

ZA SRCE

 **KRKA**

ustanovni sponzor društva

www.krka.si/zdravje



Letnik XVII • št. 3, junij 2008 • cena: 1,67 EUR • Revijo izdaja Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije



KAKO UKREPATI OB POJAVU SRČNEGA INFARKTA V SLOVENIJI?

Če imamo bolnika z bolečino v prsnici, ki traja dlje kot 20 minut, **TAKOJ pokličemo službo nujne medicinske pomoči na št. 112**. Bolnik s sumom na srčni infarkt ne sme NIKOLI sam voziti avtomobila.

Do prihoda reševalcev **poskrbimo za bolnika** (udobno ga namestimo, razrahljamo mu ovratnik ...), **pripravimo zdravstveno kartico** in morebitno dodatno zdravstveno dokumentacijo ter **seznam zdravil**, ki jih bolnik jemlje.

Bolnik naj vzame 500 mg acetilsalicilne kisline, npr. Aspirin®, Andol®.

Če gre za bolnika z že ugotovljeno angino pektoris, lahko bolnik prejme do 3 zaporedne vpihe nitroglicerina v razmakih 5 – 10 min.

Če bolnik nenadno izgubi zavest in ne tipamo srčnega utripa, ga začnemo oživljati (masaža srca in umetno dihanje; če imamo na voljo avtomatski defibrilator, ga uporabimo). Srčno oživljanje izvajamo, dokler ne pride urgentna medicinska ekipa.

ČIM PREJ PRIČNEMO SRČNI INFARKT ZDRAVITI, TEM VEČJE SO MOŽNOSTI PREŽIVETJA IN TEM MANJŠE SO NJEGOVE POSLEDICE. HITREJE KO BO BOLNIK PRISPEL V BOLNIŠNICO, VEČJA JE VERJETNOST, DA MU BODO ZDRAVNIKI S HITRIM ZDRAVLJENJEM OHRANILI DEL SRCA, KI GA JE PRIZADEL INFARKT.

V Zbirki Lek za zdravje so o boleznih srca in ožilja izšle še naslednje knjižice:



zvišan krvni tlak



merjenje krvnega tlaka



zvišana vrednost maščob



dietna navodila

Za boljšo skrb za zdravje vam predlagamo še dodatne izobraževalne knjižice, ki smo jih prav tako pripravili v sodelovanju z vrhunskimi slovenskimi strokovnjaki.

Lekove knjižice lahko dobite pri svojem zdravniku in v lekarni, vsebine pa so vam dostopne tudi na Lekovi spletni strani www.lek.si/zdravje/



zgaga



bolečine v trebuhu



zvečana prostata



alergije



nespečnost



depresija

Informacije imajo izključno splošno izobraževalne in informativne namene in niso nadomestilo za posvet z zdravnikom ali farmacevtom. Pomembno je, da glede svojega zdravstvenega stanja oziroma bolezni upoštevate navodila svojega zdravnika in drugih zdravstvenih delavcev.

Pripravili smo – za vas

Elizabetha Bobnar Najžer



V tokratni številki revije Za srce smo vam pripravili številna zanimiva branja. Za začetek je pred vami intervju z ekstremnim kolesarjem, Juretom Robičem, ki se prav te dni v Združenih državah Amerike že četrtrič skuša v najbolj nenavadni kolesarski dogodivščini na svetu.

Kaj si o Juretu in drugih adrenalinskih športnikih in športih mislijo majhni in veliki otroci, si lahko preberete v iskri srčiki. Temo o športu lepo zaokrožuje članek Maruše Pavčič o prehrani.

Evropska mreža za srce je izdala publikacijo o novih statistikah o zbolewnosti in smrtnosti zaradi srčno-žilnih bolezni v Evropski zvezi. Publikacijo je prebral in povzel prim. Boris Cibic.

O poučni razstavi, ki je bila marca na ogled na Magistratu v okviru strokovnega posveta *Preventivni ukrepi za zdrav življenjski slog: pomen opustitve kajenja pri preprečevanju rakavih in srčno-žilnih bolezni* piše Danica Rotar Pavlič. Strokovni posvet so skupaj organizirali Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije, Slovensko združenje za boj proti raku dojk Europa Donna in Slovenska zveza za tobačno kontrolo. ♥

Nova lokacija Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije

*Društvo v Ljubljani se je preselilo
v prostore na Cigaletovi 9.*

Uradne ure so vsak
ponedeljek od 10. do 13. ure
in petek od 8. do 12. ure.

T: 01/234 75 50; 01/234 75 55,

Faks: 01/234 75 54

E: drustvo.zasrce@siol.net;

drustvo-zasrce@siol.net

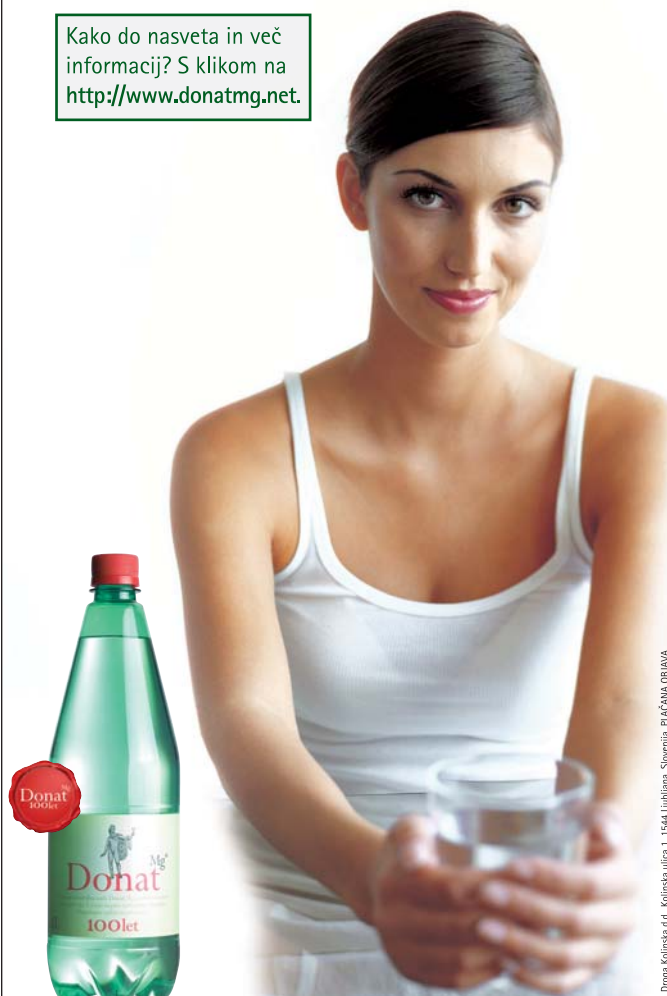


Donat^{Mg}

Mineral zdravja

Magnezij ima veliko pozitivnih učinkov na telo in ga med drugim imenujejo tudi "antistresni mineral". Vsebuje ga veliko živil, toda zaradi prečiščevanja, konzerviranja, gnojenja z umetnimi gnojili in zamrzovanja je vsebnost magnezija v živilih danes veliko manjša kot včasih. Obstaja pa naraven vir magnezija, ki je že stoletja nespremenjen: naravna mineralna voda Donat Mg, ki vsebuje veliko magnezija ter zelo malo kuhinjske soli in dokazano blagodejno deluje na organizem. Donat Mg je priporočljiv pri zgagi, želodčnih in žolčnih težavah, zaprtosti, stresu, depresiji, motnjah srčnega ritma, mišičnih krčih, povišanem krvnem tlaku, povišanem holesterolu, sladkorni bolezni in med nosečnostjo. Redno pitje priporočljivih količin blagodejno vpliva na splošno počutje.

Kako do nasveta in več informacij? S klikom na <http://www.donatmg.net>.





- 16 *Jana Brguljan-Hitij* Doktor, zdi se mi da po zdravlilih suho kašljam, kaj sedaj?

NOVICE O ZDRAVJU

- 17 *Aleš Blinc* Dobre novice Slabe novice

SRČIKA

- 18 *Otroci skupine Sončki iz vrtca Vodmat in devetošolci OŠ Ledina* Adrenalinski športi - meje (ne)mogočega

NI GA ČEZ DOBER NASVET

- 20 *Boris Cibic* Skrb za bolno mamo

S SRCEM V KUHINJI

- 21 *Maruša Pavčič* Prehrana med telesno vadbo

PREDSTAVLJAMO

- 23 *Boris Cibic* Paracelsus

SRCE IN ŠPORT

- 25 *Miran Kondrič* Namizni tenis in starostniki

IZLETNIŠKO SRCE

- 27 *Alenka Veber* Robanov kot – presežnost majhnosti

DRUŠTVENE NOVICE

- 29 *Josip Turk* Ob smrti prim. Marjete Povše Trojar, dr. med.
29 Društvene novice
36 Napovednik dogodkov

KRIŽANKA

- 38 *Marjan Škvorc*

UVODNIK

- 3 *Elizabeta Bobnar Najžer* Pripravili smo za vas

POGOVOR

- 6 *Elizabeta Bobnar Najžer* Jure Robič, ekstremni kolesar železne volje

AKTUALNO

- 8 *Danica Rotar Pavlič* Poučna razstava na Magistratu
10 *Boris Cibic* Statistika srčno-žilnih bolezni v Evropski uniji leta 2008
11 *Josip Turk* Da ne bomo izgoreli...

ZNANJE ZA SRCE

- 13 *Jure Dolenc, Katja Prokšelj* Ali lahko imam otroka, čeprav sem bolna na srcu?
15 *Vesna Božnik* Parodontalna bolezen - dejavnik tveganja za srčno-žilne bolezni

Letnik XVII, številka 3, 15. junij 2008, 1,67 EUR (400 SIT), ISSN 1318-2560

Ustanovitelj in založnik:

Društvo za zdravje srca in ožilja
p. p. 4430, Dunajska 65, 1001 Ljubljana,
TTR: SI 02970-0012437214,
Davčna številka: 87636484,
M: <http://www.zasrce.si>

Glavni urednik:

Aleš Blinc

Namestnik glavnega urednika:

Boris Cibic

Odgovorna urednica:

Elizabeta Bobnar Najžer

Področni uredniki:

Maruša Pavčič (S srcem v kuhinji),
Bernarda Pinter (Srčika),
Stanislav Pinter (Izletniško srce),
Janez Pustovrh (Srce in šport)

Člani uredništva:

Danica Rotar Pavlič,
Josip Turk, Vlado Žlajpah, Urška Bizjak

Naslov uredništva:

Za srce, Cigaletova 9, p. p. 4430;
1001 Ljubljana
E: drustvo.zasrce@siol.net

Oglasno trženje:

Atelier IM, Breg 22, Ljubljana,
T: 01/24 11 930 • F: 01/24 11 939

Tisk:

Tiskarna POVŠE,
Povšetova 36 a, Ljubljana, T: 01/23 01 542

Računalniška postavitev in priprava za tisk:

Camera d. o. o.,
Knezov štradon 94, Ljubljana
T: 01/42 01 200
Vse pravice pridržane

Naklada:

8.700 izvodov, tiskano: dan pred izidom
V skladu z zakonom o davku na dodano vrednost (Ur. l. RS, št. 89/98 in 4/99) je v ceno revije vključen 8,5 odstotni davek na dodano vrednost (na osnovi 37. člena Pravilnika o izvajanju zakona na dodano vrednost Ur. l. RS, št. 107/01).

Fotografija na naslovnici:

Vsi na kolo – pa pazite na srce.
Avtor fotografije: Dragan Arrigler

Revijo Za srce sofinancira Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije.

»Podatki, ki so objavljeni v prispevkih o zdravljenju, so namenjeni izključno splošnemu informiranju in ne morejo nadomestiti osebnega obiska pri zdravniku ali posveta s farmacevtom. Če menite, da potrebujete zdravniško pomoč, se obrnite na osebnega zdravnika ali farmacevta, ki sta edina poklicana za pravilno presojo in zdravstvene nasvete glede vaše bolezni oziroma vaših težav ter za izbiro in način jemanja zdravil.«

»Za članke, v katerih je obravnavano delovanje učinkovin in zdravil, ki se izdajajo na zdravniški recept, velja opozorilo Ministrstva za zdravje: Ministrstvo za zdravje opozarja, da besedilo obravnava zdravilo, ki se sme izdajati le na zdravniški recept. O primernosti zdravila za uporabo pri posameznem bolniku lahko presoja le pooblaščen zdravnik. Dodatne informacije dobite pri svojem zdravniku ali farmacevtu.«



Ministrstvo za zdravje RS je sofinanciralo »program Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije na področju varovanja in krepitev zdravja« v letu 2006/2007



član skupine Sandoz



Pokrovitelj meritev krvnega tlaka,
holesterola in krvnega sladkorja.

Dejavnost društva je podprla
Mestna občina Ljubljana



Projekt »Promocija zdravja, zdravega načina življenja in bolj kakovostnega življenja z boleznijo za splošno slovensko populacijo« je na podlagi javnega razpisa (Uradi list RS, št. 26/2007 z dne 23.03.2007) finančno podprl
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

ZA
SRCE

EDITORIAL3 *Elizabeta Bobnar Najžer* We prepared for you**INTERVIEW**6 *Elizabeta Bobnar Najžer* Jure Robič, an extremist cyclist with an iron will Slovenian Jure Robič is a professional cyclist, employed in the sports division of the Slovenian armed forces. He has won the RAAM (Race across America) three times, 2004, 2005, and 2007. This year he will try the impossible: to win for the fourth time, the achievement, never done before.**ACTUALITIES**8 *Danica Rotar Pavlič* An exhibition against the smoking at the Ljubljana City Hall10 *Boris Cibic* Cardio-vascular statistics in the European Union 2008 European Heart Network issued the Cardio-vascular Statistics and prim. Boris Cibic gives the most important overview.11 *Josip Turk* To avoid the burnout syndrome**KNOWLEDGE FOR THE HEART**13 *Jure Dolenc, Katja Prokšelj* Can I give a birth to a child, although I have a sick heart?

Better medical care gives more and more women an opportunity to give a natural birth to a child although they suffer a heart disease. Those women need special medical care before, during and after pregnancy. Special attention is needed for the child as well. A team of cardiologist, gynecologist, anesthesiologist, pediatrician are there for them in the University Clinical Centre in Ljubljana. Each year they help to follow their dreams around 500 women with heart disease, who give birth each year in Slovenia.

15 *Vesna Božnik* Periodontal disease – a risk factor for cardiovascular disease16 *Jana Brguljan-Hitij* Doctor, I think that I have a dry cough after my medication – what now?

Results of the ONTARGET research are presented to our readers.

NEWS17 *Aleš Blinc* Good news – Bad news**ROSEBUD**18 *Children from the group Sunshines from the Vodmat kindergarten and pupils from the 9th grade of Vodmat primary school* The adrenalin sport – borders of the (im)possible**THERE IS NOTHING BETTER THAN GOOD ADVICE**20 *Boris Cibic* Daughter's care for sick mother**IN THE KITCHEN, WITH YOUR HEART**21 *Maruša Pavčič* Nutrition during physical activity**PRESENTING**23 *Boris Cibic* Paracelsus**THE HEART AND SPORTS**25 *Miran Kondrič* Table tennis and the elderly**THE EXCURSION HEART**27 *Alenka Veber* Robanov kot valley – the superlative of the small**HEALTH FOUNDATION NEWS**29 *Josip Turk* In memoriam of the prim. Marjeta Povše Trojar, M. D., one of the founders of the Slovenian Heart Association

29 News

36 Calendar of events

38 *Marjan Škvorc* Crossword**Nagradna akcija – člani pridobivajo nove člane****Spoštovane članice in člani!**

Skupaj smo močnejši, skupaj lahko premagamo še več ovir. Zato se je vodstvo društva odločilo za nagradno akcijo »Člani pridobivajo nove člane«. Vsak član, ki bo v letu dni pridobil deset ali več novih članov, se bo potegoval za lepe nagrade. Več o njih vam povemo v naslednji številki. Na okence pristopne izjave, ki jo najdete v tej številki revije, dostopna pa je tudi na spletni strani in na sedežu društva, na ustrezno mesto vpišite svoje ime in jih, seveda izpolnjene, oddajte ali pošljite v vašo podružnico ali na naslov, ki je na pristopni izjavi.

SODELOVALI SO

Vlado Aljec, podružnica za Posavje; prof. dr. Aleš Blinc, dr. med., glavni urednik; Elizabeta Bobnar Najžer, prof. sl. in ru., odgovorna urednica in izvršilna direktorica Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije; Vesna Božnik, dr. dent. med.; asist. mag. Jana Brguljan-Hitij, dr. med., Klinični oddelek za hipertenzijo, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Vodnikova 62, 1000 Ljubljana; prim. Boris Cibic, dr. med., namestnik glavnega urednika; Jure Dolenc, dr. med., Klinični oddelek za kardiologijo, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana; Milan Golob, Društvo za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje; doc. dr. Miran Kondrič, Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport; Tina Košir, univ. dipl. andragoginja, vodja izobraževanja odraslih,

Biotehniški center Naklo; Tone Lipej, podružnica za Posavje; Biserka Mikac, podružnica za Posavje; Tjaša Mišček, podružnica za Severno Primorsko; Otroci skupine Sončki iz vrta Vodmat v Ljubljani; Jana Pevec, vrtec Vodmat, Ljubljana; Zora Pevec, podružnica za Posavje; asist. dr. Katja Prokšelj, dr. med., Klinični oddelek za kardiologijo, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana; asist. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med., podružnica Ljubljana; Katarina Rigler Šilc, prof., OŠ Ledina v Ljubljani; Marjan Škvorc; Pavla Tojagič, podružnica za Dolenjsko in Belo Krajino; prof. dr. Josip Turk, dr. med., častni predsednik Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije; Učenci OŠ Ledina v Ljubljani; Alenka Veber, univ. dipl. soc. del., Ljubljana;

Jure Robič, ekstremni kolesar železne volje

Elizabeta Bobnar Najžer

Kolesarstvo je njegova strast, poklic, hobi, njegovo življenje. Prvo kolo, ki mu ga je mami kupila v petem razredu osnovne šole, so mu ukradli. Čeprav zaklenjenega s ključavnico. Tudi danes ima kolesa shranjena v kleti bloka, kjer stanuje, nasproti železarne Acroni na Jesenicah, a bolje varovana. Kraja danes ne bi pomenila le žalost ampak tudi onemogočanje njegovega dela. Danes je Jure Robič namreč poklicni kolesar, zaposlen v športni enoti Slovenske vojske.

Njegovi izvrstni dosežki so mu zagotovili mesto v najpomembnejših športnih in drugih svetovnih medijih, njegova podoba se odpre, ko na svetovnem spletu odprete uradno stran ultrakolesarske dirke RAAM (glej okvir za obrazložitev). Trikratni zmagovalec se ravno v dneh, ko to berete, preko Združenih držav Amerike bori sam s seboj, naravo, tekmeči, predvsem pa s časom, da bi postal zgodovinski štirikratni zmagovalec prestižnega spopada.

Z družino živi na Jesenicah, kjer se je 10. aprila 1965 tudi rodil. Žena Petra in sin Nal Jure sta v njegovih mislih vedno, v posebno oporo mu je misel nanju takrat, ko je najbolj hudo, ko se po nečloveških naporih komaj še zaveda samega sebe. Za kratek čas sva se srečala neke sobote, po napornem šesturnem treningu, teden dni pred odhodom v ZDA.

Kaj je RAAM?

RAAM je angleška kratica za Race Across America, kar v prevodu pomeni dirka preko Amerike. Ekstremna kolesarska tekma je dolga 4.898,9 km. Start je v mestu Oceanside v Kaliforniji, cilj na drugi strani ZDA, v mestu Annapolis. Dirka ima več različnih kategorij, ekipa dveh, štirih ali osmih članov, kraljevski razred pa so solo tekmovalci. Je 30 odstotkov daljša od celotne dirke Tour de France, a jo ekipni tekmovalci prevozijo v šestih do devetih dnevih. Dnevno prevozijo povprečno od 350 do 500 milj.

Letošnji start moške solo tekme je bil 8. junija, prve tekmovalce pričakujejo na cilju 17. junija.



Jure Robič pred lesenimi izrezljanimi shemami ZDA – to namesto pokala prejme zmagovalec RAAM-a.

Jure Robič in RAAM

RAAM 2008 – šesti nastop, naskok na četrto zmago
 RAAM 2007 – peti nastop, zmaga (tretjič)
 RAAM 2006 – četrti nastop, odstop (zaradi pljučnice, pljučnega edema in vode okoli srca.)
 RAAM 2005 – tretji nastop, zmaga (drugič)
 RAAM 2004 – drugi nastop, zmaga (prvič)
 RAAM 2003 – prvič na RAAM-u, drugo mesto

Jure, najprej lep pozdrav v imenu bralcev revije Za srce. Z Društvom za zdravje srca in ožilja smo navezali tesnejše stike, ko so leta 2007 iz vaše ekipe vprašali, če vam lahko za pot v ZDA posodimo avtomatski defibrilator. Menda je tako zahteval vaš spremljajoči zdravnik. Zakaj?

Za lansko tekmo smo na novo sestavili spremljevalno ekipo, vanjo sta se prvič vključila tudi vodja ekipe Uroš Velepec in zdravnik Matej Svetec, dr. med. Oba sta iskala vse možne informacije, da bi vse potekalo čimbolj varno. Glede na to, da sem leta 2006 moral na tekmi RAAM odstopiti zaradi hude pljučnice, pljučnega edema in vode okoli srca, sta menila, da je dodaten element varnosti tudi avtomatski defibrilator. Imeli smo boljši občutek, da bi bil hitro pri roki, a k sreči ni bil potreben.

Če se vrneva malo bolj nazaj, kdaj ste začutili posebno povezanost prav s kolesarstvom?

Moja kolesarska kariera je že tako dolga, da sem o tem že velikokrat pripovedoval. Kot otrok sem užival na kolesu, ob koncu osnovne šole sem se pridružil kolesarskemu klubu Lip Bled. Začel sem s cestnim kolesarstvom. Sledila so številna leta najprej amaterskega, nato 12 let profesionalnega kolesarjenja, ko je cestno kolesarstvo postalo moja služba. Pravzaprav več kot služba. Kolesarjenje imam rad, v njem še vedno uživam, je del mene in mojega življenja.

Katere zmage ste bili najbolj v cestnem kolesarstvu najbolj veseli?

Ne spominjam se več, ker jih je bilo zelo veliko. Je pa res, da se kot pionir veliko bolj veseliš vsake dobre uvrstitve ali pokala. Kasneje je bolj pomemben rezultat sam, medalje, pokali se kopčijo, imam jih toliko, da jih nimam več kam spravljati (smeh). Okoli sebe imam na vidnem mestu zadnje, predvsem medalje, ki jih prejme vsak, ki konča RAAM, pa seveda tri lesene table, ki jih podelijo zmagovalcu RAAM-a.

Kako vas je pot pripeljala s cestnega kolesarstva do maratonskih in ultramaratonskih kolesarskih preizkušenj?

Ko sem končal profesionalno cestno kolesarjenje, sem najprej postal rekreativec. Zanimalo me je gorsko kolesarstvo in sem se lotil tudi tega. Ko sem se zaposlil pri predstavniku proizvajalca gorskih koles, sem se začel udeleževati tekem z gorskimi kolesi, od leta 1999 tudi ultramaratonskih. Ker sem bil toliko let profesionalni kolesar, sem tudi v gorskem kolesarstvu zmagoval, čeprav je način

vožnje drugačen. V gorskem kolesarstvu so znamenite maratonske tekme v Avstraliji, kjer sem zmagal štirikrat zaporedoma, na eni od dirk kar 12 etap zaporedoma.

In kako ste prišli do odločitve za sodelovanje na RAAM-u?

To je pravzaprav povezano z mojimi udeležbami na tekmah v Avstraliji. Eden od tekmovalcev je bil Avstrijec Wolfgang Fasching, ultramaratonski kolesar, ki se je udeleževal dirke preko Amerike in na njej dosegal lepe uspehe, med drugim je tudi že zmagal. On je v meni videl človeka, ki bi tako po telesnih kot psihičnih sposobnostih lahko tekmoval na RAAM-u. Odločitev



Diplome za štirikratno udeležbo na RAAM-u. Diplomo prejme vsak, ki konča skoraj 5000 km dolgo preizkušnjo.

je bila kar nekako naravna. Za prijavo na RAAM je bilo potrebno predhodno izpolniti normo, 24-urni kronometer z najmanj 700 prevoženimi kilometri. Leta 2001 sem ob prisotnosti ekipe in sodnikov 24 ur vozil krog v Kranju in prevozil 803,5 kilometra. Kvalifikacija velja tri leta, če se v treh letih ne udeležiš, propade in jo moraš opravljati znova. Leta 2002 sem se raje ponovno odločil za dirko po Avstraliji. V začetku leta 2003 sem se zaposlil v vojski, kjer sem bil po opravljenem usposabljanju nameščen v športno enoto. In padla je tudi odločitev za udeležbo na RAAM-u. Po doseženih časih in svojem počutju bi že takrat lahko zmagal in postal prvi novinec, ki bi mu to uspelo. A se mi je pokvarilo kolo, eden od tekmovalcev mi je sicer posodil svojega rezervnega, a ni šlo kot s svojim.

Leta 2004 ste se vrnili in tudi prvič zmagali.

Res je, za leto 2004 sem se bolje pripravil. Veliko mi je svetoval Wolfgang, ki se je dirke vsega skupaj udeležil enajstkrat, kar trikrat je zmagal. Hotel je že odnehati, a se je leta 2007 udeležil samo zato, da bi poskusil doseči rekord in zmagati na RAAM-u štirikrat, kar do sedaj ni uspelo še nikomur. Že pred tekmo je izjavil, da je v vsakem primeru zadnjič na tej preizkušnji. Želel si je zmagati, prav tako kot jaz, a je on končal drugi.

