

REVMATIK



GLASILO DRUŠTVA REVMATIKOV SLOVENIJE





UVODNIK	3
Zdravje	
Konec desetletja gibal: Pozornost mora ostati	4
Predstavljamo revmatične bolezni: Revmatoidni artritis	7
Intervju: Omejitve imajo rešitve	11
Vikend seminar v Strunjanu: Če niste utegnili, utegnite prihodnjič	14
Revmatično stopalo: Olajšajte si korak	16
Seminar za otroke z JIA: Lažje je, če veš	19
Stres ob kronični bolezni: Žalujte. A se tudi poberite.	21
Komentar	
Nadomestek za pomanjkanje časa v ambulanti	24
Mednarodna obzorja	
25. obletnica avstrijskega društva revmatikov: Povsod enake težave	25
Iz podružnic	
Od sestankov do masaže (Podružnica Kočevje)	26
Pinelo, rumeni muškat, mmmm (Podružnica Koper)	26
Vzdihovali nad nakitom (Podružnica Ljubljana)	27
Pljunili v roke (Podružnica Maribor)	28
Trdoživa generacija (Podružnica Ptuj)	29
Četrstoletja delovanja (Podružnica Dolenjska in Bela krajina)	30
Madžarski naravni zakladi (Podružnici Gorenjska in Ajdovščina)	31
Med Trapisti in nunami (Podružnica Posavje)	32
Početi se da vse (Podružnica Posavje)	33
Pot miru (Podružnica Tolmin)	34
Več kot le cviček (Podružnica Velenje)	34
Roke in noge zadoščajo (Podružnica Murska Sobota)	35
Novice	36
Obvestila	37
Tek na smučeh, Rekreativni pohodi, Pišite nam	
Vaša zgodba	38
Revmatik na dopustu, Pesem o Kočevju	
Križanka	41
Humor	41

DRUŠTVO REVMATIKOV SLOVENIJE – DRS

Predsednik:

Mag. Marjan Hudomalj
Andrej Gregorčič – podpredsednik

Člani:

Viktor Erjavec,
Mag. Katja Oven,
Romana Šteblaj

Podružnice:

Ajdovščina, Gorenjska,
Dolenjska in Bela krajina,
Maribor, Velenje,
Ptuj, Koper, Kočevje,
Posavje, Tolmin,
Murska Sobota,
Ljubljana, Celje

Naslov društva:

Parmova ulica 53, 1000 Ljubljana
e-mail: drustvo@revmatiki.si
Tel.: 0590 75 366, faks: 0590 75 361

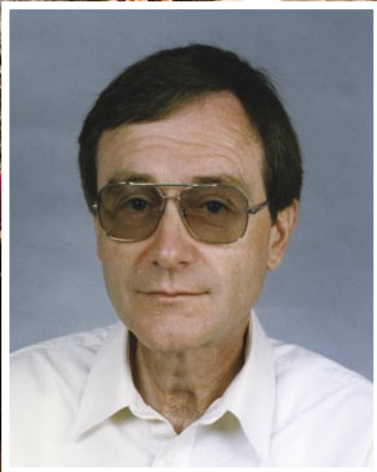
Transakcijski račun:
02140-0089820640

Davčna številka: SI26542609

Odgovorni urednik: Marjan Hudomalj

Lektorica in novinarka: Tina Cigler
Priprava za tisk: Mega Graf
Oblikovanje: o3, Prelom: nb

Tisk: Cicero Begunje d. o. o.
Naklada: 3500 izvodov



UVODNIK

Kako težko smo pred desetletjem pričakovali vstop v enaindvajseto stoletje in kako hitro je minilo prvo desetletje tega stoletja. Desetletje, v katerem so Združeni narodi naložili človeštvu nalogo, da skrbi za zmanjšanje poškodb svojih gibal, da zmanjšuje naraščanje invalidnosti zaradi takih poškodb in obolenj. Ali smo v tem desetletju opravili naloženo nalogo? Za celotno človeštvo odgovora ne poznam. Poznam pa odgovor za naše društvo, ki je bilo tudi vpeto v to nalogo.

Z našimi programi smo vsekakor pripomogli k boljšemu stanju v Sloveniji. Seveda v slovenski del projekta nismo bili vključeni samo mi in ga tudi nismo vodili. A kot lahko preberemo v prispevku revmatologinje Mojce Kos-Golja, naš prispevek ni bil zanemarljiv. V letu 2011 bomo morda prebirali še druga pozitivna poročila o tem desetletnem projektu.

Naše društvo pa ni sodelovalo samo v tem projektu. Velik podarek dajemo izobraževanju članstva ter obveščanju in ozaveščanju družbe. Spomnimo se lanskoletne odmevne razstave Umetnost življenja z revmatizmom v Državnem zboru in v City parku ob svetovnem dnevu revmatikov. Ta ista razstava bo prihodnje leto postavljena v evropskem parlamentu. Tudi pri tem smo sodelovali.

In kaj lahko pričakujemo od novega leta, od novega desetletja? Napovedi za leto, ki je pred nami niso ravno rožnate. Pred nami je gospodarsko in politično ne najbolj stabilno leto. Loterija Slovenije načrtuje manjše prihodke in s tem posledično manj dotoka sredstev za naše programe. Prizadevamo si, da bi obseg in kakovost programov obdržali na enaki ravni kot v minulem letu. Seveda bo potrebnega veliko truda in sodelovanja ter razumevanja pri celotnem članstvu. S tem ne mislim, da bi morali prihajajoče leto pričakati slabe volje. Prepričan sem, da bomo tudi v 2011 optimistični in zelo aktivni tako pri za nas tako pomembnih rehabilitacijskih programih kot na pohodih in srečanjih.

Novo leto prinaša nove izzive. Pustimo se presenetiti, vendar ne stojmo ob strani in ne čakajmo, sicer bo lahko presenečenje negativno. Naj bo novo leto tudi nam izziv za nove cilje. Pri doseganju slednjih vam želim veliko sreče.

Andrej Gregorčič,
podpredsednik

Konec Desetletja gibal

POZORNOST MORA OSTATI

Piše: Dr. Mojca Kos-Golja, spec. internistka revmatologinja

Letos se izteka Desetletje gibal – mednarodni projekt, ki so ga v obdobju 2000–2010 spodbudili Združeni narodi in Svetovna zdravstvena organizacija, da bi povečali pozornosti javnosti za rastoče družbeno-ekonomsko breme, ki ga povzročajo bolezni in okvare gibal. Slovenija je v njem sodelovala s svojimi strokovnjaki z različnih področij, vanj pa je bilo vključeno tudi Društvo revmatikov Slovenije. Končna ocena uspešnosti revmatološkega dela Desetletja gibal pri nas kaže, da je bilo kar precej načrtov uresničenih, ne pa vsi.

Projekt Desetletje gibal je zajemal različna področja: otroški skelet; bolezni, okvare in poškodbe hrbtenice; osteoporozo in zlome ter revmatične bolezni gibal (vnetni in degenerativni revmatizem). V tem članku ocenjujemo zgolj zadnje področje, četudi ostala niso nič manj pomembna.

Revmatične bolezni so pogoste in veliko stanejo

Nobenega dvoma ni: vnetne in degenerativne revmatične bolezni so zelo pogoste, slabšajo gibalne in funkcionalne sposobnosti obolelih in zato predstavljajo velik družbeni problem. Za nameček zdravljenje zahteva precejšnja finančna sredstva. Med vnetnimi revmatičnimi boleznimi izstopa revmatoidni artritis, ki se pojavlja pri približno enemu odstotku prebivalcev in je ena najdražjih vnetnih revmatičnih bolezni. Med degenerativnimi je podobno pogosta osteoartritoza, saj prizadene večino ljudi nad 65. letom starosti in več kot 80 odstotkov starejših od 75 let. Ker pojavljanje osteoartritoze strmo narašča s starostjo, lahko v prihodnosti pričakujemo vse večji negativni družbeno-ekonomski vpliv v deželah s starajočim se prebivalstvom, med katere sodi tudi Slovenija.

Kam usmerjati slovensko barko Desetletja

Nacionalna revmatološka ekspertna skupina, ki smo jo oblikovali v času Desetletja gibal, si je zadala nekaj splošnih ciljev, ki naj bi jih dosegla v desetih letih: Podučiti javnost o rastočem bremenu teh bolezni. Ljudem omogočiti zdravstveno vzgojo, ki bi jih učila o

zmanjšanju dejavnikov, ki pospešujejo sklepne okvare. Revmatične bolnike izobraževati o načinu zdravljenja z zdravili in pomenu fizikalnega zdravljenja. Izboljšati dosegljivost novejših, učinkovitejših in varnejših protirevmatičnih zdravil za slovenske bolnike. Povečati dostopnost zdraviliškega zdravljenja za revmatične bolnike. Izboljšati sodelovanje revmatologov in družinskih zdravnikov pri obravnavi in vodenju revmatičnih bolnikov. Spremeniti zakonodajo, predpise in standarde za boljšo prilagoditev urbanega okolja invalidnim osebam.

Znotraj vsega naštetega so revmatologi in Društvo revmatikov Slovenije opredelili še čisto konkretne dejavnosti za to obdobje: Pripravljati strokovne revmatološke sestanke ob prisotnosti medijev. Pripravljati poljudna predavanja za revmatične bolnike. Pripraviti priročnik za revmatične bolnike. V sodelovanju z Inštitutom za varovanje zdravja oceniti razširjenost (pre-

valenco) revmatoidnega artritisa v Sloveniji. Oceniti kakovost zdravljenja bolnikov z revmatoidnim artritisom na Kliničnem oddelku za revmatologijo (v okviru akcije za pridobitev znaka kakovosti ISO standard).

Začetek je bil dober

Priprava strokovnih revmatoloških sestankov ob prisotnosti medijev se je začela 13. oktobra 2001, ko so zbrani obravnavali mesto nesteroidnih antirevmatikov v zdravljenju revmatičnih bolezni (problem razvrstitve COX-2 selektivnih nesteroidnih antirevmatikov (koksibov) na negativno listo). V program so bila uvrščena



tudi biološka zdravila, njihova vloga v zdravljenju revmatoidnega artritisa in drugih revmatičnih boleznih ter problem njihove nedostopnosti slovenskim bolnikom preko Zavoda za zdravstveno zavarovanje. Govorili so tudi o mreži revmatološko usmerjenih internistov v Sloveniji (in o problemu pomanjkanja kadra v nekaterih regijah) ter o dostopnosti do zdravljenja v naravnih zdraviliščih.

Uspehi so vidni, a ne pri vseh ciljih

Če se je začelo dobro, se je tako tudi končalo – čeprav seveda niso bili uresničeni vsi načrti. Za večjo ozaveščenost javnosti o revmatičnih boleznih so poskrbeli tako revmatologi kot člani Društva revmatikov Slovenije. Videli smo številne intervjuje in oddaje na RTV Slovenija, v časopisih so izhajali članki, v galerijah različnih nakupovalnih centrov smo si ogledali tudi več razstav fotografij rok, ki jih je ukrivil revmatizem, avtorice Manje Zore. Razstava je bila postavljena celo v prostorih Državnega zbora. Vsako leto smo skupaj na različne načine obeležili 12. oktober, svetovni dan revmatikov. Običajno so na ta dan potekala srečanja in novinarske konference.

Dobro je potekalo tudi izobraževanje revmatičnih bolnikov. Društvo revmatikov Slovenije je uvedlo dnevne izobraževalne seminarje v naravnih zdraviliščih. Ti potekajo še danes in so zelo dobro sprejeti (več o njih glej v komentarju na strani 24). Društvo in njegove podružnice so pripravila tudi vrsto poljudnih predavanj za svoje člane, ki so jim predavali tudi priznani strokovnjaki na področju revmatologije iz tujine (prof. Muhammad Asim Kahn, dr. Monika Østensen in drugi). Poljudna predavanja za revmatične bolnike so bila na voljo tudi na Kliničnem oddelku za revmatologijo v Ljubljani.

Leta 2005 je izšel poljudni priročnik za revmatične bolnike z naslovom Kako živeti z revmatizmom. Napisali so ga revmatologi Kliničnega oddelka za revmatologijo v Ljubljani in strokovnjaki nekaterih drugih področij, uredila pa dr. Mojca Kos-Golja, spec. internistka revmatologinja. Priročnik je zapolnil dotedanjo vrzel na tem področju, saj za bolnike z revmatičnimi boleznimi v Sloveniji nismo premogli podobnega »učbenika«.

Zvrstile so se tudi dejavnosti, ki so prispevale k boljšemu sodelovanju s specialisti posameznih strok, predvsem z družinskimi zdravniki. Leta 2008 je izšla že tretja dopolnjena izdaja Revmatološki priročnik za družinskega zdravnika, ki so ga prav tako napisali ljubljanski revmatologi in strokovnjaki Laboratorija za imunologijo revmatizma Kliničnega oddelka za revmatologijo, uredili pa dr. Mojca Kos-Golja in Sonja Praprotnik. Namen priročnika je bil dodatno izboljšati sodelovanje med revmatologi in družinskimi zdravniki ter izboljšati poznavanje, obravnavanje in zdravljenje bolnikov z revmatičnimi boleznimi v ambulanti splošne medicine.

Dobro sodelovanje z družinskimi zdravniki se je odražalo tudi na njihovih strokovnih sestankih, kamor so bili revmatologi redno vabljeni kot predavatelji. Na Kliničnem oddelku za revmatologijo so potekale delavnice za družinske zdravnike, ki so se seznanjali predvsem s kliničnimi vidiki revmatičnih bolnikov.

Dosegljivost novejših, učinkovitih in varnejših nesteroidnih antirevmatikov (koksibov) se je v tem času uredila, vsa zdravila so na pozitivni listi. Razčistile in izkristalizirale so se nekatere strokovne nejasnosti, povezane z jemanjem, učinkovitostjo in predvsem varnostjo koksibov.

Končno sta se izboljšala dostopnost revmatičnih bolnikov do bioloških zdravil in njihovo financiranje, predvsem zaradi velikega angažiranja predstojnika

Kdo smo

Smo skupina za pomoč ljudem z lupusom. Delujemo v okviru Društva revmatikov Slovenije in smo člani mednarodne organizacije Lupus Europe. Organiziramo redne sestanke, izobraževalne seminarje in družabna srečanja ter omogočamo dostop do strokovne literature. Z veseljem bomo pomagali in vas sprejeli medse.

Lupus
Slovenija

Za pomoč smo vam dosegljivi na naslovih:



DRUŠTVO REVMATIKOV SLOVENIJE

Parmova ulica 53
1000 Ljubljana

T: 05 907 53 66

I: www.revmatiki.si

E: dominika@revmatiki.si

Kliničnega oddelka za revmatologijo. Na ravni Slovenije so se poenotila merila za uvedbo zdravljenja z biološkimi zdravili bolnikov z revmatoidnim artritisom, psoriatičnim artritisom in ankilozirajočim spondilitisom.

Vzpostavili smo slovenski register bolnikov z revmatoidnim artritisom, ki prejemajo biološka zdravila, načrtovani pa so registri še za druge bolezni.



Foto: Manja Zore

V zadnjih desetih letih se je zelo izboljšala pokritost Slovenije z revmatološko usmerjenimi internisti, čeprav stanje še ni povsem dobro. Nekateri specialisti se namreč ukvarjajo z revmatologijo zgolj polovično, prav tako še niso pokriti nekateri predeli. Po številu revmatologov pri nas krepko zaostajamo za drugimi evropskimi državami, zato so temu primerno dolge čakalne dobe na prve preglede. Iz podobnih razlogov in zaradi pomanjkanja finančnih sredstev so dolge čakalne dobe tudi za ortopedske operacije – predvsem zamenjave obrabljenih sklepov z umetnimi. Uspešnost zdravljenja napredovale osteoartroze bo mogoče izboljšati z uvedbo registra bolnikov, ki potrebujejo operativni poseg, ter s povečanjem števila tovrstnih operacij.

Dostopnost do zdravljenja v naravnih zdraviliščih se ne izboljšuje, kar pa je prav tako povezano s pomanjkanjem finančnih sredstev v zdravstveni blagajni.

Problem okvar gibal ostaja zapleten

Desetletje se je izteklo, problem poškodb in okvar gibal (tudi zaradi revmatičnih bolezni) pa ostaja zelo zapleten in zahteven. Zato je potrebno sodelovanje številnih strokovnjakov, civilne družbe in drugih dejavnikov, za izvedbo dejavnosti pa bo treba skrbeti še dolgo

po izteku projekta. Pri tem naj bi bila še posebej aktivna društva bolnikov, saj je njihova moč lahko velika in strokovnjakom pogosto zelo pomaga pri uveljavljanju določenih nalog.

Na mednarodni ravni je bilo v tem času ustanovljeno mednarodno strokovno telo (globalni forum), ki povezuje strokovnjake v evropskih državah in po vsem svetu in bo svoje delo nadaljevalo tudi po koncu leta 2010.

Zato sporočilo tudi po koncu desetletnega projekta ostaja enako: bolniki morajo sami čim bolj skrbeti zase in za svoje zdravje ter aktivno sodelovati pri zdravljenju in ostalih postopkih, da bi lahko z boleznijo čim bolj kakovostno živeli in uspešno delali.

Naloga vseh vpletenih pa ostaja: še naprej spodbujati k učinkovitemu preprečevanju in čim boljšemu zdravljenju teh bolezni in bolezenskih stanj.

Sodelovalo je 63 držav

- strokovnjaki različnih področij medicine (ortopedi, travmatologi, osteologi, revmatologi, specialisti fizikalne medicine in rehabilitacije ter bazičnih bioloških znanosti)
- univerze, zdravstvena ministrstva, znanstvene in strokovne organizacije po vsem svetu
- neprofitne nevladne organizacije in društva bolnikov (v Sloveniji Društvo revmatikov Slovenije in Zveza društev z osteoporozo)

Cilji

- povečanje pozornosti javnosti (laične in strokovne) za področja medicine, ki so bila prej zapostavljena
- izboljšanje kakovosti življenja ljudi z mišično-kostnimi boleznimi, poškodbami in okvarami gibal
- spodbujanje čim večje skrbi ljudi za njihovo zdravje, da bi bilo preprečevanje bolezni učinkovito in da bi med boleznijo aktivno sodelovali pri postopkih zdravljenja
- čim bolj stroškovno racionalno zdravljenje
- nadaljevanje in izboljšanje raziskovalnega dela

Predstavljamo revmatične bolezni

REVMATOIDNI ARTRITIS

Pišeta: dr. Mojca Kos-Golja in Boris Lestan, specialista internista revmatologa

Boleča sklepna vnetja zapestij, malih sklepov rok, stopal ... Jutranje bolečine, najmanj uro trajajoča jutranja okorelost. To je revmatoidni artritis (RA), ena najpogostejših kroničnih vnetnih revmatičnih bolezni, ki ne izbira ne starosti ne predelov sveta. Trikrat pogosteje prizadene ženske kot moške, kar polovica vseh bolnikov pa v desetih letih postane delovnih invalidov.

Rubrika »Predstavljamo revmatične bolezni« je namenjena sistematičnemu seznanjanju bralcev z znaki posameznih revmatičnih bolezni, z njihovim ugotavljanjem, s potekom bolezni in z zdravljenjem. Poznavanje diagnoz, pogosteje uporabljanih strokovnih izrazov, zdravil in podobno je bolnikom v veliko pomoč pri zdravljenju.

Zato pozivamo bralce, da nam pošljete predloge, katere revmatične bolezni vas posebej zanimajo. Dobrodošli so tudi prispevki obolelih o tem, kako živite s svojo boleznijo, kateri ukrepi vam poleg zdravniško predpisanih še pomagajo itd. Naj vaše izkušnje pomagajo ostalim revmatičnim bolnikom!



Slika 1. Začetni revmatoidni artritis: otekline zapestij, malih sklepov rok

RA je kronična sistemska vnetna bolezen avtoimunske narave. Poleg malih sklepov lahko zajame in prizadene velike sklepe, pljuča, žilje, oči in krvotvorne organe. Potek in klinična slika sta raznolika, napoved bolezni (prognoza) je nepredvidljiva. RA lahko sčasoma napreduje in povzroča resne telesne (zlasti sklepne deformacije) ter čustvene in tudi ekonomske posledice.

V Sloveniji okoli 20.000 bolnikov

RA se pojavlja pri približno enem odstotku prebivalstva. V Evropi je prizadetih več kot tri milijone ljudi, v Sloveniji po nekaterih ocenah s to boleznijo živi

Zaradi zgodnjega odkrivanja in ustreznega zdravljenja RA praviloma ne prihaja več do hujše gibalne invalidnosti. Posamezniki ostajajo aktivni tudi po več letih trajanja bolezni – še vedno opravljajo svoj poklic (včasih z omejitvami in posebnimi prilagoditvami), zmožni so skrbeti sami zase in ustvarjalno živijo.

okoli 20.000 bolnikov. Zboli lahko vsak, tudi otroci in starejši, najpogosteje pa se bolezen začne v mlajših do srednjih letih (kar 80 % bolnikov zboli med 35. in 50. letom starosti). Razmerje obolelih žensk in moških je 3 : 1, razlika med spoloma pa se pri starejših zmanjšuje. RA je razširjen po vsem svetu in se pojavlja pri vseh etničnih skupinah in rasah.

Vzrok za nastanek: neznan

Natančen vzrok nastanka bolezni ni znan, najverjetneje je dejavnikov več, pojavlja pa se pri genetsko dovzetnih osebah. Pomembno vlogo imajo spol in dejavniki iz okolja (bakterije, virusi in drugi mikroorganizmi). Pri RA imunski sistem deluje nepravilno, napade lastna tkiva, sklepe in lahko tudi druge organe. Celice imunskega sistema zapustijo krvni obtok, napadejo sklepna tkiva in povzročijo vnetje. Osrednje bolezensko dogajanje je na notranji sklepni ovojnici (sinoviji). Imunske in vnetne celice v sklepnih tkivih in sklepnih tekočini izločajo različne encime, protitelesa in citokine, ki poškodujejo sklepne dele.

