

# REVMATIK



GLASILO DRUŠTVA REVMATIKOV SLOVENIJE



Predstavljamo revmatične bolezni

## REVMATIČNA POLIMIALGIJA IN GIGANTOCELIČNI ARTERITIS

Nesteroidni antirevmatiki

## KORISTI ODTEHTAJO NEŽELENE UČINKE

O zdravilih in o izdelkih, ki to niso

## Z ZDRAVILI JE TREBA ZNATI

Vpliv kronične bolezni na otroka

## ČUSTVENE TEŽAVE SO NORMALEN ODZIV

Iz podružnic

## ČE NE ZMOREŠ, PROSI ZA POMOČ

Novice

## NAGRAJENCI FOTO NATEČAJA »REVMATIKI V GIBANJU«



## ZDRAVJE

Predstavljamo revmatične bolezni: <b>Revmatična polimialgija in gigantocelični arteriitis</b> .....	4
Nesteroidni antirevmatiki: <b>Koristi odtehtajo neželene učinke</b> .....	8
Prebavila in vnetne revmatične bolezni: <b>Poškodbe zaradi bolezni ... in zdravil</b> .....	12
Fizioterapevtski kotichek: <b>Izgovora ne sme biti</b> .....	14
O zdravljenih in o izdelkih, ki to niso: <b>Z zdravlili je treba znati</b> .....	16
Vikend seminar Laško: <b>Pestro. Kot vedno.</b> .....	19
Psihološki vidiki revmatizma: <b>Družina mi pomaga</b> .....	21

## OTROCI IN REVMA

Vpliv kronične bolezni na otroka: <b>Čustvene težave so normalen odziv</b> .....	23
--	----

## KOMENTAR

Sodobno zdravljenje RA: <b>Zdravljenje do cilja</b> .....	26
---	----

## MEDNARODNA OBZORJA

EULAR konferenca: <b>Za bolj zdravo Evropo</b> .....	28
--	----

## IZ PODRUŽNIC

Regijsko srečanje podružnic Maribor, Ptuj, Murska Sobota: <b>Od grajskih do družinskih trenutkov</b> ....	30
Regijsko srečanje Kočevje, Posavje, Dolenjska in Bela krajina: <b>Energično do konca</b> .....	31
Podružnica Dolenjska in Bela krajina: <b>Telovadili med predavanjem/Pri Bambiju in ostali zverjadi</b> .....	32
Podružnica Maribor: <b>Če ne zmoreš, prosi za pomoč/Osvajali 400 metrov</b> .....	33
Podružnica Maribor: <b>Strokovna ekskurzija v neposredni bližini</b> .....	33
Podružnica Ljubljana: <b>Potrebovali kar dva vodiča/Dol gre hitreje kot gor/Piknik</b> .....	34
Podružnica Velenje: <b>Za dušo. In telo.</b> .....	35
Podružnica Koper: <b>V enem dnevu okoli sveta</b> .....	35
Podružnica Ptuj: <b>Sonce stopilo na našo stran</b> .....	36
Podružnica Celje: <b>Izlet na gorenjsko</b> .....	36
Podružnica Posavje: <b>Na »resničnostni« kmetiji/Prem nas je očaral</b> .....	37
Podružnica Tolmin: <b>Telovadba malo drugače</b> .....	37
Podružnica Ajdovščina in Gorenjska: <b>Zadrževali dih po Italiji</b> .....	38
Podružnica Murska Sobota: <b>Hvala bogu za cekar in prtič</b> .....	38

## VAŠE VPRAŠANJE

<b>Pisma bralcev</b> .....	39
----------------------------	----

## OBVESTILA

.....	40
-------	----

## NOVICE

<b>Izšel že 4. ponatis Revmatološkega priročnika</b> .....	42
<b>49 odgovorov o bioloških zdravlilih</b> .....	42
<b>Starejši in invalidi med najbolj diskriminiranimi</b> .....	42
<b>Revmatiki ozaveščajo javnost</b> .....	42
<b>Cilj: ohraniti gibljive sklepe</b> .....	43
<b>Z e-aplikacijo v boj proti deformacijam sklepov</b> .....	43
<b>Novinarska konferenca ob svetovnem dnevu revmatikov</b> .....	43
<b>Nagrajenci foto natečaja »Revmatiki v gibanju«</b> .....	44
<b>Vikend seminar za starše mladih revmatikov</b> .....	45

## VAŠA ZGODBA

<b>Črevesne pustolovščine</b> .....	46
-------------------------------------	----

## VAŠ RECEPT

<b>Namaz iz jajčevcev</b> .....	48
---------------------------------	----

## RAZVEDRILLO

<b>Križanka in sudoku</b> .....	49
---------------------------------	----

## PRISTOPNA IZJAVA

.....	50
-------	----

## DONACIJA

.....	51
-------	----

## POPUSTI V TOPLICAH

.....	52
-------	----

## 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 Anđelič/Vina



*Spet smo v veselem decembru, v prazničnih dneh, v pričakovanju novega leta. Sprašujem se, ali je res vse tako praznično? Ali si lahko to praznično radost privoščiti vsak državljan naše države?*

*Jesenske vremenske ujme so poskrbele, da veliko ljudi razmišlja, kako bodo popravili škodo, ki so jo povzročile podivjane vode. Ti ljudje ne razmišljajo o nakupih daril, o dragih potovanjih in o razkošnih silvestrovanjih, temveč, kako si bodo uredili normalno in varno življenje v suhem in toplem domu. Niso sami. Med ljudmi še živi solidarnost in prav je tako.*

*Predvolilna soočenja za predsednika Slovenije so spet pokazala vso razdvojenost slovenske politike. Star pregovor pravi, da več glav več ve. V naši politiki pa vsaka glava razmišlja, kako je najpametnejša in kako je samo njen predlog najboljši. Slovenija pa tone. Mlad in strokovno izobražen kader odhaja »s trebuhom za kruhom« v tujino. O visoko razviti in socialno bogati Slovenije pa lahko samo sanjamo. Do kdaj bo tako?*

*Nasprotje slovenske politike je politika Društva revmatikov Slovenije. Novo vodstvo deluje že dobro leto. Vse stvari rešujemo z odprtim dialogom in upoštevanjem vseh dobromamernih predlogov. Rezultat skupnega dela je opazen. Če spet uporabim staro ljudsko modrost V slogi je moč, in če k temu dodam še skupne cilje, potem napredka kljub gospodarski krizi ne moremo zgrešiti.*

*In kaj je društvo pripravilo novega v odhajajočem letu? Za napredek in kakovost dela je aktiviranje Strokovnega sveta DRS zelo pozitivna odločitev. Učinek tega je dolgoročne narave, vendar se bodo spremembe v delu poznale že prihodnje leto.*

*FIHO uvaja novo vrednotenje opravljenega in prihodnjega dela. Tudi temu smo se v tem letu prilagajali in poročilo za leto 2011 v obrazcu vloge in celotno vlogo na razpis FIHO za leto 2013 pripravili v skladu z novo metodologijo. Dela je bilo veliko, vendar je opravljeno in vloga je bila pravočasno oddana.*

*Podaljšali smo najem apartmaja v Termah Vivat in najeli tudi apartma v Termah Zreče, da bi kakovostno ohranjali psihofizično zdravje naših članov in njihovih družin.*

*Na letošnji novinarski konferenci ob svetovnem dnevu revmatikov 12. oktobra smo predstavili brošuro Naš vsakdan brez bolečin, v kateri so zbrana vprašanja bolnikov in odgovori revmatologov na temo bioloških zdravil. Pri zbiranju vprašanj, izdaji brošure in izvedbi novinarske konference je sodelovalo pet farmacevtskih družb. V slogi je moč. Hvala vsem!*

*Še bi lahko našteval, kaj je bilo narejenega, a pred vami je nov izvod Revmatika s pestro vsebino, ki je namenjena popestritvi dolgih zimskih večerov.*

*Želim vam mirne in prijetne praznične dni. Kaj nam bo prineslo novo leto, še ne vemo, a kljub negotovosti ostanimo optimisti, ljudje dobre volje in odprtega srca.*

*Srečno in zdravo v letu 2013.*

Andrej Gregorčič,  
predsednik

*Mirne božične in  
novoletne praznike,  
obilo zdravja in uspeha  
pri delu v letu 2013  
ter izpolnitev vseh  
skritih in manj skritih  
želja želimo vsem  
svojim članom in  
njihovim najbližjim,  
poslovnim partnerjem,  
sofinancerjem,  
sponzorjem,  
donatorjem, sorodnim  
organizacijam ter  
vsem dobrim ljudem,  
ki prispevajo  
k uspešnemu delovanju  
Društva revmatikov  
Slovenije.*



**DRUŠTVO  
REVMATIKOV  
SLOVENIJE**

predsednik  
Andrej Gregorčič  
s sodelavci

## Predstavljamo revmatične bolezni

# REVMATIČNA POLIMIALGIJA IN GIGANTOCELIČNI ARTERIITIS

Pišeta: prim. Mojca Kos-Golja, dr. med. in mag. Boris Lestan, dr. med., dipl. inž. kemije

Ne tako redki avtoimuni bolezni sta med seboj povezani bolj kot zgolj z dejstvom, da imata precej zapleteni imeni, ki ju ne slovenimo. Delujeta kot dva skrajna izraza enega bolezenskega spektra, ki se kažeta z različnimi kliničnimi simptomi in znaki. Pri 40–60 odstotkih bolnikov z gigantoceličnim arteriitisom se pojavlja tudi revmatična polimialgija. Pri bolnikih z revmatično polimialgijo pa gigantocelični arteriitis odkrijemo pri do 80 odstotkih primerov. Rvmatična polimialgija se lahko pojavi sočasno z gigantoceličnim arteriitisom, pred njim ali za njim.

Rubrika »Predstavljamo revmatične bolezni« bralce celostno seznanja s posameznimi revmatičnimi boleznimi. Pišite nam, katera vas zanima in predstavili jo bomo v eni od naslednjih števil.

Rvmatična polimialgija je klinični sindrom (skupen simptomov). Zanj so značilne bolečine v ramenskem obroču z mišicami nadlahti, v medeničnem obroču z mišicami stegen in v vratu. Jutranja okorelost traja 45 minut ali več. Praviloma je hitrost sedimentacije eritrocitov (SR) več kot 50 mm/h.

Gigantocelični arteriitis – pogosto ga imenujemo tudi temporalni arteriitis, redkeje pa kranialni arteriitis ali granulomatozni arteriitis – je vnetje žilne stene (vaskulitis) velikih žil, ki najpogosteje prizadene lobanjske (kranialne) veje arterij, ki izvirajo iz aortnega loka, redkeje druge velike ali srednje velike arterije. Pojavlja se večinoma z novonastalim, pretežno enostranskim glavobolom in z zadebeljeno ter bolečo arterijo v predelu senc (temporalna arterija). Tudi pri tej bolezni je hitrost sedimentacije eritrocitov (SR) praviloma več kot 50 mm/h.

Obe bolezni se pojavljata po 50. letu starosti, povprečna starost bolnikov je okoli 70 let. Ženske zbolevajo dva- do štirikrat pogosteje od moških. V zadnjih letih pojavljanje te bolezni narašča, kar je lahko tudi posledica boljšega ugotavljanja (diagnostike).

### ZA OBE MORDA KRIV ISTI VZROK

Vzroka bolezni ne poznamo, prav tako ni pojasnjeno, zakaj zbolevajo starejši ljudje. Domnevamo, da lahko isti dejavnik povzroča obe bolezni. Pogosteje se pojavljata v posameznih družinah in pri dvojčkih ter pri osebah s podobnim etničnim poreklom, predvsem skandinavskim. Imuno-genetski označevalci kažejo, da med boleznima ni razlike. Vnetne spremembe arterijske

stene so segmentne, kar pomeni, da žila ni prizadeta v celotnem poteku. Vnetni proces je najaktivnejši v notranjem delu žilne stene, ki jo imenujemo medija, in to ob notranji elastični membrani, ki jo vidimo, kot bi

**Bolezni se pogosteje pojavljata v posameznih družinah in pri dvojčkih ter pri osebah s podobnim etničnim poreklom, predvsem skandinavskim.**

bila razdrobljena (fragmentirana). Pri hudem vnetju so prizadete vse plasti žilne stene. Lahko pride do odmrtja prizadetega dela žilne stene. Zaradi tega in zaradi zadebelitve žilne stene se lahko na mestih aktivnega vnetja razvije strdek (trombus).

### NEKEGA JUTRA KOMAJ VSTANEŠ S POSTELJE

Splošni znaki, kot so izguba teka in hujšanje, zvišana telesna temperatura, utrujenost in otopelost, se pojavljajo pri obeh boleznih, pri večini bolnikov že na začetku.

*Rvmatična polimialgija* se običajno razvije počasi, čeprav je njen začetek lahko tudi nenaden. Nekateri bolniki navedejo točen datum začetka težav, ki se lahko že v mesecu dni razvijejo v popolno klinično sliko. Večinoma pa se najprej pojavijo bolečine z omejeno gibljivostjo v ramenskem obroču, nato v drugih mišičnih skupinah, praviloma simetrično. Prej zdravi posamezniki povedo, da so nekega jutra zaradi izrazite jutranje okorelosti ter dotlej neznanih in hudih bolečin v mišicah stegen komaj vstali s postelje. Opazijo tudi, da si zaradi hudih bolečin v mišicah ramenskega obroča ne morejo več sami obleči obleke čez glavo in se počesati. Bolniki pogosto tožijo o nočnih bolečinah v prizadetih mišicah, zaradi katerih se večkrat zbujejo. Prehodno se lahko pojavlja vnetje velikih sklepov. Mišična moč se praviloma ne zmanjša. Prizadetost drugih oddaljenih mišičnih skupin je neobičajna in redka.

**Gigantocelični arteriitis** se pogosto začne nenadoma, pri dveh tretjinah bolnikov s pretežno hudim enostranskim, novonastalim glavobolom v predelu senc. Večina jih pove, da tako hudega glavobola še ni doživela. Opisani pa so tudi zahrbtnejši poteki bolezni. Mnogi bolniki sami opazijo zadebeljeno, zvijugano in na pritisk bolečo arterijo v predelu senc (slika), pogosto poročajo o bolečinah v žvekalnih mišicah. Ko je prizadeta očesna (oftalmična) arterija, bolniki poročajo o motnjah vida, lahko pa tudi nenadoma oslepijo. Dokončna oslepitev je po navadi enostranska (redko obojestranska) in je najresnejši zaplet bolezni (v približno 15 % primerov). Zato gigantocelični arteriitis uvrščamo v nujno revmatološko stanje, ki zahteva takojšnji pregled pri revmatologu. Približno 30 % bolnikov ima raznolike nevrološke motnje, najpogosteje vnetje enega ali več živcev okončin (mono- ali polinevritis) in prehodne napade možganov zaradi pomanjkanja kisika (ishemične napade) ali možganske kapi. V 10 do 15 % primerov so prizadete velike arterije s posledično bolečino v mišicah okončin, jezika in žvečalk.



Zadebeljena arterija v predelu senc

## POSTAVITEV DIAGNOZE NA PODLAGI MERIL

Za postavitev diagnoze **revmatična polimialgija** upoštevamo merila, ki sta jih izdelala Evropska liga za boj proti revmatizmu in Ameriško revmatološko združenje leta 2012. Obvezna merila so: starost 50 let ali več, bolečina obeh ramen in pospešena sedimentacija eritrocitov in/ali višja koncentracija reaktivnega proteina C (CRP).

**Mnogi bolniki sami opazijo zadebeljeno, zvijugano in na pritisk bolečo arterijo v predelu senc, pogosto poročajo o bolečinah v žvekalnih mišicah. Ko je prizadeta očesna arterija, bolniki poročajo o motnjah vida, lahko pa tudi nenadoma oslepijo.**

Druga merila so: jutranja okorelost več kot 45 minut, bolečina ali omejena gibljivost v kolku, odsotnost revmatoidnega faktorja ali protiteles proti citruliniranim peptidom, odsotnost prizadetosti drugih sklepov, vnetja nekaterih sluznih vrečk, kitnih in notranjih sklepnih ovojnic v predelu ramen ter kolka (dokazanih z ultrazvočnim pregledom), ki se točkujejo.

Za postavitev diagnoze so potrebne vsaj štiri točke (ali več) brez ultrazvočnega pregleda sklepov oz. vsaj pet točk (ali več) z ultrazvočnim pregledom sklepov. Diagnozo potrди specialist revmatolog, ki tudi začne z zdravljenjem, pozneje pa lahko bolnika spremlja tudi družinski zdravnik.

Za postavitev diagnoze **gigantocelični arteriitis** prav tako upoštevamo merila, ki jih je izdalo Ameriško revmatološko združenje leta 1990. Na bolezen pomislimo pri bolniku, ki je starejši od 50 let, z novonastalo lokalizacijo in kvaliteto glavobola, otrdelo in na otip bolečo ter zvijugano temporalno arterijo. Diagnozo podpirajo anamnestični podatki o bolečini v žvečalkah, mišicah jezika, požiralnika, nenadna ali prehodna izguba vida, dolgotrajna vročina ali slabokrvnost (anemija) in pospešena hitrost sedimentacije eritrocitov (SR). V zadnjem času nam pri diagnozi lahko pomaga ultrazvočna preiskava senčne (temporalne) arterije. Dokončno diagnozo pogosto potrди pozitivna histološka slika koščka odvzete žile. Vendar pa negativna histološka slika bolezni še ne izključuje, če so prisotna druga merila. Biopsijo temporalne arterije praviloma naredimo pred začetkom zdravljenja z glukokortikoidi, čeprav lahko vidimo vnetne spremembe arterijske stene še 10 dni po uvedbi zdravil. Če odkrijemo prizadetost velikih arterij (šumi nad nekaterimi arterijami, odsotne pulze na rokah, na vratu, v dimljah), nenaden pojav ishemične srčne bolezni in podobno, moramo narediti posebno rentgensko slikanje s kontrastnim sredstvom (angiografijo) aortnega loka, dostopne žile pregledamo tudi z ultrazvokom. V zadnjih letih se uveljavlja tudi t. i. pozitronska emisijska tomografija, s katero ob gigantoceličnem arteriitisu pogosto odkrijejo tudi sočasno vaskulitično prizadetost drugih velikih žil.

Na gigantocelični arteriitis je treba pomisliti pri bolnici oz. bolniku, starem več kot 50 let, z novonastalim hudim glavobolom, s klinično spremenjenimi senčnimi (temporalnimi) arterijami in s pospešeno sedimentacijo eritrocitov. Diagnozo potrди specialist revmatolog, ki tudi vodi začetno zdravljenje.

Na revmatično polimialgijo je treba pomisliti pri bolnici oz. bolniku, starem več kot 50 let, z novonastalimi bolečinami in omejeno gibljivostjo v ramenskem in/ali medeničnem obroču ter s pospešeno sedimentacijo eritrocitov in/ali povišanim reaktivnim proteinom C. Preden postavimo diagnozo revmatične polimialgije, je treba izključiti malignom na pogostejših mestih.

## ZDRAVLJENJE

Zdravilo prve izbire **pri revmatski polimialgiji** so glukokortikoidi, saj nesteroidni antirevmatici niso dovolj učinkoviti. Začetni dnevni odmerek je 16 mg metilprednizolona, ki ga bolnik jemlje, dokler se laboratorijski vnetni pokazatelji (SR, CRP) ne normalizirajo, kar običajno traja 2–4 tedne. Odmerek nato znižujemo po 2 mg na 2 tedna vse do odmerka 8 mg, ki ga bolnik jemlje en mesec. Nato odmerek znižujemo po 1 mg/mesec do vzdrževalnega odmerka 4 mg/dan. Zdravimo približno dve leti, nato poskusimo zdravljenje prekiniti. Če se znaki in simptomi bolezni vrnejo, je potrebno dolgotrajno zdravljenje, ki ga potrebuje približno 40 do 60 % bolnikov.

Pri zdravljenju revmatske polimialgije je treba vedno paziti, da ne spregledamo znakov gigantoceličnega arteriitisa. Bolnike opozarjamo, naj bodo pozorni na glavobol in/ali morebitne motnje vida, da lahko pravočasno uvedemo ustrezen višji odmerek zdravila, s čimer preprečimo trajno okvaro vida.

Nezapleten **gigantocelični arteriitis** začnemo zdraviti z glukokortikoidi v odmerku 0,8 mg metilprednizolona na kilogram telesne teže oz. najmanj 32 mg/dan in največ 48 mg/dan za štiri tedne. Pri okvari vida ali potrjeni prizadetosti aorte in/ali velikih žil začnemo zdraviti z vbizgavanjem v žilo (z infuzijo), to je s

**Zelo pomembno je redno jemanje zdravil in spoštovanje priporočil revmatologa. Samovoljno prenehanje jemanja zdravil (npr. po umiritvi bolezni) ali njihova prehitra ukinitve lahko povzročita hudo poslabšanje ali povrnitev vseh znakov bolezni. Če pride do ponovitve bolezni, je potrebno dolgotrajno zdravljenje z glukokortikoidi.**

tridnevnim pulzom metilprednizolona v odmerku 250 mg/dan, nato nadaljujemo z dnevnim odmerkom 0,8 mg na kilogram telesne teže oz. z najmanj 32 mg/dan in največ 48 mg/dan za štiri tedne. Metilprednizolon znižujemo po 4 mg/teden do odmerka 16 mg/dan, nato po 2 mg/teden do odmerka 8 mg/dan, nato po 1 mg vsak mesec do vzdrževalnega odmerka 4 mg/dan. Dodatno predpišemo Aspirin (100 mg/dan), če zanj ni kontraindikacij. Zdravljenje traja v povprečju dve leti. Če ob zniževanju odmerka metilprednizolona pride do poslabšanja kliničnih simptomov in znakov (zlasti pojav ali povrnitev bolečin v proksimalnih mišičnih skupinah okončin, jutranje okorelosti, glavobola, klavdikacij čeljustnih mišic, motenj vida) in/ali porasta vnetnih označevalcev, je potreben posvet z revmatologom. Zelo pomembno je, da bolnik redno jemlje zdravila in se drži priporočil revmatologa. Samovoljno prenehanje jemanja zdravil (npr. po umiritvi bolezni) ali njihova prehitra ukinitve lahko povzročita hudo poslabšanje ali povrnitev vseh znakov bolezni. Če namreč pride do ponovitve bolezni, je potrebno dolgotrajno zdravljenje

z glukokortikoidi. Vedno lahko dodamo metotreksat ali azatioprin, da lahko uporabljamo čim manjši odmerek glukokortikoidov.

Ob uvedbi metilprednizolona opravimo merjenje profila krvnega sladkorja, ki ga dva dni zapored merimo trikrat dnevno pred glavnimi obroki. Nato merimo krvni sladkor enkrat tedensko. Če se pojavi z glukokortikoidi izzvana sladkorna bolezen, bolnika vodi diabetolog. Zaradi dolgotrajnega zdravljenja z glukokortikoidi pri vseh bolnikih ob začetku zdravljenja opravimo meritve kostne gostote, predpišemo kalcij in aktivno obliko vitamina D, v primeru blago znižane kostne gostote (osteopenije) ali že znatno znižane (osteoporozе) pa dodatno uvedemo še bisfosfonate. Zdravljenje z glukokortikoidi začne in zaključuje revmatolog.

## NAPOVED POTEKA BOLEZNI (PROGNOZA) DOKAJ DOBRA

Prognoza revmatske polimialgije je dobra. Pri gigantoceličnem arteriitisu so možni tudi težji zapleti, a so redko smrtno nevarni. Kljub temu velja, da gigantocelični arteriitis ne skrajšuje pričakovane življenjske dobe.

Zaradi zdravljenja z glukokortikoidi se lahko pojavljajo številni zapleti, odvisni od odmerka. Nekatere lahko preprečujemo ali zdravimo z zdravili, drugih ne moremo. Med prve sodijo osteoporozа (upoštevamo veljavne smernice), zvišan krvni tlak (arterijska hipertenzija), steroidno sprožena sladkorna bolezen, akne, peptična razjeda (v primeru predhodno okvarjene želodčne sluznice), zelena mrena (glavkom). Med zaplete, na katere nimamo vpliva, pa sodijo pospešena ateroskleroza, podkožne krvavitve, stanjšana koža, steroidna mišična prizadetost (miopatija), odmrtje dela kosti (osteonekroza) in okužbe.

## KONTROLNI PREGLEDI ENKRAT LETNO

Na začetku imajo bolniki z revmatsko polimialgijo in gigantoceličnim arteriitisom kontrolne specialistične preglede na mesec dni, po dveh mesecih pa jih naročamo le še enkrat na leto. Po stabilizaciji bolezni lahko bolnika vodi družinski zdravnik. Hitrost sedimentacije eritrocitov (SR), reaktivni protein C (CRP), hemogram z diferencialno krvno sliko opravimo dva tedna in štiri tedne po uvedbi zdravljenja, nato na tri mesece, in še dodatno v primeru poslabšanja bolezni. Kalcij in fosfat v serumu spremljamo na tri mesece zaradi možnega zvišanja kalcija ob antiosteoporotičnem zdravljenju z aktivno obliko vitamina D. Rentgensko slikanje pljuč in srca z oceno širine torakalne aorte opravimo enkrat letno.

Predčasni pregled pri revmatologu je potreben, če pride do poslabšanja revmatske polimialgije (premajhen vzdrževalni odmerek glukokortikoidov), in ko opuščamo zdravila. Če se pri bolnikih z gigantoceličnim arteriitisom pojavijo motnje vida, je potreben takojšen pregled pri revmatologu in okulistu. ■

**PRVIČ OPISANI PRED 100 LETI**

Revmatična polimialgija in gigantocelični arteriitis sta bila opisana kot ločeni bolezni že pred več kot stotimi leti, vendar so bili izvirni opisi obeh bolezni dolgo spregledani in zanemarjeni. Leta 1930 je Horton s sodelavci objavil članek, kjer je natančno opisal gigantocelični arteriitis, zato se je nekaj časa imenoval Hortonova bolezen. Do leta 1940, zlasti pa med letoma 1950 in 1960, so sledili številni klinični opisi drugih avtorjev, dokler ni bil gigantocelični arteriitis priznan kot posebna, specifična bolezen.