Letos vi napadate rekord?

Res je, letos imam priložnost. Rob Kish in Wolfgang Fasching, ki sta doslej zmagala po trikrat, tako kot jaz, sta oba nehala. V vsakem primeru je letos zadnjič.

Jure, lani ste kot zmagovalc v kategoriji solo tekmovalcev 4.898,8 km prevozili v času 8 dni, 19 ur in 30 minut. Puščava s svojo vročino, prelaz na 3.300 m nadmorske višine, ekstremni vremenski dogodki, predvsem pa kilometri, kilometri in še enkrat kilometri. In zelo malo spanja. Kako zdržite?

Trma, srčnost in pogum. In seveda motivacija. Če ne bi bilo motivacije, ne bi zmožel. Najprej je kolesarstvo moja ljubezen, moj poklic, ko govorimo o RAMM-u je tudi moje življenje. Ker te ekstremni šport lahko pripelje na meje zmogljivega, se moraš

Za kolesarske poznavalce: Juretova oprema

Kolo Scott Addict R1

Okvir: Scott ADDICT HMX NET

Oprema: SRAM RED Carbon Ceramic

Obroči: Mavic R - SYS Carbon Spokes

Pnevmatike: Michelin Pro Race

Sedež: Selle Italia - Flite

Pedala: Time RXS ULTEAM
Titan Carbon

Krmilo: Ritchey WCS Oversize
Carbon

Obutev: Northwave

Čelada: MET

Očala: Oakley

Kolesarska oblačila: Loffler

Spodnje perilo: Sensor, OutWet

AKCIJA

nadlaktni merilnik krvnega tlaka



visomat® Comfort 20/40

3 LETNA
GARANCIJA

merilnik ravni sladkorja v krvi



ACCU-CHEK® Compact Plus

=83,15 EUR



PRIPOROČA
DRUŠTVO ZA ZDRAVJE SRCA
IN OŽILJA SLOVENIJE

zaradi preverjenega, natančnega delovanja



Roche d.o.o.
Divizija za diagnostiko
Dunajska c. 238 E
Tel.: 080 12 32

odločiti pri sebi. Ko si odločen, moraš slediti samemu sebi. Imel sem že zelo hude trenutke. Ne le pljučnica, hujša je izčrpanost. Najhujše je pomanjkanje spanja. Imel sem že blodnje, bil sem popolnoma izgubljen v času in prostoru. V takih trenutkih je zelo pomembno, da imam ob sebi ekipo, ki ji lahko zaupam. Uroš Velepec, ki je bil lani in je tudi letos vodja moje ekipe, je bil sam dolgoletni tekmovalac v biatlonu, dvakratni zmagovalac svetovnega pokala, nato udeleženec ultramaratonov, na enem je tvegala svoje zdravje. On razume ekstremne napore. Je motivator, šaljivec, hkrati resen in natančen. Hvaležen sem pravzaprav vsem članom moje ekipe. Če ne bi bili tudi oni tako pozitivno motivirani, bi bilo meni veliko težje. Vse pa temelji tudi na treningu, fizičnem in psihičnem.

Imate kakšne posebne psihološke priprave?

Ne. Zgodilo se mi je celo, da so me klicali psihologi, če bi jim lahko pomagal z nasveti. Psihična priprava je posledica dobrega občutka po dobrem fizičnem treningu, najbolj pomembno pa je sprejeti odločitev in ji nato slediti.

Kako skrbite za svoje zdravje? Imate veliko izkušenj, nekatere tudi neprijetne, če naštejemo samo opekline, podkožne krvavitve, otiščanci na stopalih, otekli zapestni sklepi.

Posebej ne skrbim. Ker veliko treniram, mi že to daje dober temelj. Kot športnik že od nekdaj pazim na prehrano.

Prehrana je pomemben del zdravja. Kakšna je prehrana ekstremnega športnika?

Zdrava. Veliko sadja, zelenjave, živila z ogljikovimi hidrati in pravimi maščobami. Proteine raje uživam v obliki napitkov, ker mi tako manj obremenjujejo prebavo. Jem zelo malo mesa, rad imam tunino. Na RAMM-u je ritem drugačen. Deset dni je res intenzivnih. Na dan potrebujem od 15.000 do 17.000 kalorij in tudi do 38 l tekočine. Praktično to pomeni, da skoraj ves čas nekaj jem ali pijem. Jem veliko sadja, takrat tudi energijske

ploščice, pijem napitke, najraje imam sicer navadno vodo, a na tekmi potrebujem energijo. Pojem en glavni topli obrok, najraje testenine s toplim olivnim oljem, vse ostalo pojem in spijem na kolesu. Ekipa se mi zelo prilagaja. Včasih imam kakšne prebliske in res naredijo vse, da bi mi ustregli. Na primer, skuhamo torteline v petih minutah, tudi če se kuhajo deset minut. Ne vem, kako naredijo, ampak naredijo.

Kakšne so fizične priprave?

S treningi za novo sezono sem začel že pozimi, vsak dan s hojo ali tekom po hribih, kolesarjenjem na trenažerju, zvečer včasih še kakih 10 do 15 km teka. Občasno sem hodil tudi na plavanje. Kolesariti začnem na Primorskem, ko se segreje. Sedaj je normalni trening na kolesu od štiri do pet ur na dan, potem še razni dodatki. Težak trening je vsaj šest ur na dan na kolesu v ritmu od 34 do 35 km na uro in z razliko 3.000 višinskih metrov. Vsaj to moram narediti, saj je na RAAM-u preko 50.000 višinskih metrov.

Si redno merite pulz?

Seveda. Vsak trening spremljam pulz, porabo kalorij, višinske metre, prevožene kilometre, povprečno hitrost. Čeprav je merilec pulza pri telesu, ki je tako pod stresom, kot je moje, nezanesljiv. Pulz se pri stanju kronične utrujenosti ne dvigne, kar pa ne pomeni, da moje telo in srce nista obremenjena. Zato se ne morem zanašati samo na izmerjen pulz, ampak tudi na svoj občutek.

Jure, najlepša hvala za čas, ki ste si ga vzeli, kljub intenzivnim pripravam. Veliko sreče na RAAM-u.

Dosežke Jureta Robiča lahko spremljate na njegovi spletni strani: <http://www.jurerobic.net/>

Uradna stran tekme: <http://www.raceacrossamerica.org/>



AKTUALNO

Poučna razstava na Magistratu

Danica Rotar Pavlič

Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije, Slovensko združenje za boj proti raku dojk Europa Donna in Slovenska zveza za tobačno kontrolo so 28. marca v Ljubljani organizirali strokovni posvet z naslovom *Preventivni ukrepi za zdrav življenjski slog: pomen opustitve kajenja pri preprečevanju rakavih in srčno-žilnih bolezni*. Predstavniki evropskih združenj in društev bolnikov ter predstavniki medijev, državnih ustanov in civilne družbe, ki dejavno sodelujejo na področju preventive, so napolnili veliko unionsko dvorano. Govorci so se pridružili ugotovitvam Svetovne zdravstvene organizacije (SZO), ki ocenjuje, da je na svetu trenutno približno 1,3 milijarde kadilcev. Kajenje povzroča več kot 50 bolezni; 20 od teh je smrtnih. Škoduje skoraj vsakemu



Obiskovalci razstave so napolnili sprejemnico ljubljanskega magistrata.

telesnemu organu in je povezano s številnimi zdravstvenimi težavami, vključno s srčno-žilnimi boleznimi, rakom, boleznimi dihal in možgansko kapjo. Povzroča tudi koronarno bolezen srca, ki je vodilni vzrok smrti po vsem svetu. Kajenje cigaret je pri moških in ženskah povezano z vsemi vrstami nenadne srčne smrti; povzroča aterosklerozo in anevrizme trebušne aorte. Zaradi bolezni, povezanih s kajenjem, na svetu umre približno 5 milijonov ljudi na leto oziroma vsakih 8 sekund eden. Če se bo sedanja dinamika kajenja nadaljevala, se bo, po oceni SZO, to število do leta 2020 podvojilo in tako doseglo 10 milijonov smrtnih primerov na leto.

Posvetu je sledila otvoritev razstave z naslovom *Moč sporočila v boju proti tobaku*, ki jo je v prelepem atriju ljubljanske mestne hiše slovesno odprl ljubljanski župan Zoran Jankovič. Njen namen je prikazati, kako so se v nekaterih državah lotili slikovnih sporočil



Župan Zoran Jankovič v pogovoru z Dr. Mikeom Knaptonom, direktorjem preventivne dejavnosti britanske Fondacije za srce

o nevarnosti kajenja. Odmevna razstava je bila najprej na ogled v Bruslju, kjer sta jo pripravili Evropska liga proti raku in Mednarodna federacija za sladkorno bolezen ob podpori Julesa Maatena, člana evropskega parlamenta, in Markosa Kyprianouja, tedaj evropskega komisarja za zdravje in varstvo potrošnikov. Razstava je bila po otvoritvi v Bruslju že na ogled v Avstriji, Švici in na Portugalskem, od koder je pripotovala k nam, svojo pot bo nadaljevala še v drugih evropskih mestih. Da smo si jo lahko ogledali pri nas, gre zasluga Društvu za srce in ožilja Slovenije ter Mestni občini Ljubljana v sodelovanju s podružnico Pfizer.

Slika pove več kot tisoč besed. Dr. Luk Joossens, svetovalec Mednarodne lige proti raku, je ob otvoritvi razstave v Ljubljani poudaril, da ima danes slikovna opozorila na tobačnih izdelkih že 15 držav po vsem svetu. V Evropi je bila prva Belgija, ki ji je letos sledila Švica, oktobra pa se jima namerava pridružiti še Velika Britanija. Uvedba tovrstnih



V Evropski uniji so zaskrbljeni zaradi smrti, ki jih zakrivi tobak.

opozoril, ki jo podpirata Svetovna zdravstvena organizacija in Evropska unija, pomeni del strategije v boju za omejevanje porabe tobačnih izdelkov. Sledil je nagovor prof. Igorja Švaba, predsednika WONCA Europe, ki je izpostavil prizadevanja tega pomembnega evropskega združenja: »Na katedri za družinsko medicino učimo zdravnike, kako pomagati bolnikom, da bi prenehali kaditi. Kot predsednik Evropskega združenja zdravnikov družinske medicine pa moram povedati, da je eden ključnih ciljev našega združenja prav zmanjševanje kajenja pri bolnikih.«

Največjega aplavza je bil deležen ljubljanski župan Zoran Jankovič, ki je zatrdil, da v 55 letih ni prižgal niti ene cigarete. Dodal je še, da smo vsi najprej sami odgovorni za svoje zdravje. Sam med drugim nabira moči tudi s tekom po srčni poti na Golovcu.

Razstava, ki je bila teden dni na ogled v zgodovinskem atriju mestne hiše, je nagovorila marsikaterega obiskovalca. Z njo je Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije želelo poudariti, da je poleg osebne naravnosti v zdrav življenjski slog treba ustvariti tudi razmere, ki tak življenjski slog dopuščajo. Eden od dejavnikov so poleg napisov brez dvoma tudi slikovna sporočila na tobačnih izdelkih, ki na nazoren način kažejo škodljivost kajenja. ♥

Potrebujem POMOČ!
DOKONČNO!

VEČ O NOVI MOŽNOSTI ŽIVLJENJA
BREZ CIGARETE NA
WWW.BREZCIGARETE.SI

Statistika srčno-žilnih bolezni v Evropski uniji leta 2008

Boris Cibic

Evropska mreža za srce (EMS), ki deluje v Bruslju z uradnim nazivom European Heart Network (EHN), katere član je tudi Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije, je leta 2000, ko je bilo v Unijo vključenih 15 držav, prvič objavila statistične podatke o stanju zdravstva v Evropski uniji (EU). Leta 2005 drugič in letos (2008) tretjič, vsakokrat je upoštevala širitev članic, ki jih je sedaj že 27. Avtorji letošnjega letopisa na začetku publikacije ugotavljajo, da so v razdobju 7 let med prvo in sedanjo izdajo nastale v zdravstvu velike spremembe, vendar ne pri srčno-žilnih boleznih (SŽB), ki so še vedno na prvem mestu kot vzrok smrtnosti.

Kot v prvi, tako tudi v letošnji izdaji letopisa avtorji do podrobnosti navedejo breme srčno-žilnih bolezni v Evropi s podatki o smrtnosti, zbolevanju, zdravljenju, razširjenosti ozdravljivih dejavnikov tveganja za SŽB (kajenje, prehrana, telesna dejavnost in poraba alkohola) in s podatki o razširjenosti bolezenskih stanj, pridruženih srčno-žilnim boleznim (povišan holesterol v krvi, povišan krvni tlak, čezmerna telesna teža, debelost, sladkorna bolezen). Med ostalim je podatek, da zdravstvo stane slehernega člana Evropske Unije 223 evrov na leto.

Pri analizi SŽB avtorji letopisov ugotavljajo, da po pogostosti (številu) kot vzrok smrti še vedno močno izstopajo bolezni srč-

nih (koronarnih) žil zaradi ateroskleroze, čeprav v zadnjih letih manj in to predvsem zaradi občutnega zmanjšanja teh bolezni v zahodnih, severnih in južnoevropskih državah. Številke bi bile še bolj ugodne, če ne bi poprečja še vedno »kvarile« nekatere države vzhodne in osrednje Evrope, v katerih so srčno-žilne bolezni celo v porastu. To velja predvsem za smrtnost zaradi možganske kapi, ki je po letu 2005 porasla.

V povzetku obsežnega in podrobnega prikaza stanja zdravstva v Evropski Uniji avtorji letopisa navajajo naslednje:

- Vsako leto v Evropski uniji umre zaradi SŽB nad 2 milijona ljudi (42 odstotkov vseh smrti).
- SŽB so glavni vzrok smrtnosti žensk v vseh državah Evropske Unije in smrtnosti moških v večini držav, razen v Franciji, Španiji in na Nizozemskem.
- SŽB predstavljajo glavno breme zdravstva (23 odstotkov).
- Smrtnost zaradi SŽB je večja v državah vzhodne in osrednje Evrope kot v državah zahodne, severne in južne Evrope. Enako stanje je v primeru smrtnosti zaradi možganske kapi.
- Smrtnost zaradi SŽB v severnih, zahodnih in južnih evropskih državah pada, v vzhodnih in osrednjih državah Evrope ostaja nespremenjena ali celo raste.
- Med letom 1990 in 2000 se je smrtnost SŽB zaradi vplivov kajenja povečala za 13 odstotkov.
- Kmalu po letu 2000 je občutno začelo padati število kadilcev, vendar je zmanjševanje sedaj komaj opazno. Odstotek kadilk je skoraj tako visok kot odstotek kadilcev, opazen je občuten porast mladih kadilk.
- V Evropski uniji se vedno bolj zmanjšujejo razlike v prehranskih navadah, vendar priporočila za zdravo prehranjevanje bolj izpolnjujejo v zahodnih, severnih in južnih evropskih državah kot v državah vzhodne in osrednje Evrope.
- Raven nezadostnega gibanja je splošen pojav v vsej Evropski uniji.
- Odstotek čezmerno prehranjenih in debelih ljudi raste v vseh državah Evropske unije.
- V Evropski Uniji je 23 milijonov ljudi s sladkorno boleznijo in njihovo število raste.
- Srčno-žilne bolezni v celoti stanejo Evropsko unijo 192 milijard evrov na leto.



Da ne bomo izgoreli...

Josip Turk

Določeni problemi v medicini se lahko pojavljajo tudi z obeležjem mode. Tako v zadnjem času pojem izgorelosti. Na kratko bi ga opredelili kot psihofizično in čustveno izčrpanost, ki jo spremljajo psihični in telesni simptomi:

- Splošna, telesna in duševna utrujenost, otežena koncentracija, pretirana zaskrbljenost, depresivno razpoloženje, občutek pomanjkljivega razumevanja in podpore okolice, pojemanje motivacije, občutek brezizhodnosti in anksioznosti (tesnoba), motnja spanja, največkrat nespečnost, lahko pa tudi pretirano zatekanje v spanje.
- Glavobol.
- Motnja hranjenja, lahko pomanjkanje apetita ali pa obratno, pretirana ješčost in pridobivanje prekomerne teže.
- Motnje v seksualni sferi, z upadom libida in potence.
- Kardiovaskularne motnje: napadi prehitrega in nerednega utripa (ekstrasistole), nihanje krvnega tlaka bodisi v smer previsokega – hipertenzije ali pa prenizkega tlaka – hipotenzije, bolečine in zbadanje levo v prsih.
- Znojenje, menjajoči se občutki vročine in mraza.

Na široko se problema izgorelosti lotevajo sociologi in psihologi. Dajejo mu pretirano dimenzijo, bistveno večjo kot zdravniki

družinske medicine, internisti, nevrologi in psihiatri. Veliko je pisanja na to temo v laičnem tisku, namenjenem zdravstveni vzgoji. S 40 odstotki vzrokov smrti zaradi bolezni srca in ožilja so te najpomembnejši problem razvitega sveta, tudi Slovenije. Dobro poznamo dejavnike tveganja zanje. Z vzgojo za ustrezen življenjski slog se jim je v veliki meri moč izogniti. Vendar je na televiziji in v drugih medijih za te probleme le redkokdaj priložnost. Smo pa 11. marca letos, v okviru Odmevov na nacionalni televiziji TV1, na temo izgorelosti spremljali obsežen pogovor s psihologinjo in s psihiatrinjo. Poročali sta o raziskavi, v kateri so na osnovi ankete (1.200 vprašanih) ugotovili, da kar 60 odstotkov vprašanih v določeni stopnji kaže znake izgorevanja. V 8 odstotkih naj bi bile izražene hujše oblike. Sindrom izgorelosti so ugotavljali z anketo, ki je vsebovala 246 vprašanj. Že to je obremenitev za vsakega vključenega v raziskavo! Zasebniki so ustanovili celo poseben inštitut, imenovan **Inštitut Burnout**, ki se ukvarja s tematiko izgorevanja in izgorelosti.

Sociologi in psihologi govorijo tudi o sindromu adrenalne izgorelosti in adrenalnega zloma. Gre za dokaj zamegljen, strokovno nesmiseln pojem. Adrenalin je hormon, ki ga izloča prvenstveno nadledvična žleza in je nepogrešljiv na mnogih področjih delo-

**zadeni
milijon
evrov**



LOTERIJA
SLOVENIJE

www.loterija.si

Garantirani sklad za Sedmico je
1.000.000 €

Predvideni sklad za Super Lotka 6 je
100.000 €

Garantirani dobitok 7 PLUS je
40.000 €

ter v 9 vmesnih žrebanjih
Super številke še dodatnih
45.000 €

Žrebanje bo 22. junija!

vanja našega telesa. Znana je bolezen oslabelosti nadledvične žleze s padcem ravni adrenalina do hudih bolezenskih znakov. Bolezen poznamo pod imenom Addisonova bolezen in nima z izgorelostjo nič skupnega.

To kar danes imenujemo izgorelost, smo poznali pred 50 in 60 leti pod pojmom menedžerska bolezen. Za njo naj bi zbolevali ljudje na vodilnih položajih – menedžerji. Za njih je bilo značilno, da za obremenitve niso bili ustrezno šolani in dovolj usposobljeni. Beseda in spoznanje ob teh boleznih nam je bila posredovana sprva iz ekonomsko uspešnega in napredovalega poslovnega sveta Zahoda. Pri nas smo srečavali pojave menedžerske bolezni po letu 1945, ko so lastnike raznih podjetij po zaplembah in nacionalizacijah zamenjali politično zanesljivi ljudje, ki pa za zadolžitve, ki jim jih je nalagala partija, niso bili ne šolani, niti strokovno usposobljeni. Naj navedem primer pacienta, s katerim sem se srečal na začetku svoje zdravniške kariere. Imel je bife, kjer je prodajal kakovostno odprto vino in odličen pršut po zmernih cenah. V okviru socialističnih ukrepov je moral s svojo zasebno dejavnostjo prenehati. Ker je bil član partije, so mu zaupali vodenje hotela, za kar pa ni imel ne kvalifikacije, ne motivacije. Skušal je le s pridnostjo in z veliko nerodnosti opraviti zaupano nalogo. To ga je privedlo do številnih težav, zaradi katerih je bil tedensko vsaj enkrat v moji ambulanti. Označil sem jih kot menedžersko bolezen.

Dejavniki, ki lahko pospešijo izgorelost

Osebnostne lastnosti – Pomanjkanje interesa, motivacije za delo, življenjska nerodnost, lenoba, nagnjenost h konfliktom tako doma kot v službi, alkoholizem, pretirano kajenje, nesmotrno koriščenje prostega časa, tip loser-ja (človek zguba), nesposobnost za prave odločitve in podobno.

Šolanje – Redno šolanje predstavlja manjši napor kot izredno šolanje, ob delu. Izredno jemlje prosti čas, potreben za normalen počitek, je stres, ki vodi v funkcionalne in telesne motnje. Neustrezna izbira poklica je lahko življenjska napaka, ki je lahko podlaga nezadovoljstvu in bolezni.

Dodatne zaposlitve ob rednem delu – Želja po dodatnem zaslužku, ki naj bi omogočal uresničitev različnih človekovih potreb, na primer nakup stanovanja, gradnja hiše, vikenda, nabava avta in tako dalje, izčrpava zmogljivosti.

Bolj kot moški so dodatnim obremenitvam lahko izpostavljene ženske, ki jih po redni službi čaka doma še materinstvo in gospodinjstvo.

Popoldansko delo – Moški so dodatno lahko obremenjeni v primeru, ko so zaposleni s t.i. sivo ekonomijo, popoldansko obrtjo, kmetijo in podobnim.

Kariera – Pehanje za kariero predstavlja nešteto obremenitev, ki lahko vodijo v bolezen.

Neurejeni odnosi v službi in v družini – Razhajanja med partnerjema, problemi z otroci.

Pomanjkanje sposobnosti, pomanjkanje pridnosti in še mnogo drugih osebnostnih lastnosti posameznika, lahko predstavlja pot k hitrejšemu izčrpanju. Ni vsemu kriv delodajalec, ki od delavca zahteva preveč. Velikokrat je treba vzroke za nezmožnost opravljanja določenih nalog poiskati tudi v delavcu samem. Kako pomembna je pravilna odločitev o izbiri poklica že v mladosti. Če je bila posrečena, bo delo opravljano z veseljem, podprto z ustrežno

motivacijo in ne bo predstavljalo napora kot v primeru, ko je vsak delovni dan zoprni, prežet z odporom, predolg, s komaj zatajenim pričakovanjem, da bi bil čim prej končan.

Preprečevanje in pomoč pri izgorelosti

Iz navedbe dejavnikov, ki lahko vodijo k izgorelosti, je razvidno, kaj vse je pomembno, da jo preprečimo. Naj navedemo še nekaj, kar človeka utrjuje in mu omogoča pogoje za ohranjanje zmogljivosti za vsakdanje delovne napore: splošna telesna kondicija podpira psihične sposobnosti posameznika. Od Latincev poznamo pregovor: »Zdrav duh v zdravem telesu«. Duševno utrujenost lahko prežene telesna utrujenost, dosežena z rekreacijo v obliki hoje, teka, planinarjenja, kolesarjenja, plavanja in podobno. Po napornem dežurstvu na intenzivnem oddelku sem dal prednost teku čez Rožnik pred popoldanskim spanjem. Ob teku in drugih oblikah rekreacije se sprostitjo notranje napetosti, ki jih je povzročilo intenzivno odgovorno delo, telesna dejavnost vrne moči in sposobnost za nadaljnje ustvarjanje. Ob občutku izčrpanosti je smiseln krajši dopust, pa tudi zamenjava dela ali celo službe.

Vsak posameznik naj skuša spoznati svoje zmogljivosti in jim prilagoditi vsakodnevno življenje. Življenjski slog naj bo zastavljen v okviru tega, kar zmoremo. Skušajmo sami določiti meje, ki nas bodo pustile pri dobrem počutju. Izogniti se moramo temu, da bo to določal nekdo izven nas. To vodi do konflikta in do vsega, kar preveč radi označujemo kot izgorelost.

Zaključek

Izgorelosti si ne smemo preprosto predstavljati kot posledico neustreznega odnosa delodajalca ali šefa do podrejenega, pa tudi ne kot zgolj posledico pretiravanja v izpolnjevanju lastnih stremeljenj in načrtov. Vzroke za številne oblike slabega počutja pri delu in doma je iskati tudi v mnogih osebnostnih lastnostih, v neustrezno zastavljenem življenjskem slogu, ko nekdo svojega zdravlja ne zna varovati in ga ohranjati za izpolnjevanje številnih dolžnosti, ne le na delovnem mestu, ampak tudi v domačem okolju. Neustrezen življenjski slog z nesposobnostjo delovnega ritma in ritma zasebnega življenja, k čemer sodi vse tisto, kar bi morali vedeti glede telesne dejavnosti, ustrezne prehrane, predvsem pa uravnavanja medsebojnih odnosov, kjerkoli in kadarkoli. Pojem izgorelosti je sodoben, slabo definiran skup vseh mogočih težav posameznika. Pogosto so psihosomatske, nevrovegetativne, nevrotičnega izvora, z izčrpanjem ob delovnih nalogah imajo velikokrat bolj malo zveze. Jih pa sociologi, psihologi in včasih tudi zdravniki zajemajo kot izgorevanje in jih dostikrat tudi samoplačniško navežejo na obravnavanje po svoje.



Ali lahko imam otroka, čeprav sem bolna na srcu?

