

REVMATIK



GLASILO DRUŠTVA REVMATIKOV SLOVENIJE

Slovarček strokovnih izrazov v revmatologiji
ZA LAŽJE BRANJE IZVIDOV

Predstavljamo revmatične bolezni
VLOGA MIKROORGANIZMOV PRI VNETNI
ČREVESNI BOLEZNI IN PRI AS

Intervju Aljaž Škrjanec
ČE NIMAŠ ZLOMLJENE NOGE,
TI NE VERJAMEJO

Zdravljenje do cilja pri revmatoidnem artritisu
POZNATE SVOJE »ŠTEVILKE«?

Vaše vprašanje
PREHRANA IN DIETA
PRI REVMATIČNIH BOLEZNIH

Zavzetost bolnika za zdravljenje
BOLNIK JE SOODGOVOREN ZA USPEH

Komentar
ALI JE PILOT V LETALU?



ZDRAVJE

Predstavljamo revmatične bolezni: Vloga mikroorganizmov pri vnetni črevesni bolezni in pri AS	4
Fizioterapevtski kotichek: Stretching	7
Zavzetost bolnika za zdravljenje: Bolnik je soodgovoren za uspeh	10
Slovarček strokovnih izrazov v revmatologiji: Za lažje branje izvidov	14
Zdravljenje do cilja pri revmatoidnem artritisu: Poznate svoje »številke«?	16

INTERVJU

Aljaž Škrjanec, gimnazijski maturant: Če nimaš zlomljene noge, ti ne verjamejo	18
---	----

KOMENTAR

Ministrstvo za zdravje: Ali je pilot v letalu?	20
---	----

MEDNARODNA OBZORJA

Konferenca EULAR PARE: Zdravo staranje z revmatičnimi in mišično-skeletnimi boleznimi	21
Prvo regionalno srečanje združenj bolnikov v Zagrebu: Sosedje združili moči pri ozaveščanju	25
Zimske olimpijske igre v Sočiju: Za nas navijali tudi Rusi	26

IZ PODRUŽNIC

Podružnica Dolenjske in Bele krajine: Raziskovali Otočec; Vse o hrbtenici + res uporabni nasveti	27
Podružnica Koper: Na vadbi razgibani tudi jeziki	28
Podružnica Kočevje: Bilo je krasno na Krasu	28
Podružnica Posavje: Balzam družinskih srečanj; Premagali vreme in Cirknik	29
Podružnica Tolmin: 80 za Dragico, 70 za Gabrijelo	30
Podružnica Ajdovščina: V spomin Benu, Mirjam in Ivanu	30
Podružnica Ptuj: Razvedrilo za telo in dušo	31
Podružnica Ljubljana: Krep papir namesto klekljev	32
Podružnica Maribor: Pri teti Pehti	32

NOVICE

S kampanjo do boljšega razumevanja spondiloartritisa	33
Seminar dodatno usposobil fizioterapevte	33

OBVESTILA

Poročilo o delovanju DRS v letu 2013	37
---	----

VAŠE VPRAŠANJE

Prehrana in dieta pri revmatičnih boleznih	40
---	----

VAŠA ZGODBA

»Kot bi zadel na lotu!«	42
--------------------------------------	----

VAŠ RECEPT

Telečja obara s smetanovimi žličniki	44
---	----

RAZVEDRILLO

Križanka	45
-----------------------	----

PRISTOPNA IZJAVA

.....	46
-------	----

DONACIJA

.....	47
-------	----

POPUSTI V TOPLICAH

.....	48
-------	----

DRUŠTVO REVMATIKOV SLOVENIJE - DRS

Predsednik: *Andrej Gregorčič*

Člani UO:

Viktor Erjavec

Mag. Katja Oven

Dominika Naveršnik

Aladar Belec

Branislav Gojkovič

Franc Špegel

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: 26542609

Odgovorni urednik: *Andrej Gregorčič*

Lektorica in novinarka: *Tina Cigler*

Priprava za tisk: *Mega Graf*

Oblikovanje in prelom: *o3, d.o.o.*

Tisk: *Cicero Begunje d. o. o.*

Naklada: *3500 izvodov*

Izdajo je podprla Fundacija

za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij v Republiki Sloveniji.



UVODNIK

Foto: Diana Andelič/Vina



»Ali bo moj vnuk še pel slovenske pesmi?« nas že vrsto let sprašuje Boris Kopitar v svoji narodno zabavni pesmi, ki jo poslušalci vse bolj cenijo. Meni pa se poraja vprašanje, ali bodo imeli oboleli z vnetnimi revmatskimi boleznimi v prihodnje še Društvo revmatikov, v okviru katerega se bodo družili in si skupaj lajšali kronično bolezen in reševali z njo povezane težave?

Zakaj tako pesimistično vprašanje? K takšnemu razmišljanju me napeljujeta dva razloga: politična kriza v Sloveniji in nezainteresiranost članstva. Navajam nekaj dejstev v podporo.

Mavrični spekter strank v Sloveniji bolj razpravlja o dogodkih pred 60, 70 leti in ugiba, kaj bi bilo treba narediti, da bi bilo drugače. Predvideni referendum o arhivih ne bo rešil današnje politične krize, bo pa izpraznil že tako osiromašen državni proračun za nekaj milijonov evrov. Celoten trust slovenske politike pa ne razmišlja in ne ukrepa v smeri zaježitve naraščajoče revščine, zmanjšanja brezposelnosti, zaježitve odtoka mladih strokovnjakov v tujino, razbremenjevanja gospodarstva. Ne razmišlja, da bi si končno zastavila enoten cilj: Slovencem in njenim državljanom prijazno Slovenijo.

Že vhodni davek pri igrah na srečo Loterije Slovenije je zmanjšal dotok sredstev v fundacijo FIHO, iz katere se financirajo tudi (na žalost v vedno manjšem odstotku) programi DRS. Morebitno sprejetje zakona o igrah na srečo, ki je že nekaj časa v mlinu uradne politike (mogoče ga je sedaj zaustavil padec vlade), ne prinaša nič dobrega za uporabnike sredstev FIHA. Pogoltna politika bi tudi sredstva loterije rada dobila v centralni proračun. To bi pomenilo zaton dolgoletnega dela invalidskih in humanitarnih organizacij v Sloveniji. To bi pomenilo tudi kršenje Konvencije OZN o pravicah invalidov, katere podpisnica je tudi Republika Slovenija.

Niso pa vse težave v politiki in od politike. Težave so tudi med nami, revmatiki. Najbolj me žalosti nezainteresiranost članstva za društvo. S sprejetjem novega statuta društva v letu 2011 smo z delegatskega sistema na Zboru članstva, ki je bil predmet kritike, prešli na delne zборе po podružnicah. Kakšna je udeležba na teh zborih, veste tisti, ki se jih udeležite. Po moji oceni premajhna. Z našima odličnima sodelavkama Majo in Petro naredimo vse, da se vam približamo, da vas obiščemo in vam predstavimo delo Društva revmatikov Slovenije. V desetih dneh delnih zborov prevozimo čez 2500 kilometrov in v pogovore vložimo veliko ur časa. Odzivnost članov na ves ta trud pa je minimalna. Pričakujem konstruktivne predloge za kakovostnejšo izvedbo delnih zborov. Premajhna pa je tudi udeležba pri izvajanju za nas najbolj potrebnih programov.

Šele takrat, ko bo (če bo) zmagala politika z uvedbo zakona o igrah na srečo, bomo znali ceniti tisto, kar bomo izgubili. Srčno upam, da bo scenarij drugačen.

Ostanite še naprej aktivni člani našega društva, družina veselih in prijaznih ljudi, ki ve, kaj hoče, in ima skupne cilje. Srečno!

Andrej Gregorčič,
predsednik

Predstavljamo revmatične bolezni

VLOGA MIKROORGANIZMOV PRI VNETNI ČREVESNI BOLEZNI IN PRI AS

Piše: Prim. Mojca Kos-Golja, dr. med.

Nastanek ankilozirajočega spondilitisa (AS) je poleg drugih vzrokov zelo verjetno povezan tudi z obstojem mikrobov v črevesju in z motnjami v njihovem ravnovesju. Moteno delovanje črevesja – predvsem celic črevesne stene in neravnovesje mikroorganizmov – nedvomno igra veliko vlogo pri pojavu avtoimunosti oz. pri nastanku avtoimunskih bolezni. Vendar pa še vedno ni povsem razjasnjeno, *kako* medsebojno delovanje genov gostitelja, genov mikrobov in zunanjih dejavnikov vpliva na nastanek avtoimunske bolezni.



veliko populacijo imenujejo »na novo odkriti in večinoma še ne povsem raziskani organ«.

Prevladujejo torej za človeka koristni mikrobi, ki so naravno prisotni v črevesni sluznici in pomagajo ohranjati zdravje črevesja ter s tem vsega organizma. Potrebujemo jih za presnavljanje zaužite hrane, za tvorbo nekaterih bistvenih vitaminov in hranil. Običajno ostajajo v harmoničnem sožitju z gostiteljem (človeškim telesom), bolezni začnejo povzročati šele, če se ne-normalno razmnožijo.

Črevesje je ob rojstvu sterilno, takoj po rojstvu pa začnejo vanj vstopati mikrobi iz okolja. Nekaj tednov kasneje so prebavila že naseljena z njimi – samo v črevesju jih je približno tisoč milijard.

Normalno črevesno mikrofloro sestavljajo tako za človeka koristni (»dobri«) kot potencialno škodljivi mikrobi, vendar koristni zavzemajo ves razpoložljivi življenjski prostor v črevesju in škodljivim onemogočajo naselitev in razmnoževanje. Nekateri raziskovalci to

Normalna črevesna flora je pomembna za normalen razvoj in dozorevanje imunskega sistema prebavil, po drugi strani pa moteno delovanje črevesja in neravnovesje mikroorganizmov igrata veliko vlogo pri pojavu avtoimunosti oz. nastanku avtoimunskih bolezni. Prav tako tudi motnje v medsebojnem delovanju gostitelja in mikrobioma (celotnega genoma mikroorganizmov) lahko vplivajo na zdravstveno stanje človeškega organizma.

ZDRAVO ČREVESNO OKOLJE OHANJAJO ZAŠČITNI MEHANIZMI

Sluznica črevesja je torej naseljena s številnimi »dobrimi« mikrobi in je zato izvirno mesto za medsebojno delovanje (interakcijo) gostiteljevega imunskega sistema in mikroorganizmov, ki ta imunski sistem tudi pomagajo izoblikovati. Fiziološki procesi gostitelja, ki vzdržujejo ravnovesje črevesja in se primerno odzivajo na motnje v črevesnem mikrokolju, vključujejo prirojeno in pridobljeno delovanje imunskega sistema. Poleg tega obstaja še vrsta drugih zaščitnih mehanizmov, ki ohranjajo zdravo črevesno okolje. Oglejmo si jih.

V našem telesu je desetkrat več mikroorganizmov kot telesnih celic. Samo v črevesju jih je približno tisoč milijard, potrebujemo jih za presnavljanje zaužite hrane, za tvorbo nekaterih bistvenih vitaminov in hranil. Tudi število genov mikroorganizmov je bistveno večje kot število genov telesnih celic – razmerje je 100:1.

Celice črevesne stene služijo kot zaščitna pregrada. Črevesna stena je zgrajena iz enojnega sloja celic, ki izločajo številne *topne faktorje*, ki so prav tako pomembni za zaščito in uravnoteženo delovanje črevesja. Zaščitni faktorji preprečujejo vdor mikroorganizmov in jim onemogočajo neposredni stik z notranjostjo celic črevesne stene. Posebne *dendritične celice* v črevesni steni tvorijo na mikrobe občutljivo mrežo, ki prepoznavajo posamezne bakterije in tudi ščitijo črevesje. Poleg tega so v črevesju še *črevesni makrofagi* – izredno pomembne in številčne »nadzorne celice«. Ko pridejo v stik s patogenimi bakterijami, ki prečkajo črevesno steno in zaidejo v črevesni lumen, takoj ukrepajo, jih »požrejo« in hitro tudi »ubijejo«. Imajo pa še številne druge naloge, med drugim zavirajo vnetne procese, pomagajo pri obnovi okvarjenih celic črevesne stene in tako onemogočijo prodiranje mikrobov. Če makrofagi te učinkovite lastnosti izgubijo, se lahko razvije vnetna črevesna bolezen. Pri Crohnovi bolezni so celo ugotovili, da črevesni makrofagi izločajo več različnih posrednikov vnetja (citokinov), ki črevesno vnetje celo pospešujejo. V primerjavi z zdravim črevesjem je npr. pri aktivni Crohnovi bolezni izrazito zmanjšano tudi izločanje zaščitnih faktorjev, zato so celice notranje črevesne stene bolj izpostavljene okvaram. Zaradi tega pride še do motenega ravnovesja mikroorganizmov, ki se prekomerno razrašajo in dodatno poškodujejo črevesno steno.

MED POTEKOM AS SE LAHKO RAZVIJE TUDI VNETNA ČREVESNA BOLEZEN

Ankilozirajoči spondilitis (AS) spada v skupino spondiloartritoidov. Znake bolezni, spremembe, bolezensko dogajanje ter klinično sliko dobro poznamo. Je poligenska bolezen, ki jo pri genetsko dovzetni osebi najverjetneje sprožijo razni okoljski dejavniki (okužbe, mehanski stres). Bolniki z AS so v več kot 90 odstotkih nosilci posebnega genskega označevalca HLA-B27, čeprav še vedno ni povsem razjasnjeno, kakšno vlogo ta ima, in kaj bolezen sproži. Zadnje raziskave kažejo, da so v nastanek bolezni precej verjetno vpleteni mehanizmi naravne in specifične imunosti. Pojavljajo se namreč notranje nepravilnosti molekul HLA-B27. Prisotne so še razne druge genske motnje, aktivirani so makrofagi, na mestu vnetja se pojavljajo visoke koncentracije nekaterih vnetnih posrednikov (TNF-alfa). Zelo verjetno so v nastanek vpleteni tudi mikroorganizmi, najbolj sumljiva je bakterija, ki se imenuje *Klebsiella pneumoniae*.

NISO VSI MIKROORGANIZMI NEVARNI

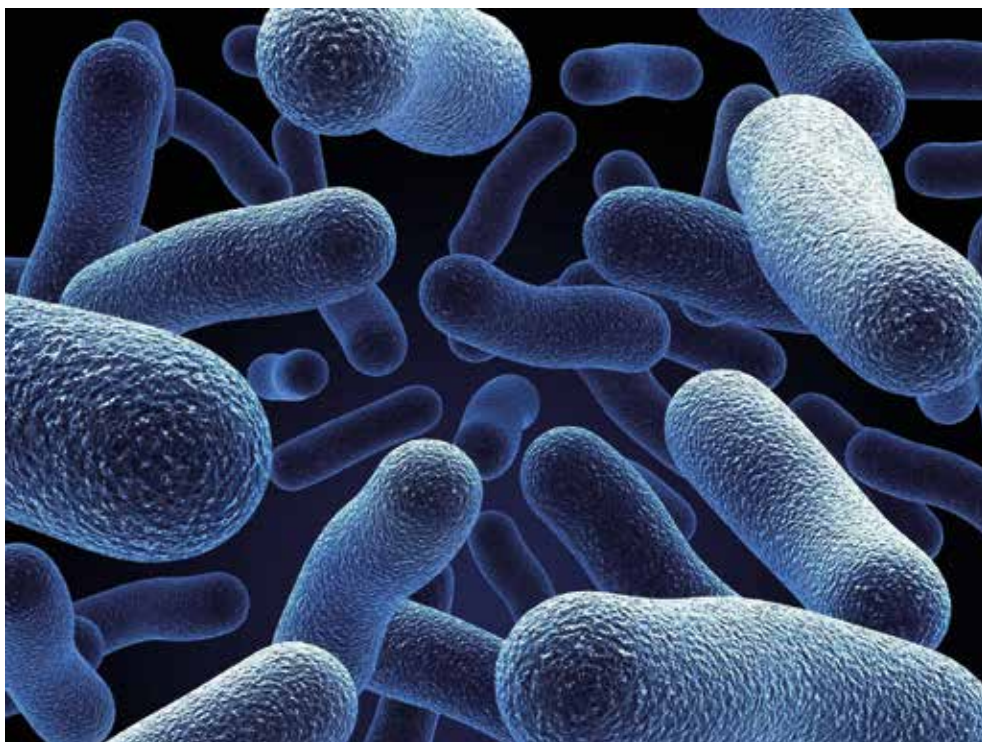
Mikroorganizmi so povsod: v zemlji, v vodi in tudi na/v našem telesu (na koži, v ustih, črevesju itd.). In ni jih malo – v našem telesu jih je desetkrat več kot telesnih celic. Delimo jih na več skupin:

DOBROHOTNI Nujno jih potrebujemo za normalno prebavo in presnovo. Sem spada tudi mikroflora, ki pokriva naše telo in nas varuje pred nevarnimi mikroorganizmi.

PATOGENI Ogrožajo tako rastline kot živali in ljudi, saj lahko povzročajo razne okužbe.

ŠE NERAZISKANI Nismo jih še dovolj raziskali, ne poznamo njihove vloge in ne vemo natančno, kaj počnejo. Teh je ogromno in jih z danes znanimi klasičnimi metodami pogosto ne moremo in ne znamo osamiti ter raziskovati v kulturah. Zato jih proučujemo s sodobno metodo, ki jo imenujemo metagenomika, ki omogoča analizo mikrobnega kompleta genov (genoma) brez predhodnega kultiviranja mikroorganizmov.

Že nekaj časa je znano in dokazano, da se med potekom AS lahko razvije tudi vnetna črevesna bolezen – torej o AS govorimo kot o primarni bolezni, na katero je »nacepljena« vnetna črevesna bolezen. Pri 5–10 odstotkih bolnikov z AS namreč pride do razvoja očitne, klinično povsem razvite vnetne črevesne bolezni, medtem ko se pri 70 odstotkih bolnikov pojavlja prikrita – praviloma je klinično nema, torej ne povzroča nekih večjih črevesnih in drugih težav. V to je vpletenih več različnih dejavnikov.



»KRIVCEV« JE VEČ

Prvi dejavnik je dejstvo, da med AS in vnetno črevesno boleznijo obstaja izrazito genetsko prekrivanje. Kombinacija obeh bolezni se pogosto pojavlja tudi v družinah. Tako so leta 2010 pri veliki skupini bolnikov z AS proučevali gene, za katere je znano, da so povezani z vnetno črevesno boleznijo. Tedaj so identificirali nekatere nove gene, našli so tudi njihove povezave z določenimi posredniki vnetja. Niso pa uspeli pojasniti, na kakšen način ti geni in druge spremembe vplivajo na delovanje črevesja.

Drugi dejavnik je okvarjena črevesna stena, ki tako pri AS kot pridruženi vnetni črevesni bolezni ne služi več kot zaščitna pregrada. Je bolj prepustna, kar mikrobom omogoča vdor in prekomerno razmnoževanje. Nepravilnosti v delovanju celic črevesne stene sprožijo tudi tvorbo posebnih vnetnih posrednikov. Študije bolnikov z AS in njihovih sorodnikov prve generacije so pokazale, da imajo slednji prav tako bolj prepustno črevesno steno, kar spet kaže na možno genetsko ozadje tega dogajanja.

IN OBRATNO – VNETNI ČREVESNI BOLEZNI SE LAHKO PRIDRUŽI SPONDILOARTRITIS

Pri boleznih iz skupine spondiloartritisov, ki jih imenujemo enteropatični spondiloartritis, gre za obrnjeno situacijo. Pri 10 odstotkih bolnikov s kronično vnetno črevesno boleznijo (ulcerozni kolitis in Crohnova bolezen) se namreč pojavlja vnetna bolezen sklepov in/ali hrbtenice. Pri boleznih, kjer je vnetna črevesna bolezen primarna, je prav tako pomembno genetsko ozadje (HLA-B27). Nastanek enteropatičnih

spondiloartritisov pripisujejo vnetju črevesne sluznice, zaradi česar se zveča prepustnost črevesne stene in tako številni antigeni (bakterijski in drugi) iz črevesne votline vstopajo v krvni obtok. V notranjo sklepno ovojnico se tako odlagajo molekule, ki povzročajo sklepno vnetje (artritogene molekule), lahko pa povzročijo tudi sistemski imunski odziv.

Z RAZKRINKANIM MIKROBIOMOM DO RACIONALNEJŠEGA ZDRAVLJENJA

Celotni genom vseh mikroorganizmov v človeškem črevesju, ki ga imenujemo mikrobiom, je dinamičen in zapleten sistem, ki ga šele v zadnjem času bolje poznamo in razumemo. Ko bomo odkrili, na kakšen način mikrobiom kroji imunski odziv in vpliva na lokalno in sistemsko vnetje, in ko bomo še bolje poznali sestavo in delovanje črevesnega mikrobioma, bomo imeli jasnejši vpogled na primer v zgodnja dogajanja pri nastanku AS.

Pri AS in pridruženi vnetni črevesni bolezni je črevesna stena okvarjena in ne služi več kot zaščitna pregrada. Je bolj prepustna, kar mikrobom omogoča vdor in prekomerno razmnoževanje.

Natančno razumevanje in poznavanje našega mikrobioma ter njegovega vpliva na pojavljanje določenih bolezni, pa bo v prihodnosti omogočilo tudi racionalnejše in še bolj ciljno zdravljenje številnih bolezenskih stanj, vključno z avtoimunskimi boleznimi, kot je AS. ■

Fizioterapevtski kotiček

STRETCHING

Pripravila: Majda Adamič, višja fizioterapevtka

Poletje je tu, z njim pa veliko možnosti za telesno aktivnost. Pred vsako se je treba dobro razmigati, zato bodo vaje za raztegovanje več kot dobrodošla popotnica za sezono.

Razpoteži so namenjeni predvsem razpotežu skrčenih mišic, pa tudi pripravi na aktivnost ali na zaključek fizičnih naporov. Gre za počasne, a temeljite razpotege mišic ali mišičnih skupin. Rada priporočam aktivni razpotež, kar pomeni, da mišico najprej kar se da napnemo, sledi sprostitvev in nato razpotež. Delajte pravilno in brez hitrih napenjanj.

Določene mišice so nagnjene h krajšanju že po svojem filogenetskem razvoju, brez diagnoz. Skrčenost nekaterih pa je posledica neaktivnosti. Ne glede na vzrok lahko stanje izboljšamo z voljo in vztrajnostjo in spodnjimi vajami.

Vse opisane vaje lahko delate tudi s pomočjo stola, le prilagoditi jih je treba – povprašajte svojega fizioterapevta. Recimo, stol postavite med podboj vrat in naredite lep razpotež prsne mišice, kot je opisano v Vaji 7.

1. Razpotež adduktorjev in rotatorjev kolkov



Začetni položaj: Sedimo v turškem sedju, roki sta na notranji strani stegen.



Izvedba: Z nogama poskušamo kolena stisniti skupaj, a giba ni, ker ga zadržujemo z rokama tako, da so mišice napete 15 sekund. Sprostimo za 2–3 sekunde, nato z rokama počasi potisnemo kolena navzven. Ko začutimo rahlo bolečino razpoteža, zadržimo v položaju 15 sekund.

2. Razpoteq mišic trupa



Začetni položaj: Sedimo tako, da imamo desno nogo iztegnjeno, levo pa prekrizamo preko nje, s stopalom na tleh ob kolenu na zunanji strani.