Simptomi in znaki

Značilen znak bolezni je sklepno vnetje (artritis), ki prizadene več sklepov, običajno simetrično. Začetek je včasih počasen, včasih nenaden. Najpogosteje se pojavijo boleča sklepna vnetja zapestij, malih sklepov rok (Slika 1), stopal, kasneje tudi velikih sklepov (kolen, gležnjev, komolcev, ramen). Bolečine so najbolj izražene zjutraj, spremlja jih najmanj uro trajajoča jutranja okorelost.

Dodatni bolezenski (sistemski) znaki so slabo počutje, utrujenost, izguba teka, hušanje, nekoliko zvišana telesna temperatura. Pri napredovali bolezni se razvije sklepno razoblikovanje oz. deformacija (Slika 2).

Nekateri bolniki z RA imajo *podkožne revmatoidne vozličče*, največkrat nad komolci (Slika 3) ali nad drugimi sklepi. Pojavlja se slabokrvnost ali anemija, ki slabo vpliva na splošno počutje. Redko se pojavijo vnetja osrčnika (perikarditis), rebrne mreže (plevritis), pljučnega tkiva (pnevmonitis) in spremembe na očeh ter nevrološka prizadetost (predvsem utesnitve živcev v zapestju, redkeje v komolcu in pri hudi prizadetosti vratne hrbtenice). Možen je še pojav suhih ust ali oči, to je sindrom suhih sluznic ali pridružen (sekundarni) Sjogrenov sindrom. Zelo redko se lahko pojavi vnetje malih žil (vaskulitis).

Ugotavljanje ni vedno enostavno

Pri sumu na RA je potreben pregled pri revmatologu. Ugotavljanje bolezni poteka na osnovi bolnikovih težav, ugotovljenih sprememb na sklepih in na osnovi krvnih preiskav, ki so pri diagnosticiranju v veliko pomoč. Poleg tega so potrebne še slikovne preiskave, in sicer pregled z ultrazvokom (UZ), rentgensko slikanje prizadetih sklepov, včasih tudi slikanje z magnetno resonanco. Z osnovnimi preiskavami dokazujemo prisotnost vnetnih kazalcev (pospešeno SR, CRP) in slabokrvnost. Iščemo tudi revmatoidni faktor, ki se pojavlja pri 80 odstotkih bolnikov z RA, in protitelesa proti cikličnemu citrulinarnemu peptidu. Slednja protitelesa so zelo značilna za RA, pojavljajo se pred revmatoidnim faktorjem in napo-



Slika 2. Napredovali revmatoidni artritis: deformacije prstov rok, česar danes ne vidimo več

vedujejo slabši potek bolezni. V pomoč pri diagnosticiranju RA so mednarodno dogovorjena merila Ameriškega združenja za revmatologijo (ACR), ki so bila sprejeta leta 1987.

NA NOSEČNOST NE VPLIVA

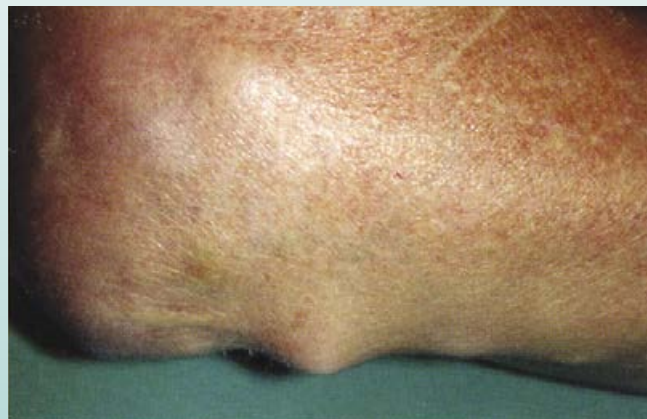
V nosečnosti je revmatoidni artritis umirjen pri 70 do 80 odstotkih žensk. Izboljšanje se pojavi že v prvem trimesečju in traja ves čas nosečnosti. Žal pa se bolezen spet poslabša pri 90 odstotkih bolnic v prvih treh mesecih po porodu. Bolezen nima neugodnega vpliva na plod – izjemoma se zgodi, da ima novorojenček nizko porodno težo, zlasti če je bolezen med nosečnostjo zelo aktivna, kar pa je redko. Težko je svetovati ali naj ženska z RA doji ali ne, saj so mnenja o tem deljena. Nekateri podatki govorijo o poslabšanju bolezni med dojenjem, drugi pa jih ne potrjujejo.

Zdravljenje: čim prej in čim močnejše

Zgodovina zdravljenja RA sega v začetek preteklega stoletja. Zdravljenje je bilo včasih usmerjeno v odstranjevanje možnih virov okužb, zato so na primer povsem brez potrebe izdirali zobe ali odstranjevali mandlje. Sledilo je t. i. empirično zdravljenje, na primer s solmi zlata.

Sto let pozneje še vedno ne poznamo vzroka za nastanek bolezni, poznamo pa bolezensko dogajanje. Današnje zdravljenje je zato usmerjeno proti iztirjenemu imunskemu odgovoru. Velja pravilo, da je zdravljenje, takoj ko postavimo diagnozo, zelo energično in agresivno. Seveda je učinkovitejše, če ga začnemo čim bolj zgodaj, ko še ni nepovratnih sprememb na sklepih (ali pa jih je le malo).

Cilji zdravljenja so predvsem nadzorovanje bolečine in vnetja, izboljšanje kakovosti življenja, zmanjšanje napredovanja bolezni in zmanjšanje invalidnosti.



Slika 3. Podkožni revmatoidni vozlič nad komolcem

ZDRAVLJENJE Z ZDRAVILI

Nesteroidni antirevmatiki

Osnovna zdravila, ki lajšajo bolečine, umirjajo vnetje. Imenujemo jih simptomatska zdravila.

Imunomodulirajoča zdravila

Soli zlata, sulfasalazin, antimalariki, metotrek-sat, leflunomid, ciklosporin in azatioprin. Njihovo delovanje ni povsem pojasnjeno. Delujejo na različnih ravneh, zato je pogosto upravičena in učinkovita njihova kombinacija. Z njimi dosežemo delno ali celo popolno umiritev boleznin in ustavimo napredovanje sklepnih sprememb.

Glukokortikoidi

Delujejo protivnetno in zavirajo nepravilen imunski odziv. Praviloma jih dajemo v manjših odmerkih (4–6 mg metilprednizolona na dan) kot premostitveno zdravljenje, ko imunomodulirajoča zdravila še ne učinkujejo. Kot dopolnilo k drugim načinom zdravljenja jih je možno tudi vbrizgati v močno vnet sklep.

Biološka zdravila

Hitro in učinkovito zmanjšajo znake boleznin ter preprečujejo njeno napredovanje. Na različne načine zavirajo določene beljakovine (citokine), ki so vpletene v imunska dogajanja in so posredniki revmatičnega vnetja (predvsem citokin TNF-alfa). Po trenutno veljavnih pravilih jih predpisujemo v primeru neučinkovitega zdravljenja z drugimi uveljavljenimi zdravili, ali kadar teh ne smemo uporabiti. Neželeni učinki so redki in običajno blagi. Najpogosteje se pojavijo: aktivacija tuberkuloze, pogostejše okužbe in nekateri nevrološki zapleti, včasih tudi hude alergične reakcije.

Prvi pogoj za uspeh pa je *izobraževanje bolnika*. Poučen mora biti, da je RA kronična, lahko tudi napredujoča bolezen, in da zdravljenje traja vse življenje. Potrebno je tesno sodelovanje bolnika, zdravnika in fizioterapevta. Obremenitve mora bolnik prilagoditi stanju boleznin, spremeniti določene življenjske navade, včasih tudi poklic. Zavedati se mora, da je ustrezno razgibanje obolenih sklepov, čeprav se tega pogosto boji, nujni sestavni del zdravljenja.

Pri zdravljenju z zdravili se uporablja nesteroidne antirevmatike, glukokortikoide, imunomodulirajoča zdravila in biološka zdravila (glej sliko zgoraj).

Kadar so sklepi ali obsklepni deli tako spremenjeni, da takšne oblike zdravljenja niso več možne, je smiselno kirurško zdravljenje. Operacije pri bolniku z RA načrtujejo revmatolog, ortoped in kirurg plastik. Možne so kirurške odstranitve vnete notranje sklepne ovojnice, kitne ovojnice (sinovektomija), delne odstranitve spremenjenih delov sklepa in zamenjava zaradi vnetnega procesa spremenjenega in obrabljenega sklepa z umetnim sklepom (artroplastika).

Pri vsakem bolniku drugačen potek

Bolezen lahko poteka blago in napreduje počasi; včasih se celo sama umiri in potuhne za več let, toda praviloma se ne pozdravi. Možen pa je tudi hujši potek s hitrim napredovanjem in slabšanjem, kar na srečo ni tako pogosto. Na osnovi nekaterih kliničnih rentgenskih in laboratorijskih pokazateljev je mogoče s precejšnjo gotovostjo napovedati potek boleznin.

Nedvomno je danes možno z agresivnim zdravljenjem že na začetku boleznin doseči umiritev. Neugoden potek boleznin in neučinkovitost klasičnih zdravil na srečo večinoma obvladujemo z biološkimi zdravili, čeprav ima njihova uporaba še veliko neznank. Ni povsem jasno, koliko časa naj bi jih bolniki dobivali, niti še niso znani vsi neželeni učinki. V polni meri jih bomo zato lahko ocenjevali šele čez nekaj let.

Zavedati se je tudi treba, da vsaka kronična bolezen obremenjuje posameznika, zanj je včasih pravi šok in lahko vodi do čustvenih motenj in slabega razpoloženja. Če so čustvene motnje blage in prehodne, niso tako motee. Včasih pa so zelo izražene in vplivajo na kakovost življenja ter lahko vodijo v depresijo. Tedaj je potrebna dodatna pomoč in morda tudi jemanje zdravil, ki jih imenujemo antidepresivi.

Uradne ure

Društva revmatikov Slovenije

Torek in četrtek: od 10. do 14. ure
Parmova ulica 53, 1000 Ljubljana

Tel.: 0590 75 366, Fax: 0590 75 361

E-pošta: drustvo@revmatiki.si

Spletna stran: www.revmatiki.si

Primer: Bolnica z revmatoidnim artritisom, 49 let NASTANEK – UGOTAVLJANJE – POTEK – ZDRAVLJENJE

Ugotavljanje revmatoidnega artritisa je težavno, kadar so znaki še premalo jasni in krvnih sprememb še ni. Tedaj je potrebno skrbno opazovanje in spremljanje.

V spodaj opisanem primeru ugotavljanje (diagnosticiranje) ni bilo težko, saj so bili začetek bolezni, njen potek in tudi rezultati opravljenih preiskav značilni za RA. Na podlagi tega je bilo hitro uvedeno zdravljenje, ki pa ni bilo povsem uspešno. Izbira uspešnega zdravljenja je pogosto zelo težavna, celo prava umetnost. Na poslabšanja bolezni se je treba hitro odzivati in menjati zdravila, dokler ne najdemo tistih, ki so dolgoročno učinkovita in jih bolnik dobro prenaša. Izbrana zdravila ne smejo povzročati resnih neželenih učinkov, ki bi zahtevali morebitno ukinitve zdravljenja.

Začne se z bolečinami

Bolnica, stara 49 let, je decembra 2004 dobila bolečine v rokah od zapestij navzdol, osnovni sklepi prstov obeh rok so ji pričeli rahlo otekati. Težave so bile različne, občasno so se povsem umirile. Sredi leta 2005 so se težavam in spremembam na rokah pridružile še bolečine v desnem kolku. V začetku oktobra 2005 sta ji začela otekati oba gležnja (desni izraziteje), otekline so se pojavile tudi na spodnjih delih narta. Širjenje sklepnih težav in sprememb je bilo torej precej postopno. Opravljala je administrativno delo, ki ga v nekaterih obdobjih ni zmogla; kljub temu ni bila veliko na bolniškem dopustu.

Postavljanje diagnoze

Sredi oktobra 2005 je bila prvič pregledana v Revmatološki ambulanti. Zdravnik je ugotovil boleče in otekle nekatere osnovne in srednje sklepe prstov obeh rok, boleče otekline obeh zapestij in osnovnih sklepov prstov obeh stopal. Bolnica je poročala o uro in pol trajajoči jutranji okorelosti, zmanjšani moči v rokah, slabšemu počutju. Opravila je laboratorijske preiskave, ki so pokazale nekoliko zvišane vrednosti kazalcev vnetja: sedimentacija rdečih krvnih teles – SR je bila 42, C-reaktivni protein – CRP 18, testi na revmatoidne faktorje so bili pozitivni (testa Waaler-Rose 256 in Latex 439), močno je imela zvi-

šana protitelesa proti cikličnemu citruliranemu peptidu – CCP 2590.

Več malih sklepov je bilo pregledanih z ultrazvočnim aparatom (UZ preiskava), kjer so bili vidni sklepni izlivi v desnem zapestju, osnovnih sklepov palcev obeh stopal in v osnovnem sklepu drugega prsta levega stopala. Preiskava je potrdila že s kliničnim pregledom ugotovljena sklepna vnetja. Zdravnik je na osnovi pregleda in izidov opisanih preiskav potrdil diagnozo *reumatoidni artritis*, ki je bil po vseh merilih aktiven. Stopnja aktivnosti bolezni po lestvici DAS28 je bila namreč visoka: 5.9. Z oceno po DAS28, kar je angleška kratica za *Disease Activity Score*, se poleg nekaterih drugih kazalcev ocenjuje prizadetost 28 sklepov. Pri umirjeni bolezni je DAS28 do 3.2, pri srednje aktivni 5.1 ali več, pri zelo aktivni pa 6.1 ali več.

Izbira zdravljenja

Predpisano je bilo uveljavljeno zdravljenje: metotreksat, 6 tablet na teden, nesteroidni antirevmatik, glukokortikoid (Medrol 12 mg). Slednje zdravilo je bilo s postopnim nižanjem odmerka ukinito v dveh mesecih. Stanje se je zelo izboljšalo, ob kontrolnem pregledu marca 2006 je bila ocena aktivnosti bolezni precej nižja kot na začetku: DAS28 je bil 3,4.

Januarja 2007 se je bolezen malo poslabšala, najverjetneje zaradi predhodne ukinitve glukokortikoida. Kasneje je prišlo do prehodnega izboljšanja, in sicer po trimesečnem zdravljenju s študijskim zdravilom in metotreksatom. Junija 2007 pa je spet sledilo močno poslabšanje (DAS28 je bil 7.8), zato je bila sprejeta v bolnišnico. Tri dni zapored je z infuzijo v žilo prejela višje odmerke glukokortikoida, odmerek metotreksata je bil povešan na 8 tablet na teden, nadaljevala je z nižjim odmerkom glukokortikoida, prejela je še antirevmatik. Podobno nestabilno stanje RA se je nadaljevalo. Ukinjen je bil metotreksat, uvedena leflunomid, nato je bila uvedena kombinacija metotreksata in leflunomida, povešan odmerek glukokortikoida. Vsa ta zdravila in njihove kombinacije so sčasoma postajale povsem neučinkovite. Tako je decembra 2009 začela dobivati biološko zdravilo v kombinaciji z metotreksatom. Bolezen se je umirila, zdravljenje je še vedno učinkovito, saj je nastopila umirjena faza RA (remisija).

POČITNIŠKE HIŠKE V TERMAH ČATEŽ SO ŠE VEDNO IZREDNO UGODNA IN KORISTNA PRILOŽNOST

*Lahko jih najamete v času
od oktobra do konca maja.*

Vse informacije o prostih terminih, pogojih najema in cenah dobite v pisarni Društva revmatikov Slovenije v času uradnih ur.



Barbka Huzjan, delovna terapevtka

OMEJITVE IMAJO REŠITVE

Piše: Tina Cigler

Delovni terapevti se vsak dan srečujejo z ljudmi, ki so še »do včeraj« živel povsem običajno življenje, potem pa se je zaradi izbruha ali poslabšanja revmatične bolezni njihovo življenje obrnilo »na glavo«. Izbruh bolezni pogosto prizadene ljudi v najbolj produktivnem življenjskem obdobju, zato se je toliko težje sprijazniti z dejstvom, da lahko osrednji problem dneva postane preprosto dejstvo, kako si obuti nogavice in zavezati vezalke.

Z delovno terapevtko Barbko Huzjan, strokovno sodelavko Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani, o tem, kaj nudi delovna terapija in kako pomembno za zdravje je izobraževanje.

Zdravi ljudje si težko predstavljajo, kako se kronična bolezen odraža v vsakdanu obolelega posameznika. Kaj vse povzročita omejena gibljivost in bolečina?

Vsakodnevna realnost revmatikov obsega vrsto neprijetnosti. Kako si sam zapeti gumbe, se počesati ali zapeti zadrگو? Kako skuhati kosilo, če ne moreš narezati hrane in dvigniti polnega lonca? Zjutraj potrebuješ petnajst minut, preden vstaneš iz postelje, nato pa še dodatnih petnajst, preden lahko opraviš osnovno jutranjo toaleta. Pa ne zato, ker bi bil še tako zaspan, ampak ker je telo tako boleče in okorelo. Pogosto se zgodi, da revmatik potrebuje pomoč pri posedanju in dvigovanju s stranišča; pri vstopanju v kopalno kad ali pod prho; pri posedanju in dvigovanju z nižjih sedežnih površin; pri pobiranju predmetov s tal; pri oblačenju in obujanju, hranjenju, gospodinjskih opravilih in pri premagovanju ovir v ožjem in širšem bivalnem okolju. Zato je pogosto nesamostojen in odvisen od tuje pomoči.

Vse to ima gotovo tudi psihične posledice. Kako hude so lahko?

Raziskave so pokazale, da bolezen v akutni fazi ne povzroča posebnih čustvenih reakcij, ki bi bistveno vplivale na potek zdravljenja. Te nastopijo šele, ko bolnik spozna, da je bolezen kronična – ko se zave, da je neozdravljiva. To spoznanje pri bolniku sproži številne čustvene spremembe, ki lahko pripeljejo do hujšega poslabšanja bolezni. Obdobje imenujemo »posttravmatska kriza«, v kateri se pojavijo izolacija, depresivna stanja, anksioznost, mehanizmi samokaznovanja, apatija ter drugi obrambni mehanizmi. Toda to so povsem običajne reakcije osebnosti na telesno bolezen in ne sodijo v okvir psihopatoloških duševnih stanj. Šele takrat se pojavi potreba po čustveni podpori. Poudariti pa je treba, da se vsaka bolezen ali poškodba, ki ima trajne



Barbka Huzjan

posledice, zelo dotakne tudi posameznikovih bližnjih – družine, prijateljev in sodelavcev.

Delovna terapija ima na področju revmatologije pomembno vlogo, saj ljudem z omenjenimi težavami omogoča, da kljub temu živijo samostojno in kakovostno življenje. S čim to dosega?

V prvi vrsti revmatikom pomaga pridobiti pravilen odnos tako do bolezni kot do zdravljenja in nadaljnje rehabilitacije. Pomaga jim, da razvijejo sposobnost nadzorovanja obolenja. Da ohranjajo sposobnosti, ki so potrebne pri premagovanju težav zaradi bolezni. Da ohranjajo potrebo po pridobivanju nadomestnih spretnosti. Z vsem tem stopnjujejo samoučinkovitost, to pa vodi do sprememb v njihovem vedenju: narašča samozavest, sprejemati začnejo nove aktivnosti in naloge, sposobni so reševanja problemov, spremeni se njihova zaznava obremenilnih dejavnikov.

Delovni terapevti pravite, da ste revmatikovi zavezniki. Kaj konkretno lahko pričakuje od vas?

Vloga delovnega terapevta se spreminja glede na to, kje deluje – lahko opravljamo vlogo terapevta, svetovalca ali pa izobraževalca. Naše storitve so odvisne od sposobnosti bolnikovega izvajanja aktivnosti, njegove sposobnosti za sodelovanje. Z njim se najprej pogovorimo in ocenimo njegove sposobnosti za samostojno življenje. Potem skupaj določimo tisto, kar mu povzroča največje težave, in poiščemo ustrezne rešitve. Poučimo ga o novih spretnostih, ki nadomestijo izgubljeno sposobnost, naučimo ga uporabljati prilagojeno opremo ali pripomočke, ki pripomorejo k ohranitvi samostojnosti, svetujemo mu. Predvsem mu pomagamo, da lažje vzdržuje nekakšno ravnovesje med zdravjem in boleznijo, aktivnostjo in umikom, tveganjem in previdnostjo, samostojnostjo in odvisnostjo.

Pri tem moram poudariti, da je delovna terapija sestavni del celovitega zdravljenja revmatika, pri katerem sodeluje širši tim strokovnjakov različnih strok. Uspešnost zdravljenja je odvisna od učinkovitega dopolnjevanja in uporabe njihovih strokovnih znanj pri reševanju posameznikovih problemov. Delovni terapevti kot del tega tima sodelujemo pri prepoznavanju patološke simptomatike, pri vodenju terapevtskih postopkov, pri poklicnem usmerjanju, pri načrtovanju domačega okolja, pri izobraževanju in svetovanju. Sploh pri izobraževanju upoštevamo težo kroničnega obolenja ter fizične in psihosocialne spremembe, ki jih je bolezen povzročila ne le v življenju posameznika, ampak tudi njegove družine. Človeka moramo razumeti kot celoto v njegovem socialnem okolju, znati moramo prepoznati in zmanjšati negativne dejavnike, hkrati pa okrepiti tiste, ki pozitivno vplivajo na njegovo zdravje.

Pojdiva po vrsti – dejali ste, da ima delovni terapevt več vlog, pa se ustaviva najprej pri terapevtski. Kaj za revmatika storite v tej vlogi?

Z njim izvajamo aktivnosti, ki so namenske in pokrivajo vsa področja človekovega življenja: skrb zase, delo, prosti čas. Gre za ciljno usmerjene naloge ali vedenja, za katera posameznik osebno presodi, da so pomembne zanj.