Jure Dolenc, Katja Prokšelj

Morda je še pred desetletjem ali dvema veljalo, da za žensko z bolnim srcem ni dobro, da zanosi. Menili so, da se podaja v hudo tveganje za zdravje in celo za življenje. Še danes velja med laiki in celo med nekaterimi zdravniki miselnost, da mora ženska s srčno napako roditi le s pomočjo carskega reza. Pa vendar temu v veliki večini primerov ni tako. Veseli smo, da lahko napišemo, da pri nas vsako leto tudi z bolnim srcem srečno rodi zdrave otroke vse več mamic. Zaradi vse boljše zdravstvene oskrbe se vedno več žensk z boleznimi srca odloča za nosečnost.

Bolezni srca ima približno od 1 do 4 odstotka nosečnic, kar pri nas pomeni približno 500 bolnic na leto. V Sloveniji in v drugih razvitih deželah so v nosečnosti najpogostejše prirojene srčne napake, saj z uspešnim zdravljenjem prirojenih srčnih napak vse

več deklic preživi v odraslo obdobje. Del zdravljenja teh napak so tudi različne operacije, ki puščajo različne posledice na srcu in lahko vplivajo na nosečnost. Redkeje se pri nosečnicah srečamo z drugimi boleznimi srca.

Fiziološke spremembe v srčno-žilnem sistemu med nosečnostjo

Med nosečnostjo se pojavijo številne spremembe v srčno-žilnem sistemu, ki jih zdrava ženska zlahka prenese. Prve spremembe se začne že v prvem trimesečju. Ves čas nosečnosti se z rastjo ploda povečuje tudi količina krvi v materinem telesu. Srce se na to spremembo odzove s pospešenim in močnejšim utripanjem. Na ta način se poveča količina prečrpane krvi v minuti. Nosečnost torej za srce pomeni dodatno delo in dodatno obremenitev. Za nosečnice je značilen tudi nižji krvni tlak. Pojavljajo se spremembe v strjevanju krvi. Če so te spremembe bolezensko izražene, lahko povzročijo večje tveganje za nastanek krvnih strdkov. Spremembe v srčno-žilnem sistemu so najbolj izražene v začetku drugega trimesečja nosečnosti, proti koncu nosečnosti pa vse manj.



ZEPTER - VRHUNSKA KUHALNA POSODA IZ PLEMENITEGA JEKLA

ZEPTER SLOVENICA d.o.o.
Pohorska c. 12
2380 Slovenj Gradec

tel: 02 88 43 901
02 88 43 902

Informativno prodajni center Ljubljana
tel: 01 42 22 840

Informativno prodajni center Maribor
tel: 02 25 00 860

zepter[®]
INTERNATIONAL

ZA VSE ČLANE DRUŠTVA ZA
ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA
SLOVENIJE, DO KONCA
DECEMBRA 2008, 10% POPUST
PRI NAKUPU IZDELKOV IZ
PLEMENITEGA JEKLA.

Porod predstavlja ponoven večji napor za srce. Med samim porodom so spremembe v srčno-žilnem sistemu še bolj izražene tudi na račun bolečin in vznemirjenosti. Zato je zaželeno, da porod traja čim manj časa in čim manj boleče. Za bolnice z boleznimi srca je zelo pomembno tudi, da so obporodne krvavitve čim manjše. Zaželeno je, da nosečnica rodi po naravni poti. Pri takem porodu bolnica praviloma izgubi najmanj krvi in nevarnost okužb je najmanjša. Spremembe po porodu se začno dogajati zelo hitro, že v nekaj urah. Vendar pa je čas, potreben za vrnitev porodničnega telesa v stanje pred nosečnostjo dolgotrajen. Vse spremembe se vrnejo na izhodišče šele šest mesecev po porodu.

Tveganje zaradi bolezni srca v nosečnosti

Fiziološke spremembe v obtočilih, ki nastanejo med nosečnostjo, vplivajo na potek osnovne bolezni na srcu in povzročajo številne zaplete pri materi in plodu. Pri nosečnicah z boleznimi srca so pogostejši spontani splavi, prezgodnji porodi, nižja porodna teža. Vse to so v glavnem posledice slabše prekrvljenosti posteljice. Najhujši zaplet je lahko celo smrt matere in/ali ploda, kar pa se ob dobri oskrbi nosečnice zgodi le izjemoma. Večina žensk z boleznimi srca dobro prenaša spremembe med nosečnostjo. Ogroženost zaradi bolezni srca med nosečnostjo je odvisna od vrste srčne napake. Pri enostavnih okvarah srca je tveganje manjše, pri resnejših in zapletenih okvarah je tveganje seveda večje. Nekatere bolezni srca so bolj tvegane za otroka kot za mater. Zato je tudi vodenje nosečnosti s strani ginekologov in kardiologov odvisno od vrste srčne bolezni. Pri boleznih z manjšim tveganjem se nosečnicam svetuje izogibanje dodatnim telesnim naporom in krajše počitke preko dneva. Običajno jim svetujemo bolniški stalež. Nosečnicam z najhujšimi boleznimi srca pa odsvetujemo zanositev, če pa do nosečnosti vendarle pride, pogosto svetujemo umetno prekinitev nosečnosti. Med take bolezni spadajo vse srčne napake, pri katerih se pojavljajo težave in znaki srčnega popuščanja (kratka sapa pri najmanjših naporih, otekanje nog), bolnice s srčnimi napakami s povečanim tlakom v pljučnem žilju in bolnice, ki imajo srčno napako s cianozo (modrica ustnic). Če nosečnica kljub nasvetu zdravnikov odkloni prekinitev nosečnosti, je največkrat potrebno tako bolnico že zgodaj sprejeti v specializirano porodnišnico, kjer preživi večji del nosečnosti ves čas pod strokovnim nadzorom. Način poroda je odločitev skupine strokovnjakov (porodničar, anesteziolog, kardiolog, neonatolog). Med nosečnostjo teh bolnic so na voljo številna varna zdravila, posegi in operacije. Včasih je potreben predčasen porod ali porod s carskim rezom. Za carski rez se odločamo v glavnem pri zelo hudem zoženju aortne zaklopke in pri boleznih, kjer je aorta močnejše razširjena.

Bolezni srčno-žilnega sistema so lahko prisotne že pred nosečnostjo, ali pa se pojavijo med nosečnostjo.

Bolezni, prisotne že pred nosečnostjo, so najpogosteje prirojene srčne napake, tudi tiste, ki so bile pred nosečnostjo uspešno operativno pozdravljene. Mnogo redkeje pri nosečnicah srečamo pridobljene okvare srčnih zaklopk, kot sta zožitev (stenoza) ali puščanje (insuficienca) ene od zaklopk. Posebno tvegano skupino predstavljajo bolnice z umetnimi mehničnimi srčnimi zaklopkami, saj potrebujejo zdravila, ki zavirajo strjevanje krvi, s tem pa je povezano večje tveganje krvavitve pri plodu in nosečnici. Kumarini (zdravila proti strjevanju krvi) okvarjajo plod. Zato jih med nosečnostjo ne uporabljamo.

Med nosečnostjo se lahko pojavi več bolezni srca in ožilja. Posebna bolezen je obporodna kardiomiopatija, za katero je značilno

povečanje srčnih votlin in slabša sposobnost srca za črpanje krvi. Bolezen je redka in zahteva pozorno spremljanje in zdravljenje. Pri morebitni naslednji nosečnosti obstaja velika nevarnost, da se ponovno pojavi. Med nosečnostjo se lahko pojavljajo tudi različne motnje ritma, ki pa so le redko nevarne. Zdravimo jih podobno kot pri ostalih ljudeh, pozorni pa smo na uporabo varnih zdravil. Bolnice, ki imajo srčni spodbujevalnik, nimajo zaradi tega nobenih dodatnih težav v nosečnosti.

Med nosečnostjo se lahko pojavi povišan krvni tlak (arterijska hipertenzija), ki je najpogostejši vzrok za zaplete med nosečnostjo in porodom. To stanje zahteva takojšnje zdravljenje z zdravili, ki jih zaradi njihove varnosti lahko uporabljamo med nosečnostjo. Še posebej je nevarno stanje, ko nosečnica s povečanim krvnim tlakom začne močno otekati v noge ali doživi napad božjasti (epileptični napad). Takrat je nujno, da nosečnica čimprej rodi.

Stresen način življenja in dejstvo, da se vedno starejše ženske odločajo za nosečnost sta razlog, da se lahko srečamo tudi z nosečnico, ki ima ishemično bolezen srca (angina pectoris, srčni infarkt), kar pa je na srečo silna redkost. Tudi pri teh bolnicah je na voljo več varnih načinov zdravljenja.

Uporaba zdravil pri nosečnicah z boleznimi srca

V nosečnosti naj bi se čimbolj izogibali zdravilom zaradi potencialnih škodljivih vplivov na plod. Če je prejetje zdravila nujno, je potrebno presoditi njegove ugodne učinke in morebitno tveganje za plod. Uporablja naj se najmanjši še učinkoviti odmerek. Pri zdravljenju nosečnice ali doječe matere je potrebno vedeti, ali zdravilo prehaja preko posteljice v plod, ali ima nanj škodljive učinke in ali zdravilo prehaja v mleko. Za vsa zdravila ni podatkov o varnosti uporabe v nosečnosti ali pa so ti omejeni. Najboljše je, da se bolnica pred začetkom prejetja kakršnih koli zdravil posvetuje s svojim ginekologom, ki nosečnost vodi.

Kako spremljamo nosečnice z boleznimi srca na kliničnem oddelku za kardiologijo v UKC Ljubljana?

Najboljše je, da se z bolnico pogovorimo o tveganju nosečnosti še pred zanositvijo na osnovi skrbnega kliničnega pregleda in proučitve dotedanjih izvidov. Nato ji svetujemo, da pride na pregled v kardiološko ambulanto takoj po zanositvi. Nosečnost vodimo skupaj s specialistom internistom v porodnišnici. Število kontrolnih pregledov je odvisno od srčne napake in od težav bodoče mamice. Pri zapletenih primerih načrtujemo način poroda skupaj z anesteziologi in porodničarji. Vse mamice, ki imajo prirojeno srčno napako, v sredini nosečnosti pregleda kardiolog-pediater, ki opravi ultrazvok plodovega srčka, saj so nekatere srčne napake dedne.

Seveda za nosečnice ni nobene čakalne dobe v naši ambulanti.

Za konec

Z boljšo zdravstveno oskrbo se povečuje tudi število žensk z boleznimi srca, ki želijo zanositi in roditi. Te ženske potrebujejo med nosečnostjo še posebno skrb. Takrat je potrebno izbirati med diagnostičnimi in terapevtskimi posegi, ki ne škodujejo plodu ali bodoči materi. Zato je zaželeno, da jih takrat spremlja njihov kardiolog in ginekolog-porodničar, ki se je usmeril v vodenje nosečnosti pri bolnicah z boleznimi srca. Le sodelovanje obeh zagotavlja uspešen potek nosečnosti in poroda za mater in plod.



Parodontalna bolezen - dejavnik tveganja za srčno-žilne bolezni

Vesna Božnik

Nekoč so se zobozdravniki ukvarjali zgolj z odpravljanjem zobobola, mehanskim popravljanjem lukenj v zobeh ter nadomeščanjem izgubljenih zob, da bi človeku ponovno omogočili žvečenje in sproščen nasmeh. Danes vse to še vedno počnemo, vendar se dejavnost usmerja tudi na preprečevanje bolezni zob, obzobnih tkiv in celotne ustne votline. Zobozdravstvo se vedno bolj prepleta z medicino. Nova spoznanja kažejo, da bolezni v ustih, zlasti vnetje obzobnih tkiv, poslabšuje nekatere sistemske bolezni.

Kaj je parodontalna bolezen?

Parodontalna bolezen je vnetje obzobnih tkiv. Pri mladih je omejena na dlesen (gingivitis), z leti pa lahko napreduje na kost, v kateri leži zob in jo razgradi (parodontitis). Zob se omaje, v končni fazi pa izpade. Med ljudmi še vedno velja prepričanje, da gre za starostne, degenerativne spremembe, t.i. parodontozo, proti kateri smo nemočni. Harald Löe je že leta 1965 prikazal vzrok za začetne vnetne spremembe dlesni. Opazoval je reakcijo dlesni pri prostovoljcih z odlično higieno in zdravo dlesnijo. Ko so prenehali s čiščenjem zob, je dlesen pri vseh najkasneje po treh tednih postala rdeča, nabrekla in je na dotik zakrvavela, kar so znaki vnetja. Naj opozorim, da vnetje dlesni ne boli, torej žal ni tistega ključnega znaka, ki bi nas opozoril, da je nekaj narobe. Že po enem tednu pravilne ustne higiene so ti znaki pri preiskovancih izginili. Vzrok za vnetje dlesni so torej zobne obloge oz. bakterije v njih. V 1mm³ jih je kar 100 milijonov.

Kaj pospešuje napredovanje?

Drži pa dejstvo, da nismo vsi ljudje enako dovzetni za napredovanje bolezni. Hujša razgradnja kosti, ki lahko vodi v izgubo zob, se razvije le pri četrtini ljudi. Dejavniki, ki pospešujejo ta proces, so poleg slabe ustne higiene še kajenje, sladkorna bolezen, debelost, nosečnost, oralna kontracepcija, pitje črne kave, ter slabo izdelane plombe in mostički v ustih, pod katerimi zastajajo obloge. Pomembna je tudi reakcija naših obrambnih, vnetnih celic. Ta odziv v veliki meri podedujemo, zato se napredovala parodontalna bolezen v nekaterih družinah pogosteje pojavlja.

Kakšne so posledice v telesu?

Pri parodontalni bolezni se prizadeta dlesen in kost umakneta od zoba, nastanejo obzobni žepi, ki lahko segajo čisto do vrha koronine. Globoki žepi okoli vseh zob lahko v skupni površini tvorijo tudi za dlan veliko okuženo rano! Telo se stalno bori z infekcijo, obrambni sistem organizma je stalno vzdražen. V kri prehajajo



Gingivitis

bakterijski strupi in škodljive snovi, ki nastajajo ob vnetju. Ob poškodbi sluznice, kar se dogaja vsakodnevno že ob ščetkanju in žvečenju, pa v kri vdrejo tudi bakterije. Posledice se kažejo v drugih telesnih organih.

Na katere sistemske bolezni vpliva?

Že dolgo je znano, da sladkorna bolezen močno poslabša parodontalno bolezen in da slabo urejeni diabetiki hitreje izgubijo zobe. Novejše raziskave pa ugotavljajo tudi obratno povezavo. Ob zdravljenju parodontalne bolezni se je zmanjšal nivo glikozilirane hemoglobina in potreba po inzulinu, manj je bilo zapletov sladkorne bolezni.

Po številnih raziskavah predstavlja parodontalna bolezen nevarnost za srce in ožilje (do trikrat zvečana verjetnost za nastanek ateroskleroze in njenih posledic, npr. angine pectoris in srčnega infarkta), dihala (zvečana možnost nastanka aspiracijske pljučnice), možgane (abscesi v možganih), sklepe (artritis), moške spolne organe (zdravljenje parodontalne bolezni je zmanjšalo neplodnost). Vnetje obzobnih tkiv pri nosečnicah zveča verjetnost za prezgodnji porod in nizko porodno težo otroka. Po izračunih znanstvenikov bi lahko s parodontalnim zdravljenjem preprečili kar 18 odstotkov prezgodnjih rojstev.

Skrbimo za svoje zobe!

Za zdravje svoje ustne votline lahko sami storite največ: z redno in dosledno ustno higieno ob primerni, zobem zdravi prehrani. Če bi lahko zobozdravnik dvakrat dnevno vsem svojim pacientom temeljito umil zobe, bi s tem dosegel mnogo boljše rezultate kot jih s svojim delom. Nobena vrhunska protetična rešitev se namreč ne more kosati z zdravim, naravnim zobovjem.

Dodaten razlog za skrbno nego ust je tudi spoznanje, da lahko bolezni v ustih prispevajo k razvoju ali poslabšajo že obstoječe kronične sistemske bolezni, ki so v sodobnem svetu glavni vzrok obolevnosti in smrtnosti prebivalstva. ♥

Doktor, zdi se mi da po zdravilih suho kašljam, kaj sedaj?

Jana Brguljan-Hitij

Renin angiotenzinski sistem (RAS) je v človeškem organizmu zelo pomemben za uravnavanje krvnega tlaka. Aktivacija RAS povzroča aktivacijo simpatičnega živčnega sistema, zadrževanje soli in vode v telesu in povečanje krvnega tlaka, kar je koristno ob izsušenosti ali krvavitvi. V sodobnem svetu je dolgotrajna aktivacija RAS škodljiva, saj vodi v okvaro ledvic, hipertrofijo srčne mišice in pospešuje napredovanje ateroskleroze. Na tržišču imamo dve skupini zdravil proti visokemu krvnemu tlaku, ki zavirata aktivacijo RAS. Prva, starejša in izdatneje preizkušena skupina, so zaviralci encima renin angiotenzinske konvertaze (ACE zaviralci), ki zmanjšujejo nastajanje angiotenzina II. Druga, novejša skupina so direktni zaviralci angiotenzinskih receptorjev (ARB), ki preprečujejo učinkovanje angiotenzina II tako, da zasedejo njegove receptorje v različnih tkivih. ACE zaviralci so na tržišču že okoli 30 let in so že zelo preizkušeni. Znano je, da ne zavirajo le proizvodnje angiotenzina II, ampak tudi zmanjšujejo razgradnjo bradikinina. Slednji povzroča razširjenje žil, odgovoren pa je tudi za najpogostejši stranski učinek ACE zaviralcev - suh kašelj, ki se pojavlja pri 15 -20 odstotkov zdravljenih bolnikov.

Koristni učinki ACE zaviralcev na podaljšanje preživetja in zmanjšanje zbolewnosti zelo ogroženih srčnih in žilnih bolnikov so bili dokazani v številnih raziskavah; obstajajo celo dokazi, da ta zdravila koristijo celo bolj, kot bi lahko pričakovali zgolj glede na stopnjo znižanja krvnega tlaka. Zato jih priporočamo predvsem pri ljudeh po srčnem infarktu, ob ledvičnem odpovedovanju, po možganski kapi, seveda pa tudi v zdravljenju arterijske hipertenzije (povišanega krvnega tlaka), ki še ni pripeljalo do okvare tarčnih organov.

Doslej je primanjkovalo je dokazov, ali so ARBs primerljivo učinkoviti, boljši ali slabši kot ACE zaviralci glede zmanjšanja srčno-žilnih zapletov. In kaj storiti z zelo ogroženimi bolniki, ki bi morali biti zdravljeni z ACE zaviralci, a le teh ne prenašajo zaradi kašlja? Obstaja kakšna druga možnost? Je lahko ARB nadomestilo?

Prav tako je doslej primanjkovalo dokazov, kaj bi za bolnika pomenila dvojna blokada renin angiotenzinskega sistema s sočasnim jemanjem ACE zaviralca in ARB. Kombinacija ARB in ACE zaviralcev bi pomenila popolno blokada renin angiotenzinskega sistema, zato bi pričakovali, da bo kombinacija uspešnejša v preventivi srčno-žilne zbolewnosti in umrljivosti. Ali je to res?

Vse to so bila vprašanja, ki so si jih zastavljali raziskovalci in se odločili, da jih skušajo preveriti v raziskavi imenovani ONTARGET (ONgoing Telmisartan Alone and in combination with Ramipril Global Endpoint Trial). To je bila do sedaj največja študija, ki

je želela odgovoriti na vprašanja ali je telmisartan (predstavnik skupine ARB) enakovreden ramiprilu (predstavniku skupine ACE zaviralcev) v preprečevanju srčno-žilnih zapletov. Drugo vprašanje je bilo, ali je njuna kombinacija boljša od posameznega zdravila v preprečevanju srčno-žilnih bolezni pri bolnikih z velikim tveganjem, a brez srčnega popuščanja in z že urejenim krvnim tlakom.

ONTARGET je bila velika, prospektivna, primerjalna klinična študija, ki je vključila skupno 25.620 bolnikov iz 730 centrov v 40 različnih državah.

Preiskovanci so najprej tri tedne prejeli ramipril (ACE zaviralec) v postopoma naraščajočem odmerku in kasneje dodatek telmisartana v nižjem odmerku. Namen te stopnje študije je bil izločiti bolnike, ki ne prenašajo ACE zaviralcev in zagotoviti dobro sodelovanje bolnikov pri zdravljenju v nadaljnjem poteku študije. Nato so preiskovance razdelili v tri skupine: ena je prejela ramipril, druga telmisartan, tretja obe zdravili. Vse preiskovance so v rednih 6 mesečnih kontrolah opazovali 5,5 let.

Ugotovili so, da telmisartan zmanjša srčne in žilne dogodke pri bolnikih z velikim tveganjem za srčno-žilne zaplete v enaki meri kot ramipril, ter da ga ljudje bolje prenašajo kot ramipril. Kljub temu, da so ljudje, ki so po 3 tednih prejemanja ramiprila kašljali, izključili iz raziskave že pred začetkom, se je kašelj v skupini, ki je prejela ramipril, kasneje pojavil v večji meri. Zaščitni učinek na srčno-žilno zbolewnost je bil enak, kar kaže na enakovrednost zdravil. V študiji pa so prišli tudi do odgovora na vprašanje, kaj je s kombinacijo teh dveh zdravil. Ugotovili so, da kombinacija obeh zdravil ni bila boljša kot posamezni zdravili in je celo povzročila nekaj več stranskih učinkov.

Na osnovi vsega opisanega, lahko torej našemu bolniku na vprašanje: »Doktor, zdi se mi da po zdravilih suho kašljam, kaj sedaj?« odgovorimo: »Nič hudega, sedaj imamo na razpolago zdravila, s katerim boste dokazano enako zaščiteni in jih boste bolje prenašali. Najpomembnejše je sodelovanje pri zdravljenju.«

Zdravniki pa moramo skrbno razmisliti o potrebnosti kombinacijske terapije z ACE zaviralci in ARB. Sočasno jemanje ACE zaviralca in ARB je verjetno smiselno le pri nekaterih bolnikih s srčnim popuščanjem, sladkornih bolnikih in bolnikih z okvaro ledvic.



Dobre Slabe

NOVICE

Obeta se cepivo proti arterijski hipertenziji

Švicarski znanstveniki so razvili cepivo proti beljakovini angiotenzin II, ki povečuje krvni tlak. Cepivo so preizkusili na 72 ljudeh z visokim krvnim tlakom. Sistolični tlak se je v povprečju znižal za 9 mmHg, kar je primerljivo zdravljenju s posamezno vrsto zdravil. Cepljenje, ki ga je potrebno ponavljati vsakih 6 mesecev, naj bi v prihodnosti ponudilo elegantno možnost zdravljenja predvsem osebam z malo povečanim in srednje močno povečanim krvnim tlakom. (vir: *Lancet* 2008; 371: 821-7; 788-9)

Po opustitvi kajenja se tveganje za koronarno bolezen hitro zmanjša

Raziskava zdravja medicinskih sester je pokazala, da je po 5 letih nekajenja tveganje za srčne in žilne bolezni že bolj podobno tveganju nekadilca kot dejavnega kadilca. To pomeni, da za opuščanje kajenja ni praktično nikoli prepozno. Žal pa ostaja tveganje za razvoj rakavih bolezni pri bivših kadilcih povečano še 20 let po opustitvi kajenja. (vir: *JAMA* 2008; 299: 2037-47)

Zapiranje ovalnega okna v srcu preprečuje ponovno možgansko kap

Švicarski raziskovalci so spremljali več kot 1.500 bolnikov, ki so preboleli možgansko kap, za katero ni bilo drugega očitnega vzroka kot odprto ovalno okno v srcu. Po katetrskem zapiranju ovalnega okna med desnim in levim srčnim preddvorom se je ponovna kap pojavljala zelo redko. Po enem letu je bilo 98 odstotkov bolnikov ozdravljenih, saj niso doživeli ponovnih nevroloških težav, po 5 letih pa je bilo takih 95 odstotkov. (vir: *Heart* 2008; 94: 336-41)

Odkrili so značilen »genski podpis« alkoholne okvare srca

Ameriški znanstveniki so ugotovili, da se pri alkoholni okvari srčne mišice značilno aktivira 14 genov in zavre 20 genov, ki so povezani z delovanjem srca. Gre za prepoznaven vzorec, ki je drugačen kot pri drugih srčnih boleznih in zato omogoča zanesljivo diagnozo. Morda bo zgodnje prepoznavanje alkoholne okvare srca pripomoglo k učinkovitejšemu zdravljenju bolnikov, ki jim pomaga popolna abstinenca, medtem ko je ob polno razviti boleznimi zdravljenje zelo težavno. (vir: *Alcohol Clin Exp Res* 2008; 32: 814-21)

Američani slabo poznajo simptome grozečega srčnega infarkta

Raziskovalci so na naključno izbranem vzorcu prebivalcev 50 ameriških zveznih držav preverjali poznavanje simptomov srčnega infarkta, med katere sodijo bolečina v prsih, vratu, čeljusti ali ramenih, občutek šibkosti ali grozeče omedlevice in težko dihanje (»pomanjkanje zraka«). Vse pravilne odgovore je poznalo le od 15 do 30 odstotkov vprašanih, pri čemer so se bolje odrezale ženske kot moški in bolj visoko izobraženi kot manj izobraženi. Osebe, ki ne prepoznajo srčnega infarkta, zamujajo pri klicanju reševalcev, kar lahko vodi do prepoznega pričetka zdravljenja. (vir: *MMWR*. 2008;57:175-9)

Pomanjkanje vitamina D je povezano z arterijsko boleznijo nog

Vitamin D preprečuje osteoporozo in sodeluje pri pravilnem delovanju mišic, vpleten pa je tudi v preprečevanje aterosklerotičnih sprememb. Osebe s pomanjkanjem vitamina D več kot 2-krat pogosteje razvijejo periferno arterijsko bolezen kot osebe z zadostno ravnjo vitamina D. Vitamin D posredno zavira nastanek angiotenzina, ki povečuje krvni tlak in pospešuje aterosklerozo. Za primerno preskrbo telesa z vitaminom D je treba vsak dan izpostaviti soncu roke in obraz za vsaj četrt ure, pozimi pa priporočajo jemanje prehranskih dodatkov vitamina D. (vir: *Arteriosler Thromb Vasc Biol* 2008; elektronska objava 16. aprila)

Čustvene motnje se lahko kažejo kot odvisnost od prenosnega telefona

Pri negotovih in zaskrbljenih osebah, ki trpijo za anksioznostjo, se pogosto razvije pravicata odvisnost od prenosnega telefona. Te osebe se ne morejo sprostiti, kadar je prenosni telefon izključen ali kadar je signal slab. S svojimi telefoni se pogosto ukvarjajo tudi osebe s socialno fobijo, ki se na ta način izogibajo »živim« stikom s soljudmi. Odvisnost postane problematična takrat, ko zaradi nje trpijo šola, delo, medčloveški odnosi ali kadar vodi v finančne težave. (vir: *medscape.com/viewarticle571204*)

Onesnažen zrak tudi poleti ogroža zdravje milijonov ljudi

Marsikdo se ne zaveda, da je zrak lahko hudo onesnažen tudi poleti, ko so avtomobilski izpušni plini izpostavljeni sončni svetlobi. Prihaja do povečanih koncentracij ozona v vdihanem zraku, kar poslabšuje zlasti potek pljučnih in srčnih bolezni. Ozon je koristen le v zgornjih slojih atmosfere, kjer preprečuje neovirano prodiranje ultravijoličnih žarkov do zemeljskega površja. Najbolj onesnaženo ameriško mesto z ozonom v nizkih plasteh ozračja je Los Angeles. (vir: *State of the air, American Lung Association, 2008*)

Adrenalinski športi - meje (ne)mogočega

Otroci skupine Sončki iz vrtca Vodmat in devetošolci OŠ Ledina

Adrenalinski športi so svoboda! So nekaj, kar počneš z veseljem, pa četudi ni rezultatov. Niso namenjeni tekmovanju med posamezniki, temveč tekmovanju s samim seboj. Vedno se najdejo triki, izzivi, avanture, ki jih je skoraj nemogoče izvesti. To je to, kar adrenalince vleče naprej, da postajajo vedno boljši. Pogosto so označeni kot norci, poleg tega pa v Sloveniji dajemo prednost tradicionalnim športom, kot je npr. smučanje.