Podobno se je dogajalo z revmatično polimialgijo, saj so bolezen priznali šele po številnih opisih v letih 1940–1950. Kmalu so ugotovili, da so glukokortikoidi pri tej bolezni zelo in hitro učinkoviti. Vzrokov za izrazite bolečine in oslabele mišice ramenskega obroča in stegen niso uspeli pojasniti. Pri pregledih sklepov tudi niso našli večjih sprememb, ki bi pojasnile tako hude težave. Po letu 1970 je postalo jasno, da sta revmatična polimialgija in gigantocelični arteriitis tesno povezana, saj prizadeneta isto skupino bolnikov. Zato so sklepali, da gre pri eni in drugi bolezni za vnetno prizadetost žilja (vaskulitis).

**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****HUMOR HUMOR HUMOR HUMOR****ISKRENO**

Na betonskem stopnišču pred blokom sedijo mladeniči in se fiksajo. Mimo pride stara ženička:

- Kaj delate, otroci?
- Gospa, fiksamo se, evo!
- Dobro dobro, samo nikar ne sedite na mrzlem betonu.

Roche

Vabimo vas, da obiščete novo spletno stran

**[www.revmatoidni-artritis.si](http://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!

## Nesteroidni antirevmatiki


# KORISTI ODTEHTAJO NEŽELENE UČINKE

Pišeta: prim. Mojca Kos-Golja, dr. med. in dr. Nataša Gašperšič, dr. med.

Nesteroidni antirevmatiki (NSAR) so zdravila, ki delujejo protibolečinsko, protivnetno in protivročinsko. Ker večinoma ne vplivajo na naravni potek bolezni, ampak zgolj umirjajo simptome, ki nastajajo zaradi vnetja, jih uvrščamo med *simptomatska zdravila*. Njihova uporaba je zato zelo razširjena, predvsem pri vnetnih revmatičnih boleznih pa so to zdravila prve izbire. Zato je nujno, da revmatiki o njihovem delovanju veste čim več.


**Kdo smo**

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



**Lupus Slovenija**

Za pomoč smo vam dosegljivi na naslovih:



**DRUŠTVO REVMATIKOV SLOVENIJE**  
 Parmova ulica 53  
 1000 Ljubljana

T: 05 907 53 66  
 I: [www.revmatiki.si](http://www.revmatiki.si)  
 E: [dominika@revmatiki.si](mailto:dominika@revmatiki.si)

NSAR s svojim protibolečinskim in protivnetnim delovanjem pomembno izboljšajo kakovost življenja posameznikov, ki zaradi različnih vzrokov čutijo bolečine, najpogosteje mišično-skeletnega aparata ob sklepni obrabi (osteoartrozi), različnih vnetnih revmatičnih boleznih, po poškodbah ali ob kostnih zasevkih. Uporabljajo se tudi pri migreni in drugih tipih glavobola, pri zobobolu, boleči menstruaciji, po operacijah ali ob žolčnih in ledvičnih krčih. Čeprav delujejo protivnetno, NSAR večinoma le lajšajo bolečine, ne vplivajo pa na naravni potek bolezni. Izjema je ankilozirajoči spondilitis, pri katerem zdravljenje z NSAR lahko upočasni napredovanje strukturnih sprememb na hrbtnici, zato je pri tej bolezni redno jemanje NSAR tako pomembno. NSAR uporabljamo tudi za zniževanje zvišane telesne temperature.

Čeprav so želeni učinki različnih NSAR v primerljivih odmerkih zelo podobni, je učinkovitost posameznega NSAR pri posameznem bolniku lahko zelo različna. To je najbrž vsaj deloma posledica različnega učinkovanja zdravila na organizem (farmakodinamike). Zato je ob neučinkovitosti enega NSAR smiselno tega zamenjati z drugim. O neučinkovitosti zdravila govorimo, ko po vsaj dveh tednih zdravljenja z največjim protivnetnim odmerkom ne dosežemo želenega učinka.

### KRAJŠA RAZPOLOVNA DOBA NAREDI MANJ ŠKODE

NSAR se med seboj razlikujejo po razpolovni dobi. NSAR z razpolovno dobo, daljšo od šestih ur, so dolgo delujoči (npr. naproksen, meloksikam, etorikoksib). Kratko delujoči imajo razpolovno dobo krajšo od šestih ur (npr. ibuprofen, diklofenak, ketoprofen, indometacin). V telesu so prisotni krajši čas in se tako ne vključijo v krvni obtok v jetrih (enterohepatično cirkulacijo). To upoštevajoč, imajo manj neželenih učinkov, posebej na prebavila. Zaradi tega so pri bolnikih z večjim tveganjem za neželene učinke (najpogosteje starejši bolniki) primernejša izbira.



## NSAR VPLIVAJO NA DELOVANJE DRUGIH ZDRAVIL

Pri predpisovanju NSAR je vedno treba upoštevati tudi njihovo medsebojno delovanje (interakcije) z drugimi zdravili:

- NSAR zmanjšajo učinek nekaterih zdravil proti zvišanemu krvnemu tlaku (zaviralcev angiotenzinske konvertaze, sartanov) in zdravil za izločanje vode (diuretikov);
- z vpletanjem v presnovo varfarina (zdravila proti strjevanju krvi) v jetrih povečujejo njegovo serumsko koncentracijo in s tem tveganje za krvavitve;
- povečujejo serumsko koncentracijo nekaterih drugih zdravil (npr. digoksina, ciklosporina, takrolimus) in posledično njihovo toksičnost;
- ob sočasni uporabi s selektivnimi zaviralci ponovnega privzema serotonina (SSRI-antidepresivi) povečajo tveganje za krvavitve iz prebavil.

Acetilsalicilna kislina (aspirin) je edini NSAR, ki popolno in trajno zavre aktivnost COX-1 v krvnih ploščicah-trombocitih in s tem prepreči njihovo zlepljanje. To s pridom izkoriščamo v sekundarni preventivi srčne in možganske kapi. Zaščitni učinek acetilsalicilne kisline drugi NSAR zmanjšajo. Zato uporabo NSAR pri bolnikih, ki prejemajo acetilsalicilno kislino, odsvetujemo. Če pa je zdravljenje z NSAR pri njih kljub vsemu občasno potrebno, naj jih vzamejo dve uri po zaužitju acetilsalicilne kisline.

## NEŽELENI UČINKI NAJPOGOSTEJŠI NA PREBAVILIH, SRCU, ŽILJU, LEDVICAH IN JETRIH

Pred uvedbo zdravljenja z NSAR je treba oceniti tveganje za zaplete tega zdravljenja in upoštevati bolnikove pridružene bolezni. NSAR je treba vedno uporabljati v najmanjšem učinkovitem odmerku najkrajšo možno dobo. Tisti, ki jemlje ta zdravila, mora upoštevati navodila zdravnika in takoj ukrepati, če občuti morebitne neželene učinke. Zelo pomembno je, da si vsak prebere tudi navodilo za uporabo zdravila, ki je vedno priloženo v škatlici.

Priporočila za protibolečinsko/protivnetno zdravljenje z NSAR so oblikovana na temelju spoznanj, pridobljenih s kliničnimi raziskavami, hkrati pa upoštevajo bolnikovo izhodiščno tveganje za srčno-žilne zaplete in zaplete, povezane s prebavili.

Neželeni učinki NSAR so v največji meri posledica njihovega vpliva na fiziološke naloge prostaglandinov. Razlikujejo se po vrsti in pogostnosti. Navajamo pogostejše.

## Neželeni učinki na prebavila

Najpogosteje se pojavijo ob uporabi kNSAR, ki neselektivno zavirajo oba izoencima, COX-1 in COX-2. V blagi obliki se kažejo kot prebavne motnje v zgornjem delu trebuha po jedi (*dispepsija*), kar se zgodi pri 25–50 % bolnikov, ki jemljejo kNSAR. Hujši neželeni učinki so *razjede* (pri 15–30 % bolnikov) tako zgornjih prebavil (želodca in dvanajsternika) kot spodnjih prebavil, pretežno tankega črevesja. Možen je tudi pojav resnih zapletov, kot so *predrtje*, *krvavitve* in *zapora* (pri 1–2 %). Neželeni učinki so bolj izraženi pri višjih odmerkih NSAR in daljšem trajanju zdravljenja. Odvisni so tudi od vrste NSAR, predvsem od jakosti, s katero zavira COX-1. Tako imajo največ neželenih učinkov na prebavilih acetilsalicilna kislina (v protibolečinskih odmerkih), naproksen in ketoprofen; tveganje je manjše pri uporabi etodolaka, meloksikama ali diklofenaka. Najmanj neželenih učinkov beležimo ob uporabi koksibov.

Pred morebitnim predpisovanjem NSAR je vedno treba oceniti individualno tveganje za pojav neželenih učinkov na prebavila (glej preglednico). Pred uvedbo zdravljenja pri bolnikih z zmernim ali visokim tveganjem za zaplete svetujemo tudi testiranje na okužbo s *Helicobacter pylori*. Ob pozitivnem izvidu je potrebno zdravljenje za odstranitev te bakterije (eradikacijsko zdravljenje).

## Preglednica: Stopnje tveganja za nastanek neželenih učinkov NSAR na prebavila

Stopnja tveganja	Dejavnik tveganja
Nizka	Brez dejavnikov tveganja
Zmerna	Vsaj eden od naštetih: <ul style="list-style-type: none"> <li>• starost nad 65 let</li> <li>• sočasno zdravljenje z zdravili proti zlepljanju krvnih ploščic</li> <li>• sočasno zdravljenje z glukokortikoidi</li> <li>• dispepsija v anamnezi</li> <li>• razjeda v anamnezi</li> <li>• visok odmerek NSAR</li> <li>• kombinacija dveh NSAR</li> </ul>
Visoka	Vsaj eden od naštetih: <ul style="list-style-type: none"> <li>• krvavitve iz zgornjih prebavil v anamnezi</li> <li>• kombinirano zdravljenje z NSAR in zdravila proti strjevanju (antikoagulantni)</li> <li>• prisotnost treh ali več dejavnikov zmernega tveganja</li> <li>• en dejavnik zmernega tveganja in peptična razjeda brez zapletov</li> </ul>

## Neželeni učinki na srce in žilje

Vsi NSAR povečujejo tveganje za *trombotične srčno-žilne zaplete* (za srčni infarkt in možgansko kap), predvsem zaradi zavoze tvorbe nekaterih prostaglandinov v žilah, ki v normalnih pogojih širijo žile in zavirajo zlepljanje krvnih ploščic. Povečano tveganje za srčno-žilne zaplete pa je posledica še nekaterih drugih, neprostaglandinskih učinkov NSAR, kot so npr. vpliv na notranjo plast žilne stene, tvorbo dušikovega oksida, povišanje krvnega tlaka in zadrževanje vode in natrija v ledvicah. Izjema je naproksen, ki zaradi nekaterih posebnosti pri delovanju na izoencima COX, pomeni manjše tveganje za omenjene zaplete.

NSAR vplivajo na *zvišanje krvnega tlaka*, predvsem pri bolnikih z že obstoječim zvišanim krvnim tlakom (arterijsko hipertenzijo). Zvišanje krvnega tlaka je najbrž v prvi vrsti posledica zadrževanja natrija in vode v ledvicah ter zožitve žil, do česar pride zaradi zavoze tvorbe prostaglandinov. Vpliv različnih NSAR na zvišanje krvnega tlaka pa ni enak. Najbrž je to posledica še drugih mehanizmov njihovega delovanja. V raziskavi, ki je primerjala vpliv rofekoksiba, celekoksiba in naproksena na krvni tlak, so ugotovili, da ga v primerljivih odmerkih za zdravljenje osteoartroze zveča rofekoksib, ne pa tudi celekoksib in naproksen. Poleg tega NSAR zmanjšajo učinke nekaterih zdravil proti zvišanemu krvnemu tlaku (zaviralcev angiotenzinske konvertaze, santonov in diuretikov).

NSAR lahko povzročijo tudi *poslabšanje zastojnega srčnega popuščanja* in so dejavnik tveganja za nastanek prvega srčnega popuščanja, predvsem pri bolnikih z obstoječo boleznijo srca. Ogroženi so predvsem starostniki, zdravljeni z zdravili za odvajanje vode (diuretiki). Tveganje za poslabšanje srčnega popuščanja se poveča že v prvem tednu po uvedbi zdravljenja z NSAR.

## Neželeni učinki na ledvice

Vpletanje NSAR v delovanje COX-2 v ledvicah privede do motenega ledvičnega pretoka krvi (hemodinamike). Zmanjšanje pretoka krvi in s tem zmanjšane precejanja v ledvičnih telescih povzroči porast določenih snovi v krvi (dušičnih retentov) in motenj v nivoju elektrolitov.

## Neželeni učinki na jetra

NSAR lahko privedejo do različnih stopenj jetrne okvare, od prehodnega zvišanja jetrnih encimov brez simptomov do zelo hitre, *fulminantne jetrne odpovedi*. Glede na nekatere raziskave je med kNSAR najbolj varen ibuprofen, od koksibov pa celekoksib. V številnih evropskih državah nimesulid prav zaradi škodljivega vpliva na jetra (hepatotoksičnosti) že umikajo s trga. Pri nas je še na voljo, vendar le kot zdravilo drugega izbora za akutne bolečine in bolečo menstruacijo (dismenorejo), ne pa za sklepne bolečine. ■

### MEHANIZEM DELOVANJA NSAR

NSAR delujejo zaviralno na encime ciklooksigenaz (COX), ki sodelujejo pri tvorbi prostaglandinov. Izoencima COX-1 in COX-2 imata različne funkcije:

- pod vplivom COX-1, ki je prisoten tako rekoč v vseh tkivih, nenehno nastajajo prostaglandini, ki imajo pomembne fiziološke naloge: v prebavilih ščitijo želodčno sluznico, vplivajo na gibanje debelega črevesja, v ledvicah uravnavajo krvni pretok in precejanje v ledvičnih telescih, izločanje vode in elektrolitov, vzdržujejo žilno ravnovesje;
- COX-2 se v večini tkiv aktivirajo le občasno s posredniki, ki nastajajo na mestu poškodbe ali vnetja. Posledica aktivacije COX-2 je tvorba različnih prostaglandinov (PGE2 in PGI2), ki sprožijo in vzdržujejo lokalne in sistemske znake vnetja. NSAR z zavrtjem te poti delujejo protibolečinsko in protivnetno ter zmanjšajo povišano telesno temperaturo.

Učinki NSAR pa so povezani še z nekaterimi drugimi mehanizmi njihovega delovanja, ki niso vezani na tvorbo prostaglandinov.

Ključni mehanizem delovanja vseh NSAR je vsekakor povezan z zavoro encimov COX. Glede na razlike v delovanju na izoencime COX delimo NSAR v dve skupini. V prvo uvrščamo neselektivne oz. »*klasične*«  
NSAR (kNSAR), ki večinoma neselektivno zavirajo tako COX-1 kot COX-2, nekateri med njimi (npr. acetylsalicilna kislina in indometacin) celo bolj zavrejo delovanje COX-1. V drugo skupino sodijo novejši, t. i. COX-2 selektivni NSAR ali *koksibi*, od katerih se v Sloveniji uporabljata etorikoksib in celekoksib. Ti močneje kot COX-1 zavrejo delovanje encima COX-2.



**3500-LETNA ZGODOVINA****NASTAJANJA NESTEROIDNIH ANTIREVMATIKOV**

Eden prvih sintetiziranih antirevmatikov je *aspirin*, ki se je »rodil« 10. avgusta 1897. Do te oblike se je razvijal dolgih 3500 let:

**Okoli 1500 p. n. š.** – Ebersov papirus omenja poparek (čaj) iz *posušenih listov mirte* proti revmatičnim tegobam in bolečinam v hrbtnici.

**500 pr. n. št.** – Hipokrat, utemeljitelj grškega zdravilstva z otoka Kos, za vročino in bolečine predpisuje sok iz *lubja vrbe*. Učinkovina soka iz lubja vrbe res blaži bolečino in jo danes poznamo pod imenom *salicilna kislina*. Zdravilne lastnosti salicilne kisline so poznali tako Rimljani kot azijska ljudstva, severnoameriški Indijanci in tudi afriški Hotentoti. Znanje o učinkih vrbovega soka je v srednjem veku poniknilo.

**1763** – V uradno zdravilstvo se vrne vrba. Duhovnik Edward Stone poroča o učinkovitosti vrbovega lubja pri vročičnih bolnikih.

**1828** – Profesor farmakologije Johann Andreas Buchner iz Münchna pripravi izvleček iz vrbovega lubja z vodo, odstrani nečistoče in tanine ter mešanico izpari. Dobi snov salicin. Kasneje italijanski kemik Raffaele Piria izolira brezbarvne igličaste kristale *salicilne kisline*.

**1874** – Količina naravno pridobljene salicilne kisline iz vrbovega listja zaradi vedno večjega povpraševanja ne pokriva več vseh potreb, zato salicilno kislino sintetizirajo v laboratoriju in jo začnejo prodajati kot sredstvo proti bolečinam in zvišani telesni temperaturi. Pripravek ima tako ogaben okus, da bolniki bruhaajo, poleg tega pa draži tudi želodčno sluznico.

**10. avgust 1897** – Rojstni datum *aspirina*, ki je eden prvih sintetiziranih antirevmatikov. Mladi Bayerjev kemik Felix Hoffman svojemu očetu, ki trpi zaradi revmatskih bolečin, želi olajšati jemanje salicilne kisline in naredi odločilno potezo. Ko v laboratoriju acetilira salicilno kislino, pridobi stoodstotno čisto in stabilno učinkovino, *acetilsalicilno kislino* (današnji aspirin). Acetilsalicilna kislina je v primerjavi s salicilno kislino veliko primernejša za terapevtsko uporabo, obenem pa je tudi obstojnejša. Aspirin se še danes uporablja za zniževanje zvišane telesne temperature in blažitev raznih bolečin. Zelo pomembno je odkritje, da aspirin preprečuje nastanek krvnih strdkov, za učinkovitega se izkaže v raziskavah o preprečevanju ponovnega srčnega infarkta in možganske kapi (sekundarna preventiva). Nizki odmerki so koristni za bolnike, ki jim grozi nevarnost razvoja žilnih bolezni ali zapore žil. Pozitivno naj bi deloval tudi pri zapletih, povezanih s sladkorno boleznijo, kot so okvare oči. Zmanjševal naj bi še tveganje raka na debelem črevesju. V revmatologiji se je aspirin uporabljal predvsem pri zdravljenju revmatične vročine in pri drugih vnetnih revmatičnih boleznih.

**Od 60. let prejšnjega stoletja dalje** – Na področju revmatologije aspirin zamenjajo drugi sintetizirani antirevmatiki. Eden najstarejših je indometacin, postopoma sledijo drugi klasični antirevmatiki.

**1982** – Ameriški zdravnik John Vane s sodelavci prejme Nobelovo nagrado za področje medicine. Njegova skupina ugotovi, da so delovanje antirevmatikov in njihovi neželeni učinki povezani z nastajanjem in zaviranjem prostaglandinov, kar ima zelo velik klinični pomen in močan vpliv na nadaljnji razvoj novih antirevmatikov, saj morajo v prihodnje zagotavljati njihovo čim večjo varnost in učinkovitost.

**Od leta 1991 dalje** – Na voljo so novejši, in varnejši nesteroidni antirevmatiki (koksibi).

## POČITNIŠKE HIŠKE

### ZVEZE PARAPLEGIKOV SLOVENIJE V TERMAH ČATEŽ

*Labko jih najamete  
skozi vse leto.*

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



## Prebavila in vnetne revmatične bolezni

# POŠKODBE ZARADI BOLEZNI ... IN ZDRAVIL

Piše: prim. Mojca Kos-Golja, dr. med.

Revmatične bolezni ne prizadenejo samo sklepov in drugih delov gibal, temveč vse telo in različne organe. Tako so lahko prizadeti tudi notranji organi v trebušni votlini, torej jetra in prebavila. Zdravila takšnih okvar sicer ne pozdravijo, jih pa zmanjšajo in preprečijo njihovo napredovanje, čeprav lahko dodatne težave povzročijo prav zdravila sama.

Prebavila so pomemben del človeškega telesa, saj vključujejo celotno prebavno cev, od ust, požiralnika, želodca, dvanajstnika, tankega in debelega črevesja do zadnjika. Mednje sodita še zelo pomembna organa: jetra in trebušna slinavka (pankreas).

### KO PREBAVILA PRIZADENE BOLEZEN

Pri *vnetnih revmatičnih, sistemskih vezivno-tkivnih boleznih in vaskulitisih* je možna prizadetost prebavil od ustne votline do zadnjika. Največkrat gre za vnetje sluznice. Suhost ust in oteženo požiranje se na primer pojavljata pri Sjögrenovem sindromu, sistemski sklerozi, dermatopolimiozitisu. Razjede na ustni sluznici in na črevesju pa so spremljevalke sistemskega lupusa eritematozusa (SLE) in vaskulitsov. Pri vaskulitisih je zaradi sprememb na žilah možno tudi odmrtje črevesne stene. Blago jetrno vnetje (hepatitis) se lahko pojavlja pri revmatoidnem artritisu, SLE in vaskulitisih.

Pri *vnetnih črevesnih boleznih*, kot sta Crohnova bolezen in ulcerozni kolitis, se včasih razvijejo vnetne revmatične bolezni, ki jih imenujemo enteropatični spondiloartritisi. V teh primerih so spremembe na hrbtenici in sklepih zelo podobne tistim pri ankilozirajočem spondilitisu. Možno je tudi, da se po določenih črevesnih okužbah pojavijo t. i. reaktivni spondiloartritisi, ki so praviloma prehodni, se pozdravijo in le redko preidejo v kronično obliko.

### KO PREBAVILA PRIZADENE JEMANJE ZDRAVIL

Prebavila od ustne votline do zadnjika so izpostavljena poškodbam tudi zaradi jemanja zdravil. Zaradi tega so možne spremembe na ustni sluznici, požiralniku, želodcu, dvanajstniku, tankem in debelem črevesju ter na jetrih. Največkrat jih zakrivijo nesteroidni antirevmatiki (NSAR) in nekatera imunomodulirajoča zdravila (soli zlata, metotreksat, sulfasalazin, leflunomid, ciklosporin) ter glukokortikoidi, zlasti v kombinaciji z NSAR.

Najbolj znani in pogosti neželeni učinki NSAR so vnetne spremembe in razjede želodčne sluznice ter sluznice dvanajstnika, redkeje na sluznici požiralnika. Spremembe sluznice so možne tudi na tankem in debelem črevesju. Zelo resni neželeni učinki NSAR, ki lahko celo ogrožajo bolnikovo življenje, pa so krvavitev, predrtje (perforacija) in zapora (obstrukcija).

V skupino z dejavniki tveganja za pogostejše pojavljanje neželenih učinkov na zgornjih prebavilih po uporabi NSAR sodijo: starejši od 65 let, ki imajo več različnih kroničnih bolezni, ki jemljejo visoke odmerke NSAR in dlje časa, ki so že imeli razjedo, krvavitev ali predrtje želodčne sluznice, ki sočasno jemljejo glukokortikoide ali zdravila proti strjevanju krvi ali zaščitni aspirin. Poleg tega lahko NSAR in nekate-

**Med jemanjem zdravil mora biti bolnik pozoren, če se pojavijo pekoče bolečine v žlički, napihnjenost (razjeda), zlasti pa črno blato in hude bolečine v trebuhu, ki izžarevajo v hrbet (krvaveča razjeda, predrtje), slabo počutje, neješčnost, utrujenost, zlatenica, temnejši seč (hepatitis) in driske, slabokrvnost, hujšanje (prizadetost debelega in tankega črevesja). Tedaj je nujen obisk zdravnika.**

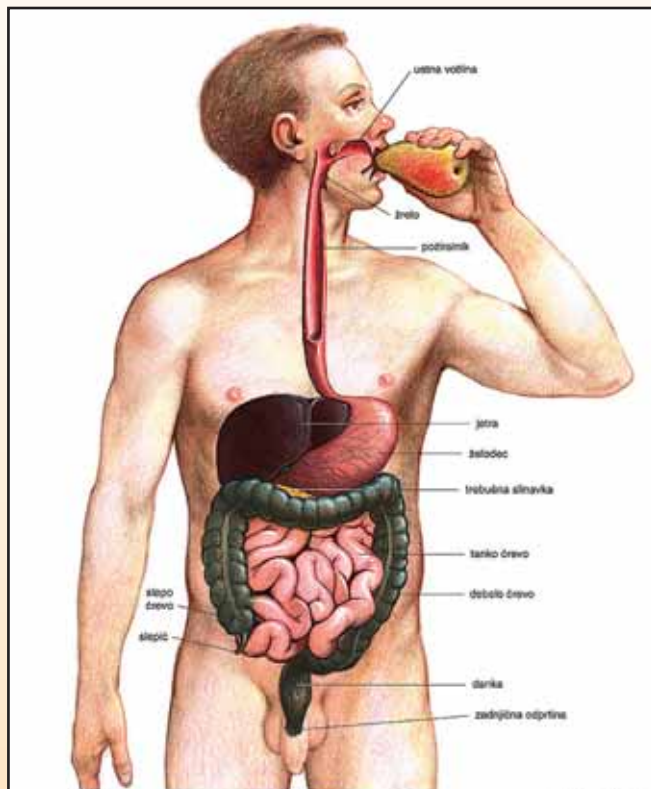
ra zdravila proti bolečinam (predvsem paracetamol) kvarno vplivajo na delovanje jeter, še posebej, če bolnik uživa tudi alkohol. Jetra si po ukinitvi teh zdravil hitro opomorejo, zato le redko pride do morebitne jetrne odpovedi. Med jemanjem NSAR in imunomodulirajočih zdravil je zelo pomemben reden laboratorijski nadzor.