Kaj pa od vas dobi v vlogi izobraževalca?

Naraščanje števila kroničnih obolenj utrjuje pomen izobraževanja, saj to vpliva na bolnikova prepričanja, stališča in miselnost. To zelo pripomore k preprečevanju bolezni, zmanjševanju njenih posledic in ohranjanju posameznikovih sposobnosti za neodvisno življenje, saj vpliva na posameznikovo odločitev za zdrav način življenja. Osveščanje revmatika ima zato pomembno vlogo v procesu in je sestavni del medikamentoznega in rehabilitacijskega zdravljenja.

Leta 1994 je ameriško združenje *The National Arthritis Advisory Board* sprejelo izobraževalne standarde za bolnike z artritisom in drugimi revmatičnimi boleznimi. Gre za načrtovano in organizirano učenje novih izkušenj, katerih namen je spodbujanje in prevzemanje pre-



S prilagojenim nožem je rezanje lažje

pričanj in obnašanj, ki vodijo k zdravju. Program aktivnosti pa mora biti seveda oblikovan tako, da pomaga uresničevati cilje, ki so posamezniku dosegljivi.

Je takšno izobraževanje vedno učinkovito?

Ne nujno. Izobraževanje je usmerjeno k pridobivanju kakovostnih informacij, izogibanju negativnim oblikam vedenja in učenju novih oblik samopomoči tam, kjer revmatik opaža težave. Kljub temu pa se lahko zgodi, da se bolnik ne strinja z zdravstvenim osebjem, pač pa ohranja svoje prepričanje, ki ga ne spremeni kljub dokazu ali potrditvi napake. Kadar ni zmožen izpolniti danih napotkov, lahko občuti krivdo ali jezo. Včasih je prepričan, da njegovo vedenje nima vpliva na vzroke njegovega slabega zdravja.

In še vaša vloga svetovalca?

Delovni terapevti pomagamo lajšati in premagovati vsakodnevne težave tudi tako, da svetujemo, katere pripomočke in obnašanja uporabiti. Ob težavah pri sedenju na straniščno školjko in dvigovanju z nje denimo svetujemo namestitev nastavka za straniščno školjko, ki dvigne sedežno ploskev. Za večjo samostojnost pri kopalju priporočimo deske ali sedeže za kopalno kad, pri prhanju pa toaletne stole in uporabo podlog, ki preprečujejo drsenje. Oblačenje si revmatik olajša, če nosi

udobna oblačila brez zapenjanja. Samostojnost pri obujanju in sezuvanju lahko doseže s pripomočkom za obuvanje nogavic in palico za sezuvanje, ki jo lahko uporablja tudi kot pripomoček za lažje oblačenje in slačenje. Pri pripravi obrokov in hranjenju so pogoste težave zaradi oteženega rezanja z nožem. V teh primerih svetujemo uporabo rezil z odebeljenimi ročaji ali ergonomsko oblikovani noži (noži z L-ročajem), ki razbremenijo zapestja in spremenijo tehniko rezanja v žaganje. Pri uporabi gospodinjskih pripomočkov in predmetov za osebno nego svetujemo uporabo odebeljenih ročajev, ki omogočajo stabilen in varen prijem.

Za ohranjanje samostojnosti in vzdrževanje funkcionalne sposobnosti pri različnih aktivnostih priporočate tudi obnašanja, ki ščitijo in varujejo sklepe ...

Tako je. Takšni nasveti pomagajo obvladovati bolečino, zmanjševati obremenitve, ohranjati telesno vzdržljivost in nenazadnje živeti z boleznijo. Zaščita in varovanje sklepov na primer obsega (1) upoštevanje bolečine in bolečinskega praga, (2) preprečevanje prisilnih položajev, ki obremenijo že nastale sklepne spremembe, (3) upoštevanje ustreznega ravnovesja med aktivnostjo in počitkom, (4) prenos obremenitev na večje sklepe (rezanje namesto žaganje) ali soročno izvajanje opravil, (5) preprečevanje dolgotrajnih in ponavljajočih se



Z ustreznim pripomočkom lahko steklenice odpirate sami

obremenitev, (6) preprečevanje nepravilnega nošenja ali dvigovanja težjih bremen, (7) skrb za ohranjanje telesne vzdržljivosti, (8) uporaba ustreznih pripomočkov, (9) zaščita sklepov z opornicami ali ortozami.

Pri zaščiti in varovanju sklepov je pomembna tudi izbira primerne obutve, ki podpira in varuje stopalne loke. To pomeni, da morajo biti čevlji ali copati široki, mehki, z oprto peto, ne drsečim podplatom in podložnim sprednjim delom, ki ščiti nogo pred udarci.

Kaj pa, če niti praktični pripomočki niti nasveti ne rešijo težav?

Potem revmatik potrebuje bodisi opornico bodisi ortozo za zaščito sklepov. Opornica je izdelana za vsakega posameznika posebej. Njena naloga je razbremeniti pritisk na sklepno ovojnico, kar omogoči sprostitve mišic in odzame bolečino pri gibanju. To vpliva na preprečevanje nastanka vnetnih sprememb in ohranja sklepne funkcije – torej preprečuje nastanek deformacije.

Zaščito posameznim sklepom nudijo tudi ortoze. To so tehnični pripomočki, poimenovani po sklepih in delih telesa, ki jih ščitijo. Najpogosteje se predpisujejo ortoze za vratno hrbtenico, zapestja in kolena.

Delovni terapevti poudarjate tudi ohranjanje telesne aktivnosti in jo s praktičnimi nasveti poskušate narediti čim bolj »dostopno«.

Seveda, telesna aktivnost pripomore k vzdrževanju psihofizične stabilnosti, ki jo revmatiki nujno potrebujejo pri premagovanju težav. Svetujemo jim, da si dnevne obveznosti razporedijo čez dan s pomočjo urnika prednostnih opravil. Vzdržljivost in kondicijo naj ohranjajo tako, da med opravili, ki jih drugače opravljajo stoje, sedijo. Priporočljiva je uporaba stola z nastavljivo višino, ki zagotavlja optimalno višino glede na delo, ki ga opravljajo, in glede na višino delovne površine.

Z uporabo podaljšanih ročajev gospodinjskih in ostalih pripomočkov lahko preprečijo prisilne položaje in ponavljajoče se obremenitve. Praktične rešitve so ključne pri opravih, ki jih veselijo, a se jih zaradi pojavljajoče se bolečine izogibajo. Tako si lahko na primer držanje knjige med branjem olajšajo z uporabo nastavka za knjigo, ki ga pod primernim kotom položijo na mizo. S tem razbremenijo roke in preprečijo prisilni položaj vratne hrbtenice.

Najbrž se da na enak način prilagoditi tudi delovno mesto. Kaj vse je treba pri tem upoštevati – seveda poleg dimenzij, ki morajo ustrezati dimenzijam človeškega telesa, in poleg možnosti spreminjanja nekatere nastavitev, kar tako ali tako potrebujemo vsi?

Upoštevati je treba vse funkcionalne in psihološke potrebe, ki jih narekuje delo. Delovno mesto mora biti ergonomsko oblikovano in prilagojeno revmatiku tako, da mu omogoča učinkovito delovno držo, varnost in visoko delovno storilnost ob minimalnem naporu. Občutek varnega delovnega mesta nudijo tudi mikroklima in dražljaji, ki jih posameznik iz delovnega okolja sprejema s pomočjo čutil. Če so dražljaji premočni – na primer premalo dnevne svetlobe – postanejo vir napetosti, v skrajnih primerih pa ne samo poškodujejo, temveč tudi uničijo čutilni organ. S fiziološkega vidika je treba pri oblikovanju delovnega mesta upoštevati vsak posamezni čutilni mehanizem in določiti pogoje njegovega optimalnega delovanja in obremenitve (napetosti). Poleg osnovnih ergonomskih načel je treba upoštevati tudi zakonitosti biomehanike.

Vikend seminar v Strunjanu

ČE NISTE UTEGNILI, UTEGNITE PRIHODNJIČ

Piše: Helena Murgelj

Spomladanski seminar, ki je bil namenjen temam, kot so pomen rehabilitacije za revmatične bolnike, težave z revmatičnim stopalom in vpliv zdravil na naše ledvice, je bil rekordno obiskan. Ob predavanjih in pogovorih si je številne praktične nasvete in izkušnje izmenjevalo več kot 60 članov društva. Če ste med tistimi, ki niso utegnili priti, je tu povzetek, a v prihodnje toplo priporočam udeležbo. Res pomaga.



Dr. Jernej Pajek in Andrej Gregorčič

Rehabilitacija je za revmatične bolnike ključnega pomena. To je znano dejstvo, na katerega se kljub zelo pozitivnim učinkom pogosto pozablja. Najbrž tudi zato, ker gibanje vedno spremlja določena stopnja bolečine.

Najprimernejša je hoja

O tem, kako obvladovati in zmanjševati revmatične bolečine, je govorila dr. Branka Matoic, specialistka za fizikalno in rehabilitacijsko medicino. Vsak bolnik z revmatičnim obolenjem, naj bi ne glede na to, ali je bolezen v akutni ali kronični fazi, večkrat tedensko izvajal prilagojene vaje. Cilj terapije je ohraniti oz. povečati gibljivost sklepov, zmanjšati bolečine in upočasniti napredovanje degenerativnih sprememb na prizadetem območju. Fiziaterinja je priporočila redne fizioterapevtske vaje, in sicer vaje za gibljivost, vaje za vzdržljivost in moč mišic, vaje za ravnotežje, vaje za spretnost. Predstavila je tudi pripomočke, ki bolnikom z revmatičnim obolenjem olajšajo vsakodnevna opravila. Med priporočljivimi aktivnostmi so se znašli še kolesarjenje, plavanje in vodna gimnastika. Najbolj primerna je vsekakor hoja,

ki jo vsak lahko izvaja kjerkoli in kadarkoli. Je eden izmed najpreprostejših in učinkovitih načinov ohranjanja zdravja in izboljševanja telesnih zmogljivosti.

Nesteroidni antirevmatiki in okvare ledvic

O tem, kaj so ledvice in kako delujejo, kaj so nesteroidni antirevmatiki, in katere okvare ledvic nastanejo zaradi zdravil, nam je predaval dr. Jernej Pajek. Predstavil je okvare, kot so: hitra okvara, ki nastane zaradi zmanjšane krvnega pretoka; hitra okvara zaradi alergijske (imunske) reakcije ter počasna in dolgotrajna okvara zaradi analgetikov. Slednja nastane pri kombiniranih praških (na primer: če skupaj jemljemo aspirin in lekadol). Pojasnil je tudi, kakšen je bolnik in kako se ga zdravi. Glede na to, da kronična bolezen ledvic dolgo časa poteka neopazno, nam je toplo priporočil, da se pri svojem zdravniku pozanimamo, kakšno je delovanje naših ledvic. Zdravnik ga ugotavlja s pregledom krvi in urina ter z ultrazvokom. Nesteroidni antirevmatiki so

To je bil moj drugi vikend seminar in ponovno sem bila navdušena nad pestrostjo programa. Dobila sem kar nekaj odgovorov na svoja vprašanja in se še bolj seznanila s svojo boleznijo, revmatoidnim artritidom. Z odločitvijo za včlanitev v društvo sem pred dvema letoma in pol res naredila odlično potezo. Društvo pripravlja številne dejavnosti, s pomočjo katerih je lažje premagovati bolezen. Poleg redne tedenske telovadbe pod strokovnim vodstvom, kopanja in izvajanja vodne gimnastike v bazenu, se rada udeležim tudi rekreativnih pohodov in izletov. Društvo pa organizira tudi izobraževalne vikend seminarje, na katerih nas seznanjajo z dognanji na področju zdravljenja revmatičnih bolezni.

koristna protirevmatska zdravila, ki v določenih primerih precej dobro obvladajo nekatere revmatske bolezni. Bolnikom lahko zelo koristijo, lahko pa so tudi škodljivi, zato previdnost ni odveč.

Revmatično stopalo

Dr. Primož Novak nam je celostno predstavil stopalo, na katerem se lahko bolezenske spremembe pokažejo, še preden jih opazimo na rokah. Napredovanje je odvisno od trajanja in resnosti bolezni, bolečina v stopalih pa je glavni razlog za napotitev bolnikov z revmatoidnim artritisom v ambulanto za obutveno ortotiko. Z ortozami za stopala namreč dosežemo prerazporeditev stopalnih pritiskov na bolečih mestih in s tem zmanjšamo bolečine v sprednjem delu stopala. Učinek uporabe se s časom povečuje, sposobnost za hojo pa poveča. Več o revmatičnem stopalu lahko preberete v prispevku samega avtorja predavanja na strani 16. Tu morda le še poudarek, ki je sovpadel s poudarkom dr. Matoic – hoja je zelo pomembna za normalno vključevanje posameznika v okolje in za ohranjanje njegove samostojnosti.

Praktični nasveti višje medicinske sestre

Milena Pavić Nikolič, višja medicinska sestra, je našla veliko praktičnih nasvetov, kako se obnašati ob obisku revmatologa.

- Zelo pomembno je, da z zdravnikom revmatologom in ostalimi zdravstvenimi delavci sodelujemo, saj je le tako zdravljenje lahko kar se da uspešno.
- Treba se je držati predpisane terapije.
- Za obisk zdravnika se je treba pripraviti.
- Ob jemanju zdravil je treba poznati nekatere njihove neželene učinke.
- Bolniki moramo upoštevati, kar smo se naučili pri fizioterapiji.



S hojo izboljšamo tudi razpoloženje

- Izrednega pomena je ohranjanje gibljivosti, zato je še posebno pomembna skrb za stopala.
- Bolnik se mora naučiti živeti z boleznijo ter se zavedati, da je revmatizem kronična bolezen, ki vpliva na kakovost življenja.

SPOROČITE SPREMEMBE!

Sporočite spremembe vaših podatkov na našo telefonsko številko:

0590 75 366

OBVESTILO O URADNIH URAH PODRUŽNIC

podružnica	naslov	uradne ure	telefon / e-pošta
DOLENJSKA IN BELA KRAJINA	Rozmanova ulica 10 8000 Novo mesto	torek 10.00-12.00 sreda 16.30-17.30	07 33 22 440 drs-nm@siol.net
GORENJSKA	Cesta Staneta Žagarja 27 4000 Kranj	torek 15.00-17.00	0590 42 550 fax: 0590 33 700
PTUJ	Dravska ulica 18 2250 Ptuj	torek 16.00-18.00	041 969 803 gojbra@yahoo.com

Revmatično stopalo

OLAJŠAJTE SI KORAK

Piše: asist. dr. Primož Novak, dr. med., specialist fizikalne medicine in rehabilitacije

Revmatoidni artritis (RA) lahko pri bolnikih povzroča hude deformacije stopal, zato je bolečina v tem delu telesa njihova pogosta sopotnica. Okvare stopal, ki otežujejo hojo, se pojavijo pri 85–100 odstotkih bolnikov z RA, pogosto že v zgodnjem obdobju bolezni. Poleg ustreznega zdravljenja osnovne bolezni z zdravili in fizikalno terapijo je zato ob mehki in udobni obutvi priporočljivo nositi tudi ustrezne orteze za stopalo.

Spremembe na stopalih se lahko pojavijo še pred tistimi na rokah, napredovanje okvare pa je odvisno od trajanja in resnosti bolezni. Bolezen najpogosteje in najprej zajame sprednji del stopala. Zadnjega zajame kasneje, a tam povzroča manj težav, zato ga predstavljamo najprej.

Okvare zadnjega in srednjega dela stopala

Okvare nastopijo pozno. Prej in v hujši obliki se običajno pokažejo na spodnjem skočnem sklepu. Zgornji skočni sklep je namreč zaradi ugodnega razmerja med svojo površino in obremenitvijo relativno zaščiten. Spodnji skočni sklep je bistveno bolj izpostavljen – predvsem zaradi manjše stabilnosti, ranljivosti vezi in večje kompleksnosti, saj omogoča gibanje v treh ravninah.

Zunajsklepne okvare zadnjega dela stopala najpogosteje vključujejo tetivo mišice *tibialis posterior* – vnetje njene ovojnice, vzdolžne raztrganine, popolno raztrganje. Z njeno okvaro je povezan nastanek ploskih, nav-

Bolniki z revmatoidnim artritiskom, ki se soočajo z bolečinami v stopalih, naj se o težavah pogovorijo s svojim revmatologom in izbranim zdravnikom. Po potrebi ga bosta napotila v ambulantno za obutveno ortotiko.

zven zvrnjenih stopal, čeprav verjetno ni edini krivec. Razvije se pri približno polovici bolnikov z RA. Ostale spremembe zadnjega dela stopala, kot so kostni izrastki (trni na petnici), vnetje burze za petnico itd., se pojavljajo redkeje in so tudi klinično manj pomembne.

Pri okvarah srednjega dela stopala prevladuje okvara sklepa med skočnico in čolničkom. Čeprav težave povzročajo dokaj pogosto, te običajno niso v ospredju bolnikovih pritožb.

Okvare sprednjega dela stopala

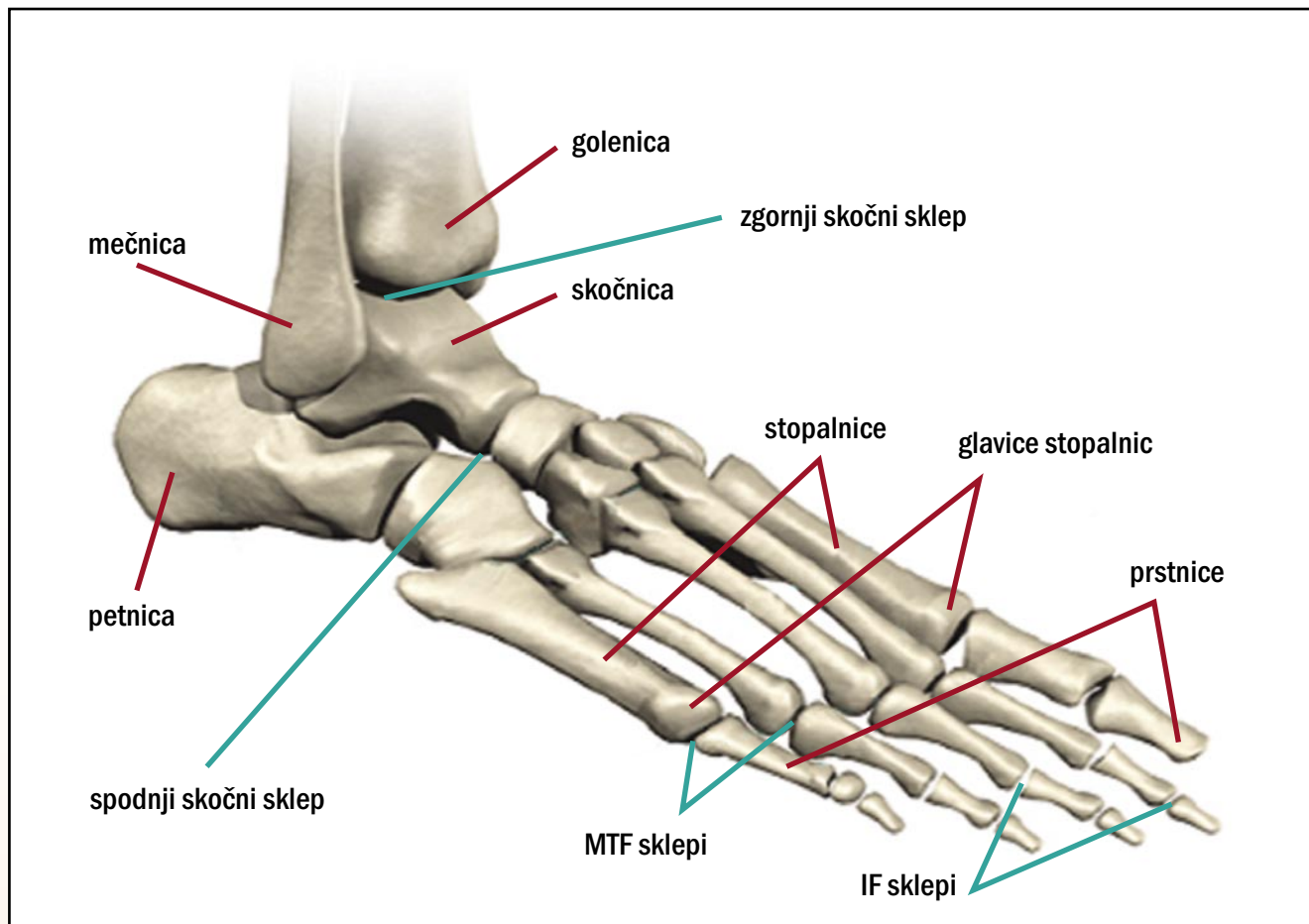
Sprednji del stopala je okvarjen najpogosteje in najprej, predvsem sklepi med stopalnicami in prstnimi kostmi (MTF sklepi). Vnetje in pridruženi izliv v sklep privedeta do oslabilve sklepne ovojnice in stranskih vezi, še zlasti, če so sklepi podvrženi dolgotrajnim ali ponavljajočim se obremenitvam. Zaradi oslabilve teh struktur se glavice stopalnic razmaknejo, stopalo se razširi. Prevladujoč vpliv iztegovalk prstov lahko povzroči najprej delni in nato popolni izpah MTF sklepov. Nastane značilna kladivasta (krempljasta) deformacija 2. do 5. prsta s povečano obremenitvijo pod MTF sklepi in blazinicami prstov, ki so dvignjeni od podlage. Vnetje in deformacije lahko povzročijo pritisk na medprstni živec, posledica je mravljinčenje in bolečina v 3. in 4. prstu.

Kostne erozije privedejo do nastanka kostnih trnov na spodnji strani glavice stopalnic. Vezivno-maščobna blazinicica pod glavici stopalnic se premakne naprej in navzgor. Na tako povečano obremenitev se telo odzove s prilagoditvijo – na teh mestih se odebelita koža in podkožje in nastanejo otiščanci. S tem telo poveča površino, ki jo obremenjujemo, in posledično nekoliko zmanjša obremenitev izpostavljenih glavice stopalnic. Zaradi pritiska obutve na zgornji del prstnih sklepov (IF sklepi) se otiščanci pojavijo tudi v tem predelu.

