PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!

11
brezplačnik november 09

intervju

prof. dr. Tadej Battelino,
dr. med., specialist pediater

tema meseca

Transplantacija

kardiologija

Arterijska hipertenzija

zdravniki svetujejo

Neplodnost

zdravo je tudi zelo dobro

Zdravniki kuhajo

Prva zdravstvena asistenca ponuja storitev

Zdravnik na dom



dr.

revija za aktualna zdravstvena vprašanja



Kazalo

4 *intervju*

prof. dr. Tadej Battelino,
dr. med., specialist pediater

8 *tema meseca*

Transplantacija

16 *naša gostja*

Špela Pretnar

18 *storitev PZA*

Zdravnik na dom

20 *kardiologija*

Arterijska hipertenzija

22 *zdravniki svetujejo*

Neplodnost

24 *zdravniki svetujejo*

Ultrazvok trebuha

26 *zdravniki svetujejo*

Panična motnja, 2. del

30 *dnevnik reševalca*

Duh iz Tiraspola

32 *zdravo je dobro*

Zdravniki kuhajo



BREZPLAČNA OGLASNA PRILOGA
Dr. revija je brezplačnik, ki ga izdaja Prva zdravstvena asistenca, storitveno podjetje, d.o.o., Šavska 3, Ljubljana.
Odgovorni urednik: Vito Vidmar, dr. med.
Uredniški odbor: Jernej Kraševec, Vito Vidmar, Špela Predan, Blanka Mavrič
Lektura: Božislava Čož, **križanka:** Matjaž Hladnik
ISSN 1855-6345
Oblikovna zasnova: NUIT, d. o. o.
Prelom revije in priprava na tisk: Antiteza PR d.o.o.
Tisk: Delo d. d.
Oglasno trženje: dr-revija@pza.si
Ponatis celote ali posameznih delov je dovoljen le s pisnim privoljenjem PZA.
Besedila, ki jih naročijo oglaševalci, so posebej označena.

uvodnik | Vito Vidmar, dr. med., spec. internist

Zdravo je lahko tudi zelo dobro

Z zdravim načinom življenja, z redno telesno aktivnostjo in vzdrževanjem primerne telesne teže lahko odločilno pripomoremo k zmanjšanju številnih civilizacijskih kroničnih bolezni. Teh je v Sloveniji čedalje več, zato povzročajo pomembno nacionalno zdravstveno težavo.

O tem je v pogovoru meseca obširno razpravljal priznani strokovnjak prof. dr. Tadej Battelino, dr. med., specialist pediater, predstojnik kliničnega oddelka za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni na Univerzitetni pediatrični kliniki v Ljubljani. V prispevku je poskušal slikovito predstaviti, kako pomemben je primeren način zdravega življenja že od mladih nog, kako pomembna je udeležba staršev pri vzpostavljanju zdravih prehranjevalnih in gibalnih navad otroka.

V imenu uredniškega odbora se pridružujemo mnenju prof. dr. Battelina in skupaj priporočamo vsem bralkam in bralcem, njihovim otrokom, svojcem in prijateljem, da se trudijo spremeniti svoj slog življenja, da se prehranjujejo bolj zdravo, da so dovolj telesno aktivni, da skrbijo za primerno telesno težo.

S tem boste preprečili razvoj nekaterih kroničnih bolezni (sladkorne bolezni tip 2, razvoj metabolnega sindroma, zmanjšali pogostost raka). To bi bil zelo velik uspeh za narod in družbo, v kateri živimo.

Temo meseca smo posvetili zalo zahtevni obliki zdravljenja ljudi z dokončno odpovedjo življenjsko pomembnih organov in organskih sistemov – transplantaciji organov.

O tej zelo občutljivi veji medicinske znanosti, etiki, zgodovini, razmerah v svetu in Sloveniji je spregovoril koordinator za transplantacijsko dejavnost v UKC Ljubljana, Valentin Sojar, dr. med., specialist kirurg. Ob bogatih izkušnjah pri tem delu ugotavlja in poudarja, kako pomembno je, da zdravstveni in drugi udeleženi sodelavci skrbijo za primerno obveščenost javnosti ter dosledno spodbujajo darovanje in smiselnost darovanja, ki je temelj presaditve organov.

Uvajamo pa tudi novo rubriko **Zdravniki kuhajo**, kjer bomo dokazovali, da je zdravo lahko tudi zelo dobro.

intervju

Maja Zajc, foto: Blaž Žnidaršič

prof. dr. Tadej Battelino,

dr. med., specialist pediater

V Sloveniji je okrog 500 otrok in mladostnikov, ki imajo sladkorno bolezen. Vsako leto jih na novo zboli od 45 do 50. Skrb vzbujajoče je predvsem, da se zaradi debelosti sladkorna bolezen tip 2 čedalje pogosteje pojavlja tudi pri otrocih. Ker je pri sladkorni bolezni dobra urejenost najpomembnejša, se prof. dr. Tadej Battelino, dr. med., predstojnik kliničnega oddelka za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, zavzema, da bi Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) med pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja kmalu uvrstil podkožne senzorje za kontinuirano merjenje glukoze.

O sladkorni bolezni otrok

Kaj je sladkorna bolezen?

Najbolj široka definicija sladkorne bolezni je, da imate v krvi večjo koncentracijo sladkorja. Ljudje imamo namreč zelo ozko območje, kjer se vzdržuje koncentracija krvnega sladkorja. Če se iz kakršnega koli razloga ta koncentracija sladkorja poveča nad to normalno območje, govorimo o sladkorni bolezni.

Tradicionalno ločujemo dva tipa sladkorne bolezni, tip 1 in tip 2. Kakšna je razlika?