Na trebušno slinavko zdravila, ki jih uporabljamo v revmatologiji, praviloma ne vplivajo. Je pa možno vnetje trebušne slinavke (pankreatitis) pri nekaterih sistemskih vezivno-tkivnih boleznih (Sjögrenov sindrom, SLE) in vaskulitisih.

## ZDRAVILA SE DA ZAMENJATI

Če so spremembe na prebavilih del vnetnih revmatičnih bolezni, je zdravljenje usmerjeno predvsem v zdravljenje osnovne bolezni in zaščito sluznice prebavil. Pri vaskulitisih (odmrtnje črevesne stene) je včasih potrebno operativno zdravljenje. Kadar pa so za prizadetost prebavil »kriva« zdravila, jih ukinemo, uvedemo zdravila, ki npr. ščitijo sluznico (predvsem želodca in dvanajstnika), in če je treba, uvedemo zdravila, ki nimajo škodljivih učinkov na prebavila.

Zelo pomembno je, da je bolnik seznanjen z možnimi bolezenskimi spremembami na prebavilih v poteku revmatičnih bolezni. Zelo pomembno je tudi, da je seznanjen z možnimi neželenimi učinki zdravil. Skrbno mora prebrati Navodilo za bolnika in v primeru nejasnosti za pojasnila vprašati izbranega zdravnika ali farmacevta. Med jemanjem zdravil pa mora biti pozoren, če se pojavijo npr. pekoče bolečine v žlički, napihnjenost (razjeda), zlasti pa črno blato in hude bolečine v trebuhu, ki izžarevajo v hrbet (krvaveča razjeda, predrtje), slabo počutje, neješčnost, utrujenost, zlatenica, temnejši seč (hepatitis) in driske, slabokrvnost, hujšanje (prizadetost debelega in tankega črevesja). Tedaj se mora takoj posvetovati z osebnim zdravnikom ali revmatologom in opraviti kontrolni pregled ter laboratorijske in druge potrebne preiskave. ■



Iz učbenika *Moje telo, Modrijan založba*



## POHODI POHODNIŠKE SEKCIJE

**Pohodniška sekcija Društva revmatikov Slovenije je za leto 2013 pripravila program šestih rekreativnih pohodov. Pohodov, ki odpadejo zaradi slabega vremena, se ne prestavlja.**

- 20. 4. 2013, Sabotin (podružnici Ajdovščina in Tolmin)
- 18. 5. 2013, Lovski dom, Rinka, Jama Peka (Podružnica Celje)
- 1. 6. 2013, Cirknik (Podružnica Posavje)
- 6. 7. 2013, Pokljuka Viševnik (Podružnica Ljubljana)
- 14. 9. 2013, Stojna (Podružnica Kočevje)
- 19. 10. 2013, Kapelske gorice (Podružnica Prekmurje)

*Ure odhodov in zbirna mesta:* informacije dobite pri vodji pohodništva ali vodji podružnice v tednu pred pohodom.

*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.

*Povrnitev stroškov:* društvo povrne stroške prevoza do mesta pohoda v višini cene 8 litrov bencina na 100 km. Prevoze iz iste podružnice uskladite z vodjo pohodništva ali z vodjo podružnice.

## Fizioterapevtski kotiček

# IZGOVORA NE SME BITI

Pripravila: Majda Adamič, višja fizioterapevtka

Ne glede na to, v kakšnem stanju ste, nikoli ne recite »ne morem«. Te besedne zveze revmatiki enostavno ne poznamo. V vsaki situaciji zmorem nekaj, kar je več kot mirovanje. Obstaja mnogo bolj ali manj zahtevnih pripomočkov, s katerimi si vaje bodisi olajšamo ali pa otežimo. Če vaje izvajate pravilno, z lahkoto in ob tem tudi uživate, so dobri rezultati zagotovljeni. Poskusite!

Tokrat bomo v vaje vključili pripomoček **owerball**. To je žoga premera okoli 20 cm, ki je v veliko pomoč pri izvajanju vaj za povečevanje gibljivosti, jačanje mišic ali razpotege.

### Vaja za povečevanje gibljivosti v hrbtenici, za jačanje mišic in ravnotežja



**Začetni položaj:** Ležimo na hrbtu, žoga je pod obema stopaloma pokrčenih nog, roki sta v vzročenu v črki V na tleh.



**Izvedba:** Dvignemo boke od podlage, ju potisnemo čim višje in zadržimo. Žogo poskušamo zadržati v čim bolj mirujočem položaju. Ponovimo 7-krat.

#### HUMOR HUMOR HUMOR HUMOR

##### VODNJAK

Človek utrujen in na smrt žejen tava po puščavi. Nenadoma v daljavi zagleda vodnjak. Pohiti tja in veselo vpije: Voda! Voda! Iz vodnjaka se zasliši glas: Kje? Kje?

#### HUMOR HUMOR HUMOR HUMOR

##### NEZVESTOBA

Moški s pištolo vstopi v lokal in zavpije: »Kateri kreten je spal z mojo ženo?!« Iz ozadja se zasliši glas: »Nimaš dovolj metkov, prijatelj ...«

## Vaja za jačanje mišic trupa in nog



**Začetni položaj:** Ležimo na desnem boku. Žoga je pod spodnjim, tj. desnim gležnjem. Desno koleno je stegnjeno, stopalo zategnjeno. Žogo ves čas potiskamo k tlom.



**Izvedba:** Zgornjo stegnjeno nogo dvignemo v zrak, jo malo zadržimo in sprostimo na desno nogo, ki pa je med vsemi ponovitvami napeta in potiska žogo k tlom. Ponovimo 7-krat. Sledi sprostitvev, tako da obe koleni pokrčimo in ju položimo na tla.

## Vaja za jačanje mišic nog



**Začetni položaj:** Ležimo na hrbtu, leva noga je pokrčena, stopalo je na tleh, žoga je pod stopalom desne pokrčene noge.



**Izvedba:** Desno nogo zakotalimo z žogo do iztegnjenega položaja, žoga je sedaj pod gležnjem, nato s stegnjeno nogo pritisnemo na žogo, ne da bi dvignili medenico. Zadržimo 5 sekund, nato žogo zakotalimo in nogo pokrčimo čim višje k telesu. Ponovimo 7-krat z vsako nogo.

## Vaja za razpotev mišic trupa in nog



**Začetni položaj:** Ležimo na hrbtu, žogo držimo med pokrčenimi koleno, roki objamemo za komolca in ju dvignemo v višino ramen.



**Izvedba:** Obe roki potisnemo temeljito na desno in obe koleno hkrati na levo. Zadržimo v tem položaju nekaj sekund in se vrnemo v začetni položaj. Ponovimo tudi v nasprotni smeri. Ponovimo 7-krat. ■

O zdravilih in o izdelkih, ki to niso

# Z ZDRAVILI JE TREBA ZNATI

Piše: mag. Miroslava Abazović, mag. farm., spec., Dolenjske lekarne Novo mesto

Živimo v času, ko je o boleznih, zdravljenju, zdravilih in drugih izdelkih na voljo veliko informacij, med katerimi bolniki le stežka prepoznajo tiste, ki so res strokovne in kakovostne. Zato je priporočljivo, da prebirajo članke, ki so jih napisali strokovnjaki (zdravniki, farmacevti, ...) in obiskujejo spletne strani, ki jim lahko zaupajo.

Po Zakonu o zdravilih je zdravilo vsaka snov ali kombinacija snovi, ki jo v primerni farmacevtski obliki uporabljamo za zdravljenje, preprečevanje ali prepoznavanje bolezni pri ljudeh ali živalih. Pri tem ločimo zdravila na recept in zdravila brez recepta. Da je zdravilo registrirano za izdajo brez recepta, mora preteči daljši čas uporabe zdravila na recept, in šele ko se izkaže za zelo varno, se ga sme registrirati za uporabo brez recepta. Zakonodaja, ki ureja področje zdravil, je stroga in ima visoke zahteve glede kakovosti in učinkovitosti zdravil ter varnosti za bolnika.

## KAJ JE ZDRAVLJENJE IN KAJ SAMOZDRAVLJENJE?

O zdravljenju odloča zdravnik, in ko predpiše zdravilo/a, je dolžnost bolnika le, da zdravilo jemlje po navodilih zdravnika in lekarniškega farmacevta ter da redno hodi k zdravniku na kontrole in mu poroča o svojem stanju. Pri samozdravljenju pa vso odgovornost nosi bolnik sam. Odgovoren je za oceno resnosti zdravstvene težave, za odločitve o izbiri zdravila, za uporabo po navodilih ter spremljanje poteka samozdravljenja. Pri bolnikih s kroničnimi obolenji, ki so povezana z imunskim sistemom, je treba pri uporabi zdravil za samozdravljenje in prehranskih dopolnil biti zelo previden!

## VARNO JEMANJE ZDRAVIL

Za varno jemanje zdravil je zelo pomembno, da izberemo pravo zdravilo. Pri zdravilih na recept to stori zdravnik, pri samozdravljenju pa se o tem odločate bolniki sami, ali vam pri tem pomaga nasvet farmacevta. Jemljite samo zdravila, ki jih je zdravnik predpisal *vam* ali pa ste jih po posvetu s farmacevtom kupili *zase* v lekarni. Nikoli ne posojajte svojih zdravil drugim! In nikoli si ne sposojajte zdravil od drugih! Zavedati se morate, da niso vsa zdravila in prehranska dopolnila primerna za vsakogar! Zdravilo, ki nekomu drugemu pomaga, lahko vam škoduje.

**Nikoli ne posojajte svojih zdravil drugim! In nikoli si ne sposojajte zdravil od drugih! Zavedati se morate, da niso vsa zdravila in prehranska dopolnila primerna za vsakogar! Zdravilo, ki nekomu drugemu pomaga, lahko vam škoduje.**





## ZLORABA ZDRAVIL

Zloraba pomeni, da zdravilo uporabimo prepogosto, v prevelikih količinah ali za nepravne namene. Najpogosteje so zlorabljena zdravila za lajšanje bolečin (paradoksalno je, da čezmerno jemanje teh zdravil povzroča glavobole), pomirjevala in uspavala (potrebna je diagnoza s strani zdravnika, treba je upoštevati tudi higieno spanja) ter odvajala za blato (najprej je treba urediti prebavo s prehrano in gibanjem; zavedati se moramo tudi, da lahko odvajala vplivajo na delovanje drugih zdravil).

## NEŽELENI UČINKI

Lahko se pojavijo tudi, če zdravilo uporabljate pravilno. Če sumite, da se je pri vas pojavil neželeni učinek, ki bi ga lahko pripisali določenemu zdravilu in ta ni omenjen v navodilu za zdravilo, morate o tem povedati svojemu zdravniku ali farmacevtu. Zdravstveni delavci nato o tem poročamo naprej po ustaljenem zakonsko predpisanem postopku. Poročila zbira Nacionalni center za spremljanje neželenih učinkov zdravil in medicinskih pripomočkov (Klinični center Ljubljana, Center za zastrupitve) in Javna agencija RS za zdravila in medicinske pripomočke (JAZMP). Obrazec za poročanje o neželenem učinku je na spletni strani Agencije. JAZMP zbira, ocenjuje, posreduje in obvešča ustrezne organe o neželenih učinkih zdravil.

## MEDSEBOJNI UČINKI

Pojavijo se lahko med dvema ali več zdravili, zdravilom in prehranskim dopolnilom, zdravilom in zeliščnim izdelkom ali zdravilom in hrano. Zato skrbno prebirajte navodila, ki so priložena zdravilom, in če ste v dvomih, se posvetujte z zdravnikom ali s farmacevtom.

## SHRANJEVANJE ZDRAVIL

Zdravila ohranijo svojo učinkovitost in ne škodujejo, če jih pravilno shranjujete. Splošno navodilo za shranjevanje zdravil je: na sobni temperaturi (do 25 °C), na suhem in temnem mestu, nedosegljivo otrokom, v originalni ovojnini (da ne pride do zamenjave, hkrati pa tako ohrani vse svoje lastnosti, vedno znova lahko preberete navodilo za uporabo).

Izjeme so le zdravila, ki jih morate hraniti na hladnem mestu (ločen prostor v hladilniku, kjer ne zmrzuje), in situacije, ko ste na dopustu – takrat zdravila hranite v torbici, ki je znotraj prevlečena z aluminijasto folijo. Najmanj enkrat letno preglejte zalogo in odstranite neuporabna zdravila!

## ODLAGANJE ZDRAVIL

Zdravila sodijo med posebne nevarne odpadke, zato je njihovo odlaganje zakonsko urejeno z Uredbo o ravnanju z odpadnimi zdravili. Z nepravilnim odlaganjem lahko povzročimo ekološko škodo, zato zdravil ne odvrzite med mešane komunalne odpadke, temveč jih odlagajte med ločeno zbrane frakcije komunalnih

odpadkov. Lahko jih odnesete v zbirni center komunalnih odpadkov, v lekarno ali v specializirano prodajalno. Komunala enkrat letno organizira tudi kampanjo zbiranja posebnih odpadkov v vseh krajih po Sloveniji.

V lekarno lahko prinesete neuporabna zdravila (neporabljena ali s pretečenim rokom), ki naj bodo: trdne farmacevtske oblike v originalni stični ovojnini; praškaste ali tekoče farmacevtske oblike v dobro zaprti (originalni) stični ovojnini. V lekarni ne zbiramo igel, sanitetnega materiala, termometrov, raztresenih zdravil ...

## ALI SO IZDELKI Z VITAMINI IN MINERALI ZDRAVILA?

Izdelki z vitamini in minerali so zdravila, če njihovi dnevni odmerki dosegajo oz. presegajo vrednosti, ki so določene s Pravilnikom o razvrstitvi vitaminskih in mineralnih izdelkov za peroralno uporabo, ki so v farmacevtskih oblikah, med zdravila. Če teh vrednosti ne dosegajo, so zgolj prehranska dopolnila in ne zdravijo, na primer pomanjkanja vitaminov. Vitamini in minerali so v manjših količinah pogosto dodani tudi hrani, vendar sta smiselnost dodajanja in obstojnost vitaminov v hrani vprašljivi.

### O SVOJEM ZDRAVILU MORATE VEDETI:

- za katero obolenje ga uporabljate,
- kako ga pravilno uporabite (skozi usta, v črevo ...),
- v kakšnih časovnih razmakih ga morate vzeti,
- v kolikšnem odmerku ga morate vzeti,
- koliko časa ga morate (smete) jemati,
- kakšni so možni neželeni učinki zdravila in kako ravnati, če se pojavijo.

## KAJ PA ČAJI IN ZELIŠČNI PRIPRAVKI?

Zdravilne rastline so sveže ali posušene rastline ali deli rastlin, v celem ali razdrobljene, v naravni ali predelani obliki (Pravilnik o razvrstitvi zdravilnih rastlin). Razvrščamo jih v štiri kategorije:

- H – uporabljajo se lahko kot hrana
- Z – za zdravljenje in preprečevanje bolezni
- ZR – uporaba pod zdravniškim nadzorom
- ND – rastline so akutno ali kronično strupene

Če se izdelkom, ki vsebujejo zdravilne rastline, pripisujejo zdravilni učinki, so zdravila. Tudi vsi izvlečki iz rastlin se obravnavajo kot zdravila.

Če zdravilne rastline sami nabirate, morate biti pazljivi. Rastline morate dobro poznati, jih nabirati ob primernem letnem času in uri dneva, sušiti na primer nem mestu pri ustrezni temperaturi. Od vsega tega je namreč odvisna količina zdravilnih snovi v posušenem zelišču. Pri kuhanju čaja iz zelišč se držite predpisanega postopka priprave čaja za posamezno rastlino.

## KAJ SO PREHRANSKA DOPOLNILA, ZAKAJ JIH TAKO OGLAŠUJEJO IN KJE JIH KUPITI

Prehranska dopolnila obravnava zakonodaja o živilih, ki je precej manj stroga kot zakonodaja za zdravila. Prehranska dopolnila so namenjena dopolnjevanju običajne prehrane in ne morejo nadomestiti zdrave uravnotežene prehrane in zdravih življenjskih navad. Čeprav so v obliki kapsul, tablet, sirupov in podobno, to niso zdravila! Interes proizvajalcev je zaslužek, zato spretno izkoriščajo željo kupcev po ohranjanju ali izboljšanju svojega zdravja. Ne nasedajte oglasom, ki vam želijo prodati nekaj, česar ne potrebujete. Pogosto se je najbolje ravnati po načelu »manj je več«!



### 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 najsodobnejšimi 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)

Pri nakupu prehranskih dopolnil bodite skrbni in farmacevta v lekarni vprašajte, ali ga res potrebujete, katerega in koliko časa ga je smiselno jemati. Največ neodvisnih nasvetov boste dobili prav v lekarni, lahko pa se odločite tudi za nakup v specializirani prodajalni. Nakup v trgovini je brez nasveta. V vseh primerih lahko blago reklamirate ali pridete po nov nasvet.

**Čeprav so v obliki kapsul, tablet, sirupov in podobno, prehranska dopolnila niso zdravila! Interes proizvajalcev je zaslužek, zato spretno izkoriščajo željo kupcev po ohranjanju ali izboljšanju svojega zdravja. Ne nasedajte oglasom, ki vam želijo prodati nekaj, česar ne potrebujete. Pogosto se je najbolje ravnati po načelu »manj je več«!**

Druge možnosti nakupa so še od prodajalcev, ki pridejo na dom, preko oglasov, s telefonskim naročilom ali preko interneta. Te načine odsvetujemo zlasti zato, ker gre lahko za ponaredke, kakovostno nepreverjene izdelke in tudi reklamacije so običajno po tej poti neuspešne. Ponaredki zdravil niso samo neučinkoviti, temveč so za zdravje zelo nevarni, saj lahko vsebujejo primesi nevarnih snovi. Tudi ne dovolj preverjena prehranska dopolnila so lahko za zdravje škodljiva.

### KAJ SO HOMEOPATSKA ZDRAVILA

To so zdravila, pripravljena iz snovi, ki se imenujejo homeopatske surovine, v skladu s homeopatskim postopkom izdelave po določbah Evropske farmakopeje. V lekarnah so na voljo za samozdravljenje blažjih akutnih težav, svetovali vam bodo farmacevti, ki so se na tem področju izobraževali. Če imate kronično obolenje, pa vam zdravljenje s homeopatskim zdravilom lahko predpiše le zdravnik homeopat. ■

#### PRI JEMANJU ZDRAVIL MORATE UPOŠTEVATI ...

- Če jemljete več zdravil, njihovo jemanje optimalno razporedite preko dneva.
- Poskrbite, da ne bo prišlo do podvojenega odmerjanja zdravil.
- Ne spreminjajte odmerkov zdravila samovoljno in ne prekinjajte zdravljenja brez posveta z zdravnikom ali s farmacevtom! Nagla prekinitve jemanja nekaterih zdravil je lahko nevarna!
- Tablet ne lomite in ne drobite, razen če imajo zarezo in je to dovoljeno.
- Tekočih zdravil ne pretakajte v drugo stekleničko.
- Zdravila uporabljajte le do roka uporabnosti oziroma določen čas po odprtju.
- Ne uporabljajte zdravil, če na njih opazite spremembe barve, vonja, okusa ...

## Vikend seminar Laško (26.– 28. oktober 2012)

# PESTRO. KOT VEDNO.

Pišeta: Helena Murgelj in Simona B. Kuhar

Vikend seminar v Thermani Laško, kjer imamo člani Društva revmatikov Slovenije posebne popuste na storitve (glej zadnjo stran Revmatika), je bil namenjen seznanjanju s psoriatičnim artritisom, s poškodbami prebavil zaradi bolezni, s pacientovimi pravicami in dolžnostmi ter s pomenom fizične aktivnosti.

Izbor lokacije ni bil naključen. Tople vrelce so ljudje v Laškem poznali že dolgo, saj je tam sneg hitro skopnel, ljudje pa so si občasno skopali preproste kotanje in jih ogradili s protjem. Topli vrelci so bili znani že v rimskih časih, a so jih zaradi pogostih poplav do 2. polovice 19. stoletja uporabljali le občasno. Leta 1854 so jih zajeli v bazene in postavili prve zdraviliške objekte. Ob treh prvotnih so leta 1936 odprli še četrti izvir termalne vode. Ta ima 37,5 °C in je primerna za zdravljenje revmatičnih obolenj, posledic poškodb in drugih težav. Zdravilne lastnosti vode Laško se skozi desetletja dokazujejo pri njeni uporabi v terapevtske namene pri balneoterapiji. Najnovejše raziskave pa so pokazale, da je voda Laško primerna tudi za pitje, tako, da jo je po novem možno brezplačno piti v pivnici zdravilišča. Cesar smo se udeleženci seminarja z veseljem posluževali.

### PSORIATIČNI ARTRITIS TER PREBAVILA IN VNETNE REVMATIČNE BOLEZNI

Revmatolog dr. Dean Sinožič z oddelka za revmatologijo Splošne bolnišnice Celje nam je predstavil psoriatični artritis, pogostost, vzrok nastanka, zdravljenje in klinične značilnosti te vnetne sklepne bolezni (prizadetost končnih sklepov rok, nesomerno vnetje sklepov, odsotnost revmatoidnih vozličev in praviloma RF, klobasast prst, psoriatični artritis v družini, več kot 20 vdolbinic na nohtih, tipične RTG spremembe).

Upokojena revmatologinja prim. Mojca Kos-Golja, dr. med. pa nas je seznanila s posledicami, ki jih na prebavilih puščajo vnetne revmatične bolezni in zdravila, s katerimi jih zdravimo. Strokovni povzetek predavanja si lahko preberete na strani 12.



*Ves čas seminarja smo skrbeli za naša telesa in naoljenost sklepov. Nekateri smo se udeležili informativne ure po metodi Feldenkrais, ki je optimalen načina gibanja, primeren za vsakogar. Imeli smo predstavitev nordijske hoje, ki je potem zaradi slabega vremena nismo preskusili v praksi, osvajali pa smo tudi telovadbo na stolu in z ostalimi pripomočki.*

### PACIENTOVE PRAVICE IN DOLŽNOSTI

Z zastopnico pacientovih pravic Dušo Hlade Zore, dr. med., smo se pogovarjali o pacientovih pravicah in dolžnostih, ali jih poznamo, katere so najpogostejše kršitve pacientovih pravic, kje poiskati pomoč, kakšni so postopki obravnave nespornostov in kršitev, kako se rešuje spore in kje najti več informacij. Prejeli smo tudi brošuro »Kaj vam prinaša Zakon o pacientovih pravicah?«

### POMEN REDNE FIZIČNE VADBE

Fizioterapevtka Majda Adamič je poudarila, da si lahko z vsakodnevnim izvajanjem vaj izboljšamo kvaliteto življenja. Čas, ki ga namenimo vajam, ni vržen stran, temveč je naložba za prihodnost, da bomo čim dlje sposobni skrbeti zase. Pod njenim vodstvom smo izvedli več vaj – stoje, sede in leže!

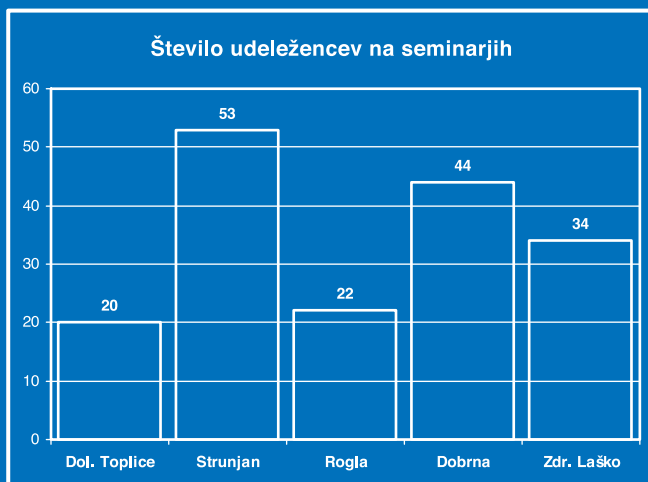
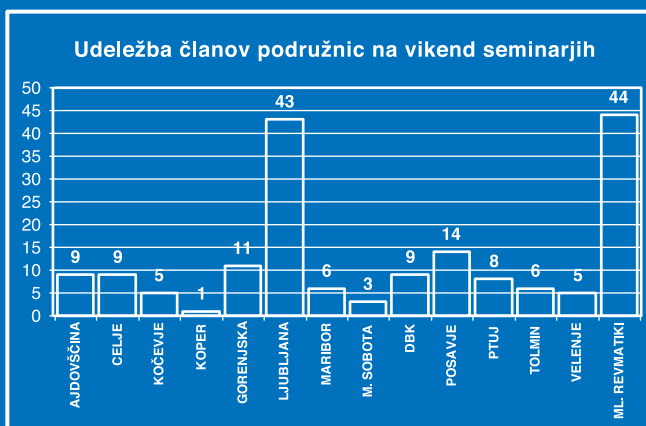
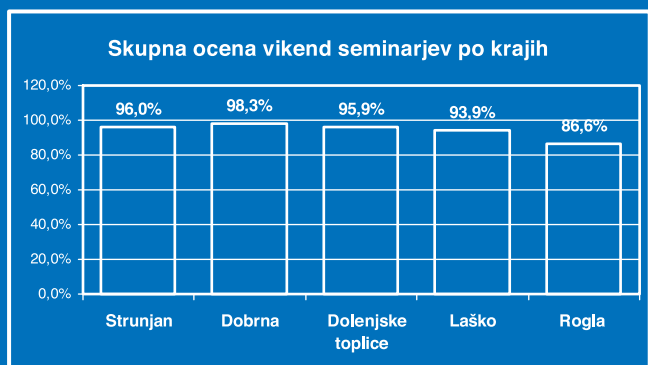
# ZAKAJ SO VIKEND SEMINARJI PRAVA IZBIRA

»V društvo revmatikov sem se vključila leta 2008, po tem, ko sem v tedniku Dolenjski list prebrala članek z naslovom Bolezen lažje premaguješ, če nisi sam. Od tedaj naprej se redno udeležujem vikend seminarjev v slovenskih zdraviliščih, saj poleg koristnih informacij na predavanjih veliko izvem tudi iz pogovorov s strokovnjaki in udeleženci. Vedno dobim kar nekaj odgovorov na svoja vprašanja glede bolezni in se seznanim z dognanji na področju zdravljenja. Vedno je na voljo kopanje v bazenih. V Thermani Laško sem uporabila Kneippov kotiček, saj je hoja po vodi odlično sredstvo za utrjevanje zdravja, urejanje krvnega obtoka in delovanja srca. Večkrat dnevno sem stopila do pivnice termalne vode Laško, ki jo zaradi pozitivnih in spodbujevalnih lastnosti vode toplo priporočajo v pitje. Svoje telo sem razgibala z vajami, ki nam jih je pokazala fizioterapevtka. Vsakič se seznanim s čim novim, tokrat na primer z nordijsko hojo.«  
Helena Murgelj

## Statistika kaže svoje

Statistični podatki kažejo, da je mnenje podobno tudi pri ostalih udeležencih. V letu 2012 je Društvo revmatikov Slovenije izvedlo pet vikend seminarjev, ki se jih je skupaj udeležilo 173 oseb. Kot kaže analiza anket o zadovoljstvu udeležencev, ki jih društvo razdeli ob koncu vsakega seminarja, udeleženci izvedbe nikoli ne ocenijo z manj kot 86-odstotnim zadovoljstvom.