Adrenalinski športi so dokaj mladi. Pogosto so označeni kot manjvredni. Mislim, da Slovenija še ni pripravljena gostiti velikega, svetovnega adrenalinskega tekmovanja, ki bi se predvajal po televiziji. Seveda pa se svetovni pokali izvajajo tudi že v Sloveniji. Adrenalinski športi mlade zelo privlačijo. Po mestih se veliko rolka. Pozimi se deska po snegu in smuča freeride ali freestyle.

Na morju se deska po vodi, po gozdu pa se ekstremno kolesari. Našlo bi se še mnogo športov, katerim mladi posvečajo svoj prosti čas in nekateri tudi življenje. So pa to zelo nevarni športi. Najpogostejše nesreče so zlomi, ljudje pa se tudi ubijejo. Pri izvajanju tovrstnih športov je nujna uporaba zaščitne opreme, katere pa se adrenalinci ne izogibajo, saj vedo, kaj je njen namen. Pri izvajanju nevarnejših športov prevladujejo fantje, punce pa so v manjšini. Seveda bi lahko tudi punce bolj posegale po adrenalinskih športih. Stroški pri adrenalinskih športih niso zelo visoki, res pa je, da v družbi ne veljaš za prestižnega človeka, če se s tem ukvarjaš. Med sebi enakimi pa veljaš za carja, saj tega ne počne vsak. Vse kar potrebuješ, je pogum.

Špela Horvat, 9.a

TOMAŽ HUMAR

Po mojem mnenju je eden največjih predstavnikov adrenalinskega športa Tomaž Humar. Pravi, da je 80 odstotkov alpinizma v glavi. Tudi sama treniram šport, in sicer sabljanje. Čeprav ni adrenalinski, vem, da je tudi pri tem športu, kot pri vseh ostalih, 80 odstotkov v glavi oziroma v psihičnem delu tebe. Če verjameš vase in v svoj uspeh, ti bo skupaj z veliko truda in treningi uspelo.

Predvsem pa se strinjam z eno od poznavalk Himalaje, ki je pred vzponom Tomaža Humarja na neko goro dejala, da je Humar nor, vendar nikakor ne neumen. Menim, da je človek, ki se odloči soočiti s tako nevarno steno, res malo čez les. Mene bi bilo strah, dvomila bi v svoje zmožnosti ali celo preživetje. Zato res občudujem adrenalinske športnike, kot je Tomaž Humar, saj je težko imeti toliko zaupanja vase.

Najbolj pa bi me prizadelo, če bi se zato odločil eden od mojih bližnjih, saj bi vsako sekundo trepetala, kje je in kako se počuti.

Polona Marinč, 9. a

JURE ROBIČ

Osebo izjemno cenim ekstremne športnike, saj premikajo meje mogočega. Za to, kar počnejo, morajo vložiti ogromno truda. Včasih se najbrž vprašajo, zakaj to sploh počnejo. Mislim, da zaradi veselja do tega športa. Za primer lahko vzamemo Jureta Robiča. On je že trikrat zmagal na dirki čez Ameriko, RAAM. Leta 2007, ko je zmagal tretjič, je dirko prevozil v slabih devetih dneh in spal manj kot dve uri na dan. Prepričan sem, da je za tak ekstremen šport potrebno veliko volje, treningov, potrpljenja in odrekanja. Pa vendar, ko zmagaš, je ves trud več kot poplačan. Mislim, da bi potrebovali čim več takih ljudi s trdim značajem in voljo, saj so oni tisti, ki nam dokažejo, da je nekaj, kar se nam zdi nemogoče, v resnici mogoče.

Jure Petek, 9. b

SKAKANJA IZ LETALA

Ko človek skoči iz letala, mu srce sigurno zelo hitro bije. Lepo je leteti, zelo pa moraš biti pozoren, kje boš pristal. Drugače se lahko še poškoduješ in močno prestrašiš.

Tjaša, 6 let



MED KROKODILI

Martin Strel plava prav po rekah, kjer so tudi krokodili. Gotovo ga je strah, a če hoče priti do cilja, mora strah premagati.

Daša, 5,5 let

KAJ JE EKSTREMNI ŠPORT?

Val, 4, 5 let:

Ne vem točno kaj je ekstremni šport. Zdi se mi, da je ta šport nevaren. Jaz še nisem slišal te besede, potem smo se pa v vrtcu o tem pogovarjali in gledali slike. Moj oči je nogometaš, mami pa trenira plavanje, ampak ne tako težko plavanje kot Martin Strel. Jaz bi šel v adrenalinski park in bi hodil po vrveh, gumah...

Jakob, 5,5 let:

Ekstremni šport je tisti šport, pri katerem skačejo, plezajo in delajo nevarne stvari. Moja mami igra tenis, ampak to ni ekstremni šport. Včasih gledam po televiziji, kako dirkajo z motorjem. Ti športniki so zelo pogumni. Jaz si želim, da bi se lahko spuščal po brzicah. Vodo imam rad, zato se tega ne bi bal.

Eva, 6 let:

Jaz ne vem, kaj je ekstremni šport. Vem pa, kaj je šport. Pri športu telovadimo in vsak dan je treba trenirati. Jaz ne bi upala plavati tako kot Strel, ker je preveč nevarno. Mamici in očku ne bi pustila skočiti s padalom, ker bi se lahko kaj hudega zgodilo, če se ne bi padalo odprlo. Doma z očijem gledava šport. Enkrat sva gledala smučanje in je bil zelo strm hrib. Potem je pa smučar padel in se udaril v glavo. Zaščitila ga je čelada, drugače bi lahko umrl. Na morju sem gledala tudi ljudi v adrenalinskem parku, kjer je bilo vse zelo visoko. Tam si privezan, s čelado na glavi in hodiš iz ene strani na drugo. Jaz se ne bi igrala takih strašnih športov, ker so zelo nevarni in moraš biti zelo pogumen za njih. Jaz sem bolj zajček.

Daša, 5,5 let:

Ekstremni šport je tak šport, pri katerem se lahko dobro razmigaš. Razmiga se ti tudi

srčna mišica, ki zelo hitro dela. Mi sploh ne moremo tako hitro govoriti, da bi pokazali, kako hitro bije takrat srce. Moj oči gre večkrat na tek, ampak ne preteče toliko kot tisti »ta pravi« tekači, ki tečejo od začetka do konca. Mamici ne bi dovolila skočiti z mostu, ker ona raje dela lahke vaje. Oči si več upa kot mamica. Enkrat sem gledala očka, ki je skočil s padalom in me je bilo malo strah. Skrbelo me je, da bi se zgodila nesreča in se mu ne bi padalo odprlo.

Jaka, 4,5 let:

Ekstremni šport je to, da se ukvarjaš s športom, ki je tudi nevaren za naše življenje. Jaz se po slapu ne bi spuščal, ker bi se lahko z glavo zaletel v skalo in bi se mi lahko glava odprla. Če bi me kdo silil v tak šport, ga ne bi upošteval. Vožnja s kolesom se mi ne zdi pravi ekstrem. Meni se ne zdi fino, da se preveč ukvarjaš s športi, ker te potem ujame noč. Tega, da nekdo prekolesari celo Ameriko, sploh ne morem verjeti. Srček mu sigurno utripa zelo hitro. Tam je zdaj tudi moj ati. Če bi se mu srce poškodovalo, bi ga lahko moj ati operiral, ker je on srčni kirurg in to zna.

Hana Julija, 6 let

Jaz mislim, da je ekstremni šport tudi nogomet. Tam žoga zelo hitro leti po zraku, ker imajo nogometaši v nogah tako hudo moč. Če ti ta žoga prileti v glavo, se ti lahko odpre glava in moraš obvezno na urgenco. Smučanje po strmih hribu mi ni všeč, ker lahko pri padcu poškoduješ svojo glavo ali pa te od strahu zadane srčna kap ali pa imaš pretres možganov.

Očku ne bi pustila, da bi se ukvarjal s takimi športi, ker ne želim, da se poškoduje.

Jaz se bojim takih športov. Upala bi si le kolesariti, ker to že znam.

MOJE ADRENALINSKO KOLESARSTVO

Ukvarjam se z ekstremnim kolesarstvom. Bolj podrobno s 4 krosom (4X) in freeride-om (fr.). Ta šport je zelo individualen in veliko treniraš sam. Treninge imam v parku, kjer treniram trike, skoke, ovinke in štarte. V gozdu tudi sama izvajam kondicijske treninge in vožnjo po gozdu navzdol, kar pomeni vožnjo po kamenju, koreninah, skoki čez skale ...

Utrpela sem že poškodbe in lahko bi ostala brez zob, če ni bi nosila čelade, vendar me to ni prestrašilo, da bi obupala. Čeprav nekatere trike težko izvajam, me to žene naprej. Adrenalin se da občutiti. Čutiš tresenje rok in špikanje v trebuhu. In prav v tem je čar adrenalinskega športa.

Špela Horvat, 9. a

SKAKANJE S PADALOM

Skakanje s padalom je grozno strašno, še posebej, če močno piha. Drugače pravi-jo, da je super, ko se ti odpre padalo in veš, da je največja nevarnost mimo.

Jakob, 5,5 let



S ČOLNOM IN KOLESOM

Meni je všeč šport, kjer športnik tekmuje s čolnom in kolesom. Po moje ga je bolj strah hitre vode, kjer mora biti zelo spreten, da se ne zaleti v skalo in se ne prevrne. Mislim, da je kolesarjenje bolj varno, čeprav jih je po moje vožnje navzdol tudi strah, ker je hitrost zelo velika.

Jakob, 5,5 let



SKAKANJE Z VRVJO

Skakanje z mosta, ko te pripnejo na vrvi, je šport, ki se ga upa iti le malo kdo. Moja mami pravi, da bi jo kap od strahu.

Eva, 6 let



V literarnem delu Srčike so sodelovali otroci skupine Sončki iz vrtca Vodmat v Ljubljani z mentorico Jano Pevec in devetošolci OŠ Ledina v Ljubljani z mentorico Katarino Rigler Šilc. Likovna oprema: Sončki, Vodmat, mentorica: Jana Pevec Srčiko uredila: Bernarda Pinter

DOBER NASVET!

V želji, da bi pomagali čim večjemu številu članov našega Društva in bralcem revije Za srce, smo organizirali brezplačno telefonsko posvetovalnico (telefon 031 / 334-334, od ponedeljka do petka od 12. do 14. ure). Klici se vrstijo drug za drugim in na vsa vprašanja ne uspemo odgovoriti. Zato smo odprli rubriko »Ni ga čez dober nasvet« v pričakovanju, da nam boste pisali vsi, ki nas niste uspeli dobiti po telefonu. Na vaša pisna vprašanja bomo odgovorili ter tako pomagali tudi drugim bralcem s podobnimi vprašanji. Pišite nam!

Skrb za bolno mamo

Boris Cibic

Članica našega društva Mateja je zelo zaskrbljena zaradi mame. Mama je stara 64 let, pred letom dni je preživela dve lažji možganski kapi. V zadnjih mesecih ji zatekajo noge in se že pri manjših obremenitvah zadiha. Pred kratkim je bila na kontrolnem pregledu pri kardiologu, ki je ugotovil naslednje:

“AF neznanega trajanja. Znaki predvsem desnostranskega srčnega popuščanja, bolj polno pljučno žilje. Radiološka preiskava: Srce difuzno povečano. UZ-srca: levi preddvor močno dilatiran. Globalna sistolna funkcija LV je močno oslABLJENA. Difuzna hipokinezija. Bazalna polovica spodnje stene LV je povsem akinetična. Desni preddvor in desni prekat srednje močno dilatirana. Izrazita mitralna in trikuspidalna insuficienca”.

Kardiolog je bolnici predpisal concor 2,5 mg, monopril 20 mg, lasiks 40 mg/2 dni, aldakton 25 mg, lanitop 2 x 1 tbl, aspirin 100 mg. Načrtuje še več pregledov: koronarografijo, ultrasonografijo vratnih arterij in preveriti možgansko situacijo.

Na dnu dopisa so še naslednji stavki: “Lepo vas prosim za prevod izvidov in kako kaže moji mami v bodoče, bo lahko še živela nekaj let ali je srce preveč oslABLJENO. Morebitna zamenjava zaklopk?... rada bi vedela resnico brez olepšav, kot pa, da živim vsak dan v strahu in negotovosti”

V dopisu sta zajeti dve zelo obširni področji: Matejina želja, da bi prevedli v slovenščino medicinske izraze in prošnja, da bi povedali, kaj mislimo o nadaljnjem poteku bolezni njene mame.

Kardiolog je pri bolnici ugotovil oslabeledo srčno mišico (AF) zaradi neznanega vzroka (dedni vplivi?, prebolele virusne bolezni?, nezdrav slog življenja?). Zaradi tega so se srčne votline razširile, zlasti je razširjen levi preddvor. Zelo verjetno je bolnica prebolela tudi manjši srčni infarkt (spodnja stena levega prekata). Pri oslabeledi srčni mišici začne zastajati voda v telesu (zatekanje nog in težka sapa že pri manjših naporih).

Na vprašanje, kakšen bo pri bolnici nadaljnji potek bolezni, bo težko odgovoril tudi najbolj izkušen kardiolog. Zanesljivo bo bolnica deležna najbolj ustrezne oblike zdravljenja.



P.S. Predavatelji na naših medicinskih fakultetah pri opisovanju organov našega telesa in diagnoz v večini primerov, zaradi tradicije, še vedno uporabljajo poslovenjene latinske medicinske izraze. V zgoraj navedenem tekstu je kar nekaj takih izrazov (difuzen, dilatiran, hipokinezija, itd). V rabi je tudi dosti kratic (npr. AF, LV) Slovenski zdravniki, do sedaj, počnemo isto; pričakujemo pa, da se bo stanje zboljšalo: da bodo zdravniki v svojih zdravniških izvidih uporabljali čim več poslovenjenih medicinskih izrazov in tudi, da se bodo naši bolniki naučili nekaterih, najbolj pogosto rabljenih.

Prehrana med telesno vadbo

Maruša Pavčič

Hrana, ki jo uživajo športniki, vpliva na njihovo zdravje in sposobnosti v športu, pa naj bo to v rekreacijskih ali tekmovalnih športih. Prehranske smernice se spreminjajo glede na športno dejavnost in se pri vzdržljivostnih športih, športih hitrosti ali moči med seboj razlikujejo.

Poleg tega je pomembna tudi telesna teža športnika, posebno v estetskih športih (npr. gimnastiki) ali tam, kjer so določene specifične kategorije po teži (npr. pri borilnih športih). Ne glede na to, da v bistvu vsak športnik, posebno če je dejaven tekmovalec, potrebuje individualno prehransko obravnavo, obstaja nekaj osnovnih zakonitosti, ki jih je potrebno upoštevati tudi pri »rekreativcih«, to je ljudeh, ki s telesno dejavnostjo in pravilno prehrano dosegajo zdrav življenjski slog.

Najpomembnejši hranili v prehrani športnikov so ogljikovi hidrati in voda (v obliki različnih, predvsem izotoničnih tekočin).

Voda

Telo odraslega človeka vsebuje približno 60 odstotkov vode, ki sodeluje v skoraj vseh procesih, ki se dogajajo v telesu. Vodo moramo neprestano dovajati s hrano in pijačo, saj jo z urinom in potenjem tudi neprestano izgublamo. Potrebe po tekočini so pri telesni dejavnosti še povečane, odvisno od intenzivnosti in trajanja vadbe, klimatskih pogojev in stopnje prilagoditve športnika tem pogojem, pa tudi zaradi povečanih izgub zaradi potenja med vadbo. Športnik mora piti pred, med in po vadbi.

Samo 2 odstotna dehidracija (izguba vode), kar pri večini športnikov pomeni od 1,5 do 2 litra, je že dovolj, da se njegova sposobnost znatno zmanjša, posebno če se vadba vrši v vročem okolju. Pomanjkanje tekočine vpliva tudi na motnje termoregulacije, zmanjšanje spretnosti in sposobnosti sprejemanja odločitev ter povečano tveganje za prebavne probleme. Te motnje nastanejo prej, kot športnik začuti žejo, saj se žeja začuti šele, ko je izguba vode v telesu več kot 4 odstotna. Zato je treba piti tudi, če niste žejni.

Pri vadbi, ki traja manj kot 1 uro, je najprimernejša pijača hladna voda. Pri daljši vadbi so bolj primerne izotonične pijače, ki vsebujejo od 6 do 10 odstotkov ogljikovih hidratov.

Dehidracijo med vadbo preprečuje:

- pogosto pitje majhnih količin vode namesto večjih količin redkeje,
- pitje hladnih pijač, da se zmanjša telesna temperatura in zmanjša potenje,
- po končani vadbi je potrebno vsak kilogram zgubljene teže nadomestiti s 4-6 kozarci vode,
- bodite pozorni na količino in barvo urina – malo urina temno rumene barve lahko kaže na dehidracijo.

Ogljikovi hidrati

Energija za delovanje mišic se dobi z razgradnjo adenozin trifosfata (ATP). Ker se zaloge ATP v mišicah lahko porabijo v nekaj sekundah visoko intenzivnega mišičnega dela, telo uporablja različne energijske poti za regeneracijo ATP. V večini primerov telesne dejavnosti in športa poteka pridobivanje energije na anaerobni način (iz ogljikovih hidratov in kreatin fosfata) in na aerobni način (iz maščob in ogljikovih

hidratov) tako, da obnova ATP pokriva potrebe ATP. Glavna prednost pridobivanja ATP z anaerobnimi procesi je, da je stopnja sinteze ATP 5-6 krat večja, kot pri aerobnih procesih, aerobni procesi pa so pomembni pri zagotavljanju energije za dolgotrajno vadbo. V kolikor telo nima na razpolago dovolj ogljikovih hidratov za tvorbo energije, bo začelo tvoriti energijo iz beljakovin in maščob, pojavila se bo centralna utrujenost (nizek krvni sladkor) in/ali periferna utrujenost (pomanjkanje glikogena v delujočih mišicah), sposobnosti športnika se bodo zato zmanjšale. Potrebe po ogljikovih hidratih so odvisne od vrste vadbe, statusa treniranja posameznika, intenzitete in trajanja vadbe, okoljskih pogojev in uživanja hranil med vadbo, zato so pravzaprav za vsakega športnika drugačne. Vnos ogljikovih hidratov določajo smernice.

Ogljikove hidrate vsebujejo sadje, zelenjava, škrobna živila in mleko. Na izbor živil vpliva tudi glikemični indeks živila, to je hitrost s katero se ogljikovi hidrati iz živila prebavijo in v obliki glukoze preidejo v telo. V kolikor telo potrebuje, da se energijske zaloge hitro nadoknadijo, se priporoča živila z visokim glikemičnim indeksom (med, napitki s sladkorjem, naravni sadni sokovi, dekstroza v obliki tablet, bonboni vseh vrst, energijske ploščice



100% zadovoljstvo
za ženske in moške

MOJA REŠITEV ZA ZDRAVJE IN LEPOTO TELESA

IZKORISTITE
UČINKOVITO
MASAŽO
BREZ TVEGANJA:
Jamčimo 100% zadovoljstvo
in vam vrnemo denar
v 15-ih dneh, če z izdelkom
ne boste zadovoljni!



Informacije
02 460 53 80

od ponedeljka do petka med 8. in 16. uro
V lekarnah in specializiranih prodajalnah.

**Do zdravja in sprostitve z zračno masažo
SAMI, DOMA IN KADARKOLI!**

Airobix omogoča limfno drenažo, globoko prodirajočo in nadvse temeljito masažo, ki stimulira akupunkturne točke vaših nog (predel meč, stegen in stopal), kar pospeši izgubo odvečnih kilogramov. Vaše noge postanejo bolj vitke prav tako pa se izboljša vaše počutje. Visoko zmogljiva zračna masažna naprava Airobix vas popelje v svet lepote in dobrega počutja ter olajša težave pri oteklih nogah.

Tabela: Priporočila za vnos ogljikovih hidratov pri športnikih (2003 konsensus IOC o prehrani športnikov)

Vadba od časa do časa	Priporočen vnos ogljikovih hidratov (OH)
Obrok pred dogodkom, da se poveča razpoložljivost OH pred dolgotrajnim izvajanjem vadbe	1-4 g/kg tel. teže 1-4 ure pred vadbo
Vnos OH med zmerno intenzivno ali intenzivno vadbo več kot 1 uro	0,5 – 1 g/kg tel. teže/uro (30 – 60 g/uro)
Hitra nadomestitev mišičnega glikogena po vadbi v prvih 4 urah po vadbi, če je presledek med vadbama manj kot 8 ur	1 – 1,2 g/kg tel. teže takoj po vadbi, in ponovno vsako uro, dokler ni izpolnjen obrok, uživanje majhnih prigrizkov vsakih 15-60 minut ima določene prednosti
Stalna oziroma vsakodnevna vadba	
Dnevne potrebe za športnike s programi zmerne vadbe (manj kot 1 uro ali vadba z nizko intenzivnostjo)	5 -7 g/kg tel. teže/dan
Dnevne potrebe za vztrajnostne športnike (1-3 ure zmerne do visoko intenzivne vadbe)	7 – 12 g/kg tel. teže/dan
Dnevne potrebe za športnike z ekstremnimi programi vadbe (več kot 4-5 ur zmerne do visoko intenzivne vadbe npr. Tour de France)	10 – 12 + g/kg tel. teže/dan

brez dodanih vlaknin, čokoladno mleko, kuhan ali pire krompir, koruzni kosmiči ipd.). Pri vztrajnostnih športih pa je bolje uživati ogljikove hidrate v živilih, ki imajo nizek glikemični indeks, kar pomeni, da ogljikovi hidrati počasi, a vztrajno prihajajo v telo in se pretvarjajo v potrebno energijo (zelenjava, sadje, kaše, stročnice, polnozrnat kruh, testenine, energijske ploščice s povečano vsebnostjo vlaknin, živila s povečano vsebnostjo vlaknin ipd.)

Ogljikovi hidrati igrajo v prehrani športnika bistveno vlogo.

Zato:

- uživajte veliko ogljikovih hidratov več dni pred vadbo, da si napolnite zaloge glikogena v mišicah,
- če traja vadba več kot eno uro, uživajte ogljikove hidrate tudi med vadbo. Najprimernejše so izotonične pijače ali energijske ploščice.

Beljakovine

Beljakovine ne pripomorejo bistveno k zalogi energije med vadbo. Vendar, potencialno se povečajo potrebe po beljakovinah zaradi tega, ker se v mišicah, ki sodelujejo pri vadbi, poškodujejo mišična vlakna, kar poveča potrebo po aminokislinah za njihovo obnovo. Tudi pri športnikih, ki šele začnejo z vadbo, povzroči le-ta povečanje mišičnega tkiva, zato pa je potrebno zaužiti več beljakovin, da se doseže pozitivno dušično ravnovesje.