O tipu1 govorimo, kadar gre za avtoimunsko bolezen, se pravi, da človekov obrambni sistem iz neznanega razloga napade beta celice langerhansovih otočkov v trebušni slinavki, torej prav tiste celice, ki izločajo insulin. Ko jih pobije veliko ali skoraj vse, insulina zmanjka, poveča pa se koncentracija sladkorja v krvi in nastane sladkorna bolezen tipa 1. Ta je že od začetka odvisna od insulina. Edini mogoči način zdravljenja je dodajanje insulina od zunaj, seveda na različne načine. Pred vsakim dodajanjem je treba izmeriti sladkor v krvi.

Sladkorna bolezen tip2 je precej bolj kompleksna, v mladostniškem obdobju vedno povezana z ekstremno debelostjo. Ta povzroči, da postane telo manj občutljivo za insulin, kar pomeni, da za enak učinek potrebujemo večjo koncentracijo insulina. Telo se temu nekaj časa prilagaja in izloča čedalje več insulina, ko se debelost povečuje. Potem v nekem trenutku beta celice ne morejo izločati več kot toliko insulina in se začnejo zaradi pretirane dejavnosti kvariti. Nastane relativno pomanjkanje insulina, kar pomeni, da se sladkor zviša in se razvije sladkorna bolezen.

Kateri tip sladkorne bolezni se pojavlja pogosteje?

Tip 1 se pojavlja skoraj le pri mladih ljudeh, po 30. letu se pojavi izjemoma. V zadnjih desetletjih se ta starostna meja celo pomika navzdol. Najbolj se povečuje sladkorna bolezen tipa 1 v starostni skupini manj kot pet let, kar je seveda še posebno hudo. Kot vse avtoimunske bolezni se povečuje tudi pojavljanje sladkorne bolezni tipa 1. V Sloveniji približno štiri odstotke na leto, kar pomeni, da imamo v 10 letih 40 odstotkov mladih ljudi s sladkorno boleznijo več. Nekoč bi vam odgovoril, da je sladkorna bolezen tipa 2 vezana na starejše ljudi in na debelost. Vendar se v zadnjem času, ko debelost tako močno narašča pri mladih, pogosteje pojavlja tipa 2 tudi pri njih.

Kateri so znaki sladkorne bolezni?

Najbolj znana klinična slika sladkorne bolezni so pogosto odvajanje vode, povečana žeja, utrujenost in izguba telesne teže.

Katere načine zdravljenja sladkorne bolezni poznamo?

Za sladkorno bolezen tipa 1 in pozni tip 2 je značilno pomanjkanje insulina, zato ga je treba nadomeščati. To lahko naredite na dva načina, z injekcijami ali z insulinsko črpalko. Ta je s številnimi kliničnimi raziskavami dokazano uspešnejša pri vodenju sladkorne bolezni tipa 1 in omogoča tudi večjo kakovost življenja.

Za sladkorno bolezen tipa 2 je iz študij razvidno, da bi bil najuspešnejši način zdravljenja, da bi ljudje shujšali na normalno telesno težo in postali telesno aktivni. Velika večina ljudi ne želi shujšati oziroma noče. V tem primeru najprej poskušamo z zdravili, ki povečajo učinek insulina. Ko se s kombinacijo enega ali več zdravil ne da več nadzorovati sladkorja, je treba preiti na insulin. Tudi pri tipu 2 je izredno pomembno, da vzdržujejo sladkor v normalnem območju, ker se zapleti včasih pojavijo hitreje kot pri tipu 1.

Katerim zapletom je lahko izpostavljen človek s sladkorno boleznijo?

Za sladkorno bolezen je najpomembnejša disciplina oziroma dobra urejenost. V nasprotnem primeru lahko vodi do kroničnih zapletov, kot so okvara na očesnem ozadju, okvara ledvic, živčevja, okvara velikih žil in srčno-žilnih bolezni. Tudi pri tipu 2, čeprav se zdi, da je manj nevaren, se lahko zaplete, na primer pri nogah, nastanejo kronične rane in je morda potrebna tudi amputacija. To so zelo resne stvari, zato je treba tudi tip 2 že na začetku zelo natančno in resno voditi.

Kdo vse sodeluje pri zdravljenju?

Zdravljenje je vedno timsko. Diabetolog je tisti, ki to skupino vodi, poglavitna pa je tudi diplomirana medicinska sestra, edukator. Prav vzgoja je v sladkorni bolezni verjetno najpomembnejši del zdravljenja. Sestre edukatorke naučijo človeka s sladkorno boleznijo vsega

potrebnega znanja, naučijo ga ocenjevati dogodke, na podlagi česa določa odmerke insulina, kako se odločati pri športu, pri bolezni in različnih dogodkih.

Vse te vidike edukatorka predstavi v sistemu nekakšne šole za diabetes. V skupini je tudi dietetik, ki nauči ocenjevati, kaj je sploh princip zdrave prehrane, kaj jesti in kako šteti ogljikove hidrate v posameznem obroku. Pri zdravljenju sodeluje še psiholog, saj lahko sladkorna bolezen povzroči zaplete glede samopodobe, depresijo, motnje hranjenja. Tukaj so tudi družinski zapleti, stopnja ločitev je pri starših z otroki s kronično boleznijo nadpovprečna. To je torej ekipa. Po potrebi sodeluje tudi socialni delavec, ki pomaga pri družinskih, socialnih stiskah, včasih pa je potrebno tudi sodelovanje psihiatra ali drugih specialistov.



So otroci s sladkorno boleznijo drugače obravnavani kot odrasli?