Izvedba: Z desnim komolcem potisnemo levo koleno v desno in istočasno obrnemo levo ramo v levo stran. Ta položaj zadržimo nekaj sekund in se vrnemo v začetni položaj. Ponovimo vsaj trikrat. Enako naredimo na drugo stran.

3. Razpoteq mišic trupa



Začetni položaj: Zgornjo nogo pokrčimo naprej na blazino, spodnja noga je iztegnjena.



Izvedba: S spodnjo roko pritismo pokrčeno koleno k tlam, da se ne dviguje, in se z zgornjo roko in telesom zasukamo čim dalj nazaj. Ko začutimo, da nas rahlo zateguje, vdihnemo in ob izdihu potisnemo še malo dlje in zadržimo.

4. Razpoteq velike kolčne mišice iliopsoas



Začetni položaj: Ležimo na trebuhu, roki sta pod čelom.



Izvedba: Eno nogo pokrčimo in jo dvignemo od podlage, peta gleda proti stropu, prsti proti tlam. Zadržimo par sekund, nato sprostimo nogo na podlago in jo stegnemo. Enako z drugo nogo.

5. Razpoteg fleksorjev kolen (m. semimembranosus, m. semitendinosus, m. biceps femoris)



Začetni položaj: Stojimo v rahlem razkoraku, kolena sta rahlo pokrčeni, roki iztegnjeni v predročnje.



Izvedba: V pokrčenem položaju kolen mirno vztrajamo 15 sekund. Sledi sprostitev za 2–3 sekunde ob iztegnjenih kolenih. Nato se z iztegnjenimi koleni sklonimo v predklon in v tem položaju ob rahli bolečini vztrajamo 15 sekund. Ponovimo trikrat.



6. Razpoteg Ahilove tetive



Začetni položaj: Stojimo na stopnici in se držimo za držalo ali steno, tako da smo stabilni.



Izvedba: Stojimo na robu stopnice na prstih in vztrajamo 15 sekund. Sledi sprostitev v vodoravni položaj stopala za 2–3 sekunde, nato zategnemo peti čez rob stopnice in vztrajamo 15 sekund.



7. Razpoteg velike prsne mišice (pectoralis major)



Začetni položaj: Stojimo v kotu, dober korak proč od stene. Z dlanmi se opremo v steno v višini ramen.



Izvedba: Z obema rokama močno pritisnemo v steno in zadržimo 10 sekund. Sledi sprostitev mišic za 2–3 sekunde. Nato potisnemo vzravnano telo proti steni tako, da začutimo rahlo bolečino, in v tem položaju vztrajamo 10 sekund. ■

Zavzetost bolnika za zdravljenje

BOLNIK JE SOODGOVOREN ZA USPEH

Pišeta: Barbara Mazej Poredoš, dr. med. in mag. Nena Kopčavar Guček, dr. med., spec. družinske medicine (Zdravstveni dom Ljubljana)

Časi, ko se je bolnik pasivno podrejal zdravljenju, ki ga je predpisal zdravnik, ali pa je sodeloval tako, da se je z zdravljenjem pač strinjal, se iztekajo. Danes vse bolj poudarjamo zavzetost bolnika za zdravljenje. To je novejši izraz, s katerim označujemo pacientovo zanimanje, pripravljenost in voljo za sodelovanje pri zdravljenju. Izkazalo se je namreč, da aktivna vloga bolnika bistveno izboljša uspeh zdravljenja.



Če je vzrok za nejemanje zdravil v pacientovi nezmožnosti (npr. živi sam, je pozabljiv), se usmerimo na izboljšanje situacije (npr. škatlica-razdelilnik za zdravila).

Zdravljenje naj bi potekalo v zavezništvu med zdravnikom (oz. medicinskim osebjem) ter bolnikom in njegovo okolico. Bolnik naj bi bil v središču procesa – motiviran za zdravljenje, aktivno sodeluje, je samostojen in prevzema svoj del odgovornosti. Seveda pa je takšen lahko zgolj v primeru, da je informiran, ozavešen, opolnomočen, in da svoje sodelovanje pri zdravljenju razume. Pri »oblikovanju« takšnega pacienta ima ključno vlogo njegov zdravnik, ki se potrudi, da z njim vzpostavi zaupen partnerski odnos ter mu poda razumljive, natančne in točne informacije o bolezni in zdravljenju, in nato tudi preveri, ali jih je razumel.

BOLNIK POMAGA NAREDITI REALEN NAČRT ZDRAVLJENJA

Med pogovorom zdravnik in pacient ugotovita, kakšno je pacientovo gledišče: kakšni so njegovi strahovi, pričakovanja, dojemanje bolezni in zdravljenja ter morebitne skrbi, ki ga pri zdravljenju ovirajo. Nato skupaj zasnujeta načrt za zdravljenje, ki ga bo pacient ob zdravnikovi podpori zmožal uresničevati.

Kadar za zdravljenje obstaja več možnosti, jih skupaj pretehtata in izbereta najprimernejšo. Pri tem naj bo bolnik seznanjen z vsemi učinki zdravljenja – ne le z glavnimi in pričakovanimi, temveč tudi s potencialnimi stranskimi učinki oz. s sopojava. In ne le s kratkoročnimi, temveč tudi z dolgoročnimi izhodi zdravljenja, kadar gre za zdravljenje kronične bolezni. Le tako ima lahko bolnik kontrolo nad svojim zdravljenjem in posredno nad svojim življenjem.

ZAVZETOST NAJVEČJA PRI AKUTNIH BOLEZNIH

Bolnikovo zavzetost za zdravljenje je težko objektivno oceniti. Uporabimo lahko več metod, ki pa so subjektivne: bolnikova samoocena zdravstvenega stanja (kako bolnik sam občuti lastno zdravje), pogovor z bolnikom in njegovimi svojci, bolnikov dnevnik. Objektivno bi lahko na primer merili koncentracijo določenega zdravila v bolnikovi krvi, a to ne bi bilo dovolj zanesljivo, saj bi vrednotili le jemanje zdravila nekaj dni pred preiskavo. Tudi število izdanih receptov ali v lekarni prevzetih zdravil ne pomeni, da jih pacient zares jemlje.

Pri jemanju antibiotikov, ki traja dalj kot pet dni, peti dan že skoraj polovica bolnikov pozabi vzeti odmerek. Pri kroničnih boleznih približno polovica bolnikov preneha jemati zdravila v roku enega leta, s čimer skoraj tretjina resno ogrozi svoje zdravje.

Zdravniki pogosto precenjujemo bolnikovo zavzetost za zdravljenje. Največjo zavzetost beležimo pri akutnih boleznih, pa še tu nekateri podatki kažejo, da pri jemanju antibiotikov, ki traja dalj kot pet dni, peti dan že skoraj polovica bolnikov pozabi vzeti odmerek. Pri kroničnih boleznih pa je zavzetost za zdravljenje zgolj okoli 50-odstotna: približno polovica bolnikov preneha

jemati zdravila v roku enega leta, s čimer skoraj tretjina resno ogrozi svoje zdravje. Pri preventivi (t.j. pri ukrepih za ohranjanje zdravja, ko le-to še ni ogroženo) je ta odstotek še nižji.

ZAKAJ NISMO VEDNO POVSEM ZAVZETI ZA ZDRAVLJENJE

Razlog je psihološki. Ljudje se podzavestno upiramo spremembam; sprememba načina življenja, ki jo prinaša diagnoza kronične bolezni, predstavlja stres. Prvemu soočanju z boleznijo pogosto sledi zanikanje. Šele ko bolezen sprejmemo, jo lahko uspešno zdravimo. Pri kroničnih boleznih bolnikova motivacija in z njo povezana zavzetost za zdravljenje sčasoma upadeta, še posebej, kadar se učinek zdravljenja ne pokaže dovolj hitro.

NAJPOGOSTEJE KRIVA POZABLJIVOST?

Dejavnikov, ki vplivajo na bolnikovo zavzetost za zdravljenje, je veliko in se med seboj prepletajo. Na eni strani so medicinski razlogi, npr. teža bolezni, bolnikovo slabo splošno zdravstveno stanje, zmanjšana sposobnost razumevanja, zapleten režim jemanja zdravil in njihove medsebojne interakcije. Bolnike pogosto skrbijo stranski učinki zdravila, ki so lahko – paradoksalno – znak nezdravljene osnovne bolezni zaradi opustitve jemanja zdravil. Na drugi strani so bolnikova duševnost in psihološki razlogi, npr. odpor do zdravljenja, zanikanje bolezni, drugačno dojetje bolezni, lahko tudi pomanjkanje informacij ali celo napačne informacije. Možni so še vplivi okolja, na primer sorodnikov, znancev, različne življenjske okoliščine. Pacienti sami pa najpogosteje omenjajo pozabljenost.

Na zavzetost za zdravljenje lahko vpliva tudi prehod iz bolnišničnega v domače okolje. Med hospitalizacijo določena zdravila pogosto ukinejo brez ustreznega pojasnila, ali pa jih zamenjajo za enaka zdravila z drugim imenom. Tako lahko pride do podvajanja zdravil ali pa do opuščanja nujno potrebnih zdravil. Takrat ni v stiski in zmeden samo pacient, ampak tudi njegov družinski zdravnik, saj mu le-ta v določenih primerih ne more ustrezno svetovati. Zato je zelo pomembno, da bolniku tako v bolnišnici kot tudi v domačem okolju izčrpno pojasnimo namen jemanja zdravil in mu sestavimo spisek tistih, ki naj jih redno jemlje. Podoben seznam z režimom jemanja na prošnjo bolnika pripravijo tudi v nekaterih lekarnah.

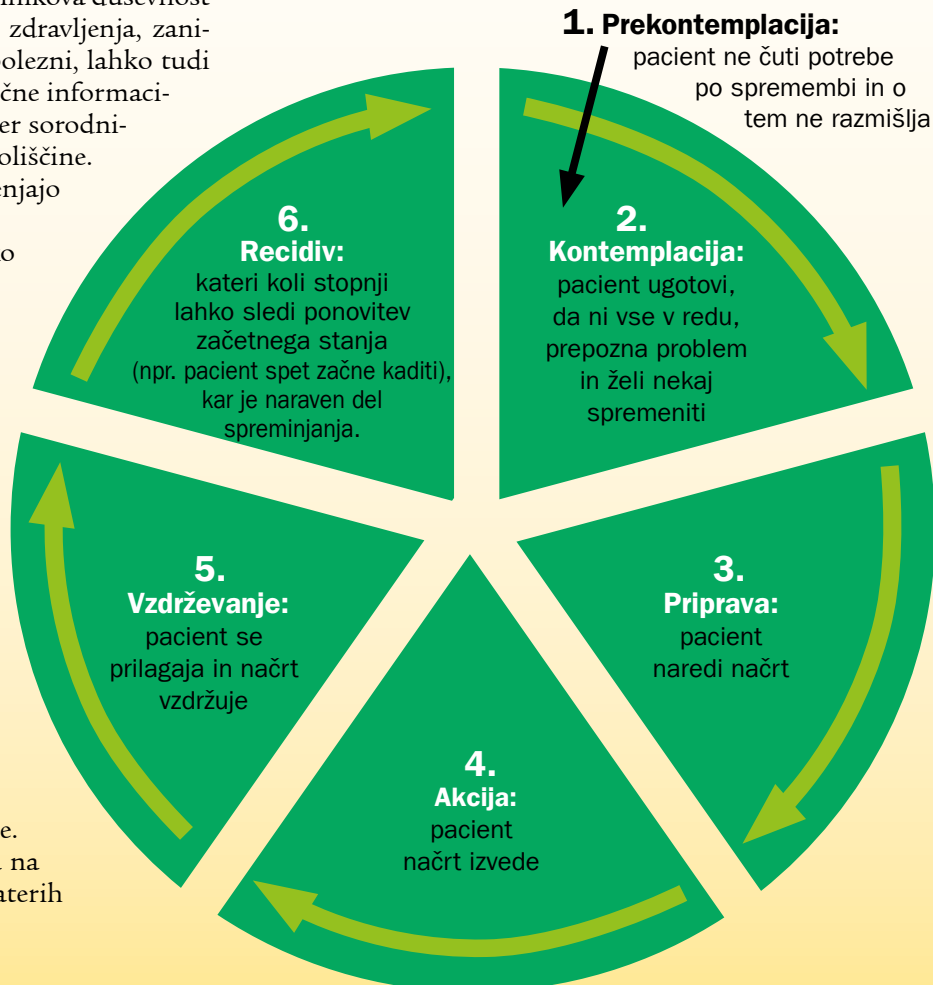
REZULTATE ZDRAVLJENJA ODLOČILNO IZBOLJŠA BOLNIK SAM

Vsi, bolniki in zdravniki, si prizadevamo za čim boljše izide zdravljenja. Varna, učinkovita in najnovejša zdravila še niso zagotovilo uspešnega izida zdravljenja. Če jih pacient ne bo jemal, ker se na primer boji stranskih učinkov ali ker jih preprosto pozabi vzeti, bo zdravljenje neuspešno.

Raziskave kažejo, da aktivno sodelovanje bolnika pri zdravljenju odločilno izboljša rezultate zdravljenja. Bolnik, ki lahko vpliva na svoje zdravljenje in zdravje, ima aktivno vlogo, se zaveda svoje odgovornosti, jo sprejema, je enakovreden partner pri zdravljenju, njegova zavzetost je nedvomno večja. S tem največ prispeva k uspešnosti zdravljenja, vendar mora biti za to motiviran.

V KATERI TOČKI MOTIVACIJSKEGA KROGA STE?

Motivacija je sicer pacientov notranji vzgib, a nanj lahko vpliva cela vrsta zunanjih dejavnikov. Njegovo motivacijo za spreminjanje določenega vedenja (na primer opustitev kajenja, redno telesno aktivnost, redno jemanje zdravil) zelo dobro opisujeta avtorja Prochaska in DiClemente s t. i. »motivacijskim krogom«. Spreminjanje je namreč stopenjski proces, stopnje prehajajo druga v drugo.



Ko se zgodi recidiv, pacienta ni dobro obtoževati ali mu vzbujati občutkov krivde, saj to ni učinkovito – enako kot nekoga, ki ne razmišlja o spremembi, nima smisla prepričevati, kaj naj naredi. Treba je oceniti, na kateri stopnji motivacijskega kroga je trenutno pacient, in ga z motivacijskim pogovorom usmeriti na naslednjo.

Pogovor zdravnika in bolnika o zdravljenju je vsaj tako pomemben kot predpisovanje zdravila oz. recepta. Paradoks: ob nižji zavzetosti bolnika za zdravljenje je predpisanih več zdravil!

Pri tem je pomembno še troje: pomembnost, pripravljenost in zmožnost za spremembo. Če se pacientu jemanje zdravila ne zdi pomembno, se najprej usmerimo na to in pomagamo dvigniti pomembnost zdravljenja. Kadar je težava v pacientovi zmožnosti (npr. živi sam, je pozabljiv), se usmerimo na izboljšanje situacije (npr. škatlica-razdelilnik za zdravila).

Motivacijski pogovor je zelo kompleksen, celosten, individualen, k posameznemu bolniku in njegovi neposredni okolici usmerjen specifičen pristop, ki zahteva dovolj časa.

ORODJA ZA IZBOLJŠANJE ZAVZETOSTI ZA ZDRAVLJENJE

Pri izboljševanju zavzetosti za zdravljenje je poglavito medsebojno zaupanje in sodelovanje med zdravnikom in pacientom. Vzpostavitev zaupanja je dolgotrajen in postopen proces, ki poleg strokovnega znanja zahteva tudi komunikacijske sposobnosti, odkritost in obojestransko sprejemanje različnosti stališč.

Preprosta orodja za izboljšanje zavzetosti za zdravljenje so: nastavitev opomnika na mobilnem telefonu, uporaba posebnih škatlic za zdravila z označenimi dnevi, pomoč bližnje okolice in ne nazadnje širšega družbenega okolja, ki z ustreznimi družbenimi spremembami posameznika spodbuja k zdravemu načinu življenja.

Spisek zdravil, ki jih redno jemlje, naj bi vsak bolnik redno nosil pri sebi. To je pomembno za bolnikove svojce, za obravnavo v urgentnih ambulantah, pri specialistih kliničnih strok, v tujem kraju, na potovanju itd.

Število zdravnikov na prebivalca v Sloveniji je nižje od povprečja v Evropski uniji. Tako nam za ustrezno in izčrpno razlago ter motivacijski pogovor pogosto zmanjka časa. Pogovor o zdravljenju z bolnikom je namreč vsaj tako pomemben kot predpisovanje zdravila oz. recepta (paradoks: z nižjo zavzetostjo za zdravljenje je predpisanih več zdravil)!



Zavzetosti bolnika za zdravljenje se zdravstveni delavci zaenkrat še premalo posvečamo. Poudariti pa velja pomembno vlogo različnih združenj bolnikov, kjer se lahko pacienti med seboj pogovorijo, pridobivajo pomembne informacije in si izmenjujejo izkušnje, s čimer je zdravljenje in življenje s kronično boleznijo precej lažje. ■

Ne le za zdravje. Skrbimo za



Prizadevamo si za dobrobit človeka. Zato ljudem po vsem svetu zagotavljamo inovativna zdravila, cepiva in veterinarske izdelke.

Znamo prisluhniti bolnikom, zdravnikom in ostalim partnerjem. Njihove potrebe nas vodijo pri iskanju in zagotavljanju rešitev, ki na področje varovanja zdravja prinašajo napredek.

Ponosni smo, da smo nedavno postali donator centra za socialno vključevanje telesno prizadetih oseb Vidim cilj.*

Več o našem delu na www.msd.si.

* Center Vidim cilj spodbuja telesno prizadete osebe k ukvarjanju s športom in jim pri tem zagotavlja potrebno strokovno pomoč.
Avtorske pravice ©2009 Merck Sharp & Dohme Corp., a subsidiary of Merck & Co., Inc. Whitehouse Station, NJ, USA. Vse pravice pridržane.



Znanstvenica bom.

»Mami nas je peljala na obisk v njeno službo. Zaposlena je v Leku, kjer delajo zdravila za bolne otroke in odrasle. V njeni službi smo srečali prijazne ljudi, ki so nam pokazali zanimive eksperimente.

Takšne, ki jih še nikoli nisem videla. Velikokrat sem razmišljala, kaj bom, ko bom velika. Morda športnica ali glasbenica. A najrajši bi bila to, kar je moja mami. Znanstvenica bom.«



član skupine Sandoz

Lek farmacevtska družba d.d., Verovškova 57, 1526 Ljubljana, Slovenija • www.lek.si



Slovarček strokovnih izrazov v revmatologiji

ZA LAŽJE BRANJE IZVIDOV

Piše: Prim. Mojca Kos-Golja, dr. med.

Zdravniki pogosto uporabljamo tuja poimenovanja in izraze, ki označujejo težave, znake in diagnoze posameznih revmatičnih bolezni. Pri tem radi pozabljamo, da jih bolniki ne razumejo. Zaradi pomanjkanja časa v ambulantah jim ne uspemo pojasniti njihovega pomena, kar pri bolnikih lahko povzroča zaskrbljenost. Zato na Društvo revmatikov Slovenije pogosto prihajajo vprašanja o pomenu posameznih izrazov, ki jih bolniki zasledite v svojih izvidih.

Seveda ni mogoče navesti prav vseh, a v nadaljevanju bomo razložili najpogostejše tuje izraze in poimenovanja, ki jih revmatologi uporabljamo predvsem pri težavah in boleznih, ki prizadenejo sklepe, hrbtenico, ob sklepne dele in mišice.

BOLEČINE V SKLEPIH

Artralgija bolečina v sklepu; zelo pogost izraz iz izvidih. Zdrava gibalna med mirovanjem in gibanjem ne smejo povzročati bolečin. Zato se pri hoji ali drugih dejavnostih praviloma ne zavedamo gibov rok, nog, sklepov, hrbtenice, saj večinoma to počnemo avtomatično. Pri spremembah ali boleznih gibal pa nas predvsem bolečina začne opozarjati, da je nekaj narobe. Dokler so prisotne samo prehodne in blage do zmerne sklepne bolečine, brez vidnih sprememb, brez motenj gibljivosti ali drugih težav, praviloma ne gre za vnetno revmatično bolezen in ni razlogov za večjo skrb.

BOLEČINE V KRIŽU

Lumbago ali **lumbalgija** bolečina v križu; zelo pogosta težava. Vzrok zanjo je največkrat **mehanski** (težko delo, nenaden gib, poškodba, pretežno pri starejših, akutni nastanek, poslabšanje po razgibavanju, trajanje največ nekaj tednov). Zelo pomembno je prepoznati **vnetno bolečino**, ki se pojavlja pri spondilitisih (pred 40. letom starosti, postopni nastanek, nočna bolečina, izboljšanje po razgibavanju, trajanje več tednov ali mesecev).

Lumboishialgija ko se bolečine iz križa širijo v nogo (ljudsko »išias«) Zaradi sprememb na spodnjem delu hrbtenice se pojavlja draženje živca (nervus ishiadicus), ki izhaja iz križničnega dela hrbtenjače.

SKLEPNO VNETJE

Artritis sklepno vnetje (artros = sklep, končnica -itis označuje vnetje). Znaki sklepnega vnetja so: 1) sklepna bolečina in sklepna oteklina, ki nastaneta zaradi zadebeljene in vnete sklepne ovojnice. Notranjo sklepno ovojnico imenujemo **sinovija**, pri vnetju tega sloja sklepne ovojnice gre za **sinovitis**. Sklepna oteklina nastane tudi zaradi prevelike količine tekočine v sklepu ali **sklepnega izliva**. Sinovitis in sklepni izliv najlaže in zanesljivo je kot s kliničnim pregledom ugotovljamo z ultrazvočno preiskavo sklepa; 2) uro trajajoča jutranja okorelost sklepa/sklepov; 3) slabša gibljivost sklepa/

sklepov/hrbtenice; 4) koža nad sklepom je lahko pordela in toplejša; 4) **deformacije** ali razobličena sklepov se pojavijo, če artritis traja dlje časa in ni ustrezno zdravljen.

Sinovija Notranja sklepna ovojnica (glej artritis)

Sinovitis Vnetje notranje sklepne ovojnice (glej artritis)

Število vnetih sklepov

Pri ugotavljanju posamezne revmatične bolezni je zelo pomembno število vnetih sklepov.

Monoartritis vnetje enega sklepa

Oligoartritis vnetje največ treh sklepov

Poliartritis vnetje več kot štirih sklepov

Razporejenost in trajanje sklepnega vnetja

Pri različnih revmatičnih boleznih sta razporejenost in trajanje vnetja različna.

Simetrični artritis obojestransko sklepno vnetje (na sklepih obeh rok, nog)

Asimetrični artritis sklepno vnetje se pojavlja le na eni strani (na levi ali desni)

Akutni artritis sklepno vnetje traja največ šest tednov

Kronični artritis sklepno vnetje traja dlje kot šest tednov (več mesecev ali celo življenje)

Vnetne spremembe na hrbtenici

Entezitis vnetje na nasadiščih kit in mišic na kost na hrbtenici; lahko se pojavi tudi na drugih delih telesa, predvsem ob sklepih.

Spondilitis vnetje v predelu vretenc; razraščanje vezi-va v predelu vnetja in nalaganje kalcija privede do zakostenitve ali ankiloze (zato ankilozirajoči spondilitis). Na hrbtenici se pri spondilitisu pojavljajo posebne vrste izrastki, ki jih imenujemo **sindezmofiti**.