Priporočen vnos beljakovin je tako 1,2 – 1,7g/kg telesne teže, odvisno od vrste športa. Praktično se ta količina običajno zaužije v tipični slovenski prehrani. Rekreativni športniki zato ne potrebujejo dodatnih beljakovin v prehrani ali, kar danes pogosto »svetujejo«
prodajalci prehranskih dopolnil, prehranskih dopolnil s posebnimi aminokislinami. Tudi za dejavne in športnike, ki tekmujejo, ni prepričljivih znanstvenih dokazov, da bi povečan vnos beljakovin (nad 2g/kg tel. teže) izboljšal njihove sposobnosti. Še več, povečan delež beljakovin v hrani lahko zmanjša delež ogljikovih hidratov in tako neposredno zmanjša sposobnost športnikov za vadbo. Tako smernice 2003 konsensusa IOC o prehrani športnikov priporočajo 1,2 – 1,6 g/kg tel. teže tudi za dejavne športnike, ki se ukvarjajo z vzdržljivostnimi ali športi moči. Važnejši kot količina, je čas, ko športnik zaužije beljakovinski obrok. Zaužitje beljakovin tik po vadbi povečuje sintezo beljakovin in neto ravnotežje beljakovin. Taka sinteza beljakovin lahko pomaga povečati mišično maso, tvorbo novih tkiv in popravljanje poškodb v mišicah.

Vitaminski, mineralni in antioksidanti

Osnova, ki zagotavlja ustrezen vnos vitaminov, mineralov in antioksidantov, je zmerno do bogato energijska hrana, ki temelji na s hranili bogatih živilih (zelenjavi, sadju, škrobnih živilih). Rutinsko dopolnjevanje hrane z vitaminskimi in mineralnimi dopolnili ni potrebno, potrebno je samo v primerih, ko je že pred treningom obstajalo pomanjkanje le-teh v telesu. Uporabijo se lahko samo občasno, ko športniki ne morejo užiti dovolj raznovrstne hrane zaradi potovanja, pomanjkanja hrane v okolju ipd. To je pomembnejše pri poklicnih športnikih, medtem, ko se za rekreativne, ki uživajo uravnoteženo raznovrstno zdravo prehrano smatra, da dobijo dovolj teh snovi s hrano. Poleg tega vitamini, minerali in antioksidanti v hrani delujejo sinergistično in imajo večji učinek kot te snovi, ki so izolirane v prehranskih dopolnilih.

Zelo pisan je trg športnih dopolnil, ki so namenjena za zadovoljevanje prehranskih potreb športnikov. Ta kategorija vključuje pijače za športnike, športne ploščice, tekoče obroke in dopolnila mikronutrientov, ki so del predpisanega dietnega načrta. Veliko teh izdelkov je posebej načrtovano za tiste primere, ko ni mogoče jesti navadne hrane. Posebno to velja za obroke pred, med in po vadbi.

Na trgu pa se pojavljajo tudi tako imenovana »prehransko ergogena pomagala«, to so izdelki, ki obljublajo direktno in »superfiziološko«
dobrobit za športno dejavnost. Ti izdelki, katerih popularnost se konstantno spreminja, vključujejo megadoze vitaminov in nekaterih mineralov, proste aminokislino, ginseng in druge rastlinske sestavine, matični mleček, koencime Q10, inozin in karnitin. Večinoma ti izdelki niso bili testirani ali niso zadostili testiranju. Le za dve snovi iz tega programa obstajajo dokazi, da pozitivno vplivata na sposobnosti športnikov. To je kreatinin, ki ima važno vlogo v dostavi energije v mišice. Zaužiti kreatinin v količini od 2 do 3 g/dan bistveno povečuje vsebnost kreatina v mišicah, lahko zadrži pojav utrujenosti, in lahko izboljša ravni visoko intenzivnega dela. Druga snov je dobro poznani kofein, ki ga lahko zaužijemo v pravi kavi, čaju in v energijskih pijačah. Kofein, ki se ga zaužije uro pred fizično dejavnostjo, že v majhnih količinah povečuje raven maščobnih kislin v plazmi, povečuje okrepitev mišičnih vlaken in ima ugodne učinke na kognitivno funkcijo (predvsem psihomotorno spretnost in pozornost). Vendar pozor! Mednarodni olimpijski komite dovoljuje maksimalno 12mg kofeina/ml urina.

Paracelsus (1493 – 1541)

Boris Cibic

Paracelsus (Phillip von Hohenheim) se je rodil novembra ali decembra leta 1493 v vasi Maria Einsiedeln v Švici. Bil je edinec. Njegov oče, obubožan plemič, Wilhelm Bombast von Hohenheim je bil lekarnar, splošni in rudniški zdravnik, s širokim znanjem mineralogije in botanike, po rodu Nmec, mati Švicarka, ki je umrla, ko je bil Paracelsus star tri leta in je vso skrb zanj prevzel oče. Leta 1503 se je oče preselil v Beljak in tam je Paracelsus opravil osnovno šolanje po netradicionalni poti, deloma pod ukom očeta. Živel je v dobi, ko so se alkimisti trudili spremeniti nežlahtne kovine v zlato in srebro, kar je tudi njega pritegnilo v zgodnji mladosti, ko je obiskoval bližnji rudnik. Po končanem šolanju se je nekaj časa pridružil klateški mladini in kmalu za tem, še ne 14 let star, ker je od očeta osvojil tudi osnove mineralogije, začel sodelovati v bližnjem rudniku kot analitik. Nadpovprečno inteligenten je hitro



osvojil osnove gramatike, retorike, logike, aritmetike, astronomije in glasbe, ki so bile pogoj za vpis za študij medicine. V starosti 16 let je začel študij medicine v Baslu, ga nadaljeval na več univerzah (Dunaj, Heidelberg, Tübingen, Leipzig, Bologna, Padova) in ga končal na Univerzi v Ferrari (Italija). Takoj za tem se je podal na študijska popotovanja kot »potujoči zdravnik«, deloma peš ali na konju. Posebno ga je privlačevalo pustolovsko, včasih razuzdano življenje. Večkrat je pretiraval v alkoholni pijači, vendar je tudi v pijanem stanju trezno razmišljal in govoril. Prepotoval je Nemčijo,

Španijo, Portugalsko, južno Francijo, Italijo, Madžarsko, Anglijo, Nizozemsko, Dansko, Švedsko. Vzdrževal se je predvsem kot obrtniški pomočnik (dnevničar) in z uslugami v raznih rudnikih. Ko je potoval po Rusiji, so ga zajeli Tataři in ga privedli pred Velikega kana. Tam je kmalu postal tako priljubljen, da ga je Veliki kan vključil v spremstvo svojega sina, ko je šel na diplomatsko pot na Kitajsko in v Konstantinopol (Istanbul). Na vseh potovanjih je predano raziskoval in študiral. V življenju ga je vedno vodila misel, da bi z razkritjem skrivnosti narave odkril najbolj učinkovite načine zdravljenja. Zato je vsepovsod obiskoval bolnišnice, se pogovarjal z alkimisti, astrologi, vrači, zdravniki, padarji, ranocelniki, brivci, kirurgi, čarovniki, cigani, vedeževalkami in tudi rablji, da je od njih izvedel o njihovih načinih dela in zdravljenja. Kmalu je ugotovil, da akademska medicina še zdaleč ne ve vsega. Hkrati si je širil obzorje svojega znanja z učenjem antične grščine in latinščine, kar mu je omogočilo branje medicinskih tekstov velikih grških in rimskih zdravnikov v originalnih jezikih.

Zelo zgodaj je v svojih krogih postal najbolj načitan zdravnik, temeljit poznavalec starogrške, rimske, arabske in srednjeveške medicine ter hkrati velik poznavalec alkimije, astrologije in splošnega okultizma. Zato ne preseneča, da ga pisci njegove biografije opisujejo (opredelijo) kot zdravnika, naravoslovca, alkimista, splošnega okultista in astrologa, saj je v svoj način zdravljenja vpletel tudi nauk astrologije. Ko je postal slaven, je svoj polni nemški priimek latiniziral (Philippus Theophrastus Aureolus Bombastus von Hohenheim) in si nadel psevdonim »Paracelsus« (kar pomeni enako slaven kot slavni rimski zdravnik Celsus).

Medicina na koncu srednjega veka

Paracelsus je živel v času, ko se je srednji vek poslavljal in je v vseh področjih kulturnega sveta vdiralo obdobje renesanse. Bilo je obdobje življenja in dela veleumov, reformatorjev in znanstvenikov (Kepler, Kopernik, Luther). Paracelsus, reformator splošne medicine, je bil eden od njih. Bil je veliki mislec in znanstvenik, nemirnega duha, nadarjen za medicino in ustvarjen za ulični spektakel, ki se je težko vključil v tedanje družabno življenje, ljubitelj pustolovščine in burnega življenja, zgodaj sprt z zdravniki, lekarnarji in funkcionarji v državnih administracijah, ki jih je imel za butce, in človek, ki je vse življenje vneto napadal avtoritete.

Zavrzel je sholastično dogmatsko medicino starega in srednjega veka in njen nauk o štirih telesnih sokovih ter napovedal znanost zdravljenja na osnovi izkušenj. V medicino je uvedel kemično zdravljenje. Leta 1527, ko je bil v Baslu, se je nanj obrnil za zdravniško pomoč tudi slavni renesančni humanist Erazem Rotterdamski. Po končanem uspelem zdravljenju je Erazem Rotterdamski Paracelsusu ponudil pomoč v obliki nastavitve na mesto mestnega zdravnika in profesorja medicine na univerzi v Baslu. Paracelsus je ponudbo sprejel, kljub temu, da je imel do akademske medicine vzvišen odnos in je cenil le lastna odkritja. S svojo daljnovidnostjo je zavrzel še vedno uradno veljavne petnajst stoletij stare medicinske nauke grških, rimskih in arabskih zdravnikov in skupaj s svojimi privrženci njihove knjige javno zažgal pred poslopjem Univerze. Ker je bil Luther njegov vzornik (od tod naziv

»Luther v medicini), je na vrata univerze pribil program predavanj, objavil, da so predavanja javna, ter da tečejo v nemškem jeziku in ne v latinščini, kar v tistem času ni bil običaj. S tem si je nakopal hudo jezo in sovraštvo kolegov, profesorjev in nekdanjih učiteljev. Zaradi konfliktnosti, arogance, domišljavosti, samovšečnosti so mu kolegi, ob teh dogodkih, po slabem letu sodelovanja odpovedali službo na univerzi in mu zagrozili tudi s fizičnim obračunom. Najprej se je zatekel k prijatelju, a se je kmalu ponovno odpravil na popotovanje po evropskih in sredozemskih državah (Grčija, Mala Azija, Sveta dežela, Arabija, Egipt, Makedonija, Dalmacija, Istra). Izkoristil ga je za širjenje svojega znanja, tudi sedaj s stiki z najrazličnejšimi ljudmi (vrača, čarovniki, derviši, pijanci, starimi ženicami, pastirji, klateži, cigani, izobčenci). Občasno se je vračal v Beljak, kjer se je čutil doma, in ob takih prilikah obiskoval tudi sosednje dežele, npr. Ptuj in rudnik v Idriji. Preživel je se kot občinski revež in včasih, prav nasprotno, živel na »veliki nogi«, ko mu je uspelo čudežno pozdraviti hude bolezni pri slavnih ali bogatih ljudeh. Če mu v kakšnem kraju prebivalcev ni uspelo očarati s čudežnimi ozdravitvami bolnih, jih je očaral vsaj s predstavami, ki jih je uprizarjal med zdravljenjem. Zbujal je pozornost tudi zato, ker je bil na videz malo drugačen. Po obrazu ni imel dlak, zgodaj je postal plešast in imel je neobičajno visok glas.

Dela

Paracelsus je napisal veliko del (okrog 200), večino v latinščini, nekatera v sedaj težko razumljivi nemščini. V svojih delih je zagovarjal pravilnost svojih pogledov na človeka kot del vesolja, razpredal je svoje filozofske misli in razlagal medicinske pojave v sklopu astrološke znanosti, pri čemer je posebno obdelal astrološke talismane. Obdelal je tudi bolezni rudarjev, zdravilne učinke naravnih zdravilnih voda in golšavost. Zato ga upravičeno imenujemo očeta medicine dela in balneologije. Vse je bilo plod njegovih raziskovanj in prikaz njegovega znanja človeškega telesa ter zdravljenja. Za mnoga dela ni dobil založnika in so bila tiskana šele po njegovi smrti. Veliko, neizbrisno slavo in družbeno »rehabilitacijo« mu je doprinesla glavna knjiga »Die grosse Wundartzney« (Veliko ranocelništvo), ki je izšla leta 1537, ko so mu že pošle moči za delo in javne nastope v obrambo svojih pogledov. V knjigi je objavil nekaj sto receptov zdravil, ki jih je sam pripravil v svoji delavnici z uporabo kemičnih učinkovin in mineralov. Pred smrtjo je živel v Salzburgu. Umrli je v 48. letu starosti, obubožan, bolan in zaradi nenehnih popotovanj docela izčrpan. Na njegovo željo so ga pokopali na salzburškem pokopališču za reveže.

Bil je zdravnik revežev in bogatih, kmetov, opatov, meščanov in knezov, za mnoge kontroverzna osebnost, ki je odklanjal pomoč ljudi, ki so mu želeli pomagati. Grajal in podcenjeval je zdravnike sodobnike, ki so se oklepali starih medicinskih avtoritet Hipokrata, Galena, Avicenne. V medicino je uvedel doziranje zdravil. Menil je, da je odmerek zdravila tisti, ki iz strupa napravi zdravilo in nasprotno. V zdravniških in znanstvenih medicinskih vrstah so ga sovražili, na drugi strani pa so ga občudovali in čistili bolniki, množice dijakov, padarji in alkimisti. Uspešno je zdravil vodenico, žolčne kamne, protin, padavico, poklicne bolezni rudarjev.

Sedanji pogledi

Od srednjeveške medicine smo danes oddaljeni več stoletij, zato si jo danes težko predstavljamo. Vplivi medicinskih šol in srednjeveškega samostanskega zdravstva so bili zelo omejeni, zelo so se razlikovali tudi pogledi na bistvena vprašanja o vzrokih

in narave bolezni. Še vedno so se mnogi zdravniki strogo držali Galenovih nauk, kljub temu, da so bili stari prek 1.000 let. »Zdravstvo« so imeli v glavnem v rokah zdravilci, astrologi, vrači, okultisti, vedeževalci, čarovniki in podobni. Korenite spremembe v miselnosti družbe so se začele uresničevati postopno, po zaslugi tedanjih velikanov, mislecev, pesnikov, slikarjev, kiparjev. Če navedemo samo nekatere, humanist Erazem Rotterdamski, zdravnika Fracastoro, Vesalius, verski reformator Luther, veleum Leonardo da Vinci, upodabljači umetniki Michelangelo, Rafael, Dührer, odkritelji novih svetov Kolumb, Magellan, astronom Kepler, Kopernik in ne nazadnje Paracelsus, ki je v svojem največjem delu pustil za sabo veliko in bogato intelektualno dediščino. V njem sta prikazana pogled in pristop k zdravljenju, ki sta še danes sodobna. Paracelsusa sta zelo častila Goethe in Shakespeare. Veličina Paracelsusovega duha je razvidna tudi v dejstvu, da so po njegovi smrti vznikla številna društva »paracelsistov« in je lik Paracelsusa postal predmet številnih literarnih in umetniških del.

Zaradi ostrih, ošabnih, brezkompromisnih nastopov, zaradi javnega sežiga knjig Galenovih medicinskih nauk, zaradi uvedbe zdravil s kemičnim učinkom na povzročitelje bolezni, si je Paracelsus nakopal sovraštvo in posmeh številnih tedanjih vodilnih zdravnikov, niso pa se mu odpovedali bolniki, številni privrženci in kasnejša znanost.

Življenje in dela Paracelsusa še niso popolnoma poznana. O njem krožijo številne legende. Ena od njih je pripoved o Paracelsusovi nasilni smrti, ki naj bi nastopila v prepiru z nasilneži oziroma s pijanci. Za zgodovino medicine in za zdravnike so pomembni podatki, da je Paracelsus prvi opisal cink in mu dal ime, ki ga še nosi, da je prvi opisal sifilis in prvi, ki ga je zdravil z živosrebrnimi preparati, da je prvi začel zdraviti s prečiščenimi kovinami (železo, baker, živo srebro, zlato, svinec, antimon, srebro, žveplo). V pripravi zdravil je vpeljal ekstrakcijo in destilacijo. Pripravil je prve izvlečke in prevretke. Prav tako je pomembno, da je Paracelsus prvi napisal, da je ena in ista snov, dana bolniku v majhnem odmerku, zdravilo, v prevelikem pa strup, podatek ki ga zato uvršča v pionirje znanosti o strupih (»Alle Ding' sind Gift und nichts ohn' Gift; allein die Dosis macht, dass ein Ding kein Gift ist«). Zato je neutrudno zahteval, da se vključi v študij medicine študij kemije in zdravilnih kovin.

Paracelsus je bil samotar, samotni jezdec, pregnanec, človek, ki je pogosto naletel na nerazumevanje in preganjanje, popotnik iz kraja v kraj, za mnoge sodobnike širokoustnež, šarlatan in lažnivec, sporna, domišljava, samohvalna osebnost, nemiren duh, neutruden popotnik, raziskovalec, prezrt, osovražen, čaščen in še kaj. Bil je človek nadpovprečne inteligence z velikim spominom, veliki mislec, nespravljiv s tedanjim protokolarnim načinom življenja, človek, ki je v številnih vejah tedanje znanosti pustil nekaj svojega, neizbrisljivega. Bil je veliki zdravnik, ves predan medicini in bolnikom, bil je alkimist, ki je v svojem delovanju spajal alkimijo, kemijo, nekromantijo, homeopatijo, zdravilstvo in astrologijo. Paracelsus je bil utemeljitelj sodobne psihologije in farmacevtske kemije, dosleden borec proti šarlatanstvu. V medicino je uvedel načelo, da specifična bolezen potrebuje specifično zdravljenje, kar je bilo nasprotno od tedaj veljavne doktrine, da je bolezen posledica izgube ravnovesja telesnih sestavin, ki jih je za ozdravitev treba samo spet postaviti v ravnovesje. Njegovo spoznanje, da ima vsaka kemikalija določen učinek na telo, ki ga lahko uporabimo pri zdravljenju, je še danes temelj medicine. Paracelsus je tudi skoval besedo alkohol. ♥

Namizni tenis in starostniki

Miran Kondrič

Namizni tenis ni samo ena izmed petih najbolj razširjenih športnih panog na svetu, ampak je tudi ena najbolj priljubljenih športnih iger z žogo med starejšimi ljudmi. Na različnih ravneh ukvarjanja z namiznim tenisom ga je možno igrati v vseh življenjskih obdobjih. Ukvarjanje z namiznim tenisom je še posebej primerno zaradi izredno majhnih možnosti poškodb. Kot lažjo obliko rekreacije ga priporočajo mnogi zdravniki, fizioterapevti in drugi, ki skrbijo za rekreativno dejavnost starejših oseb, ali kot vadbo za rehabilitacijo po poškodbah. Mize za namizni tenis bomo našli skorajda v vseh rehabilitacijskih centrih po vsem svetu.

Izrek: bolje preventiva kot kurativa, slišimo pri slehernem športnem zdravniku. Žal se veliko ljudi, ki se ukvarjajo s športom, ne zaveda, kaj pomeni dobra kondicijska pripravljenost in kako se najlažje izognemo poškodbam. Še posebej velja to za rekreativne igralce in starejše osebe.

Psihološki procesi staranja se pojavljajo že pri dvajsetih in tridesetih letih. Poleg zmanjševanja sposobnosti srčno-žilnega sistema se pojavlja tudi zmanjševanje skeletne mišične mase. Na področju lokomotorne aparata pa opazimo poslabšanje gibljivosti. Tako ima denimo le 8 odstotkov dvajsetletnikov degenerativne poškodbe sklepov, medtem ko je ta odstotek pri 65-letnih kar 90 odstoten. Največ poškodb pri tej populaciji se nanaša na poškodbe kolena in medeničnega obroča.



Pomen zdravja je potrebno vedno oceniti z vidika vrste športnega udejstvovanja. Medicina in ostale mejne znanosti namreč vse bolj in bolj poudarjajo kompleksno povezanost ukvarjanja s športom s fiziološkega, psihološkega, sociološkega, pedagoškega, itd. vidika. Sodobni človek vse bolj in bolj postavlja v ospredje materialne dobrine in pri tem pozablja, da denar in bogastvo ne moreta nadomestiti kakovosti življenja,

ki jo dosega s športnim udejstvovanjem. Toda tudi pretirana komercializacija športnega udejstvovanja ne prinaša učinkov, ki bi jih posamezniki želeli nadoknaditi v čim krajšem možnem času. Poleg ostalih športnih panog tudi namizni tenis pri tem ni nobena izjema. Dvomljiva reklamna sporočila o hitrem zaustavljanju degenerativnih sprememb so namreč v večini primerov pisana le na kožo prodajalcev, bistveno manj pa na kožo potrošnikov oziroma rekreativcev.



V svoji tekmovalni obliki postavlja namizni tenis pred vadeče visoke fiziološke in psihološke zahteve, medtem ko je lahko kot rekreativni šport sproščujoč in zanimiv tudi v poznih letih. Majhna igralna površina pri namiznem tenisu ne zahteva od starejših velikih telesnih naporov, kot je to recimo pri ostalih športnih igrah z loparji. Vendar pa tudi v dejavnostih, ki negativno delujejo na lokomotorni aparat (tekmovalna oz. vrhunska raven), namizni tenis ne deluje degenerativno na sklepe in hrbtenico. V zdravniških poročilih praktično nikjer ne zasledimo, da bi zdravniki prepovedali ukvarjanje z namiznim tenisom na rekreativnem nivoju. Celo več, v večini rehabilitacijskih centrov najdemo mize za namizni tenis. Z nekoliko večjo žogico (40 mm) pa je Mednarodna namiznoteniška zveza poskrbela tudi za boljše obvladavanje namiznoteniške igre na vseh ravneh igranja namiznega tenisa. Počasnejša žogica namreč v veliki meri omogoča izmenjavo večjega števila udarcev in tudi boljše kontrolo udarcev.





Če pogledamo namiznoteniško igro z omenjenih vidikov – in ne kot tekmovalno igro – je možnost poškodb pri namiznem tenisu izredno majhna. Osnovne gibalne sposobnosti kot so: gibljivost, hitrost, moč, vzdržljivost in koordinacijo lahko vzdržujemo s primerno vadbo do poznih let. S staranjem pa se je vseeno treba osredotočiti predvsem na vzdrževanje gibljivosti, koordinacije in vzdržljivosti. Fiziologi

in kineziologi priporočajo starejšim za vadbo vzdržljivosti predvsem ciklične športne panoge (plavanje, kolesarjenje, tek, smučarski tek, hitro hojo), saj je pri njih možnost poškodb zelo majhna. Ker pa smo v osnovnih motoričnih sposobnostih omenjali tudi koordinacijo kot pomembno v namiznoteniški igri, je namizni tenis v primerjavi z ostalimi športnimi igrami z loparji prav gotovo idealen šport za starejše udeležence. Predvsem zaradi majhne igralne površine udeležencem ni treba izvajati hitrih in eksplozivnih gibov, ki lahko privedejo do neželenih poškodb. Poškodbe hrbtnice in sklepov, ki nastajajo v športnih igrah z loparji predvsem zaradi hitrih eksplozivnih gibov in rotacije telesa ter zamahov z velikimi amplitudami, so ob pravilni izvedbi udarcev v namiznem tenisu zelo redke. Obremenitve zgornjih okončin, sklepov in hrbtnice



so v namiznem tenisu veliko manjše kot pri preostalih športnih igrah z loparji (tenis, badminton, squash), saj zahtevajo veliko manjši vložek energije in z vidika biomehanike tudi veliko manjšo ročico pri izvedbi posameznega udarca. V rekreativnem namiznem tenisu ne zasledimo tudi ekstremnih zamahov nad glavo, globokih predklonov in zaklonov ter močnih rotacij v ledvenem predelu, če uporabljamo pravilno tehniko udarcev in pravilno delo nog.

Majhna možnost poškodb in preobremenitve med igro namiznega tenisa uvršča to športno panogo med tako imenovane rekreativne športne panoge v smislu preventive pred poškodbami, povezane s kratkimi in energetsko manj zahtevnimi gibi. Da bi zmanjšali možnosti poškodb in preobremenitve med vadbo starejših, priporočamo naslednje:

- učenje in izpopolnjevanje primerne tehnike (glede na starost in predznanje vadečega);
- splošna in uravnotežena vadba;
- primerne gimnastične vaje in stretching za relaksacijo mišičnega tonusa;
- izogibanje preobremenitvam in naporni vadbi;

- pravilno doziranje obremenitev v vadbenem procesu;
- primerna podlaga in primeren izbor športnega obuvala za vadbo namiznega tenisa;
- popolna rehabilitacija po poškodbi ali operaciji, preden pričnemo spet z vadbo namiznega tenisa;
- športno medicinska kontrola po 35. letu starosti (preventivni zdravniški pregledi).

Starejši ljudje morajo v igri uživati; igra sama mora biti na takšni ravni, da v največjem možnem obsegu izključi možnosti poškodb in preobremenitev. Kljub temu je tudi v namiznem tenisu možno dosegati rezultate v zrelih letih (med 30. in 45. letom starosti). Lep primer za to je bivši svetovni prvak Dragutin Šurbek, ki je pri 40 letih še vedno premagoval igralce, polovico mlajše od sebe. Redna vadba in športni način življenja sta mu omogočila nenehno napredovanje in izkoriščanje svojih gibalnih sposobnosti v igri. Poleg tega pa je treba omeniti, da z večletno vadbo in s tem tudi s starostjo, nekatere gibe avtomatiziramo in racionaliziramo, s čimer bolj ekonomično izrabimo moč in energijo v igri.