Okvara prvega MTF sklepa povzroči značilno deformacijo palca, ki je prisotna pri več kot polovici bolnikov. Vnetje MTF in IF sklepov lahko povzroči bolečine, nastanek deformacij, zmanjšanje gibljivosti in okorelost. Posledično se poveča obremenitev sosednjih sklepov.

Tipična »revmatična noga« ne obstaja

Stopnje ter kombinacije okvar sklepov so pri bolnikih z RA tako različne, da je nemogoče opredeliti univerzalni model »revmatične noge«. Posledično je nemogoče določiti tudi tipičen vzorec obremenitve stopal. Deformacije namreč privedejo do spremembe v razporeditvi stopalnih pritiskov in poteka obremenitve stopal



Slika 1.

V **zgornjem skočnem sklepu** se stikajo golenica, mečnica in skočnica. V tem sklepu je možno upogibanje stopala navzgor in navzdol.

med hojo. Povečajo se predvsem obremenitve pod glavicami stopalnic (Slika 2). Na spremenjeno razporeditev stopalnih pritiskov poleg deformacij kosti vplivajo tudi oslabele mišice in vezi (atrofija), debelina kože in podkožja ter prisotnost otiščancev.

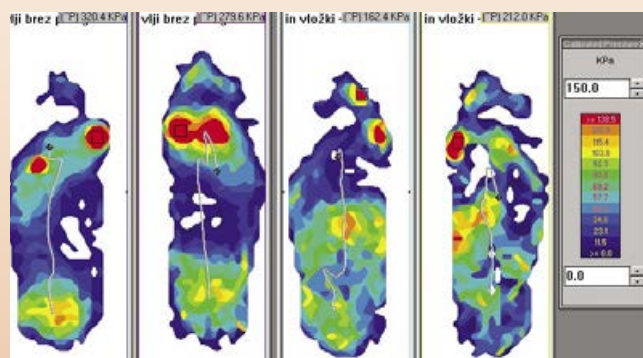
Obremenitev se prenese na običajno manj obremenjene dele stopala, poleg tega lahko pride do prekomerne obremenitve sicer normalno obremenjenih mest. Na razporeditev pritiskov pod sprednjim delom stopala pomembno vpliva tudi položaj zadnjega dela stopala. Navzven obrnjena petnica povzroči premik poteka obremenitve na notranjo stran stopala in s tem povečanje obremenitve pod glavico 1. stopalnice.

V ambulanto za obutveno ortotiko prižene bolečina

Bolečina je najbolj neprijetna značilnost RA in zato glavni dejavnik pri ocenjevanju (dojemanju) zdravja tako s strani bolnikov kot medicinskega osebja. Povezana je s trajanjem in aktivnostjo bolezni, nanjo vplivajo tudi številni psihosocialni dejavniki. Je glavni razlog, zaradi katerega se bolnike z RA napoti v ambulanto za

Spodnji skočni sklep ima sprednji in zadnji del. V zadnjem delu se stikata skočnica in petnica, v sprednjem pa skočnica, čolničec in petnica. V spodnjem skočnem sklepu obračamo stopalo navznoter in navzven.

obutveno ortotiko. Glede na to, da je pri RA na stopalu najpogosteje in najprej prisotna okvara malih sklepov v sprednjem delu, je ta predel običajno tudi najbolj boleč. Predvidevamo, da je to posledica čezmernega pritiska na glavice stopalnic. Zaradi opisanih deformacij in pridruženih bolečin je seveda hoja otežena. Postane počas-



Slika 2. Razporeditev stopalnih pritiskov pri bolnici z RA med hojo

Leva polovica slike: hoja v čevljih brez ortoz za stopalo.

Desna polovica slike: hoja v čevljih z ortozami za stopalo. Razbremenitev pod glavicami stopalnic je očitna.

nejša, koraki so daljši, podaljša se čas opore na obe nogi hkrati. Težave se stopnjujejo s trajanjem bolezni. Zato je osnovni cilj obravnave bolnikov z RA preprečevanje oz. zmanjševanje okvare sklepov, zmanjšanje bolečine in vzdrževanje čim bolj normalne funkcije.

V ospredju je multidisciplinarno zdravljenje

V prizadevanju za ohranjanje normalne dejavnosti in sodelovanja bolnikov je ključnega pomena obvladovanje bolečine. Pri tem je vse bolj v ospredju multidisciplinarni pristop, ki vključuje vse metode zdravljenja in rehabilitacije, pa tudi orodja za ocenjevanje učinka teh ukrepov. Pristop tako zajema sistemsko in lokalno



Slika 3. Ortozi za stopalo (vložki), izdelani po modelu

zdravljenje z zdravili (prepojitev mehkih tkiv in vbrizganje v sklepe), metode fizikalne in rehabilitacijske medicine, nego in higieno stopal ter kirurško zdravljenje. Pomembno vlogo pri zdravljenju težav s stopali predstavlja oprema z ustreznimi ortozami za stopalo. Ortoze večina pozna pod imenom »ortopedski vložki«. V tujini se s tem ukvarjajo podiatri, pri nas pa zdravniki specialist fizikalne in rehabilitacijske medicine v sodelovanju z inženirji ortotike in protetike.

Več vrst ortoz za stopalo

Ortoze za stopalo delimo na različne načine, in sicer glede na njihovo funkcijo, trdoto in način izdelave.

Glede na funkcijo ločimo korekcijske (funkcionalne) in prilagojene ortoze. Pri deformacijah stopal, ki še niso zatrjene in jih še lahko popravimo, uporabljamo *korekcijske ortoze*. Z njimi vplivamo na položaj in gibanje stopala in s tem izboljšamo njegovo funkcijo. Poskušamo tudi zaustaviti oziroma upočasniti napredovanje deformacij stopala ali celo preprečiti njihov nastanek. *Prilagojene ortoze* uporabljamo, kadar so deformacije stopal že zatrjene. Ortozo poskušamo čim bolj prilagoditi deformaciji in tako kar najbolj izkoristiti preostali potencial stopal. V praksi je vsaka ortoza kombinacija obeh tipov.

Glede na trdoto ločimo *mehke* (upogljive), *poltrde* in *trde* ortoze. Izbira je odvisna od namena in okvar: trde ortoze zagotavljajo večji nadzor oziroma stabilnost, mehkejše pa več udobja in blazinjenja.

Glede na način izdelave ločimo *serijske* ter *individualno* (po modelu) izdelane ortoze. Številne serijske ortoze so na voljo v različnih velikostih in jih je treba zgolj prilagoditi obutvi. Uporabljamo jih v enostavnih primerih, kadar je treba zgolj podpreti prečni in/ali vzdolžni stopalni lok. Kadar so deformacije stopal večje, je treba ortoze dodatno prilagoditi ali v zahtevnejših primerih izdelati po modelu (Slika 3). Pri slednjih mero lahko odvezujemo z odtisom v peno, z mavčenjem ali z računalniškim skeniranjem.

Učinkovitost ortoz še ni povsem jasna

Do danes ni bilo objavljenih veliko raziskav, ki bi merile učinkovitost ortoz za stopalo pri bolnikih z RA. Pravzaprav ne poznamo optimalne oblike ortoze niti idealnih materialov zanjo. Nejasnosti glede njene funkcije je še precej in tudi metode za ocenjevanje njene učinkovitosti še niso dorečene.

Z raziskavo, ki smo jo v letu 2009 zaključili na Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu – Soča, smo želeli prikazati pomen pravilne izbire ustreznih ortoz za stopalo pri bolnikih z RA. Na žalost tudi naša raziskava ni dala jasnega odgovora na vprašanje, katera je najbolj primerna. Vseeno pa smo potrdili povezavo med povečano obremenitvijo glavnic stopalnic in bolečino v tem predelu. Vemo tudi, da bolniki z bolečinami v stopalih težje hodijo. Dokazali smo, da ortoze za stopalo v kombinaciji z udobno ortopedsko obutvijo ugodno vplivajo na odpravljanje oziroma zmanjševanje pritiskov na bolečih mestih, na bolečino in na sposobnost hoje. ■

»VROČI TELEFON« JE ŠE VEDNO AKTIVEN

Vsak četrtek od 12. do 13. ure odgovarjamo na vaša vprašanja. Pokličite na telefon:

041 75 55 45

Če so vprašanja v zvezi z vašo boleznijo širšega pomena, jih lahko zastavite tudi v pisni obliki.

Odgovore boste prejeli po pošti. Z vašim pristankom bomo vprašanja skupaj z odgovori objavili tudi v našem glasilu.

Anonimnost je zagotovljena!

Seminar za otroke z JIA

LAŽJE JE, ČE VEŠ

Piše: Andrej Gregorčič

Miselnost, da so revmatična obolenja domena starejših, je zmotno. Otroci lahko zbolijo že v rosni mladosti. Društvo revmatikov Slovenije zato na področju zdravljenja otrok z juvenilnim idiopatskim artritismom (JIA) že nekaj let sodeluje s pediatrično kliniko in pripravlja izobraževalne vikend seminarje za starše, katerih otrok je bolnik s to diagnozo. Tokratni je staršem ponudil okroglo mizo in tri strokovna predavanja, otrokom pa demonstracijo telovadbe in ustvarjalne delavnice.

Vikend seminar je potekal v oktobru, v mesecu, ko se sicer praznuje mednarodni dan revmatikov (12. oktober). V hotelu Halietum v Simonovem zalivu se je zbralo 11 otrok z diagnozo JIA, 10 sorojencev in 18 staršev. Led tridnevnega druženja je prebila okrogla miza, ki je ponudila konkretne informacije in kar nekaj predlogov.

Povezani smo bolje informirani

O pomenu organiziranja in povezovanja staršev obolelih otrok je na okrogli mizi spregovorila njihova predstavnica Katja Oven. Povezani starši so bolje informirani, lažje izmenjujejo izkušnje, kako pristopati k bolnemu otroku, kako ga usmerjati pri učenju itd. Društvo revmatikov Slovenije naj bi pri tem odigralo vlogo podpornega centra staršem, smiselna bi bila tudi priprava brošure ali zloženke na temo JIA. Po njenem mnenju bi bilo treba v nekatera predavanja in razgovore vključiti tudi otroke same (8–16 let). Poudarila je še, da bi se morale družine bolnih otrok družiti ne le na izobraževalnih dogodkih, ampak tudi na družabnih srečanjih.



V ustvarjalnih delavnicah so nastajali povsem uporabni predmeti.

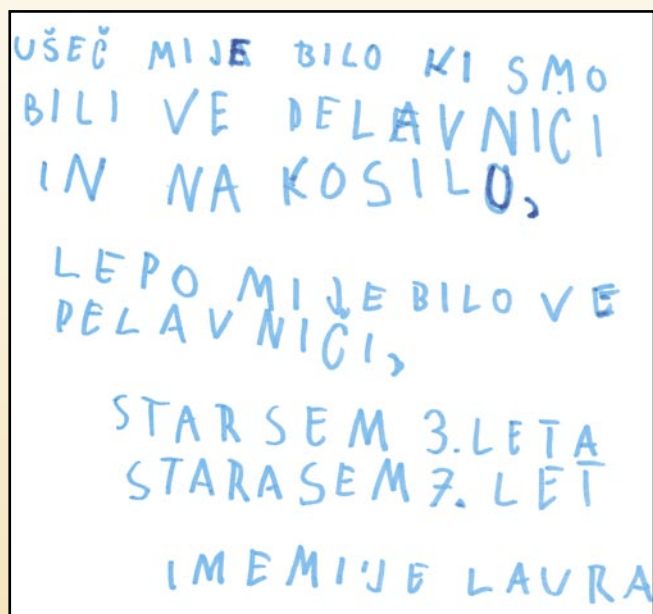
Mateja Hren s Pediatrične klinike je predstavila delo v njihovi ambulanti, njihov pristop k izobraževanju staršev, predvsem pa potek obnovitvene rehabilitacije, ki jo klinika že 20 let izvaja v Termah Krka Dolenjske Toplice. Obnovitvena rehabilitacija ni oddih, temveč navajanje obolelega otroka na normalno življenje z boleznijo.

Koordinator seminarja Andrej Gregorčič je orisal delo društva in možnosti aktivnega sodelovanja staršev pri njegovih dejavnostih – tudi pri pripravi enotemske številke Revmatika na temo JIA. Poudaril je pomen izobraževanja tako staršev kot otrok in napovedal redno izvedbo izobraževalnih seminarjev.

Okroglo mizo je zaključil fizioterapevt Franci Tominišek s predstavitvijo nekaj osnovnih vaj, ki naj bi jih otroci izvajali vsak dan. V prikazu so aktivno sodelovali tudi otroci sami.

Starši niste nič naredili narobe

Informacije, ki jih starši pridobijo na predavanjih strokovnjakov, so zelo dragocene, hkrati pa marsikoga pomirijo. Dr. Gašper Markelj je v svojem prvem predavanju celostno pojasnil, kaj pomeni diagnoza JIA, v drugem pa, kako obvladovati bolezen in živeti z njo. Odgovoril je tudi na plaz vprašanj staršev, odstrl za-



Prisla sem na ta seminar ker mi je všeč
morje in plaža. In upam da se bom
naučili izdelovati lepe izdelke.

Na seminar smo prišli zato, da bi se seznanili
s tem kaj sploh pomeni ta bolezen in kakšne
učinke ima. Tukaj nas je bilo okoli 20 ali 25
otrok, ki so rbdeli za revmo.

14. let, Blaž

nje nepojasnjene skrivnosti in razjasnil tudi odgovor na večno vprašanje: Kaj smo naredili narobe, da je naš otrok zbolel? Povzročitelj JIA še ni znan, a tudi ko bo, to zagotovo ne bodo starši. Ti se zaenkrat lahko tolažijo z dejstvom, da znanost in medicina nenehno napredujeta in da so sodobna zdravila ter načini zdravljenja bistveno boljši kot pred 20 leti.

Bistveno naprednejše pa je tudi razumevanje stresa, ki ga družini povzroča kronična bolezen. O slednjem je v svojem predavanju govorila psihologinja mag. Mateja Gorenc. Dotaknila se je različnih stresnih situacij in načinov, kako obvladovati stres ali vsaj omiliti njegove posledice. Vsebinsko njenega predavanja lahko preberete na strani 21.

Nujna rehabilitacijska telovadba

Na uvodni okrogli mizi predstavljen pomen redne rehabilitacijske telovadbe za otroke revmatike se je vsak dan nadgrajeval s predstavitvijo njene nove oblike. V petek so telovadili le otroci, v soboto so v bazenu z njimi telovadili tudi starši, v nedeljo zjutraj pa so se na plaži skupaj učili dihalnih vaj.



Otroci bi morali vaje rehabilitacijske telovadbe izvajati vsak dan! Na sliki dihalne vaje, ki se jih preverjeno da izvajati tudi v mrzlem jutru.

MALI NAVIHANCI

Zbrala: dr. Mojca Kos-Golja, spec. internistka
revmatologinja

Mamica se zelo trudi, da bi štiriletna hčerka popila dovolj mleka. Za zajtrk ji pripravi kakav in jo prepričuje, naj ga popije. Deklica se upira in namesto mleka hoče kozarec vode. Mamica v sili uporabi ljudsko misel, da voda še za v čevelj ni dobra. Mala pa: »A kakav je pa dober za v čevelj?«

**

V družini se pogovarjajo o znancu, ki ga je »zadela kap«. Petletni Aleš nekaj časa vleče na ušesa, nena doma pa se oglasi: »Mene prav gotovo ne bo mogla »zadeti kap«, ker se bom sklonil in me bo zato zgrešila.«

**

Starejši se včasih ne zavedamo, da je smrt za otroka zelo abstrakten dogodek, zato lahko pri njem sproži različna razmišljanja in tudi določeno stisko. Tako je ob smrti daljnega sorodnika šestletni Aleš razmišljal: »Mamica jaz bi najraje umrl ponoči, da ne bi vedel, da sem umrl.«

V ritmu ustvarjanja

V času predavanj so za otroke pod vodstvom vzgojiteljice in mentorice Milene Jerančič ter sodelavke društva Maje Dimnik potekale ustvarjalne delavnice. Na voljo so jim bile družabne namizne igre, glasbene didaktične igre in uganke, odbojka, gumbtivist, igrala, barvanje pobarvank, izdelava nakita, talismanov, kazal za knjigo, zahval in daril za organizatorje seminarja ter poslikava s tuši in barvami. Kako so se počutili, so povedali sami (glej vtise).

Stres ob kronični bolezni

ŽALUJTE.

A SE TUDI POBERITE.

Piše: mag. Mateja Gorenc, psihologinja

Prva reakcija večine bolnikov na diagnozo kronične bolezni je šok. Do končne pomiritve s tem dejstvom pa je treba krmariti še skozi celo paletu čustev. To ni nič neobičajnega, saj bolezen globoko poseže v življenja bolnikov: prekine njihove običajne življenjske poti, zamaje dotedanjo samopodobo ter na preskus postavi veljavna prepričanja in vrednote. A kdor se nauči ravnati s stresom, ki je stalni spremljevalec kroničnih bolezni, je na konju.

Odziv na kakršen koli pomemben življenjski dogodek – na primer izguba službe, ločitev, poroka, rojstvo otroka, bolezen – vključuje burna čustva, kot so žalost, tesnoba, jeza, strah pri negativnih dogodkih, veselje in pričakovanje pri pozitivnih dogodkih. Ob zelo negativnem dogodku, kot je diagnoza kronične bolezni, so čustveni odzivi pri večini ljudi močnejši in daljši. Vendar pa posameznike tudi motivirajo, da se bolj soočijo z boleznijo, poiščejo čim več informacij o njej in čim boljše poskrbijo za svoje zdravje.

Prva reakcija: šok!

Prva reakcija večine bolnikov na diagnozo kronične bolezni je **šok**. Pojavijo se občutki nemoči, otopelosti in zmedenosti. Sledi **zanikanje** bolezni, ko posameznik ne more sprejeti dejstva, da je zbolel. Zahteva drugo mnenje ali dodatne preiskave, ne sprejme omejitev bolezni, ali pa ne upošteva navodil zdravnika. Potem se pojavi **barantanje**, ko se mu zdi, da ne bi zbolel, če bi bolj pazil na svoje zdravje. In **jeza**, ko se sprašuje, zakaj se je to zgodilo prav njemu ali njegovi družini. Lahko se pojavi tudi zvrčanje krivde na druge. Nato sledi **žalost**.

Žalovati ni greh, temveč nuja

Proces soočanja z diagnozo bolezni in z vsemi njenimi posledicami ima značilnosti procesa žalovanja. Bolezen vedno predstavlja nekakšno izgubo – in izgube, ki jih prinese bolezen, je pomembno odžalovati.

Vsak žaluje na svoj način, moški drugače kot ženske, otroci drugače kot starši. Vsak ne prehodi vseh korakov žalovanja, nekateri dolgo časa obstanejo v posamezni fazi, preden se lahko pomaknejo naprej. Pri vsem tem pa je ključno zavedanje, da gre za povsem normalno odzivanje na izgubo v svojem življenju, ki se običajno v nekaj tednih ali mesecih zaključi s sprejetjem svojega stanja. Posameznik se sprijazni s svojo boleznijo in

z zdravljenjem, najde razloge za optimizem in se začne vračati v običajno življenjsko rutino.

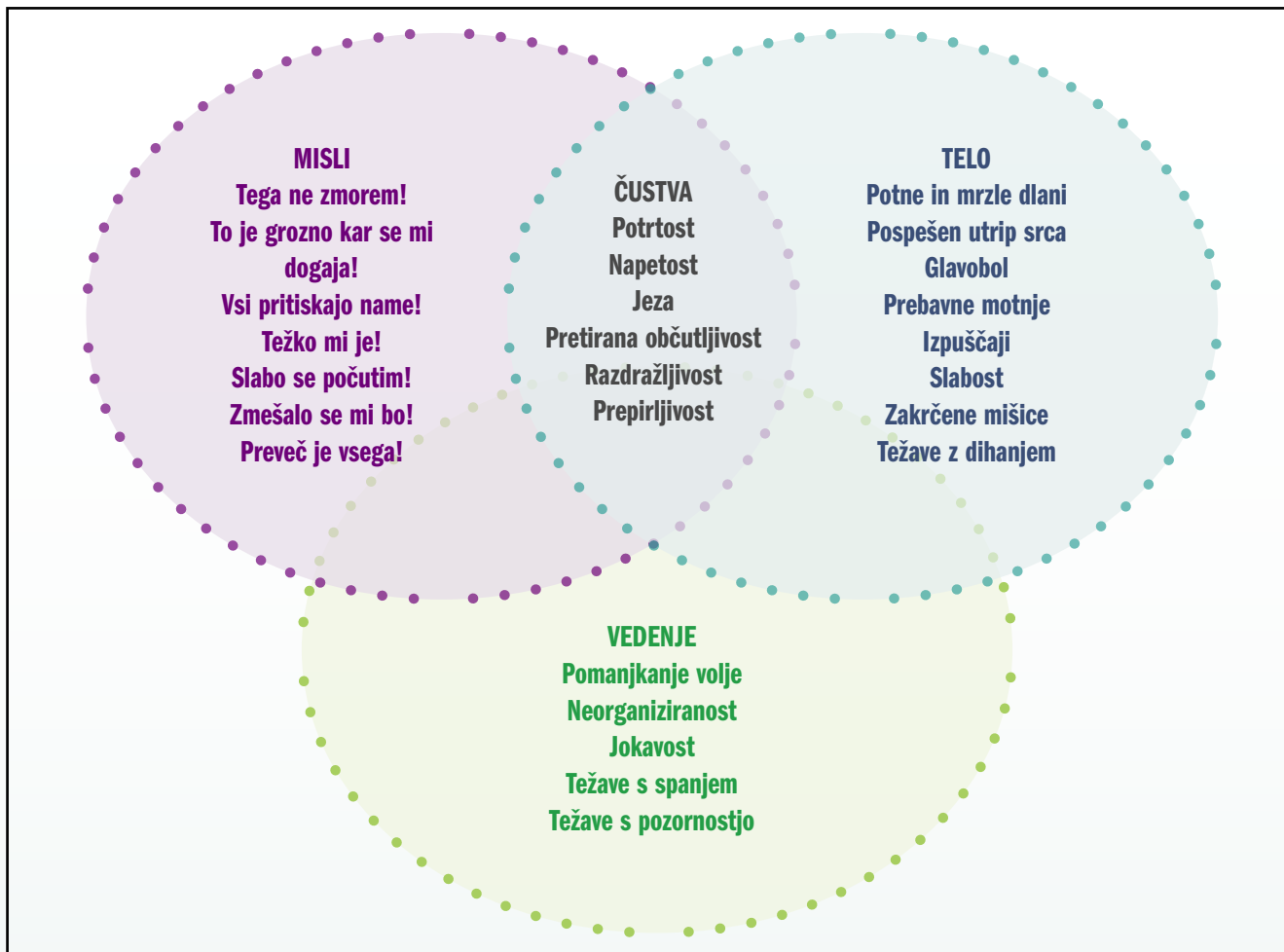
Pri nekaterih bolnikih omenjeni čustveni procesi trajajo dlje, vključujejo hude občutke nemoči in motijo dnevno delovanje. Prisotni so znaki in simptomi, kot so nespečnost, občutki žalosti, tesnoba in utrujenost. Počutje lahko niha. Razpoloženje se prevesi v depresijo. Bolniki s kroničnimi obolenji so bolj nagnjeni k razvoju depresije kot zdravi posamezniki, zato je pomembno prepoznati znake depresivnosti, če se ti pojavijo, in pravočasno poiskati strokovno pomoč!