Obravnava pri otrocih je bolj široka. Pri njih ne učiš le otroka, ampak celotno družino. Potem posebej pokličemo tudi njegovo šolsko okolje, vrtec ali šolo, saj morajo tudi oni poznati temeljne zakonitosti. Razrednika, sošolca, šolskega psihologa seznanimo s sladkorno boleznijo, saj morajo znati ob zapletu pomagati. Majhna vsebnost krvnega sladkorja lahko na primer povzroči izgubo zavesti, zato mora biti v otrokovi okolici vedno nekdo, ki mu zna pomagati.

Treba se je zavedati, da je pediatrija težka medicina iz dveh razlogov. Najprej zato, ker otrok ne more razumeti, kaj se z njim dogaja, poleg tega pa je ob bolnem otroku še družina, ki jo bolezen destabilizira. Če je stabilna, je to veliko laže, če je družina že v temelju problematična, je to dodana težava, ki jo moraš nehote skupaj z boleznijo odpravljati. To pa je veliko teže, kot če gre za odraslega človeka, ki razume, kaj se z njim dogaja, ki skrbi sam zase in zna prevzeti odgovornost za svojo bolezen.

Kdaj je debelost nevarna?

Debelost je vedno nevarna. S številnimi raziskavami so dokazali, da debeli otroci razvijejo odpornost za insulin, razvijejo krvni tlak in maščobo v krvi. Vsi trije so poglavitne za metabolni sindrom, prav tako imajo povečan obseg pasu, ki je pomemben četrti dejavnik. Tako imajo abdominalno ali trebušno debelost tudi otroci. Zato je debelost vedno nevarna. V Sloveniji pa imamo tudi pravo eksplozijo motenj hranjenja. Na eni strani moramo govoriti o debelosti in zdravem načinu življenja, na drugi pa tudi o preprečevanju motenj hranjenja, ki so nevarne za mlade, predvsem izključitvene diete mladih deklet. Vse diete, ki izključujejo eno vrsto prehrane, v bistvu tlakujejo pot motnjam hranjenja. Proti izključitvenim dietam je treba ljudi opozarjati, saj so nevarne, in jih spodbujati k zdravi prehrani, ki ne vsebuje preveč ogljikovih hidratov. Ti so glavni razlog za pojavljanje debelosti.

Kako bi se dalo to rešiti?

To je zelo odvisno od kulturne ravni države. S tem ima precej manjše težave Francija, ki je znana tudi po svoji kulturi prehranjevanja. Zelo dolgo so se upirali štetju ogljikovih hidratov, ker je zanje hrana kultura, in ne zdravje. Torej je rešitev v spremembi kulturnega odnosa do hrane. Nanjo naj ne bi gledali kot na zdravilo, ampak bi pomenila kulturni dogodek. To pomeni, da je treba človeka spodbujati k prehranjevanju v skupini, da je hrana lepo pripravljena, sveža, lepo postrežena, da prehranjevanje doživljamo kot kulturni dogodek. Nenadzorovano hranjenje po avtomatih je nekulturni način prehranjevanja in navadno vodi v debelost in motnje hranjenja. Če bi družbi uspelo dvigniti kulturno raven prehranjevanja, ob tem, da bi jasno povedali, kaj je zdravo in kaj ne, in bi poudarila, da je enako pomembna tudi kultura gibanja, bi lahko na tem področju naredila več kot medicina.

Kaj predlagate?

Združiti bi morali izobraževalne ustanove, ministrstvo za šolstvo, javni zdravstveni del, morali bi uravnati tudi reklame. Prepovedati bi morali tiste, ki so usmerjene na otroke. Kot so to že storile nekatere države Evropske skupnosti. Reklamiramo zdravo čokoladico, ki ima veliko mleka za otroke in kalcija. To sta popolna laž in neumnost. Nobena čokolada za otroka ni zdrava. Takšne še niso izumili in je tudi ne bodo. To je sladkarija, ki ne more biti zdrava za otroke. Otroci so naravnost navdušeni nad čokoladnim jajčkom, ki ima še igračo. To je tipična zloraba in otroci nimajo kritičnega odnosa do reklamiranja. Država bi morala predpisati, kaj se sme in kaj ne pri reklamiranju hrane, mediji pa seveda ne bi smeli propagirati ekstremov, kot so izključevalne diete. Treba je jesti zdravo mešano, kulturno pripravljeno in zaužito hrano.

Srečujete različne skupine bolnikov. Vas katera še posebno prizadene?

Najteže je videti kronično bolnega otroka, ki tudi v svoji okolici povzroča veliko žalosti. Zame je največji izziv. Ta skupina bolnikov zahteva vso zdravnikovo pozornost, saj mora kar se da človeško sprejeti celotno družino s takšnim otrokom.

Ali se bo s tehnologijo, ki omogoča nepretrgano merjenje glukoze, bolnik v prihodnosti rešil stalne misli na insulin?

Že nekaj tednov v Sloveniji uporabljajo insulinsko črpalko, ki nepretrgano meri sladkor in se ob prenizkem sladkorju sama ustavi. Prvi korak do avtomatičnega dodajanja insulina oziroma do zaprte zanke je, da bi naprava neprestano merila sladkor in ga na podlagi meritev sama dodajala oziroma odvzemala insulin. To je za zdaj le v kliničnih raziskavah, v praksi tega še ne uporabljamo. Mislim pa, da ljudje s sladkorno boleznijo upajo, da bo zaradi razvoja to nekoč mogoče in jih bo to rešilo neprestane misli na insulin.

Povejte nam še kakšno življenjsko misel za naše bralce?