Ankiloza zakostenitev, zatrditev sklepa (glej spondilitis)

Sindezmofiti posebne vrste izrastki na hrbtenici, ki se pojavijo pri spondilitisu (glej spondilitis)

Vnetje zunajsklepnih delov

Tendinitis vnetje kite

Tendovaginitis vnetje kitne ovojnice

Fasciitis vnetje mišične ovojnice

Burzitis vnetje sluzne vrečke

Celulitis vnetje podkožnega maščevja

Bolečine v mišicah in mišično vnetje

Mialgija bolečine v mišicah, ki se pojavljajo zaradi različnih vzrokov

Vnetna miopatija mišično vnetje, ki ga napovedujejo znaki, kot so mišične bolečine in predvsem mišična nemoč. Kadar so vnetno prizadete mišice, govorimo o **polimiozitisu**, če je poleg mišic prizadeta tudi koža, je to **dermatomiozitis**.

Polimiozitis vnetna prizadetost mišic (glej vnetna miopatija)

Dermatomiozitis vnetna prizadetost mišic in kože (glej vnetna miopatija)

Degenerativne spremembe sklepov in hrbtenice

Degenerativne spremembe sklepov in hrbtenice poenostavljeno obraba sklepnega hrustanca; strokovni izraz za obrabljene sklepe je **osteoartrza**, za obrabo hrbtenice pa **spondiloartrza**. Pri teh spremembah se ob sklepih ali v njih pojavljajo kostni izrastki ali **osteofiti**.

Podobno se tudi na posameznih vretencih pojavljajo izrastki **spondilofiti**. Kadar je hrbtenično vretence premaknjeno naprej in proti sosednjemu vretencu, govorimo o **spondilolistezi**. Spremembe na medvretenčni ploščici na splošno imenujemo **diskopatija**. Izraz **diskus hernija** je tudi precej znan in pomeni zdrs medvretenčne ploščice oziroma njenih delov. Kadar zaradi različnih vzrokov pride do zožitve hrbteničnega kanala, se sprememba imenuje **spinalna stenoza**.

Osteoartrza obrabljeni sklepi (glej degenerativne spremembe sklepov in hrbtenice)

Spondiloartrza obraba hrbtenice (glej degenerativne spremembe sklepov in hrbtenice)

Osteofiti kostni izrastki, ki se pojavljajo ob sklepih ali v njih (glej degenerativne spremembe sklepov in hrbtenice)

Spondilofiti izrastki na posameznih vretencih (glej degenerativne spremembe sklepov in hrbtenice)

Spondilolisteza naprej in proti sosednjemu vretencu premaknjeno hrbtenično vretence (glej degenerativne spremembe sklepov in hrbtenice)

Diskopatija spremembe na medvretenčni ploščici (glej degenerativne spremembe sklepov in hrbtenice)

Diskus hernija zdrs medvretenčne ploščice oziroma njenih delov; zelo znan izraz (glej degenerativne spremembe sklepov in hrbtenice)

Spinalna stenoza sprememba, ki jo povzroči zožitev hrbteničnega kanala; do zožitve pride zaradi različnih vzrokov (glej degenerativne spremembe sklepov in hrbtenice). ■

Program termalnega oddiha

za Društvo revmatikov Slovenije v Termah Dolenjske Toplice, 9.–16. 11. 2014

Program vsebuje: • 7 polnih penzionov v Hotelu Kristal****, uporabo kopalnega plašča • neomejeno kopanje • 1x vstop v svet savn • vsakodnevno hidrogimnastiko pod strokovnim vodstvom, 2x zdravstveno predavanje in kuharsko delavnico • vodene rekreative pohode, nordijsko hojo, jogalates, jutranje sprehode z razteznimi in dihalnimi vajami • družabne večere, svečano večerjo

	cena za društvo	redna cena
7 dni	352,60 EUR	479,70 EUR
5 dni	252,00 EUR	355,50 EUR

Možnost plačila na 3 obroke. Cene veljajo na osebo v dvoposteljni sobi, turistična taksa ni vključena v ceno (1,01 EUR na dan na osebo). Doplačilo za 1/1 sobo je 8 EUR na dan.

Informacije in rezervacije do 17. 10. 2014:

T: 07/ 39 19 400, E: booking.dolenjske@terme-krka.si

TERME  **dolenjske toplice**

Zdravljenje do cilja pri revmatoidnem artritisu

POZNATE SVOJE »ŠTEVILKE«?

Piše: Žiga Rotar, dr. med.

Kadar koli stremimo k izboljšanju obstoječega stanja, je priporočljivo, da si zastavimo točno določen cilj, pa naj bo to priti na vrh Triglava, izgubiti pet kilogramov telesne teže ali znižati »slabi« holesterol na vrednost 3,5. Svoj napredek veliko lažje spremljamo, kadar so cilji merljivi oz. opredeljeni. Enako velja za zdravljenje revmatoidnega artritisa. Da bi lahko postavili cilje zdravljenja, je nujno sodelovanje revmatologa in bolnika, a prvi pogoj za to je, da bolnik razume svojo bolezen ...

Revmatoidni artritis (RA) je kronična bolezen, katere vzroka sicer ne poznamo niti je ne znamo pozdraviti, smo pa pri njenem zdravljenju vse uspešnejši. Pri načrtovanju zdravljenja revmatologi zadnja leta uporabljamo t. i. strategijo zdravljenja do cilja oz. T2T (*ang. treat to target*), ki omogoča trenutno najboljši možen izid zdravljenja za slehernega bolnika z RA.

KO ZDRAVNIK GOVORI KITAJSKO

Prvo od štirih ključnih načel T2T se glasi, da mora biti način zdravljenja izbran na podlagi dogovora med bolnikom in zdravnikom. Toda v vsakdanji praksi ima bolnik včasih upravičeno občutek, da z revmatologom ne govorita istega jezika. Bolnika skrbi, kako bo poskrbel za osebno higieno, ali bo lahko še naprej opravljal svoje delo, se ukvarjal s svojimi konjički; revmatologa pa zanima trenutna aktivnost bolezni, ter na kakšen način bo najhitreje zavrnil vnetje in preprečil trajne posledice RA z zdravilom z najmanj neželenimi učinki glede na morebitne bolnikove pridružene bolezni in druge osebne lastnosti.

V vedno prenatrpani ambulanti revmatolog bolnika, pri katerem je ugotovil RA, zasuje s kopico podatkov o naravi in prognozi bolezni, merjenju aktivnosti bolezni, odmerjanju zdravil in njihovih neželenih učinkih, potrebi po rednih laboratorijskih kontrolah. Vsi ti podatki lahko bolnika zmedejo, namesto da bi mu pomagali razumeti situacijo, v kateri se je nenadoma znašel. Običajno med pregledom zmanjka časa za poglobljen pogovor, ali pa se bolniku porodijo vprašanja po tem, ko ambulantno že zapusti. Čas za kontrolne preglede je še bolj skopo odmerjen, revmatologi pa vsakič znova vneto prešteva-mo boleče in otekle sklepe, omenjamo kratice SR, CRP in DAS28, občasno apliciramo glukokortikoide v sklepe, sklepe pregledujemo z ultrazvokom ter predlagamo spremembe odmerkov zdravil ali načina zdravljenja. Tako se zgodi, da ob vsem tem bolnika ne uspemo zadovoljivo seznaniti z dejstvom, da je RA kronična bolezen, ki zahteva doživljenjsko zdravljenje in da so zapleti zdravljenja precej redkejši kot zapleti zaradi aktivnega RA.

V takem vzdušju bolnik pogosto ni opremljen za tvorno soodločanje pri izbiri načina zdravljenja in ima lahko občutek, da mu je zdravljenje vsilil revmatolog. Zato se nekateri bolniki ne držijo njegovih navodil, kar pa običajno pomeni nezadržno napredovanje bolezni in nepopravljive posledice za bolnikovo zdravje in kakovost življenja.

V revmatološki ambulanti ne pozabite vzeti knjižice »Razumeti T2T«. V njej so odgovori na vaša dodatna vprašanja o revmatoidnem artritisu in zdravljenju do cilja.

KNJIŽICA KOT »PREVAJALEC«

S podobnimi težavami se srečujejo tudi v bolj razvitih in bogatih državah. Da bi strategijo T2T približali bolnikom z RA, so strokovnjaki v sodelovanju s predstavniki bolnikov pripravili program dodatnega izobraževanja »T2T Connect« za zdravstvene delavce, ki obravnavajo bolnike z RA. Cilj programa je ozvesti bolnike o njihovi osrednji vlogi in odgovornosti pri zdravljenju RA. Poleg priporočil za motiviranje bolnikov za zdravljenje je ta skupina pripravila tudi knjižico »Razumeti T2T«, v kateri so tako RA kot načela T2T predstavljena na kar se da dostopen način.

Uporaba strategije T2T je bistveno spremenila način in izid zdravljenja RA. Dodatno izboljšanje izida

zdravljenja lahko zagotovimo z izboljšanjem osveščenosti bolnikov tako o njihovi bolezni kot o strategiji zdravljenja, saj so informirani bolniki bolj motivirani za sodelovanje pri zdravljenju. V knjižici »Razumeti T2T« boste našli odgovore na dodatna vprašanja o RA in njegovem zdravljenju do cilja. Brezplačni izvodi prevoda knjižice so že dostopni v revmatoloških ambulantah po Sloveniji. ■

Literatura

- Smolen JS, Aletaha D, Bijlsma JWJ, et al. Treating rheumatoid arthritis to target: recommendations of an international task force. *Ann Rheum Dis.* 2011;70:891-5.
- Takeuchi T, Smolen J. *Razumeti T2T.* Ljubljana, 2013

Pred začetkom zdravljenja bomo zastavili vaše cilje.



Povezava med CDAI in aktivnostjo bolezni

DAS28 SDAI

5,1 26

Visoka

22

Zmerna

3,2 11

10

Nizka

2,6 3,3

2,8

Remisija



PA VI, POZNATE SVOJ DAS28?

Pri bolniku z aktivnim revmatoidnim artritisom so prisotni znaki vnetja kot so okorelost, boleči in otekli sklepi ter zvečani kazalci vnetja v krvi (npr. C-reaktivni protein (CRP) in sedimentacija eritrocitov (SR)), zato revmatolog ob postavitvi diagnoze in med spremljanjem zdravljenja redno prešteva boleče in otekle sklepe ter določa kazalce vnetja. Na podlagi teh podatkov izračunava t. i. sestavljena merila aktivnosti bolezni, ki ocenijo trenutno aktivnost bolezni z eno samo številko.

Pri nas za merjenje aktivnosti RA najpogosteje uporabljamo merilo DAS28.

Za bolnike, ki so na novo zboleli za RA, sta ciljna aktivnost bolezni in izbira načina zdravljenja drugačna od tistih pri bolnikih z dolgo trajajočo boleznijo. Cilj pri novih bolnikih je, da bi najkasneje pol leta po začetku zdravljenja dosegli in nato vzdrževali remisijo bolezni (DAS28 < 2,6), le izjemoma nizko aktivnost bolezni (DAS28 < 3,2). Pri dolgoletnih bolnikih, pri katerih je RA že povzročil nepopravljive okvare, pa je remisija pogosto nedosegljiv cilj – pri večini lahko dosežemo nizko aktivnost bolezni, redko pa se zadovoljimo z zmerno aktivno boleznijo.

Aljaž Škrjanec, gimnazijski maturant

ČE NIMAŠ ZLOMLJENE NOGE, TI NE VERJAMEJO

Piše: Tina Cigler

Aljažu, prijetnemu 21-letnemu gorenjskemu Dolenjcu, je ankilozirajoči spondilitis precej zagrenil najstniška leta. Bolečine, hitra utrujenost, okorelost in spremljajoče psihično nelagodje otežijo redno obiskovanje pouka, zato je primer na ozaveščenost šole ključna za končni uspeh. Aljaževa katoliška gimnazija v bližini Ljubljane, ki jo je obiskoval prva tri leta, pa žal ni imela posebnega posluha za njegove težave. Ko je na račun izostankov od pouka zaradi boleznii dobil celo ukor, si je naredil uslugo in se prepisal na novomeško gimnazijo, kjer je dobil vso potrebno podporo in uspešno maturiral.



Od začetnih težav s koleno v petem razredu osnovne šole, ki jih je zdravnica pripisala pretiranemu fizičnemu naporu in hitri rasti, preko neznošnih bolečin v kolkih in hrbtenici ob vstopu v srednjo šolo, ki so jih s protibolečinskimi tabletami dve leti zdravili ortopedi, je Aljaž pri 17 letih naposled prišel do revmatologov, ki so mu diagnosticirali JIA, po tipu ankilozirajoči spondilitis. Takoj so mu predpisali biološka zdravila in tudi to je pomagalo, da se je po vseh fizičnih in psihičnih naporih lahko »sestavil« in lani uspešno končal šolanje. Letos pavzira, na intervju pa se je zadovoljno prismehtljal neposredno z mature iz zgodovine, saj poskuša še izboljšati lansko povprečje.

Pravkar prihajate z mature iz zgodovine. Ste jo glede na to, da ste bolnik, lahko opravljali pod drugačnimi pogoji kot vaši vrstniki?

Seveda. Ker imam Odločbo o usmerjanju, sem lahko zaprosil za prilagojeno maturo: imel sem podaljšan čas pisanja, toleranco čitljivosti pisave, lahko sem imel označevalec besedila, predvsem pa sem imel možnost izkoristiti dvakrat po deset minut odmora.

Odločba o usmerjanju, ki jo otrokom in mladostnikom z diagnozo dolgotrajne bolezni izda Zavod RS za šolstvo, šolo obvezuje, da vam omogoči ustrezne prilagoditve pouka in ocenjevanja. Zanj ste izvedeli relativno pozno – po tem, ko ste imeli že nemalo težav na šoli, ki ste jo obiskovali.

Za Odločbo sem izvedel na seminarju za mlade revmatike, ki ga je organiziralo Društvo revmatikov Slovenije. Takrat sem ponavljal tretji letnik. Predavala je pomočnica ravnateljice (zdaj ravnateljica) Gimnazije Novo mesto, kjer imajo te stvari dobro urejene. Predlagala mi je, naj si jo pridobim, kar sem tudi storil. Zdi se mi, da je to izbilo sodu dno, saj prilagoditve, ki jih morajo na podlagi odločbe omogočiti, za šolo pomenijo več dela.

Kaj se je pravzaprav dogajalo – kako je šola kazala nerazumevanje do vaših težav?

Prva tri leta sem bil v razredu, ki je bil zelo povezan, bil sem tudi njegov predsednik. Ko so se v 3. letniku začele hude bolečine v kolku in sem bil tri tedne hospitaliziran, so me ravnatelj, razredničarka in predvsem sošolci tudi večkrat obiskali v bolnišnici. K pouku se ni bilo težko vrniti, saj sem vedel, da me bodo sprejeli odprtih rok in brez predsodkov. Pa vendar je bilo soočenje z diagnozo neozdravljive bolezni prehudo. Kmalu se mi je sesul svet. Doma sem ostal več kot dva meseca in iskal informacije o bolezni, kako jo premagati, se je znebiti ... A sem se moral sprijazniti in jo sprejeti. Dolgo sem se »pobiral«, čeprav se mi navzven to ni poznalo – bil sem tak kot prej, vedno nasmejan. Ker sem zaradi različnih zdravstvenih zapletov in rednih pregledov pri osebni zdravnici in pri specialistih veliko manjkal, se mi je nabralo čez 300 opravičenih ur. Pri več predmetih nisem bil ocenjen, letnika nisem izdelal, popravnih izpitov zaradi slabega psihičnega počutja nisem naredil. Bolezen je dobila prvo bitko. Sprijaznil sem se, da bom tretji letnik ponavljal. Novi razred pa je bil razbit na skupine in nekako nisem vedel, v katero bi šel, zato sem bil med poukom bolj samotni jezdec, med odmori pa sem se družil s prejšnjimi sošolci. Takoj na začetku sem tri tedne manjkal zaradi zdraviliškega zdravljenja. Občasno sem ostajal doma, saj bolezen še ni bila povsem v mirovanju, bolečine so bile še prehude za celodnevno sedenje v šolski klopi. Pri nekaterih sošolcih sem začutil, da me imajo za hipohondra, simulanta.

Tudi nekateri novi profesorji niso kazali prav velikega razumevanja, saj nisem imel česa pokazati, da bi verjeli, da me res boli. Ob koncu šolskega leta, ko so se zaradi stresa spet pojavljale bolečine in nisem mogel spati, sem bil fizično in psihično povsem izčrpan. Prosil sem za teden dni dopusta, da bi prišel k sebi, se učil in hodil na ustna in pisna preverjanja znanja, navsezadnje sem takrat tudi že imel Odločbo in Pedagoško pogodbo. A dopusta mi niso odobrili. Bolečine so bile čedalje hujše, ponoči nisem spal, sedeti za knjigami je bilo izjemno težko. Čeprav sta tako ravnatelj kot razredničarka lahko videla, da očitno nisem dobro, mi je razredničarka napovedala neopravičene ure in ukor in to uresničila tik pred zadnjim testom iz slovenščine. Res dobra spodbuda! Ni hotela slišati mojih pojasnil, zaleglo ni niti zdravniško opravičilo. Ni me vprašala, kako sem, le rafal ostrih besed, naj se ne zafrkavam z njo, kaj da se grem ... Bilo je res grozno! Edina, ki mi je bila ves čas v oporo, je bila socialna delavka. To je bila pika na i, odločil sem se prepisati.

Prepisali ste se na novomeško gimnazijo, od koder je prihajala predavateljica, od katere ste sploh izvedeli, kako se vam mora šola prilagoditi. Nadaljnjih težav torej ni bilo več?

Tu se je zame začelo novo življenje. Današnja ravnateljica oz. takratna pomočnica ravnateljice je zelo dobro poznala moje težave, saj ima tudi sama vnetno revmatsko obolenje. Poleg tega je bila takrat na šoli tudi dijakinja z revmatskim obolenjem in so bili vsi že seznanjeni s tem. Moja diagnoza je bila predstavljena tako sošolcem kot učiteljskemu svetu. Vsi so me takoj sprejeli brez predsodkov, vsi so mi bili pripravljeni pomagati. Tako sem uspel redno opravljati vse šolske obveznosti.

Kakšne prilagoditve pouka ste imeli na podlagi Odločbe?

Nekaj prilagoditev sem imel že na prejšnji gimnaziji, potem pa so se seveda prenesle tudi na novomeško. Imel sem prilagojeno izvajanje in ocenjevanje športne vzgoje, možnost podaljšanega časa pri pisnem in ustnem preverjanju in ocenjevanju znanja. Preverjanje znanja je bilo individualno ali v manjši skupini, poudarek je bil na ustnem preverjanju, saj je bilo pisno zaradi bolečin med sedenjem slabše. Imel sem možnost opravljanja pisnega preverjanja in ocenjevanje znanja v več delih. Vsa preverjanja so bila napovedana in dogovorjena, potekala so v jutranjih urah, ko je bila koncentracija še visoka in še nisem bil tako utrujen. Imel sem odobrene tri dodatne ure strokovne pomoči.

Ravnateljica, ki jo omenjate, je v komentarju za eno izmed številke Revmatika napisala, da je Odločba »tehnična stvar«, da pa so za nemoteno šolanje bolnika morda še bolj pomembni odnosi – s starši, z učitelji, s sošolci. Glede sošolcev je omenila, da pogosto ne vedo, kako naj se vedejo do obolelega sošolca, zato se raje izogibajo stikom z njim. Se je to kdaj dogajalo tudi vam?

Ne, v nobenem od treh razredov, ki sem jih obiskoval, nisem dobil tega občutka, je pa to zelo odvisno tudi od tebe samega – kako se znaš vključiti v družbo, kakšne odnose s prijatelji, sošolci in sploh ostalimi si imel že pred boleznijo. Mene so prijatelji popolnoma sprejeli, potem pa počasi spraševali, kaj mi je, in se informirali. Ni mi bilo težko povedati, kaj mi je. Če česa nisem zmož, sem tudi povedal, ker sem vedel, da me ne bodo obsojali. Pogosto nas je bolezen le še bolj povezala, prijateljstvo je postalo še trdnjše.

Kaj pa odnosi z učitelji?

Vsak učitelj je svet zase. Tudi pri njih je zelo odvisno, kakšen karakter imajo, kako znajo sprejemati. Večinoma so me razumeli. Nekateri so me večkrat vprašali po počutju, pa če bom zmož, in mi tudi ponudili dodatno pomoč. Nekateri pa se niso ozirali na to, ker ne moreš dokazati, da te boli, ker nimaš zlomljene noge, ki jo vsak vidi ...

Pa vaši odnosi s starši? V že omenjenem komentarju smo lahko prebrali, da so starši do bolnega otroka pogosto preveč zaščitniški, popustljivi, preveč razumevajoči in preblagi. Kako je pri vas?

Atija nimam – ko sem bil star komaj dve leti, se je ponestrelil v trafficni prometni nesreči z motorjem. Mami pa ima tudi ankilozirajoči spondilitis, zbolela je pred mano, čeprav ji je bil diagnosticiran kasneje kot meni. Tako oba veva, s čim se soočava, drug drugega spodbujava in se bodriva. Po diagnozi sem si moral na novo postaviti življenje, prerazporediti prioritete. Ker menim, da nikoli nisem bil problematičen najstnik, sem na pravo mesto postavil pravo prioriteto. Tega se držim še sedaj.

Tik pred najinim intervjujem ste pisali maturo iz zgodovine, čeprav ste jo uspešno opravili že lani. Menda izboljšujete povprečje, kar je gotovo povezano z nadaljnjim študijem. Ste imeli glede študija in poklica že izoblikovane želje, pa jih morate zaradi boleznih prilagoditi/spremeniti?

Seveda, zelo sem si želel postati vzgojitelj predšolskih otrok, ampak si zaradi dvigovanja malčkov tega ne upam študirati. Čeprav sem trenutno zdrav – bolezen je v mirovanju in upam, da bo še dolgo tako – nikoli ne veš, kdaj te spet ujame. Zato sem se vpisal na Filozofsko fakulteto, smer zgodovina in geografija, moja najljubša gimnazijska predmeta poleg malice in odmora (smeh).

Rekli ste, trenutno sem zdrav. Zdravniki potarnajo, da revmatiki v fazi, ko bolezen ne povzroča težav, radi pozabijo vzeti zdravila, priti na pregled/kontrolo, ne telovadijo več tako zavzeto kot prej ... Ste tudi vi takšni?

Včasih se zalotim, da česa ne naredim čisto tako, kot bi moral. Odmerek zdravila včasih vzamem z zamikom dneva ali dveh. Zjutraj ne telovadam. Moj jutranji ritual je dolg eno uro – zajtrk, kava, prebiranje novic – in telovadba mi nekako ne gre v ta kontekst. Imam pa svojo telovadbo vsak dan: tečem, kolesarim, če nič drugega, grem vsaj na sprehod. Šport je del mojega vsakdanjika. Nikoli ne ležim ves dan. Zelo se trudim, da ne »padem iz ritma«, ker ko se enkrat ne držiš več urnika, se sesuje tudi vse ostalo. Pomembno je imeti svoje življenje organizirano, urejeno, da doživljaš čim manj stresa in čim bolj užiješ vsak dan.

V Sloveniji vsako leto na novo za JIA zbolijo 45–50 otrok, kot najstniki se prav lahko znajdejo v vaši koži. Kaj bi jim kot že izkušen bolnik svetovali?