Svojci naj ne skrivajo čustev

Bolezen, sploh če je kronična, ne prizadene le posameznika, temveč globoko poseže tudi v bolnikovo družino. Vsak družinski član se na takšno spremem-

Svojci, ki so izpostavljeni travmatičnemu dogodku, kot je bolezen pri enem od družinskih članov ali hospitalizacija družinskega člana, doživljajo raven čustvenega stresa, ki je približno enaka ali celo večja kot pri bolniku samem.

bo odzove na svoj način. Pogosto ob diagnozi skušajo drug drugega zaščititi tako, da skrivajo svoja čustva. Vendar pa raziskave kažejo, da je bolnikova prilagoditev na bolezen lažja v družinskem okolju, kjer je prisotna povezanost, odprto izražanje čustev in odsotnost večjih konfliktov pred pojavom bolezni. Svojci sodelujejo pri sprejemanju ključnih bolnikovih odločitev (npr. glede zdravljenja), predstavljajo mu oporo, pa tudi komunikacijsko vez z zdravstvenim osebjem.



Znaki stresa so prikazani kot trije krogi, ki se prepletajo in vplivajo drug na drugega. Oseba je ujeta v krog stresa. Posledice dolgotrajnega stresa se kažejo v prebavnih motnjah (npr. čir, driska, slabost), motnjah srca in ožilja (npr. visok krvni pritisk), motnjah mišičnega sistema (npr. bolečine v vratu in hrbtu), motnjah dihal (npr. pogosti prehladi) in duševnih motnjah (npr. depresija). Dolgotrajen stres je povezan tudi s ponovnimi zagoni revmatoidnega artritisa.

Raziskave kažejo, da svojci, ki so izpostavljeni travmatičnemu dogodku, kot je bolezen pri enem od družinskih članov, hospitalizacija družinskega člana itd., doživljajo raven čustvenega stresa, ki je približno enaka ali celo večja bolnikovi. Tako kot bolniki, so tudi svojci bolnikov nagnjeni k razvoju depresije, tesnobe, intenzivnega žalovanja, intenzivnih občutkov utrujenosti in k spremembam socialnih odnosov. Tudi pri svojcih proces soočanja z boleznijo pri bližnjem kaže značilnosti žalovanja.

Stres je zgolj odločitev za boj ali beg

Kronična bolezen v družino prinese nove zahteve. Vloge družinskih članov se prerazporedijo, vsakdanja stabilnost in rutina sta porušeni. Kronična bolezen zato za celotno družino predstavlja kroničen stres! Ena od ključnih nalog je najti čim bolj učinkovite načine za njegovo obvladovanje.

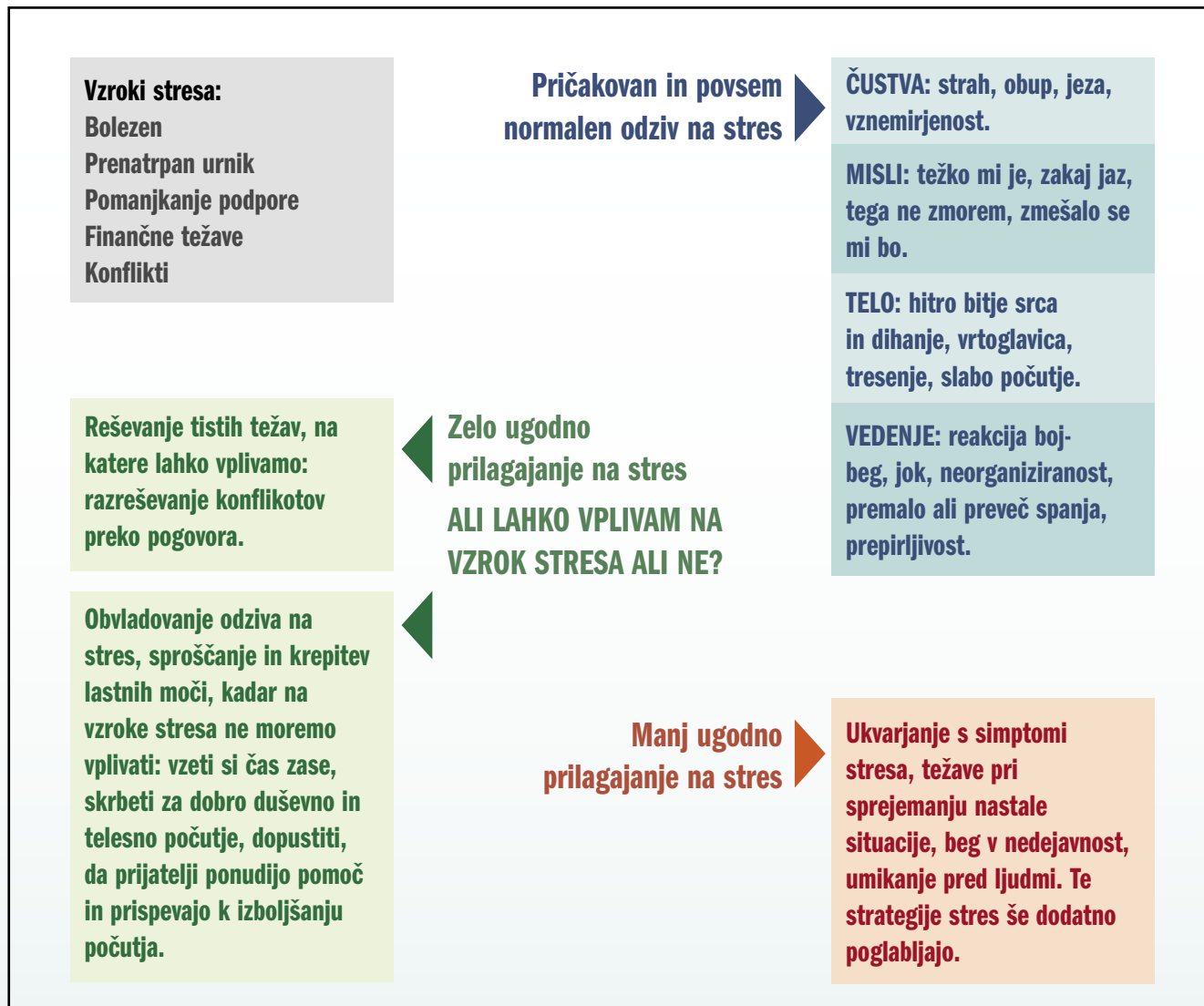
Stres je odgovor organizma na začasno porušeno telesno ali duševno ravnovesje zaradi notranjih ali zunanjih vplivov. Simptomi se razvijejo v nekaj minutah

po stresnem dogodku in trajajo od nekaj ur do nekaj dni. Sledi umik ali intenzivna vznemirjenost, ki lahko posameznika za krajši čas ohromi.

Kadar določeno situacijo zaznamo kot težavno ali bolečo, naši možgani telesu sporočijo, naj se pripravi na nevarno situacijo. To reakcijo imenujemo »boj ali beg«. Vključuje pospešeno bitje srca, hitro dihanje, napete mišice, mrzle dlani in stopala, vznemirjen želodec in občutek strahu ali ogroženosti. Reakcija »boj ali beg« je signal, da je posameznik v nevarnosti in mu pomaga, da se zaščiti. Ta reakcija je dobro služila v preteklosti, ko smo morali bežati pred divjo živaljo ali naravno katastrofo. Danes pa so pogosteje potrebne druge reakcije. Ko se posameznik sooča s težavami v vsakdanjem življenju, se v večji ali manjši meri vedno sproži opisana reakcija, vendar se je pogosto sploh ne zaveda.

Pazi, past!

Uspešnost soočanja s stresom, ki je povezan s kronično boleznijo, je odvisna od razmerja med dejavniki tveganja in dejavniki odpornosti.



Obvladovanje stresa

Dejavnike tveganja predstavljata sama bolezen (resnost boleznin in njeno oviranje bolnikove funkcionalnosti in neodvisnosti) in psihosocialni stres (drugi stresni dogodki pri bolniku in vsakodnevni življenjski stres).

Dejavnike odpornosti pa predstavljajo osebne značilnosti bolnika (optimistična življenjska naravnost, sprejemanje boleznin kot izziv, doživljanje občutka kontrole nad svojim življenjem), socioekonomski dejavniki (sprejemanje in podpora s strani okolja, finančni viri) ter načini soočanja s stresom (osredotočenost na reševanje problema).

Za stresno stanje je značilno, da so v ospredju naša čustva in da se radi ravnamo po njih. Bistvo obvladovanja stresa je zato ravnati premišljeno, kljub burnim čustvom, ki nas preplavljajo. Pri tem se je treba izogniti tudi pasti, v katero se radi ujamemo: čas in energijo izgubljammo za tiste dejavnike in vzroke stresa, na katere ne moremo vplivati. Tipični primeri so: razmišljanje, zakaj smo zboleli; strah pred tem, da bi partner na poti v službo doživel prometno nesrečo; ali pa da bi otrok za-

šel v slabo družbo. Veliko bolj smiselno je, da razmislimo, kaj *lahko* storimo in spremenimo.

Spremeni tisto, kar lahko

Naš način soočanja s stresom lahko spremenimo na več ravneh. Na **telesni ravni** to pomeni sproščanje, dihanje, telovadbo, ples, masažo, glasbo, risanje, sprehod s psom ipd. Na **ravni misli** je to spreminjanje misli, stališč, prepričan in samogovorov, ki se nanašajo na stresne dogodke. Na **ravni čustev in vedenja** pa lahko začnemo odločno zastopati svoje interese in stališča, iskati podporo pri bližnjih, načrtovati in bolje organizirati delovni in prosti čas.

Kljub težkim preizkušnjam, ki jih prinaša kronična bolezen v življenja bolnikov in njihovih družin, mnogi bolniki uspejo bolezen sprejeti kot poseben življenjski izziv, ki prinese drugačno razumevanje sebe in sveta okoli sebe. Izziv prinese pomembno zavedanje: če smo zmogli borbo z boleznijo, bomo v življenju zmogli še marsikaj drugega!

Izobraževalni seminarji ob koncu tedna

NADOMESTEK ZA POMANJKANJE ČASA V AMBULANTI

Piše: dr. Mojca Kos-Golja, spec. internistka revmatologinja



Čeprav sem upokojena že dve leti in pol, še vedno zelo rada posredujem svoje znanje in dolgoletne izkušnje s področja revmatologije in revmatizma. Zato se vedno odzovem povabilom Društva revmatikov Slovenije, da kot predavateljica nastopim na vse bolj priljubljenih izobraževalnih vikend seminarjih, ki jih društvo že nekaj let redno pripravlja za svoje redne in podporne članke ter svojce. Prav o teh bi rada spregovorila.

dr. Mojca Kos-Golja

Seminarji so domiselna oblika, ki ima vse potrebne elemente za učinkovit prenos znanja. Kaj mislim s tem? Vsebinsko so pestri in ponujajo priložnosti za seznanjanje z različnimi boleznimi – še posebej, ker imajo udeleženci neomejeno možnost postavljanja vprašanj. Ker se običajno začnejo v petek popoldan in se končajo z nedeljskim kosilom, je dovolj časa za vzpostavljanje prijateljskih vezi in s tem vzdušja, v katerem zadrego ob postavljanju vprašanj zamenja živahna razprava. Vsakič znova ugotavljam, da so seminarji pravzaprav postali nadomestilo za pomanjkanje časa revmatologov med ambulantnimi pregledi, ko ni možno dobiti odgovorov na vsa vprašanja in ko ni dovolj časa za ustrezno reševanja stisk. Seminarji smiselno potekajo v slovenskih naravnih zdraviliščih, da lahko revmatiki izkoristijo tudi izjemno koristno plavanje v zdravilni termalni vodi ter dejstvo, da je vsaj za kratek čas prekinjena njihova vsakdanja rutina.

Posebej pohvalno je, da k sodelovanju niso vabljeni zgolj revmatologi, pač pa tudi strokovnjaki drugih specialnosti, kot so psihologi, dermatologi, medicinske sestre itd. Na težave, ki jih prinaša kronična bolezen, je nujno potreben širši pogled, vzbujanje lažnih pričako-

vani in obetov pa se skoraj vedno konča z razočaranjem in izgubo zaupanja v zdravnike.

Seminarji vsebujejo tudi posebej dragocen element – spodbujanje optimizma. Razlogov zanj je veliko. Revmatologija kot specialnost interne medicine je v zadnjih desetletjih dosegla izreden napredek, odkrivanje boleznij je bistveno zgodnejše, zdravljenje je zavoljo novih načinov in modernih zdravil boljše in uspešnejše. Zaradi tega je življenje revmatika veliko kakovostnejše, bistveno manj je invalidnosti, daljša je življenjska doba in manj okvar življenjsko pomembnih organov. K boljšemu stanju je prav gotovo prispevala boljša ozaveščenost in zavedanje, da mora nadzor nad boleznijo vzpostaviti vsak sam.

Pozdravljam tudi dejstvo, da so na seminarje vabljeni tudi svojci bolnikov (partnerji, otroci, bratje, sestre). Nujno je, da so tudi oni seznanjeni z boleznijo svojih najbližjih, saj jih le tako lahko bolje razumejo, jim lažje pomagajo in jih spodbujajo pri boju z malodušjem in depresijo. Naučiti se morajo prave mere sočutja, namesto da svoje drage s pretiranim pomilovanjem potiskajo še globlje v bolezen. Že pri polnem zdravju je življenje pogosto težko, kaj šele ob kronični revmatični bolezni, zato je razumevanje in pomoč najbližjih zelo pomemben del celotnega zdravljenja, ki napravi bolnika močnejšega, samozavestnejšega in odpornejšega.

Domiselna plat seminarjev so tudi različni družabni dogodki. Vedno se najde čas za izlete, obiske lokalnih znamenitosti in podobno. Na ta način se širi obzorje vsakega posameznika. Ob sobotnih slavnostnih večerjah je čas tudi za ples ob prijetni glasbi, ki je lahko koristna fizioterapija in psihoterapija. V program je vedno vključena tudi jutranja telovadba, bodisi na suhem bodisi v bazenu. Običajno jo vodijo hotelski fizioterapevti, ki jo prijazno prilagodijo zmoglostim posameznikov.

Naj sklenem – izobraževalna vloga društva pogosto nadomesti slabosti v zdravstvu, kjer predvsem zaradi pomanjkanja zdravnikov med rednim delom zmanjka časa za tovrstno dejavnost. Izobraževalni seminarji se zato morajo nadaljevati!

25. obletnica avstrijskega društva revmatikov

POVSOD ENAKE TEŽAVE

Piše: Irena Grah

Tako kot pri nas tudi v sosednji Avstriji deluje združenje bolnikov z ankilozirajočim spondilitisom Österreichische Vereinigung Morbus Bechterew. Njihova štajerska podružnica je aprila letos v Gradcu praznovala 25-letnico delovanja, na katero so povabili tudi predsednike sorodnih društev iz vseh obmejnih držav – iz Slovenije, Švice in Nemčije.



Ker se predsednik našega društva Marjan Hudomalj srečanja ni mogel udeležiti, sva Društvo revmatikov Slovenije zastopala Irena Grah in Janez Kočar iz podružnice Murska Sobota.

Praznovanje obletnice je sovpadlo z njihovo redno skupščino, na kateri se zbere vseh 25 podružnic iz cele Avstrije in voli novo vodstvo, zato je dogodek trajal tri dni. Predstavnik Slovenije sva udeležbo potrdila le za dan, ko so potekale uradne aktivnosti, kot so pozdravi in govori.

Srečanja se je skupaj udeležilo okoli 250 članov iz cele Avstrije. V cerkvi Marija Trost blizu Gradca je potekala sveta maša za vse člane društva, sledil je pozdrav in nagovor njihovega generalnega predsednika Paula Počka, župana mesta Gradec in še nekaterih drugih gostov. Sledile so volitve. Po končanem uradnem delu smo se skupaj udeležili slavnostne večerje v starem delu mesta, sledil je gala ples v čudoviti veliki dvorani bivšega samostana škofije Gradec.

Iz pogovorov s predstavniki avstrijskih podružnic sem ugotovila, da se soočajo z enakimi težavami kot mi v Sloveniji – tako glede zdravja, zdravlil, zdravilišč kot tudi glede denarja, ki ga društvom vedno primanjkuje. Njihove podružnice so različno velike, veliko je tudi manjših, ki štejejo le po 15 do 20 članov. Zato jih je več kot pri nas in so enakomerneje porazdeljene po državi. Kljub vsem težavam pa so, tako kot mi, na raznih srečanjih in pohodih dobre volje.

POČITNICE

v enoti Društva revmatikov Slovenije

za 2 osebi

Pri Treh kraljih na Pohorju

Za termin in plačilo se dogovorite z
gospodom Brankom Gojkovičem.

Tel.: 041 969 803

Podružnica Kočevje

OD SESTANKOV DO MASAŽE

Piše: Jožica Verderber

Interneta nimam, zato se pač pogosteje oglasim na Občini Kočevje, da osebno povprašam, kdaj bodo javni razpisi za delovanje društev, na katerih vedno uspešno pridobimo nekaj sredstev. Letni program podružnice Kočevje je temu primerno pester.

Na redni tedenski telovadbi se nas vsak torek zbere vsaj polovica od devetnajstih članov, kolikor jih šteje naša podružnica. Tam se dogovorimo tudi za kopanje v Zdravilišču Dolenjske Toplice.

V minulem letu smo bili aktivni na vseh področjih. Aprila smo se udeležili Sveta Društva revmatikov Slovenije v Novem mestu, junija na Vinski Gori praznovali 20-letnico podružnice Velenje, julija pa v Rožnem Dolu 25-letnico podružnice Dolenjska in Bela krajina.

Oktobra smo si priredili izlet po Poljanski dolini in po Beli krajini, na katerem smo krožno obredli Kostel, Faro, Stari trg ob Kolpi, Črnomelj, Semič, Mirno goro, Novo mesto, Dolenjske Toplice, Stražo in Dvor. Vmes smo imeli nekaj postankov za ogled in celo za nabiranje kostanja in ostalih jesenskih dekoracij.



Ste vedeli, da si lahko z masažo določenih točk na stopalu lajšate bolečine v različnih delih telesa? Mi zdaj vemo.

Novembra pa je Ljudska univerza v Kočevju posebej za nas pripravila refleksno masažo stopal. Mentorica nam je predstavila teoretični del refleksne masaže stopal, sledil je praktični del, pri katerem si je izposodila moja stopala. Po vzoru njene masaže mojih stopal so ostali člani masirali stopala drug drugemu. Spoznanje je bilo prijetno: z masažo določenih točk na stopalu si lahko lajšamo različne bolečine v različnih delih telesa. ■

Podružnica Koper

PINELO, RUMENI MUŠKAT, MMMMM

Piše: Valter Cergol

Obetal se je sončen oktobrski dan, kot nalašč za pop-tep članov podružnice Koper do gradu Miramare, do vinske kleti Vipava, od koder lahko zelo dobre volje nadaljuješ pot do Štanjela, kjer premorejo čudovit grad in še lepši Ferrarijev vrt.



Grad Miramare obdaja 22 hektarjev velik park z redkimi rastlinami.

Grad Miramare leži na malem polotoku v bližini Trsta. Med letoma 1856 in 1860 ga je dal zgraditi Ferdinand Maksimilian, mlajši brat Franca Jožefa. Danes je urejen kot muzej, obdaja pa ga 22 hektarjev velik park z redkimi rastlinami, ki jih je Ferdinand Maksimilian prinesel s svojih potovanj.

Naša naslednja postaja je bila Vinska klet Vipava 1894 z več kot stoletno tradicijo v pridelavi in trženju vin. Ustanovljena je bila leta 1894, in sicer kot vinarska zadruga z namenom, da bi kakovostno vipavsko vino prodajala na širši trg. Danes pridelujejo in polnijo široko paleto kakovostnih in vrhunskih belih in rdečih vin, ki so glede na kakovost razdeljena na tri blagovne znamke: Kindermacher, Vipava 1894 in Lanthieri. Vodič nam je razkazal del kleti, kjer smo degustirali pet vrst vin: Pinelo, Zelen, Rumeni Muškat, Cabernet Sauvignon in Merlot.