Udeleženci ocenjujejo vse vidike izvedbe – od namestitve, osebja in organizacije do strokovnih vsebin, možnosti za preživljanje prostega časa, potrebnost programa in usklajenost vsebin s potrebami udeležencev. Kot kažejo grafi, je letos največ zadovoljstva požel seminar za starše in otroke v Dobrni, ki je bil tudi med najbolj obiskanimi. Najpogostejši obiskovalec seminarjev pa je član podružnice Ljubljana. ■



## Psihološki vidiki revmatizma

# DRUŽINA MI POMAGA

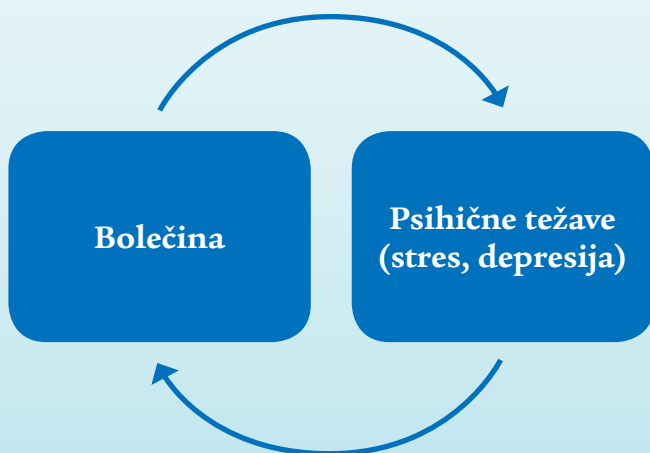
Piše: mag. Tadeja Batagelj, univ. dipl. psih.

Bolniki z revmatizmom so večinoma dobro poučeni o telesnih vidikih te kronične bolezni, prav tako o možnih oblikah zdravljenja in lajšanja vedno prisotne bolečine.

A zgolj zdravljenje telesa ne prinese zadostnih in zadovoljivih rezultatov, saj bolečina kljub temu ne izgine, še več, pogosto se ji pridružijo še utrujenost, nejevolja, strahovi, depresija ... Korak do specialista psihologa ali psihiatra, ki bi v teh primerih lahko pomagala, pa je v naši družbi žal pogosto pretežak.

Pri blažjih oblikah psihičnih težav, ki spremljajo revmo in druge kronične bolezni, lahko pomagajo razne oblike samopomoči in predvsem pomoč družine. Družina pa je bolniku lahko v pomoč le takrat, ko razume, kaj se z njim dogaja. Čeprav je odziv na kronično bolezen zelo individualen in pri vsakem človeku drugačen, vendarle obstaja nekaj skupnih točk, ki jih lahko prepoznamo pri večini. Te nam pomagajo bolnika razumeti v posameznih fazah bolezni in mu z ustreznim odnosom pomagati pri premagovanju težav.

Pogosto se bolečina in psihične težave pri revmi in drugih kroničnih boleznih zapletejo v začaran krog. Ne le, da revma sama po sebi sproži psihične težave, pogosto tudi psihični dejavniki, kot sta dolgotrajen stres ali depresija, vplivajo na nastanek nekaterih revmatičnih bolečinskih sindromov. Stres zaradi narave svojega poteka poslabša potek bolezni, poveča bolečino in s seboj prinese še kup drugih težav, s katerimi se bolnik zelo težko bori.



## BOLEZNI OBIČAJNO NIMAMO V NAČRTU

Psihološki odzivi bolnikov z revmo so običajno občutki šoka, ogroženosti. Ko se bolezen pojavi ali ko zdravnik postavi diagnozo, časa za pripravo ni. Pri kronični bolezni simptomi in bolečina ne minejo, ljudje pa razvijejo znake stresa, kot so povišan srčni utrip, povečana mišična napetost, nezbranost, motnje spanja in podobno. Stres je zelo neprijetno stanje, ki ne škodi le psihičnemu, temveč tudi telesnemu zdravju, saj lahko poslabša potek bolezni. Poleg tega stres ni nekaj, kar bi lahko premagali s svojo voljo. Preden postane prehud, lahko bolniku pomaga okolica, predvsem družina, in sicer tako, da mu nudi podporo, ga posluša in opogumlja ter poudarja možne izhode iz situacije.

Ljudje imamo o poteku svojega življenja običajno nekakšna pričakovanja, ki vsaj do srednjih let ne vključujejo razmišljanja o resnih kroničnih boleznih. Večina si nas svoje življenje predstavlja kot normalno dolgo, relativno zdravo in mobilno. Ko zdravnik predstavi diagnozo kronične bolezni, se v ljudeh ta obrambni mehanizem podre. Preveč pozorni postanejo na vsako spremembo v telesnih funkcijah in vsako spremembo tudi pretirano poudarjajo. Takšen odziv na bolezen je zelo moteč in naporen – ne le za bolnika, temveč tudi za družino in negovalce. Zato je treba s pozornim poslušanjem pravočasno prepoznati takšno stanje in poiskati strokovno pomoč, sicer se lahko stanje kmalu sprevrže v anksioznost in depresijo, ki neposredno vplivata na bolečino in potek bolezni.

## ČUSTVA JEZE, STRAHU, ŽALOSTI IN DEPRESIJE

O čustvih bolnikov lahko veliko preberemo v literaturi. Čeprav so razlike med posamezniki velike, smo vendar »narejeni« tako, da se odzivamo na bolj ali manj podoben način – z jezo, žalostjo, strahom, depresijo.



Vse to je normalen odziv na bolezen in diagnozo. Če pa se bolnik ne more privaditi na novo stanje, sprejeti omejitve ter poiskati alternativ, če torej vztraja pri teh čustvih, bo nujno potreboval psihološko pomoč. Pogosto se na enak način in z enakimi čustvi odzove tudi bolnikova okolica, partner, družina. Če ta čustva vztrajajo predolgo in če preveč hromijo življenje bolnika in družine, je treba zbrati pogum in poiskati pomoč.

Bolezen vpliva tudi na samopodobo bolnikov, ne glede na spol, starostno skupino ... Najbolj pa je izrazit vpliv boleznih pri bolnikih, pri katerih se revma pojavi v adolescenci ali zgodnji odraslosti. Ker je pred njimi še celo produktivno življenje, so občutki manjvrednosti in nekoristnosti zaradi boleznih toliko večji. Velja podobno kot pri prejšnjih reakcijah – bolniku je treba pomagati, da bo kljub bolezni prepoznal svoja močna področja.

## POD STRESOM JE VSA DRUŽINA

Revma je resda bolezen posameznika, vendar vpliva na celo družino. Raziskave so pokazale, da partnerji in družinski člani kronično bolnih ljudi doživljajo enak stres kot bolniki sami. Družinski člani zdravstveno stanje bolnika pogosto zaznavajo kot posledico svojega ravnanja – če se bolezen pri bolniku poslabša, za to krivijo sebe. Zato je zelo pomembno, da se družina in

okolica zavedata, da sta tudi sama lahko v hudi duševni stiski – še posebej zato, ker nam tega ponavadi ne pove sama.

S stresom zaradi boleznih se mora znati spopasti cela družina. Pogosto je treba najprej pregledati cilje in jih po potrebi zmanjšati. Naučiti se je treba prositi za pomoč in jo sprejeti. Bolnik in negovalci naj si vzamejo čas za duševno sprostitev, ne smejo pa pozabiti tudi na telesno sprostitev in zmerno a redno telesno vadbo. Skupno izvajanje telesnih vaj in vaj za sproščanje bo dodatno povežalo bolnika in njegovega partnerja in družino.

### Viri:

- Kos – Golja, M. (2005). *Kako živeti z revmatizmom*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- McLeod, J. (2007). *Counselling skill*. New York: Open University press.
- Nichols, K. (2003). *Psychological care for Ill and Injured People. A clinical guide*. Maidenhead: Open University Press.
- Niven, N. (1994). *The psychology of Nursing Care. Second edition*. New York: Palgrave MacMillan.
- Rogers – Clark, C., McCarthy, A., Martin-McDonald, K. (2005). *Living with illness. Psychological challenges for nursing*. Marrickville: Elsevier Australia.

## Vpliv kronične bolezni na otroka

# ČUSTVENE TEŽAVE SO NORMALEN ODZIV

Piše: mag. Mateja Gorenc, univ. dipl. psih., spec. klinične psihologije, Pediatrična klinika Ljubljana

Ob diagnozi kronične bolezni so vedenjske in čustvene težave otrok in mladostnikov pogost in normalen odziv. Dvakrat pogosteje trpijo za depresijo in pretirano zaskrbljenostjo oz. tesnobo. Lahko imajo težave z razumevanjem, kaj se dogaja z njihovim telesom ali pa jim je neprijetno, ker se počutijo drugačni od vrstnikov. Njihov odziv na bolezen in zdravljenje pa je zelo odvisen od razvojnega obdobja, v katerem so bili ob nastopu bolezni.

Na vsakega otroka in mladostnika z diagnozo juvenilni idiopatski artritis (JIA) ima bolezen drugačen vpliv. Večina jih ima izkušnjo bolečin v sklepih – nekateri so sicer lahko mesece ali leta v remisiji, ko ni čutiti nobenih simptomov bolezni, nekateri pa imajo občasne vnovične zagone bolezni. Poleg bolečih sklepov zato zanje velik izziv predstavljajo tudi področja čustvovanja, medosebnih odnosov in šolanja.

Prilagoditi se morajo na simptome bolezni, zdravljenje in stranske učinke zdravil, občutke ranljivosti, izgubo samokontrole, znižanje samospoštovanja. Čeprav so vedenjske in čustvene težave pogost in normalen odziv na diagnozo kronične bolezni, pa lahko, če so preveč intenzivne ali trajajo predolgo, negativno vplivajo na zdravljenje in bolezen. Zato je pomembno, da ima otrok občutek, da lahko izrazi, kar čuti, pa naj bo to skozi risbo, igro ali pogovor. V primeru večjih in dalj časa trajajočih otrokovih čustvenih stisk je pomembno poiskati pomoč psihologa.

### ODZIV NA BOLEZEN ZELO ODVIŠEN OD RAZVOJNEGA OBDOBJA

Odziv otroka na bolezen in zdravljenje je zelo odvisen od razvojnega obdobja, v katerem je bil ob nastopu bolezni. Od njegove starosti je namreč odvisno, kako bo razumel informacije o bolezni, kako bo lahko sodeloval pri zdravljenju, ter na kakšen način se bo skušal soočiti z boleznijo.

#### Obdobje malčka

Glavna razvojna naloga v tem obdobju je razvoj osnovnega zaupanja v bližnje osebe in svet okoli sebe, ta pa se lahko razvije ob konsistentnem zadovoljevanju otrokovih potreb. Bolezen in posledične hospitalizacije seveda staršem takšno zadovoljevanje potreb otežujejo. Ločitev od staršev in neprestani stiki z neznanimi ljudmi otroka spravljajo v stisko. Še posebej daljše

ločitve ovirajo tudi proces navezovanja med otroki in starši. Obenem v tem razvojnem obdobju otrok ne more razumeti, zakaj ga njegovi starši ne zaščitijo pred bolečino. Ker je v tem obdobju zanj zelo pomembno raziskovanje okolja in lastnega telesa, poseganje po predmetih in samostojno gibanje, je v času aktivne bolezni in hospitalizacije za vse te spodbude prikrajšan, kar lahko na posameznih področjih vodi v razvojne zaostanke. Otroku, ki zboli v obdobju malčka, najbolj koristi čim manj ločitev od staršev, in da ima na voljo čim več razvojnih spodbud (kolikor je možno zagotoviti samostojno gibanje, različne igralne materiale in raziskovanje okolja).

#### Obdobje predšolskega otroka

Ključni razvojni nalogi v tem obdobju sta razvoj avtonomije (otrok hoče vse narediti sam, kaže močno voljo) in iniciativnosti (otrok sam daje pobude za aktivnosti, vse ga zanima). Bolezen poseže v zdrav razvoj in otrok lahko postane preveč konformističen in priden (ne daje lastnih pobud, povsem sledi odraslim, se ne upira, je pasiven) ali pa pretirano samovoljen (se ves čas upira, ima hude izbruhe trme).

V tem obdobju je za starše največja past, da so bodisi preveč zaščitniški (skušajo vse narediti namesto otroka, tudi stvari, ki bi jih zmogel sam) bodisi preveč popustljivi (otroku vse dovolijo, popuščajo). Vendar pa bolan otrok enako kot njegovi zdravi vrstniki za zdrav razvoj s strani staršev potrebuje uravnoteženost pohval oz. nagrad, zahtev in kritik oz. kazni. Njegovo mišljenje je v tem obdobju še zelo konkretno, ne razume konceptov količine in trajanja. Zato si ne zna predstavljati, kaj pomeni, ko mu na primer rečemo »Trajalo bo samo minuto!« ali »Samo malo bo bolelo!« Potrebuje konkretne primerjave z izkušnjami, ki jih pozna!



Pozornost je še slabše razvita, zato si najverjetneje ne bo zapomnil informacij ali navodil s strani zdravstvenega osebja. Zaradi konkretnega mišljenja se lahko zgodi, da bo medicinske postopke razumel kot kazen za njegovo slabo vedenje. Stvari, ki se zgodijo, lahko pripiše lastnim mislim, čustvom in vedenju (da je zbolel, ker je bil poreden). Otroku bo v tem obdobju koristilo, da čim več svojih stisk in strahov predela s pomočjo igre (npr. medvedek je bolan in mora v bolnišnico, medvedek dobi injekcijo).

### **Obdobje šolskega otroka**

V tem obdobju so za otroka v ospredju predvsem šolske aktivnosti, skozi katere lahko pridobiva občutek kompetentnosti, da nekaj zmore, ali pa tudi občutke manjvrednosti. Njegovo mišljenje postaja vse bolj zrelo, zato lahko že bolje razume medicinske postopke. Vendar pa se zaradi tega tudi v večji meri okrepi strah pred smrtjo in poškodbo telesa. Vse bolj je sposoben govoriti o svojih čustvih in se sam spodbujati. Nezmožnost kontrole v procesu zdravljenja pa lahko vzbudi strah in nemoč.

### **Obdobje adolescence**

V tem obdobju je ključna naloga razvoj identitete (raziskati, kdo sem, kaj hočem početi v življenju, v kaj verjamem). Značilni so tudi obremenjenost z zunanjim videzom (zato otrok še težje prenese medicinske postopke, ki vplivajo nanj), upiranje avtoriteti (neupoštevanje zdravstvenih navodil), zmožnost abstraktnega mišljenja. Zaradi boljših sposobnosti logičnega mišljenja lahko uporabi več strategij obvladovanja problemov kot

**Želja po ne biti drugačen otroke z JIA žene, da včasih pri fizičnih aktivnostih pretiravajo in si tako nenamerno povzročajo dodatne bolečine v sklepih.**

mlajši otrok (sprostitvene tehnike, preoblikovanje neustreznih negativnih misli, pozitivne samospodbudne izjave), obenem pa se lahko bolj kot v mlajših obdobjih pojavijo večji strahovi glede izidov in posledic bolezni ter zdravljenja. Strokovna literatura in klinične izkušnje kažejo, da so se tisti, ki so zboleli v zgodnjem otroštvu, sčasoma naučili shajati z boleznijo. Težje pa je tistim, ki zbolijo kasneje. Če mladostnik nima nobene možnosti nadzora v procesu zdravljenja, lahko nastanejo občutki nemoči in pretirane odvisnosti od odraslih.



## NA OTROKOVO DOŽIVLJANJE BOLEZNI VPLIVA VRSTNIŠKA PODPORA

Vrstniška podpora je povezana z boljším sprejemanjem svoje bolezni, pa tudi z nižjo stopnjo depresije. Otroci z diagnozo JIA poročajo, da se včasih težko vključijo v vrstniške aktivnosti, da se počutijo drugačni, in da vrstniki težko razumejo njihovo bolezen. Nekateri vrstniki nad boleznijo kažejo pretirano fasciniranost (ga ves čas sprašujejo, kako se počuti, kaj točno mu je, zakaj je bil v bolnišnici). Nekateri bolniki z JIA se zaradi bolezni čutijo tudi zavrnjeni s strani vrstnikov (lahko se pojavi zafrkavanje, češ da jim nič ni in da se samo delajo, da so bolni). Večina otrok s svojimi vrstniki težko govori o zdravstvenih težavah, zlasti ker se nočejo smiliti drugim in ker si želijo, da ne bi izstopali v vrstniški družbi. Ta želja po ne biti drugačen jih žene, da včasih pri fizičnih aktivnostih pretiravajo in si tako nenamerno povzročajo dodatne bolečine v sklepkih.

**Zaradi konkretnega mišljenja se lahko zgodi, da bo otrok medicinske postopke razumel kot kazen za njegovo slabo vedenje. Stvari, ki se zgodijo, lahko pripiše lastnim mislim, čustvom in vedenju: da je zbolel, ker je bil poreden.**

Z vsemi omenjenimi težavami se otroci soočajo na različne načine. Nekateri aktivno pristopajo k problemu, iščejo podporo pri bližnjih, postavljajo vprašanja, se pozanimajo pri drugih, kako si pomagajo v težavah. Drugi pa se soočanju s problemi izogibajo, se zatekajo v spanje in domišljjski svet.

## BOLEZEN POSEŽE TUDI NA ŠOLSKO PODROČJE

V aktivni fazi so lahko posledice bolezni in zdravljenja tudi povečana utrudljivost, upočasnjenost, motnje pozornosti in koncentracije, kar poleg pogostih odsotnosti od pouka vpliva na učni uspeh. V tem primeru je ključna komunikacija z otrokovimi učitelji. Izkušnje kažejo, da je zelo koristno, da imajo vsi učitelji, ki otroka poučujejo, čim več informacij o njegovem zdravstvenem stanju (predvsem o simptomih in omejitvah zaradi bolezni).

Pomembno je, da otrok v času daljših odsotnosti skuša v čim večji meri vzdrževati stike z vrstniki in ohranjati učno kondicijo. Če ima težji potek bolezni in veliko izostaja od pouka, lahko starši v šolski svetovallni službi pridobijo informacije o možnostih pridobitve statusa dolgotrajnega bolnega otroka preko Postopka za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami. Status dolgotrajno bolnega otroka omogoča dodatno strokovno pomoč učiteljev, s katero lahko otrok nadoknadi zamujeno šolsko snov zaradi izostankov na račun bolezni. Otrok potrebuje pomoč tudi pri izbiri poklica, saj bodo zdravniki glede na potek bolezni in zdravljenja morda kakšen poklic odsvetovali.

## VEČINA OTROK TEŽAV NIMA

Ne glede na opisane težave je treba poudariti, da večina otrok z JIA nima večjih prilagoditvenih čustvenih ali vedenjskih težav ob nastopu kronične bolezni. Pravzaprav ne glede na težave, ki jih s seboj prinese diagnoza kronične bolezni, veliko družin poroča o tem, da jih bolezen dodatno poveže in da zaradi nje bolj cenijo, to kar imajo. Otroci, ki imajo izkušnjo JIA, imajo lahko zaradi bolezni stiske in omejitve, vendar pa lahko razvijejo tudi nove veščine in znanja, ki jim kasneje v življenju pomagajo tudi na drugih področjih! ■

### POJAV BOLEZNI PRI OTROKU SPROŽI ZELO RAZLIČNE OBČUTKE, KOT SO:

- jeza,
- želi si biti normalen,
- počuti se izoliranega,
- lahko je povsem miren in je videti, kot da situacijo prenaša bolje kot odrasli,
- lahko se začne umikati ali pa se zaradi bolečine ali pomanjkanja samozavesti pretirano oklepa odraslih,
- lahko postane bolj otročji ali neubogljiv kot pred boleznijo,
- močna in nenadna čustvena nihanja,
- sram zaradi znakov JIA (nerodnost, šepanje).

#### Viri:

- Power, P. W. in Dell Orto, A. E. (2004). *Families living with chronic illness and disability – Interventions, challenges and opportunities*. Springer Publishing.
- Rapoff, M. A. in Lindsley, C. B. (2009). *Juvenile Rheumatoid Arthritis*. V W. T. O'Donohue in L. Woodward Tolle (ur.). *Behavioral approaches to chronic disease in adolescence: A guide to integrative care*. New York: Springer science and business media.
- Rapoff, M. A., Lindsley, C. B. in Karlson, C. (2009). *Medical and psychosocial aspects of juvenile rheumatoid arthritis*. V M. C. Roberts in R. G. Steele (ur.). *Handbook of pediatric psychology*. New York: The Guilford press.
- Brown, R. T., Daly, B. P. in Beidas, R. S. (2010). *Rheumatology*. V R. J. Shaw in D. R. DeMaso (ur.). *Textbook of pediatric psychosomatic medicine*. Arlington: American Psychiatric Publishing.
- [www.arthritiscare.org.uk](http://www.arthritiscare.org.uk)

## HUMOR HUMOR HUMOR HUMOR

### KRIZA

Janez caplja naokoli s čisto majhnimi koraki. Sreča ga prijatelj:  
- Kaj pa je narobe s tabo? Kako pa to hodiš?  
- Ah, težki časi. Varčujem na vsakem koraku.

## Sodobno zdravljenje RA

# ZDRAVLJENJE DO CILJA

Piše: prof. dr. Matija Tomšič, dr. med.

V življenju si ves čas – vede ali nevede, prostovoljno ali malo manj prostovoljno – postavljamo cilje, povezane s svojim delom, z družinskim življenjem ali pa s hobiji. Da so slednji lahko prav »tazaresni«, lahko vidim pri svoji ženi, ki od pomladi do poznega poletja trenira trikrat tedensko, da bi s kolesom dosegla čas vožnje na Vršič pod eno uro. No, enkrat ji je že uspelo z 59:59. Sedaj ima cilj ta čas najmanj ponoviti. A cilj ni sam sebi namen. Ob rednih treningih krepi stegenske mišice, ki ji pomagajo pri premagovanju težav z osteoartrozo kolen.



Tudi pri zdravljenju različnih boleznih smo v preteklosti z določanjem cilja zdravljenja pomembno izboljšali preživetje in/ali kakovost življenja številnih bolnikov s kroničnimi boleznimi. Cilj mora biti uresničljiv, merljiv, dobro razumljiv in praviloma seveda postavljen na podlagi izsledkov, podprtih z dokazi.

Cilj zdravljenja npr. sladkorne bolezni ali povišanega krvnega tlaka je že dolgo znan in vsak bolnik je ob postavitvi teh diagnoz natančno seznanjen z njim. Jasno zastavljen cilj bolniku tudi omogoča aktivno sodelovanje pri zdravljenju. Motiviran in dobro poučen bolnik je zmagovita kombinacija, ki dolgoročno zmanjšuje posledice kroničnih bolezni.

V revmatologiji pa ni vse tako zelo enostavno. Šele v zadnjem desetletju so se začeli kopičiti dokazi, da je smiselno redno meriti aktivnost npr. revmatoidnega artritisa (RA). Še več, izkazalo se je, da je učinek zdravljenja pomembno boljši, če aktivnost bolezni redno merimo in ustrezno prilagajamo intenzivnost zdravljenja. Meritev aktivnosti RA ni tako zelo enostavna kot npr. meritev krvnega tlaka ali krvnega sladkorja, je pa mogoča in ponovljiva. Merimo jo tako, da pregledamo 28 sklepov, ugotovimo število bolečih in/ali oteklih sklepov, upoštevamo bolnikovo oceno aktivnosti bolezni od 0 do 10 in vrednost sedimentacije eritrocitov ali reaktivnega proteina C. V Sloveniji se za izračun aktivnosti bolezni najpogosteje uporablja DAS28 (*Disease Activity Score*) s sedimentacijo eritrocitov. Bolezen je povsem umirjena oz. je v remisiji, če je DAS28 manj kot 2,6, nizko aktivna med 2,6 in 3,2, srednje aktivna od 3,3 do 5,1 in visoko aktivna, če je DAS28 višji od 5,1.

Ko smo spoznali, kako meriti in številčno izraziti aktivnost RA, se lahko posvetimo cilju zdravljenja – to je remisija bolezni (DAS28 manj kot 2,6). Če ni dosegljiv (predvsem pri bolnikih z dolgotrajno boleznijo), je alternativni cilj zdravljenje DAS28 manj kot 3,3.