Za konec pa še nekaj o klubski dejavnosti v namiznem tenisu. Dejstvo je, da naši klubi posvečajo vse preveč pozornosti tekmovalnemu namiznemu tenisu, pozabljajo pa na ostale kategorije, ki klubu omogočajo preživetje. Tudi na ravni panožne zveze je kategorija starejših tekmovalcev zapostavljena, pa čeprav velja namizni tenis za športno panogo, ki jo lahko igramo do pozne starosti. Večinoma se starejši, ki se želijo ukvarjati z namiznim tenisom, organizirajo sami in si poiščejo ustrezne prostore in možnosti za kakovostnejše preživljanje prostega časa. Vsi v en glas trdijo, da je to njihov konjiček in zabava, vendar so večinoma še vedno željni borbe, tekme in seveda uspeha. Pravijo, da je človek pri igranju niza enostavno bolj koncentriran in se bolj posveti igri. Prav gotovo je pri njih še vedno na prvem mestu druženje in skrb



za lastno zdravje, ki je v hitrem družbenem življenju tudi pri starejših osebah postalo enostavno prehitro. Ko igramo namizni tenis, se mora igralec počutiti dobro. Zadovoljstvo, udarci, izvedeni brez pretiranega napora, in regeneracija po vsakodnevem stresu, so v namiznem tenisu elementi, ki igrajo pomembno vlogo v kakovostnejšem preživljanju prostega časa posameznika.



Robanov kot – presežnost majhnosti

Alenka Veber

Slikovita alpska dolina – Robanov kot – predstavlja enega izmed biserov treh znanih ledeniških dolin v Zgornji Savinjski dolini. Krona Robanovega kota pa je drzna konica Ojstrice. Podoba Robanovega kota je izoblikovala teža gmote ledenika. Ledenika že nekaj tisoč let ni več v Robanovem kotu. Je pa v Robanovem kotu že skoraj tisoč let Robanov rod, ki je imel dobil po Robanovi kmetiji. Prakmetija Roban je bila že leta 1426 vpisana v urbarju gornjegrajske škofije. Gotovo pa se je Robanov rod tod naselil že veliko prej, verjetno okrog leta 1000.

Robanov rod že dolga stoletja zaznamuje dolino in ji daje svojevrstno podobo. Skupaj s kmetijami Govc, Vršnik, Knez in Haudej oblikujejo skladen kulturnokrajinski pečat. Tu si kmečki človek in narava še vedno prijazno podajata roke. Že od leta 1950 je dolina zavarovana kot naravna znamenitost, od leta 1987 pa ima tudi status krajinskega parka (obseg 1447 ha). In po njej se lahko odpravimo le peš, kar je edino prav.

Kaj je pravzaprav vodilo človeka pred 1000 leti sem gor, v navidez težko dostopen in celo neprehoden svet? Verjetno so ga najprej vodili gospodarski interesi, prežeti z ljubeznijo do narave. Njegovi posegi so bili omejeni na občasne posege in na razmeroma »mehko« tehnologijo, brez katastrofalnih posledic. In ko se danes oziramo po Robanovem kotu, lahko začutimo, da iz samotnih kmetij še vedno veje modrost stoletij, neprekinjenega sožitja z naravo. Vsaka podrobnost je zgovorna, od tega, kje so



Robanov kot z Ojstrico

postavljene hiše in gospodarska poslopja, kako izkoriščajo zave-trje, sončne lege, bližino vode, do izvirnih načinov zapiranja les. Samotne kmetije so nekdaj živele samostojno, večino tega, kar so potrebovali za preživetje, so pridelali sami. Seveda so bili redko posejani sosedje dobro povezani med seboj in so si pomagali. In vse to se je ohranilo do danes. Tako kot se je ohranil spomin na Robanovega Joža.

Po poteh Robanovega Joža

V spominu starejših domačinov še vedno živi podoba Joža Vršnika (11. marec 1900 – 30. oktober 1973), po domače Robanovega Joža, ki je trajno zaznamoval Robanov kot. V vsakdanjem življenju



Govčev čebelnjak

zadržan in skromen, a kadar se je bilo treba postaviti v bran zoper oskrnitev narave, je vedno povzdignil svoj glas. Brez omembe vredne šolske izobrazbe si je z nadarjenostjo, bistrim opazovanjem ter v sožitju z naravo pridobil življenjsko modrost in razgledanost. S smislom za lepoto jezika, za preprosto in hkrati slikovito izražanje, je zapisal številne zgodbe, ki so pet let po njegovi smrti prvič izšle v knjigi Preproste zgodbe s solčavskih planin. Zgodbe Robanovega Joža so kljub oddaljenosti let, ko jih je pisal, še vedno žive. Zdi se, kot da jih je pisal za nov rod, za današnje ljubitelje narave. Za tiste, ki želijo v ljudskem izročilu poiskati dragoceno dediščino naših prednikov in jo spoštovati. Na Robanovi planšariji v Kotu, kamor je Robanov Joža neizmerno rad zahajal in opravljal kmečka dela, boste v planšarski koči lahko ugledali sliko suhljatega moža, prej majhnega kakor velikega, z živahnimi očmi in umirjenimi potezami na obrazu. Okrog nje pa nekaj uokvirjenih, z roko napisanih pesmi. Med njimi so tudi verzi iz pesmi Planšarjevo slovo: Ko odhajam dol s planine / srce mi je žalostno; / al za letos, al za vselej / tukaj jemljem zdaj slovo? To je bil Robanov Joža. Globoko veren in pošten, z neomajno ljubeznijo do žive in mrtve narave.

V spomin nanj bo Turistično društvo Solčava na prvo nedeljo v mesecu juliju (6. julij 2008) letos že sedmič pripravilo pohod po poteh Robanovega Joža.

Da tod res še vedno odmeva starožitnost, se bomo prepričali že ob vstopu v Krajinski park Robanov kot (KPRK). Vedno odprta polkna Robanove domačije, cvetoče rože na okenskih policah, marljive čebele v starem čebelnjaku, pokritem s skodlami, nas nevsiljivo vabijo v senco domače lipe, kjer bodo na dan pohoda znova zaživele zgodbe Robanovega Joža. Milodoneči zven citer jim bo pridal Jožov pranečak Franc.

Postojmo za trenutek ali dva. Tu se resnično začanja odpirati vsa lepota, ki jo premore KPRK. Po eni izmed najlepših alpskih dolin pri



Iz roda v rod zven citer

nas in v širšem prostoru Evrope, ki jo oblikujejo ravno dno, strmi skalni bregovi in končna krnica, vodi tudi Slovenska planinska pot. Vse tja do vrha Ojstrice (2350 m), ki KPRK skupaj z navpičnimi stenami Krofičke (2083 m) na zahodu in grebenom od Moličke peči (2029 m) do Križevnika (1909 m) na vzhodu daje posebno estetsko vrednost. Pot do Robanove planšarije v Kotu (900 m) vodi mimo Travnika, kilometer dolge travne jase z Robanovim hlevom in senikom v sredini. In že smo po slabi uri hoje od Robanove domačije v Kotu, kjer se pohod konča. Robanova planšarija je ena redkih še živih planin na Solčavskem. Tu še vedno stoji Robanova planšarska koča, ki v poletnih mesecih s prijetno domačnostjo prijazno odpira vrata mimoidočim. Za njo pa se ponosno dviga amfiteatralni sklep KPRK z Ojstrico na sredi. KPRK resnično razkriva neokrnjeno naravno lepoto, ki jo je znal ohraniti Robanov rod. Zato naj bo naše doživljanje spokojno in nevsiljivo.



Robanova domačija

Svet, ki izstopa

Robanov Joža je kljub težkemu delu znal odkriti izredno lep svet, ki izstopa s svojo naravno prvobitnostjo. Lepoto okrog sebe je tenkočutno opisoval in s kleno preprostostjo to tudi zapisal. Ko prebiramo njegove preproste zgodbe s solčavskih planin nas preseneča, kako je znal zapisati sozvočje človeka-domačina z naravo, ki se kaže v lepi krajinski podobi.

Sredi petdesetih let prejšnjega stoletja je Robanov Joža svoje zapiske začel pošiljati uredništvu Planinskega vestnika, Lovca, Kmečkega glasu in Etnografskega glasnika. Malo pred njegovo smrtjo ga je obiskala dr. Zmaga Kumer, etnomuzikologinja, kateri gre največ zaslug, da lahko danes Jožove zgodbe še vedno prebiramo.

Robanovega Joža sta vse življenje mikala zgodovina in narodopisje, besedno ustvarjanje pa mu je bilo notranja potreba po izpovedi tistega, kar je doživel, opazil, premišljal.

Želite izvedeti več

Izhodišče in cilj: Robanov Kot / Robanova planšarija v Kotu, enosmerna pot, 4 km (1^h), organiziran pohod – prva nedelja v mesecu juliju

Oznaka poti: Knafeljčeva markacija

Informacije: Turistično društvo Solčava, Solčava 30, Solčava (tel. 03/839-07-10)

Spletne strani: <http://www.logarska-dolina.si>

Zemljevid: Zgornja Savinjska dolina 1 : 50 000. Ljubljana: Geodetski zavod Slovenije, 2007.

Priporočamo, berite: Joža Vršnik, Preproste zgodbe s solčavskih planin. Celje: Mohorjeva družba, 2005



Po poti Robanovega Joža

Bil je suhljat mož, prej majhen kakor velik, z živahnimi očmi, umirjenimi potezami na obrazu in lepo oblikovanimi rokami. Vse na njem je učinkovalo skladno in tudi njegova pisava je bila taka, možata, izrazita in hkrati šolsko pravilna. Bil je bolj mož peresa kot govornik, saj se je zlahka in lepo izražal v svojih spisih in pismih, medtem ko je bil v osebnem stiku redkobeseden, skoraj plah. A znal je tudi povzdigniti glas, predvsem ko je opazil človekovo nasilje nad naravo.

Učila sta ga življenje in narava, ki ji je prisluhnil z vsem svojim bitjem, ko je kmetoval in planinil in oskrboval Robanovo planšarijo.



Robanova planšarija

Zaradi vsega naštetega je pomen Preprostih zgodb s solčavskih planin neprecenljiv. Pomembno je, da Robanov Joža živi v srcih domačinov in v srcih vseh tistih, ki v Robanov kot prihajajo kot iskanci presežnosti majhnosti. Njegovo izročilo, ki se prenaša iz roda v rod, je preprosto, tako kot je bil preprost sam: ohranjati podobo neokrnjene narave tudi za bodoče rodove.

Besedilo in fotografije: Alenka Veber

Ob smrti

prim. Marjete Povše Trojar, dr. med.

Svojo življenjsko pot je 2. marca 2008 po daljši bolezni zaključila Sgospa primarij Marjeta Povše Trojar, dr. med., specialistka nevrologije, ustanovna članica našega društva. Spomin nanjo mi seže v čas začetka študija na Medicinski fakulteti, leta 1950. Po uspehih med študijem smo jo uvrstili med bolj pridne študente. Diplomirala je leta 1956, to je po šestih letih študija, kar je tedaj veljalo za večjo prizadevnost. Takoj po diplomi se je zaposlila v Klinični bolnišnici v Ljubljani, specializacijo iz nevrokirurgije je začela leta 1958, specialistični izpit pa je opravila leta 1962. Veljala je za splošno razgledano zdravnico, za nevrologinjo, ki je obvladala svojo stroko v širokem spektru. Ocenili smo, da je dober praktični klinik, kar bi z drugo besedo pomenilo, da je bila dobra zdravnica, doma ne le v svoji ožji stroki, nevrologiji, ampak zdravnica s pogledom tudi v splošno medicino, predvsem pa s človeškim odnosom do vseh, ki so rabili njeno pomoč. Njena splošna razgledanost jo je pripeljala v vrste ustanovnih članov Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije, ustanovljenega aprila leta 1991.

Bolezni, ki smo jih želeli z vzgojo za ustreznimi življenjski slog preprečevati, so bile koronarna bolezen s srčnim infarktom in nenadno smrtjo kot najbolj izrazito posledico poapnenja žil (ateroskleroze), možganska kap in periferna arterijska bolezen. Vse te bolezni so posledice istega vzroka, ateroskleroze in dejavnikov tveganja za njen zgodnejši nastanek in za prezgodnjo smrt. Društvu smo od začetka namenili prizadevanje za zdravje srca in ožilja in to ne le koronarnega ampak tudi možganskega žilja. Možganska kap je huda posledica bolezni možganskih žil, to je cerebrovaskularne bolezni, naj bo to zaradi njenih zamašitev ob aterosklerozi ali zaradi embolije, ko žilo zamaši strdek (embolus) iz bolnega srca, bodisi zaradi razpoke bolne žile. Primarij Povšetova je na nevrološki kliniki v Ljubljani

v devetdesetih letih prevzela vodilno mesto za zdravljenje cerebrovaskularnih bolezni. Bolnikom, ki so preboleli možgansko kap, je želela v procesu rehabilitacije, po odpustu iz bolnišnice, pomagati s trajnim prizadevanjem, da se ublažijo posledice invalidnosti, da se prepreči napredovanje ateroskleroze in prepreči ponovna možganska kap. Leta 1996 je bila med ustanovitelji Društva, leta 2002 preimenovanega v Združenje bolnikov s cerebrovaskularno boleznijo Slovenije. Številna predavanja, članki v revijah in sodelovanje pri pisanju publikacij o preprečevanju in zdravljenju možganske kapi, so odražala njeno veliko prizadevnost, da bi bilo bolezni in njenih posledic čim manj. Bila je glavna urednica revije »Kapnik«, ki izhaja dvakrat na leto.



Ni bila le spoštovanja vredna nevrologinja, ampak tudi človek, ki je z osebnim zgledom kazal pot življenjskemu slogu, ki ohranja zdravje. Kar eno ali dve desetletji je bila med zmagovalkami na smučarskih tekmah Kliničnega centra in tudi tekmah Iatros ski. Bila nam je družabnica v športu in v mnogočem, kar je med seboj povezovalo ne le zdravnike ampak tudi ljudi, ki so stremeli k ohranjanju in utrjevanju zdravja.

V imenu Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije izrekam sožalje sinu, hčerkama in soprogu, gospodu Janezu Trojarju.

Josip Turk

PODRUŽNICA LJUBLJANA

Vabilo k sodelovanju pri dejavnostih podružnice

Podružnica Ljubljana vabi člane, da se pridružijo ekipi ljubljanske podružnice. Pokličite na telefon 01/2347550 ali 01/234 75 55, povejte svoje ime in priimek, kontaktne podatke ter področje, kjer želite sodelovati (na primer: pridobivanje članov, vodenje pohodov, sodelovanje pri akcijah, ...). Povejte nam tudi, česa si želite, potrudili se bomo za vas!

Prisrčno vabljeni k sodelovanju.



PODRUŽNICA ZA DOLENJSKO IN BELO KRAJINO

Prvo desetletje je za nami

Letošnji zbor članov podružnice za Dolenjsko in Belo krajino v marcu je potekal v duhu njenega praznovanja 10-letnice obstoja. V kulturnem programu so nastopili MPZ Samospjev iz Črnomlji in učenki Glasbene šole Marjana Kozine iz Novega mesta.

Naša podružnica je bila ustanovljena 22. januarja 1998 s 122 člani in od takrat je bila s svojim programom dela in njegovo učinkovito realizacijo tako uspešna, da si je pridobila nove člane, katerih število je sedaj naraslo na 1988. Vsi ti imamo možnost sodelovati pri programu dela in se udeleževati prireditev in predavanj, ki potekajo skozi vse leto.



MPZ Samospev iz Črnomlja

Cilji, ki so bili predvideni že na začetku obstoja podružnice, so bili doseženi v celoti, kar je razvidno iz naslednjega:

- ♥ Osveščanje tu živčnega prebivalstva se je bistveno izboljšalo in smelo lahko rečemo, da smo k temu na svoj način prispevali tudi mi. Umrljivost kot posledica bolezni srca in ožilja se je zmanjšala za najmanj 10 odstotkov, vendar bo seveda potrebno še marsikaj storiti.
- ♥ Članstvo se je v 10 letih povečalo za 19 krat, tako da štejemo danes 1.988 članov (na 110.000 prebivalcev). V naslednjem letu bomo že v celoti uresničili cilj 2 odstotka tu živčnega prebivalstva v članstvo podružnice. Ti so največji ambasador za spremembo življenjskega sloga in s tem hitrejšo odpravljanje cele vrste dejavnikov tveganja.
- ♥ Po oceni upravnega odbora Društva Slovenije smo najuspešnejša podružnica, ki bo do konca sedanjega mandata (leta 2010) verjetno največja v Sloveniji.
- ♥ Uspela je izbira tradicionalnega pohoda s traso iz dveh smeri, ki smo ju poimenovali – krajšo po Borisu Andrijaniču, prvem predsedniku tovarne zdravil Krka – kot Andrijaničevo pot (start pri hotelu Šport na Otočcu), ter daljšo in zahtevnejšo pot po rojaku in olimpijcu Leonu Štuklju kot Štukljevo pot (s startom pri Grmu – centru biotehnike in turizma na Bajnofu) s skupnim ciljem na zabaviščnem prostoru Term Šmarješke Toplice. Pohod se zaključi s kulturnim programom, pozdravi, meritvami, strokovno predstavitevjo oživljanja z defibrilatorjem in skupno malico. Letna povprečna udeležba pohodnikov vseh starosti je 1.000 udeležencev, vedno pa je organizirana drugo soboto v mesecu septembru.



Prejemniki nagrad in priznanj

- ♥ Na območju Dolenjske in Bele krajine smo ocenjeni kot zelo dejavna podružnica, zato smo z našimi programi in poročili o njegovih izvajanjih deležni primerne podpore na razpisih občinskih proračunov in pri donatorjih.
- ♥ Po 4 letih najema prostorov smo 29. januarja 2002 kupili lastne prostore na Glavnem trgu v Novem mestu, ki nam s primerno tehnično opremljenostjo omogočajo nemoteno izvajanje našega programa dela (razen za predavanja, ko najamemo tuje prostore).

- ♥ S sodobno računalniško opremo razvijamo internetno posvetovalnico, ki bo dopolnjevala sedanjo klasično.

Občni zbor je sprejel vsa poročila, delovni program in finančni načrt ter poslovnik o organizaciji in delu podružnice. Delovni program vsebuje 27 konkretnih nalog z jasno vsebino, znanimi nosilci in roki izvedbe.



Učenki Glasbene šole Marjana Kozine iz Novega mesta

Upravni odbor Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije je ocenil dosežene rezultate podružnice in sprejel sklep, da ob 10 obletnici nagradi za nesebično delo tako člane podružnice, kot tudi delovne organizacije, ki ji stojijo ob strani, ter podelil 15 plaket in naziv častne članice Društva. Prejeli so jih:

Bronasto plaketo

- ♥ Bernarda ŠTRUCELJ, višja medicinska sestra
- ♥ Osnovna šola Šmarjeta
- ♥ Tabakum d.o.o. Novo mesto.

Srebrno plaketo

- ♥ Jože JEVNIKAR, univ.dipl. pravnik
- ♥ Nova Ljubljanska banka - Podružnica Dolenjska in Bela krajina, Novo mesto
- ♥ Mestna občina Novo mesto in
- ♥ Glasbena šola Marjana Kozine Novo mesto

Zlato plaketo

- ♥ prim. Iztok GRADECKI, dr.med.
- ♥ prim. Tomislav MAJIČ dr. med.
- ♥ Ana BILBIJA, univ.dipl.ppravnik
- ♥ KRKA, d.d., Novo mesto
- ♥ TPV d.d., Novo mesto
- ♥ Televizija Novo mesto d.o.o.
- ♥ Dolenjski list Novo mesto d.o.o.
- ♥ Planinsko društvo »Pohodnik« Novo mesto

naziv Častna članica

- ♥ prim. mag. Tatjana Marija GAZVODA, dr. med.

Prejemnikom priznanj čestitamo vsi člani podružnice.

Posebna zahvala za neutrudno delo pripada predsedniku podružnice Franciju Borsanu, univ. dipl. oec., ki vodi podružnico vse od njenega začetka in je njen gonilni član. Je tudi nosilec najvišjega naziva Društva »častni član«.



Pavla Tojagič

PODRUŽNICA ZA GORENJSKO

Tečaji na biotehniškem centru Naklo

Biotehniški center Naklo je v letu 2007 praznoval 100-letnico izobraževanja. Pričelo se je z mlekarскими tečaji, kasneje pa se je dejavnost širila tudi na druga področja. Danes se tako lahko pohvalimo s pestrim izborom programov za pridobitev izobrazbe na področju živilstva, kmetijstva, vrtnarstva in cvetličarstva, ki jih obiskujejo mladina in odrasli. Že vrsto let pa na omenjenih področjih organiziramo tudi eno- ali večdnevne tečaje in usposabljanja, ki se jih letno udeleži okrog 1000 udeležencev iz različnih krajev Slovenije.

Na področju živilstva smo sprva pričeli z izvajanjem **tečajev predelave mleka v mlečne izdelke**, kot so jogurti, siri, kislá smetana, *mascarpone*, sladoled ipd. V svojo ponudbo vključujemo tudi **Tečaj peke kruha in potic iz krušne peči**, ki je vedno dobro obiskan. Udeleženci se naučijo speči različne vrste kruha ter pripraviti potice s slastnimi nadevi. Obe vrsti izdelkov najprej spečejo v navadni peči, zadnji dan tečaja pa se odpravijo na bližnjo kmetijo odprtih vrat, kjer jim prikažejo tudi peko v krušni peči. Organiziramo še tečaje **Izdelovanje drobnega peciva, Izdelovanje testenin, Izdelovanje pekovskega peciva in pletenic ter Konzerviranje sadja in vrtnin**.

Kot ekološko usmerjena šola se zavedamo pomena zdravega načina življenja, v katerem ima veliko vlogo pravilna izbira živil in zdrav način prehranjevanja. Posebno pozornost želimo v prihodnje

namenjati tudi tečajem, na katerih se bodo pripravljali izdelki za vse, ki se želijo izogniti boleznim sodobnega časa ali pa jih zdraviti (srčno-žilne bolezni, diabetes, povišan krvni tlak ipd...).

Vsaka dieta zahteva določen način prehranjevanja. **Ljudje z boleznimi srca in ožilja** se morajo, na primer, izogibati hrani, ki vsebuje preveliko količino maščob, sladkorja, soli. Zato naj izbirajo hrano, ki vsebuje veliko vlaknine, sestavljenih ogljikovih hidratov in nenasičenih maščobnih kislin. Vsa ta priporočila skušamo upoštevati pri pripravi receptov za jedi, ki se pripravljajo na tečajih. Pripravili smo sklop enodnevni delavnic na temo **moč zdrave hrane**, in sicer: Gojenje kalčkov, Kaše in žita v prehrani, Zelišča in njihova uporaba, Solate v prehrani, novost pa je tečaj **Polnozrnati izdelki v zdravi prehrani**. Enega izmed tečajev izdelovanja polnozrnatih izdelkov so se udeležile tudi članice Društva za varovanje srca in ožilja in se naučile speči polnozrnat kruh, napraviti polnozrnat testenine, palačinke, piškote, njoke, štruklje in še veliko drugega, hkrati pa so se poučile o tem, zakaj so polnozrnata moka in izdelki iz nje tako zdravi.

Poleg tečajev, ki sem jih že omenila, vsako leto izvajamo tudi Tečaj iz kmetijstva, Usposabljanja za uporabnike in prodajalce fitofarmaceutskih sredstev, Usposabljanje za varno delo s traktorjem, Tečaj predelave mesa, razne ustvarjalne delavnice (aranžiranje cvetja, daril, izdelovanje čestitk ...). Novost je Tečaj izdelave spletne strani za svojo kmetijo ali svoje podjetje, ki lahko gostuje na našem strežniku.

Na tečajih in usposabljanjih v Biotehniškem centru Naklo udeleženci poleg teoretičnega pridobijo tudi veliko praktičnega

Nagradna akcija – člani pridobivajo nove člane

Spoštovane članice in člani!

Skupaj smo močnejši, skupaj lahko premagamo še več ovir. Zato se je vodstvo društva odločilo za nagradno akcijo »Člani pridobivajo nove člane«. Vsak član, ki bo v letu dni pridobil deset ali več novih članov, se bo potegoval za lepe nagrade. Več o njih vam povemo v naslednji številki. Na okence pristopne izjave, ki jo najdete v tej številki revije, dostopne pa so tudi na spletni strani in na sedežu društva, v ustrezno okence vpišite svoje ime in jih, seveda izpolnjene, oddajte ali pošljite v vašo podružnico ali na naslov, ki je na pristopni izjavi.

P r i s t o p n a i z j a v a

Podpisani/a želim postati član/ica Društva za zdravje srca in ožilja

Izjavljam, da dovoljujem organom, funkcionarjem in delavcem društva uporabljati in obdelovati moje/naše osebne podatke, navedene v pristopni izjavi, za potrebe delovanja društva.

Obkroži: **a)** članarina: 13€ **b)** družinska članarina: 17€

V primeru, da želite postati član kot posameznik:

Ime in priimek: _____

Rojstni datum: _____

Poklic: _____

Ulica/cesta/naselje: _____

Kraj in poštna številka: _____

Telefon: _____

V _____ Dne _____ Podpis

PROSIMO, IZPOLNITE PRISTOPNO IZJAVO V VELIKIMI TISKANIMI ČRKAMI.

V primeru, da želite včlaniti tudi družinske člane, vpišite tudi njihove podatke:

Ime in priimek: _____

Rojstni datum: _____

Poklic: _____

Ime in priimek: _____

Rojstni datum: _____

Poklic: _____

Ime in priimek: _____

Rojstni datum: _____

Poklic: _____

Izpolnjeno pristopno izjavo pošljite na naslov: Društvo za zdravje srca in ožilja, Cigaletova 9, p.p. 4430, 1001 Ljubljana. Po pošti boste prejeli položnico za plačilo. Po plačilu prejmete člansko izkaznico. Za družinsko članarino se lahko odloči družina z najmanj dvema in največ štirimi družinskimi člani, ki živijo v skupnem gospodinjstvu. Vsak član prejme člansko izkaznico, družina pa prejema samo en izvod revije »Za srce«.