Po degustaciji smo se zelo dobre volje odpeljali v Štanjel, eno najbolj slikovitih in najstarejših naselij na Krasu. Prvi znani podatki o naselitvi segajo v halštatsko obdobje, ko je na vrhu griča Turn nastalo gradišče. V srednjem veku je na prisojnih terasah nastalo naselje, ki je v goriškem urbariju prvič omenjeno leta 1402. V obdobju turških vpadov naselje postane pomembna vojaška utrdba. Zaradi Turkov je bilo konec 15. stoletja postavljeno obzidje z gradom. V času 2. svetovne vojne je bil grad skupaj z nekaterimi hišami požgan. Obnova se je začela v šestdesetih letih 20. stoletja in še vedno poteka, v že obnovljenem delu pa je na voljo restavracija. Poleg gradu smo si tu ogledali še Ferrarijev vrt, katerega posebnost je bazen z Beneškim mostičkom, na katerem zaljubljenici preizkusijo trdnost svoje ljubezni. Izlet smo zaključili v gostilni Tomaj, kjer smo ob hrani in pijači razglabljali o vtisih. ■

Podružnica Ljubljana

VZDIHOVALI NAD NAKITOM

Piše: Marija Žitnik

Ljubljančani smo se namenili obiskati dolensko prestolnico Novo mesto, ki ponuja veliko zanimivih doživetij. Na slabo uro dolgi poti, ki jo vsak dan dvakrat premagujemo številni v Ljubljani zaposleni Novomeščani, smo si mi v Trebnjem omislili postanek za tisto nujno jutranjo kavico. Kaj, noge je vendar treba pretegniti!

V Novem mestu nas je sprejel predsednik dolenske podružnice Andrej Gregorčič in nas usmeril na našo prvo postojanko: Dolenski muzej. Prijazna kustosinja nas je z zanimivimi razlagami vodila skozi zbirke. Pri

Biti v Novem mestu in si ne ogledati stolne cerkve Sv. Nikolaja, bi bil milo rečeno greh. Posebna je zaradi načina gradnje – v osi lomljena zgradba.

arheoloških izkopaninah je bil ženski del posebno navdušen nad čudovitimi ogrlicami in ostalim nakitom – čudno, a ne! Etnološka razstava nam je odkrila življenje, delo in običaje dolenskega človeka v 19. stoletju in v prvi polovici 20. stoletja. Razstava novejše zgodovine pa nas je popeljala skozi čas od prvih organiziranih nastopov delavstva pa do prve in druge svetovne vojne. Razstavo dopolnjujejo albumi in spominska avla z imeni padlih žrtev okupatorskega nasilja.

Naslednja postaja je bila ogled Jakčevega doma, kjer smo si poleg razstavljenih del velikega slikarja in grafika Božidarja Jakca ogledali tudi dela drugih umetnikov tistega časa.



Kapitelj

Biti v Novem mestu in si ne ogledati stolne cerkve Sv. Nikolaja, bi bil milo rečeno greh. Mi smo jo doživljali pod vodstvom tamkajšnjega župnika. Ta simbol Novega mesta se je sprva imenoval Župnijska cerkev Novo mesto, od aprila 2006 pa uradno sliši na ime Stolna cerkev Sv. Nikolaja. Posebna je zaradi načina gradnje – v osi lomljena zgradba. Ladja je nižja od kasneje dograjenega višjega prezbiterija, pod katerim so sezidali tudi kripto, kjer so bile ob posebnih priložnostih tudi maše.

Po kosilu nas je čakalo še splavarjenje po okljuku reke Krke. Vožnja z Rudolfovim splavom je res posebno doživetje. Peljali smo se pod štirimi mostovi, mimo gradov Kamen in Novi dvor (ki je danes bolnišnica), si tokrat še z druge perspektive ogledali Stolno cerkev in občudovali labode ob bregu. Za dobro voljo na splavu so poskrbeli animatorji Julija, perica in harmonikar. Slednji je bil kriv, da nekateri nismo mogli mirno obsejati, ko je zaigral. Eden od naših članov pa je bil po težki preizkušnji sprejet med Rudolfove splavarje. Postregli so nam tudi s cvičkom v ličnih glinenih vrčkih, ki smo jih dobili v spomin na ta lep dan. ■

ČLANARINA

Članarina za leto 2011 znaša 20 €.

Nakažete jo lahko na naš transakcijski račun št.: **02140-0089820640**, sklic **00 in vaša članska številka** (prepišete jo iz članske izkaznice ali pokličete na Društvo).

Priporočamo vam, da za nakazilo uporabite obrazec **BN 02**.

Vplačila sprejemamo tudi na blagajni sedeža Društva v času uradnih ur.

Na istem računu zbiramo tudi prostovoljne denarne prispevke za pomoč socialno ogroženim. Sklic: 00 11150000 za pomoč socialno ogroženim.



Podružnica Maribor

PLJUNILI V ROKE

Piše: Mojca Hvauc

»Ko se ena vrata sreče zaprejo, se druga odprejo; toda pogosto tako dolgo zremo v zaprta vrata, da ne opazimo tistih, ki so se nam odprla.«

(H. Keller)

Čemu takšen uvod? Za ankilozirajočim spondilitisom sem zbolela stara 19 let. Ko sem v čakalnici revmatološke ambulante srečevala ljudi z različnimi telesnimi okvarami, se mi je rušil svet. Na stotine bolnikov, na desetine diagnoz, posledice bolezni neznane. Mirile so me zdravnikove besede, da ne bom umrla zaradi te bolezni, ampak z njo. Potem sem v zdravilišču izvedela za Društvo revmatikov Slovenije, ki ima v Mariboru svojo podružnico. Ko sem končno sprejela svojo bolezen, sem se včlanila vanj. Spoznanje, da je treba bolezen sprejeti in z njo živeti, pomeni, da so se odprla druga vrata.

Spoznala sem čudovite ljudi in med njimi prišla do spoznanja, da so bolniki veliki borci, ki se dan za dnem na različne načine trudijo, da njihovi sklepi ostanejo gibljivi in fizična kondicija spodobna. Z željo storiti nekaj več za vse, sem sprejela vodenje podružnice. Vsak začetek je težak, a ob ljudeh, ki so pripravljeni svetovati in pomagati, gre. Postorili smo veliko.



Predavanje Pomen gibanja in rekreacije za zdravo življenje smo začeli s predavateljičinim ukazom – najprej bomo razgibali otrdele sklepe! Med predavanjem je še večkrat poudarila mantra o telovadbi, ki mora postati del našega življenja. Revmatiki vse to vemo. A zgolj vedeti še ni dovolj ...

V začetku leta smo pripravili ponovoletno srečanje s predavanjem o zdravi prehrani za vse redne in podporne člane. Aprila sva s prejšnjim predsednikom podružnice s skromnimi darilci obiskala naše člane, stare nad 70 let. Kako malo je treba, da nekoga razveseliš!

Junija smo odšli na strokovno ekskurzijo po Bizeljskem in po hrvaškem Zagorju. V Termah Olimia so nam predstavili zdravilno moč termalne vode: ta je primerno topla, vsebuje mnogo mineralov in je zato primerna za zdravljenje revmatskih obolenj. Ustavili smo se v Kumrovcu, rojstnem kraju maršala Tita. Sprehodili smo se po vasi Staro selo, ki je ohranila podobo prejš-



Strokovna ekskurzija po Bizeljskem in po hrvaškem Zagorju

njega stoletja. Mimo Tuheljskih Toplic smo nadaljevali pot do Krapinskih Toplic, kjer smo si ogledali Jakobov in Marijin vrelec s termalno vodo 34° in 41°C, imenovan po zdravniku dr. Jakobu Badlu in njegovi ženi. Tudi tu je voda zaradi sestavin in temperatur primerna za zdravljenje revmatskih obolenj. Nazadnje smo pristali še v dvorcu Trakošćan, biseru hrvaškega Zagorja, kjer so nas prevzele čudovite sobane in zbirka orožja.

Septembra smo pripravili strokovno predavanje Pomen gibanja in rekreacije za zdravo življenje. Profeso-rica športne vzgoje Tatjana K. Tomazin ga je začela s prijetno potezo - najprej razgibajte otrdele sklepe z vajami! Med predavanjem je večkrat poudarila, da mora telovadba oz. rekreacija postati del našega življenja, še posebej danes, ko večina ljudi dneve presedi. Revmatiki vse to vemo, a samo vedeti še ni dovolj. Aktivnosti je treba redno izvajati in tedaj so učinki očitni: bolj zdrave in prožne kosti, izboljšano delovanje srca in pljuč, povečana moč in velikost mišic ...

Ob oktobrskem mednarodnem dnevu revmatikov mariborski studio RTV Slovenije tudi letos ni pozabil na nas. V reportaži, ki smo jo pripravili, nas je zastopal Jože Kurbos. S svojo pozitivno energijo in vztrajnostjo je dokazal, da lahko kljub 35 letom revmatskih tegob živi polno življenje. Le mnogo več mora narediti zase.

Vsekakor pri pregledu naših aktivnosti ne morem mimo pohodov, s katerimi zapolnimo vsako lepo soboto in odkrivamo skrite koticke štajerske pokrajine. Pridno se udeležujemo tudi fizioterapije, ki vsak ponedeljek poteka v UKC Maribor. Sestra Nuša poskrbi, da v bazenu razgibamo vse sklepe, okrepimo mišice in pravilno dihamo, terapijo pa nadaljujemo še v telovadnici. Ker je vadba skupinska, lažje premagujemo napore in bolečine. Spodbudne besede terapevtke pa nas vsak ponedeljek opremijo z energijo, da na telovadbo radi hodimo.

Da, kar precej vsega smo izpeljali. Vse z namenom, da to delamo le zase, za svoje lepše življenje. Zavedamo se, da nam bo lažje, če bomo o svoji bolezni spregovorili, in lažje bo vam, če boste svoja bremena bolezni podelili z nami. Pridružite se nam pri naših aktivnostih! ■

Podružnica Ptuj

TRDOŽIVA GENERACIJA

Piše: Mira Trifunac

V skladu z verzi Neže Maurer smo ptujski revmatiki načrtali svojo vizijo, kako naj bi bila videti neka julijska sobota, in nato poiskali pot, ki nas je pripeljala do lepega in poučnega cilja – bele Ljubljane! Na zbirnem mestu so po parkirnem prostoru že krožili veseli obrazi in ponujali svoje kulinarčne dobrote. Vedno znova občudujem naše člane, kako kljub boleznim in vsem pripadajočim težavam nikoli ne pozabijo na čudovite krofe, slane miške, okusna peciva ... pa sokove, limonovec, borovničevce!

*Vsaka sled, ki ostane za nami,
je odsev koraka.
Vsaka pot, ki jo prehodimo,
je seštevek naših sledi.
Kdor zmore sanjati, najde vizijo,
kdor najde vizijo, poišče pot.
In kdor poišče pot, ta doseže cilj.*
(Neža Maurer)



Očitno smo generacija, ki ji ne moreš odvzeti dela. Vse življenje smo radi delali in to smo počeli z elanom in z zavestjo: če boš sejal, boš tudi žet. Resda se nekateri danes gibajo le s težavo, njihovi udje so otrdeli, hrbtenica okovana v železje, toda v glavi še vedno brni stroj, ki se želi učiti, se kulturno udejstvovati, obiskovati lepote naše Slovenije, spremljati zanimivosti, novosti ... In vse bi bilo lepo in prav, če nad nami ne bi ves čas viselo tisto, kar pripoveduje naš revmatolog dr. Matija Tomšič: po desetih letih od začetka bolezni je le še polovica bolnikov z revmatoidnim artritisom zmožna opravljati svoje delo. Najpogostejši razlog so nepovratno deformirani mali sklepi rok, ki poleg bolečine prinašajo izgubo funkcije. Tako povsem samoumevna opravila, kot so odpiranje vrat ali držanje zobne ščetke, postanejo velik izziv. A glej no, četudi revmatolog bolniku z revmatoidnim artritisom RA odredi nujno rehabilitacijo v toplicah, z ZZZS pride odločba o neupravičenosti do zdravljenja v naravnem zdravilišču. Zavarovancu so namreč zagotovljene storitve zahtevnejše medicinske rehabilitacije, ki se izvajajo s souporabo zdravil in s tem slabšajo bolezen! Če prav razumem: ko nisi več v delovnem razmerju, družbi nisi več potreben?! Zelo žalostno za naših 30 ali 40 let dela in plačevanja vseh prispevkov in davkov!

Kakorkoli, namenili smo se v Ljubljano! Pesmice so ji nadele ime »bela Ljubljana«, včasih pa so ji rekli Emo-

Resda se nekateri danes gibajo le s težavo, njihovi udje so otrdeli, hrbtenica okovana v železje, toda v glavi še vedno brni stroj, ki se želi učiti, se kulturno udejstvovati, obiskovati lepote naše Slovenije, spremljati zanimivosti, novosti ...

na. Pred 2000 leti sta kolonijo Julio Emono ustanovila cesar Avgust in posinovljenec Tibetej. Že v začetku 1. stoletja so rimski vojaki na prostoru današnjega središča Ljubljane zgradili Emono, ki je bila prvo pravo mesto v osrednji Sloveniji. Predmet resnejših znanstvenih raziskav je Emona postala v 20. stoletju, še posebej v času velike gradbene prenovе Ljubljane, ko sta nastala tudi arheološka parka, poleg njiju pa še nekaj manjših spomeniških območij. Veliko novega smo o Emoni izvedeli v zadnjih nekaj letih, ko v Ljubljani ponovno potekajo obsežne arheološke raziskave.

V Narodnem muzeju si ima človek kaj ogledati. Da je nekaj posebnega tudi grad, pričajo številni obiskovalci. Ne samo željni obiska, temveč tudi sprostitve v dvorani Mini teatra, kjer si lahko ogledaš vsa domača in tudi tuja umetniška dela naših igralcev.

Po končanem »izobraževalnem« programu in skoraj neznosni vročini smo si privoščili še vožnjo z ladjico po našem ljubljanskem morju in dobro kosilo. Kmalu bo treba spet kaj »uštirati«, smo si govorili ob koncu pestrega dne.

Podružnica Dolenjska in Bela krajina

ČETRT STOLETJA DELOVANJA

Piše: Helena Murgelj, Foto: Helena Murgelj

Podružnica Dolenjske in Bele krajine Društva revmatikov Slovenije, v katero je vključenih okoli sto članov, je letos praznovala 25. obletnico delovanja. A da bi opazili, kako plodovita je, se ni treba ozirati za celega četrta stoletja nazaj. Že samo v minulem letu je pripravila vrsto aktivnosti.

Slovenski kulturni praznik smo denimo obeležili z obiskom kostanjeviškega samostana in tamkajšnje galerije Božidarja Jakca. V spremstvu kustosinje smo se med obhodom prostorov seznanili z zgodovino samostana in si ogledali bogate stalne zbirke, v katerih se predstavljajo slovenski umetniki: Božidar Jakac, France Gorše, Jože Gorjup, brata France in Tone Kralj, Zoran Didek, Janez Boljka in Bogdan Borčič. Pokukali smo tudi v nekdanjo samostansko cerkev, ki je zelo akustična in namenjena začasnim razstavam in koncertom.

Sezono smo nadaljevali v rekreativno pohodniškem duhu, saj je gibanje pomemben dejavnik v zaviranju naše boleznin in v preprečevanju težje invalidnosti, hkrati pa ob telesu krepimo tudi duha in dobro duševno počutje.

Tako smo med drugim v trebanjski občini obiskali posestvo Lanšprež, za katerega skrbijo člani Čebelarškega društva Trebnje. O zgodovini Lanšpreža smo poslušali v kapeli Petra Pavla Glavarja, ki je ime dobila po duhovniku in gosposdarstveniku, ki spada med največje

Ilije in TV-oddajnik, na hrvaški strani pa cerkev Sv. Gere. Pomembno naravno bogastvo Gorjancev so številni izviri in potoki. Mi smo se osvežili pri Minutniku, ki je bil leta 1992 zavarovan kot naravni spomenik. Jesen smo si polepšali tudi s pohodom na belokranjski Krašnji vrh, ki se je zaključil s kostanjevim piknikom. Povzpeli smo se tudi na več kot 16-metrski razgledni stolp, do vrha katerega vodi natanko 74 stopnic. Ampak je vredno – razgled po celotni Beli krajini in Žumberku je res lep.

To je bilo le nekaj izbranih aktivnosti v minulem letu, in tudi 25. obletnico smo preživel aktivno! Julijsko praznovanje smo zastavili v obliki rekreativnega pohoda na 547 metrov visoko planoto Smuk nad Semičem, ki se jo je dalo osvojiti tudi z avtomobilom. Nezahtevnega in prijetnega pohoda se je udeležilo več kot 120 pohodnikov iz vse Slovenije.

Na vrhu sta nam dobrodošlico izrekla župan gostiteljske občine Semič Ivan Bukovec in vodja podružnice Dolenjske in Bele krajine Andrej Gregorčič. Za njego-



Slovence 18. stoletja. Na Lanšprežu se je popolnoma posvetil kmetijskemu gospodarstvu (zlasti čebelarstvu) in prosvetljevanju ljudi. Bil je lastnik gradu Lanšprež, ki so ga po vojni porušili, pokopan pa je v njegovi obnovljeni kapeli. Ogledali smo si še izjemen enojni kozolec z desetimi kamnitimi stebri in bližnji vodnjak, nato pa med sprehodom do Solzne doline z ribnikom uživali v neokrnjeni naravi.

Telo in duha smo krepili tudi na priljubljeni izletniški točki ljubiteljev narave – na Gačah. Prijeten sprehod po travnatem pobočju nas je pripeljal do akumulacijskega jezera, s pomočjo katerega pozimi umetno zasnežujejo znano smučišče. Dva meseca za tem smo osvajali najvišjo točko Gorjancev, 1178 metrov visok Trdinov vrh. Na slovenski strani smo si ogledali razvaline cerkve Sv.

vo prizadevno in uspešno 25-letno vodenje podružnice smo se slednjemu najprej zahvalili njegovi člani, potem pa so mu čestitale tudi ostale podružnice.

V senci bujne krošnje velikega hrasta smo se okrepčali z odlično zelenjavno juho, jagenjčkom in odojkom ter pecivom naravnost iz pečic naših članic. Za dobro razpoloženje je skrbel trio Breza iz Semiča, zmagovalni plesni par pa si je prislužil tudi praktično nagrado: lepo pečeno glavo prašička.

V neposredni bližini je romarska cerkev Sv. Lovrenca, ki je bila zaradi svoje zgodovinskega in kulturnega pomena razglašena za kulturni spomenik. V njej smo skupaj zapeli nekaj Marijinih pesmi. In ker je na Smuku tudi vzletišče jadralskih padalcev in zmajarjev, smo se mimogrede seznanili še s tem športom. ■

Podružnici Gorenjska in Ajdovščina

MADŽARSKI NARAVNI ZAKLADI

Piše: Alenka Kavčič

Gorenjci in Primorci smo se že drugič združili na dvo-dnevni strokovni ekskurziji po Madžarski. Kopali smo se v največjem evropskem termalnem jezeru, se slikali pred 30-metrskim brezmadežno belim stolpom Bude, si pustili postreči tradicionalne madžarske jedi, čeprav so golaž, paprikaš in segedin že dolgo del slovenskih menijev, ves-lali po podzemni termalni rečici in obkročili Blatno jezero. Vse to v dveh dneh.

Začeli smo v mestu Keszthely in njegovem veličastnem dvorcu Festetics s pogledom na Blatno jezero. Del notranjosti dvorca grofa Gyorgyja Festeticsa je preureje-ne v muzej, ki prikazuje nekdanje razkošno domovanje tega madžarskega podpornika znanosti in umetnosti, ki je v Keszthelyju konec 18. stoletja ustanovil prvo agronomsko fakulteto v Evropi. Ob dvorcu je prekrasen angleški park s številnimi starimi drevesi in jezerom, nekdanjo konjušnico pa so izkoristili za razstavo konjske vprege, kočij in pre-voznih sredstev.

Nadaljevali smo v Hevizu, v najbolj obiskanih termah na Madžarskem. Tu leži največje naravno termalno jezero v Evropi, ki po površini meri 47.500 kvadratnih metrov! Stav-be zdraviliškega kompleksa so zgrajene na pilotih, ki štrlijo iz sredine jezera. V sklopu termalnega dela deluje center za zdravljenje revmatičnih obolenj. Sestava vode ima zdravilne lastnosti, vključno z vsebnostjo žvepla in radona, otrokom do 12 let pa kopanje zaradi varnostnih razlogov ni dovolje-no. Jezero je globoko povsod in nima plitvine ob robu, naj-brž zato pravilo, da se sme kopati le na manjših nameščenih ograjenih rešetkah in klopeh v jezeru, povsod drugod pa je obvezna uporaba napihljivega obroča. Povprečna tempe-ratura vode je 33 °C, zato je kopanje skozi vse leto možno tako v zaprtem delu kot zunaj, tudi ko je okolica prekrita s snegom.

Ta dan nas je čakala le še budistična stupa v vasi Zalas-zanto. Budistični tempelj je bil zgrajen leta 1993. Stolp je brezmadežno bel, visok 30 metrov (malo višji od okoliš-kih 24-metrskih dreves), premer 24 metrov. Kip Bude je bil poslan iz Južne Koreje.



Največje termalno jezero v Evropi. Termalni izvir izbruha do 80 milijonov litrov vode dnevno in tako vodo v jezeru obnovi na vsake dva dni.

Večerjali smo na ranču v Sumegu, kjer so uprizorili tudi srednjeveške igre, prespali pa v modernem, a nedo-končanem hotelu Kapitany, od koder se zelo lepo vidi sred-njeveški grad. Stregle so nam osebe v narodni noši, jedli pa smo najbolj znane tradicionalne madžarske jedi, ki so že dolgo tudi del slovenskih menijev. Vsi vendar poznamo golaž, paprikaš in segedin!