Ko ti pri sedemnajstih povejo, da imaš neozdravljivo bolezen, se ti sesuje svet, prioritete moraš postavljati na novo. Upoštevati moraš, da imaš pač revmo. Ampak poslušaj svoje telo, delaj tisto, kar ti je všeč, četudi ni najbolj priporočljivo, ker ob tem pozabiš na bolečine. Uživaj, izkoristi vsak dan, kot da je tvoj zadnji. Nihče ne bo užival namesto tebe. Ker pa vem, kako je, ko potrebuješ pomoč, in kako odleže, ko ta le pride, jo z veseljem ponudim. Če me kdo potrebuje, me lahko pokliče ali mi piše (031 532 468, aljaz-skrjanec@hotmail.com). ■

Ministrstvo za zdravje

ALI JE PILOT V LETALU?

Piše: Tina Cigler

Podjetnik Ivo Boscarol je marca na neki okrogli mizi ugotovil, da je bilo v obdobju gospodarske krize v Sloveniji »edino četrletje, ko je država zabeležila gospodarsko rast, ko ni imela gospodarskega ministra«. Če drži, da se resorjem godi bolje brez ministra, bi morali biti navdušeni, da je že lep čas brez konkretnega pilota tudi ministrstvo za zdravje.



Če vprašate šank komentatorje političnega in družbenega dogajanja, ministra sploh ne potrebujemo. Saj vendar vse deluje. Bolnišnice in zdravstveni domovi stojijo, zdravniki in sestre vsak dan pridejo v službo, pacienti so deležni oskrbe ... Resda občasno zdravstveni ceh zarobanti, da ni denarja za nujno opremo in

materiale, da je osebje preobremenjeno, da prostori komaj še zadoščajo zahtevanim standardom, da zavarovalnice s svojo košarico kritja storitev živijo v prejšnjem stoletju, da na javnih razpisih (in mimo njih) ponikajo osupljive količine davkoplačevalskega denarja, in da je za božjo voljo že nujno sprejeti zdravstveno reformo ... Ampak potem zdravniki zgolj malce postavkajo, pri tem pazijo, da »bolniki tega ne občutijo«, in spet vse teče po starem. In ker teče (čeprav hudo šepa), politika očitno nima posebnih težav s tem, da v veliki sejni dvorani ministrstva za zdravje na zidu množi fotografije bivših ministrov z nedokončanimi mandati in pri tem podira rekorde. Zadnja ministrica niti še ni prinesla vseh svojih škotel v pisarno, že jo je praznila. Je to res brez škode za državljane?

Morda se res zdi, da je minister zgolj protokolaren in nemočen lik, pod vodstvom katerega se nikoli nič ključnega ne spremeni, predvsem ne na bolje. To drži le, kadar človek, ki zaseda to mesto, nima resne strokovne, politične in osebne širine niti ne volje in odločnosti in je njegovo imenovanje zgolj plod ambicij koalicijske stranke oz. priključenih lobi-jev. Po opisu svojih nalog in pristojnosti, pa je minister čisto spodobno močna figura, ki mora skrbeti za to, da ima njegovo področje vizijo in cilje ter jasno začrtano strategijo, kako do tja. Ali poenostavljeno: si želimo kakovostne zdravstvene

oskrbe, polne košarice pravic in razumne čakalne dobe? Potemtakem je treba spremeniti to, to in to ... in pri tem neizogibno stopiti na prste množici političnih in korporativnih interesov, za kar pa je treba imeti vse zgoraj naštetu, predvsem odločnost oz. odločenost. In te je manjkalo vsem dosedanjim ministrom, kar je razumljivo, saj si nihče ni želel političnega samomora. Tomaž Gantar je bil sicer prvi, ki je javno priznal korupcijo v zdravstvu in posledično svojo nemoč pri sprejemanju zdravstvene reforme, a je odstopil. Alenka Trop Skaza, ki ga je nasledila in napovedala odločno pometanje s smrdom, ki ovija zdravstveni sistem, pa se je ob pomanjkanju politične kilometrine spotaknila že po enem mesecu. Mediji so jo pompozno označevali za mevžo, namesto da bi postavili pravo vprašanje: kakšen zverinjak nam vlada, če človek, ki se loti tega, česar ima vsa politika že dolgo polna usta, t.j. zapreti kanale, po katerih na sumljive načine odteka zdravstveni denar, v solzah dobesečno uide s položaja? Odgovor poznamo: veleopevani kapitalizem je omogočil, da se je nesorazmerno velik delež kapitala skoncentriral v rokah manjšine in ji dal moč, da skoraj nemoteno vpliva na ključne politične odločitve. In če se takšni manjšini utrne ideja, kot se je v pismih bralcev neki bralki Dela ... Gospa bi zdravstveni blagajni privarčevala čeden kup denarja z ukinitvijo vseh revmatoloških ambulant, saj se na obravnavo čaka po eno leto, terapija je zgolj protibolečinska in bi jo lahko predpisal tudi osebni zdravnik, zdravila za to bolezen pa tako ni. Ali ne bi raje prihranili denarja za bolezn, ki so ozdravljive? Logično.

Zgornji primer je sicer skrajnost, a do različnih pacientom neprijaznih ukrepov lahko hitro pride, če zverinjaka parcialnih interesov vsaj približno nekdo ne nadzira in usmerja in če ni sprejete jasne strategije, kam z zdravstvom gremo. Minister JE pomemben. Seveda ne kakršen koli. V kokpitu ministrstva za zdravje zato zdaj čakamo vrhunsko usposobljenega pilota, ki mandata ne bo vozil z avtopilotom, ampak z znanjem in »jajci« - da bo preživel turbulence, odstreljena krila, odpovedi vseh motorjev in zlomljena pristajalna kolesa. Volitve so blizu ... ■

**16. jesenska konferenca EULAR PARE,
Reykjavik, Islandija (15.–17. 11. 2013)**



ZDRAVO STARANJE Z REVMATIČNIMI IN MIŠIČNO-SKELETNIMI BOLEZNIMI

eular

Besedilo in foto: Petra Zajc

Konferenco nacionalnih organizacij bolnikov z revmatizmom, ki od 1997 poteka vsako leto v drugi državi, je lani gostila Islandija oz. njihova Gigtarfélag (Islandska liga za boj proti revmatizmu). Poseben poudarek razprav na temo zdravega staranja z revmatičnimi in mišično-skeletnimi boleznimi je bil na treh področjih: politika, kampanje in krepitev zmogljivosti organizacij.

Konferenca je imela namen izboljšati zavedanje nacionalnih organizacij o prednostih regionalnega, evropskega in mednarodnega sodelovanja (s promocijo aktivnosti in relevantnosti EULAR-ja; s prikazom, kako lahko EULAR podpre interese svojih članic, tj. organizacij na nacionalni in lokalni ravni; s predstavitvijo »Nordijskega modela socialne varnosti«). Udeležence je poskusila navdihniti in pripraviti za izvedbo kampanj na temo zdravega staranja (s pomočjo strokovnih predavanj, izmenjave dobrih praks, z izdelavo praktičnih publikacij/materialov za uporabo na nacionalni ravni). Predvsem pa je bila namenjena izboljšanju razumevanja revmatičnih in mišično-skeletnih bolezni kot enega izmed večjih zdravstvenih problemov na Islandiji oz. v Evropi.

Na konferenci se je zvrstilo sedem delavnic, vsaka izmed njih se je končala s tremi ključnimi sporočili:

O POLITIKI IN ZDRAVEM STARANJU PREBIVALSTVA V EVROPI

Ključna sporočila: dokazi, angažiranost in opolnomočenje

Cilj delavnice je bil razviti okvire za obvladljive projekte, ki bi bili koristni za obbolele z revmatičnimi in mišično-skeletnimi obolenji (v nadaljevanju: RMS obolenja). Razvili smo ideje za tri projekte: boljše samoobvladovanje, spreminjanje družbenega prepričanja in večji dostop do socialnega varstva.



Islandija, dežela ledu in ognja. Znana je po svojih številnih jezerih, ledenikih, vulkanih in izvirih vroče vode, pa tudi po tem, da je prva v Evropi imela žensko predsednico države. Vigdís Finnbogadóttir je bila tudi prva ženska predsednica na svetu, izvoljena na demokratičnih volitvah. Na konferenci je nekdanja predsednica predstavila kratko zgodovino Islandije in njene kulture, vključno s sagami, ki vključujejo tudi revmatične bolezni.

Projekt za boljše samoobvladovanje: vsakdo z RMS obolenjem mora v kateri koli starosti imeti dostop do orodij in poti za boljše samoobvladovanje. Predlagani slogani: »Dosežite boljšo kakovost življenja preko samoobvladovanja revme« ali »Začni zgodaj, začni zdaj!«. Informacije bi se lahko širile na javnih mestih, kot so čakalnice v zdravstvenih domovih, in na družbenih omrežjih. Oboleni bi se lahko usposabljali za ambasadorje samoobvladovanja težav, vodili delavnice samoobvladovanja in promovirali zgodbe o uspehu. Pomembno bi bilo vzpostaviti mobilne enote, ki bi lahko dostopale do obolenih na oddaljenih območjih.



Nova strožja merila za udeležbo na konferenci so zagotovila, da smo se v Reykjaviku res zbrali predstavniki, ki imamo izkušnje pri delu oz. interes za razvoj na enem izmed tematskih področij. Bilo nas je 129 delegatov iz 33 držav.

Projekt spreminjanja družbenega prepričanja: kot izhodišče sta bila postavljena izobraževanje (ki se začne v zgodnjem otroštvu) in ozaveščanje o vplivu RMS bolezní na življenje obolelega. Projekt bi temeljil na različnih pozitivnih sporočilih, zabavnih ozaveščevalnih aktivnostih, vključevanju slavnih osebnosti, uličnih aktivnostih, kratkih filmih in intenzivnem medijskem komuniciranju. Za preseganje prepričanja javnosti, da so ljudje z revmatičnimi obolenji »dragi« in da »ne prispevajo v družbi«, bi pripravili novinarsko konferenco s politiki, akademiki, bolniki in slavnimi govorniki. Glavni poudarek: vsi se staramo, a z ustrezno podporo lahko tudi tisti z obolenji aktivno prispevajo k družbi in gospodarstvu. Potrebni je čim več zdravstvenih in socialnih podatkov za boljše razumevanje težav in za merjenje uspešnosti oz. učinkovitosti njihovega reševanja.

Zavedanje bolnikov o tem, kaj jim je na voljo v okviru zdravstvene oskrbe in kaj vse lahko zahtevajo, je pomanjkljivo. Začeti se morajo zavedati svojih pravic glede zdravja in jih tudi zahtevati.

Projekt večjega dostopa do socialnega varstva in storitev: splošno sporočilo javnosti, politiki in zakonodajalcem bi se glasilo »To bi se lahko zgodilo tudi vam«. Za dvig osveščenosti bi uporabili medijske akcije, na primer »Dan v življenju oskrbovanca v domu za starejše občane«. Ena glavnih ovir za zdravo staranje je pomanjkanje spoštovanja starejših v družbi. Ko imaš v roki prave podatke in si angažiran, dobiš moč. Ko zmagas, zmagamo vsi.

O MOTIVACIJI ZA ZDRAV ŽIVLJENJSKI SLOG

Ključna sporočila: izobraževanje, samozavedanje in motivacija – pozitivno mišljenje

Cilj delavnice je bil ugotoviti, kako lahko organizacije ljudi z RMS obolenji slednje motivirajo za zdrav življenjski slog, pri čemer je bilo zanimivo opazovati, kako imajo udeleženci iz različnih kultur različna mnenja o

tem, kaj spada pod zdrav način življenja: dobro upravljanje razpoložljivega časa, dobro upravljanje bolezni in bolečine, velik pomen hobijev in aktivnega socialnega življenja obolelega ipd.

Najboljša rešitev za premagovanje psihosocialnih ovir do zdravega življenjskega sloga je izobraževanje, ki zajema vse oblike, vključno z medicinsko izobrazbo revmatologov in drugih zdravstvenih delavcev, bolnikov, družine, družbe in zaposlenih v sistemu socialnega varstva. Obolelim je treba zagotoviti prave storitve, pri čemer je ključno, da ponudniki zelo dobro razumejo, kako je živeti z revmatičnim obolenjem. Izobraževanje lahko poteka v obliki predavanj in dogodkov, ki se naj začnejo že pri najmlajših v šolah. Dobrodošla je podpora skupin za samopomoč, saj tako bolnik vidi, da ni edini oz. sam s svojimi težavami.

Pomembno je določiti cilje za izboljšanje kakovosti življenja, hkrati pa morajo oboleli sprejeti omejitve, ki jih ni mogoče spreminjati. Osrediniti se morajo na tisto, kar lahko storijo, in si določiti realne cilje, ki so dosegljivi z majhnimi koraki.

Za vodenje in financiranje takšnih projektov je nujna profesionalna pomoč, saj prostovoljci amaterji večinoma nimajo potrebnih znanj in izkušenj. Za preseganje finančnih ovir lahko organizacije dodatna sredstva pridobijo s prodajo izdelkov članov, s povezovanjem in partnerstvom s podjetji in institucijami, z donacijami in oglaševanjem na spletnih straneh ipd.

O DELU S PROSTOVOLJCI

Ključna sporočila: hvaležnost, izobraževanje in veliko srce

Glavne težave pri organiziranem delu s prostovoljci so financiranje njihovih stroškov (organizacije si težko privoščijo plačevanje stroškov prehrane in prevoza prostovoljcem), pomanjkanje usposobljenosti prostovoljcev, pomanjkanje aktivnih prostovoljcev in težave s tem, kako jih obdržati.

Za boljše pridobivanje prostovoljcev bi bilo treba poskusiti z internetom, družbenimi mediji in oglaševanjem. Ob tem bi morale imeti organizacije jasno predstavo, kakšno nalogo bodo dodelile vsakemu prostovoljcu, nato pa razviti strateški načrt, ki bo vključeval dovolj časa za njihovo usposabljanje in ki bo določil poskusno dobo. Za delo, ki ga opravljajo, morajo biti ustrezno usposobljeni, za kar potrebujejo mentorje in strokovnjake (kasneje lahko izkušeni prostovoljci delajo kot mentorji novim prostovoljcem). Obseg dela mora

Da bi ohranile prostovoljce, ki jih že imajo, jim morajo organizacije pokazati, da jih cenijo, jim priznati pomen in se jim zahvaliti za njihovo delo, četudi z drobnimi pozornostmi.

biti prilagojen zmožnostim in boleznim prostovoljca, če gre za revmatike. O tem se mora organizacija s prostovoljcem dogovoriti takoj na začetku sodelovanja. Da pa bi ohranile prostovoljce, ki jih že imajo, jim morajo organizacije pokazati, da jih cenijo, jim priznati pomen in se jim zahvaliti za njihovo delo, četudi z drobnimi pozornostmi, npr. darilci ob dnevu prostovoljcev ipd. Pritegniti in motivirati jih je treba z izvedbo zanimivih projektov.

Mladi si želijo informacij o svoji bolezni (kako bo ta napredovala, o zdravstvenem varstvu, zdravilih, fizikalni terapiji, podporni tehnologiji in finančni podpori); nasvetov, kako se spopadati z omejitvami, ki jih prinaša bolezen (kako najti primerno delovno mesto, kako lahko kronična bolezen vpliva na dinamiko odnosa s partnerjem, spolnost, ustvarjanje družine in starševstvo, ter kako se s tem spopasti, kako načrtovati družino ob tem, da prejemajo različna zdravila za revmo); večje psihološke podpore s strani šole, prijateljev, družine in delodajalca ter to, da lahko kljub kronični bolezni še vedno potujejo in se zabavajo.

O MLADIH

Ključna sporočila:
izobraževanje, podpora, prihodnost

Cilj delavnice je bil ugotoviti, katere teme zanimajo mlade Evropejce z revmatičnimi obolenji. Kot kažejo rezultati prvega PARE projekta za mlade, s katerimi so se seznanili udeleženci, sta prednostni temi podpora in izobraževanje. Mladi si želijo izobraževanj in čim več informacij: o svoji bolezni, kako bo ta napredovala, o zdravstvenem varstvu, zdravilih, fizikalni terapiji, podporni tehnologiji in finančni podpori. Želijo si nasvetov, kako se spopadati z omejitvami, ki jih prinaša bolezen, kako najti primerno delovno mesto, kako lahko kronična bolezen vpliva na dinamiko odnosa s partnerjem, spolnost, ustvarjanje družine in starševstvo, ter kako se s tem spopasti, kako načrtovati družino ob tem, da prejemajo različna zdravila za revmo. Želijo si tudi več podpore sovrstnikov v okviru skupin za samopomoč, kjer bi delili izkušnje in si tako povečevali samozavest in samospoštovanje. Pomembna se jim zdi večja psihološka podpora s strani šole, prijateljev, družine in delodajalca ter to, da lahko kljub kronični bolezni še vedno potujejo in se zabavajo.

EULAR-jeva PRIPOROČILA IN STANDARDI OSKRBE

Ključna sporočila: dialog, prioritete in vztrajnost

Glavno vprašanje delavnice je bilo, kako lahko EULAR-jeva priporočila in standardi oskrbe organizacijam pomagajo pri vodenju kampanj na temo zdravega staranja. (Standardi oskrbe so nastali v okviru projekta

EUMUSC.net, katerega cilj je dvigniti in uskladiti kakovost oskrbe in omogočiti enako zdravljenje revmatskih obolenj ter ostalih mišično-skeletnih bolezni po vseh državah članicah EU. Standardi oskrbe za bolnike so zapisani kot bolnikova vprašanja v zvezi z boleznijo, na katera si mora odgovoriti pritrtilno.) Razpravljali smo o treh temah:

- Kako na nacionalni ravni razširiti uporabo EULAR-jevih priporočil in standardov oskrbe. Zaključek: sodelovati in v dialog vključiti bolnike, zdravnike in predstavnike vlade.
- Ciperski primer implementacije standardov in priporočil za obolele z revmatoidnim artritisom – kaj bi se še dalo storiti poleg že sprejetih in izvedenih aktivnosti.
- Uporaba EUMUSC.net projekta, ki je razvil standarde oskrbe za dve najpogostejši mišično-skeletni bolezni: osteoartrito (OA) in revmatoidni artritis (RA). Standardi oskrbe bolnikov z OA in RA so osnova za izboljšanje oskrbe bolnikov z mišično-skeletnimi boleznimi. Med ovirami za boljšo uporabo standardov oskrbe je pomanjkljivo zavedanje bolnikov o tem, kaj jim je na voljo v okviru zdravstvene oskrbe in kaj vse lahko zahtevajo. Zato se morajo bolniki bolj začeti zavedati svojih pravic glede zdravja in jih tudi zahtevati. Organizacije pa se morajo osrediniti na prioritete v svojem nacionalnem okolju in ločiti med kratkoročnimi in dolgoročnimi cilji, saj se vsega ne da doseči istočasno.



Program je bil bolj interaktiven kot prejšnja leta, več je bilo delavnic. Na koncu vsake smo oblikovali tri ključna sporočila oz. ugotovitve glede obravnavane teme.

O PODPORI STAREJŠIM OBOLELIM

Ključna sporočila: povezovanje, omogočanje, odprta miselnost

Udeleženci so kot bolniki z revmatizmom opredelili svoje strahove glede lastnega staranja. To so: odvisnost od drugih in s tem nezmožnost obvladovanja svojega vsakdanjega življenja; osamljenost in izoliranost v starosti; pomanjkanje sredstev; vključevanje v institucionalizirano oskrbo.

Najpogostejši strahovi glede lastnega staranja so: odvisnost od drugih in s tem nezmožnost obvladovanja svojega vsakdanjega življenja; osamljenost in izoliranost v starosti; pomanjkanje sredstev; vključevanje v institucionalizirano oskrbo.

Nato smo ugotavljali, kako lahko organizacije bolje podprejo starejše ljudi z revmatičnimi in kostno-mišičnimi obolenji: s pomočjo pri pridobivanju informacij; da so zanje mesto, kjer se lahko srečujejo in družijo; da spodbujajo prostovoljce k rednemu obiskovanju obolelih iz bolj oddaljenih krajev na domu; da starejše obiskujejo mobilne klinike, ki nudijo zdravniško pomoč in informacije; da v oskrbo vključijo tehnologijo (pomoč starejšim pri dostopanju do interneta, internetni tečaji, spletni hobiji, družbena omrežja in uporaba Skypa).

Predsodke do starejših bi se dalo omiliti s kampanjo v širši javnosti »To se lahko zgodi tudi vam«. Starejšim je treba ponuditi ustrezne informacije in zagotoviti, da se res zavedajo svojih pravic. Koristna bi bila tudi psihološka podpora, vključno s skupinsko terapijo in linijo za pomoč.

O TEČAJIH SAMOOBVLADOVANJA

Ključna sporočila: znanje/izobraževanje, opolnomočenje, kvaliteta življenja


Z delavnico smo poskušali ugotoviti, zakaj bi organizacije morale ponujati tečaje za samoobvladovanje obolelim z RMS boleznimi, ter kako jih organizirati in izvajati. Tečaje morajo izvajati izkušeni strokovnjaki, na njih bi se najprej izvajala osnovna raven izobraževanja o bolezni za vse bolnike, kasneje pa bi sledili posamezni moduli izobraževanj po različnih diagnozah. S takim sistemom se doseže opolnomočenje bolnikov za dvig kakovosti njihovih življenj. ■

Naslednja (jesenska) konferenca EULAR PARE bo veliko bližje, v Zagrebu. Gostila jo bo Hrvaška liga za boj proti revmatizmu.



Vabimo vas, da obiščete spletno stran

www.revmatoidni-artritis.si



Nasveti Strokovna javnost

Revmatoidni artritis

Zdravljenje

Življenje z revmatoidnim artritisom

S pomočjo slovenskih revmatologov in drugih strokovnjakov smo zbrali številne uporabne informacije o revmatoidnem artritisu **za bolnike, svojce in širšo javnost.**

Menimo, da se dobro poučen bolnik lažje sooča z boleznijo, bolje razume svojo vlogo pri zdravljenju in tako kakovostneje živi. Hkrati je z informiranostjo svojcev in osveščenostjo širše javnosti bolnik bolje razumljen.

Del vsebin je namenjen tudi **zdravstvenim delavcem**, kjer se je za dostop do vsebin potrebno registrirati z izpolnitvijo enostavnega elektronskega obrazca.

Veselimo se vašega obiska!

Prvo regionalno srečanje združenj bolnikov v Zagrebu

SOSEDJE ZDRUŽILI MOČI PRI OZAVEŠČANJU

Piše: Helena Murgelj

V organizaciji Hrvaške lige proti revmatizmu in Društva revmatikov Slovenije je 23. aprila v Zagrebu potekalo Prvo regionalno srečanje združenj slovenskih, hrvaških in bosanskih bolnikov z revmatičnimi in kostno-mišičnimi boleznimi.

Namen srečanja je bil ozavestiti bolnike in javnost o revmatičnih obolenjih kot pomembnem javno-zdravstvenem problemu in o pomembnosti dostopnosti bioloških zdravil. Tako so spregovorili predsednik Hrvaške lige proti revmatizmu mag. Frane Grubišić, dr. med., o dostopnosti bioloških zdravil na Hrvaškem, predsednica Hrvaškega društva revmatikov prof. dr. Đurđica Babić-Naglić, dr. med., o pomenu biometričnih metod v revmatologiji in predstojnik kliničnega oddelka za revmatologijo v UKC Ljubljana prof. dr. Matija Tomšič, dr. med., o prednostih dostopnosti bioloških zdravil za bolnike v Sloveniji.