Še nekaj se je v zadnjih letih pomembno spremenilo. Začetek zdravljenja je veliko intenzivnejši, zato so v začetem obdobju nujne pogostejše kontrole pri revmatologu. Ko cilj zdravljenja dosežemo, so kontrole manj pogoste.

Sodobno zdravljenje RA torej zahteva stalno spremljanje aktivnosti bolezni (v Sloveniji običajno z DAS28) in seveda ustrezno prilagajanje zdravljenja. A s stanjem na tem področju v Sloveniji še ne moremo biti zadovoljni oz. imamo še kar nekaj možnosti za izboljšave. Opozoriti želim na tri pogoste težave:

1. Bolnikov, ki imajo povsem umirjeno ali nizko aktivno bolezen, ne kontroliramo na 6 mesecev. Zgodbi se tudi, da bolnikov s srednje- ali visokoaktivno boleznijo ne kontroliramo mesečno. Razlog je vsem znan – pomanjkanje revmatologov.
2. Ob rednem pregledu vsi revmatologi še vedno ne ocenijo aktivnosti bolezni pri vseh bolnikih. Zato vsem bolnikom z RA predlagam, da po koncu pregleda svojega revmatologa povprašajo, kakšna je aktivnost njihove bolezni. Vprašanje je tako na mestu, kot je na mestu vprašanje bolnika s povišanim krvnim tlakom, ki ga zanimajo vrednosti meritve, ki sta jo na pregledu opravila sestra ali zdravnik.
3. Nekatere bolnike z novonastalim RA, ki se jim je ob intenzivnem zdravljenju bolezen vidno izboljšala, ni pa še povsem umirjena (v remisiji), je težko prepričati o spremembi odmerjanja predpisanih zdravil ali o njihovi zamenjavi.

V zadnjem desetletju se je zdravljenje in prognoza bolnikov z RA pomembno spremenila. Verjamem, da bomo v prihodnosti s skupnimi močmi (revmatologi in bolniki) vse pogosteje dosegli zastavljen cilj zdravljenja, saj bomo le tako pomembno izboljšali prognozo. ■

#### Literatura:

- Smolen JS, Aletaha D, Bijlsma JWJ, et al. *Ann Rheum Dis* (2010). doi:10.1136/ard.2009.123919; de Wit MPT, Smolen JS et al. *Ann Rheum Dis* 2011;70:891–895. doi:10.1136/ard.2010.146662

# Priporočila za ciljno usmerjeno zdravljenje revmatoidnega artritisa

Publikacijo je strokovno pregledal in uredil: **prof.dr. Matija Tomšič, dr.med.**, KO za revmatologijo, UKC Ljubljana



**A** O načinu zdravljenja revmatoidnega artritisa se morata skupaj dogovoriti bolnik in revmatolog.

**B** Najpomembnejši cilj zdravljenja je doseganje največje dolgoročne od **zdravja odvisne kakovosti življenja**.

#### To je mogoče doseči z:

- obvladovanjem bolezenskih simptomov, npr. bolečin, vnetja, okorelosti in utrujenosti
- ter s preprečevanjem poškodb sklepov in kosti, z obnovitvijo bolnikovih funkcijskih sposobnosti in sodelovanja v vsakodnevnih dejavnostih.

**C** Najpomembnejši način za doseganje teh ciljev je zaustavitev sklepnega vnetja.

**D** Pri revmatoidnem artritisu dosega najboljše rezultate jasno usmerjeno ciljno zdravljenje. Omogoča ga merjenje aktivnosti bolezni in prilagajanje terapije, kadar cilj še ni dosežen.

- 1 Glavni cilj zdravljenja revmatoidnega artritisa je *klinična remisija*.
- 2 Klinična remisija je stanje brez *pomembnih znakov in simptomov* bolezni, ki jih povzročata vnetje.
- 3 **Remisije** bolezni kot cilj zdravljenja pri nekaterih bolnikih, zlasti z dolgotrajno boleznijo, ni mogoče doseči. Takrat je namesto nje sprejemljiva alternativa **nizka aktivnost bolezni**.
- 4 Dokler ni dosežen želeni cilj, je treba zdravljenje z zdravili prilagajati vsaj na 3 mesece.
- 5 Aktivnost bolezni je treba redno meriti in dokumentirati, pri bolnikih z **visoko** ali **zmerno aktivnostjo bolezni** pa vsak mesec. Bolnike z dolgotrajno majhno aktivnostjo bolezni ali če je le-ta v remisiji preverjamo redkeje (npr. na 3 do 6 mesecev).
- 6 V redni klinični praksi uporabljamo pri odločanju o zdravljenju sestavljene kazalce aktivnosti bolezni, ki vključujejo tudi pregled sklepov.
- 7 Odločitve o zdravljenju morajo v klinični praksi poleg aktivnosti bolezni upoštevati tudi okvaro sklepov in omejitve pri vsakodnevnih opravilih.
- 8 Želeni cilj zdravljenja je treba ohraniti med nadaljnjim potekom bolezni.
- 9 Na izbiro ustreznih kazalcev aktivnosti bolezni in cilja zdravljenja lahko vplivajo še druge posameznikove okoliščine: prisotnost drugih bolezni, z *bolnikom povezani dejavniki* ali z zdravilom povezana varnostna tveganja.
- 10 Bolnika je treba ustrezno seznaniti s ciljem zdravljenja in s *strategijo*, načrtovano za doseganje zastavljenega cilja pod revmatologovim nadzorom.

Literatura: Smolen JS, Aletaha D, Bijlsma JWJ, et al. Ann Rheum Dis (2010). doi:10.1136/ard.2009.123919; de Wit MPT, Smolen JS et al. Ann Rheum Dis 2011;70:891–895. doi: 10.1136/ard.2010.146662

## EULAR konferenca

# ZA BOLJ ZDRAVO EVROPO

Piše: Petra Zajc

Zdravje vse bolj postaja ekonomska kategorija. Revmatična in mišično-skeletna obolenja (RMS) spadajo v skupino najdražjih bolezni in tako za zdravstvene in socialne sisteme predstavljajo veliko breme. Učinkovito trajnostno naravnano preprečevanje, zdravljenje in upravljanje bolezni in invalidnosti je zato neizogibno. To je le nekaj poudarkov nedavne EULAR-jeve mednarodne konference na temo boljšega pristopa k obvladovanju RMS obolenj v Evropski uniji.



Konference se je udeležilo 122 udeležencev, med njimi tudi visoki predstavniki Evropske komisije in Evropskega parlamenta, oblikovalci nacionalnih politik, strokovnjaki za javno zdravje, predstavniki nacionalnih združenj bolnikov in zdravstvenih organizacij ter številni drugi relevantni in zainteresirani deležniki. Na sliki Neil Betteridge, podpredsednik EULAR-ja.

Prizadevanja Evropske lige za boj proti revmatizmu (EULAR) so v zadnjih nekaj letih pomembno prispevala k dvigu splošne zavesti o problematiki RMS obolenj kot enih izmed najbolj razširjenih in dragih bolezni, ki so med najpogostejšimi vzroki za nastanek invalidnosti. EULAR je dosegel tudi nekaj pomembnih ciljev v okviru evropskih politik, a je do konkretnih prednostnih političnih ukrepov kljub temu še dolga pot z veliko koraki.

Eden izmed takšnih korakov je bila bruseljska konferenca z naslovom »Preprečevanje kroničnih bolezni, za bolj zdravo Evropo: primer RMS bolezni«, ki je potekala v okviru Evropskih mišično-skeletnih zdravstvenih dneвов. EULAR jo je pripravil skupaj z EFORT-om (Evropsko zvezo nacionalnih združenj ortopedije in travmatologije), s katero je pred kratkim soustanovil Evropsko mišično-skeletno zdravstveno zaveznitvo.

# eular



## IZBOLJŠATI KAKOVOST ŽIVLJENJA LJUDI

Konferenca je bila odsev prizadevanj celotne skupnosti RMS bolnikov, da bi spodbudili razpravo o kroničnih obolenjih in poiskali nove načine, kako naj preventiva postane prednostna naloga zdravstvenih politik na nacionalnih ravneh. Obravnavanih je bilo več različnih tem, med katerimi so bile poleg že omenjenih tudi:

- krepitev sekundarne preventive za zmanjšanje invalidnosti med bolniki z RMS obolenji (zgodnja diagnoza in intervencija ter redno spremljanje poteka zdravljenja);
- ohranjanje mobilnosti (sekundarna preventiva od rojstva naprej);
- preprečevanje kroničnih obolenj na delovnem mestu;
- primeri dobrih praks o vključevanju pacientov v raziskovalne aktivnosti;
- izboljševanje znanja na področju inovativnih terapij;
- napredne tehnologije in multidisciplinarni koncept kot nujna pogoja za preprečevanje RMS obolenj in njihovih posledic;
- obravnava dejavnikov tveganja za RMS ter druga kronična obolenja;
- pobude za preprečevanje nezdravega staranja;
- vloga različnih akterjev pri preprečevanju teh bolezni;
- investicije v raziskave in razvoj – Horizon 2020 (nov okvirni finančni program EU za raziskave in inovacije za obdobje 2014–2020).

### BREME REVMAČNIH BOLEZNI V ŠTEVILKAH

Približno **ena tretjina** evropskega prebivalstva (ali okoli 120 milijonov ljudi) na neki točki v življenju trpi zaradi revmatične bolezni. **Vsak peti** Evropejec je v procesu dolgoročnega zdravljenja zaradi revmatizma. Rvmatične bolezni so **drugi najpogostejši** razlog za posvet z zdravnikom. Rvmatične bolezni predstavljajo **40 do 50 odstotkov** vseh z delom povezanih bolezni. Okoli **450 milijonov** dni plačanih bolniških dopustov v Evropi je posledica revmatskih obolenj. Pri osebah, ki se prezgodaj upokojijo ali so dalj časa na bolniškem dopustu, je v **skoraj 60 odstotkih** razlog revmatično obolenje. Rvmatične bolezni so eden od glavnih bremen bolezni v Evropi – trenutno predstavljajo izgubo **več kot 2 odstotka** BDP vsako leto.

## POMEMBNEJŠI ZAKLJUČKI IN Poudarki KONFERENCE

Poleg že uvodoma naštetih poudarkov je konferenca ponudila zanimive zaključke.

- Zdravstveni sistemi se morajo spremeniti in prilagoditi. Potreben je trajnostni pristop, saj se zaradi starajočega prebivalstva večja pritisk na zdravstvene sektorje in sektorje oskrbe. Zmanjšanje ali ohranjanje stroškov na ravni, da ne postanejo nevzdržni, je delno odvisno od zagotavljanja vseživljenjskega zdravja in dobrega počutja za vse, torej od učinkovitega preprečevanja, zdravljenja in upravljanja bolezni in invalidnosti.
- RMS obolenja si določene dejavnike tveganja delijo z ostalimi kroničnimi obolenji.
- Poklicna tveganja za bolnike z RMS obolenji predstavljajo dodatna tveganja.
- Preventiva je pomembna za zmanjšanje bremena RMS obolenj na družbo in posameznika, zato je EULAR na konferenci javnosti predstavil dokument s pozivom k ukrepanju z naslovom »Fizična aktivnost za ljudi obbolele z RMS obolenji«.
- Potrebna je promocija zdravega življenjskega sloga skozi vse življenje.
- Spodbujati je treba razvoj nacionalnih strategij za obvladovanje RMS bolezni (nadgradnja storitev v zdravstvenem sistemu, zgodnja diagnoza in zdravljenje, celovita rehabilitacija, socialna podpora, izobraževanje in raziskave).
- Dostop do kakovostne in pravočasne zdravstvene oskrbe je treba predstaviti kot temeljno človekovo pravico.
- Potrebno je opolnomočenje bolnika, ki bo aktivno sodeloval v procesu zdravljenja in prevzemal polno odgovornost za svoje zdravje in boljše obvladovanje bolezni.
- Poleg izobraževanja (ki je vseživljenjski proces) morajo biti bolniku dostopne tudi informacije, na podlagi katerih se lahko odloča o lastnem zdravju. Predvsem mora biti dobro informiran o tveganjih in pričakovanih izidih zdravljenja, saj se le tako lahko aktivno vključuje v proces zdravljenja.
- Zagovarjanje holističnega pristopa k zdravljenju, ki obravnava človeka kot celoto – za to je potreben multidisciplinarni pristop pri nadzoru in obvladovanju poteka bolezni. Celovita obravnava bolnika (bolnik v središču pozornosti) pomeni, da je deležen obravnave, ki poteka usklajeno in neprekinjeno in ki zagotavlja najboljši možen zdravstveni izid.
- Vlaganje v raziskave in inovacije je ključnega pomena, zato so potrebna nadaljnja prizadevanja EULAR-ja, da se RMS obolenjem skupaj z drugimi večjimi nenalezljivimi kroničnimi boleznimi prizna pravična in enakopravna umestitev v besedilo okvirnega programa EU – Horizon 2020. ■

## Regijsko srečanje podružnic Maribor, Ptuj in Murska Sobota

# OD GRAJSKIH DO DRUŽINSKIH TRENUTKOV

Piše: Mojca Kline

Vabilu mariborske podružnice na septembrsko regijsko srečanje je podleglo 70 članov treh podružnic, in kakor je pač pri nas na Štajerskem v navadi, smo druženje začeli s počivilom in domačimi gibanicami. Zbrali smo se pred gradom v Račah.

Grad iz prve polovice 16. stoletja, ki ima iz ptičje perspektive obliko ključa, je tipičen nižinski grad. V preteklosti je bil obdan z vodnim jarkom in z dviznim mostom in bil tudi večkrat prezidan. Izkopanine pričajo, da je bil pod zemljo med njim in gradom Vurberk tunel, po katerem je lahko peljala kočija! Ogledali smo si znamenito grajsko kapelo, ki je bila še pred nekaj deset leti skladišče odpadnega materiala, danes pa je v celoti obnovljena ter služi kot prostor za sklepanje cerkvenih porok in za koncerte.

Čudovita »Bela dvorana« je imela v različnih obdobjih različne funkcije. V 17. stoletju, v času grajskega življenja, je bila v njej sklenjena zrinjsko-frankopanska zarota proti avstrijskemu cesarju, ki pa ni uspela, zato so plemiče, ki so jo podpisali, obsodili velezdaje in jih obglavili. Takoj po vojni je bila v njej šolska telovadnica, danes pa v njej vsako soboto potekajo poroke. Na dan našega obiska je tam zakonsko zvezo sklenilo kar sedem

parov. V dvorani nas je sprejel Branko Ledinek, župan občine Rače-Fram in torej graščak. Grad je namreč po denacionalizacijskih pogajanjih postal last občine, ta pa ga je obnavljala od svoje ustanovitve (1995) do danes.

V pritličnih prostorih smo si ogledali še starine oz. Grilovo zbirko etnološke in kulturne dediščine, ki je urejena po sklopih: kmečko orodje, gospodinjski pripomočki, posoda, stara glasbila in instrumenti, kolesa itd. Nato smo odpešali do cerkve sv. Jožefa Delavca, kjer smo izvedeli, zakaj je bogoslužni prostor v prvem nadstropju stavbe, zakaj ima cerkev dvigalo in kakšna je simbolika mozaika patra Marka Rupnika, ki od lanskega leta krasi glavno steno cerkve – Človek ne živi samo od kruha, pomembne so še druge stvari: prijateljstvo, ljubezen, druženje, pogovor, upanje, vera.

Obiskali smo še 484 ha velik krajinski park Rački ribniki, ki je zavarovan od leta 1992 in nudi prebivališče in rastišče številnim redkim in ogroženim vrstam živali in rastlin. Mnoge med njimi so ogrožene po vsej Evropi, kar krajinskemu parku daje mednarodni naravovarstveni pomen.

Srečanje smo zaključili s potjo do lovskega doma, kjer so nas čakali bograč, kava, pecivo in predavanje psihologinje mag. Tadeje Batagelj z naslovom *Družina mi pomaga. Psihološki vidiki revmatizma*. Prikazala je stanje naše bolezni v različnih trenutkih našega življenja in osvetlila pomembna dejstva, na katera pogosto pozabimo, namreč da v bolezni nismo sami, da ne trpimo le mi, temveč tudi naši najbližji. In da stres pogosto povzroča enake ali celo večje težave in bolečine kot sam revmatizem, zato je pomembno, da se mu izogibamo in da si vzamemo čas za stvari, ki jih radi počnemo. Še posebej se nas je dotaknila misel, da se »zaradi bolezni ne smemo slepiti oz. se smiliti sami sebi. Bolezen moramo sprejeti in biti pozitivni tudi v težkih trenutkih našega življenja ...«

Zaključili smo tako, kot smo začeli – po domače: kruh iz krušne peči, zaseka z mesom ter klobase in meso iz kible. In kozarček rujnega, za zdravje! ■



*Ker je župan občine Rače-Fram, ki nas je sprejel na gradu, tudi pooblaščen oseba za sklepanje porok, nam je – če smo že ravno sedeli v poročni dvorani – z uvodom v poročni obred pričaral občutek poročne slovesnosti. Da bi se počutili v skladu s tem dejstvom, smo brž naredili skupinsko fotografijo, kakršno naredijo na poroki, to je z grajskega balkona.*

## Regijsko srečanje podružnic Kočevje, Posavje, Dolenjska in Bela krajina

# ENERGIČNO DO KONCA

Piše: Helena Murgelj

Posavci so nas pričakali pred lani odprtim Informacijskim središčem GEN v Krškem, v katerem deluje tudi prvi interaktivni multimedijski izobraževalni center Svet energije. Kogar pred regijskim srečanjem podružnic energija ni zanimala, ga je po tem obisku vsekakor začela.

Svet energije sestavljajo interaktivni multimedijski eksponati, s pomočjo katerih obiskovalec dobi celovite in strokovne informacije o pomenu energije in energetike, različne vidike njene uporabe in pridobivanja. Ogljedali smo si maketo Nuklearne elektrarne Krško in videli zelo natančen model jedrskega reaktorja, uparjalnika in jedrskega goriva. S pomočjo modelov smo spoznali značilnosti in delovanje jedrske elektrarne, hidroelektrarne, termoelektrarne na plin in premog ter vetrne in sončne elektrarne.

Nadaljevali smo bolj umirjeno, v obnovljenem Valvasorjevem kompleksu, kjer domuje Mestni muzej Krško. Kompleks, ki je bil obnovljen v izvorni podobi, sestavljajo Valvasorjeva, Jarnovičeva in Kaplanova hiša. V njih so predstavljene zbirke življenja in dela znamenitih Krčanov, in sicer: polihistorja Janeza Vajkarda Valvasorja, slovničarja in učitelja Adama Bohoriča, prevajalca Jurija Dalmatina, mecenke in gospodarstvenice Josipine

Hočevar ter akademskega kiparja in medaljerja Vladimira Štovička. V muzeju je na ogled faksimile Valvasorjeve zbirke grafičnih listov, zaradi obnove gradu Rajhenburg pa tudi razstavi o slovenskih izgnancih in menihih trapistih. Muzejsko dogajanje dopolnjujejo različne prireditve in dogodki ter Mestna kavarna v pritličju, kjer pečejo tudi medenjake, poimenovane Josipinino srce.

Finale našega srečanja se je odvijal v Dobovi, kjer od junija 2010 deluje hotel in sprostivni center Paradiso. Obisk smo izkoristili za kopanje, kakopak. V notranjem bazenu s termalno vodo so masažne šobe, voda je čista, skorajda brez primesi, obogatena s kalcijem, magnezijem, hidrogenkarbonatom in sulfatom. Zaradi svojih balneoloških in kemijskih lastnosti ima blagodejen vpliv na vzdrževanje funkcionalnosti gibalnega sistema in hrbtenice. Pozitivni učinki pa se kažejo ne glede na aktivnost: plavanje, namakanje, podvodne masaže ali fizioterapevtske vaje. Če smo dan že začeli z energijo, smo z njo tudi zaključili. ■



*V sobi eksperimentov smo si ogledali različne eksperimente s področja elektrotehnike, magnetizma, elektrostatike, elektromagnetizma ... in kakega preskusili tudi na lastni koži. No, laseh.*



### TELOVADBA PODRUŽNICE DBK

Podružnica Dolenjska in Bela krajina vabi svoje člane k rednim aktivnostim, ki so jim na voljo v okviru društva:

- **Dolenjske Toplice:** telovadba in kopanje ob torkih od 16. do 19. ure v bazenu Term Krka Dolenjske Toplice
- **Trebnje:** telovadba ob ponedeljkih ob 18. uri v telovadnici CIK Trebnje
- **Črnomelj:** telovadba ob četrtek ob 15. uri v telovadnici ZD Črnomelj
- **Novo mesto:** telovadba ob četrtek ob 17. uri v Zdravstvenem domu Novo mesto

# Podružnica Dolenjske in Bele krajine

## TELOVADILI MED PREDAVANJEM

## PRI BAMBIJU IN OSTALI ZVERJADI

Piše: Helena Murgelj

Družinsko srečanje podružnice se je začelo precej slavnostno. Zbrali smo se pred hotelom Wellness v Dolenjskih Toplicah, se seznanili z zdravilišči Term Krka in Tovarno zdravil Krka in si nekaj prostorov tamkajšnjega zdravilišča tudi ogledali. Ker je prav na ta dan eno izmed naših članic obiskal Abraham, smo ji zaželeli vse najboljšo. Na to je bila dobro pripravljena, in sicer z domačim pecivom, s katerim nas je pogostila.

Razpletalo se je vse bolj dinamično. Fizioterapevtka Helena Vinšek iz zdravilišča Dolenjske Toplice nam je predstavila revmatoidni artritis in osteoporozo ter zdrav način življenja. Govorila je o poteku bolezni, o začetku, ki je običajno počasen. S pomočjo slik je nizala spremljajoče splošne in lokalne znake sklepne prizadetosti ter znake sklepnega vnetja. Poudarila je pomen zdravega prehranjevanja, ustreznih oblačil in obutve, še posebej pa nujnost redne telesne aktivnosti. Kako pomembna je, je dokazala z dejstvom, da je tudi predavanje začinila z vajami za celo telo, tako da smo na kosilo odšli dodobra razmigani.



*Gibanje lahko izvajamo individualno ali skupinsko, uporabljamo naj različne fizioterapevtske doktrine, tehnike, metode, pristope ... smo slišali na predavanju fizioterapevtke.*

Po obedu je sledilo predavanje o pravilni uporabi, shranjevanju in odlaganju zdravil, ki ga je pripravila mag. Miroslava Abazović iz Dolenjskih lekarn Novo mesto. Ker je vsebina celotnega predavanja objavljena v rubriki Zdravje (str. 16), naj tu zgolj poudarim, da je pri jemanju zdravil bistvena varna uporaba, kamor spada tudi pravilo, da nikoli ne posojamo svojih zdravil drugim in si nikoli ne izposojamo zdravil od drugih.

Po predavanju smo si privoščili kopanje, za konec pa obiskali še sadjarsko kmetijo Bučar, kjer se ukvarjajo s sadjarstvom, prodajo jabolk in predelavo sadja v razne izdelke. Delček slednjega smo si z zanimanjem ogledali in tudi pokusili nekaj njihovih dobrot, od svežih jabolk, krljjev, jabolčnega in sirovega zavitka do raznovrstnih pijač. ■

Piše: Helena Murgelj

Na vijugasti regionalni cesti Novo mesto – Uršna sela se na področju Škrjanč cesta končno zravna in človek lahko naposled spodobno pritisne na plin. Toda že 15 let se prav na tem delu skorajda vsi vozijo po nedeljsko in precej nevarno blizu levega pasu. Ob cesti se namreč pase kakih 50 divjih prašičev, ogromen jelen Bambi in ostala jelenjad – pravi živalski vrt. Naš rekreativni pohod sta si zakonca Majda in Janez Kump zamislila prav tam.

Obora z več vrstami divjih avtohtonih in neavtohtonih živali se razprostira na 35 hektarih gozdnih zemljišč v lasti družine Pavc iz Novega mesta. Nekaj časa je bil to le družinski hobi, letos oktobra pa so z ureditvijo 3,5 kilometrov dolge krožne učne poti z osmimi tematskimi točkami to učilnico v naravi odprli tudi za javnost. Dvajset članov podružnice nas je tako uživalo v opazovanju divjih prašičev, srnic, jelenov, damjakov, muflonov, ovc in koz. Po besedah vodiča so si v obori dom našle tudi manjše zveri, kot so kuna, lisica in jazbec, vendar za razliko od ostalih lahko prosto prihajajo in odhajajo s posestva.

Po ogledu obore smo bili povabljeni še v zidanico zakoncev Kump v Stranski vasi, do tja pa smo odšli kar peš po gozdu ob obori. Ob prijetnem kramljanju smo opazovali čudovito jesensko naravo, gobe, užitne in strupene, podrast, drevje ... Pogostitev v zidanici nas je zadržala še nekaj časa, vodja podružnice pa nas je migrede seznanil še z aktualnimi dogodki društva. ■



*Obora je urejena po vzoru nemških in avstrijskih parkov divjine. Ponuja otroško igrišče, možnost prirejanja piknikov in poslovnih sprejemov, v prihodnosti pa bo možno tam tudi taboriti.*



# Podružnica Maribor ČE NE ZMOREŠ, PROSI ZA POMOČ

Piše: Mojca Kline

Ključ obvladovanja bolezni je pozitivna naravnost. In konkretne spremembe v življenju. Sporočilo strokovnega predavanja »Imam kronično bolezen, a ona mene nima«, ki smo ga poslušali na junijskem družinskem srečanju v Laškem, je enostavno. Le z izvedbo zna biti nekaj težav.