Naslednji dan smo si v Topolci ogledali podzemno jamo s termalno reko. Odkrili so jo leta 1902, deset let kas-neje pa je bila že odprta za javnost. Jama je iz apnenca in laporja, nastajala je s topljenjem globokomorskih plasti to-ple vode. Od leta 1938 je odprt tudi 300 metrov dolg viju-gast jamski sistem – edinstvena atrakcija jame. Voda je kri-stalno čista in globoka povprečno en meter. Vkrkali smo se v kovinske čolničke po dve osebi, prvi je veslal, drugi pa se je oprijemal skal in lovil ravnotežje. Zaveslali smo en krog po rečici, kar je bilo enkratno doživetje z veliko smeha.

In seveda še Blatno jezero. Eno izmed največjih jezer v Evropi v dolžino meri 78 kilometrov, na najširšem delu pa je široko 15 kilometrov. Je precej plitvo, s povprečno glo-bino 3 metre. Severna obala je sicer redko poseljena, a pre-more veliko znamenitosti, medtem ko je južna obala eno samo dolgo letovišče. Možnosti preživljanja prostega časa so pestre – od plavanja, srfanja, jadranja, ribarjenja pa do kolesarjenja po kolesarski poti, ki je speljana okoli celega jezera. Jezero pozimi ponekod zaledeni in tako ponudi še drsanje. Obilo je tudi jahalnih šol, ki potrjujejo rek, da je bog Madžare ustvaril za sedenje na konjskem hrbtu.

Ubrali smo vožnjo ob severnem bregu jezera, ob hri-bu Badacsony, ki je vulkanskega izvora. Okolica jezera ob vznožju hriba je vinorodna pokrajina, kjer uspevajo različ-ne vrste trt, iz katerih pridelujejo odlična vina (pinca – vi-noteka). Ustavili smo se še v Tihanyju, tradicionalni vasi na polotoku, kjer je Blatno jezero najožje. Tu je zelo lep pogled na jezero, kjer pluje trajekt proti Szantodu. Za ko-nec smo si v naselju Puszta ogledali še folklorni program in predstavo s konji. Nepozabno doživetje! Hvala vodjema podružnic, obema Anama!



Voda v podzemni jami s termalno reko v Topolci je kristalno čista in globoka povprečno en meter. Vožnja s kovinskimi čolnički je nepozabno doživetje, saj je treba zelo dobro loviti ravnotežje.

Podružnica Posavje

MED TRAPISTI IN NUNAMI

Piše: Irena Fürst

Cenovno ugodna za naš žep in zanimivo drugačna – Bosna. Za septembrski izlet podružnice Posavje smo soglasno izbrali pot v Banjaluko, k trapistom in pravoslavnim nunam. Za nastanitev po hotel term Laktaši. Ne po naključju. Laktaši so znani po termalnem kopališču prav za revmatike, v program naših izletov pa zadnja leta vedno vključimo tudi obisk term, da se po napornem dnevu sprostimo in telovadimo.

Program smo začeli v samostanu menihov trapistov Marija Zvezda v bližini Banja Luke. Posavci smo z njim nekako povezani. Med drugo svetovno vojno so Nemci iz gradu Rajhenburg (Brestanica) trapiste izgnali v takratno Hrvaško, ti pa so svoje zatočišče našli prav v samostanu v Banjaluki. Naši člani precej dobro poznajo ta red, saj smo bili že večkrat na ogledu muzejske zbirke o trapistih na gradu v Brestanici. Zato je bil ogled banjaluškega samostana še posebej zanimiv, sploh pa, ker nam je pater Tomislav pokazal stvari, ki jih drugi obiskovalci ne vidijo. Njihovo zakladnico, na primer. Kot nam je zaupal turistični vodič, smo bili edina skupina v zadnjih petih letih, ki je lahko pokukala v zakulisje sten



Pred odhodom smo pokupili ves sir Trapist, ki ga pater Tomislav v sodelovanju z bližnjo mlekarno izdeluje po originalnih receptih trapistov iz Francije. Res je nekaj posebnega. Kot je posebno tudi pivo, ki so ga včasih izdelovali trapisti tega samostana, tradicijo pa zdaj nadaljuje bližnja pivovarna Nektar.

samostana. Pred odhodom smo pokupili ves sir Trapist, ki ga pater Tomislav v sodelovanju z bližnjo mlekarno izdeluje po originalnih receptih trapistov iz Francije. Res je nekaj posebnega. Kot je bilo posebno tudi pivo, ki so ga včasih izdelovali trapisti tega samostana, tradicijo pa zdaj nadaljuje bližnja pivovarna Nektar. Oboje smo seveda preskusili, saj bi bili sicer precej slabi raziskovalci tujih kultur, navad, kulinarike in pijač.

Sledil je ogled centra mesta Banjaluka in večerja v njihovi nacionalni restavraciji z živo glasbo, ki sprejme okrog 600 gostov. Tudi to je bilo za marsikoga posebno

doživetje, a tudi nekoliko »preglasno«, saj nam je glasba še dolgo po odhodu odzvanjala v ušesih.

Pot je bila zanimiva, sploh ker je lokalni vodič malo pomešal ceste, pa smo se proti cilju vozili po lokalnih cestah, preko hriba, malo naprej, malo pa tudi nazaj. A deležni smo bili čudovitih vaških pejsažev!

Po jutranjem kopanju in ogledu term Laktaši nas je čakal še samostan Gomionica, do tja pa zanimiva pot, kajti lokalni vodič je malo pomešal ceste, pa smo se proti cilju vozili po lokalnih cestah, preko hriba, malo naprej, malo pa tudi nazaj. A deležni smo bili čudovitih vaških pejsažev.

Samostan Gomionica je izreden primer pravoslavne srednjeveške arhitekture. Zgrajen je ob reki Bronzani Majdan, obkrožen z gozdovi in tratami, pravi raj za uživanje v naravi. Zgrajen je bil v 14. stoletju, vmes večkrat izropan, menihi pa večkrat pregnani. Kljub temu so tam ohranjene čudovite ikone. Od leta 1945 dalje je to edini ženski samostan v Bosanski Krajini. Nune so nam priredile prijetno dobrodošlico in posebno nacionalno kosilo, sestavljeno iz 12 vrst jedi. Okušali smo, jedli smo, nekaj pa odnesli tudi s seboj na pot domov.

IŠČEMO PROSTOVOLJCE

Če vas zanima pomoč
bolnikom na domu,
se nam oglasite.

(tel.: 0590 75 366)

Podružnica Posavje

POČETI SE DA VSE

Zbrala: Irena Fürst

Posavci že vrsto let pripravljamo dva izleta na leto. Dvodnevna za ogled bolj oddaljenih zanimivosti (kot je letošnja Bosna, glej stran 32.) in enodnevna (»izlet v neznano«), ki se ga lahko udeležijo tudi starejši člani, za katere je dvodnevni prevelik napor. A to je le ena vrsta aktivnosti, s katerimi si lepšamo skupne trenutke. Oglejte si, kako jih preživljamo sicer.



V Čateških Toplicah nam že od ustanovitve društva naprej nudijo brezplačno uporabo telovadnice in bazena, kjer izvajamo rehabilitacijske vaje.



Obiskujemo naše najstarejše člane – letos je bila to Terezija Zagorc, ki je letos oktobra praznovala 90 let!



Takole telovadimo v telovadnici s palicami in trakovi ...



... takole na tleh ...



... in takole v bazenu.

Podružnica Tolmin

POT MIRU

Piše: Erika Golja

Tolminčani vsako leto v svoj načrt vključimo nekaj idej, kaj zanimivega pokazati članom v naši prelepi soški dolini. Letos je ideja dobila obliko pohoda po Poti miru. Pot miru je posvečena spominu na žrtve prve svetovne vojne, njen namen pa je predstaviti kulturnozgodovinske in naravne znamenitosti Zgornjega Posočja.

Od 1915 do 1917 je bilo območje Zgornjega Posočja del soške fronte. Tu so se bojevali, trpeli in umirali pripadniki številnih narodov. Iz tega obdobja so se ohranile ostaline, kot so strelski jarki, utrdbe, kaverne,



spominska obeležja, vojaška pokopališča, kapele... Od leta 2007 so muzeji na prostem ter najpomembnejše ostaline in spominska obeležja soške fronte v Zgornjem Posočju povezani v Pot miru.

Pot se začne na Bovškem, v Logu pod Mangartom, pri vhodu v rudniški jašek, konča pa pri muzeju na prostem na Mengorah v bližini Mosta na Soči. Razdeljena je na pet odsekov, ki so različno dolgi in zahtevni. Pot je posebej označena in povečini poteka po že obstoječih planinskih in turističnih poteh.

Mi smo se lotili poti od nemškega pokopališča v Tolminu do Kolovrata nad Tolminom. Udeležba je bila pohvalna, saj se nas je zbralo okoli 60 članov z vseh koncev Slovenije. Izkušen vodič nam je pripovedoval o bojih v prvi svetovni vojni, ogledali smo si bunkerje na Kolovratu in pogled na tolminsko z razgledne točke. ■

Podružnica Velenje

VEČ KOT LE CVIČEK

Piše: Ciril Camloh

Dolenjske naši člani ne poznajo ravno dobro. No, poznajo »cviček« in »modro frankinjo«, ampak Dolenjska je vseeno več kot le to. Pa smo jo izbrali za cilj našega novembrskega izleta.

Iz avtobusa smo zlezli v Šmarjeških Toplicah. Da bi si malo razgibali otrdele sklepe, smo si ogledali zunanje športne objekte in se sprehodili mimo zunanjih in notranjih bazenov. Za kopanje se zaradi bolj hladne vode nismo odločili, pa tudi časa ni bilo na pretek, saj nas je čakalo še kar nekaj ogledov.

Na poti proti Kostanjevici smo se ustavili na Otočcu, kjer smo si ogledali park in grad, ki ga je zadnja poplava samo malo oplazila. V Kostanjevici smo najprej obiskali Kostanjeviško kraško jamo, ki nosi identifikacijsko številko 528 iz leta 1926, ko je bila evidentirana. Sedaj je v Sloveniji registriranih 10.000 kraških jam! Da jama dobi svoje mesto v registru kraških jam, mora biti najmanj 20 metrov dolga, ali pa globoka (brezno), imeti pa mora tudi prave koordinate, da jo je možno vrisati v zemljevid kraških jam. Kostanjeviška jama je dolga več kot 2000 metrov, od katerih je za obiskovalce urejenih 218 metrov. Zanimiva je zaradi kapnikov, še bolj pa zaradi netopirjev (veliki podkorniki), ki prezimujejo v njej, zato je čez zimo zaprta.



Iz jame pa na kostanjeviški grad, v Galerijo Božidarja Jakca skozi stalne razstave Božidarja Jakca, Jožeta Gobjupa, Toneta in Franca Kralja, Janeza Boljka, Pleterske zbirke slik in skozi lapidarij. Zelo poučno. A fizično zelo naporno. Počitek se je več kot prilegel, ko smo naposled le odšli v »cvičkovo klet«, kjer smo degustirali priznано vino treh dobrih vinarjev iz okolice Kostanjevice.

Iz Kostanjevice smo se peljali mimo naselja Kočarije, ki je nastalo v času samostana v Kostanjevici. V njem naj bi stanovale matere otrok, ki so jih spočeli samostanski bratje. Bili smo že pošteno utrujeno, a je vračanje proti Velenju kljub temu imelo še nepredviden postanek – v zidanici na Malkovcu nad Tržiščem, kjer dobro vino prideluje naš član Matjaž! ■

Podružnica Murska Sobota

ROKE IN NOGE ZADOŠČAJO

Piše: Irena Grah

Avstrijski sotrpini z diagnozo AS, ki so organizirani v društvo Österreichische Vereinigung Morbus Bechterew, so na naše povabilo poleti prišli k nam na obisk. Znamenitosti našega Goričkega so jih dodobra osupnile.

Pohod po Goričkem smo začeli v Rogašovcih in jih peljali v Sadjarstvo Ficko, kjer sadje pridelujejo v lastnih nasadih in ga v končne izdelke predelujejo v skladu z bio standardi. Poskusili smo sedem različnih marmelad, med njimi tudi iz kutin, ter sokove.

Mimogrede smo si ogledali tudi tristo let staro Hrvatovo domačijo. Sicer so jo porušili in postavili na novo, a pri tem uporabili iste materiale. No, pa tudi v notranjosti so jo malo bolj sodobno opremili. Domačnost in nekdanjo podobo pa so uspeli ohraniti.

Nadaljevali smo v Pertočo. V cerkvi Sv. Helene smo si ogledali oltar iz mozaika, ki ga je s svojo skupino naredil znan primorski umetnik Marko Ivan Rupnik. Delali so ga eno leto in res je čudovit. Avstrijski prijatelji so navdušeno priznali, da česa tako veličastnega še niso videli.

Sledil je obisk Gradu na Goričkem, ki ga ureja in vzdržuje Javni zavod Krajski park Goričko. Obnova graščine poteka počasi, saj je bila zelo uničena in izropana, za popolno obnovo pa bi bilo potrebnega veliko veliko denarja. Po dolgem ogledu smo se ustavili še v grajski kleti, zavoljo hladu ... no, in zavoljo osvežitve z dobrim domačim vinom.

Kosilo smo pojedli na »turistični kmetiji Ferencovi« v Krašči. Kmetija leži ob umetnem jezeru, ki je nastalo zaradi jeza, zgrajenega kot zaščita pred poplavami. Ob dobri domači hrani smo se veliko pogovarjali – jezik sploh ni bil ovira. Za veselo druženje zadoščajo zgolj roke in noge. Med nami pa je bilo tudi nekaj takih, ki so znali nemško in so priskočili na pomoč, če se je kaj zataknilo.



Osupljiv mozaični oltar v cerkvi Sv. Helene, ki so ga delali eno leto.

Avstrijski prijatelji so nas ob slovesu povabili v Leibnitz, da bomo še mi spoznali njihove znamenitosti, kar bomo gotovo izkoristili. Na tem mestu pa bi se rada še enkrat zahvalila Ivanu Recku, ki je pomagal pri organizaciji izleta po Goričkem, ker Goričko pozna veliko bolje kot jaz in ve, kaj je vredno ogleda. ■

TEČAJ KLEKLJANJA

Vsak četrtek ob 15. uri v sejni sobi Društva revmatikov Slovenije v Ljubljani.

Prijave sprejemamo na telefonsko številko:

0590 75 366

Vabljeni!

REVMATOLOGOV ŠE VEDNO PRIMANJKUJE

Degenerativne okvare sklepov v razvitem svetu prizadenejo več kot 80 odstotkov prebivalstva po 75. letu starosti. Glede na staranje prebivalstva bo okvar tudi v Sloveniji vse več, preskrbljenost z revmatologi pa ostaja enaka. V Sloveniji premoremo zgolj enega zdravnika za zdravljenje revmatizma na 82.000 prebivalcev, kar je za skoraj polovico manj kot v sosednjih državah. "Trenutno imamo enajst revmatologov na kliničnem oddelku v Ljubljani, pet v Mariboru, sedem pa se jih z revmatologijo ukvarja samo polovični delovni čas," pravi prim. dr. Dušan Logar, specialist revmatologije s kliničnega oddelka za revmatologijo Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Do leta 2014 naj bi se številka povzpela na 29, a to težavo še vedno ne bo rešilo. Bolniki za ponovni pregled pri revmatologu čakajo približno eno leto. Logar sicer poudarja, da imajo na kliničnem oddelku vzpo-



stavljeno urgentno ambulantno, tako da bolnika, ki ga k njim napotijo na prvi pregled, pregledajo v dveh dneh. (T. C., STA)

VZPOSTAVLJENA NOVA SPLETNA STRAN O REVMATOIDNEM ARTRITISU

Farmacevtsko podjetje Roche je oktobra ob svetovnem dnevu revmatikov vzpostavilo novo spletno stran o revmatoidnem artritisu www.revmatoidni-artritis.si. Spletna stran je nastala s pomočjo slovenskih strokovnjakov, namenjena pa je tako bolnikom in njihovim svojcem kot strokovni javnosti. Na njej so dostopni podatki o razširjenosti bolezni, njenih simptomih, diagnosticiranju, zdravljenju, življenju s to boleznijo, pa tudi o bremenu bolezni na gospodarstvo. (T. C., STA)

Revmatoidni Artritis Demov Kontakt + Velikost pisave -

Dobrodošli na spletnih straneh
www.revmatoidni-artritis.si

Enostavna pot do informacij
o revmatoidnem artritisu

Revmatoidni artritis (RA) je kronična sistemska vnetna bolezen in je avtoimunske narave. Ta bolezen prizadene zlasti sklepe.

Revmatoidni artritis (RA) se pojavlja pri približno 1 odstotku prebivalstva.

Zbolijo lahko vsaki, tudi otroci in starejši, vendar se bolezen najpogosteje kaže v mlajših do srednjih letih. Po vsem svetu ima RA več kot 20 milijonov ljudi, med njimi pa je trikrat več žensk.

Če RA ne zdravimo, nastanejo nepopravljive okvare sklepov in invalidnost, posledno pa se zveča tudi umrljivost.

Z razvojem medicine je danes poleg nadzorovanja bolečine in vnetja ter izboljšanja kakovosti življenja možno zagotoviti zmanjšanje napredovanja bolezni in invalidnosti.

Nova biološka zdravila učinkoviteje zmanjšajo napredovanje bolezni in s tem pripomorejo k upočasnitvi nepovratnih sprememb na sklepih in tako ohranjajo delazmožnost in samostojnost pri vsakdanjih aktivnostih.

Za zdravstvene delavce
Dostop do vsebine, ki je namenjena izključno strokovni javnosti

Revmatoidni artritis
Vsebine namenjene splošni javnosti

PIC Pravno informacijski center

Metelkova 6, 1000 Ljubljana

Pravno svetovanje našim članom

Telefon: 01 521 18 88

E-pošta: pic@pic.si • www.pic.si

TEK NA SMUČEH

Pohodniška sekcija Društva revmatikov Slovenije obvešča:

Tudi v letu 2011 pripravljamo tek na smučeh. Udeleženci bodo nastanjeni v **Železničarskem domu v Kranjski gori od 4. marca (popoldne) do 6. marca (popoldne)**.

Cena penziona je 30 EUR na osebo na dan. Na voljo je 50 postelj.

Društvo krije stroške vaditelja in stroške najema opreme za tiste, ki nimajo svoje.

Prijave sprejemamo v pisarni društva v času uradnih ur: torek in četrtek od 10. do 14. ure. Rezervacijo potrdite z vplačilom akontacije v višini 20 EUR za udeleženca. V primeru odpovedi akontacij ne vračamo.



REKREATIVNI POHODI

Pohodniška sekcija je pripravila program pohodov v letu 2011 za vse člane društva in ostale zainteresirane:

Podružnica Kočevje, **23. april:** Grad Strmec in ogled pokrajinskega muzeja Kočevje

Podružnica Gorenjska, **21. maj:** Golica (zahtevnejši pohod – pot ni dostopna z avtom)

Podružnica Ptuj, **25. junij:** Potrčeva pot

Podružnica Koper, **27. avgust:** Kokoška

Podružnica Ajdovščina, **15. oktober:** Nanos

Uro začetka pohoda in lokacijo zbornega mesta izveste pri vodji pohodništva ali vodji podružnice v tednu pred pohodom.

Malico na pohodih si zagotavlja vsak sam (t. i. malica iz nahrbtnika), razen v primerih, ko organizator pripravi toplo malico pod pogoji, ki jih navede v predhodnem sporočilu.

Udeležba na pohodih je na lastno odgovornost. Udeleženci morajo uporabljati opremo, primerno za hojo v naravi. Upoštevati morajo navodila vodje pohoda.

Stroške prevoza do mesta pohoda Društvo povrne v višini 8 litrov bencina na 100 kilometrov. Za prevoze iz iste podružnice se dogovorite z vodjo pohodništva ali z vodjo podružnice.

PIŠITE NAM

Imate vprašanja glede vašega zdravstvenega stanja? Bi jih radi naslovili na svojega zdravnika, a je v ambulanti vedno premalo časa? Ali pa se jih ne spomnite v tistem trenutku, pač pa šele na poti domov? Postavite jih nam – posredovali jih bomo ustreznim zdravnikom in vam priskrbeli odgovore!

Odprti smo tudi za ostala vaša vprašanja glede možnosti udejstvovanja v programih Društva revmatikov Slovenije, ugodnosti in podobno.

REVMATIK NA DOPUSTU

Piše: Franci Šinkar

V zadnjih šestnajstih letih sem se navadil svojih boleznih in telesnih okvar in jih udomačil. Pravzaprav sem se bolj sprjaznil z njimi in si na zemljevid svojega življenja vrisal meje, s katerimi so me omejile. Hrbtenica je zatrdela, gibljiv je le še vrat. Umetni kolki se odlično obnesejo. Zadnjih nekaj let shajam brez protibolečinskih tablet. Po letih bolečin in trpljenja, bergel in po dveh operacijah sem končno prišel do mirnejšega obdobja, vsaj glede revme. Postal sem človek navad, ustaljenega ritma, šablon, natančno določenega vedenjskega vzorca, skratka človek, ki se dobro in varno počuti v ustaljenih življenjskih tirnicah.

Zato je zame že odhod na dopust zelo stresna situacija. Izkušnje me učijo, da če obstaja možnost, da gre kaj narobe, bo pri meni prav gotovo šlo. Tako se mi je, na primer, dopust na morju pred dvema letoma sprevrigel v stamperdo driske. V redu, imam tudi kronično vnetje črevesja, natančneje ulcerozni kolitis, ampak zakaj je do ponovnega zagona boleznih moralo priti ravno na dopustu?! Zato, da mi ni bilo dolgčas! Zadnji dan na morju so se moja ljubljena čreva hotela prazniti že tako pogosto, da sem skoraj samega sebe srečeval na vratih stranišča! Po vrnitvi domov pa sem tako ali tako potreboval skoraj tri mesece, da sem prišel k sebi. Temu se sicer pravi »utemeljen strah pred dopustom«.