Zbrane je pozdravil tudi Andrej Gregorčič, predsednik Društva revmatikov Slovenije, z besedami, da ga je aktivno delo v društvu naučilo, da je zastavljene cilje lažje dosegati, če med vsemi zainteresiranimi poteka odprt in konstruktiven dialog. Iz tega srečanja, da je treba izluščiti najboljše in to prenesti v svoja združenja. Strokovna sodelavka Petra Zajc pa je predstavila naše programe kot primer dobre prakse društva bolnikov. Nekaj slovenskih bolnikov je bilo prisotnih na srečanju in so s povabljenimi delili svoje osebne izkušnje ter s tem pripomogli k večji ozaveščenosti o pomenu zdravljenja z biološkimi zdravili. ■



Foto: Helena Murgelj

Srečanje je bilo nekakšen uvod v EULAR-jevo letno evropsko srečanje bolnikov (Annual European conference of PARE), ki bo letos od 7. do 9. novembra v Zagrebu. Naslednje naše srečanje pa bo septembra letos v Ljubljani.

HUMOR HUMOR HUMOR HUMOR

OMEJITEV

Policist stoji z radarjem ob cesti, kjer je omejitev hitrosti 80 km/uro. Mimo pripelje avto 33 km/uro. Ker je prepočasna vožnja tudi nevarna, ga policist ustavi. V njem sedijo štiri babice. Ena vozi, druge pa sedijo popolnoma blede z izbuljenimi očmi.

– Gospod policist, v čem je problem? Saj nisem vozila prehitro, a ne?

– Ne, gospa, vozili ste prepočasi!

– Prepočasi? Vozila sem točno 33 na uro, kot je bila omejitev.

– Gospa, 33 ni omejitev hitrosti, ampak številka ceste, na kateri ste!

– Joj, zdaj pa mi je nerodno. Hvala, da ste me opozorili.

– Že dobro, ampak kako to, da so ostale dame tako blede in prestrašene? Je z njimi kaj narobe?

– Oh ne, le do pred kratkim smo vozile po cesti številka 195 ...



Foto: Helena Murgelj

Predavatelji in organizatorji prvega regionalnega srečanja združenj slovenskih, hrvaških in bosanskih bolnikov.

Zimske olimpijske igre v Sočiju

ZA NAS



NAVIJALI TUDI RUSI

Piše: Klemen Šiler

Po vzoru naših medijev, bi lahko prispevku dal bombastičen naslov: Društvo revmatikov Slovenije na olimpijskih igrah v Sočiju! Seveda bi iz vsebine kmalu izvedeli, da sem bil tam zgolj jaz in še to med navijači. In da tja nisem šel kot član društva, pač pa kot nagrajenec. Ampak brati bi pa le začeli. Najbolje, da kar nadaljujete, jaz pa bom začel od začetka.



Trenutki v Sočiju mi bodo za vedno ostali v spominu. Tudi na svojo bolezen sem pozabil!

Potovanje v Soči mi je omogočila nagradna igra Telekom Slovenije, v kateri sem bil srečni izžrebanec in za nagrado prejel štiridnevni obisk olimpijskih iger. Komaj sem pričakal ta trenutek. Na ljubljanskem letališču so me oborožili z navijaškimi rekviziti in navijaškim hokejskim dresom naših risov in po treh urah letenja smo varno prispeli v olimpijski Soči.

Z avtobusom so nas prepeljali do nakupovalnega centra, kjer smo si uredili akreditacijo, s katero se lažje giblješ po Sočiju. Imeli smo brezplačen javni prevoz, večinoma železniški vlak. Ko smo uredili tudi formalnosti z nastanitvijo, smo se odpravili na ogled hokejske tekme Slovenija : ZDA. Bilo je res super vzdušje, kajti za nas so navijali tudi Rusi. Vsi smo bili navdušeni, ko so naši hokejisti dosegli častni gol (1:5). Za nas je pomenil enako kot zmaga, za našega predsednika države pa dodatno uro drsanja v Tivoliju. Po tekmi smo se nekateri udeležili še podelitve medalje Petru Prevcu, nato pa hotel in zaslužen spanec.

Drugo jutro smo se po zajtrku odpravili na ogled mesta Soči in po nakupih. Mesto je zelo razvlečeno, ob Črnem morju se razprostira na 154 kilometrih! Zvečer smo se odpeljali v Krasnaye Polyane na ekipne skoke. Vzdušje je bilo zelo sproščeno, čeprav se ni odvijalo po

naših željah. Ogledali smo si lepe objekte, se s sodobno gondolo spustili do železniške postaje ter se po uri in pol vožnje sredi noči pripeljali nazaj v hotel.

Že zgodaj zjutraj so se naši zvesti navijači odpravili na žensko tekmo veleslaloma, kjer so bili priča zgodovinski zmagi naše super punce Tine Maze! Jaz in še dva zvesta navijača slovenskih hokejistov pa smo odšli na tekmo Slovenija : Avstrija. Vstopnice smo drago kupili od predstavnika hokejske zveze. Bili smo priča zgodovinski zmagi in jo proslavili s planiškim delavci, ki so urejali olimpijski skakalnici. Ta zmaga je tako navdušila našega predsednika države, ki si je želel ogledati tekmo naših hokejistov v četrtfinalu, da so prestavili let letala v Slovenijo na večer, kar nas je zelo razveselilo. Takoj smo se odpravili na lov za vstopnice za četrtfinale – kar na črni trg. Po dokaj ugodni kupčiji smo si ogledali še zadnjo tekmo naših risov s Švedi. Po dobrem odporu in zgodovinski uvrstitvi naših fantov smo ugotovili, da je novo medaljo Sloveniji prideskal Žan Košir, ki je bil tretji.

Zvečer smo se odpravili domov. Trenutki, ki sem jih doživel tam, mi bodo za vedno ostali v spominu. Tudi na svojo bolezen sem pozabil! ■

SLO 3		8:48	0	AUT
		PERIOD 3		
29 SOG	T-O		T-O	SOG 3
SHOTS ON GOAL				
	1	2	3	TOT
SLO	15	10	4	29
AUT	10	10	8	28

V Telekomovem nagradnem aranžmaju je bila zgolj tekma naših hokejistov z ZDA, ne pa tudi z Avstrijo. Zvesti navijači smo si jih precej drago kupili sami od predstavnika hokejske zveze. A bilo je vredno, priča smo bili zgodovinski zmagi!

Podružnica Dolenjske in Bele krajine

RAZISKOVALI OTOČEC

Piše: Helena Murgelj

Prvi letošnji rekreativni pohod naše podružnice smo pripravili na sam dan žena. Start: Grad Otočec. Cilj: Grad Struga in nazaj.

Zbralo se nas je petnajst pohodnikov. Ob reki Krki, kjer smo pohod začeli, smo uživali v hoji in v opazovanju narave, labodov in rac ter pomladnega cvetja. Na cilju smo si malce odihnili in si ogledali Grad Struga, ki je lep primer časovno enotno nastalega gradu in predstavlja značilno grajsko arhitekturo 16. stoletja. Zaradi svojega popularnejšega soseda, Gradu Otočec, je bil dolgo časa precej neopažen, danes pa je znova oživel, saj je urejen za ogled in prikaz grajskega življenja in je postal pravi muzej žive zgodovine. Sicer pa so danes v njegovi bližini številna golf igrišča.

Posladkali smo se s pecivom in okrepčali s pijačo. Po drugi poti smo se vrnili do gradu Otočec, kjer smo sklenili naše prijetno druženje in kot vedno ugotovili, da je hoja najboljša rekreacija za dušo in telo. ■



Foto: Helena Murgelj

Grad Otočec, edini slovenski grad na otoku sredi reke, je posebej med slovenskimi gradovi. Prvič je omenjen že leta 1252, danes pa ima izvirno prenovljen ambient v duhu gotike in renesanse.

VSE O HRBTENICI + RES UPORABNI NASVETI

Piše: Helena Murgelj

Aprilsko družinsko srečanje naše podružnice je v hotelu Balnea v Dolenjskih Toplicah minilo v znamenju hrbtenice. Fizioterapevt Miran Matkovič nas je s pomočjo slik seznanil z njeno zgradbo ... in z našo zgodbo.

Povedal je, zakaj pride do bolečin, spregovoril je o herniji, o bolečinah v vratu in rami, ter kaj narediti, da to teh težav ne pride oz. kako ravnamo ob akutnem napadu. Bolezen prizadene oba spola, največ težav nastopi med 30. in 50. letom starosti, torej v najaktivnejšem delu življenja. Večkrat je poudaril, kako pomembno je gibanje. Termalna voda zelo blagodejno vpliva na hrbtenico, zelo pomembne so tudi raztezne vaje.

Najbolj dragoceni pa so bili njegovi praktičnih nasveti, kako lahko obvarujemo hrbtenico, kako opravljamo gospodinjska dela in dela v vrtu, kako prenašamo bremena, kakšno naj bo pravilno sedenje in kakšna dobra obutev.

Gospodinjstvo naj bo čim bolj praktično, ne delamo v sklonjenem položaju, ampak rajši stopimo v razkorak; delovno površino prilagajamo hrbtenici; kadar likamo, lahko sedimo na vrtljivem stolu. Pri delu na vrtu naj bodo ročaji orodij dovolj veliki, dela opravljamo kleče, pri okopavanju se dela zastirka. Bremena dvigujemo tako, da počepnemo, dvignemo in premaknemo breme. Pri prenašanju bremen si pomagamo z nahrbtniki, težo pa razporedimo enakomerno po telesu. Veliko hrbtenic je uničenih zaradi nepravilnega sedenja, prenizke delovne površine in previsokih stolov. Stol mora dajati oporo hrbtenici, tipkovnica mora biti v višini komolcev, priporočljivo je sedenje na žogi, ker se telo nenehno giblje in je hrbtenica razbremenjena. V postelji pa je priporočljivo ležanje z nizko blazino pod glavo. Obutev naj ne vključuje visokih pet, saj zaradi dolgotrajnega nošenja pride do okvare hrbtenice in stopal. Čevlji morajo biti pravilne velikosti, podplati naj bi bili zaokroženi. Bolje je iti v naravo, kot gledati televizijo ali sedeti za računalnikom. Telo nenehno potrebuje gibanje, človeku najbližja oblika gibanja pa je hoja, pri kateri si lahko pomagamo s palicami. Pomembno je tudi dihanje. Od ostalih športnih aktivnosti sta zelo priporočljivi kolesarjenje in plavanje, predvsem hrbtno. Igre z žogo in atletske dejavnosti (npr. skoki) niso primerni, saj preveč obremenijo hrbtenico.

V nadaljevanju je Lilijana Veljković Klemenčič predstavila program zdravstvene zavarovalnice Vzajemna, včlanitev v Vzajemno klub ter ugodnosti za zavarovance. Predstavila je tudi dopolnilno zdravstveno zavarovanje, zavarovanje z medicinsko asistenco v tujini za vse, ki se odpravljajo na potovanje in počitnice v tujino, ter o zavarovanju za težje bolezni. Po kosilu pa smo spregovorili še o aktivnostih naše podružnice v letu 2014 in družinsko srečanje zaključili v bazenu. ■



Med kupčkom uporabnih nasvetov fizioterapevta, kako obvarovati hrbtenico pri vsakodnevnih opravkih, je bil tudi tisti, da predolgo sedenje ni dobro. Zato smo že kar med predavanjem izvedli nekaj vaj za boljše počutje.

Foto: Helena Murgelj

Podružnica Koper NA VADBI RAZGIBANI TUDI JEZIKI

Piše: Zorica Urumovič

Kot ste lahko prebrali v prejšnji številki Revmatika, smo tudi na obali naposled začeli s strokovno vodeno vadbo v telovadnici (na OŠ Koper), kjer tako kot na strokovno vodeni vadbi v bazenu (v zdravilišču Krka) razgibamo telo in si tako lajšamo bolečine. Vzdušje je odlično!

Vadba poteka v sproščenem vzdušju, saj s šalami na račun vsakdanjih težav nas revmatikov poleg preostalih delov telesa razgibavamo tudi jezike. Tako si ob telesu krepimo še duha in posledično lažje premagujemo vsakdanje izzive.

Ure vadbe pod mentorstvom izkušene in duhovite mentorice, diplomirane fizioterapevtke Slavice Varmuž, minevajo tako hitro, da smo kar malo nejevoljni zaradi dejstva, da je poletni premor praktično tu. Zato smo si obljubili, da bomo z individualno vadbo na kopnem in v morju poleti nadaljevali sami, dokler se jeseni spet ne zberemo. ■

Podružnica Kočevje BILO JE KRASNO NA KRASU

Piše: Jožica Verderber

Izleti naše podružnice so vedno posrečeni. Dobesedno. Ne le, da se imamo vedno krasno, ampak imamo tudi srečo, da nam kljub temu, da nimamo rezerviranih ogledov in vodičev, vedno uspe videti veliko znamenitosti. Tudi tokrat.

Za jesensko strokovno ekskurzijo smo izbrali Kras. Najprej smo si v Vipavi ogledali mestno jedro in cerkev Sv. Stefana.

Najdlje smo se zadržali v Štanjelu, enem najstarejših naselij na Krasu, ki je nastalo na vrhu griča Turn. Obiskovalec lahko tam vidi številne znamenitosti. V starem delu je značilen odprt tip kraških hiš z ozkimi ulicami. Kraška hiša ima v pritličju gospodarski del, v prvem nadstropju pa spalni in kuhinjski del. Ohranjeni so kamniti žlebovi, po katerih je voda tekla v vaški vodnjak. Hiše in del gradu stojijo ob obzidju in obrambnem stolpu. Ogledali smo si tudi grad z galerijo Lojzeta Spacala v prenovljenem delu, kvadratni stolp pred grajskim dvoriščem, Ferrarijev vrt, ki je spomenik državnega pomena, in krožno pešpot okoli Štanjelskega hriba, ki odkriva čudovite razglede na dolino.

V Dutovljah, znanem vinogradniškem mestu s številnimi vinskimi kletmi in turističnimi kmetijami, smo si ogledali Pepin kraški vrt, ki je prikaz ohranjanja in zaščite naravne in kulturne dediščine Krasa. Gre za poseben spomenik, ki zajema tipično kraško gradnjo in avtohtono rastlinje.

V Divači pa smo si po več poskusih le uspeli potolažiti lačne želodce, saj so nas kar v treh gostiščih odslovili, češ da ne sprejemajo naročilnic! ■



Pepin vrt je na londonski hortikulturni razstavi, ki je drugi najpomembnejši hortikulturni dogodek na svetu, leta 2009 prejel najboljšo oceno in zlato medaljo v kategoriji malih vrtov.

Foto: Mirjana Metlikovec



Upamo, da se nam bodo na več kot koristnem razgibavanju jeseni pridružili tudi članice in člani, ki do sedaj na vadbo niso hodili. Več nas bo, bolj bo veselo!

HUMOR HUMOR HUMOR HUMOR

ZNAČKA

Kriminalist pride h kmetu, da bi preiskal njegovo posest. Kmet mu pove, da lahko pregleda vse, razen tiste ograde tam. Kriminalist mu pokaže službeno značko:

– Vidiš to značko?! S to značko lahko počnem karkoli, razumeš?! In odkoraka proti ogradi. Čez nekaj minut se razleže hudo dretje. Mimo kmeta pridrvi kriminalist, za njim pa veliki razjarjeni bik. Kmet zavpije:

– Značko! Pokaži mi značko!

Podružnica Posavje

BALZAM DRUŽINSKIH SREČANJ

Piše: Slavica Erban

Vse je lažje, če imaš ob sebi ljudi, ki te razumejo, te sprejemajo skupaj s tvojo boleznijo in se ti trudijo narisati nasmeh na ustnice tudi takrat, ko nimaš ravno sončnih dni. Prav zato so nam družinska srečanja, ki jih prirejamo že vrsto let, tako všeč.

Mladi, veseli, razigrani, polni ciljev, želja in hrepenenj pogumno stopamo svoji sreči naproti. V to lepo uhojeno pot pa nekega dne zakoraka neljubi in nepovabljeni gost – revma. Pričakamo jo nepripravljeno, zato ne zvije samo našega telesa, temveč tudi dušo. Nemočni, jezni in ogorčeni se z vsem tem težko spoprimemo. Takrat so naša družina, prijatelji in sodelavci tisti, ki nam podajo roko, nasmeh, toplino, da lahko vstanemo in gremo naprej. Zato že vrsto let prirejamo družinska srečanja, na katera povabimo tiste, ki z nami stopajo po tej poti. Na teh srečanjih prijateljujemo, izmenjujejo izkušnje, mnenja, dogodivščine.

Lansko jesensko družinsko srečanje smo imeli na popolnoma prenovljenem gradu Rajhenburg v Brestanici. V romanski dvorani gradu se nas je zbralo 64 članov in svojcev in z zanimanjem prisluhnilo predavanju višje fizioterapevtke Majde Adamič o pomembnosti fizične aktivnosti pri revmatoloških obolenjih. Bolezni ne moremo pozdraviti, ne moremo ji ubežati, lahko se pa z njo bojujemo in prav z aktivnim vsakodnevnim gibanjem ji preprečujemo, da bi nas ujela v svoj obroč. Pri telovadbi moramo biti pogumni, dosledni in veseli. Tudi če nas boli, globoko vdihnimo čist zrak v naravi in se veselimo svojih uspehov. Čeprav so videti majhni, so za nas revmatike veliki.

Po predavanju nas je naša vodja podružnice Irena popeljala na ogled prenovljene zbirke o trapistih, ki jo je pripravila brestaniška enota Muzeja novejšje zgodovine Slovenije. Stari zbirki je bilo dodanih veliko novih predmetov. Večino jih je Irena dobila brezplačno od menihov trapistov in okoliških prebivalcev.

Seveda smo si ogledali tudi ves grad in se za konec zadovoljni posedli v grajsko restavracijo, kjer so nam postregli z avtohtono večerjo. Naš član Marjan je po večerji raztegnil harmoniko, Rado pa je vzel svojo »kitaro« in veselo smo se zavrteli ob prijetnih zvokih. ■



Ob ogledu zbirke smo se za nekaj trenutkov potopili v skrivnostno, tiho, a ustvarjalno in delovno življenje trapistov.

Foto: Goran Rovani

PREMAGALI VREME IN CIRNIK

Piše: Irena Fürst

Cilj prvega letošnjega društvenega pohoda je bil posavski hrib Cirnik. Sicer ne slovi ravno kot visokogorje, a marsikomu se je orosilo čelo, še preden smo prišli na vrh. In pohodniki so tam ugotovili, da je bila lanska odpoved pohoda zaradi dežja dobra odločitev, saj bi bila lahko pot za večino pohodnikov zaradi mokrega strmega terena tik pod vrhom zelo nevarna.



Foto: Ivan Grm

AS-ovci iz različnih podružnic se že dobro poznamo, veseli smo, ko se srečamo, zato ni čudno, da so izmed številnih aktivnosti, ki so se dogajale na ta majski dan, mnogi izbrali prav posavski pohod.

Zbrala se nas je vesela družba AS-ovcev iz različnih podružnic – stiski rok in kup vprašanj, saj se kar nekaj mesecev nismo videli. Članice so prinesle pecivo, člani nekaj kratkega za korajžo in že smo se vozili proti Globočicam, kjer smo parkirali naše jeklene konjičke.

Pot se je začela. Spremljala sta nas dva izkušena in prijazna planinca iz Planinskega društva Brežice. Hojo sta prilagodila našim sposobnostim. Kmalu po začetku vzpona smo na travniku že občudovali gručo konjev – kako plemenite in graciozne živali! A vrh je klical. Večina poti se je vila po gozdu, se na trenutke malce vrpela, najbolj strm del pa nas je čakal na koncu. To je tisti del, ki je v slabem vremenu nevaren, saj je pot neporaščena, brez kamenja ali skal, le zemlja, ki se v deževnem vremenu spremeni v drseče blato. Malce upehani smo prispeli na vrh, se pri planinski koči spočili, pomalicali, naklepetali, nagledali narave in že nas je čas klical nazaj v dolino.

Na kmečkem turizmu na domačiji Martinovih smo bili dogovorjeni za toplo malico. Zadovoljni, ker smo uspešno zaključili pohod, smo se predali novim užitek: golaž, obara in ajdovi žganci, prav prileglo se je. Domača fanta sta nam zaigrala na harmoniko in kitaro, mi pa smo že pozabili na utrujenost in se veselo zavrteli. Za konec so si nekateri skupaj z gospodarjem ogledali vinsko klet in poskusili vino, tisto, ki ga pije gospodar. Poslavljali pa se nismo prav dolgo, saj nas je že konec meseca na Gorenjskem čakal nov pohod. ■

Podružnica Tolmin

80 ZA DRAGICO, 70 ZA GABRIJELO

Piše: Lelja Jeram

Bilo je v začetku marca. V zraku vznemirjenje pusta, pustnih šem in veseljačenja. Prijetno vzdušje je vladalo tudi v naši podružnici, pa ne le zaradi pusta. Dve naši članici sta praznovali okrogli obletnici njunih življenjskih poti!



Kolker kapljic, tolko leeeeeet ...

Slavljenka Dragica je praznovala osemdeseto pomlad, Gabrijela pa sedemdeseto. Po naši redni uri telovadbe smo se odzvali njenemu vabilu na praznovanje v bližnjo restavracijo.

Tolmin je bil odet v nešteto luči, z jasnega neba so veselo migljale zvezde. Za dobrodošlico v restavracijo nas je presenetila »Tminska pustna muzika« – izkušeni in najboljši tolminski muzikanti, ki igrajo na več kot 50 let stare instrumente, povečini izdelane pozimi leta 1955 iz nerjavečega pleha, ki so ga iznajdljivi Tolminci našli v znamenitih ameriških vojaških UNRRA paketih po 2. svetovni vojni. V paketih so bile tudi plehnate konzerve in prav iz njih so najboljši tolminski kleparji izdelali prve instrumente, na katere še danes s ponosom igrajo člani Tminske pustne muzike.

Slavljenkama smo pripravile skromno darilo, se fotografirale ter ob prigrizku in kozarčku rujnega postale pustno razpoložene. Kar nekaj uric druženja nam bo zagotovo ostalo v spominu. ■

HUMOR HUMOR HUMOR HUMOR

ALKOHOL

Zdravnik pacientu:

- Ne morem natanko ugotoviti, kaj vam je ...
- Mislím, da je kriv alkohol.
- Nič ne de, gospod doktor, bom prišel, ko boste trezni.

Podružnica Ajdovščina

V SPOMIN BENU, MIRJAM IN IVANU

*To ni slovo,
je le pozdrav!*

*Smrt ne more nas ločiti,
spomini ne morejo oditi,
večno bodo živeli v nas.
Kar bilo je lepega,
nikdar ne umre – ne mine,
ker v srcih naših
nam pusti spomine.*

Letos minevajo štiri in dve leti, odkar sta se od nas za vedno poslovila Benjamin – Beno Valič in Mirjam Likar, marca letos pa smo na zadnjo pot pospremili Ivana Jejčiča. Vsi trije so bili naši prijatelji in člani društva od ustanovitve pred 30 leti v Čateških Toplicah.

Nesreča ne počiva, pravi pregovor, in še, v nesreči spoznaš prijatelja. Prav nesrečen padec na hrbtenico je pred štirimi leti Benu pomagal k prezgodnjemu slovesu od življenja. Ob težkih trenutkih prestajanja bolečin mu je v tolažbo do zadnjega stal ob strani prijatelj Ivan Jejčič.