Pridružujem se mnenju enega prvih zdravniških mislecev iz daljnega vzhoda, Kitajske, da bi se morali zdravniki bolj ukvarjati s preprečevanjem bolezni kot z zdravljenjem. In to velja za sladkorno bolezen v celoti.

Pri tipu 1, kjer nismo krivi, da jo dobimo, lahko vendarle preprečimo vse težke kronične zaplete. Če torej zbolimo, jo moramo dobro nadzorovati. Pri tipu 2 lahko bolezen z zdravim načinom življenja in redno telesno aktivnostjo dobesedno preprečimo ali odložimo za več let. Tudi ko jo dobimo na stara leta, jo lahko precej bolje nadzorujemo, če zdravo živimo, če imamo primerno telesno težo in smo športno aktivni.

Tako bi lahko bila misel, da je mogoče z zdravim načinom življenja, zdravo prehrano, normalno telesno težo in redno telesno aktivnostjo preprečiti večino civilizacijskih bolezni, izziv Slovencem, da bi sprejeli to možnost in jo izkoristili.

Če sprejmemo takšen izziv, preprečimo na primer razvoj sladkorne bolezni tipa 2, razvoj metabolnega sindroma, zmanjšamo pogostost raka. To bi bil neverjeten uspeh za družbo in narod.

Zato spodbujam bralce, naj se pridružijo temu izzivu in res poskušajo spremeniti življenjski slog, s tem pa preprečiti tisto najhujše, kronično bolezen.

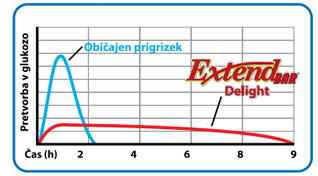
ExtendBar
Okusna žitna ploščica
NOVO!

Pomaga ohranjati stabilno raven glukoze v krvi - vse do 9 ur



ExtendBar pomaga:
- hujšati, saj zmanjšuje lakoto
- športnikom izboljšati vzdržljivost med telesnimi napori in okrevanje po športnih aktivnostih
- stabilizirati raven glukoze v krvi

Prednosti žitne ploščice ExtendBar:
- nizek glikemični index
- brez glutena, brez trans-nasičenih maščob, brez holesterola
- bogat z beljakovinami in vlakninami



Extendbar je na voljo v lekarnah in specializiranih prodajalnah ter trgovini DiMedias.

Zastopnik in distributer:
Medias International d.o.o.
Leskoškova c. 9D, 1000 Ljubljana

medias international

Proizvajalec:
Clinical Products Ltd.
St. Luis, ZDA

tel.: 01 52 02 370 fax.: 01 52 02 495 info@medias-int.si www.medias-int.si



IValentin Sojar, dr. med, specialist kirurg, FEBS, MBA, foto: os. arh.

Transplantacija

Presaditev organov

Transplantacija organa je verjetno najradikalnejši način zdravljenja in je uveljavljena metoda zdravljenja končne odpovedi organov. Transplantacijska medicina je izredno kompleksen proces, sestavljen iz verige številnih zaporednih dogodkov. Zdravljenje s presaditvijo je draga oblika zdravljenja. S svojo zahtevnostjo na strokovnem, organizacijskem in finančnem področju kaže na razvitost, kakovost in uspešnost zdravstvenega sistema. Uspešnosti zdravljenja s presaditvijo ne merimo le s preživetjem po opravljenem posegu, temveč tudi z dejanskim zagotavljanjem možnosti tovrstnega zdravljenja vsem bolnikom, ki presaditev organa potrebujejo. Uspešnost zdravljenja bolnikov s presaditvijo organov je mogoča s pravočasno uvrstitvijo bolnikov na čakalni seznam in s kakovostnim opravljanjem dejavnosti na vseh korakih.

Zgodovina

Transplantacija organov se je v Sloveniji začela leta 1970 s prvo uspešno presaditvijo ledvice živega darovalca. Na začetku je bila takšna presaditev izključna praksa. Po več letih intenzivnih priprav na strokovnem, organizacijskem in zakonskem področju je v devetdesetih letih zaživel donorski program. To je slovenski nacionalni program, namenjen zaznavanju mogočih umrlih darovalcev ter opravljanju presaditev organov umrlih darovalcev.

Tako je bilo že leta 2000 opravljenih 22 donorskih operacij in 60 presaditev organov. Ustanovljen je bil Zavod Slovenija transplant, ki uspešno opravlja naloge, povezane z darovanjem organov in tkiv na nacionalni ravni, in skrbi za potrebno mednarodno izmenjavo na tem področju. V istem letu je bil sprejet posodobljeni zakon o presaditvi delov telesa in Slovenija je postala polnopravna članica mednarodne fundacije Eurotransplant. Fundacija skrbi za mednarodno izmenjavo organov za presaditve in združuje Avstrijo, Belgijo, Hrvaško, Nemčijo, Nizozemsko in Slovenijo.

Do leta 2004 se je transplantacijska aktivnost v Sloveniji povečevala do opravljenih 38 donorskih operacij v vseh slovenskih bolnišnicah in 73 presaditev organov, leta 2008 je bilo 36 odvzemov in 80 presaditev, letos do konca septembra pa 64 presaditev in 23 odvzemov organov pri umrlih darovalcih.

Razmere v svetu

V transplantacijski medicini upoštevamo številne spremembe in smernice. Zaradi izjemno dobrih rezultatov zdravljenja se povečuje potreba po večjem številu presaditev. Opažamo, da se število čakajočih na presaditev povečuje, število ustreznih umrlih darovalcev pa je stalno.