Stres gor ali dol, s črevesnimi težavami ali brez, dopust je le dopust. Še tako slab dan na dopustu je vseeno boljši od dneva, preživetega v službi. Nihče še ni na smrtni postelji vzdihnil: »Oh, zakaj nisem več časa preživel v službi?!« Tako smo se julija odpravili na slovensko obalo – za zavednega Slovenca se bojda spodobi, da podpira domače gospodarstvo. Šli smo na staro mesto, v bungalove, kjer smo dopustovali že nekajkrat. Saj ne,

Še tako slab dan na dopustu je vseeno boljši od dneva, preživetega v službi. Nihče še ni na smrtni postelji vzdihnil: »Oh, zakaj nisem več časa preživel v službi?!«

da bi bilo tako super in poceni, le kraja se človek navadi in zame je precej manj stresno, če približno vem, kako in kaj. Imena kraja raje ne bom omenjal. V skladu z modrostjo Adsona iz Melka (glej Ime rože) se mi zdi bolje, da ga zamolčim. Že samo ob misli na črevesno francosko revolucijo, ki sem jo tam doživel, začutim živčen krč v želodcu.

Moj prvi vtis ob prihodu: recesija je v vseh pogledih opravila svoje. Ne le, da je uničila tečaje delnic, udarila z revščino, da še naš premier na more preživeti s svojimi tremi jurji evrov plače, pač pa je zbrisala tudi vsako sled prijaznosti in nasmeha z obrazov našega osebja. Od prve receptorke do zadnjega natakara, prav vsi so se

držali, kot da so že navsezgodaj požrli surovo limono. Izjema je bila le ena od sobaric in še ta ni bila Slovenka. Saj nisem pričakoval, da se bodo cedili od sladkobnosti. Preveč »cukra« v odnosu do strank tako ali tako škoduje; človek potem ne ve, ali bi si obrisal roke ob steno ali pa bi šel kar na presejalni test za sladkorno bolezen. Vseeno pa vem: poskusi se nasmehnuti življenju in življenje ti bo nasmeh vrnilo!

Zapletlo se je že pri sobah. Pa da ne boste mislili, da smo hoteli kakšen luksuz, sploh ne! Najcenejši polpenzion v sobah brez klime, televizorja, hladilnika in interneta. Sploh nismo izbirčni in navajeni smo vsega hudega.

Sploh nismo izbirčni, navajeni smo vsega hudega. Zadovoljni smo tudi s sobami, ki so krvavo potrebne prenove. Večina na dopustu išče priklop na internet, jaz iščem straniščno školjko. Pod dodatno ponudbo večina razume »klimo«, jaz pa »zadostno količino toaletnega papirja«.

Zadovoljni smo tudi s sobami, ki so krvavo potrebne prenove. Večina na dopustu išče priklop na internet, jaz iščem straniščno školjko. Pod dodatno ponudbo večina razume »klimo«, jaz pa »zadostno količino toaletnega papirja«. Poleg tega sem v primerjavi s prej omenjenim politikom (ki s svojo plačo ne more preživeti) pravi finančni čarovnik, saj ne le preživim s skromno plačo, pač pa vzdržujem tudi tri otroke in ženo brez službe, za nameček pa nam vsem skupaj omogočim še pet dni dopusta na morju! Lahko bi poučeval čarovniško tehniko preživetja z manj kot tisoč evri plače. Dokazano obvladam.

Kot rečeno, zapletlo se je pri rezerviranih sobah. Na računalniku v recepciji je bilo videti vse v najlepšem redu. Dve sosednji sobi, ena za naju z ženo, druga za najine tri fante. V bungalovu, malo boljšem od »real-socialistične drvarnice«, v kateri smo dopustovali pred dvema letoma. Številki sob sta bili res zaporedni, toda ena soba je bila v pritličju, druga pa v prvem nadstropju. Za nameček pa je imela soba v prvem nadstropju sku-

pen balkon s še eno (že zasedeno) sobo! Da mi bo sosed ponoči »špegal« v sobo? Nikakor!

Vrnil sem se v recepcijo in začel potrpežljivo razlagati nespোরазum. Pri tem sem se opiral na minule izkušnje, saj smo prav tu že imeli podoben zaplet – v računalniku sta imeli »sosednji« sobi v resnici vsaka svoj dostop, ena s sprednje strani bungalovov, druga pa z zadnje. Receptorka je debelo gledala, ker je računalnik trdil, da sta tudi tokrat dodeljeni sobi sosednji, pa tudi zasedena (sosednja) soba naj bi bila (po računalniku) prosta. Zmešnjavo je razpletel gost iz sobe, za katero sem trdil, da je zasedena, računalnik pa, da je prosta. Pojasnil je, da pravkar odhaja in da bo soba vsekakor prosta. Naposled smo le prišli do sosednjih sob s skupnim balkonom.

Toda zgodbe še ni konec! Ker je bila soba v računalniku označena kot prosta, je sobarica ni imela namena pospraviti in zamenjati posteljnine. Kako ji pojasniti, kaj bi rad? Preprosto – poveš ji, kajne? Kaj pa, če imaš smolo, in je Bolgarka ali Romunka in si ne moreš pomagati ne z angleščino ne z nemščino? Naštel sem vse možne jezike, v katerih bi se lahko sporazumeli, ona pa je prikimala italijanščini. Uh, moje znanje obsega pet, šest besed, pa še teh sem se naučil iz špageti-vesternov, skratka sila »uporabno« besedišče! Pa sem lomil italijansko, kazal z rokami, ona pa je z vljudnim nasmehom poskušala premostiti komunikacijski prepad. Ko sva se končno za silo sporazumela, je vseeno poklicala svojo sodelavko, za »drugo mnenje«, če se izrazim po zdravniško. Tudi ta je znala angleško toliko kot jaz kitajsko, torej manj kot nič. Spet sem poskusil še v drugih jezikih in pri srbohrvaščini »se je nebo razjasnilo in posijalo je sonce«. Jezikovni prepad je dobil svoj »most«, mi pa naposled urejeno sobo. Zdaj vsaj vem, zakaj sem petnajst

Sobi nista nudili nobenega presenečenja. Čas v njiju se je ustavil pred osamosvojitveno vojno, vzdrževanje in prenova pa tudi. Preskusil sem še posteljo. Za starega revmatika je postelja zelo pomembna. Bila je v skladu s pričakovanji: kot bi se ulegel v korito.

mesecev svojega življenja zabil v jugoslovanski vojski – zato, da se po šestindvajsetih letih še vedno lahko sporazumevam v jeziku, ki ga »razume ves svet«! Nauk: če hoče Slovenec dopustovati v Sloveniji, naj se nujno nauči vsaj pet tujih jezikov, da se bo lahko sporazumeval z osebjem! Sklep: za počitnice v tujini moraš biti najmanj poliglota!

Sobi nista nudili nobenega presenečenja. Čas v niju se je ustavil pred osamosvojitveno vojno, vzdrževanje in prenova pa tudi. Preveril sem stranišče: deska se je še držala školjke, toaletni papir je ležal kar na okenski polici, saj je bilo držalo odtrgano, iz bojlerja je kapljala

voda, skratka znosne razmere. Preskusil sem še posteljo. Za starega revmatika je postelja zelo pomembna. Že leta nosim na dopust dodatno blazino, ker sem zaradi ankilozirajočega spondilitisa skrivljen naprej in so tiste brezoblične pernate vreče, ki jih najdemo po sobah, za mojo glavo odločno prenizke. Tudi tokrat je moja blazina prišla še kako prav. Postelja je bila v skladu s pričakovanji: kot bi se ulegel v korito. Na trebuhu nisem spal že petnajst let, tako mi ostaneta samo še položaja na hrbtu



in boku – zaradi konfiguracije postelje (oblika korita za prašiče) pa sem lahko ležal le hrbtu. Počutil sem se kot želva ali pa blondinka; ko enkrat ležita na hrbtu, sta nemočni! Tudi vstajanje iz globine te postelje je bilo podobno alpinističnemu podvigu, kot bi plezal iz strelskega jarka na soški fronti! Vendar se ne smem preveč pritoževati. Kolikor sem lahko občutil, je bila strgana samo ena vzmet, ki me je bezala na stiku medenice in hrbtenice. Zastonj masaža hrbtenice, bi lahko vzkliknil. Če sem se prav »parkiral«, je bil občutek prav blagodejen.

Presenečenje pa je čakalo v restavraciji. Nekdaj si si izbiral jedilnik za naslednji dan in obkrožil kakšno fino zvenečo jed, na primer carski praženec, dobil pa naveden »šmorn«. Tudi med mojimi rehabilitacijami na Čatežu in v Dolenjskih Toplicah je bilo tako. Tokrat pa sta bila zajtrk in večerja samopostrežna, hrana raznovrstna, pripravljena pa nadvse okusno. Posledica se je poznala v pasu, saj sva se oba z ženo zredila. Najini fantje pa ne, čeprav so po vsakem obroku komaj dihali in čeprav tem suhcem kakšna dodatna kila ne bi škodila – vse odvečne kalorije so pokurili v vodi in na trampolinu.

O plaži in bazenu ne bom izgubljal besed. Tuši in stranišča na kovance, ali pa niso delovali, ali pa so bili v poraznem stanju (za kar so se z nalepljenim obvestilcem opravičevali). Pa kaj bi se pritoževal, lahko bi bilo še slabše – in s takim upravljanjem zagotovo tudi bo. Škoda!

Kljub pomanjkljivostim pa smo si z nekaj iznajdljivosti morski dopust kar dobro organizirali. Bistvo dopusta namreč ni v tem, da se pehaš do onemoglosti in prideš domov še bolj zdelan. Pomembna so tudi doživetja in pridobljene izkušnje. Na primer: dopustovanje na morju je dobro za izboljšanje samopodobe. Človek je v kopalkah videti povsem drugačen kot v kravati. Še iz srednje šole pomnim, da smo si najbolj »zagamane« profesorje poskušali predstavljati v kopalkah, da bi se znebili treme pred njimi. V teh časih, ko je kult lepote slepo poveličevan in je denar edino merilo uspeha, je prav zanimivo opazovati ljudi na dopustu. Kako si nekateri na vse kriplje prizadevajo prikriti sledove staranja! Dejstvo je, da leta minejo in lepota zbledi, ne glede na kreme in silikon.

Kot asovec nimam teh težav. Hrbtenico imam ukrivljeno naprej, prsni koš mi je zatrdel, da lahko diham le s prepono; posledično imam še večji vampek, kot bi ga sicer imel glede na svojo starost in gensko zasnovu. Po obeh operacijah kolkov so me tako dobro zašili, da so brazgotine komaj opazne, se pa vidi, da hodim kot raca in da tudi sedam in vstajam bolj previdno. Ni upati, da bi kdo z užitkom pasel pogled na meni. Buljil že, to ja. Ampak, ko vidim vse te zdrave, lepe in uspešne, pa hkrati prevelike in premajhne, presuhe in predebele, večno nezadovoljne in zamorjene, pa važne in nadute ljudi, pa si mirno rečem: »Za zmatran'ga asovca kar dobr' zgledam!«

Nasploh smo imeli srečo. Ni bilo neurij, še kaplje dežja ne. Nobenih meduz, še morskega psa ne. Tudi temperature so bile najvišje v vsem poletju. Samo sonce, brez oblačka. Mene je ocvrlo še v senci. Čez dan sem posedal v ribiškem stolčku in bral tristo strani dolg »špeh«

o Jacku Razparaču, proti večeru pa sem šel za pol ure na bazen, pa me je vseeno opeklo. Pomembno je, da so otroci in žena uživali. In tudi meni ni bilo hudega. Čreva so zdržala, jaz pa tudi. Za spremembo.

PESEM O KOČEVJU

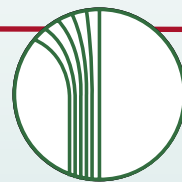
Nada Planinc

Kočevje je mesto že šeststo let,
V trpljenju je zraslo v novi svet,
Kočvarji so prostovoljno odšli,
Praznino za njimi čutili smo vsi.

Bil center porušen, gradu tud ni več,
Ploščad nam zdaj služi za druženje,
Priseljenci zdaj domačini so,
Vsi skupaj živimo z odgovornostjo.

Gotska nam cerkev sred mesta stoji,
Obdaja jo Rinža z lokvanji,
Gozdovi, livade, podzemni svet,
Ko Rudnik je vsahnil nam dal jezero.

Življenje v Kočevju prijetno je spet,
Družabnost, kultura in šport je vmes,
KOČEVCEM zanamcem naj SREČNO BO,
NAJ V SLOGI ŽIVIJO IN USTVARJAJO!



V letu 2010 smo sredstva za delovanje pridobili na javnih razpisih naslednjih občin:

Občina AJDOVŠČINA • Občina GROSUPLJE • Občina KRŠKO • Občina LAŠKO • Mestna občina MARIBOR • Mestna občina NOVO MESTO • Občina ŠKOFJA LOKA • Občina TREBNJE • Občina KOČEVJE

Pomagali so nam tudi naši zvesti sponzorji in donatorji:

Občina Cerklje na Gorenjskem • Dušan Likosar s.p. • Savske elektrarne • Roche d.o.o. • Krili d.o.o. • Avtotransporti KUMELJ • Utris d.o.o. • CGS plus d.o.o. • KONO-B d.o.o. • Krka, d.d. • Komunala Novo mesto d.o.o. • Tiskarna Novo mesto d.o.o. • Pušnik-Novljan d.o.o. • Občina Dolenjske Toplice • MONT TIM Peter Smole s.p. • Eurotek Trebnje d.o.o. • Avto Slak d.o.o. • Krevs – Finančni biro d.o.o. • Monter Novo mesto d.o.o. • Damjan Bajc s.p. • Prevozi Prijatelj d.o.o. • Zofija Slak • Merlinbau d.o.o. • NLB d.d. • Tanin Sevnica d.d. • Djuro Djaković Euromontaža d.o.o. • NEK d.o.o. • Pražarna Opara Trebnje • Sodavičarstvo Prosenik Trebnje • Pan Jan servis Trebnje • Kresal d.o.o. Trebnje • Mercator, d.d.

Vsem iskrena HVALA!

KRIŽANKA

Sestavlja: Marija Žitnik

Rešitev prejšnje križanke se glasi: »Na Svetem Primožu smo se imeli lepo«. V uredništvo je prispelo osem pravih rešitev, žreb pa je bil tokrat naklonjen **FRANCU HRIBARJU IZ MENGŠA**.

Čestitamo!

NAVODILO: Pojme vpisujete samo vodoravno. Črke na označenih poljih, brane navpično, sestavljajo rek. Rešitev pošljite v uredništvo po navadni ali elektronski pošti najkasneje do konca aprila 2011.

	A				B			C
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

VODORAVNO od A do B

1. Včeraj ... jutri
2. Ameriški predsednik
3. Dvočlenik
4. Kost prsnega koša
5. Prednja stran glave
6. Najbližji, ko kaj potrebuješ, je ...
7. Spremljevalec boga Erosa
8. Smrdokavra
9. Nas ujame pri prehitri vožnji
10. Slušni del TV prenosa
11. Kvart
12. Košarkar (Knego)

VODORAVNO od B do C

1. Reka v Sloveniji
2. Prevozno sredstvo
3. Stil oblačenja
4. Arkada
5. Pot
6. Moško ime
7. Kopno v morju
8. Krvni sorodnik
9. Artikel
10. Otroško oko
11. Kravi mladič
12. Jajčasta posoda

REŠITVE GESEL IZ PREJŠNJE KRIŽANKE:

Nahrbtnik, svetilnik, Etruščani, ementalec, prijatelj, imitacija, ožigalkar, uspavala, Mohikanci, selekcija, impotenca, elektroni, ilirizem, epicenter, obtoženec.

HUMOR HUMOR HUMOR

PRI TEH LETIH

70-letna babica okara 25-letno vnukinjo:
 »Da boš vedela, jaz sem pri TVOJIH letih že hodila v službo!«
 Vnukinja ji odvrne: »Pa kaj, jaz bom pa pri TVOJIH še hodila v službo.«





PRIJAVNICA ZA VČLANITEV

Želim postati član/članica Društva revmtikov Slovenije:

.....
Priimek in ime

.....
Stalni naslov (ulica)

.....
Številka in kraj pošte

.....
Telefon/gsm

.....
E-pošta

.....
Kraj in datum

.....
Podpis



Prosimo, da izpolnjeno pristopnico izrežete in pošljete na naslov:

DRUŠTVO REVMATIKOV SLOVENIJE
PARMOVA ULICA 53
1000 LJUBLJANA

TELEFON: 0590 75 366
FAX: 0590 75 361

E-POŠTA: drustvo@revmatiki.si
SPLETNA STRAN: [http:// www.revmatiki.si](http://www.revmatiki.si)

Za vsa vprašanja smo vam na voljo ob torkih in četrkih med 10. in 14. uro.
Ob teh dnevih se lahko tudi osebno oglasite na sedežu društva.

Društvo je namenjeno vsem osebam z vnetnim revmatskim obolenjem, ankilozirajočim spondilitisom, revmatoidnim artritisom, lupusom, sjögrenovim sindromom, tudi otrokom in mladim. Večina programov našega društva je namenjenih izključno osebam z revmatskim obolenjem. Del programov je pripravljen tudi za družinske člane, strokovno in ostalo javnost. Vsakega novega člana bomo zelo veseli. V naših vrstah so izjemno dobrodošli tudi partnerji oziroma ožji družinski člani odraslih revmatikov, starši otrok z revmo, ostali sorodniki, prijatelji, strokovnjaki in vsi, ki bi na kakršen koli način radi sodelovali in doprinesli k napredku društva.

NIČ VAS NE STANE, DA STE DOBRODELNI

Zakon o dohodni (ZDoh-2) vam omogoča, da lahko del svoje dohodnine (do največ 0,5 %) namenite izbranim organizacijam, ki opravljajo javno-koristne programe. Med temi je tudi Društvo revmatikov Slovenije. Vabimo vas, da nam namenite svoj delež in s tem pomagate našim programom, ki jih izvajamo za vas.

Pomembno! Odločitev za donacijo NE POMENI, da zato plačate več dohodnine. POMENI, da se država odpove navedenemu odstotku dohodnine, ki vam jo bo odmerila, in ta znesek preusmeri k organizaciji, ki jo izberete. Na ta način lahko vsaj malo vplivate na to, za kakšen namen se bo porabil z davki zbran denar. Če te možnost ne izkoristite, država celoten znesek razporedi v skladu s svojimi prioriteta. Več o namenjanju dela dohodnine na www.dobrodelen.si.

KAKO TO STORITE?

V spodnji obrazec vnesite svoje podatke, izrežite in pošljite na pristojni Davčni urad, pod katerega spadate glede na svoje stalno prebivališče. Če ne veste, pod kateri Davčni urad spadate, preverite na www.durs.gov.si (O davčni upravi / Davčni uradi in uradne ure)

Davčni urad upošteva vašo zadnjo veljavno zahtevo, ki jo od vas prejme do 31. decembra tekočega leta oz. jo do tega datuma oddate priporočeno po pošti.

PODATKI O DAVČNEM ZAVEZANCU

(Ime in priimek davčnega zavezanca)

(Podatki o bivališču: naselje, ulica, hišna številka)

(Poštna številka, ime pošte)

Davčna številka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Pristojni davčni urad)

ZAHTEVA Za namenitev dela dohodnine za donacije

Ime oziroma naziv upravičenca	Davčna številka upravičenca								Odstotek (%)
Društvo revmatikov Slovenije	2	6	5	4	2	6	0	9	0,5

V _____ dne _____ podpis _____

POPUSTI V NAŠIH TOPLICAH S ČLANSKIMI IZKAZNICAMI DRUŠTVA REVMATIKOV SLOVENIJE

TERME 3000 Moravske Toplice

- 5 % popust pri bivanju na podlagi veljavne članske izkaznice, ne glede na dolžino bivanja in objekt namestitve (za upokoјence velja dodatnih 10 % popusta – skupaj torej 15 % popusta, akcije so izvzete);
- 20 % popust na zdravstveni program, ki zajema: posvet pri zdravniku, merjenje krvnega tlaka, 3x tople obloge, 2x skupinske vaje v terapevtskem bazenu, 2x vodna postelja. Cena programa brez bivanja: 64,00 € (namesto 78,80 €);
- 10 % popust za vse preostale dokupljene terapevtske storitve.

THERMANA d. d., Zdravilišče Laško

Za člane društva, njihove družinske člane in prijatelje nudimo:

- 20 % popust za storitve v Zdravilišču Laško in Wellness Parku Laško: bazen, savna, kombinacijo teh storitev;
- 10 % popust za storitve v Zdravilišču Laško in Wellness Parku Laško: wellness storitve, zdravstvene storitve.

V primeru predčasnega izhoda iz Termalnega Centra Wellness Park Laško ste upravičeni do vračila denarja po uradnem ceniku.

TERME LENDA VA

- 20 % popust po veljavnem ceniku na celodnevno kopanje;
- 10 % popust na zeleni paket Lipa: Popust velja pri bivanju (najmanj 7 dni) v hotelu Lipa in apartmajskem naselju Lipov gaj; za upokoјence dodatnih 5 % popusta (skupaj 15 % popusta)- ne velja v času novoletnih praznikov.

TERME OLIMIA Podčetrtek

- Za člane društva 50 % POPUST na vstopnico za kopanje v bazenu hotela Breza.
- Za člane društva 50 % POPUST na celodnevno vstopnico za kopanje v bazenih Termalija – od ponedeljka do petka. Popust ne velja v juniju, juliju in avgustu ter v času novoletnih praznikov.
- Za člane društva 20 % POPUST za celodnevno vstopnico za kopanje v bazenih Termalija – ob sobotah in nedeljah ter v mesecu juniju, juliju in avgustu.

DOLENJSKE TOPLICE

- 20 % POPUST pri kopanju na podlagi veljavne članske izkaznice.

TERME TOPOLŠČICA v hotelu Vesna

- Ob predložitvi članske izkaznice 12 % POPUST za bazenske storitve in savno.
- V času od 11.00 do 15.00 ure 20 % POPUST.