Profesorica zdravstvene vzgoje Jacinta Doberšek Mlakar je predstavila načine, kako sprejeti bolezen in se z njo soočiti. Večkrat je poudarila, da smo mi sami tisti, ki odločamo o svojem počutju, in da ne smemo dovoliti, da nam bolezen narekuje način življenja. Eden od načinov, kako to doseči, je fizična aktivnost, ki mora potekati vsaj trikrat tedensko po pol ure. Ker smo se po predavanju tri ure kopali v termalni vodi, ki s svojo blagodejno temperaturo med 32 in 34 °C blaži bolečine in omogoča lažje gibanje, lahko rečemo, da smo napotke s predavanja že začeli udejanjati.

Pozabiti pa ne smemo niti na negovanje našega bivanja – duhovne dimenzije –, ki je enako pomembna, je razložila predavateljica. Nujno si je vzeti čas zase in početi nekaj »za svojo dušo,« pa naj bo to branje knjige, sprehod v naravi ali pa druženje s prijatelji.

Nujno se je naučiti obvladovati stres, si razporediti delo in ga kdaj preložiti na naslednji dan. Zbrati je treba moč in voljo za konkretne spremembe v načinu življenja in navadah, ki so slabe za zdravje. In kadar ne zmoremo, si dovolimo prositi za pomoč druge, ki bodo zagotovo z veseljem pomagali. ■



Priučiti se je treba tudi zdravega načina življenja, kamor ne spada zgolj zdrava prehrana, temveč tudi obvladovanje razvad, poslušanje svojega telesa itd.

## OSVAJALI 400 METROV

Pišeta: Jože Kurboš in Jelka Petek

Pohodniška sekcija vedno išče kraje, kjer pohodniki podružnic še niso bili, zato smo letos za cilj določili Zgornji Duplek. Zbralo se nas je nekaj čez 60 članov iz različnih regij.

Parkirali smo na prireditvenem prostoru motorističnega kluba Black Dragons in po predstavitvi občine Duplek in pozdravu vodje podružnice pohodnike pogostili z zajtrkom in okrepčilom. Nato smo šli osvajat 400 metrov visok hrib Kamenščak, ki slovi kot največja »strmina« v občini. Sončen dan je omogočil lep razgled na Maribor, Dravsko dolino in Kozjak. Med pohodom smo nabirali gobe in kostanje, medtem pa nam je naš član in kuhar Jože skuhal odlično enolončnico, ki je vsem zelo teknila. Tako okrepčani smo tudi zaplesali, in ker je bil tako lep sončen jesenski dan, ga nismo mogli zaključiti brez kostanjevega piknika z moštom. ■



Hvala in pohvala članom podružnice, ki so kakor koli pomagali pri organizaciji pohoda!

## STROKOVNA EKSKURZIJA V NEPOSREDNI BLIŽINI

Piše: Mojca Kline

V paketu strokovne ekskurzije v Prlekijo so se poleg ogleda Bioterm Mala Nedelja znašli še obisk Velike Nedelje in istoimenskega gradu, ogled cerkvice Žalostne Matere Božje v Jeruzalemu ter degustacija vina v ormoški vinski kleti.

Bioterme Mala Nedelja postavljajo nove standarde na področju zelenega turizma in sonaravnega bivanja. Njihova posebnost je termomineralna voda, ki izvira iz dveh vrtin na globinah 2.273 metrov in 1.537 metrov in ima ob izvoru temperaturo med 42 in 51 stopinj Celzija. Primerna je za rekreacijske, športne in zlasti zdravstvene namene, saj blagodejno vpliva na ohranjanje funkcionalnosti gibalnega sistema in hrbtenice. Voda je priporočljiva tudi za kronične degenerativne spremembe hrbtenice, okončin sklepov, kronične revmatične spremembe, preventivne vaje hrbtenice, sklepov, fizioterapijo preprečevanja osteoporoze itd.

Grad Velika Nedelja, ki stoji nedaleč od župnijske cerkve, je stara križniška komenda, prvič omenjena leta 1273. V zasnovi je verjetno nastala že kmalu po letu 1200, ko je Friderik Ptujski, salzburški ministerial, s pomočjo nemškega viteškega reda zavzel velikonedeljsko ozemlje.

Cerkvica Žalostne Matere Božje je plod zaobljube zakoncev in upravljalcev gornjeradgonskega gradu, ki sta pri Žalostni Materi božji Jeruzalemski prisegla, da bosta – če preživita kugo – dala zgraditi cerkev. In obljubo sta držala. ■

## Podružnica Ljubljana POTREBOVALI KAR DVA VODIČA

Piše: Marija Žitnik

Zbralo se nas je za en avtobus in še za en kombi. Ni čudno, da smo na Ptujskem gradu, kamor smo se namenili konec maja, potrebovali dva vodiča. Bili smo res velika skupina ... in tudi zelo lačna. »Pri Olgii« smo se ta dan zglasili kar dvakrat – pred obiskom gradu smo tam z domačim kruhom pomazali odlično obaro, po koncu sprehoda po starem jedru Ptujja pa še obilno kosilo.

Ptujski grad je bil že v 2. polovici 3. tisočletja pr. n. št. zatočišče za priseljence. Kasnejši lastniki Ptujja in okolice, salzburški nadškofje, so začeli graditi srednjeveško utrdbo. Grad so kasneje zakupili gospodje Ptujski, ki so odločilno vplivali na podobo mesta in okolice. Po smrti zadnjega izmed njih se je tam zamenjalo več lastnikov. Zadnji lastniki – grofje Herbersteini so ga imeli v posesti do leta 1945, ko je bil nacionaliziran.

Notranjost gradu je preurejena v muzej, ki hrani zanimive in zelo obiskane zbirke. Najprej smo si z vodičema ogledali najlepše sobane s čudovitimi štukaturami in opremljene s pohištvom iz zapuščine grofov Herbersteinov. Iz njihovih časov je zbirka rodbinskih portretov in dragocene tapiserije. Ogledali pa smo si še zbirko portretov turških in evropskih dostojanstvenikov, vojvodinj, lepotic iz turškega harema in prebivalcev eksotičnih dežel; zbirko glasbil z okoli 300 eksponati za igranje umetne in ljudske glasbe, ki je najbogatejša tovrstna v Sloveniji; zbirko orožja z več kot 500 kosi različnih vrst hladnega, strelnega, lovskega in športnega orožja in zaščitne opreme. Vredna ogleda pa je tudi zbirka pustnih mask – najbolj znan je kurent, ki preganja zimo in vabi v deželo pomlad, kar uspešno počne še danes. ■



*Z gradu smo imeli prelep razgled na stari del mesta, kar je bila naša naslednja in tudi zadnja točka izleta. Najstarejše dokumentirano mesto na Slovenskem je zelo lepo in sprehod po tlakovanih ulicah je dobro del.*

## DOL GRE HITREJE KOT GOR

Piše: Marija Žitnik

Na Libarsko goro smo si želeli splezati že aprila, a nas je vreme »shecalo« in pohod je odpadel. Julija smo sklenili poskus ponoviti. Vreme je bilo tokrat sončno. Zelo sončno. Tako zelo sončno, da smo se kmalu počutili kot v savni.

Po uri in pol hoje v prijetni družbi in klepetu – z nekaterimi se res že dolgo nismo videli – smo prišli do gostišča. Postregli so nam z dobro domačo obaro, ki je bila nekaterim tako všeč, da so dobili »repete«. Sonja pa nas je potem spočite odpeljala v bližnjo cerkvico, ki je res malo drugačna, kot smo jih vajeni – stranski oltarji so namreč postavljeni poševno glede na galerijo.

Vrnitev v dolino je bila lažja, čeprav je še vedno »žgalo«. Malo najbrž tudi zato, ker smo jo urezali po bližnjicah in tako presekali kak ovinek ali dva. ■



*Cerkev sv. Valentina stoji na 773 metrov visoki Limbarski gori, ki je najbolj priljubljena pohodniška točka Moravske doline.*

## PIKNIK

Piše: Gašper Bertonec

Tradicionalni piknik ljubljanske podružnice je predvsem priložnost za druženje in spoznavanje članov, ki zaradi različnih razlogov bolj redko prihajajo na vodeno vadbo v Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Soča. Poleg tega se zberemo tako člani z AS kot tudi tisti z RA, ki imamo sicer ločene vadbe.

V prijetnem okolju gostilne Bormes na golem Brdu pri Medvodah se nas je zbralo kakih petdeset in takoj smo se spustili v živahne pogovore. Organizacija je bila tudi letos brezhibna. Jože Vengust, vodja podružnice, je zbral prijave, na osnovi katerih je Jože Jutraš v vlogi kuharja pripravil ustrezno število porcij jedi na žaru. Dobri jedači in pijači je sledila še tombola, ki je v že tako veselo vzdušje vnesla še nekaj pričakovanj in želja, ki pa so jih številke na koncu prikrojile po svoje. Seveda pa se tisti, ki se nas je sreča izognila, nismo nič »kisali«, za spontano dobro vzdušje je še dolgo skrbel Janez s harmoniko. ■

## Podružnica Velenje ZA DUŠO. IN TELO.

Piše: Peter Geršak

Vsako jesen si pripravimo strokovno ekskurzijo v eno izmed slovenskih pokrajin. Letos smo izbrali pot na Kozjansko in si bili ob koncu dneva edini, da smo z ogledi znamenitosti naredili nekaj za dušo, še več pa za telo, saj smo se od ene do druge premikali pretežno peš.

Iz obnovljenega zdravilišča Rimske terme v Rimskih Toplicah, kjer smo si na kratko ogledali zdraviliški kompleks, smo odpešali do rojstne hiše našega velikega pesnika Antona Aškercja. V njej je urejen muzej, kjer smo si pustili predstaviti njegovo življenje in delo. Nato smo (spet peš!) odšli do prenovljenega kopališča Aqua Roma, kjer smo si privoščili toplo malico, nato pa se odpravili v Jurklošter. Ne bomo lagali, peljali smo se z avtobusom. Pod strokovnim vodstvom smo si ogledali ostanke kartuzije, ustanovljene leta 1167, in lepo ohranjeno samostansko cerkev, v sklopu katere je tudi grob Veronike Deseniške, druge žene Fiderika II. Celjskega.



Izlet smo nadaljevali po ozkih kozjanskih cestah (spet avtobus) do Planine pri Sevnici, nekdanj zelo pomembnega kraja z bogato zgodovino. Vodička nam je najprej razkazala etnološko zbirko in stare fotografije dr. Šmita in muzej NOB, nato pa smo se peš (!) odpravili do ostankov starodavnega gradu. Ta stoji na strmi skali nad trgom, kar obiskovalcu naslika zelo lep razgled na velik del Kozjanskega.

Bilo je že blizu večera, ko smo se pripeljali (!) v Dobje, kjer smo si najprej ogledali Kozjansko domačijo iz leta 1830. Tam so urejeni etnološki muzej, apiterapevtski čebelnjak, zeliščni vrt in zelo star kozolec. Ekskurzijo smo zaključili v kletnih prostorih starodavne hiše (peš peš!), na večerji s tipičnimi kozjanskimi jedmi. ■

## Podružnica Koper V ENEM DNEVU OKOLI SVETA

Piše in foto: Valter Cergol

Letni izlet podružnice Koper smo zastavili zelo ambiciozno – v enem dnevu okoli sveta in to z avtobusom! Bazilika sv. Petra iz Vatikana, Kip svobode iz New Yorka, cerkev Sagrada Familia iz Barcelone, pariški Eifflov stolp, egipčanski Abu Simbel, ameriška Bela hiša in Alamo, opera v Sydneyju, Kitajski zid ... vse smo videli!

Bilo je povsem enostavno: z avtobusom čez bivši mejni prehod Ljubelj, skozi tunel in po res vijugasti cesti do Celovca. Naprej ni bilo treba, saj tamkajšnji Minimundus ponuja vse naštetu in še več.

Minimundus ob Vrbskem jezeru je prijeten kraj za užitek, sprostitev, učenje, opazovanje in doživetje. Njegovo srce predstavlja približno 150 modelov znamenitih zgradb, vlakov in ladij z vsega sveta. Izvirnikom zveste modele v modelarski delavnici izdelujejo šole ali poklicni modelarji. Do zadnje podrobnosti so izdelani v merilu 1:25, in če je tehnično izvedljivo, tudi z izvirnimi materiali, kot so peščenjak, vulkanski bazalt ali marmor.

Z doplačilom lahko med 45-minutnim vodenjem skozi Minimundus obiščete tudi delavnico, kjer nastane večina modelov. Sodelavci Minimundusa vam razložijo vse: od zgodovine in zgodb, povezanih z izvirnimi zgradbami in modeli, pa do podatkov, kako dolgo izdelujejo en model in kdo ga zasnuje. ■



V Minimundusu Slovenijo predstavljata dve znamenitosti: Blejski otok z Blejskim gradom in Plečnikova arhitekturna znamenitost Narodna in univerzitetna knjižnica v Ljubljani.

## Podružnica Ptuj

# SONCE STOPILO NA NAŠO STRAN

Piše: Mira Trifunac

Turoben jesenski dan. Deževje, deževje in še enkrat deževje. Stojim pred omaro in enostavno ne vem, kaj bi oblekla – letna, jesenska ali zimska oblačila? Razmišljam, ali ne bi bilo bolje ostati doma kot iti na izlet. Toda na avtobusu – ha, stara klapa, nasmejani obrazi, slaba volja izgine, zadiši po domačih dobrotah. Ob programu, ki nam ga predstavi vodja podružnice, pa dan dokončno neha biti turoben.

Prva postaja: Žička kartuzija, ustanovljena 1165. Njena oblika je povezana z dejstvom, da so kartuzijani vedno naseljevali skrite, odročne in neposeljene predele, kakršna je bila tudi tukajšnja dolina sv. Janeza, ki jo je bilo treba najprej pripraviti za življenje. Kartuzija je bila zasnovana kot dvojni samostan – v zgornjem je bilo dvanajst menihov, ki jih je vodil prior, v spodnjem pa šestnajst bratov, ki so živeli in delali pod vodstvom prokuratorja. Samostana sta bila med seboj oddaljena dobra dva kilometra. Žička kartuzija je ena redkih, ki je ohranila dobršen del arhitekture spodnjega samostana, in edina, kjer je pokrajina med zgornjim in spodnjim samostanom ostala taka, kot je bila v poznem 12. stoletju – nenaseljena.

Kartuzijani ali beli menihi so se vzdržali stikov z zunanjim svetom. Večino časa so preživeli v tišini in niso delovali med ljudmi. Za sprostitev so se del dneva ukvarjali z zeliščarstvom in lekarništvom. Kdor se je želel pridružiti redu, je moral biti dobro izobražen, odlično znati latinščino, obvladati jezik svojega okolja, znati pisati in sestavljati nova besedila, ne zgolj prepisovati čudovitih črk.

Druga postaja: Vitanje in tamkajšnje kulturno središče evropskih tehnologij, kjer se srečujeta znanost in umetnost. Ogledali smo si razstavo o Hermanu Potočniku NOORDUNGU, o teoretičnih vesoljskih raziskavah (100 monumentalnih vplivov). Po ogledu tega ogromnega (betonskega) objekta smo odšli v osrčje oz. med lepote »goric« Slovenskih Konjic. In glej, vreme se je izboljšalo, posijalo je celo sonce in poudarilo čudovite barve jeseni. Samo nemo si lahko stal in užival ob čudovitih panoramskih razgledih na vinorodne griče,



*Kartuzijani so morali izkrciti gozd in odkopati dva briba, da so dobili ravnico za večje dvorišče s celicami. Poslopje samostana je tako nenavadne oblike prav zaradi naravnih preprek, in ker je samostan doživel mnoge prizidave – vsak razcvet verskega življenja je tudi kartuziji vtisnil svoj pečat.*

Pohorje in Dravinjsko dolino. Slovenija, majhna in nepozabna, raznolika in lepa.

Tretja postaja: posestvo Škalce, tik ob Slovenskih Konjicah. Tamkajšnja sodobna vinska klet s 3500 m<sup>2</sup> površine, večinoma pod zemljo, je opremljena z najsoodobnejšo tehnologijo za pridelavo vrhunskih vin. Čeprav še nismo bili lačni, smo se odpravili na čudovit grič, obdan s Škalskimi vinogradi. V idiličnem vinorodnem okolju leži tudi devet igralnih polj za golf v dolžini 2500 metrov. Sprejeli so nas prijazni ljudje v brezhibnih oblačilih z dobrodošlico na pladnju. Ha, takšno življenje vsak dan, še kuhati mi ne bi bilo treba, pa še na revmo bi pozabila. Kosilo je bilo odlično, kapljica tudi, naše razpoloženje seveda temu primerno in le še vprašanje časa so bili naša lepa pesem, šale in smeh. ■

## Podružnica Celje

# IZLET NA GORENJSKO

Piše: Branko Rojc

Če odmislimo zbiranje pred avtobusom, postanek za kavo na Trojanah in vožnjo čez Domžale, Mengeš, Brnik in Žirovnico, se je naš izlet začel na Bledu – in še tega smo si ogledali z avtobusa. A z vodičem Rudijem »na krovu« smo o tem mestecu izvedeli skoraj vse.

Na zemljo smo stopili v Rudnemu polju na Pokljuki, kjer smo si ogledali nekdanjo vojašnico, ki se počasi spreminja v hotel. Videli smo precej smučarskih tekačev pri treningu (sicer na rolerjih, ker snega še ni bilo), zanimiv je bil tudi Šport hotel in okoliška smučišča.

Pot smo nadaljevali skozi Gorjuše, ki so znane po izdelavi pip, in se ustavili v Srednji vasi pri Bohinju, kjer smo si ogledali sirarno. Mojster sirarne je pokazal in razložil postopek pridelave bohinskega sira – seveda ga je bilo možno tudi poskusiti in kupiti. Obiskali smo tudi Bohinjsko jezero in smučišče Vogel. Z gondolo smo se popeljali na vrh, od koder smo imeli čudovit razgled na okolico.

Naša zadnja postaja je bila tovarna čokolade Gorenjka. V njihovi prodajalni smo se dodobra oskrbeli z izdelki. Domov smo se vračali čez Kamnik in Tuhinjsko dolino, ki je bila prva cestna povezava med Trstom in Dunajem. ■



*Bohinjski sir je posebna vrsta ementalskega sira. Hleb je težak 45–55 kg, njegov okus in vonj pa spominjata na orehe. Čeprav je po njem veliko povpraševanje, proizvodnje ne povečujejo, saj je prva skrb sirarne kakovost.*

## Podružnica Posavje NA »RESNIČNOSTNI« KMETIJI

Piše: Irena Fürst

O tem, kako smo obiskali zmagovalca resničnostnega šova Kmetija išče lastnika, ter o tem, kako smo izvedeli, zakaj je bil naš Ivan ob četrtkih večkrat odsoten s terapij.

V velikem številu smo se zbrali na Blanci, se z avtomobili odpeljali do gorce (vikenda) sorodnikov našega Ivana, malce poobčudovali čudovit razgled na slovensko hribovje daleč naokrog in nato krenili na pot.

Kar vroče nam je bilo, ko smo rinili v hrib, ki se je, vsaj nam se je tako zdelo, pred nami postavil skoraj pokonci. Pa nismo obupali. Prepoteni in rdeči v obraze smo prispeli na razpotje blizu cilja, kjer nas je pričakal harmonikar Alojz in nam s poskočno polko lajšal prodor do kmetije. Fant, ki si je v resničnostnem šovu prislužil kmetijo, Matej Drečnik je že stopil na prag in nas pričakal z dobrodošlico. Razkazal nam je stanovanjsko hišo, potem pa smo se sami razkropili po celi kmetiji, si ogledali senik, kjer so spali hlapci in dekle, bili v hlevih, pa na prizorišču borb v ringu, pa pregledali, če je Matej kaj obdelal polje in vrt, in se podali tudi do hišk, kjer so tekmovalci v osami čakali na borbe. Na kmetiji smo pomalicali, se preoblekli, pa tudi zaplesali.

Pot navzdol je bila veliko lažja, brez večjih naporov smo se znašli na izhodiščnem mestu. Od tam pa smo stopili do nove pridobitve našega Ivana – do zidanice in vinograda, ki ju je v »strogi tajnosti« urejal in obdeloval, ne da bi nam o tem kaj povedal. Večkrat je bil ob četrtkih odsoten s terapij, pa nismo vedeli, zakaj. In sedaj se nam je za svojo odsotnost odkupil, saj sta nas s Cvetko izdatno pogostila. ■

## Podružnica Tolmin TELOVADBA MALO DRUGAČE

Piše: Erika Golja

Torek je. Dan, ko naša podružnica organizira uro telovadbe. Tokrat se kar pol ure prej odpravim v prostore, kjer telovadimo in se trudimo narediti čim več zase.

Po naši čudoviti soški dolini se že zrcali pozna pomlad v vsej svoji lepoti in med potjo se mi utrne misel. Zakaj ne bi danes naše rekreacije preživeli malo drugače?

Članice se začnejo zbirati. Pa jim predlagam, da bi se – seveda skupaj z našo fizioterapevtko Karmen – peš odpravile do sotočja reke Soče in reke Tolminke. Prekrasen kraj! Z večjo vnemo bi telovadile in dihale svež zrak!

Zakaj pa ne! In nekoliko kasneje polne elana že stojimo na mivki z žogami v rokah in telovadimo. Ura je minila kot bi mignil. Se jo bomo ponovile v takem slogu! ■

## PREM NAS JE OČARAL

Piše: Irena Fürst

Jesenska ekskurzija naše podružnice je vedno namenjena ogledu enega dela naše lepe Slovenije. Tokrat smo odšli na Kras. Najprej na grad Prem, nato v Izolo, kjer smo se prepustili tudi vodnim radostim (nekateri celo v morju!), in še v Koper na ogled etnološke zbirke Pokrajinskega muzeja v Kopru.



*Na gradu Prem smo si ogledali grajsko klet, v kateri imajo tudi poroke, razstavo orožja, zanimivo poslikano dvorano z nebesnimi znamenji in še druge prostore, vključno z dvoriščem.*

Grad Prem ni nek velik grajski kompleks, temveč čudovit mali grad na vzpetini nad vasjo Prem v bližini Ilirske Bistrice. Ob vznožju teče reka Reka, ki je največja slovenska ponikalnica in ponikne tudi v Škocjanskih jamah. Grad je bil zgrajen že v 12. stoletju na ozemlju oglejske patriarhije. Od konca 15. stoletja so ga imeli v lasti Habsburžani in ga dajali v fevd različnim plemiškim družinam. Pred drugo svetovno vojno je bil lastnik gradu tržaški zdravnik Bruno Zuccolino, ki ga je temeljito obnovil. Po vojni pa je bil grad nacionaliziran in v letih 1970–2008 spet obnovljen. Danes je pravi biser in Brkinci so nanj prav ponosni. To se je dalo razbrati tudi iz ust mlade vodičke, ki nas je po gradu in kraju vodila v narečnem jeziku. Peš smo odšli do rojstne hiše pesnika Dragotina Ketteja in do cerkve sv. Helene. Obiskali smo tudi Izolo, kjer se nas je večina namakala v hotelskih bazenih, nekateri pa celo v morju. Zaključili pa smo z ogledom etnološke zbirke Pokrajinskega muzeja v Kopru. ■



*Naš moto (ne glede na to, kje telovadimo): Gibajmo se in ostanimo fit!*

## Podružnici Ajdovščina in Gorenjska ZADRŽEVALI DIH PO ITALIJI

Piše: Ana Ribič

Junijski izlet po Italiji nam je večkrat vzel dih. Na Trgu čudes v Pisi ga vzame marsikomu, prav tako v narodnem parku Cinque Terre. Da pa ti ga vzame zjutraj pred hotelom, moraš biti član ajdovske ali gorenjske podružnice ...



Znameniti 56-metrski poševni stolp na Trgu čudes v Pisi (v ozadju) je zvonik sosednje katedrale in v resnici nikoli ni stal pokonci. Zaradi mehkih tal se je začel nagibati že med gradnjo. Do vrha vodi 296 stopnic, na leto ga obiše milijon turistov, 12-letna obnovitvena dela pa so stala okoli 7 milijonov evrov.

Mimo avtobusnih oken so švigala znana mesta Bolonja, Firenze ..., z avtobusa smo sestopili šele v mestu Lucca, kjer smo si ogledali njegov stari del, ki ga obdaja v celoti ohranjen visok obrambni nasip. Po srednjeveških uličicah smo se sprehodili do Trga Sv. Mihaela, slikovite črno-bele katedrale, ter do elipsastega trga Arena, ki je nastal na rimskem amfiteatru. In nato vožnja do Pise. Na prehodu po Trgu čudes (Campo dei Miracoli) smo lovili sapo ob znamenitem poševnem stolpu, fascinantni krstilnici in katedrali.

Prenočili smo na obalnem delu in zjutraj se nas je nekaj pridnih zbralo na dihalnih vajah pred hotelom. Ravno smo zaključili, ko je s prižganimi lučmi in sireno pripeljal avto prve pomoči. Začuden smo pohiteli v hotel ..., kjer se je izkazalo, da se je nekaj zgodilo Anki, vodji ajdovske podružnice! Ponoči je dobila hudo alergijo in je močno otekla v obraz. Zdravnica ji je dala injekcijo in infuzijo ter odredila prevoz v bolnišnico ... Nemočno smo obsedeli v jedilnici, zajtrk nam ni teknil. Pot smo nadaljevali po programu, brez Anke, ki si je tako zelo želela videti Cinque Terre. Če bo vse v redu, so nam sporočili, se nam bo pridružila na poti domov.

Lahko si mislite, s kako težkim srcem smo se sprehajali po Cinque Terre. To je italijanski narodni park v Liguriji pod Unescovo zaščito. Ime v prevodu pomeni »pet dežel«, dobil pa ga je po petih mestecih, ki so zrasla v petih tako rekoč nedostopnih dolinah: Monterosso al Mare, Vernazza, Corniglia, Manarola in Riomaggiore. Ker je pihal veter in ogled z ladjo ni bil mogoč, smo se od vasi do vasi vozili z vlakom. Videli smo značilne hiše »casa torre«, zidane na skalah v obliki utrdbenih objektov z obrambno-bivalno funkcijo. V eni od vasic so bile po ulicah iz cvetja narejene preproge.