Pred leti je bil pri darovalcih glavni razlog smrti poškodba glave v prometni nesreči. Zdaj se zaradi različnih razlogov povečuje število darovalcev, umrlih zaradi hudih možganskih krvavitev. Prav zaradi nesorazmerja v možnostih se odločamo za presaditev organov tudi od tako imenovanih mejnih darovalcev. Starostna meja za darovanje ni več določena. Pomembno je ohranjeno delovanje organa, in ne njegova starost v letih. Opravljamo lahko tudi presaditve delov telesa živih darovalcev in tudi za delitev organov na dva dela. V nekaterih državah, predvsem v Veliki Britaniji in Španiji, lahko organe odvzamejo tudi darovalcem, ki jim je že zastalo srce (non heart beating donors). Kljub hitremu razvoju na področju darovanja še vedno 15–30 odstotkov bolnikov s čakalnega seznama umre, preden dočakajo presaditev.



Največ presaditev na milijon prebivalcev opravijo v Španiji, skoraj dvakrat toliko kot v drugih transplantacijsko razvitih državah. Razvili so tako imenovani Španski model zaznavanja mogočih umrlih darovalcev. Povprečno jih v Evropi zaznamo od 15 do 20 na milijon, v Španiji skoraj 40. S takšnim delom in rezultati lahko dejansko zagotovijo možnost zdravljenja s presaditvijo veliki večini bolnikov, ki to potrebujejo.

Zakaj je presaditev organa smiselna

Bolniki, pri katerih je potrebna presaditev organa, so zelo bolni ali pa potrebujejo nadomestno zdravljenje, kot je dializa ali zdravljenje z inzulinom. Bolniki s končno odpovedjo delovanja jeter, srca ali pljuč brez presaditve v razmeroma kratkem času umrejo. Ob nenadni odpovedi organa lahko brez presaditve bolniki umrejo v nekaj dneh tudi, če so prej popolnoma zdravi. Povprečna starost bolnikov ob presaditvi je okrog 40 let. Večinoma potrebujejo presaditev zaradi kronične končne okvare organa. Pri bolnikih, ki jim prenehajo delovati ledvice, lahko to nadomestimo z dializo. Takrat morajo dva- do trikrat na teden obiskati dializni center za več ur.

Po presaditvi se velika večina bolnikov vrne v normalno življenje, v družino, družbo in tudi na delovno mesto. Sociologi so ugotovili, da presaditev enega organa kar 50 ljudem pomembno spremeni življenje na bolje. Zdaj smo v času, ko vse preračunamo, zato lahko ugotovimo, da je presaditev ledvice izredno ekonomsko učinkovita, saj je zdravljenje po presaditvi precej cenejše od dializnega. Tudi zdravljenje bolnikov s končno odpovedjo srca, jeter ali pljuč je izjemno zahtevno in drago. Zdravljenje takšnih bolnikov, ki umrejo brez presaditve, je primerjalno dražje kot presaditev.

Najpomembnejši rezultat zdravljenja s presaditvijo je gotovo vrnitev človeka v družino in svoje normalno okolje.

Značilnosti transplantacijskega programa v Sloveniji

V Sloveniji uspešno presajamo ledvice, jetra, srce in trebušno slinavko skupaj z ledvico. V sodelovanju s centri v tujini imajo naši bolniki zagotovljeno zdravljenje s presaditvijo pljuč ter tudi jeter pri majhnih otrocih. Dejavnost darovanja poteka v regijskih bolnišnicah in UKC Maribor, presaditve organov pa v UKC Ljubljana. Rezultati zdravljenja s transplantacijo so v Sloveniji na visoki ravni in primerljivi s svetovnimi statistikami.

Kar nas loči od držav z razvito transplantacijsko dejavnostjo, je razmeroma malo opravljenih presaditev glede na število prebivalcev. Pri nas jih opravimo skoraj polovico manj kot na primer v Avstriji ali Belgiji. V primerjavi s Španijo je ta razlika še precej večja. V Sloveniji zdaj žal tudi ne opravljamo presaditev ledvice od živega darovalca. V nekaterih skandinavskih državah in ZDA je število presaditev ledvice od živih darovalcev dodatna tretjina vseh presaditev ledvic.

Gotovo je izredno pomembno, da v rezultatih zdravljenja v ničemer ne zaostajamo. Predvsem zaradi številnih strokovnjakov z različnih področij ter prav vseh članov skupine, ki sodelujejo pri transplantacijski dejavnosti. Treba je poudariti, da poteka presaditev organov v urgentnih razmerah, da je rezultat poglobljenega znanja in zahteva izredne psihofizične obremenitve ter izjemno odgovornost. Uspešnost presaditve je odvisna od številnih podrobnosti, ki le skupaj dajo končno podobo. Vsak posameznik, ki sodeluje v procesu, je izjemno pomemben. Dejavnosti v medicini in širše v zdravstvenem sistemu, ki pogojujejo uspešnost transplantacij, so tako številne, da bi celoten potek lahko primerjali s sliko Sejalca ali z mozaikom, ki od blizu pokaže droben detajl, le od daleč pa vidimo rezultat, bolnika po uspešno opravljeni presaditvi organa.

Darovanje

Temeljni predpogoj za presaditev organa je darovanje. Proces darovanja organov po smrti je eden najobčutljivejših delov današnje medicinske stroke. Darovanje po smrti pomeni, da je morala medicinska veda, pa tudi kot in predvsem zrela družba, zelo jasno določiti mejo med življenjem in smrtjo. Morali smo dojeti in doumeti stanje življenja človeka in delovanje in vzdrževanje organa po smrti. Na eni strani smrt, na drugi življenje. Meja je ostra, skoraj nevidna, pa vendar mora biti popolnoma jasna in določena. Da



nekdo živi, je nekdo umrl. Nekdo je umrl, zato nekdo lahko živi. Ni vzročne povezave v obe smeri. Hudo bolnega smo zdravili in je umrl. Zdravnik ob smrti bolnika na oddelku za intenzivno terapijo mora določiti smrt. Po tem mora razmišljati o možnosti darovanja. Medicinska sestra ob umrlem mora to razumeti. Svojci umrlega morajo biti seznanjeni s smrtjo in z možnostjo darovanja.