Mirjam si v naših srcih zasluži posebno mesto. Bila je ena od ustanoviteljic naše ajdovske podružnice. Ni imela sreče, da bi se lahko udeležila praznovanja, ko smo obeležili 30-letnico ustanovitve društva. Težka bolezen, ki je trajala nekaj let, jo je premagala, morala je kloniti.



Letos marca smo na zadnjo pot pospremili Ivana Jejčiča. Tudi njega je neozdravljiva bolezen iztrgala iz naše sredine.

Ko smo lansko leto v Čateških Toplicah obeležili obletnico Društva revmatikov Slovenije, je prejel priznanje za aktivno in nesebično pomoč. Udeležil se je skoraj vsakega srečanja, pohoda, izleta, bil je aktiven pri telovadbi. Vedno je z veseljem priskočil na pomoč, ko je bilo treba. Bil je vesele narave, vedno pripravljen povedati nekaj spodbudnih besed in se v imenu članov zahvaliti za dobro vodenje podružnice, organizirana srečanja, pohode in izlete. Na koncu je še dodal: »Naša firma mora še naprej obstajati in delovati!« Aplavz, smeh, sreča ... V naše z bolečinami zaznamovano življenje je pisjalo sonce ...

Beno, Mirjam, Ivan, odšli ste, a za vedno ostali v naših srcih in spominih.

Člani podružnice Ajdovščina ■

Podružnica Ptuj

RAZVEDRILO ZA TELO IN DUŠO

Piše: Mira Trifunac

V program letošnjega aprilskega družinskega srečanja smo uvrstili ogled Velenja, strokovno predavanje zdravnika na temo Rehabilitacija oseb s sistemskimi vezno-tkivnimi boleznimi, kosilo v termah Topolšica in za konec še kopanje. Ampak to je zgolj en del tega, kar sicer prinaša družinsko srečanje ...

Kot je nekdo rekel: Nikar ne omahujte in v stiski poiščite zdravniško pomoč. Vendar pri znosnih bolečinah nikar ne jemljite tablet, ki sčasoma ne bodo več učinkovale ali vas utegnejo zasvojiti. Nikoli ne dopustite, da bi vas zaradi nenehnih bolečin pekla vest. Nihče ni kriv za bolečine in nihče ni drugim samo v breme. Občutki, kot so zaupanje, odločnost, tolažba in upanje, dobro in pomirjujoče, torej zdravilno, delujejo na človekov živčni sistem. Tudi duševnost je del človeškega obrambnega sistema. Nekatera telesna in duševna stanja in bolezni so dokazano povezana med seboj. In ker se haloški oz. podravski revmatiki tega zavedamo, se od časa do časa zberemo na kakšnem druženju, da pozabimo na naše zdravstvene tegobe in v teh težkih časih vsaj malo razvedrimo telo in posebej še dušo.

Družinsko srečanje smo začeli s predstavitvijo dr. Lahovnikove o vrstah revmatskih obolenj, mi pa smo se z dvigom rok odzivali, kdo ima katero. Čudovita in preprosta razlaga ter projekcija slik sta nam do podrobnosti razkrila posledice naše bolezni in zdravljenja. Lahko smo vprašali, kar nas je zanimalo, kako bolezen prepoznati, z njo živeti in kako lajšati bolečine (o ozdravitvi tako in tako vemo, da je nemogoče govoriti). »V starih dobrih časih« je revmatikom vsaj enkrat na dve leti pripadala rehabilitacija v zdravilišču, danes pa lahko v naši državi prideš samo do zdravnika revmatologa, pa še to po več mesecih čakanja, in če

imaš srečo. Če bi vsak bolnik imel možnost uporabe bazena s toplo vodo in terapevtske vaje pod vodstvom usposobljenega osebja, bi nam bilo prihranjenih veliko bolečin, lahko bi zaužili manj zdravil s stranskimi učinki. Ker žal vsega tega ne moremo imeti, nam preostane samo dobra volja, vera v življenje in pol do ene ure intenzivne telovadbe na dan. Torej, gibanje, zdrava prehrana in pozitivne misli ...

Po dobrem in obilnem kosilu smo si sicer brez prisotnosti fizioterapevtov v bazenu »razmehčali in razmigli« še kosti in sklepe. Nato nas je že čakal vodič, Franc Špegel, sicer tudi predsednik Turistične zveze Velenje, in nam razkazal zanimivosti tega kraja. Po prijetnem sprehodu smo prisopihali tudi na hribček, kjer stoji dvorec Velenje – čudovit razgled na Velenje z bližnjo in daljno okolico. Za konec pa smo si ogledali še Vilo Bianco, zgrajeno na vhodu v Velenje in tik pod dvorcem. Čudovit ambient v vili je primeren za razne priložnosti, kot so koncerti, poslovni sestanki, konference za novinarje, razstave, poroke, skratka, enkratna zgradba! Pridružite se nam na naslednjem druženju, da za nekaj časa pozabite na bolečine! ■

»V starih dobrih časih« je revmatikom vsaj enkrat na dve leti pripadala rehabilitacija v zdravilišču, danes pa lahko v naši državi prideš samo do zdravnika revmatologa, pa še to po več mesecih čakanja, in če imaš srečo.



Vodič nam je pokazal tudi veličasten spomenik, po katerem je mesto dobilo ime Titovo Velenje. Obšel me je trenutek nelagodja, spomini, kje so podjetja iz takratnega časa ... bilo je dovolj delovnih mest, dovolj kruha ...

HUMOR HUMOR HUMOR HUMOR

PLAČNA RAZMERJA

Mujo in Haso gledata spisek plač v podjetju, kjer delata.

- Ohoho, tajnica dobi 300 konvertibilnih mark!
- Pa dobro, saj mora, ni lahko ves dan sedeti v pisarni in tipkati.
- Glej, šef dobi 500!
- No, če tajnica dobi 300, potem mora šef dobiti vsaj 500.
- Direktor pa 1000!
- Pa dobro, saj je zaslužil.
- Uuuuu, pazi ti tega zadnjega na spisku, neki Saldo, dobi 36.000!

Podružnica Ljubljana

KREP PAPIR NAMESTO KLEKLJEV

Piše: Iva Košir

Medtem ko je naša strast, klekljanje, poznana dediščina preteklosti, pa je manj znano, da pod ljudsko umetnost sodi tudi izdelovanje rožic iz krep papirja. Čeprav danes rože iz krep papirja marsikdo razume kot kič, se udeleženske delavnice klekljanja s tem pač ne moremo strinjati. Za štiri spomladanske četrtke smo odložile kleklje in se na delavnici posvetile izdelavi tega cvetja.

Rožice iz krep papirja so se v slovenskem prostoru pojavile ob koncu 18. stoletja. Najbolj znane so bile izdelovalke v Prekmurju, Brkinih in v okolici Ljubljane. Žene so jih izdelovale zlasti v zimskem času, namenjene pa so bile izdelavi žalnih vencev, krasitvi oltarjev, bohkovemu kotu, pa tudi na porokah niso izostali. Ta tradicionalna rokodelska veščina se je prenašala iz roda v rod ter se na ta način ohranila tudi v današnjem času, čeprav bolj kot etnološka značilnost. Namesto krep papirja se namreč danes uporablja sveže rezano cvetje, ki je v primerjavi s tedanjim časom relativno poceni in zato tudi lažje dostopno.

Pod vodstvom Marije Ratkovič iz Medgeneracijskega društva Jesenski cvet iz skupine MASIMM se nas je zbralo deset vedoželjnih udeležencev. Majhno število je bilo celo prednost, saj smo na ta način spoznale še več tehnik. Treba je reči, da se je pri izdelavi rožic obrestovala naša ročna spretnost, ki jo pridobivamo pri klekljanju. Znanje izdelave smo hitro osvojile, tako smo ustvarjale rožice, ki so bile zelo dober približek pravim. Edine težave, ki so se pojavile, so bile posledica neustreznega krep papirja, to je debeline ali barve. Pod našimi rokami so tako nastajali cvetovi tulipanov, žafranov, teloha, maka, plavice, šipka, pa tudi najbolj priljubljene vrtnice ali gavtrože. Meni osebno je najbolj uspel nagelj – povezan v večji šopek, resnično lepo deluje. Z rezultati smo bile vse tako zelo zadovoljne, da smo se odločile, da jeseni delavnico ponovimo in nadaljujemo z izdelavo zlatih rožic. Vabljeni tudi vi! ■



Pri izdelavi rožic se je obrestovala naša ročna spretnost, ki jo pridobivamo pri klekljanju. Na sliki: najmlajši udeleženec delavnice šteje šele enajst let in je zelo pridno sodeloval.

Podružnica Maribor

PRI TETI PEHTI

Piše: Mojca Kline

Majska strokovna ekskurzija po Slovenskih goricah je bila enako poučna kot slastna. Obiskali smo več lokacij in nekatere izmed njih so bile zelo naklonjene tudi brbončicam.



Kosobrinova modrost »Za vsako bolezen raste rož'ca« še živi: v zeliščarstvu Kolarič so večkrat poudarili, da se z zmernostjo, pravo mero in pravo kombinacijo zelišč da olajšati marsikatero bolečino.

Najprej smo si ogledali znamenito baročno cerkev Sv. Trojice, ki privablja številne romarje. Sprejel nas je eden izmed treh patrov, ki tam prebiva skupaj z nekaj odvisniki od drog na zdravljenju. Prijazno nam je opisal zgodovino cerkve ter njene bogate kipe in freske.

Nato smo se ustavili na Zavrhu in si ogledali spominsko sobo Rudolfa Maistra, v kateri je general in pesnik po upokojitvi tudi občasno prebival. Nekateri člani so se povzpeli tudi na bližnji 17-metrski kovinski stolp, od koder se razteza razgled po celotnih Slovenskih goricah.

Sledil je »strokovni del« ekskurzije. Za kar nekaj časa smo se ustavili v zeliščarstvu Kolarič pri Sv. Ani. Lastnica nas je odprtih rok pričakala v posebni opremi, ki me je nekoliko spominjala na teto Pehto iz znanega slovenskega filma Kekec. Podobnost s teto Pehto pa je podkrepila tudi s svojo ljubeznijo do vseh rož'c in zelišč, ki rastejo v njenem vrtu, in večkrat poudarila, da se da z zmernostjo in pravo mero ter kombinacijo zelišč olajšati marsikatero bolečino. Ogledali smo si zeliščni vrt in v njihovi čajnici degustirali čaje in različne napitke. Poskusili smo tudi odlične namaze in veliko izvedeli o zdravi prehrani.

Na turistični kmetiji Breznik, kjer smo imeli kosilo, so nas pričakali s pravo slovensko glasbo, ki je prijetno zvenela iz harmonike lastnikovega sina. Po kosilu so nas povabili še v njihovo klet, ki baje velja za eno najlepših slovenskih klet. Tam smo prav tako ob zvokih harmonike degustirali vino in si tudi malo zapeli. Za konec pa smo si ogledali še Grad Negova. ■

S kampanjo do boljšega razumevanja spondiloartritisov



Začela se je vseslovenska kampanja s sloganom »Tudi tebe matra bolečina v križu?«, s katero želi Društvo revmatikov Slovenije (DRS) opozoriti, da pogoste bolečine v križu niso vedno prehodnega značaja, pač pa so lahko znak razvoja revmatične bolezni iz skupine spondiloartritisov (SpA).

O SpA, ki v Sloveniji prizadenejo okoli 38 tisoč ljudi, ni zadostnih informacij, saj so revmatična obolenja v javnosti razumljena kot bolezen starejših, vzrok zanje pa naj bi bil neprimeren življenjski slog. Če se bolečine v sklepih pojavijo med mlajšo populacijo (pod 40 let), se jih pripiše mehanskim poškodbam, športu ali pa pomanjkanju gibanja. Oboleli zato svoje osebne zdravnike obiščejo zelo pozno, slednji pa bolečin v križu prepogosto še vedno ne prepoznajo kot možen simptom za SpA. Tako od prvih simptomov do postavitve diagnoze povprečno mine 7,7 let, nato izziv postanejo dolge čakalne dobe za specialistični pregled pri revmatologu. Če diagnoza ni pravočasna in oboleli ni pravi čas ustrezno zdravljen, lahko pride do trajnih sprememb hrbtenice (zakostenitev) in drugih sklepov, kar vodi v invalidnost. S kampanjo zato DRS želi ponuditi ustrezne informacije o SpA, da bi ljudje, ki imajo bolečine v križu, čim prej obiskali osebnega zdravnika, zdravniki pa da bi ob boljšemu prepoznavanju znakov SpA pospešili proces napotitev k revmatologom.

Kampanja nagovarja predvsem mlajšo populacijo med 20 in 40 let, saj se prvi simptomi SpA najpogosteje pojavijo v tem obdobju. Poteka po zdravstvenih domovih s plakati in zloženkami, na spletni strani društva pa je že vzpostavljeno posebno spletno mesto, namenjeno celoviti predstavitvi problematike spondiloartritisov (www.revmatik.si/SpA), informacije bodo dostopne tudi v medijih. (T. Cigler) ■

Seminar dodatno usposobil fizioterapevte

Fizioterapevti, ki po pogodbi z Društvom revmatikov Slovenije v vseh trinajstih podružnicah društva izvajajo vodeno vadbo v bazenih in telovadnicah, so se lani v Dolenjskih Toplicah udeležili dvodnevne seminarja za fizioterapevte. Seminar je bil namenjen temu, da se fizioterapevti med seboj spoznajo, da pomenijo pristop na tedenski vadbi, da začnejo izvajati meritve v vseh podružnicah in da izmenjajo dobre prakse. Udeleženci so tako med 29. in 30. novembrom poslušali tri predavanja svojih kolegov na temo telovadbe za bolnike za RA (Helene Vinšek, dipl. fizioterapevtka), telovadbe za bolnike z AS (Majda Adamič, višja fizioterapevtka) in funkcijske ocene bolnikov z revmatskimi obolenji (Miroljub Jakovljevič, dr. med.). Sledila je okrogla miza Dobre prakse – novi pristopi. (T. C.) ■





VODENA VADBA V TELOVADNICI IN BAZENU V NOVI GORICI

Društvo revmatikov Slovenije v Novi Gorici organizira strokovno vodeno vadbo za redne člane društva pod vodstvom fizioterapevte Tjaše Bevk vsak ponedeljek od 19. do 20. ure v mali dvorani Podružnične šole Ledine, Cankarjeva ulica 23. Vadba poteka od oktobra 2013.

Na voljo je tudi strokovno vodena vadba v bazenu na Mestnem kopališču, Rejčeva 3, ki poteka vsako sredo od 19. do 20. ure. Vabljeni v čim večjem številu!



VODENA VADBA V TELOVADNICI V KOPRU

Društvo revmatikov Slovenije v Kopru organizira strokovno vodeno vadbo za redne člane podružnice Koper. Vadba poteka vsak petek od 16.45 do 17.45 v telovadnici Osnovne šole Koper, Cesta Zore Perello – Godina 1. Pričakujemo vas v čim večjem številu!

POČITNIŠKE HIŠKE ZVEZE PARAPLEGIKOV SLOVENIJE V TERMAH ČATEŽ

*Lahko jih najamete
skozi vse leto.*



Vse informacije dobite pri
Zvezi paraplegikov Slovenije na 01 / 432 71 38.



NA SVETOVANJE V CENTER ZA NEODVISNO ŽIVLJENJE

**Potrebujete pomoč pri vsakodnevnih opravilih
in si želite biti samostojnejši?**

Pokličite nas! Društvo revmatikov Slovenije v okviru svojih socialnih programov izvaja svetovanje za neodvisno življenje oseb z vnetnimi revmatičnimi boleznimi (VRB). Uporabnikom nudi različna znanja in tehnike za čim boljše obvladovanje bolezni in njenih posledic ter jih spodbuja k čim bolj neodvisnemu življenju.

Kje: na Smrtnikovi ulici 4 v Ljubljani je urejen Center za neodvisno življenje – invalidom prilagojeno stanovanje, opremljeno z naj sodobnejšimi pripomočki in prilagoditvami, ki omogočajo samostojno življenje.

Vsebina svetovanj: kako s pomočjo različnih tehnik varovanja sklepov, prilagoditev v bivalnem in delovnem okolju ter uporabe in izdelave različnih tehničnih pripomočkov zaživeti funkcionalno, zdravstveno in socialno bolj neodvisno življenje.

Kdo se lahko prijavi: vsi, ki imate zaradi kronične VRB omejeno gibljivost sklepov in s tem povezane težave ter omejitve na različnih področjih življenja. Svetovanja potekajo individualno ali v manjših skupinah.

Prijave: po telefonu (05 90 75 366) v pisarni društva v času uradnih ur (torek in četrtek od 10. do 14. ure)

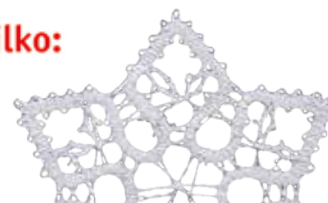
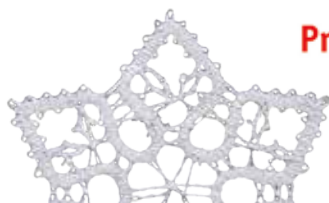
TEČAJ KLEKLJANJA

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

Prijave sprejemamo na telefonsko številko:

0590 75 366

Vabljeni!



OBVESTILO O URADNIH URAH PODRUŽNIC

podružnica	naslov	uradne ure	telefon / e-pošta
LJUBLJANA	Parmova 53 1000 Ljubljana (sejna soba)	petek 12.30-14.30	0590 75 363
DOLENJSKA IN BELA KRAJINA	Rozmanova ulica 10 8000 Novo mesto	torek 10.00-12.00 četrtek 16.30-17.30	07 33 22 440 pisarna.nm@revmatiki.si revmatiki.nm@siol.net
GORENJSKA	Cesta Staneta Žagarja 27 4000 Kranj	torek 16.00-18.00	0590 42 550 ana.revmatiki@gmail.com
PTUJ	Dravska ulica 18 2250 Ptuj	torek 16.00-18.00	041 969 803 gojbra@gmail.com

Članarina za leto 2014 znaša 20 €.

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

Spoštovane članice in člane Društva revmatikov Slovenije obveščamo, da ne načrtujemo menjave članskih izkaznic.

Kdor na hrbtni strani izkaznice nima več prostega kvadratka za nalepko 2014, naj jo nalepi na mesto enega izmed preteklih let.



»SOS 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!

IŠČEMO PROSTOVOLJCE

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

(tel.: 0590 75 366)

V primeru večjega števila prijavljenih prostovoljcev bo na voljo izobraževanje za prostovoljno delo.

SPOROČITE SPREMEMBE!

Zaradi posodabljanja evidence, člane prosimo, da nam sporočijo spremembe svojih podatkov na telefonsko številko

0590 75 366



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

PIC Pravno informacijski center



Metelkova 6, 1000 Ljubljana
**Pravno svetovanje našim članom
 s področja delovnega
 in socialnega prava**



Telefon: 01 521 18 88

E-pošta: pic@pic.si • www.pic.si

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



NA VOLJO ŠE NEKAJ PROSTIH TERMINOV ZA NAJEM APARTMAJEV



Terme Zreče



Terme Vivat

Društvo revmatikov Slovenije svojim članom v najem oddaja dva apartmaja v Termah Zreče in Vivat za 4 osebe, vključno s 4 kopalnimi kartami. Na voljo je še nekaj prostih terminov.

Cena najema:

- za redne člane Društva revmatikov Slovenije: 30 €/dan, turistične takse ni
- za ostale najemnike: 50 €/dan + turistična taksa.

Dodatne informacije o načinu prijave in plačilu na sedežu društva v času uradnih ur (torek in četrtek, od 10. do 14. ure).

POROČILO O DELOVANJU DRS V LETU 2013

Piše: Petra Zajc

Društvo revmatikov Slovenije v skladu s statutom objavlja povzetek letnega poročila o izvedenih socialnih programih in drugih aktivnostih. V društvo je bilo leta 2013 včlanjenih 1.482 članov, od tega 1.160 invalidov in bolnikov, 33 zakonitih zastopnikov in 289 podpornih članov. Opravljenih je bilo skupaj 16.588 prostovoljnih ur – od tega 1.380 ur za delovanje in 15.208 ur v okviru programov.

V skladu z načrtanimi cilji je Društvo revmatikov Slovenije v letu 2013 izvedlo ustaljenih osem posebnih socialnih programov, s katerimi dosega psihofizično rehabilitacijo uporabnikov in povečuje njihovo neodvisnost.

1. Rehabilitacija in ohranjanje psihofizičnega zdravja

Št. neponovljivih uporabnikov: 542;
Strošek programa: 76.579,28 €

Vsebina: 1) Redna tedenska vadba v telovadnicah in bazenih v vseh 13 podružnicah pod vodstvom fizioterapevtov (oktobra se je začela tudi v Novi Gorici (telovadnica in bazen) in Kopru (telovadnica); 2) Možnost najema apartmajev v Termah Vivat in Zreče in garsonjere na Pohorju pri Treh kraljih; 3) Dvodnevni seminar za fizioterapevte, ki izvajajo vadbo.

2. Izobraževanje in usposabljanje odraslih revmatikov in njihovih družin

Št. neponovljivih uporabnikov: 651;
Strošek programa: 56.976,06 €

Vsebina: 1) Štirje 3-dnevni vikend seminarji; 2) Devet družinskih srečanj in prednovoletna srečanja podružnic z izobraževalnimi vsebinami; 3) Obeležitev 30-letnice delovanja društva – vseslovensko srečanje članov in gostov s kulturnim, izobraževalnim in zabavnim programom (520 udeležencev). 4) Redna mesečna srečanja skupine za samopomoč obolelih za lupusom.

3. Izobraževanje in usposabljanje otrok in mladostnikov ter njihovih družinskih članov

Št. neponovljivih uporabnikov: 52;
Strošek programa: 9.855,89 €

Vsebina: 1) Vikend seminar za mlade revmatike in njihove starše s predavanji, osebnim posvetovanjem s strokovnjaki, ustvarjalnimi delavnicami; 2) Sodelovanje pri spremljajoči aktivnosti Evropskega kongresa pediatrične revmatologije z izvedbo Teka in hoje za JIA v znak podpore mladim z revmo (september).

4. Svetovanje za neodvisno življenje revmatikov in invalidov

Št. neponovljivih uporabnikov: 190;
Strošek programa: 7.483,25 €

Vsebina: 1) Delovanje Centra za svetovanje in neodvisno življenje invalidov na Smrtnikovi ulici v Ljubljani, kjer se izvajajo delavnice, individualna in skupinska svetovanja in pogovori s strokovnjaki z različnih področij (delovni terapevt, fizioterapevti, višja medicinska sestra, revmatolog in pravnik), posredujejo različna znanja in se uči tehnik za obvladovanje bolezni; 2) SOS telefon zdravnice-revmatologinje enkrat tedensko; 3) Brezplačna pravna pomoč članom vse delovne dni v letu; 4) Možnost individualnega posveta z zdravnico revmatologinjo, bodisi preko osebnega srečanja ali z nasveti preko elektronske pošte.