Član, ki je pridobil novega člana: _____



Diši po svežem pecivu ...

znanja in spretnosti. Z novo šolo v Strahinju smo dobili zelo dobre pogoje za delo, saj tečaji potekajo v sodobno opremljenih delavnicah. Tečajniki vedno lahko povprašajo o vsem, kar jih zanima, in se tudi po končanem izobraževanju obrnejo na nas, če naletijo na težave pri izdelavi izdelkov. Udeleženci vedno prejmejo literaturo in si med seboj izmenjujejo recepte. Enega od receptov objavljamo tudi v tokratni številki revije.

Bralce, ki bi želeli več informacij o posameznih tečajih, vabim, da si ogledajo našo spletno stran (www.bc-naklo.si), nas pokličejo na številko 04/277 21 20 oz. 041/499 934 ali pa se osebno oglasijo na centru. Z veseljem bomo odgovorili na vaša vprašanja in vam predstavili naše dejavnosti. ♥

Porov zavitek s skuto:

Sestavine za testo:

35 dag polnozrnate moke, mlačna voda, olje, sol

Sestavine za nadev:

por, 500g skute, 1 dcl kisle smetane, 1 jajce, sol poper
Por prepražimo na olju. Zmešamo sestavine za nadev.
Prepražen por dodamo k nadevu. Zamesimo testo in ga oblikujemo v hlebček, ga premažemo z oljem, pokrijemo s prtom in pustimo počivati pol ure. Na pomokanem prtu razvaljamo hlebček tanko, kolikor moremo. Na testo namažemo nadev, zavijemo in pečemo pri 200 °C 30 minut.

Tina Košir

PODRUŽNICA ZA POSAVJE

Predavanja

- ♥ 24. januarja 2007 je gospa Vlasta Rožman, dr. med., pripravila predavanje z naslovom »Prehlad in gripa«. Spregovorila je o prehladnem obolenju in gripi. Sledilo je predavanje »Krvka v skrbi za vaše zdravje«, ki ga je pripravila gospa Tanja Marcola, mag. farm.
- ♥ Leto je hitro minilo in spet smo se zbrali na našem občnem zboru, ki je bil 29. februarja 2008 v večnamenski dvorani v hotelu Toplice v Čateških Toplicah. Naša podružnica stopa že v deveto leto svojega delovanja. S svojim delovanjem uspešno uveljavljamo cilje, ki smo si jih postavili in ti so, da osveščamo naše člane in ostale prebivalce o nevarnostih bolezni srca in ožilja, o preventivnem delovanju, o zdravem načinu življenja in kontroliranju svojega zdravstvenega stanja. Sodoben način življenja vključuje premalo gibanja, neustrezen način prehrane, stres zaradi zahtevnosti in tempa dela, časovnih pritiskov in vse slabših medsebojnih odnosov. Posledica so prekomerna telesna teža, zvišan krvni tlak, sladkorna



Polna dvorana

bolezen, depresija. Zato se v našem društvu stalno izobražujemo in organiziramo predavanja in rekreativne pohode ter s tem skrbimo za svoje zdravje. Že leta velja pravilo, da imamo vsak mesec vsaj eno predavanje in en pohod.

Občnega zbora se je udeležilo okoli 230 članov in povabljenih. Vabilu na zbor sta se odzvala tudi gospod Andrej Molan, župan občine Brežice, in gospod prim. Boris Cibic, kot predstavnik Društva. Poleg uradnega dela, kjer smo pregledali naše preteklo delo v letu 2007 in se dogovorili o bodočih dejavnostih, smo pripravili kratek kulturni program, kjer se nam je z lepim nastopom predstavil zračni kvartet Kanta. Po kulturnem programu je sledilo zanimivo predavanje prof. dr. Antona Grada, dr. med., »Demenca – kaj nas čaka v starosti?«, ki smo mu pozorno prisluhnili. S starostjo se sreča vsako človeško bitje, če ima to danost. S procesom staranja, ki se odraža na bioloških spremembah posameznika, se spreminja njegov način življenja in odnosa do okolice. Staranje prinese kar nekaj sprememb na čustvenem, miselnem in socialnem področju. Poleg običajnih starostnih motenj poznamo v starosti še bolezen, za katero so značilne številne spremembe na področju čustvovanja, mišljenja in obnašanja. To je demenca.

Namen zbora članov Podružnice za Posavje je bil, da prisluhnemo poročilom upravnega in nadzornega odbora podružnice o njenem delu in finančnem poslovanju za leto 2007, ter pregledamo naše delovanje, sprejmemo in potrdimo nove cilje za leto 2008 in se prijetno družimo in poklepeta.

Program, ki smo si ga za leto 2007, smo v celoti izpolnili. Imeli smo zanimiva predavanja, merjenje dejavnikov tveganja – krvni tlak, maščobe in sladkorja v krvi, tečaje temeljnih postopkov oživljanja – predstavljene so bile novosti in pomen oživljanja, posvet z medicinskim osebjem Splošne Bolnišnice Brežice, rekreativne pohode in druge dejavnosti. Predavanja so dobro obiskana, pohodi pa so priljubljena dejavnost naših članov, saj je število udeležencev kar visoko.



Med gosti

Poleg standardnih nalog (predavanja, pohodi, tečaji oživljanja, kontroliranje dejavnikov tveganja) bomo skušali v letu 2008 povečati število članstva vseh starosti, s kardimobilom bi želeli obiskati več oddaljenih krajev v naših občinah, poskusili bi zagotoviti večjo prisotnost v lokalnih medijih in še razširiti krog prostovoljcev. Ugotovili bomo možnosti za ustanovitev poslovalnice »Za srce«, ki jih imajo že v sedmih krajih, ter zbirali



Predsedujoči

bomo sredstva za pomoč pri nakupu defibrilatorja. Seveda so vsi ti cilji odvisni od finančnih sredstev, ki jih bomo poskušali zbirati od sponzorjev in donatorjev.

- ♥ V ponedeljek, 17. marca 2008, smo se udeležili slavnostnega koncerta »Melodije za srce« v Cankarjevem domu, ki je bil že 11. tradicionalni koncert po vrsti.
- ♥ Zanimivo predavanje z naslovom »Voda in zdravje«, predaval je prim. Peter Kapš, je bilo 14. marca 2008 v Krškem. Vsa živa bitja za življenje potrebujejo vodo, saj je voda naša osnovna sestavina. Človeško telo je sestavljeno iz 70 odstotkov vode, torej igra voda izjemno pomembno vlogo za vse funkcije v telesu. Voda krepi telo, poživilja duha in pomaga vzdrževati telesno težo. Dnevna potreba po vodi je odvisna od posameznikove fizične dejavnosti, od zdravstvenega stanja in mikroklimatskih razmer.
- ♥ Vsak od nas se lahko enkrat v življenju znajde v situaciji, ko lahko reši življenje sočloveku. Zavedati se moramo, da to naredimo le s pravilnim in hitrim pristopom in ustreznim znanjem. V ta namen smo 18. aprila 2008 organizirali predavanje in tečaj »Temeljni postopki oživljanja«, ki ga je pripravila gospa Tončka Tokić, višja medicinska sestra iz Splošne bolnišnice Brežice. Na začetku je predstavila temeljne postopke oživljanja, nato pa je sledil še praktični del – prikaz in vaje oživljanja.
- ♥ V naši podružnici potekajo tudi tečaji temeljnih postopkov oživljanja, ki jih vodijo Marina Lačan, dr. med., ter višji medicinski sestri Tončka Tokić in Helena Hostar iz Splošne bolnišnice Brežice. Tečaji so bili 19. februarja 2008 v Prosvetnem domu v Artičah (5 udeležencev), 26. marca 2008 v Gasilskem domu v Župelevcih (14 udeležencev), 15. aprila 2008 v Gasilskem domu v Kapelah (17 udeležencev) in 23. aprila 2008 v Rakovcu (13 udeležencev).
- ♥ V današnjem času, ko se vsi srečujemo s težavami moderne dobe, smo 16. maja 2008 povabili naše člane na predavanje in predstavitev knjige »Stres in bolezn« prof. dr. Radovana Starca.

♥
Biserka Mikac

Pohodi

- ♥ Pohode organiziramo enkrat mesečno in so priljubljena dejavnost naših članov. 26. januarja 2008 smo se odpravili na Čreto – vrh v grebenu, ki povezuje Dobrovljsko planoto (na vzhodu) z Menino planino (na zahodu) z Vranskega, manjšega kraja na obrobju Celjske kotline. V februarju (23. februar 2008) smo priredili pohod po Andrijaničevi poti od graščine Bajnof do zdravilišča Šmarješke toplice, marca (15. marec 2008) smo obiskali Sevnico in njeno okolico.
- ♥ V aprilu (19. april 2008) smo se udeležili pohoda Virštanj – Olimje. Virštanj je po vinogradniških gričevnatih pobočjih razloženo naselje. Središče kraja predstavlja nekdanja viteška in vinska klet

Banovina, ob kateri raste 120 let stara vinska trta. Kraj je baje dobil ime po štirih kamnih, mejnikih gospodarske vinorodne posesti, po nemško imenovanih »vier Stein«. Povzpeli smo se na vrh Virštanja (439 m) in nadaljevali pot po razglednim grebenu v dolino potoka Slivije, prečkali vas Slivje do Ježkove domačije na Jelenovem grebenu s kmečkim turizmom. Po kratkem postanku in okrepcilu smo se spustili do Olimja in obiskali Čokoladnico Olimje, kjer nas je pozdravil sladek vonj po čokoladi. Njihova tradicija izdelovanja čokolade sega iz 19. stoletja. Ročno izdelujejo čokoladne bombone, čokoladne kovance, takšne in drugačne praznične izdelke iz temne in svetle čokolade, s sadjem, kokosom. Na poti domov smo se še ustavili na Domačiji Haler, kjer so nam ponudili njihovo domače pivo, ki ga varijo sami v njihovi lastni mini pivovarni.

- ♥ 17. maja 2008 smo organizirali pohod na Šmarno Goro po lažji poti in ogled Ljubljanskega gradu.

♥
Biserka Mikac

Pohod po Andrijaničevi poti

Dne 23. februarja 2008 je Posavska podružnica priredila rekreativni pohod od opuščene graščine Bajnof po obronkih Trške gore skozi kraj Rupe, mimo gradu Stari grad nad Otočcem, skozi Kerinjo vas do zdravilišča Šmarješke toplice. Našo pot so obogatile lepe panorame mehke dolenske pokrajine, skoraj spomladansko vreme je nudilo pohodnikom ugodno počutje, še posebno paleta pisanega spomladanskega cvetja, od zvončkov preko žafranov in pasjega zoba, do jetrnika in raznih vrst telohov.

Na poti smo spoznali kratek oris ostanka gradu Bajnof in mogočnega gradu Stari grad. Po treh urah lagodne hoje po cesti, travnikih in gozdovih smo vsi zadovoljni končali naš pohod z zaključno kavico v gostišču v Šmarjeških toplicah ob potoku Toplica.

Pohoda se je udeležilo 76 pohodnikov iz vseh treh posavskih občin.

♥
Tone Lipej

Izlet v Sevnico

V soboto, 15. marca 2008, smo se člani udeležili zanimivega izleta v Sevnico in njeno okolico. V Sevnico smo se odpeljali z avtobusom. Nato smo se peš povzpeli na gričevje v okolici Sevnice. Pot je bila slikovita. Ogleдали smo si cerkvico sv. Roka, odkoder se nam je nudil nepozaben in enkratni razgled na celotno mesto. Po ogledu smo nadaljevali pot proti vasi Drožanje in Žabjak ter nazaj v Sevnico. Med potjo smo se ustavili, kjer smo prisluhnili zanimivemu govoru našega člana Lojzeta Štiha. Pripovedoval nam je o težkih bojih v času NOB, ki so se odvijali v krajih okoli Sevnice. Kot nadebuden in pogumen deček je v živo spremljal bombne in letalske napade Nemcev, ki so bili sovražno usmerjeni na bližnje vasi. Na koncu svojega govora je dodal, da se kot radoveden deček niti ni zavedal, v kakšni življenjski nevarnosti so bili on, njegovi starši, sosede, ko so grozeče rohnele bombe po zraku.

Pomemben cilj našega izleta je bil ogled lekarne Lekos pod sv. Rokom, kjer nas je sprejela lastnica lekarne, podžupanja občine Sevnica, gospa mag. Breda Drenek – Sotošek. Pozorno smo si jo ogledali. Moram reči, da je lekarna bogato založena z raznovrstnimi zdravili, zato je tudi znana po vsej Sloveniji. Vsak izmed nas je prejel knjižico o pravilni uporabi zdravil. Nato nas je prijazna gospa Breda pogostila s kavo, čajem in slastnim borovničevim zavitkom. Za izkazano gostoljubje in podarjeno knjižico smo se ji prisrčno zahvalili.

Na koncu smo si ogledali sevniški grad, ki stoji na vzpetini nad starim mestnim jedrom Sevnice in občudovali njegovo prenovljeno, bogato notranjost. Nismo se mogli načuditi lepi, prostorni konferenčni dvorani in številnim, umetniško izrezljanim lesenim grbom, ki so viseli na stenah dvorane. Prav posebno je našo pozornost pritegnila zelo lepa poročna dvorana, okrašena s cvetlično ikebano. Dalje smo si ogledali še dvorano štirih letnih časov, muzejske zbirke s prikazom gasilstva in šolstva, muzej izgnancev ter stalno zbirko krasilne umetnosti, ki jo je dolga leta zbiral Ivan Razboršek. Da bi še bolje spoznali zgodovinsko preteklost gradu, smo si ogledali film. Za konec pa smo obiskali znamenito akustično Lutrovsko klet, ki je eden najlepših renesančnih umetnostnih spomenikov pri nas.

Naj sklenem svoje misli. Izlet nam je bil vsem zelo všeč, saj smo spoznali pristne, naravne lepote krajev okoli Sevnice in prijazne, gostoljubne domačine. Vsi pa smo tudi naredili nekaj koristnega za naše zdravje. Temeljito smo si namreč razgibali in okreplili naše telo in duha.

Izlet je v celoti uspel. Zato organizatorjem – prisrčna hvala!

Zora Pevec ♥

Srčniki

Sonce se dviga, barve žarijo,
Kapljice rose povsod se bleščijo,
Zbrala se nas je skupina ljudi,
Za svoje srce dobro skrbi.

S prijatelji hodit res prava je sreča,
Palice v roki, nahrbtnik na pleča,
V njem pa živila z omega tri,
Kozarček cvička pa redči nam kri.

Gora visoka nas kar ogreje,
Srce pa bije hitreje, močnejše,
Dobro voljo prinese naj vsak,
Želimo si srečo in varen korak.

Vlado Aljec

PODRUŽNICA ZA SEVERNO PRIMORSKO

Mednarodne sinergije

Praznovanje 25-letnice delovanja italijanske različice »Društva za zdravje srca in ožilja«, pod nazivom »Cuore amico«, je ponudilo tudi priložnost za srečanje s predstavniki društev iz Avstrije in Slovenije. Povabilo so nam prinesli kar osebno iz sosednje Gorice naši znanci, aktivisti društva. Ob srečanju v februarju so z obžalovanjem izrazili dejstvo o skromnem sodelovanju, obenem pa se še živo spominjajo prijetnega druženja v Panovcu, kamor smo jih povabili ob praznovanju svetovnega dne srca v letu 2006. Takratna zagotovila, da bodo srečanja, izmenjave izkušenj in sodelovanje odslej stalnica, so bila le delno uresničena, zato je pred nami velika a prijetna naloga, s kakšnimi vsebinami osmisliti sodelovanje in skupne cilje. Izpolnitev tega poslanstva bo Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije zagotovo sprejelo kot velik izziv, saj se bo na ta način kot enakopraven partner ali preko podružnice neposredno vključevalo v sodelovanje z evropsko organizacijo, ki ima na tem področju že petindvajsetletne izkušnje.

V tem času smo se udeležili njihovega Dneva odprtih vrat goriške bolnišnice, ob Svetovnem dnevu zdravja pa smo bili povabljeni v Gorico, kjer so po ulicah in mestnih parkih izvajali informativne akcije iz preventive, delili zgibanke, prospekte, organizirali strokovne posvete, opravljali meritve krvnega tlaka,



Utrinek s srečanja v Gorici, ob 25-letnici društva »Cuore amico«. Na fotografiji od leve Friderik Rusjan, dr. Roberto Chiozza, primarij Boris Cibic, dr. med., in primarij dr. Mario Spanghero.

holesterola in sladkorja v krvi, seznanjali mimoidoče o zdravem načinu življenja, prehrani in svetovali več gibanja v naravi. Dogodek je bil zelo odmeven, saj so s svojimi dejavnostmi, pohodi, teki in kolesarskimi tekmovanji in drugim, zavzeli mestno jedro in z bogatim programom zvalili k sodelovanju številne meščane.

V Podružnici smo se razveselili goriškega povabila društva »Cuore amico« in posredovali vabilo vodilnim v našem Društvu. Za udeležbo sta se odločila primarij Boris Cibic, dr. med., ter g. Marijan Planinc, iz podružnice sta bila prisotna predsednik Friderik Rusjan ter član upravnega odbora Rajmund Korenč. Program praznovanja, določenega za 18. april, je zajemal slavnostno kosilo, kot priložnost za spoznavanje in druženje udeležencev in predstavnikov iz treh držav, ter popoldansko konferenco, na kateri je predsednik društva »Cuore amico«, primarij Mario Spanghero, predstavil prehojeno 25-letno pot društva in pri tem poudaril pomen postopnega razvoja in rasti društva, ustanovljenega z namenom pomagati ljudem z boleznimi srca in ožilja, spodbujati tesnejše sodelovanje z lokalnimi zdravstvenimi, še posebej kardiološkimi službami, predvsem pa jih usmerjati k zdravemu načinu življenja, s pomočjo številnih gibalnih dejavnosti, nasvetov in predavanj. V letu 1997 je Društvo, ki pokriva goriško provinco, pridobilo kardiomobil in pričelo s široko zastavljeno akcijo med prebivalstvom – meritvami krvnega pritiska, holesterola in sladkorja v krvi, zanimanje za te rezultate med ljudmi ne pojenja, nasprotno – narašča.

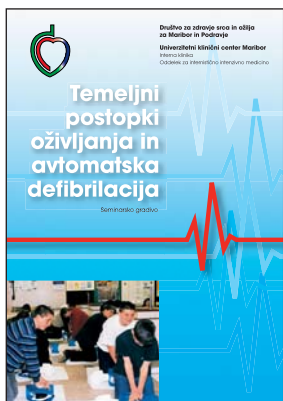
V nadaljevanju je dr. Roberto Chiozza pripravil konferenco na temo »Kardiologija danes in jutri«. Predstavil je razvoj obširnega področja kardiologije, ki je v kratkem, nekaj desetletnem obdobju doživela izjemno preobrazbo in razvoj ter zabeležila nesluten napredek pri zdravljenju bolnih. Opisal je tudi najnovejše terapevtske oblike zdravljenja. V izvajanju so se vključili tudi naši in avstrijski predstavniki in s tem zaokrožili smisel konference, ki si je postavila za cilj – pripravo na veliko strokovno srečanje letos jeseni, s predstavitvijo izkušenj in dosežkov treh držav, z namenom pomagati zbolelim pravočasno, ob uporabi najsodobnejših načinov in postopkov za povrnitev zdravja.

Tjaša Mišček ♥

DRUŠTVO ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA ZA MARIBOR IN PODRAVJE

Deset let založniške dejavnosti mariborskega društva

Društvo za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje se je že pred desetimi leti odločilo, da bo v svoj program uvrstilo, v okviru materialnih možnosti, tudi založniško dejavnost: letos je izšla že deseta številka revije Mariborski srčni utrip, ki izide vsako leto v



Naslovnica priročnika
Temeljni postopki
oživljanja

času letne skupščine društva, v njej pa je poleg izčrpnega pregleda društvenih dejavnosti tudi vrsta poučnih prispevkov zdravstvenih strokovnjakov o zdravem načinu življenja in dejavnih tveganja za nastanek srčno-žilnih bolezni. V tem delu revije so tokrat objavljeni: članek Debelost v otroški dobi, avtorice doc. dr. Nataše Marčun Varda, dr. med.; o pomenu rednega in pravilnega merjenja krvnega pritiska piše asist. Viljemka Nedog, dr. med, o prehrani v kasnejšem življenjskem obdobju Majda Herlič, univ. dipl. ing. živilske tehnologije, ali nam preti epidemija

možgansko-žilnih bolezni se v svojem članku sprašuje prim. prof. dr. Erih Tetičkovič, dr. med., avtor kar nekaj knjig o možganski kapi, o kroničnem venskem popuščanju je nanizala kar nekaj dragocenih nasvetov Tanja Planinšek Ručigaj, dr. med., predsednica Združenja slovenskih dermatologov, o paradontalni bolezni - dejavniku tveganja pa bralca pouči Vesna Božnik, dr. dent. med. Posebnost letošnjega Mariborskega srčnega utripa je priloga »Ali sploh poznamo oznake na živilih«, avtorice mag. Blanke Vombergar, univ. dipl. ing. živilske tehnologije, ki v uvodniku sporoča: "Na živilih se v zadnjih nekaj letih pojavlja vedno več različnih znakov, ki naj bi potrošnika opozarjali na nekaj posebnega ali nekaj dobrega v posameznem živilu. Žal ugotavljamo, da jih potrošniki med seboj ne znajo ločevati. Poplava znakov prinaša tudi vedno večjo brezbrzižnost med kupci. Proizvajalci lahko torej včasih tudi na veliko poudarijo, da dodajajo manj zdrave dodatke, in potrošniki pomembno informacijo vzamejo kot novico, da je v živilu nekaj dobrega! Naša država za živila podeljuje šest znakov: ekološki, integrirani, geografsko poreklo, geografska oznaka in tradicionalni ugled (vsi ti imajo tudi primerljivo evropsko oznako) ter višja kakovost in integrirana pridelava. Poleg teh znakov pa se pojavljajo na trgu še mnogi znaki za ekološka živila iz drugih držav ter še mnogo drugih znakov, ki potrošnika vabijo k nakupu, saj naj bi pomenila izbira teh živil bolj prijazno odločitev za zdravje. Toda vedno ni tako." Če vas zanima ta dobrodošel priročnik, kako se znajti med tem, kar nam ponujajo trgovci na svojih policah, ga lahko dobite z revijo Mariborski srčni utrip na naslovu: Društvo za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje, Partizanska cesta 12/II, telefon 02 228 22 63, elektronski naslov: srce.mb(afna)siol.net

Mariborsko društvo pa je letos izdalo v sodelovanju za Univerzitetnim kliničnim centrom Maribor, Interno kliniko, tudi dopolnjeno izdajo priročnika Temeljni postopki oživljanja in avtomatska defibrilacija, avtorja Boruta Kamenika, dr. med., specialista internista, ki vodi v društvu projekt tečajev o temeljnih postopkih oživljanja. "Spoznanje, da je zastoj krvnega obtoka lahko le prehodni, če odstranimo njegov vzrok, medtem ko žrtev srčnega zastoja vzdržujemo pri življenju s postopki oživljanja, je spodbudilo številne države, da so po letu 1973 pričele z množičnim izobraževanjem o postopkih oživljanja najprej medicinskega osebja in nato tudi laikov. V Sloveniji smo s tečaji za laike pričeli leta 1998. Kljub relativno majhnemu številu ljudi, ki obvladajo temeljne postopke oživljanja, se je preživetje teh bolnikov povečalo za 3 krat. Ne samo zaradi takojšnjega izvajanja temeljnih postopkov oživljanja ampak tudi zaradi bolj učinkovite službe nujne medicinske pomoči," pravi avtor priročnika Borut Kamenik.

Milan Golob ♥

Pogled k mlajšim sodelavcem in članom

Nekaj sporočil z letne skupščine mariborskega društva za zdravje srca in ožilja

Najbolj prizadevni in najbolj zvesti člani Društva za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje - delegati redne letne skupščine, člani izvršilnega odbora in vodje ter člani projektnih skupin - so bili tudi tokrat v lepem številu zbrani 26. marca letos v Glazerjevi dvorani Univerzitetne knjižnice Maribor. Skupščinska ocena dela je bila soglasna: dobro, zelo dobro opravljeno delo, ob nenehni želji, da bi se še širil krog aktivistov in članov društva ter pristašev zdravega načina življenja. Pa še s poudarjeno željo, da bi bilo v naši družbi, na nacionalni in na občinskih ravneh, več, ne pa manj posluha in podpore takšnim društvom, kakršno je Društvo za zdravje srca in ožilja. Zbranim je spregovoril predsednik društva prim. Mirko Bombek in skupaj z razpravljavci je tekla beseda o tem, kako naprej, kaj še narediti z združenimi močmi, da bo zdravja več, ne pa manj. Menili so, da pri naših dejavnostih najbrž ne bo mogoče najti kakšnih posebnih novosti, da pa je že preizkušeni društveni program mogoče še obogatiti, predvsem s sodelovanjem mlajših aktivistov, zdravnikov, medicinskih sester, študentov medicine in drugih zdravemu načinu življenja naklonjenih someščanov, seveda pa predvsem s sodelovanjem staršev, učiteljev in vzgojiteljev. O pomenu in sadovih prostovoljnega zdravstveno prosvetiteljskega dela pa pravi predsednik primarij Mirko Bombek: "Zdravniki in medicinske sestre nimajo toliko časa, kot bi si bolni želeli. Vsako težavo lažje prebrodimo, če nismo sami, če nam kdo pomaga, svetuje, če se družimo in tolažimo. Za svoje zdravje moramo največ narediti sami, a s pomočjo gre lažje. Še so ljudje, ki so zastoj ali za majhno nagrado, nadomestilo stroškov, voljni pomagati, delati ali s finančnim prispevkom omogočiti uresničitev malih, a za telesno in duševno zdravje pomembnih reči. Hvala jim!"