Odločitev bližnjih o darovanju mora biti premišljena, zavestna in sprejeta brez pritiskov. Ponujena možnost darovanja svojcem pogosto pomeni razbremenitev v trenutku smrti ljubljene osebe. Velikokrat se zgodi, da svojci ob smrti sami vprašajo za možnost darovanja.

Kdo je na vrsti za presaditev

Bolnikov, ki čakajo na presaditev, je veliko več, kot je na voljo organov. Zdravljenje s presaditvijo je zato objektivno omejeno in poznamo številne dejavnike, ki omogočajo pregledno in pravično izbiro primernega prejemnika. Prvi dejavnik je pravzaprav uvrstitev na čakalni seznam. Posamezni organ mora biti okvarjen do določene stopnje, ko ni več mogoče pričakovati izboljšanja, pričakovati je mogoče postopno slabšanje delovanja organa in smrt bolnika. Bolniki, ki čakajo na presaditev ledvice, se vsi zdravijo z dializo. Ko je bolnik enkrat uvrščen na seznam, sta najprej pomembna razporeditev glede na krvno skupino in velikost. Nato je na vrsti razporeditev glede na resnost bolezni in glede na čas čakanja na presaditev. Ko dobimo ponudbo za posamezen organ, glede na vse naštete dejavnike izberemo najprimernejšega prejemnika. V vsakem hipu mora zdravnik, ki vodi posamezen proces presaditve, jasno opredeliti razloge, zakaj je ta organ dobil določen prejemnik.

Zdravljenje s presaditvijo organov je izredno uspešno

Tudi v Sloveniji so rezultati zelo dobri, vendar se moramo zavedati, da je število opravljenih presaditev organov na število prebivalcev še vedno majhno v primerjavi z razvitimi evropskimi državami. V Slovenji so eden poglavitnih razlogov za to krajši čakalni seznami in število ugotovljenih umrlih darovalcev.

Cilj, ki si ga moramo zastaviti v Sloveniji, je predvsem zagotoviti možnost zdravljenja s presaditvijo vsem bolnikom, ki ga potrebujejo. Zato je treba z medicinskega vidika spodbujati in še razvijati visoko strokovno delo, omogočiti stalen stik z razvojem medicinske stroke ter stalno izobraževanje v svetovnih transplantacijskih centrih.

Kot razvita družba moramo skrbeti za obveščenost javnosti ter dosledno spodbujati darovanje in njegovo smiselnost, ki je temelj presaditve organov.



Za doseganje ciljev, to je zadostno število presaditev organov, moramo preseči tudi nekatere oblike organizacije in delno spremeniti odnos do transplantacije organov.

Le s celostnim odnosom družbe, z našim profesionalnim odnosom, ne le na strokovnem področju, temveč tudi v organizacijsko in finančno, lahko vsem bolnikom, ki potrebujejo presaditev organa zagotovimo pravočasno in uspešno zdravljenje.

Sklep

Zdravljenje s presaditvijo organov je izredno uspešno. Tudi v Sloveniji so rezultati zelo dobri, vendar se moramo zavedati, da je število opravljenih presaditev organov na število prebivalcev še vedno majhno v primerjavi z razvitimi evropskimi državami. V Slovenji so eden poglavitnih razlogov za to krajši čakalni seznami in število ugotovljenih umrlih darovalcev. Cilj, ki si ga moramo zastaviti, je predvsem zagotoviti možnost zdravljenja s presaditvijo vsem bolnikom, ki ga potrebujejo. Zato je treba z medicinskega vidika spodbujati in še razvijati visoko strokovno delo, omogočiti stalen stik z razvojem medicinske stroke ter stalno izobraževanje v svetovnih transplantacijskih centrih. Kot razvita družba moramo skrbeti za obveščenost javnosti ter dosledno spodbujati darovanje in njegovo smiselnost, ki je temelj presaditve organov.

Donat Mg, za zdravje

Pred sto leti je sredi zdraviliškega parka v Rogaški Slatini iz zemeljskih globin na dan privrela naravna mineralna voda. Rodil se je Donat Mg, ki nam še zdaj lajša različne tegobe. Uporablja se v preventivne namene in tudi kot pomoč pri nekaterih zdravstvenih težavah. Pridobil si je veliko zaupanje med strokovno javnostjo in pri kupcih. Komu priporočamo Donat Mg in kako s pitjem dosežemo optimalen učinek Donata Mg, nam je pojasnila Tatjana Erban, vodja blagovne znamke Donat Mg v Drogi Kolinski.



Donat Mg je naravna mineralna voda. Po čem se loči od drugih naravnih vod?

Za Donat Mg lahko rečemo, da je izredno visoko mineralizirana naravna mineralna voda, saj vsebuje 13 g mineralov v le enem litru. Zaradi velike vsebnosti nekaterih mineralov ima naravna mineralna voda lahko živilske ali terapevtske učinke. Naravne mineralne vode so vode s posebnimi mikrobiološkimi lastnostmi, prvobitno čiste in morajo biti zakonsko priznane. Imajo svoj izvor v podzemnem viru, ki mora biti zavarovan pred onesnaženjem. Njihova sestava mora biti stabilna. Polnijo se tako, da to ne vpliva na njihovo kakovost. Dodaja in odvzema se jim lahko le ogljikov dioksid. Donat Mg to izpolnjuje že kar stoletje.