5. Osebna asistenca, nega in druga pomoč

Št. neponovljivih uporabnikov: 206;
Strošek programa: 10.897,75 €

Vsebina: 1) Pomoč predvsem starejšim revmatikom in tistim s težjo obliko invalidnosti neposredno na terenu v vseh 13 podružnicah: osebna asistenca, pogovori, pomoč pri dnevni opravilih, denarna pomoč; 2) Prednovoletna srečanja starostnikov po podružnicah (izobraževanje, druženje in obdarovanje) in osebni obiski na domu pri tistih, ki se srečanj ne morejo udeležiti).

6. Informativna dejavnost

Št. neponovljivih uporabnikov: 3.500;
Strošek programa: 51.296,62 €

Vsebina: 1) Izdaja in distribucija dveh številk društvenega glasila Revmatik (naklada 3.500); 2) Izdaja Biltena 1983–2013: „Praznujemo 30. let podpore in razumevanja” ob 30-letnici delovanja društva; 3) Snemanje štirih kratkih filmov pričevanj bolnikov; 4) Organizacija prvega strokovnega srečanja treh društev bolnikov s kroničnimi imunsko pogojenimi

vnetnimi boleznimi; 5) Novinarska konferenca ob svetovnem dnevu revmatikov; 6) Sodelovanje z lokalnimi in nacionalnimi mediji pri informiranju o bolezni in z njo povezano problematiko ter aktivno pojavljanje v različnih tematskih prilogah tiskanim medijem; 7) Ažuriranje spletne strani; 8) Splošno ozaveščanje s postavitvami info točk v splošnih bolnišnicah in zdravstvenih domovih po vseh regijah.

7. Športno rekreativna dejavnost

Št. neponovljivih uporabnikov: 525;

Strošek programa: 13.095,66 €

Vsebina: 1) Rekreativni lokalni pohodi po posameznih podružnicah nekajkrat mesečno in 5 skupnih pohodov vseh podružnic; 2) Tečaj teka na smučeh v Kranjski gori; 3) Športne ekskurzije v podružnicah; 4) Druge športno-rekreativne dejavnosti (šah, balinanje, obiranje češenj, trgatev itd.).

8. Kulturna dejavnost

Št. neponovljivih uporabnikov: 499;

Strošek programa: 15.093,99 €

Vsebina: 1) Ogledi kulturnozgodovinskih znamenitosti na ekskurzijah v podružnicah (doma in v tujini), 2) Klekljarski krožek vse leto enkrat tedensko in razstava klekljarskih izdelkov; 3)

Ustvarjalne delavnice risanja, oblikovanja kamna, izdelovanja nakita in drugih ročnih izdelkov po podružnicah. 4) Ogledi kulturnih dogodkov in razstav; 5) Sodelovanje v dramskih krožkih in pevskih zborih.

DELOVANJE DRUŠTVA

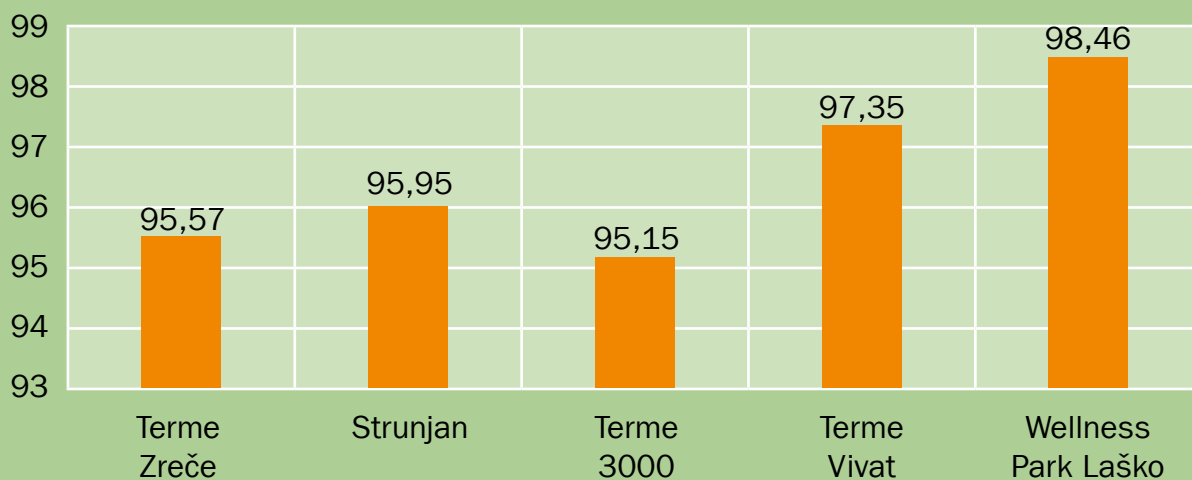
• Seje organov in drugo delovanje društva

1) Štiri redne seje Upravnega odbora (na marčni seji je bil sprejet sklep, da se prim. Mojci Kos-Golja, dr. med., spec. revmatologinji, podeli naziv častne članice. Prejela ga je ob obeležitvi 30-letnice delovanja društva na Čatežu); 2) Ena seja Nadzornega odbora društva; 3) Ena seja Inventurne komisije; 4) Zbor članov – pred tem pa 13 delnih zborov po podružnicah; 5) Dva kolegija vodij podružnic; 6) Ena seja Strokovnega sveta društva, s pomočjo katerega je bil zastavljen načrt dela za 2013; 7) Štirje sestanki Uredniškega odbora.

• Sodelovanje in povezovanje v okviru Nacionalnega sveta invalidskih organizacij (NSIOS) in z drugimi sorodnimi organizacijami

1) Pridobitev pravne subjektivitete NSIOS – kot reprezentativna invalidska organizacija je DRS vstopil v pravno osebo, ki jo za pridobitev pravne subjektivitete na podlagi Zakona o invalidskih organizacijah ustanavlja NSIOS; 2) Udeležba na volilni skupščini Evropskega invalidskega foruma (EDF) v Atenah; 3) Imenovanje strokovne sodelavke DRS v Svet FIHO in v Komisijo za ocenjevanje in pripravo predlogov za razporeditev sredstev FIHO invalidskim organizacijam.

Skupna ocena uporabnikov seminarjev v letu 2013



Da dosežemo cilje in da so uporabniki zadovoljni z našimi programi, dokazujejo rezultati naših vprašalnikov o zadovoljstvu. Grafikon se nanaša na oceno petih vikend seminarjev v petih termah, ki se jih je skupaj udeležilo 233 udeležencev. Zadovoljstvo je merjeno v odstotkih.

- **Spremljanje slovenske zakonodaje in priprava amandmajev in drugih predlogov**

1) Priprava stališč in pripomb na Zakon o osebni asistenci; 2) Priprava stališč glede za invalidske organizacije spornega predloga Zakona o davku od srečk.

- **Mednarodne aktivnosti**

Udeležba 1) na Konferenci »Kronične bolezni in zdravstveno varstvo do leta 2020: Izzivi z vidika revmatičnih in kostno-mišičnih obolenj. Ugotovitve, izkušnje in perspektive iz projekta Eumusc.net« (Bruselj, 17. 10. 2013); 2) na vrhu Fit for Work: »Investiranje v zdravstveno oskrbo. Podiranje silosov« (Bruselj, 16. 10. 2013); 3) na Globalnem RA forumu bolnikov (Milano, 12.–14. 7. 2013); 4) na 16. jesenski konferenci organizacij bolnikov z revmo v Evropi (PARE) (Reykjavik, 15.–17. 11. 2013).

- **Druge aktivnosti**

1) Obisk otrok z revmo, ki so bili na obnovitveni rehabilitaciji v Dolenjskih Toplicah, in predstavitev aktivnosti društva njihovim staršem; 2) Udeležba predsednika društva in strokovne sodelavke na vseh rednih in izrednih sejah Upravnega odbora NSIOS; 3) Sodelovanje pri obeležitvi 15-letnice delovanja FIHO. ■

Prihodki v 2013 so znašali 334.281,71 €, kar je za 10,4 % manj kot v 2012. Viri: dotacije FIHO in občin, donacije, prihodki od prodaje in sponzorska sredstva, prispevki uporabnikov in članarine članov društva, finančni prihodki (od obresti kratkoročnih depozitov in pozitivnega stanja na TRR, od morebitnih odškodnin idr.). Delež prihodkov s strani FIHO je predstavljal 59,4 % iz drugih virov pa 40,6 %.

Odhodki v 2013 so znašali 352.015,86 €, kar je za slab odstotek več kot v 2012. Stroški: za osem programov (241.278,60 € ali 68,5 %), za delovanje (110.737,26 € ali 31,5 %).

V poslovnem letu 2013 je bil knjigovodsko ugotovljen presežek odhodkov nad prihodki v višini 17.734,15 €.



POHODI POHODNIŠKE SEKCIJE

Pohodniška sekcija Društva revmatikov Slovenije vabi na še dva skupna rekreativna pohoda od petih, ki smo jih zastavili v letu 2014. Pohodov, ki odpadejo zaradi slabega vremena, se ne prestavlja.

- 6. 9. 2014, Slavnik (Podružnica Koper)
- 18. 10. 2014, Trška gora (Podružnica Dolenjske in Bele krajine)

Ure odhodov in zbirna mesta: informacije dobite pri vodji pohodništva ali vodji podružnice v tednu pred pohodom, pa tudi na spletni strani društva in v naši pisarni.

Malica: v lastni režiji, razen v primerih, ko organizator pripravi toplo malico pod pogoji, ki jih navede v predhodnem sporočilu.

Udeležba: na lastno odgovornost, obvezna oprema za hojo v naravi in upoštevanje navodil vodje pohoda. Pred pohodom priporočamo nekaj razgibalnih in razteznih vaj.

Povrnitev stroškov: društvo povrne stroške prevoza do mesta pohoda v višini cene 8 litrov bencina na 100 km. Zaradi omejenih sredstev prevoze članov iz iste podružnice čim bolj uskladite z vodjo pohodništva ali z vodjo podružnice.

PISMA BRALCEV

Rubrika Vaše vprašanje je namenjena vprašanjem glede vašega zdravstvenega stanja – posredujemo jih ustreznim zdravnikom in priskrbimo odgovore. Pišite na drustvo@revmatiki.si.

PREHRANA IN DIETA PRI REVMATIČNIH BOLEZNIH

Pozdravljeni, star sem 45 let, sedem let imam psoriatični spondiloartritis. Bolezen je zaenkrat kar umirjena, tako koža kot sklepi in hrbtenica. Prejemam antirevmatike po potrebi in metotreksat 5 tablet na teden ter folno kislino. Telesno sem aktiven, veliko hodim, telovadim, imam kar ustrezno telesno težo. Ali je pri moji bolezni (in drugih revmatičnih boleznih) potrebna kakšna posebna dieta, ki bi dobro vplivala na potek bolezni, jo še dodatno umirjala in preprečevala njeno poslabšanje?

Hvala za odgovor, Jože

Odgovarja prim. Mojca Kos-Golja, dr. med.

Spoštovani Jože, odgovorila bom bolj izčrpno, saj bolniki zelo pogosto sprašujete o dietah pri revmatičnih boleznih.

Za različne diete in prehranske dodatke na splošno velja, da niti ne izboljšajo niti ne pozdravijo vnetnih revmatičnih boleznih, kot so npr. revmatoidni artritis, spondiloartritis in druge. Dogaja se, da posamezniki z »revmatizmom« poročajo o dobrih učinkih nekaterih vrst hranil, raznih oblik prehrane, diet in postopkov čiščenja (vegetarijanske, veganske diete, stradanja, postenja, klistiranja itd.). Ob tem tudi navajajo, da so lahko opustili vsa protibolečinska in druga zdravila. Vendar so to primeri, za katere pogosto ne vemo, ali sploh imajo kakšno izmed revmatičnih boleznih, in če da, katero. Ljudje namreč revmatične bolezni pogosto enačijo z bolečinami v sklepih, mišicah in skeletu, ki so lahko prehodne in minejo tudi same po

sebi. Obstajajo sicer raziskave, ki potrjujejo, da lahko stradanje zmanjša aktivnost sklepnega vnetja, vendar stradež ni mogoč v nedogled in je celo zdravju škodljiv. Bolniki z revmatoidnim artritisom, na primer, imajo že tako zmanjšano mišično maso – če stradajo, se ta še zmanjša, kar močno poslabša njihovo gibalno zmogljivost. Stradanje torej sploh ni priporočljivo. Res pa se dogaja, da se nekaterim bolnikom (na primer z revmatoidnim artritisom) ob zaužitju določene hrane sklepno vnetje poslabša. V teh primerih gre največkrat za neprenašanje te hrane, kar imenujemo intoleranca ali psevdalergija.

Nekatere diete, o katerih so napisane celo knjige ali pa so objavljene na spletnih straneh, so lahko tudi škodljive. Takšen primer je dieta z uživanjem kalčkov alfa-alfa, ki vsebujejo aminsko kislino L-kanavanin in lahko povzročijo celo nastanek sistemskega lupusa eritematozusa, ki je resna kronična avtoimunska bolezen.

Pri vnetnih revmatičnih boleznih nedvomno veljajo priporočila za zdravo prehrano. Bolnik naj uživa raznovrstno, energetsko zadostno in uravnoteženo hrano. Priporočljivo je uživanje raznovrstne hrane, ki vsebuje dovolj vitaminov in mineralov, tudi kalcija. Uživanje maščob, sladkorja, soli in holesterola naj bo omejeno, kar pa ne velja za sadje, zelenjavo in proizvode iz žitaric. Taka hrana vsebuje veliko vitaminov, rudinskih snovi in vlaknin. Vlaknine so del rastlin, ki se ne prebavi in preprečujejo zaprtje. Škrobna hrana poveča občutek sitosti in je zaradi veliko ogljikovih hidratov energetsko bogata. Čim bolj je treba zmanjšati uživanje sladkorja, ki redi in povzroča zobno gnilobo. Pri kupljenih živilih moramo preveriti, ali imajo dodan sladkor: dekstrozo, grozdni sladkor, med ali maltadekstrin. Priporočljivo je izogibanje alkoholnim pijačam, saj so bogate s kalorijami – redno uživanje povzroča debelost, pri revmatikih, ki se zdravijo z nesteroidnimi antirevmatiki, pa povečuje verjetnost za nastanek želodčne razjede. Če je revmatik zdravljen s paracetamolom ali metotreksatom in pije alkoholne pijače, je verjetnost, da si bo okvaril jetra, zelo velika. Številni starejši revmatiki so tudi srčni bolniki ali pa imajo zvišano raven holesterola v krvi – zanje je priporočljivo uživanje hrane z malo maščobami in holesterola, kar lahko upočasni začetek ali razvoj srčno-žilnih boleznih. Solnica naj ne bo na mizi revmatika, ki je hkrati tudi bolnik z boleznijo srca ali ožilja in z zvišanim krvnim tlakom.

HUMOR HUMOR HUMOR HUMOR

VSE

Šofer tovornjaka ustavi prostitutki.

– Kaj narediš za 50 evrov?

– Vse!

– No, potem mi boš pa pomagala cement dol zložiti!

Številne raziskave so potrdile, da lahko prevelika telesna teža, pomanjkanje nekaterih vitaminov in neprimerna sestava hrane vendarle vplivajo na potek nekaterih revmatičnih in drugih bolezni, kot so osteoartraza, osteoporoza in protin. Zato je pri teh boleznih potrebna dieta, tudi za zmanjšanje telesne teže, in dodatno jemanje nekaterih vitaminov in mineralov.

Osteoartraza spada v skupino degenerativnega revmatizma. Gre za obrabo sklepnega hrustanca, kar povzroča sklepno bolečino, okorelost sklepa in vse težje gibanje. Pri ljudeh s čezmerno telesno težo zelo hitro nastanejo obrabne spremembe nosilnih sklepov (kolka in kolena). Za zdravje sklepov je vzdrževanje primerne telesne teže zelo pomembno. Debelost je namreč eden najpomembnejših dejavnikov tveganja za obrabo sklepnega hrustanca. Tako so z raziskavami dokazali, da ženske srednjih let in starejše, ki zmanjšajo čezmerno telesno težo vsaj za 5,5 kg, v naslednjih desetih letih zmanjšajo tudi tveganje za nastanek osteoartraze kolena za več kot polovico. Tveganje za nastanek osteoartraze kolka in kolena povečujeta tudi pomanjkanje vitaminov C in D ter telesna neaktivnost. Vendar je najbolj pomembna čim bolj normalna telesna teža, saj prevelika teža obremenjuje sklepe in hrbtenico in posledično povzroča še več težav in sprememb. Slednje pa ne velja samo za osteoartrazo, pač pa za vse revmatične bolezni.

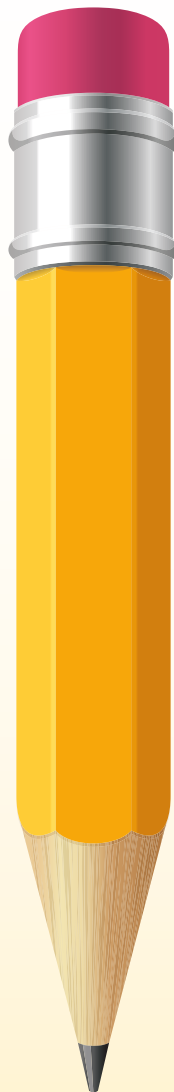
Osteoporozo dokažemo z merjenjem kostne gostote (zmanjšana kostna gostota in večja lomljivost kosti). Sicer jo uvrščamo med endokrinološke bolezni, lahko pa spremlja tudi nekatere vnetne revmatične bolezni (npr. revmatoidni artritis, spondiloartritis itd.). Povzročajo jo tudi nekatera zdravila, predvsem glukokortikoidi. Prehrana z malo kalcija in vitamina D ter pitje večjih količin alkoholnih pijač zvečajo tveganje za njen nastanek. Če zadostnih količin kalcija (1000–1500 mg/dan) ne zaužijemo dovolj s prehrano (mleko, jajčni rumenjaki, jetra, morske ribe), ga je treba jemati v obliki tablet, pogosto v kombinaciji z vitaminom D. Za gradnjo in ohranjanje zadostne trdnosti kosti je namreč pomemben tudi vitamin D, ki omogoča prehod kalcija iz črevesja v kri in njegovo vgradnjo v kosti. Ta vitamin nastaja v koži pod vplivom sončne svetlobe, predvsem poleti. Pri starejših ga nastaja veliko manj – več kot polovici starostnikov ga primanjkuje, zato ga je prav tako treba dodatno uživati v obliki tablet. Osteoporoza je sicer pogosta pri starejših ženskah, predvsem po nastopu menopavze, vendar je mogoča tudi pri mlajših ženskah in moških.

Strah, da bi se kalcij odlagal v žilno steno in pospeševal aterosklerozo, je povsem odveč, saj se njegovi presežki izločijo iz telesa z blatom in sečem. Uživanje hrane z večjo vsebnostjo kalija (sadje, zelenjava) zmanjša izgubo kalcija iz telesa.

Pomembni za kostno izgradnjo so še magnezij (najdemo ga v listnati zelenjavi, oreščkih, ribah), vitamin C (v sadju, zelju, papriki, paradižniku) in kalij (v listnati zelenjavi, jetrih, rastlinskih oljih).

Protin (giht, urični artritis) je vnetna sklepna revmatična bolezen. Do sklepnega vnetja pride zaradi nastanka kristalov soli sečne kisline v sklepih. Sečna kislina se tvori v jetrih po razgradnji purinov, ki jih v telo vnesemo s hrano, nastajajo pa tudi v telesu po razgradnji sestavin celičnih jeder. Sečna kislina je topna v krvi in se iz telesa izloča skozi ledvice. Če je njena raven zaradi čezmerne tvorbe ali zmanjšane izločanja močno zvišana, začnejo iz njenih soli v sklepih in tudi drugod (v koži, srcu, ledvicah, očeh in številnih drugih tkivih) nastajati kristali, ki povzročijo vnetje. Zdravnik ljudem s protinom predpiše zdravilo za znižanje ravni sečne kisline v krvi, hkrati pa jim priporoči zmanjšanje telesne teže, omejeno uživanje tistih vrst živil, ki vsebujejo različne količine purinov (drobovina, sardine, mesni ekstrakti, školjke, kvas, puran, gos, fazan, jerebica, bravina, svinjina, raki, jegulja, špinača, beluši, grah, leča, brstični ohrovt, cvetača, čebula). Treba je tudi popolno opustiti pitje alkoholnih pijač, saj ne zvečajo samo tvorbe sečne kisline, temveč tudi zmanjšajo njeno izločanje skozi ledvice. Alkohol (predvsem pivo) pa lahko pri bolniku s protinom celo sproži napad sklepnega vnetja.

Torej, razne diete in uživanje prehranskih dopolnil se niso izkazali kot možne nadomestne ali dopolnilne metode za zmanjšanje revmatičnih težav ali celo za zdravljenje vnetnih revmatičnih bolezni. Vera v učinkovitost diet in opuščanje z znanstvenimi metodami dokazanega učinkovitega zdravljenja z zdravili lahko napravita veliko škodo, vodita v poslabšanje bolezni in celo v nepotrebno invalidnost. Za bolnike nedvomno veljajo priporočila za zdravo, energetsko zadostno in uravnoteženo ter raznovrstno prehrano. Na zadostno in primerno prehranjenost revmatika pa vplivajo tudi trenutno stanje njegove bolezni in zdravila, s katerimi se zdravi. Pri zgoraj naštetih boleznih pa je potrebna dieta (ne samo zaradi zmanjšanja telesne teže, pač pa tudi zaradi metaboličnih motenj) in včasih tudi dodatno jemanje nekaterih vitaminov in mineralov. Poleg ustrezne in uravnotežene prehrane so nujni še zdrav življenjski slog, redna telesna vadba in gibanje. Zelo pomembna je disciplina pri jemanju predpisanih zdravil in zaupanje v zdravnika ter upoštevanje njegovih navodil. Danes z zdravili skušamo doseči ne samo zmanjšanje jakosti vnetnega procesa, pač pa popolno umiritev bolezni, ki posamezniku omogoča polno osebno, družinsko, družabno in poklicno življenje. Tako zdravljenje se imenuje »zdravljenje do cilja«, ki ga bolnik in zdravnik (reumatolog) dosežeta le skupaj. ■



»KOT BI ZADEL NA LOTU!«

Piše: Franci Šinkar

Staremu revmatiku se pa res vse zgodi! Nekateri začetek moje dogodivščine že poznate, ker sem o njej pisal v prejšnji številki Revmatika. Takrat pravega razpleta še ni bilo na obzorju. Preden nadaljujem s svojimi pripetljaji, pa je prav, da za vse bralce obnovim pretekle dogodke.



Oktober 2013 so mi vročili obvestilo o nameravani odpovedi pogodbe o zaposlitvi (zaradi ekonomskih, organizacijskih in strukturnih razlogov). Drugače povedano, zame v Novi Ljubljanski banki po tridesetih letih ni bilo več delovnega mesta. Če ne bi bil invalid II. kategorije, bi me (kot ostale presežne delavce) po hitrem postopku odpustili, tako pa so morali za to pridobiti še soglasje Komisije za ugotovitev podlage za odpoved pogodbe o zaposlitvi (ta komisija deluje v okviru Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti).

Začeli so se meseci čakanja na domu. Bil sem globoko prizadet, živčen, jezen, sam sebi in svoji družini v napoto. Med tednom sem s tesnobo pričakoval pismonošo, pravzaprav s strahom, ali bo poleg reklam prinesel tudi odločitev komisije. Med vikendom sem si vsaj glede tega oddahnil, češ, dva dni še ne bom vedel, kako in kaj. Zbujal sem se sredi noči in tuhtal, premleval dogodke, besede. Iskal sem izhode, če me odpustijo. Toda, kdo bo zaposlil invalida II. kategorije s 100-odstotno telesno okvaro, revmatika z umetnimi kolki in trdo hrbtenico, ki ima poleg ankilozirajočega spondilitisa še kronično vnetje črevesja (ulcerozni kolitis)? Še zdravi ne dobijo službe!