Po ogledu smo se z vlakom vrnili v La Spezia, tam pa prijetno presenečenje – na avtobusu nas je čakala Anka! Na srečo ji je po prejeti injekciji oteklina počasi splahnela in so ji dovolili nadaljevati pot. Sprejeli smo jo z glasnim aplavzom, ona pa se je med potjo nazaj večkrat pošalila, da je »šla v bolnico malo počit, medtem ko ste vi hodili in se potili«. ■

## Podružnica Murska Sobota HVALA BOGU ZA CEKAR IN PRTIČ

Piše: Irena Grah

Z društvom Bechterew iz Avstrije se izmenično obiskujemo že dalj časa. Letos poleti smo se razveselili vabila s programom ogleda njihovih znamenitosti in se niti približno zavedali, da je srečanje pravzaprav namenjeno praznovanju njihove 15. obletnice delovanja! Še dobro, da smo tako in tako imeli s sabo darilce, ki nas je rešilo iz zagate.

Najprej smo si ob vodiču ogledali rimske votline (Romerholen). Na srečo nam je vodja društva Bechterew pripravila jakne in jopice ... zunaj je bilo namreč 34 °C, v votlini pa 9 °C. Zanimivo, le 100 metrov globoko v hribu, pa taka razlika v temperaturi. Že res, da v takšni vročini ohladitev pride prav, a to je bila pa vendarle malce prevelika razlika, da bi jo kdo odnesel brez podhladitve.

Že pred približno 2000 leti so stari Rimljani material iz te votline uporabljali kot gradbeni material za mesto FLAVIA SOLVA. V 12. stoletju so tu kopali takrat zelo priljubljen kamen za cerkve in gradove. Iz velikih kamnitih blokov so izdelovali razne stebre in skulpture, ki so posejane po vsej Evropi. V prvi votlini še danes kopljejo koralnoapnenčasti kamen, občasno pa jo zaradi izjemne akustike uporabljajo tudi za koncerte in gledališke predstave.



Rešilna darilna bilka: cekar z domačimi dobrotami in prticek z naštikanim imenom našega društva, ki ga je pripravil naš Ivan Recek.

odlično opravil. Sicer pa vsako leto znova opažam, da jezik ni velika ovira – vsi so se vedno razumeli, sporazumeli in tudi pogovorili.

Ko smo spet prišli na svetlo, se nam je zunanja vročina zdela kar prijetna, a ne prav dolgo. Že ko smo prišli do gradu Seggau pri Lipnici, nam je bilo pošteno vroče in spet je prijala malce hladnejša klima njegove notranjosti, čeprav se tam nismo dolgo zadržali. V hladu vinske kleti smo seveda prebili ustrezno več časa. Pozno popoldan smo se ustavili na prigrizku na kmečkem turizmu, kjer smo videli tudi poroko – na naše presenečenje v njihovi narodni noši. Nato je prihajalo še osem jezdecov na konjih, ki so pozdravili nevesto, članico jahalnega kluba.

In čisto na koncu smo zvedeli, da je bilo to srečanje in ta izlet namenjen praznovanju njihove 15. obletnice društva! Kot da bi vedeli, smo imeli s seboj malo darilce, kar nam je zdaj prišlo še kako prav. Še sreča! Naslednje leto se spet vidimo, tedaj pri nas v Sloveniji, ko bomo praznovali 30. obletnico našega društva! ■

# PISMA BRALCEV

Rubrika Vaše vprašanje je namenjena vprašanjem glede vašega zdravstvenega stanja – posredujemo jih ustreznim zdravnikom in priskrbimo odgovore.

## ALI SMO BOLNIKI Z RA BOLJ PODVRŽENI MOŽGANSKI KAPI?

Sem upokojena učiteljica, stara 57 let. Revmatoidni artritis (RA), ki je bil na začetku zelo aktiven, imam šest let. Bolezen je zdaj umirjena. Po potrebi prejemam antirevmatike, redno pa metotreksat (5 tablet enkrat na teden). Na zač etku sem nekaj mesecev prejela tudi metilprednizolon, ki sem ga nato po navodilih revmatologa zaradi umirjanja boleznih postopoma ukini-la. Redno telovadim, se zdravo prehranjujem, nimam čezmerne telesne teže.

Nedavno je prijateljica s prav tako urejenim RA doživela blago možgansko kap. Pred tem je imela zvišan krvni tlak, zvišan holesterol in čezmerno telesno težo, kar je sicer urejala z dodatnimi zdravili. Ob tem sem začela razmišljati, ali smo morda bolniki z RA bolj podvrženi možganski kapi. Ali na to vplivajo tudi zdravila, in če da, katera?

Za odgovor se lepo zahvaljujem, Marjana

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

Spoštovana Marjana, najprej nekaj pojasnil, kaj sploh je možganska kap in katere so njene glavne vrste. *Možganska kap (cerebrovaskularni infarkt-CVI)* je odmrtje možganskega tkiva zaradi prekinjenega dotoka krvi in nezadostne preskrbe možganov s kisikom. Najpogostejši tip je *ishemična kap* (80 %), pri kateri je prekinjena oskrba dela možganov s krvjo. Do zmanjšane pretoka krvi (ishemije) lahko pride zaradi krvnega strdka (trombusa). Zaradi poapnenja žil (ateroskleroze) se na spremenjenem mestu lahko v žili razvije velik trombus, na primer iz maščobnih snovi (aterom). Zapora je možna kjer koli v arterijah, ki vodijo v možgane. Naslednja možnost ishemične kapi je, da se krvni strdek, ki nastane v srcu ali na eni od srčnih zaklopk, odtrga, nato odpotuje po arterijah v možgane in se tam zagozdi (embolija). Embolična možganska kap je najpogostejša pri ljudeh, ki so nedavno imeli operacijo na srcu, ki imajo okvarjene srčne zaklopke ali nenormalen srčni ritem, še posebej t. i. *preddvorno migetanje*, kar strokovno imenujemo *atrijska fibrilacija*.

Manj pogosta je možganska kap, ki nastane zaradi krvavitve iz poškodovanih žil (20 %), kar imenujemo *hemoragična kap*. Pri tem krvna žila iz različnih razlogov počni, normalen pretok se prekine, kri izteče v možgane in na tem mestu uniči možgansko tkivo. Možna je subarahnoidna krvavitev (v prostor med možgani in subarahnoidno ovojnico) in krvavitev znotraj možganov (intracerebralno).

Do možganske kapi lahko pride tudi, če se žile, ki vodijo v možgane, zožijo zaradi vnetja, kar je možno pri vnetnih revmatičnih boleznih, še posebej pri sistemskih vezivno-tkivnih.

Zdaj pa k odgovoru o povezavi RA z morebitno večjo možnostjo nastanka možganske kapi pri tej bolezni. Vrsto let glede tega strokovnjaki niso bili povsem enotnega mnenja, kar je možno pripisati pravkar opisanim različnim vzrokom za možgansko kap. Že dalj časa je tudi znano, da je motnja srčnega ritma (atrijska fibrilacija) velik dejavnik tveganja za možgansko kap, vendar so pri bolnikih z RA to povezavo začeli raziskovati zadnja leta.

Večina strokovnjakov navaja, da je tveganje za možgansko kap pri RA v primerjavi s splošno populacijo večje za približno 11–20 %, podobno tudi za nastanek motnje ritma (atrijske fibrilacije). Za oboje velja, da tveganje ni povečano takoj na začetku bolezni, temveč šele po več kot desetih letih njenega trajanja. Pomemben je tudi naslednji podatek: čim bolj je bolezen umirjena, manjše je tveganje za možgansko kap in tudi za motnje ritma. Aktivno revmatično vnetje je namreč neposredno povezano s pospešeno poapnitvijo žil (ateroskleroza). Navajajo, da zdravljenje z imunomodulirajočimi in biološkimi zdravili prav zaradi umiritve bolezni po tej terapiji zmanjša tveganje za možgansko kap za 11 %, za preddvorno migetanje pa za 18 %. Zelo pomembno je, da se odstranijo oz. zdravijo tudi drugi splošni dejavniki povečanega tveganja za možgansko kap, kot so debelost, zvišan krvni tlak, zvišan holesterol, sladkorna bolezen, kajenje, telesna neaktivnost. Pri teh bolnikih je tudi zdravljenje z nesteroidnimi antirevmatikami tvegano. Tisti, ki so že preboleli možgansko kap, antirevmatikov ne smejo jemati. Na splošno velja pravilo, da uporabljamo čim nižje še učinkovite odmerke čim krajši čas. Antirevmatikami tudi zvišujejo krvni tlak, zato je pri bolnikih, ki se že zdravijo zaradi zvišanega krvnega tlaka, potreben posebej skrbni nadzor. Pred uvedbo zdravljenja z NSAR je treba oceniti tveganje za zaplete tega zdravljenja in upoštevati bolnikove pridružene bolezni.

Vsak bolnik z RA lahko zmanjša tveganje za možgansko kap z naslednjimi ukrepi: opusti naj kajenje, zmanjša pitje alkohola, vzdržuje čim bolj normalno telesno težo, zdravi povišan holesterol, uživa hrano z manj soli, redno naj se giblje in telovadi. Potrebne so tudi kontrole krvnega tlaka in sladkorja, vsaj enkrat na leto je potreben pregled srca (predvsem mora opraviti EKG), da se odkrije morebitno atrijsko fibrilacijo, ki včasih ne dela težav, jo je pa možno uspešno zdraviti.

Če vam torej odgovorim neposredno, je možno z veliko verjetnostjo trditi, da pri vas za sedaj ni povečanega tveganja za nastanek možganske kapi. ■



# 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](mailto:pic@pic.si) • [www.pic.si](http://www.pic.si)

## ZAHVALA ZA SREDSTVA IN SPONZORSTVA

**V letu 2012 smo sredstva za delovanje pridobili na javnih razpisih naslednjih občin:**

Občina KRŠKO, Občina ČRNOMELJ, Občina ROGAŠKA SLATINA, Občina BREZOVICA, Občina IVANČNA GORICA, Občina DUPLEK, Občina ŠMARJE PRI JELŠAH, Občina SLOVENSKE KONJICE, Občina SEVNICA, Občina GORENJA VAS POLJANE, Občina AJDOVŠČINA, Občina VIPAVA, Občina ŠENTRUPERT, Občina STRAŽA, Občina SEMIČ, Občina DOLENJSKE TOPLICE, Občina SEŽANA, Občina ŠMARTNO PRI LITIJI, Občina KOČEVJE, Občina LITIJA, Občina KIDRIČEVO, Občina BREŽICE, Občina MORAVČE, Občina MEDVODE, Občina ZAGORJE OB SAVI, Občina POSTOJNA, Občina ŠKOFJA LOKA, Občina HRASTNIK, Občina KAMNIK, Občina BLEED, Občina ŠENČUR, Občina ŠKOFLJICA, Občina ŽELEZNIKI, Občina LAŠKO, Občina LENDAVALA, Občina DOMŽALE, Občina HAJDINA, Občina PIRAN, Občina ŽALEC,

Občina LUKOVICA, Občina KOMENDA, Občina TOLMIN, Občina GROSUPLJE, Občina BELTINCI ter Mestne občine MARIBOR, PTUJ, NOVO MESTO, MURSKA SOBOTA, CELJE, VELENJE in KOPER.

**Pomagali so nam tudi naši zvesti sponzorji in donatorji:**

- Nuklearna elektrarna Krško
- Savske elektrarne Ljubljana d.o.o.
- Stubler Robert
- Roche d.o.o.
- Veterinarska ambulanta Visoko
- Tanin Sevnica d.d.
- Proračun Republike Slovenije (donacije državljanov, ki so nam namenili do 0,5 % dohodnine)
- Abbott
- MSD (Merck Sharp & Dohme, inovativna zdravila d.o.o.)
- Pharma Swiss d.o.o.
- Medis, d.o.o.

**Vsem se najlepše zahvaljujemo!**



## 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 sreda 16.30-17.30	07 33 22 440 drs-nm@siol.net
GORENJSKA	Cesta Staneta Žagarja 27 4000 Kranj	torek 16.00-18.00	0590 42 550 fax: 0590 33 700
PTUJ	Dravska ulica 18 2250 Ptuj	torek 16.00-18.00	041 969 803 gojbra@gmail.com

### »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](mailto:drustvo@revmatiki.si)

Spletna stran: [www.revmatiki.si](http://www.revmatiki.si)

### Članarina za leto 2013 znaša 20 €.

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

## Izšel že 4. ponatis Revmatološkega priročnika



Zaradi premajhnega števila revmatologov v Sloveniji in posledično dolgih čakalnih dob vsi bolniki ne pridejo do pregleda v zakonsko določenih rokih, zato je pomembno, da se o revmatoloških obolenjih izobražujejo vsi profili zdravstvenih delavcev, še posebej družinski zdravniki, ki se s temi pacienti srečajo prvi. Zadnja izdaja Revmatološkega priročnika za družinskega zdravnika je pošla pred dvema letoma, v zadnjih letih pa se je zdravljenje bolnikov z vnetno revmatično boleznijo pomembno spremenilo, zato je bila četrta dopolnjena izdaja že nujna. Uredila sta jo prof. dr. Matija Tomšič in prof. dr. Sonja Praprotnik. Priročnik bo družinskim zdravnikom v pomoč pri seznanjanju s sodobnimi postopki diagnosticiranja in zdravljenja teh bolnikov, kar bo pomagalo pri pravočasnem odkrivanju bolezni in spremljanju njihovega zdravljenja. V njem so praktični napotki za obravnavo revmatičnega bolnika, nujna stanja v revmatologiji, diagnostični postopki, napotki o zdravljenju različnih tipov obolenj (posebno poglavje je posvečeno zdravljenju z zdravili), rehabilitacija revmatološkega bolnika. Izdajo priročnika je omogočila farmacevtska družba Roche (T. Cigler). ■

## Revmatiki ozaveščajo javnost



V kontaktni oddaji za invalide Sončni žarek na Radiu Celje je julija nastopil predsednik Društva revmatikov Slovenije Andrej Gregorčič. Predstavil je društvo in prednosti včlanitve vanj, nato pa poudaril nujnost redne rekreacije za osebe z vsemi vrstami revmatičnih in revmatoidnih bolezni. Predstavil je nekaj vaj, ki so zanje primerne in izjemno koristne, dobrodošle pa so tudi kot preventiva za vse, ki se premalo gibljejo. Za dopustniški čas presenetljivo veliko število klicev poslušalcev je dokazalo, da so tovrstne oddaje za ozaveščanje javnosti o invalidnostih in življenju invalidov dobro poslušane in očitno potrebne. Oddaja sicer neprekinjeno poteka že sedemnajsti let. (ZIFS, foto BP) ■

## 49 odgovorov o bioloških zdravilih



Biološka zdravila so pomembno spremenila zdravljenje vnetnih revmatičnih bolezni, saj izboljšajo potek zdravljenja, zmanjšajo vnetje in blažijo kronično bolečino. Bolnike zato vse pogosteje zanima, kako delujejo, kakšni so neželeni učinki, za koga so primerna, kako poteka zdravljenje in kako ob njem pravilno živeti. Na podlagi 49 vprašanj, ki so jih na pobudo Društva revmatikov Slovenije oblikovali bolniki, nanje pa odgovorili slovenski specialisti revmatologi, je društvo ob svetovnem dnevu revmatikov izdalo brezplačno brošuro z naslovom »Naš vsakdan. Brez bolečin.« Namenjena je tako bolnikom in njihovim družinam kot zdravstvenim delavcem in širši javnosti. V tiskani obliki je bolnikom na voljo v revmatoloških ambulantah, dva tisoč izvodov bo razdeljenih med splošne zdravnike, v elektronski obliki pa je dostopna na spletni strani društva ([www.revmatik.si](http://www.revmatik.si)). Izdajo so omogočile farmacevtske družbe Abbott, Medis, MSD, PharmaSwiss in Roche (T. Cigler). ■

## Starejši in invalidi med najbolj diskriminiranimi

Predsednik Republike Slovenije ob 3. decembru, mednarodnem dnevu invalidov, pripravi tradicionalni sprejem za predstavnike slovenskih invalidskih organizacij. Letošnja tema mednarodnega dneva je »Odstranjevanje ovir za dostopno in vključujočo družbo za vse«, evropsko geslo pa »Aktivni evropski invalidi – hočemo sodelovati«. Pri ovirah seveda niso mišljene le fizične, raziskave namreč kažejo, da so starejši in invalidi v Sloveniji med najbolj diskriminiranimi skupinami.

Boj proti izključenosti, predsodkom, stereotipom in diskriminaciji ter promocija pozitivne podobe invalidov so sicer zaveze držav iz Konvencije ZN o pravicah invalidov, toda letos sta premike na tem področju sprožila predvsem dva dogodka: para-olimpijada v Londonu, saj so bile igre in športniki medijsko, sponzorsko in s strani javnosti prvič sprejeti in podprti enako kot drugi športniki; ter izjemna in po resnični zgodbi posneta francoska filmska uspešnica *The Intouchables* (Nedotakljivi). Zgodba o odnosu med tetraplegikom in njegovim osebnim asistentom je postala kulturni fenomen, kar dokazuje, da se iz polja nenormalnosti počasi, a zanesljivo pomikamo v polje drugačnosti. Invalidnost postaja značilnost in ni več osnovni gradnik identitete (G. Kustura). ■

## Cilj: ohraniti gibljive sklepe



Cilji človeku pomagajo, da se lažje osredotoči na pomembne stvari v življenju, zato je njihovo oblikovanje prav tako pomembno

takrat, ko zbolijo za katero izmed revmatskih bolezni. Na delavnici Ohranjajmo gibljivost sklepov, ki jo je za svoje člane pripravilo Društvo revmatikov Slovenije, so udeleženci skupaj z izvajalkama delovno terapevtko Barbko Huzjan in medicinsko sestro Mileno Pavič Nikolič izbrali cilje za vsakega izmed njih. Cilji lahko pomagajo povrniti in ohraniti nadzor bolnika nad vsakodnevnimi aktivnostmi in s tem pripomorejo k izboljšanju kakovosti življenja. Vsak udeleženec je prejel zgibanko, v katero je izvajalka programa zapisala dogovorjene cilje, ki se jih meri na lestvici od 1 (slabo) do 10 (odlično) in tako spremlja napredek zdravljenja. Bolnik se o rezultatih lahko posvetuje s svojim izbranim strokovnjakom. Da lahko oceni izboljšanje, bolnik o dogovorjenih ciljih na tedenski ravni vodi dnevnik. Pri doseganju načrtovanih ciljev je treba biti čim bolj vztrajen, nič pa ni narobe, če jih bolnik med izvajanjem spremeni. Delavnica je ponudila tudi iskanje odgovorov na vprašanja glede vsakodnevnih težav revmatikov ter učenje tehnik, s katerimi lahko ti ustrezno spremeni svoj življenjski slog. (H. Murgelj). ■

## Z e-aplikacijo v boj proti deformacijam sklepov

Pri preprečevanju deformacij sklepov, ki jih povzročajo revmatska obolenja, imata ključno vlogo zgodnje odkrivanje bolezni ter sistematično in objektivno spremljanje njenih simptomov. V Sloveniji, kjer imamo zaradi hitro rastočega števila obolelih in pomanjkanja revmatologov 6-mesečne čakalne dobe za prvi obisk, je to težje izvedljivo. Domiselno idejno rešitev je ponudil Geodetski inštitut Slovenije (mag. Katja Oven, sicer tudi članica upravnega odbora Društva revmatikov Slovenije). Na septembrski 2. konferenci Podonavske e-Regije z naslovom Čezmejne e-rešitve in e-storitve je predstavila predlog idejnega prototipa spletne in mobilne aplikacije, s pomočjo katere bi lahko bolniki sami dodatno pripomogli k spremljanju napredovanja oteklin. S fotoaparatom bi redno fotografirali svoje sklepe, aplikacija pa bi na podlagi določenih parametrov opravila izračune in primerjavo s starejšimi fotografijami. Tako pridobljeni podatki bi olajšali delo revmatologov in prinesli številne prednosti: hitrejšo odločanje revmatologov za optimalno zdravljenje, preprečevanje morebitne invalidnosti, manj obiskov zdravnika in manj hospitalizacij, objektivnejše poročanje pacientov o bolezni. (T. Cigler). ■

## Novinarska konferenca ob svetovnem dnevu revmatikov

Zgodnja diagnoza, hitro in intenzivno zdravljenje, skrbno in redno spremljanje aktivnosti bolezni ter biološka zdravila so povsem spremenila potek vnetnih revmatskih bolezni, kot so revmatoidni artritis in spondiloartritis. »Tako lahko bolniki, ki so zboleli v zadnjem desetletju, zlasti v zadnjih petih letih, živijo skoraj običajno družinsko življenje in praviloma lahko tudi opravljajo svoj poklic. Prav izguba produktivnosti predstavlja za družbo in državo največjo izgubo,« je na novinarski konferenci, ki jo je ob svetovnem dnevu revmatikov pripravilo Društvo revmatikov Slovenije, dejal prof. dr. Matija Tomšič, specialist revmatolog in predstojnik Kliničnega oddelka za revmatologijo UKC Ljubljana. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije v tem trenutku ustrezno finančno podpira zdravljenje vnetnih revmatskih bolezni z biološkimi zdravili, saj je na seznam uvrstil vsa biološka zdravila razen enega. Biološka zdravila so sicer povečala neposredne stroške zdravljenja, a bodo pomembno znižala posredne stroške, meni dr. Tomšič in dodaja: »Po dolgoletnih izkušnjah lahko zatrdim, da je vse manj

bolnikov z vnetnimi revmatskimi boleznimi v bolniškem staležu, manj je napotitev na intenzivno fizikalno terapijo v zdravilišča, vstavitve umetnih sklepnih protez in invalidskih upokojitev. Na našem oddelku smo prepolovili število hospitaliziranih bolnikov z revmatoidnim artritisom in za petkrat zmanjšali število hospitaliziranih bolnikov z ankirozirajočim spondilitisom na leto.»

Na konferenci je društvo predstavilo tudi pomen gibanja pri lažšanju posledic bolezni. »K sreči so časi, ko je bilo revmatiku priporočeno mirovanje ob bolečinah, minili. Z redno fizično aktivnostjo lajšamo bolečine, izboljšujemo gibljivost in prožnost sklepov ter mišično moč,« je pojasnila Majda Adamič, višja fizioterapevka in članica strokovnega sveta Društva revmatikov Slovenije. Opozorilo pa je tudi na enoletne čakalne dobe in na kadrovsko pomanjkanje specialistov s področja revmatologije, saj vse revmatske bolnike v Sloveniji zdravi le 20 revmatologov, kar pomeni en specialist na 100.000 prebivalcev. Spodbudna pa je novica, da se število specializantov iz revmatologije povečuje. (Petra Zajc) ■

## Nagrajenci foto natečaja »Revmatiki v gibanju«

V duhu gesla »Move to improve« (Z gibanjem do boljšega počutja), ki ga je za leto 2012 razglasila Evropska liga za boj proti revmatizmu (EULAR), je bil tri poletne mesece odprt nagradni foto natečaj »Revmatiki v gibanju«. Z njim je Društvo revmatikov Slovenije želelo opozoriti na pomen redne fizične aktivnosti ter prikazati njene pozitivne psihološke in fizične učinke na revmatika: izboljšanje samopodobe, premagovanje socialne izolacije, zmanjševanje stresa, boljša kakovost življenja ter večja mišična moč in vzdržljivost, lajšanje bolečin, povečana prožnost in gibljivost sklepov, izboljšanje motornih funkcij in aerobne zmogljivosti ...

### 1. nagrada: Oče in hči. AS<sup>2</sup>.

Revmatik v gibanju: Polona Deželak  
(avtor: Iztok Deželak)



»Beg pred AS-om je zame del naravnega gibanja. Z očetom asovcem rada »beživa« skupaj. Navkljub diagnozi, ki povzroča kronične bolečine, nama gibanje vseh vrst pomeni sprostitev in zabavo, izmenjavo mnenj in izkušenj, predvsem pa je tek najino najmočnejše in najučinkovitejše zdravilo proti AS-u. Obema nama gre tako dobro, da sva se odločila spopasti tudi z maratonom in s polmaratonom.«

### 2. nagrada: Umetniški navdih

Revmatik v gibanju: Jana Mlinar  
(avtor: Jana Mlinar)



»Slikanje in risanje me je vedno veselilo, odkar pa sem se udeležila slikarskega tečaja, je postalo moj najljubši konjiček. Ob deževnem vremenu, ko ne morem na kolo ali se ukvarjati z drugimi športnimi aktivnostmi na svežem zraku, najraje v miru rišem. Ko vihtim čopič nad platnom, spustim domišljijo na plan, hkrati pa aktivno razgibavam prste na rokah in jih tako ohranjam gibljive in močne.«



Terme Zreče



Terme Vivat

## OHRANJANJE ZDRAVJA IN ODDIH

Članice in člane Društva revmatikov Slovenije obveščamo, da so v obeh apartmajih v Termah Zreče in Termah VIVAT še na voljo prosti termini.

Prosti termini so objavljeni tudi na spletni strani društva [www.revmatiki.si](http://www.revmatiki.si).

Za rezervacije pokličite v pisarno društva.