Komu priporočate pitje Donata Mg?

Donat Mg izvira v Rogaški Slatini, kjer je zdravilišče že od nekdaj namenjeno bolnikom z gastroenterološkimi težavami, predvsem se uporablja po operacijah žolčnika in pri različnih težavah s prebavili. Odlično rešuje zaprtje in zgago. Ker ima izredno velik presežek hidrogenkarbonata, uravnava bazno kislo ravnotežje v telesu in pomaga preprečevati nekatere vrste ledvičnih kamnov. Ustrezno razmerje kalcija in magnezija skrbi za zdrave kosti. V litru Donata Mg je več kot 1000 miligramov magnezija, naše telo pa ga vsak dan potrebuje 300-350 mg. Magnezij sodeluje pri več kot 300 procesih v telesu. Imenujejo ga tudi antistresni mineral in mineral za živce in mišice. Brez njega ni mogoča presnova ogljikovih hidratov, maščob in beljakovin. Pomaga tudi pri nekaterih alergijah (seneni nahod, koprivnica). Pomanjkanje magnezija lahko povzroča tudi glavobol. Je skratka mineral, ki ga človeško telo nujno potrebuje. Minerali so v Donatu Mg v električno aktivnem stanju, zato se lahko takoj vključijo.

Komu odsvetujete pitje Donata Mg?

Bolnikom na dializi in s težjo ledvično odpovedjo ter bolnikom s težjo srčno odpovedjo.

Kako piti Donat Mg?

Treba je vedeti, da način pitja uravnava učinek Donata Mg. Če ga pijemo toplega, hitro in na tešče, s tem pospešimo odvajanje in dejavnost črevesja. Počasno pitje hladnega Donata Mg povečuje vsrkanje mineralov. Pijemo ga 20 minut pred jedjo ali dve uri po jedi. Če ga mešamo s hrano, je vsrkavanje mineralov precej manjše.

Večinoma zadostuje pol litra na dan, lahko pa ga popijemo tudi liter in več. Pri daljšem pitju večjih količin se posvetujmo s svojim zdravnikom.

Za popolno prebavo.

Naravno!

Razlogi za prekislo reakcijo želodca, razdraženost prebavil in žolčne kamne so: premastna in pekoča hrana, preveč sladkarij, kave, alkohola, prevelika telesna teža tudi stres, jeza in razburjenje, ki sprostijo v organizem veliko adrenalina.

Naravna mineralna voda Donat Mg je poznana po tem, da pomaga pri:

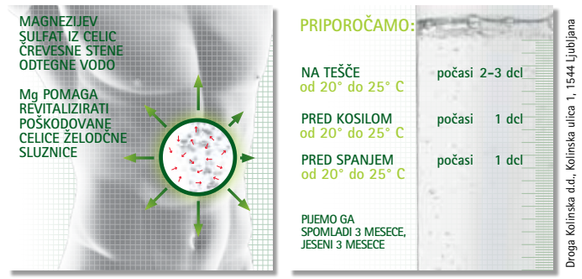
- Zaprtju
- Zgagi
- Vnetju požiralnika
- Vnetju želodčne sluznice
- Občutku polnosti po obrokih in napenjanju
- Razjedah želodca in dvanajsternika

Pomembno je, da poznamo splošne napotke za pitje:

Hitro pitje toplega Donata Mg pospešuje dejavnost črevesja.

Počasno pitje hladnega (sobne temperature) Donata Mg povečuje resorbcijo mineralov.
Upoštevati je potrebno priporočene odmerke in način pitja.

Več informacij in stik z zdravnikom na **www.donatmg.net**





Za zdravje!

Andrej Fabjan dr. med., foto: os. arh.

Hiperbarični kisik

Zdravljenje s kisikom v hiperbarični komori

Terapija s hiperbaričnim kisikom pomeni zdravljenje različnih bolezni s čistim kisikom pod zvišanim atmosferskim tlakom, ki se ustvari v komorah, narejenih posebej za to. Prvi zapisi o tem segajo v 17. stoletje, potem so na to za dobri dve stoletji pozabili, pozneje pa se je tovrstno zdravljenje uporabljalo predvsem ob potapljaških nesrečah, t. i. dekompresijski bolezni. V zadnjih treh desetletjih se je začelo zaradi intenzivnejšega raziskovanja na tem področju zdravljenje s hiperbaričnim kisikom uveljavljati pri čedalje več boleznih.



Center za baromedicino

Slovenija se lahko pri tem primerja z drugimi evropskimi državami, predvsem zaradi hiperbarične komore, ki je bila narejena pred petimi leti na Inštitutu za fiziologijo Medicinske fakultete v Ljubljani, zdaj pa pod vodstvom prof. dr. Žareta Finderleta, dr. med., deluje v sklopu letos ustanovljenega Centra za baromedicino.

Kako deluje hiperbarična komora

V hiperbarični komori se atmosferski tlak postopno povečuje do dva- ali trikratnih normalnih vrednosti (v nekaterih primerih tudi do šestkratnih). Manjše enomestne komore se v celoti polnijo s kisikom, večje večmestne (npr. osemmestna, ki jo uporabljamo na Inštitutu za fiziologijo) se polnijo z običajnim zrakom, bolniki pa 100-odstotni kisik dihajo preko obrazne maske. Prednost večmestnih je ta, da lahko bolnike spremlja medicinsko osebje in jih med zdravljenjem nadzoruje. Prav tako se le redko pri bolnikih pojavi strah pred zaprtimi prostori.