Predsednik društva Mirko Bombek med poročilom o delu v lanskem letu; ob njem so v delovnem predsedstvu skupščine Borut Kamenik, Branko Vasa in Marta Dolamič.

Združimo moči, dobrotelost ne zamira, se ne umika sebičnosti in zaslužku. Preprečevanje sodobnih civilizacijskih bolezni - tudi bolezni srca in ožilja, je postalo tržno blago, tako kot zdravljenje ali rehabilitacija. V svojih programih ga ponujajo tudi javni zavodi in ustanove, za sistemske vire, v rednem delovnem času z redno zaposlenimi. Člani našega društva, Društva za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje, neprofitne in humanitarne nevladne organizacije, ki deluje v javnem interesu, delamo v prostem času, skoraj zastoj, za hobi. Smo motivirani in sodelujemo z vsemi, ki mislijo in želijo dobro. Del programov ponujamo zastoj, s še večjo vero v uspeh. V dobrotelosti nas podpirajo Mestna občina Maribor, sponzorji in donatorji, posamezniki in podjetja. Mladost, lepota in bogastvo, če se vrnem na misli mojega kolega in prijatelja, so minljivi, dobrotelost upajmo ni. Pridružite se nam!" O bistvenem iz poročila o delu v lanskem letu in poudarke iz načrta za letos smo objavili v prejšnji številki revije Za srce.

Milan Golob ♥

NAPOVEDNIK DOGODKOV

PODRUŽNICA LJUBLJANA

Srčna pot Becel po Golovcu

• vsak prvi torek v mesecu voden pohod po Srčni poti Becel po Golovcu.

- prvi torek v **juliju** ob **18.00 uri**,
- prvi torek v **avgustu** ob **18.00 uri**.
- prvi torek v **septembru** ob **18.00 uri**.

Start je na Rakovniku, ob nogometnem igrišču Krim (Pot k ribniku). Pot je speljana nad rakovniško cerkvijo do Zvezdarne in zavije navzdol proti Litijski cesti. Pred zvezdarno si je možno izmeriti krvni tlak.

Naredite nekaj dobrega za svoje srce! Vse dodatne informacije: 01/234 75 55.

Meritve na Šmarni gori pod pokroviteljstvom podjetja Krka, d. d.

- vsako tretjo nedeljo v mesecu, od 10. do 14. ure: v primeru lepega vremena.

Meritve na Rožniku pod pokroviteljstvom podjetja Unilever

- vsako prvo nedeljo v mesecu, od 11. do 15. ure: v primeru lepega vremena.

Telovadba za zdravo srce

Za člane Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije skupaj s ŠD GIB Ljubljana v prostorih na Drenikov v Šiški organiziramo vodeno vadbo. Nova sezona se bo začela 1. septembra 2008. Ugodnost: člani Društva za zdravje srca in ožilja ne plačajo letne članarine (identificirate se s člansko izkaznico), ampak samo mesečno vadnino. Vadba bo predvidoma potekala v 4 skupinah, v ŠD Gib in jo bo vodila Barbara Sluga, prof. ŠVZ po naslednjem urniku:

ponedeljek - sreda 8.30 - 9.30

ponedeljek - sreda 9.30 - 10.30

torek - četrtek 8.30 - 9.30

torek - četrtek 9.30 - 10.30

Informacije in prijave: Športno društvo GIB Ljubljana Šiška, Drenikova 32, 1000 Ljubljana, telefon: 01/514 13 30.

Telefonska posvetovalnica - nasveti kardiologa: prim. Boris Cibic, dr. med.

- vsak delovni dan, od 12. do 14. ure: nasveti in odgovori kardiologa na številki 031/334 334 (brezplačna telefonska številka za uporabnike linij 031, 041 in 051, ostali plačajo običajni telefonski pogovor).

Posvetovalnica za srce, Cigaletova 9

T: 01/234 75 55, E: posvetovalnicazasrce@siol.net.,

- **ponedeljek, od 9. do 12. ure:** meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi,
- **torek in četrtek, od 9. do 12. ure in od 16. do 18. ure:** meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi,
- **sreda, od 12. do 15. ure:** meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi.

Posvetovalnica za srce, pasaja Maximarket

- **torek in četrtek, od 10. do 12. ure:** meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi,
- **vsak prvi petek v mesecu od 10. do 13. ure in od 15. do 18. ure in vsako prvo soboto v mesecu od 10. do 13. ure:** meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi,
- **posveti s kardiologom**, prim. Boris Cibic, dr. med., obvezna predhodna prijave na telefon 01/234 75 55

Posvetovalnica za srce, prostori Bazilice-zel, Citypark v Ljubljani

- četrtek, od 16. do 18. ure: meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi, zdravstveno-vzgojno svetovanje, brošure in revije z zdravstveno vsebino.
- sobota, od 11. do 13. ure: meritve krvnega tlaka, holesterola, trigliceridov in sladkorja v krvi, zdravstveno-vzgojno svetovanje, brošure in revije z zdravstveno vsebino.

Cenik meritev

Vrsta preiskave	člani	
	Cena v EUR	Cena v EUR
Glukoza	1,70	2,10
Holesterol	2,95	3,35
Trigliceridi	2,95	3,35
Glukoza + holesterol	4,20	5,00
Glukoza + trigliceridi	4,20	5,00
Holesterol + trigliceridi	5,85	6,70
Holesterol + trigliceridi + glukoza	7,10	7,95
LDX (holesterol, HDL, LDL, trigliceridi, glukoza)	16,70	20,90
Tečaj temeljnih postopkov oživljanja	21,00	30,00

Tečaji temeljnih postopkov oživljanja dojenčkov in otrok

Namenjeni so vsem bodočim staršem, staršem, starim staršem, varuškam in drugim, ki jih tovrstno znanje zanima. Informacije in prijave: 01/ 234 75 55 ali posvetovalnicazasrce@siol.net

Tečaji temeljnih postopkov oživljanja odraslih

Informacije in prijave: 01/ 234 75 55 ali posvetovalnicazasrce@siol.net

PODRUŽNICA ZA SEVERNO PRIMORSKO

- **vsako tretjo soboto, ob 10. uri: pohodi po »Srčni poti« v Panovcu.** V primeru slabega vremena pohod odpade. Zbirališče pri okrepčevalnici Panovec.

Informacije: tjasa.miscek@arctur.si

PODRUŽNICA CELJE

- **vsak ponedeljek, ob 15. uri:** v mestnem parku voden pohod in po dogovoru šola nordijske hoje. Pričetek hoje pri kipu splavarja v celjskem mestnem parku.

Posvetovalnica za srce, Glavni trg 10, Celje

T: 03/543 44 21, 041/725 163

- **vsak torek, od 10 do 12. ure:** svetovanje in določanje holesterola in sladkorja v krvi ter krvnega tlaka. Med 17. in 19. uro svetovanje in določanje holesterola in sladkorja v krvi ter krvnega tlaka v City Centru Mariborska 100 v zeliščni lekarni Biotopic.
- **vsako soboto, od 10. do 12. ure:** svetovanje in določanje holesterola in sladkorja v krvi ter krvnega tlaka.

PODRUŽNICA ZA DOLENJSKO IN BELO KRAJINO

- **torek, 17. junij 2008, ob 19. uri:** predavanje prim. Tomislav Majič, dr.med.,: Prehranska dopolnila za boljšo kakovost življenja, Visoka šola za upravljanje in poslovanje, Novo mesto, Na Loko 2.

- **torek, 19. avgust 2008, ob 19. uri:** predavanje prim. Tomislav Majič, dr.med.: Pomoč pri boleznih srca in ožilja, Visoka šola za upravljanje in poslovanje, Novo mesto, Na Loko 2.
- **torek, 23. septembra 2008, ob 19. uri:** predavanje prim. Tomislav Majič, dr.med.: Izboljšanje imunskega sistema, Visoka šola za upravljanje in poslovanje, Novo mesto, Na Loko 2.
- **vsak četrtek, ob 17. uri,** start na Bajnofu (Grm Novo mesto – center biotehnike in gostinstva): pohodi po Trški gori (novost sta dve poti: lažja in zahtevnejša). Informacije: Mojca Verčec Rems, telefon 041-745-849.

Posvetovalnica za zdravo življenje, Glavni trg 10, Novo mesto
T: 07/337 41 71, E: drustvozasrce.novomesto@siol.net

- **vsak predzadnji ponedeljek v mesecu, od 15. do 17. ure:** v prostorih podružnice. Posvet z zdravnikom in meritve krvnega tlaka. Prosimo, da se predhodno najavite **vsaj teden dni prej.**

PODRUŽNICA ZA SLOVENSKO ISTRO

- vsaka druga nedelja v mesecu, ob 8. uri: pohod. Pohodne poti so speljane po stezah in opušenih kolovozih v notranjosti Slovenske Istre in kraškem robu. Zbirno mesto je vsakokrat na parkirišču pri VINAKOPER na parkirišču MERKUR v Koprju, odhod je ob 8. uri z osebnimi avtomobili do izhodišča poti, kamor se vrnemo po okoli 5 urah (4 ure hoje, 1 ura počitka, malice, razlage itd.). Pohode vodi član odbora podružnice Darko Turk, zmerne hoje je vsakokrat za približno od 4 do 5 ur. Tem uram je treba dodati še čas za malico in seznanjanje z zgodovino in zanimivostmi krajev, ki jih bomo obiskali. Priporočljiva je primerna obutev! Vabimo vas, da se nam pridružite.

Posvetovalnica za zdravo prehranjevanje, Zdravstveni dom Izola

- **vsak drugi ponedeljek v mesecu v popoldanskem času:** vodja posvetovalnice: višja predavateljica mag. Tamara Poklar Vatovec, univ. dipl. inž. živilske tehnologije.

PODRUŽNICA ZA KOROŠKO

- 21. junij 2008, ob 8.30: pohod, start je pri gasilskem domu Vuhred, cilj Pesnik-Pohorje. Informacije: Rado Česnik, telefon 051-354 982
- 5. julij 2008 ali 12.7.2008 ob 8.30: pohod, start Črna na Koroškem, hotel Krnec, cilj Najevska lipa. Informacije: Stanko Kovačič, telefon 041- 477 648
- 23. avgust 2008 ob 8.30: pohod, start Zdravstveni dom Vuzenica, cilj Kope, sedežnica. Informacije: Edvard Rek, telefon 041 255 789
- 22. September 2008 ob 10.00: Dan brez avtomobila, Slovenj Gradec, promocija društva, meritve,... Informacije: Majda Zanoškar, telefon 040-432 097
- 27. september 2008 ob 9.00: pohod, start Trbonje, Dravograd pri gasilskem domu, cilj Sveti Danijel. Informacije: Marjeta Mlačnik, telefon 02/87 88 465
- 28. september 2008: svetovni dan srca, dejavnosti, promocija,...
- 11. oktober 2008, ob 6.00: izlet z avtobusom v Kostanjevico, informacije družina Grošelj, telefon 040-122 828, prijave najkasneje do 30.9.2008
- 8. november 2008 ob 9.00: pohod, start Ravne pri bencinski črpalki, cilj Dobrije-Tolsti vrh, Informacije: Stanko Kovačič, telefon 041-477 648
- 6. december 2008 ob 9.30: pohod v neznano, start Radlje pri pokopališču, informacije: Franjo Kniplich, telefon: 041-332 939

- 17. december 2008 ob 16.00: zaključek leta s plesom, Slovenj Gradec-pri občini, Informacije na telefon 041-620 157
- 10. januar 2009 ob 10.00: pohod, start Kotlje, Ivarčko jezero, cilj Poštarski dom, informacije Stanko Kovačič, telefon 041-477 648.

Posvetovalnica za srce, bolnišnica Slovenj Gradec

- **vsako sredo, od 14. do 17. ure:** posvetovalnica za srce v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec na internem oddelku v drugem nadstropju, T.: 02/882 35 17 ali 02/882 34 00. Vaša predhodna naročila sprejemamo od 14. do 14.30.

PODRUŽNICA ZA GORENJSKO

Športno društvo Sokol Stražišče bo v juniju organiziralo **tečaj nordijske hoje**. Zbirno mesto bo na parkirišču za Olimpijskim bazenom v **Kranju**. Če še nimate svojih palic, si jih boste za čas tečaja lahko izposodili pri njih. Za podrobnejše informacije in prijave pokličite 031-344 193 ali pošljite e-pošto: sokol.strazisce@email.si.

Če pa so v vašem kraju vsaj štirje kandidati, ki bi se radi udeležili tečaja nordijske hoje, bo Športno društvo Sokol tovrstno rekreacijsko izobraževanje izvedlo pri vas, le obvestite jih.

V okviru društva skozi vse leto potekajo tudi **ure telovadbe**. Vsak torek in četrtek ob 20. uri lahko telovadite z njimi v **Zgoši**, v prostorih Squasha. Ob ponedeljkih in petkih vadi teljevi ŠD Sokol gostujejo v **Vincarjih pri Škofji Loki**, v studiu Be fit. Ob ponedeljkih in četrtek jih najdete, tudi v dopoldanskih urah, v Studiu Vital na **Jesenicah** ter 3-krat na teden tudi v Klubu športa in zdravja v **Lescah**. Največji del svoje dejavnosti pa izvajajo v **studiu Fit vizija v Stražišču pri Kranju**, kjer vas na vašo željo med vadbeno uro ves čas spremljajo z merilci srčnega utripa, vam še dodatno svetujejo in po želji opravijo tudi razne meritve. V studiu Fit vizija lahko telovadite individualno, pod budnim očesom osebnega trenerja, ali v skupini, pod vodstvom usposobljenih in izkušenih vadi teljev.

DRUŠTVO ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA ZA MARIBOR IN PODRAVJE

Meritve

Tri posvetovalnice na stalnih merilnih mestih

Izvajali bomo meritve krvnega pritiska, količine holesterola in sladkorja v krvi ter trigliceride. Udeležencem bosta na voljo višja medicinska sestra ali zdravnik za razgovor in svetovanje.

- vsako prvo soboto v mesecu: v prostorih Društva upokojencev Maribor-Center,
- vsak prvi torek v mesecu: v prostorih Društva upokojencev Maribor-Tabor,
- vsako prvo sredo v mesecu: v Mestni četrti Maribor-Pobrežje.

Tečaji temeljnih postopkov oživljanja




Začeli bomo s tečaji temeljnih postopkov oživljanja pri Gasilskem društvu v Pesnici, na občini Maribor in na Zavarovalnici Maribor. Predvidevamo, da se nam bodo priključile tudi občine iz Podravja, med prvimi pa občina Benedikt v Slovenskih Goricah.

Prijave sprejemamo na sedežu društva, Partizanska cesta 12/II, vsak ponedeljek in sredo od 8. do 12. ure, ali iste dneve na telefonu številka 02/228 22 63.

Pridružite se nam in postanite član našega društva!

Uradne ure društva

- vsak ponedeljek od 8. do 12. ure in vsako sredo od 8. do 12. ure in popoldan od 15. do 18. ure.

			ZA ZDRAVO SRCE IN OŽILJE	PREDSTAVITEV	KRAJ PRI MARIBORU	AMERIŠKI PREDSEDNIK (JOHN)	ZVEZDA REPATICA	TONE VOGRINEC	IME PESNICE SEIDEL	AMERIŠKA FILMSKA IGRALKA (NICOLE)	GALATEJIN LJUBIMEC V GRŠKI MITOLOGIJI				
			NAČIN RAVNANJA, NAVADA		15										
			ZBIRKA PODATKOV O PREDNIKI					17							
			SRBSKA ZALOŽNIŠKA HIŠA		19			PEVEC SMOLAR ANTI-REVMAK		14					
			KRAJ NA KRASU ŠOLSKI ODDELEK					23	MURSKA SOBOTA VRANJI SAMEC						
					16						BOLGARSKA VLADARSKA DINASTIJA				
SESTAVIL MARJAN ŠKVORC	SLABA HIŠA	ZELENICA V PUŠČAVI POROTNIK, PRISEDNİK				PREKAJENO SVINJSKO STEGNO	ZIMZELENI HRAS OČE				6	IGRALEC RANER	SPONA	ČASOVNO OBDOBJE	
ANGLÉŠKI BIOFIZIK, NOBELOVEC (BERNARD)			13	DREVESNA ROGOVILA						SLADKO (V GLASBI) DOTA				9	
KRAJ NA CRESU				SLOVENSKI PROFESOR, OBRAMBO-SLOVEC REKA V SRBIJI	TUJE Ž. IME, ANA					21					
ČEBELNJAK (SLIKA)						8			MESTO V S. ARABIJI ČEBELI POD ŽUŽELKA			20			
ZEMELJSKI PLAZ		5					PREDMESTJE SPLITA PUŠKINOV JUNAK			18		AVSTR. ALPSKI SMUČAR (MARIO)	GORSKE REŠEVALNE SANI	BIVALIŠČE UMRLIH PRI STARIH SLOVANI	
TERMIN	7			PRILEŽNICA		12					SL. IGRALKA (BERNARDA) PUŠČAVSKI RIS			10	
OTOK PRI NOVI GVINEJI				SVETOVNO PIVENSTVO	KUBANSKI VODITELJ, CASTRO	OSEBA, KI JEMLJE VISOKE OBRESTI	D. PRITOK SAVE KONRAD ADENAUER				KLJUKA, KAVELJ				1
								DEL ŽITNEGA ZRNA	GONILNA SILA	DELOVNA SKUPINA					
					22					BEOGR. PSIH. (NIKOLA) ŽENSKO POKRIVALO			OBLIKA IMENA FRIDERIK	ORODJE ZA ČIŠČENJE PLUGA	
			KEMIJSKI ZNAK ZA SELEN		4	ZDRAVIT. Z ALOPATIJO HERCEGOVEC			3				IT. PISEC (DARIO) TROPSKA KUKAVICA		
			MOMENT, HIP							24	PISEC BUCHWALD SIMON JENKO				
			ČAPKOVA DRAMA				SODOBNİK								
			BIVŠA SLOVENSKA UMETNIŠKA SKUPINA		2			KRALJEVA ŽENA						11	

Geslo prejšnje križanke je bilo: »VSAK DAN NAJ BO NAJLEPŠI«. Za pravilno rešitev križanke iz prejšnje številke je žreb razdelil nagrade takole: Marta Kosmačin, Iztokova 11, 1215 Medvode; Dušan Štupar, Slavka Gruma 88, 8000 Novo Mesto; Franc Eržen, Grič 5a, 4260 Bled; Albert Horvat, Igriška 8, 2000 Maribor; Marinka Šega, Ravni dol 1a, 1317 Sodražica.

Med reševalce, ki nam bodo poslali pravilno rešitev križanke izključno na dopisnicah, bomo razdelili 5 lepih nagrad.

Ko boste križanko rešili, prenesite določene črke po številkah v kupon, kjer boste dobili neko misel. Kupon prilepite na zadnjo stran dopisnice. Pri žrebanju bomo upoštevali vse križanke, ki bodo prispele do 8. avgusta 2008 na naslov: Društvo ZA SRCE, Cigaletova 9, 1000 Ljubljana. Izžrebanci lahko nagrade prevzamejo na sedežu Društva oz. po pošti.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	8	24
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	---	----

slim & fit

PREHRANA IN SRČNO ŽILNE BOLEZNI

Andreja Širca Čampa, univ. dipl. inž., klinična dietetičarka

V Slovenji se žal ne moremo pohvaliti z dobrimi in zdravimi prehranskimi navadami.

Tako kot v drugih razvitih državah sveta se prehranski vzorci tudi v Sloveniji v zadnji nekaj desetletjih izrazito spreminjajo. Predvsem se povečuje uživanje predelanih energijsko gostih živil z visoko vsebnostjo maščob (predvsem nasičenih) ter soli in sladkorja. Znižuje pa se uživanje kompleksnih neprečiščenih ogljikovih hidratov. Obenem se zaradi pretežno sedečega življenjskega sloga v populaciji zmanjšuje energijska poraba. Za prebivalce Slovenije lahko trdimo, da v pomembnem odstotku ne zajtrkujejo, uživajo premalo dnevnih obrokov, premalo sadja in zelenjave, uporabljajo preveč živalskih maščob in hrano dosoljujejo.

Prav zaradi slabih prehranskih navad in pasivnega življenjskega sloga se zdravniki na primarnem in terciarnem nivoju srečujejo s pojavom prekomerne telesne teže, debelosti, z visokim krvnim tlakom, povišanimi trigliceridi in holesterolom, ki jim sledijo srčno-žilna obolenja in inzulinska rezistenca.

KLJUČ DO UPEHA

Bolniki s srčno-žilnimi zapleti naj bi uživali uravnoteženo raznovrstno prehrano, ki se ne razlikuje od priporočil za varovalno prehrano zdravega odraslega.

Vsakodnevna prehrana naj bo sestavljena tako, da so v njej hranilne snovi zastopane v naslednjem razmerju: 10–15 % beljakovin, 25–30 % maščob in 50–55 % ogljikovih hidratov. Pri vsakem obroku naj bo sicer skrbno odmerjena količina sestavljenih ogljikovih hidratov, ki so hkrati bogati s prehranskimi vlakninami. Pomagali nam bodo znižati telesno težo in kasneje želeno težo tudi ohraniti. Prav tako naj bo v obrokih dovolj sveže zelenjave in sadja, ki znižujeta energijsko gostoto obroka, hkrati pa vsebujeta veliko topnih prehranskih vlaknin, ki dokazano znižujejo holesterol v krvi.

V prehrano bolnika s srčno-žilnimi zapleti moramo vključiti tudi primerno količino maščob. V prehrani priporočamo manj kot 7 % nasičenih maščob (meso, mesni izdelki, mleko in mlečni izdelki), 10 % in več enkrat nenasičenih maščob (repično in oljčno olje, margarina) in prav toliko večkrat nenasičenih maščob (morske ribe in sončnično, koruzno, sojino olje, oreški). S takšnim razmerjem zagotovimo znižanje povišanih trigliceridov oz. preprečimo njihovo povišanje.

Pomembno omejitev v prehrani bolnikov s srčno-žilnimi zapleti predstavlja vnos soli. Tudi v zdravi varovalni prehrani naj bi čim bolj zniževali vnos soli z vsakodnevno prehrano. Ukrep je preprost, hrane ne dosoljujmo in izogibajmo se industrijsko pripravljenim izdelkom, ki vsebujejo večje količine soli. (Mimogrede, ali ste vedeli, da ena pizza vsebuje kar 12 g soli?)

Poleg primerne količine sestavljenih ogljikovih hidratov in kakovostnih maščob organizem potrebuje tudi kakovostne beljakovine, ki so pomembne za vzdrževanje mišične mase. V varovalni prehrani naj bo polovica beljakovin živalskega izvora (pusto meso in manj mastni mesni izdelki), preostalo polovico pa zapolnimo z rastlinskimi beljakovinami (kaše, žita).



HRENOVKE SLIM & FIT

vas bodo navdušile s svojo obliko, saj so idealne tudi kot snack. Poleg osnovnega okusa so vam na voljo tudi Slim & Fit Mediteran z dodanimi sredozemskimi dišavnicami in Slim & Fit s semeni, ki so zaradi dodanih semen še bogatejše s prehranskimi vlakninami.

Če povzamemo, bolniki s kroničnimi srčno-žilnimi obolenji morajo:

- Urediti svoj prehranjevalni režim (redni obroki).
- V primeru prekomerne telesne teže zmanjšati energijski vnos.
- Uživati kakovostne polnovredne žitne izdelke, primerno količino beljakovin in kvalitetnih maščob.
- Hrano manj soliti in jo za mizo ne dosoljevati.
- Popiti dovolj tekočine.
- V vsakodnevno življenje vnesti redno telesno aktivnost (vsaj 30 minut neprekinjeno).

Hrenovke Slim & Fit vsebujejo več beljakovin, manj maščob in manj soli, zato verjamem, da bodo zlahka našle svoje mesto v uravnoteženi prehrani bolnikov s povišanimi vrednostmi holesterola, trigliceridov in srčno-žilnimi zapleti.

www.perutnina.com

25%
MANJ
NATRIJA

25%
MANJ
MAŠČOB

VEČ
BELJAKOVIN

BREZ
OJAČEVALCEV
OKUSA

BREZ
UMETNIH
BARVIL



Kako močno si želite biti povezani?



Paket POVEZANI 11
za nezahtevne

Paket POVEZANI 33
za dinamične

Paket POVEZANI 55
za napredne

Mesečna naročnina	11 € vključuje	33 € vključuje	55 € vključuje
Klici in videoklici v Mobitelovo omrežje	111 minut	333 minut	1000 minut
Klici v druga mobilna omrežja		33 minut	100 minut
Klici v stacionarna omrežja		33 minut	100 minut
SMS sporočila	11 sporočil	33 sporočil	55 sporočil
MMS sporočila	11 sporočil	33 sporočil	55 sporočil
GPRS/UMTS podatki		1 GB	5 GB

Neporabljeno količino tekočega meseca vam prenesemo v naslednji mesec!

Brezplačen pregled neporabljenih količin prek mobilnega Planeta v sklopu **Moj Mobitel/Monitor**.

Cenik pogovorov in storitev nad vključeno količino ter pogoji uporabe paketov Povezani, so v celoti objavljeni na www.mobitel.si. Za dodatne informacije pokličite brezplačno telefonsko številko za Mobitelove uporabnike 041 700 700 ali obiščite najbližji Mobitelov prodajni center. Cene vključujejo DDV.

WWW.MOBITEL.SI



Najmočnejše vezi so tiste, ki jih ne vidimo.