Na natečaju so lahko sodelovali vsi z diagnozo vnetni revmatizem. Odzvalo se je 13 udeležencev, ki so na natečaj poslali skupno 29 fotografij, med katerimi je strokovna žirija izbrala najboljše tri (oz. štiri). Prvo mesto je osvojila Polona Deželak, drugo mesto si zaradi enakega števila točk delita Jana Mlinar in Valter Cergol, tretje mesto pa je osvojil Andrej Peternel. Komisija je izbrala tudi osem dodatnih fotografij, ki bodo skupaj z nagrajenimi sestavljale koledar društva za leto 2013. Vsem udeležencem se iskreno zahvaljujemo za sodelovanje! (P. Zajc) ■

# MOVE TO IMPROVE

## 2. nagrada: Mangart

Revmatik v gibanju: Valter Cergol  
(avtor: Valter Cergol)



Vzpon na Mangart je bil kar naporen, a pri hoji v hribe ni najpomembnejše osvajanje vrha, pomembna je prehojena pot do tja. Hoja v hribe mi koristi pri ohranjanju telesne kondicije in hkrati nudi čudovite razglede s slovenskih vrhov. Nekaj za dušo in telo.«

## 3. nagrada: Štart jadralnega modela

Revmatik v gibanju: Andrej Peternel  
(avtor: Andrej Peternel)



»Ukvarjanje z modelarstvom me sprošča in mi popestri vsakodnevno življenje. Zaradi svojega hobija sem veliko na svežem zraku in hkrati ostajam telesno aktiven, kar mi kot revmatiku nedvomno pomaga pri boljšem počutju.«

## Vikend seminar za starše mladih revmatikov

Tridnevni vikend seminar v Termah Dobrna, ki se ga je v začetku jeseni udeležilo 22 otrok s starši, je ponudil koristne informacije za starše in prijetno zabavo za otroke. Medtem ko so starši na predavanjih in okrogli mizi zbirali informacije o diagnosticiranju bolezni, podskupinah juvenilnega idiopatskega artritisa (JIA), njihovem poteku, izvensklepnih zapletih, zdravljenju in cepljenju ter o soočanju s kronično boleznijo in pomenu fizične aktivnosti, so za otroke skrbeli trije pedagoški delavci. Kratkočasili so jih s sprehodom skozi zeliščni park, spoznavanjem zelišč in njihove uporabnosti, z igrami na igrišču, obiskom škrtakove hišice in pravljичne dežele, lutkovno predstavo Grad gradič, iskanjem skritega zaklada s kostanjevim škrtakom Vitkom, izletom z vlakcem v dolino mlinov, družabnimi igrami in risankami.

S svojimi promocijskimi darili so otroke pomagali obdariti: Banka Volksbank d.d., Mladinska knjiga založba d.d., Spar Slovenija trgovsko podjetje d.o.o., Pošta Slovenije d.o.o., Predstavništvo Evropske komisije v Republiki Sloveniji, Danu d.o.o., Božnar čebelarstvo d.o.o., Alpo grafik d.o.o., Thermana Laško d.d., Alenka Anžič s.p., Roche d.o.o., Romana Šteblaj, Juliana cool d.o.o., Banka Koper d.d., Mesarija Prunk s.p., Mercator d.d., Vita center d.o.o., Telekom Slovenije d.o.o., CH4 d.o.o., NLB banka d.d., City park, NKBM d.o.o. (M. Jerančič) ■



# ČREVESNE PUSTOLOVŠČINE

Piše: Franci Šinkar

**Naslednji zapis vsebuje besedišče in opise dogodkov, ki niso primerni za občutljivejše bralce. Vsem, ki imajo slabe želodce, svetujem, da moje pisanje preskočijo. Tisti pa, ki ste se odločili brati naprej ... no, opozoril sem vas!**



Čakal me je pregled črevesja (kolonoskopija), na kar se je treba ustrezno pripraviti, natančneje, izprazniti črevesje. Mislil sem, da bo postopek preprost (nenazadnje tega nisem delal prvič): spijem tri vrče slano-grenkega zvarka, opravi mi svoje in to je to. Potem pa sem v lekarni dobil nenavadno veliko škatlo s še bolj nenavadno vsebino. Štiri vrečke, dve veliki, dve majhni. Ne, to pa ni bila slana cedevita, kot se je spomnim z zadnjega čiščenja črevesja. To je bil Moviprep. Kaj pa zdaj? Kot je splošno znano, moški nikoli ne beremo navodil, oziroma jih preberemo šele takrat, ko so izčrpane že vse druge možnosti. Moški smo pač trmasti in se obnašamo, kot da navodila niso za nas. Zato so Izraelci štirideset let tavalili po puščavi, čeprav bi jo morali prečkati v enem letu, pa če bi šli po vseh štirih in vzvratno! Iz istega razloga moški na računalniku nikoli ne najdemo pisem svojih žena – ker so varno spravljena v mapo »Navodila za uporabo«!

**Kot je splošno znano, moški nikoli ne beremo navodil, oziroma jih preberemo šele takrat, ko so izčrpane že vse druge možnosti. Moški smo pač trmasti in se obnašamo, kot da navodila niso za nas. Zato so Izraelci štirideset let tavalili po puščavi, čeprav bi jo morali prečkati v enem letu, pa če bi šli po vseh štirih in vzvratno!**

Ni mi preostalo drugega, kot da odprem navodila za uporabo. S težkim srcem sem se lotil branja. In kakšna navodila so bila to! Natisnjena na formatu nič manj kot 21 krat 64 centimetrov – pravi filmski plakat! Vsebina je bila še bolj filmska. Takole je pisalo: »Zdravilo Moviprep boste uporabili za čiščenje svojega črevesja, da bo primerno za pregled ... Zdravilo Moviprep deluje tako, da izprazni vsebino vašega črevesja, tako da lahko pričakujete odvajanje vodenega blata (drisko) ...«. Zdravilo sem, zdravilo tja, besedna zveza »zdravilo Moviprep« se je v navodilih pojavilo več kot petdesetkrat! Kot bi delali reklamo na televiziji! Kaj pa zdravi Moviprep? Vse, kar naredi, je, da ti z drisko opere črevesje! Pravilna besedna zveza bi bila »pripravek« ali »raztopina«, ne pa zdravilo. Kakšno zdravilo neki?! To je tako, kot če bi na čistilo za odtok napisali, da vam popravi počene cevi!

Slutil sem, da si z navodili ne bom veliko pomagal, ker se je ta Moviprep preveč napihoval, da je nekaj, kar ni. Ampak upošteval sem jih pa dosledno. Prašek sem zmešal z vodo in popil

dva litra zvečer pred pregledom, vsakih deset minut dva decilitra. Okus je bil božanski; ne, nakladam, slano-kislo-grenka mešanica z okusom po limoni je bila tako ogabnega okusa, da je bolj silila na bruhanje kot ne. Glede na navodila sem računala, da bom v štirih urah opravil svoje. Kako sem se motil!

Najprej sem pil eno uro, preden se je moje črevesje zganelo in prešlo od besed k dejanjem, od brbotanja do driske. Na kolonoskopijo gre tudi junak v filmu »Mesto duhov«, ki svoje praznjenje črevesja opiše z besedami: »Popil sem tri litre čistila za odtok ... Usral sem se. Bilo je kot teroristični napad. Tema, kaos, tekanje in vpitje.«

V navodilih je pisalo: »Izločanje blata se konča kmalu po tem, ko prenehate piti zdravilo.« Bla bla bla. Ob devetih zvečer sem popil še zadnji kozarec »čistila za odtok«, Črevosana, oprostite, Moviprepa, potem pa je trajalo še šest ur, da sem dokončno izpraznil čreva. Saj ni bilo več kaj izločati, ampak iz črev je pa kar lilo in lilo. Ob enajstih me je izhod iz črevesja že tako pekel, kot bi mi v riti razneslo petardo. Bolečine sem si blažil z robčki za hemoroide, ker se drugega nisem domislil. Nasvet: kadar boste morali uporabiti čistilo Moviprep, začnite dovolj zgodaj, recimo ob petih popoldne, da boste imeli vsaj kaj od noči. Za blažitev bolečin v anusu pa uporabite kakšno mazilo iz lekarne.

Spal sem bolj slabo in zjutraj me je žena vsega pomečkaneja in živčnega odpeljala na pregled. Osebe je bilo prijazno. Sleči sem se moral do golega in obleči bolniško srajco (ko sem bil pred leti na operaciji kolkov, so me sestre poučile, da se temu oblačilu ljubkovalno reče »angelčkova srajčka«) ter nekaj, kar je bilo videti kot kombinacija kratkih hlač in Tarzanovih gat. Po domače povedano, okolirritno mahedralo s preprihom na zadnji strani. Tako oblečen sem se počutil, kot da sem po pomoti zakorakal na prizorišče snemanja kakega perverznejega filma. Čakal sem samo še grob odzadnji poseg v svojo zasebnost. Ulegel sem se po navodilih, na levi bok: spredaj sestra, zadaj zdravnik.

**Zdravnik je deloval odločno, kot da si je zjutraj rekel: »Še tole rit pogledam, pa grem v penzijo!«**

Zdravnik je deloval odločno, kot da si je zjutraj rekel: »Še tole rit pogledam, pa grem v penzijo!« Privzdignil mi je zadnji del Tarzanovih gat, me med ritnicama z nečim velikodušno namazal, potem pa se je začela akcija – in cevasti instrument s kamero se je znašel v mojem črevesju.

Če se izrazim po filmsko, bilo je kot v kakšnem starem filmu o Jamesu Bondu: slavni tajni agent 007 beži s svojim avtomobilom, za njim pa se podi ducat zasledovalcev. Jasno je, da zasledovalci, pa naj bodo še tako zagrizeni, nikakor ne uspejo dohiteti Bonda, saj prej zletijo s ceste, se zaletijo v kakšen zid ali trčijo v drugo vozilo. Na koncu ostane samo še dolga vrsta razbitih hišnih vogalov in uničenih avtomobilov.

Zdravnik je pregledoval moje črevesje, kot da preganja samega Jamesa Bonda. Sam zase je nekaj godrnjal, prav čustveno je trpel, ko se je s cevjo zaletaval ob stene črevesja. Pa naprej, pa nazaj, pa levo, pa desno, pa gor, pa dol. Potem se je nekaj časa mučil s pripravo, ki me je še najbolj spominjala na daljinski upravljalnik za otroške avtomobilčke. Ali je preizkušal simulator helikopterskega letenja skozi Postojnsko jamo ali računalniške igrice, ne vem. Vem pa, da je silovito dregal s cevjo, da je boleče obtolkel vse moje vogale, preden je zvozil naslednji ovinček. Vmes se je nekajkrat ustavil, ja, kje sem pa zdaj, kam pa naprej. Toliko, da me ni vprašal za pot!

Počutil sem se, kot da me od znotraj napada pošast iz filma »Alien – osmi potnik«. Za tiste, ki te srhljive znanstveno-fantastične klasike niste videli, pošast začne svoj morilski pohod s tem, da se pregrize skozi astronautovo drobovje in pogleda na plan skozi njegov trebuh.

Med enim od zdravnikovih postankov, ko se je zdelo, da se je izgubil, mu je sestra povedala, kje vidi lučko. Pogledal sem navzdol in res, lučka s kamere v moji notranjosti je lepo rdeče sijala skozi kožo na mojem trebuhu. »Samo še alien pogleda ven in je konec z mano!« sem pomislil. Kot da mi ni bilo že dovolj hudo, sem naenkrat zaslišal še zdravnika, ki mi je rekel: »No, gospod, zdaj pa lepo prdnite!«

Ne vem, če si lahko predstavljate moj položaj: napol nag, oblečen samo v neke čudne cunje, ležeč na boku, z obrazom proti sestri in s hrbtom proti zdravniku, z nekaj metri cevi v bolečem črevesju – res višek dostojanstva. »Zemlja, odpri se!« sem pomislil. Potem sem ubogal zdravnikov glas ...

Nekateri pravijo, da je prdec poslednji poskus riti, da bi spregovorila. Toda tisto, kar je zarohnelo iz globin mojega črevesja, še zdaleč ni bilo podobno momljajočemu poskusu govora. Ne, to je bil pravi pobesneli krik: »Daj, potegni že to cev iz mene!« Slišalo se je sicer malo drugače, ampak prepričan sem, da je moja uboga razcvetela rit hotela povedati ravno to.

Na tem mestu je prav, da si malo oddahnemo in obnovimo svoje poznavanje gibanja črevesnih plinov. Torej, poznamo več vrst prdecov. Naštel bom samo najpomembnejše.

Prdec Vulgaris (navadni prdec) je prdec za vsako priljubljenost. Ne smrdi zelo, ker se ne strelja z veliko hudobe. Ponavadi se uporablja ob sprehodu po ulici. Čeprav želiš, da zleze ven počasi, te vseeno prevara in zagrmí.

Salonski prdec. Si sredi neformalnega druženja s sodelavci, pa se ti ne ljubi iti na stranišče. Nič ni boljšega, kot umakniti se v kot, se narediti nedolžnega, pogledati na drugo stran, lahko privzdigniti nogo in dobrodošel salonski prdec.

Prdec z neprijetnim darilom. To je tipični sočni prdec, za prijatelje tudi »jušni«. Pojavi se prav tedaj, ko si sredi ulice, in ti zakomplicira dan. Takoj moraš poiskati najbližje stranišče, da si očistiš rit. Je eden bolj problematičnih.

Jutranji prdec. Ni lepšega, kot začeti dan z dobrim prdecem. V nobenem primeru ne smeš dvigniti rjuhe in ga sam povohati. Poznan je tudi kot sebični prdec, kajti nihče ga noče deliti s tabo.

Prdec, ki se prilepi na stol. Tipičen srednjeolski prdec, primeren tudi ob partiji taroka s prijatelji. Pusti ti mehurček okrog anusa. Ko pa dvigneš rit – napad s plinom na Soški fronti!

Sedaj pa lahko iz osebnih izkušenj potrdim, da obstaja tudi kolonoskopski prdec. Pojavi se med kolonoskopijo. Vzro-

ka mi ni uspelo ugotoviti; morda gre za »zdravilne« posledice Moviprepa ali pa za stranske učinke zasledovanja Jamesa Bonda po črevesju. Kakorkoli že, pojavlja se v večjih količinah in je zelo hrupen. Obvlada različne glasovne razpone in po občutku malo spominja na t. i. jušni prdec. Na srečo je brez posebnega vonja, saj prihaja iz opranega črevesja. Vsekakor pa je to prdec, ob katerem bi se od sramu najraje pogreznil v zemljo.

Zdravnik pa, toliko, da me ni pohvalil, hkrati pa je hotel, da se še malo napnem. »Križa, a je to skrita kamera?!« Še malo sem se napejal, moja rit pa je blebetala kot utrgana. Ko je končno utihnila, se je zasledovanje skozi črevesje nadaljevalo. Končni rezultat je bil, da je zdravniku le uspelo zvoziti vse ovinke, čeprav Jamesa Bonda ni ujel.

Od vstopa kamere v moje črevesje pa do izstopa je minilo vsega petnajst minut, ampak meni se je zaradi vsega opisanega vleklo, kot da bi gledal razširjeno verzijo Titanika. Pravzaprav nisem videl na zdravnikov ekran (pred leti mi je drug zdravnik za nekaj časa to omogočil). Tudi posnetka nisem dobil, čeprav je narediti kopijo v digitalni dobi »mala malca«. Pa tako sem računal, da bom posnetkom bondovske vožnje skozi črevesje prilepil zvočno podlago iz avtomobilske serije »Hitri in drzni«, vse tisto cviljenje zavor in kurjenje gum – imel bi svoj lastni akcijski film!

Pregleda je bilo konec. Tam spodaj sem imel občutek, da sem ves moker in razmazan. Vse me je bolelo, kot bi bil podlaga za ikebano. Preden sta s sestro zapustila prostor, mi je zdravnik še rekel, naj spravim zrak iz črevesja. Pa sem pritisnil. Iz globin so se zvrstile tožbe in žalostinke, zavijanje in tuljenje, in če me ne bi tako bolelo, bi se krohotal piskajočemu trobentanju, ki ga je brez vsakega posluha izvajala moja razžaljena in ponižana rit.

**Tako sem stal nag in iz riti mi je visela cunja. Kot v tisti šali, ko se pijana ženska vrača mimo pokopališča in si z vencem obriše zadnjo plat, ko pa pride domov, ji iz riti visi trak z napisom: »Nikoli te ne bomo pozabili! Nogometni klub Olimpija.«**

Ampak komedij z mojo zasebnostjo še ni bilo konec. Zdravnik mi je tudi rekel, naj se potem obrišem z bolniško srajco in se oblečem ter počakam na hodniku. Ves polomljen in drhteč sem se postavil pokonci, pri tem pa mi zaradi ankilozirajočega spondilitisa trda hrbtenica ni bila prav nič v pomoč. Stal sem, kot bi požrl kol (no, bilo je nekaj drugega in na drugem koncu), stresel s sebe kratke hlače in se poskušal obrisati. Bilo je neizogibno, da se mi je »angelčkova srajčka« zalepila med ritnici. Tako sem stal nag in iz riti mi je visela cunja. Kot v tisti šali, ko se pijana ženska vrača mimo pokopališča in si z vencem obriše zadnjo plat, ko pa pride domov, ji iz riti visi trak z napisom: »Nikoli te ne bomo pozabili! Nogometni klub Olimpija.«

Rešil sem se tudi te težave in se oblekel. Na hodniku pričakal izvide. Zdravnik mi je povedal, da moja kronična vnetna črevesna bolezen trenutno miruje in da je večkratno dnevno odvajanje blata verjetno posledica tega, da imam precej stisnjeno črevesje. Povedano drugače – razen tega, da sem bolan, sem kar zdrav. To pa je bila – kljub neprijetnemu pregledu – zelo dobra novica ... ■

# NAMAZ IZ JAJČEVCEV

Recept prispevala: Iva Košir

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:

- 3 jajčevci (približno pol kilograma)
- 2 veliki žlici olivnega olja
- sesekljan peteršilj
- 3 stisnjeni stroki česna
- začimbe (sol, malo popra, sok biolimone)
- 1 velika žlica mletih orehov
- 1 mala žlička mletih lanenih ali sezamovih semen

Jajčevce narežemo na pol centimetra debela kolesca, jih damo v skledo, nasolimo in pustimo pol ure, da odteče odvečna voda. Nato jih popečemo z obeh strani (na žaru ali v ponvi).

Ko so popečeni, jih damo v sekljalnik skupaj z vsemi drugimi sestavinami.

Namaz postrežemo skupaj z domačim polnozrnatim kruhom (pira, rž, ajda), ki doda čudovit okus. ■



## HUMOR HUMOR HUMOR HUMOR

### V ZENICI

Suljo je naslikal svojo prvo sliko in jo nesel v galerijo. Lastnik galerije reče:

- Ni slaba, kako si jo poimenoval?
- Mujo v Zenici.
- Kdo pa je ta gola ženska na sliki?
- Fata.
- In kdo je ta gol moški poleg nje?
- Haso.
- Čakaj, kako ... Kje pa je Mujo?
- Saj pravim, v Zenici.

## TEČAJ KLEKLJANJA

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

Prijave sprejemamo na telefonsko številko:

# 0590 75 366

Vabljeni!



# KRIŽANKA

Sestavlja: Marija Žitnik

Rešitev prejšnje križanke je bilo geslo »Življenje ni lahko, je pa lepo.«

V uredništvo je pravočasno prispelo deset pravih rešitev, žreb je bil naklonjen **Alojzu Hlupiču** s Ptuja, ki za nagrado prejme dve kopalni karti z možnostjo uporabe savne. Poklanjajo ju Terme Maribor d. d. Čestitamo!

## Navodilo:

V osrednji označeni lik od zgoraj navzdol vpišite dvanajst gesel s po štirimi črkami, in sicer v enakem zaporedju, kot so navedeni opisi. Črki R in I sta kot pomoč že vpisani na pravi mesti.

Črke iz obarvanih polj nato prenesite v enako oštevilčena polja v zunanjem delu lika (neobarvan prostor). Ob pravilni rešitvi na poljih od 1 do 50 dobite pregovor.

Rešitev pošljite v uredništvo po navadni ali elektronski pošti najkasneje do konca aprila 2013 in se potegujte za lepo nagrado.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
38	39	40 R	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	15
37	1	3	30	9	35	16	27	32	44	8	38	10	16
36	24	34	7	25	41	5	20	21	45	23	26	15	17
35	18	29	36	19	11	49	33	4	48	12	39	13	18
34	46	6	2	47	37	14	43	42	50	28	31	17	19
33	32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22 I	21	20

## Gesla:

- pravljica pošast
- domača žival
- žensko ime
- ime žene britanskega princa
- punčka po primorsko
- vnašanje podatkov
- ime našega vedeževalca
- štanga
- žaljiv naziv za otroka
- sinko
- indijske svete knjige
- vtok

## SUDOKU

Iz knjige Sudoku 2 (Učila International, založba, d.o.o., Tržič, 2005)

8	9						5	6
			5				2	
3		1		8				4
			1	3		8		7
5		7		6	4			
6				7		9		1
	7				8			
9	2						7	3

## HUMOR HUMOR

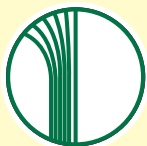
### SKUPAJ

Včeraj ponoči se je v mojo hišo prikradel tat in iskal denar. Jaz sem se prebudil ... in začel iskati skupaj z njim.

## HUMOR HUMOR

### AVTO

Kateri avto lahko voziš 120 km/h po makadamu? Službeni.



## 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](mailto: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](mailto:drustvo@revmatiki.si)**

**Spletna stran: [www.revmatiki.si](http://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](http://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](http://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

## 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 torka do četrta od 12. do 15. ure v bazenu hotela Vita
- 10 % popust na redne cene Dežele savn, od torka 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 % popust na kopalne karte med tednom, med vikendom in za nočno kopanje
- 10 % popust na vse wellness storitve (savna, masaže, kozmetične storitve)
- 10 % popust na protibolečinske storitve

## TERME LENDAVA

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

## HOTEL ADRIA ANKARAN

- 10 % popust na savne, fitnes in bazen z ogrevano morskovo vodo

## TERME PTUJ

- V času od 1. 1. do 31. 12. 2013 na recepcijah Termalnega parka in wellnessa v Grand Hotelu Primus velja 20 % popust na redne cene vstopnic; na posameznih recepcijah nočitvenih kapacitet pa velja 15 % popust na redne cene bivanja, objavljene na spletni strani Term Ptuj.
- Termalni Park Terme Ptuj: celodnevna vstopnica od ponedeljka do petka: 12 €/osebo (redna cena: 15 €)
- Grand Hotel Primus – bazeni Vespasianus: 4-urna vstopnica od ponedeljka do petka: 11,20 €/osebo (redna cena: 14 €)

## TERME TOPOLŠICA

- 12 % popust na celodnevno kopanje

## TERME ROGAŠKA

- Dnevna kopalna karta: 7 € (redna cena: 9 €)
- Dnevna kopalna karta za otroke: 5 € (redna cena: 6 €)
- 3-urna karta za odrasle: 6 € (redna cena: 7,50 €)
- 3-urna karta za otroke: 4,50 € (redna cena: 5,50 €)
- Celodnevna kopalna karta s savno: 9,50 € (redna cena: 11 €)

## THERMANA LAŠKO

- 20 % popust na storitve v Zdravilišču Laško in Wellness parku Laško: bazen, savna, kombinacija teh storitev
- 10 % popust na storitve v Zdravilišču Laško in Wellness parku Laško: wellness storitve in zdravstvene storitve

Popusti veljajo za člane društva, njihove družinske člane in prijatelje. V primeru predčasnega odhoda iz Termalnega centra Wellness park Laško ste upravičeni do vračila denarja po uradnem ceniku.

## TERME VIVAT

- 10 % popust na vse kopalne karte (velja do 23. 12. 2013)
- 35 % popust na celodnevno kopanje s kosilom (velja do 26. 4. 2013)
- Oddih v objemu termalnih vrelcev (2. 1.–26. 4. 2013): namestitvev v hotelu Vivat \*\*\*\*superior (3 noči za 119 €), aranžma vključuje polpenzion, neomejeno kopanje v bazenskem kompleksu, kopanje ves dan na dan prihoda in odhoda, fitnes studio, 1x vstop v svet savn, internet v hotelu. Dodatni popust izključeni. Ponudba velja tudi za družinske člane.
- Darilni bon v vrednosti 10 € za koriščenje storitev v Wellness centru
- Darilni bon v vrednosti 10 € za koriščenje storitev s salonu tajskih masaž

## 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

- 20 % popust na redne cene vstopnic za savne ter vstopnic za bazene in savne

## TERME ŠMARJEŠKE TOPLICE

- 20 % popust na redne cene vstopnic za bazen in savne v Vitariumu Aqua

## TERME RIMSKE TOPLICE

- 15 % popust na masažne storitve in kopeli v Wellness centru Amalija
- 15 % popust na zdravstvene storitve v medicinskem centru Valetuda
- 30 % popust na vstop v Deželo savn Varinia
- 40 % popust na redno ceno kopalne karte

## TERME KRKA – TALASO STRUNJAN

- 10 % popust pri nakupu kart za bazene in savne

## TERME ZREČE

- 20 % popust na vstop v termalne bazene in savne

## TERME MARIBOR

### Wellness Spa center Habakuk

- Celodnevno kopanje + kosilo (pon–pet): 23,40 € (redna cena: 26 €)
- 4-urno kopanje + kosilo (pon–pet): 20,70 € (redna cena: 23 €)
- Celodnevno kopanje + kosilo (sob–ned): 25,20 € (redna cena: 28 €)
- 4-urno kopanje + kosilo (sob–ned): 22,50 € (redna cena: 25 €)

### Wellness center Bellevue

#### (ne velja za december 2012 in januar 2013)

- Doživetje savn (gondola + savna): 15,30 € (redna cena: 17 €)
- Paket rosika (gondola + kosilo): 13,50 € (redna cena: 15 €)
- Pohorski dan (gondola + savne + kosilo): 17,60 € (redna cena: 22 €)

### Termalni center Fontana

- 4-urna vstopnica za kopanje in savno: 9 € (redna cena: 12 €)
- Klasična masaža, delna (20 min.): 16,80 € (redna cena: 21 €)
- Klasična masaža celega telesa (45 min.): 24,80 € (redna cena: 31 €)
- Antistresna masaža ramen, glave in obraza z ventuzami (40 min.): 24,80 € (redna cena: 31 €)