Jezilo me je, ker so v kadrovski službi dobro vedeli, kakšna je moja situacija (da sem edini zaposleni v družini, da je žena že 18 let brez službe in ne prejema nobenih dohodkov, da imava tri šolajoče se otroke in da živimo samo od moje plače), pa so me vseeno dali na listo za odstrel. Ko sem bil zdrav, sem bil dober zanje, invalida pa ne potrebujejo več.

Jezilo me je, ker so z ukinitvijo mojega naziva (komercialist za podporo) lahko povozili vse kriterije, ki naj bi varovali pred odpuščanjem (delovno uspešnost, strokovno izobrazbo, delovno dobo, zdravstveno stanje, socialno stanje in število mladoletnih otrok). Vsa moja

dokazila in našeti kriteriji so bili brez pomena, ker so pač ukinili delovno mesto, moje delo pa razdelili med ostale delavce. Niti toliko nisem bil vreden, da bi mi ponudili drugo delovno mesto.

Jezilo me je, ker se Nova Ljubljanska banka ponaša s certifikatom »družini prijazno podjetje«, hkrati pa brez kančka slabe vesti odpušča delavce in v njihovih družinah ustvarja stiske (v prvem valu je odpustila 80 delavcev). Kar se mene tiče, tudi do invalidov ni prijazna. Jaz se na njihovem mestu ne bi tako znašal nad invalidi. Prvič, ker invalidi res nismo tako velik strošek, da jih največja, najuspešnejša in oh in sploh banka ne bi zmogla obdržati med zaposlenimi. Drugič, ker nismo tako škodljivi za poslovanje banke in nismo krivi za zgrešene odločitve, ki so jih sprejeli na vrhu. Tretjič, ker banka ne bo bistveno uspešnejša, če bo zmanjšala število invalidov.

Res ne gre, da bi o tem na glas govoril, si pa lahko mislim svoje. Sedanje reševanje banke me spominja na človeka, ki se je svojih prebavnih težav lotil tako, da je leseno straniščno desko zamenjal za pozlačeno, hkrati pa zmanjšal količino toaletnega papirja! Ker driske seveda ne rešuješ na tak način, je imel rezultat na dlani.

Pa še nekaj, za ilustracijo. Po tistem, ko sem dobil namero o odpustitvi, sem na svojem službenem računalniku vklopil avtomatski odzivnik za pošto. Vsak, ki mi je po 23. oktobru 2013 pisal na službeni naslov, je dobil povratno informacijo, da sem doma na čakanju, ker je moje delovno mesto ukinjeno, poleg pa moj domači elektronski naslov in številko mobilnega telefona.

Sedanje reševanje banke me spominja na človeka, ki se je svojih prebavnih težav lotil tako, da je leseno straniščno desko zamenjal za pozlačeno, hkrati pa zmanjšal količino toaletnega papirja! Ker driske seveda ne rešuješ na tak način, je imel rezultat na dlani.

In tukaj pride, recite temu, kar hočete, zelo zanimivo dejstvo, za katerega sploh ne bi izvedel, če se ne bi januarja 2014 slučajno še enkrat oglasil v svoji pisarni in na računalniku pregledal prejetih sporočil. Ena od tistih dveh oseb, ki sta se oktobra 2013 podpisali pod namero o moji odpustitvi, mi je novembra na službeni naslov poslala vabilo, naj izpolnim anketo za njeno magistrsko nalogo o družinam prijaznem podjetju.

Ker me seveda ni bilo v službi, ankete nisem izpolnil, pošiljateljica pa je dobila že opisano informacijo o mojem čakanju na domu. Očitno ji je bilo zelo veliko do

tega, da anketo izpolnim, ker mi je čez en mesec spet pisala z istim namenom (»V stresnih časih popolnoma razumem dnevne obremenitve,« je še zapisala).

Nisem ji odgovoril. Upam, da je tudi brez mojega sodelovanja uspela narediti magistrsko nalogo. Se pa sprašujem, kako lahko pesniš o družini prijaznem podjetju in hkrati podpisuješ namere o odpuščanju invalidov, za nameček pa še enega, ki ga nameravaš odpustiti, prosiš za sodelovanje pri svoji magistrski nalogi?! Je bilo to povabilo samo spodrsrljaj, nepozornost? Mene bi ime vsakega takega invalida preganjalo noč za nočjo. In da ne bo pomote, s to osebo se poznavam že vsaj dvajset let.

Ista oseba, ki se je oktobra 2013 podpisala pod namero o moji odpustitvi, mi je novembra na službeni naslov poslala vabilo, naj izpolnim anketo za njeno magistrsko nalogo o družinam prijaznem podjetju.

V temi zapuščenosti, besen in obupan, me je prešinila zlobna misel: če imamo paradno nalepko »družini prijazno podjetje«, zakaj ne bi izbirali tudi invalidom neprijaznih podjetij?! Sestavimo čisto preprosto lestvico z nazivom firme ter številom invalidov, ki jih je ta poslala na čakanje, in številom invalidov, ki jih je odpustila. Naj številke povedo svoje!

Meseci čakanja pa so tekli, živci so mi občasno popustili, vrstili so se glavoboli, bolečine v hrbtnih mišicah in ramenih, pa težave s kožo in lasiščem, obiskale so me tudi krvavitve iz črevesja, skratka, bil sem tak, kot se od enega invalidnega revmatika pričakuje. Ko so me z društva poklicali za nov članek, sem se zamislil. Toliko drugih invalidov je še, ki se jim godi še hujša krivica, ki imajo še hujše težave. Saj nisem edini invalid, ki ga hočejo odpustiti, zakaj naj se sploh oglašam?

NLB je s svojim ravnanjem postavila nova merila, nakazala zelo nevarne vzorce poslovnega obnašanja. Če lahko največji in najboljši (in kar je še hvaljenih nazivov NLB) mirno pomete z invalidi, kdo bo kaj rekel kakšni majhni firmi, če bo metala invalide na cesto?

Ker nekdo mora zakričati! Ne smemo pustiti, da gre do take stvari mirno mimo nas. Saj ne gre samo zame ali še za enega ali dva invalida iz banke (koliko nas je dobilo namero o odpovedi, med sabo ne vemo, zelo dobro pa vedo v kadrovski službi). Gre za to, da je NLB s svojim ravnanjem postavila nova merila, nakazala zelo nevarne vzorce poslovnega obnašanja. Če lahko največji in najboljši (in kar je še hvaljenih nazivov NLB) mirno pomete z invalidi, kdo bo kaj rekel kakšni majhni firmi, če bo metala invalide na cesto? Če lahko največji, zakaj ne bi tudi vsi drugi? Kdo bo še branil invalide? Na srečo pa mora svoje mnenje podati tudi komisija na ministrstvu za delo. Kajti vsako ohranjeno delovno mesto za invalida pomeni eno nesrečno zgodbo manj. Življenje invalidov je že samo po sebi dovolj težko in v svoji zbirki res ne potrebujejo še brezposelnosti.

Ne rečem, bili so tudi ljudje, ki se jih je moja zgodba dotaknila in so me bodrili, me podpirali ter mi na razne načine pomagali. Vsem njim se iskreno zahvaljujem; lepo je čutiti, da nisi povsem pozabljen in zapuščen v svoji stiski. Potem pa ...

Potem pa je po petih mesecih komisija naposled izdala mnenje, da ne obstaja podlaga za odpoved pogodbe o zaposlitvi brez ponudbe nove pogodbe o zaposlitvi, ker delodajalec znotraj NLB d.d. ni preveril vseh možnosti za ohranitev moje zaposlitve. Enako obvestilo je dobil tudi invalid, ki so ga oktobra 2013, tako kot mene, poslali na čakanje. Čeprav se osebno še nisva srečala, sva si v mesecih negotovosti občasno pisala po elektronski pošti. Svoje občutke je popisal z besedami: »Počutil sem se, kot bi zadel na lotu!« in temu nimam kaj dodati.

Sedaj se počasi fizično in psihično »sestavljam« in čakam, da se spet vrnem v službo, na novo delovno mesto. Vrnil se bom, a z grenkim priokusom. Meni je torej uspelo. Kaj pa drugim? Žrtve na oltarju tajkunskih kreditov se še vedno vrstijo. Odgovorni za bančno godljo pa ... ■

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.



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

TELEČJA OBARA S SMETANOVIMI ŽLIČNIKI

Recept prispevala: Petra Zajc

Poznate res dober recept? Zbiramo vse – od sladkih in slanih do trdnih in tekočih. Pošljite ga skupaj s fotografijo in delite užitke z ostalimi bralci.

Sestavine

- 70 dag teletine
- 2 rdeča in 1 rumen korenček
- rezina zelene
- mala konzerva graha
- peteršiljeva korenina
- manjši por
- lovorov list
- majaron, timijan, česen
- sesekljan peteršilj
- sol in poper

Žličniki

- 2 jajci
- 12 žlic ostre moke
- 2 dcl kisle smetane

Teletino, narezano na kocke, opečemo na maščobi z vseh strani. Ko se mesni sok posuši, dodamo narezano zelenjavo (razen že kuhanega graha, ki ga vmešamo na koncu) in dišavnice. Podušimo in zalijemo z jušno osnovo, da so vse sestavine dobro pokrite. Kuhamo na zmerni temperaturi, da postane meso mehko, to je približno 45 minut.

Sestavine za žličnike zmešamo v gladko testo. Z malo žličko jih zakuhamo v obaro, ki naj ob tem rahlo vre. Na rahlem ognju pustimo vreti še 10 minut.

Skuhano obaro potresemo s sveže nasekljanim peteršiljem in postrežemo. ■



KRIŽANKA

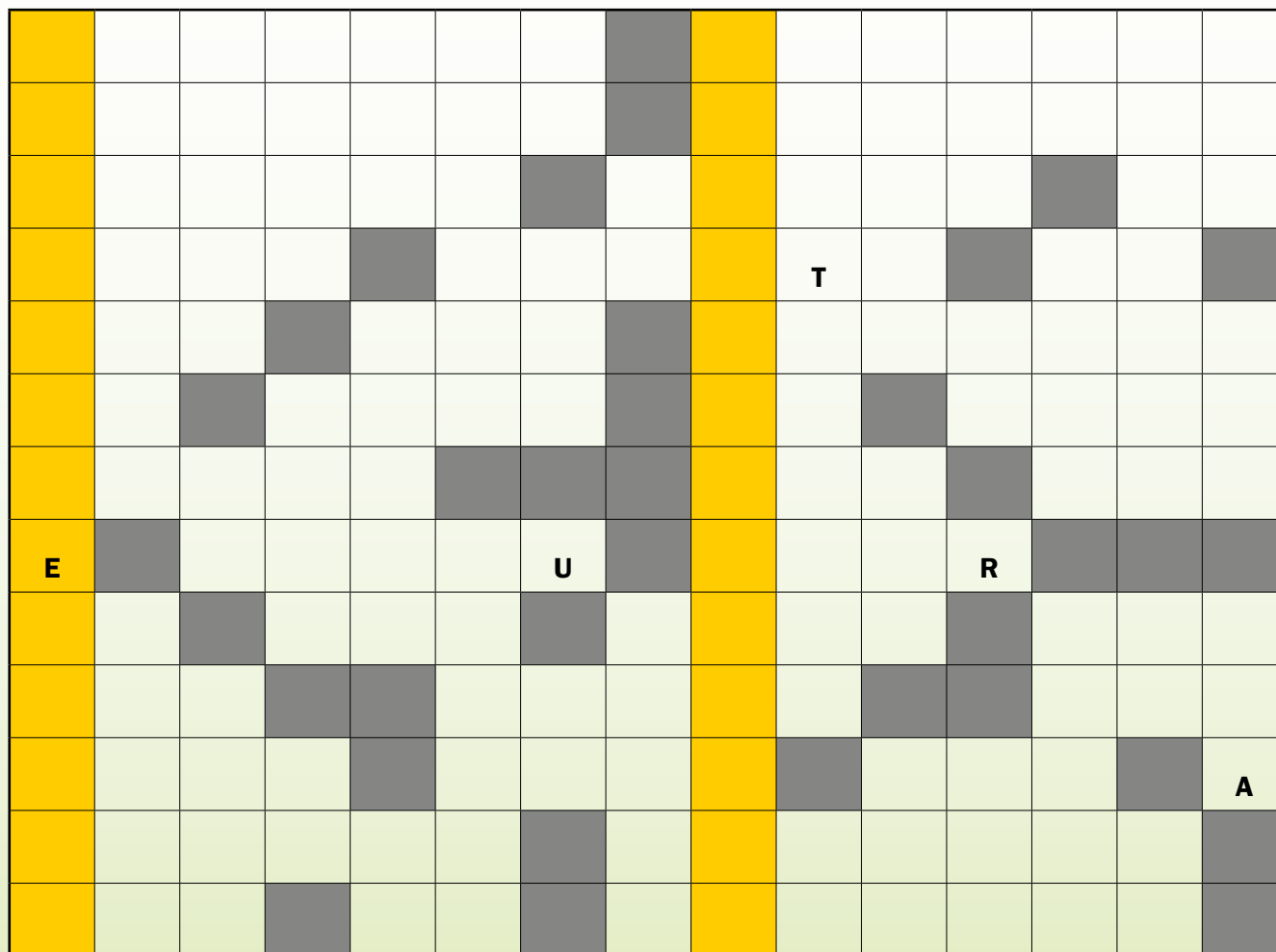
Sestavlja: Marija Žitnik

Rešitev prejšnje križanke (vodoravna gesla): Milena Zupancič, animacija, oara, ranica, mržnja, Iran, Adi, Bitenc, Ovidij, o, enoročna pipa, rb, cmera, len, črka, Tam, irada, Ado, Ojdip, Irig, nak, Leali, Tana.

V uredništvo so pravočasno prispele le tri pravilne rešitve, zato smo se odločili, da nagradimo vse tri pošiljatelje. To so: **Silva Štern** iz Hoč, **Vera Vičar** iz Destrnika in **Leon Bevc** iz Žalca. Nagrade: celodnevna vstopnica za kopanje in savnanje v Wellness Parku Laško, usnjeni sobni copati in majica. Prejeli jih boste po pošti. Čestitamo!

Navodilo:

Spodnje besede razvrsti v lik. Ob pravilni rešitvi se bo na označenih poljih izpisal znan rek. Črke in črna polja so že na pravih mestih. Rešitev pošljite v uredništvo po elektronski ali navadni pošti najkasneje do konca septembra 2014 in se potegujte za lepo nagrado.



2 črki: DA, EA, ER, ES, FE, IR, IU, IV, JM, NE, NU, OJ, OV, RA, RO, RT, SC

3 črke: ADA, ANE, ART, ATI, ATI, DEN, ETA, HAK, IAU, IKA, JAN, KIN, NUT, REA, SMS, SOD, TRI, VIR, VTV

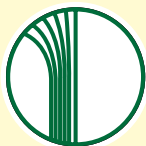
4 črke: AIAS, AKAN, ATNA, AVON, EGEJ, EVIN, LEER, NEON, SNET, SRNA, UJNA

5 črk: AARAU, DICAR, EAGLE, IVICA, KESON, POLET, RADIO, STORM, THELL, ULIKS

6 črk: ARAGON, ASPEKT, GAVOTA, PISAVA, ZLOMEK

7 črk: ABITURA, CRICKET, ELEKTRO, KJERULF, OLIVIJA, RADENCI, ROKAVAR, SEATTLE, ŽURERKA

10 črk: ABITURIENT



PRISTOPNA IZJAVA

Podpisani(a) izjavljam, da se želim prostovoljno včlaniti v DRUŠTVO REVMATIKOV SLOVENIJE. S tem se obvezujem, da bom aktivno sodeloval(a) pri delu društva, redno plačeval(a) članarino in se ravnal(a) po Statutu in pravilih društva.

Priimek in ime:

Naslov stalnega prebivališča:

Poštna številka in kraj:

Telefon/GSM:

E-pošta:

Kraj in datum: Podpis:

Za mladoletno osebo ali osebo, ki nima poslovne sposobnosti, pristopno izjavo podpiše njen zakoniti zastopnik.

Priimek in ime zakonitega zastopnika: Podpis:

Društvo se zavezuje, da bo tako pridobljene osebne podatke uporabljalo izključno za potrebe izvajanja programov in delovanja društva.

Prosimo vas, da morebitne kasnejše spremembe vaših podatkov (naslov, telefon) sporočite na sedež društva.

Izpolnjeno pristopno izjavo vrnite na e-naslov **drustvo@revmatiki.si** ali jo izrežete in pošljite po pošti na naslov: **DRUŠTVO REVMATIKOV SLOVENIJE, Parmova ulica 53, 1000 Ljubljana.**

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

Telefon: 059 075 366

Faks: 059 075 361

E-pošta: drustvo@revmatiki.si

Spletna stran: www.revmatiki.si

Redni član društva lahko postane bolnik in invalid z diagnozo vnetnega revmatičnega obolenja, na primer revmatoidni artritis, ankilozirajoči spondilitis, psoriatični artritis, Sjögrenov sindrom, lupus, juvenilni idiopatski artritis in drugo. Večina naših programov je namenjena izključno osebam z vnetnim revmatizmom, del programov pa tudi družinskim članom, strokovni in drugi širši javnosti. V naših vrstah so zato kot podporni člani dobrodošli tudi partnerji in drugi ožji družinski člani revmatikov, prijatelji, strokovnjaki in vsi, ki bi na kakršen koli način želeli sodelovati pri aktivnostih in nadaljnjem razvoju društva.

NIČ VAS NE STANE, DA STE DOBRODELNI

Zakon o dohodnini (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 možnosti 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 TOPLICAH za osebe z veljavnimi članskimi izkaznicami Društva reumatikov Slovenije in plačano članarino za tekoče leto

VODNO MESTO ATLANTIS LJUBLJANA

- Lebdeča masaža (terapija v vodi) z refleksno masažo stopal, 40 minut (cena s popustom: 13 €). Rezervacije in informacije: Apolonija, refleksoterapevtka 031 810 100

KLASIČNO - TERAPEVTSKE MASAŽE (Ljubljana - Bežigrad)

Rezervacije in informacije (Tanja, 031 672 157)

- Masaža celega telesa (50 min): 18 €
- Masaža hrbta in glave (30 min): 13 €

BIOTERME MALA NEDELJA

- 10 % popust na vse kopalniške storitve

TERME DOBRNA

- 10 % popust na vse programe nastanitve po rednem hotelskem ceniku
- 15 % popust na redne cene kopanja in kombinacije storitev kopanja (brez kombinacij s kosilom ali večerjo), od torika do četrta od 12. do 15. ure v bazenu hotela Vita
- 10 % popust na redne cene Dežele savn, od torika do četrta od 12. do 15. ure
- 15 % popust na redne cene kopeli v ZD
- 10 % popust na redne cene storitev Medicinskega centra ter 5 % popust na redne cene njegovih programov (izjema so specialistični pregledi in zdravstvena nega)
- 5 % popust na redne cene programov Hiše na travniku in 5 % popust na njene storitve

Popuste lahko uveljavljate le z veljavno člansko izkaznico in osebnim dokumentom.

TERME SNOVIK

- 10 % vse redne karte za kopanje
- 10 % popust na vse wellness storitve (savna, masaže, kozmetične storitve)
- 10 % popust na protibolečinske storitve

TERME LENDAVALA

- 20 % popust na celodnevno kopanje, od ponedeljka do petka (ne velja na praznične dni)

HOTEL ADRIA ANKARAN

- 10 % popust na savne in notranji bazen

TERME PTUJ

- Celodnevno kopanje v Termalnem Parku od ponedeljka do petka: 12 €/osebo
- 4-urno kopanje v bazenih Vespasianus od ponedeljka do petka: 11,20 €/osebo

TERME TOPOLŠICA

- 12 % popust na 3-urno kopanje v bazenih hotela Vesna in v Vodnem parku Zora
- 12 % popust na celodnevno kopanje v bazenih hotela Vesna in v Vodnem parku Zora

GRAND HOTEL ROGAŠKA

- Dnevna karta – odrasli: 8 €
- Dnevna karta – otroci: 6 €
- 3-urna karta – odrasli: 7 €
- 3-urna karta – otroci: 5 €

TERME ZREČE

- 20 % popust na vstop v termalne bazene in savne

THERMANA LAŠKO

- 10 % popust na vstopnice za bazene in savno
- 10 % popust na vse wellness in zdravstvene storitve
- 50 % popust na celodnevne vstopnice med tednom (ponedeljek–petek) za vstopne med 9. in 12. uro. Popust ne velja v času praznikov in počitnic.

Popusti veljajo za člane društva in za vse njihove spremljevalce. Popust ne velja za nakup darilnih kuponov.

TERME VIVAT

- 10 % popust na vse kopalne karte
- 35 % popust na celodnevno kopanje s kosilom
- Oddih v objemu termalnih vrečev (do 30. 12. 2013 in 2. 1.–29. 12. 2014): namestitev v hotelu Vivat **** superior (3 noči za 119,90 €), aranžma vključuje 3x polpenzion, neomejeno kopanje v bazenskem kompleksu, kopanje ves dan na dan prihoda in odhoda, uporabo fitnes studia, 1x vstop v svet savn, kopalni plašč, hidrogimnastiko in vodno aerobiko, uporabo interneta v avli in na terasi hotela. Dodatni popust izključeni. Ponudba velja tudi za družinske člane.

TERME OLIMIA

- 10 % popust na pakete bivanja 4 noči in več (ne velja za posebne ponudbe)
- 50 % popust na karto za kopanje v bazenu hotela Breza
- 40 % popust na celodnevno karto za kopanje v bazenih Termalija (ponedeljek–petek). Popust ne velja junija, julija in avgusta ter v času šolskih krompirjevih in zimskih počitnic
- 20 % popust na celodnevno karto za kopanje v bazenih Termalija ob sobotah in nedeljah ter v mesecih junij, julij in avgust

TERME DOLENJSKE TOPLICE*

- 10 % popust na veljavne cene penzijskih storitev
- 10 % popust na veljavne cene zdravstvenih storitev
- 20 % popust na redne cene vstopnic za kopanje

TERME ŠMARJEŠKE TOPLICE*

- 10 % popust na veljavne cene penzijskih storitev
- 10 % popust na veljavne cene zdravstvenih storitev
- 20 % popust na redne cene vstopnic za kopanje

TERME KRKA – TALASO STRUNJAN*

- 10 % popust na veljavne cene penzijskih storitev
- 10 % popust na veljavne cene zdravstvenih storitev
- 10 % popust pri nakupu kart za bazene in savne

* Popust za namestitev se priznava naročniku in njegovim ožjim družinskim članom, ki bivajo z njim. Popusti veljajo na individualne cene storitev iz rednega cenika, ne veljajo pa za programe in akcijske cene. Popusti se ne seštevajo.

TERME RIMSKE TOPLICE

- 10 % popust na masažne storitve in kopeli v Wellness centru Amalija
- 10 % popust na zdravstvene storitve v medicinskem centru Valetuda
- 30 % popust na vstop v Deželo savn Varinia
- 30 % popust na redno ceno kopalne karte
- Popusti ne veljajo ob sobotah, nedeljah in praznikih.