Kisik

Kisik je nujen za preživetje in nemoteno delovanje človeškega telesa. Običajni zrak vsebuje približno eno petino kisika, koncentracija kisika, raztopljenega v arterijski krvi, pa je ob normalnem poteku izmenjave plinov v pljučih približno enaka koncentraciji v zraku. Raztopljeni kisik je le manjši delež vsega kisika v arterijski krvi.

Večina kisika (97 odstotkov) je vezana na hemoglobin, ki je že ob normalnih koncentracijah kisika v zraku skoraj popolnoma zasičen. Dihanje čistega kisika pod zvišanim tlakom v hiperbarični komori povzroči močno povečano količino kisika v arterijski krvi, predvsem zaradi povečanega raztapljanja v krvni plazmi. Človek lahko tako preživi brez rdečih krvničk, v katerih je hemoglobin.

Prednost kisika, ki je raztopljen v plazmi, je tudi ta, da lahko doseže mesta, ki jih rdeče krvničke zaradi svoje velikosti ne morejo. Poleg tega je ta kisik življenjskega pomena pri stanjih, kjer so rdeče krvničke ali hemoglobin iz različnih vzrokov okvarjeni (npr. zastrupitev z ogljikovim monoksidom ali nenadna velika izguba krvi).

Terapevtska vrednost komore

Hiperbarična komora ne deluje terapevtsko le z omogočanjem večjih koncentracij kisika v krvi. Pri dekompresijski bolezni, zelo znanem potapljačem, pri kateri se ob prehitrem dvigu na površje tvorijo mehurčki dušika v krvi (proces lahko primerjamo z nastajanjem mehurčkov v steklenici kokakole, ki jo nenadoma odpremo), je pomen hiperbarične komore v ponovnem povečanju atmosferskega tlaka in ponovnem raztapljanju mehurčkov, saj ti podobno kot krvni strdki lahko zamašijo žile.



Zdravljenje s kisikom v tej komori je primerno za več bolezni. Mehanizmi delovanja kisika na poškodovano tkivo so različni. Kisik zmanjšuje otekline s krčenjem žil, spodbuja tvorjenje novih žil, pripomore k rasti vezivnega tkiva, okrepi delovanje belih krvničk proti mikrobom in delovanje antibiotikov, zavira toksine in zmanjšuje škodljivo vnetje.

Široka paleta izkušenj

V Centru za baromedicino Medicinske fakultete v Ljubljani zdravimo bolnike, ki jih za takšno zdravljenje priporočata ameriško Združenje za podvodno in hiperbarično medicino in Evropski komite za hiperbarično medicino. Urgentno zdravimo zastrupljence z ogljikovim monoksidom. To je plin brez barve in vonja, ki nastaja pri nepopolnem zgorevanju (ob plinskih gorilnikih, pečeh, v požarih), in se 240-krat močneje veže na hemoglobin kot kisik ter ga tako spodrine iz telesa. Zdravljenje v hiperbarični komori desetkrat skrajša čas izločanja ogljikovega monoksida in tako precej poveča preživetje teh bolnikov.

Nekrotizirajoča okužba mehkih tkiv - gangrena

Izrazito izboljšanje vidimo tudi pri uporabi hiperbaričnega kisika pri bolnikih z nekrotizirajočimi okužbami mehkih tkiv (gangrene). Te okužbe pogosto povzročajo bakterije v poškodbenih ali kirurških ranah, ki dobro uspevajo v okolju brez kisika, in so posebno hude pri ljudeh s slabim imunskim odzivom (npr. diabetiki, intravenski uživalci prepovedanih drog).

Kisik je za te bakterije toksičen in je pri zdravljenju teh okužb nepogrešljiv ob hkratnem kirurškem in antibiotičnem zdravljenju.

Hiperbarična oksigenacija za zdravljenje ran

V Centru za baromedicino Medicinske fakultete v Ljubljani zdravimo bolnike, ki jih za takšno zdravljenje priporočata ameriško Združenje za podvodno in hiperbarično medicino in Evropski komite za hiperbarično medicino.

Zelo pogosto se srečujemo z bolniki s trdovratnimi ranami zaradi ionizirajočega sevanja, ki so mu bili izpostavljeni ob terapiji različnih rakavih bolezni.

Pri njih se lahko z zamikom nekaj mesecev ali celo let po obsevanju pojavi odmrtje kože, podkožnih tkiv in kosti, občasno pa tudi delov notranjih organov (sečnega mehurja, danke, grla ipd).



Takšne rane je zelo težko zdraviti, s pomočjo hiperbarične oksigenacije pa je zdravljenje precej uspešno, saj se rane popolnoma zacelijo ali pa se njihova velikost precej zmanjša. Terapevtsko so podobno trdovratni tudi ognojki kosti, ki so slabo prekrvljene in so zato odporne na antibiotično zdravljenje.

Pojavijo se lahko na različnih delih telesa, predvsem po poškodbah, sami imamo največ izkušenj s spremembami na čeljustih pri zapletenem vnetju obzobnega tkiva. Hiperbarični kisik ima poleg toksičnega učinka na bakterije in potenciranja učinka antibiotika pomen tudi pri spodbujanju osteoklastov, to so celice, ki omogočajo vzdrževanje primerne strukture kosti.

Zaradi tega učinka je mogoče hiperbarično oksigenacijo uporabljati pri odmrtju kosti zaradi uporabe zdravil za zdravljenje osteoporoze (bifosfonatov).

Zdravljenje s hiperbaričnim kisikom uporabljamo tudi pri pripravi na poseg vstavitve zobnega implantata po obsevanju, težavnih presaditvah kože, diabetičnem stopalu, nenadni izgubi vida zaradi zapore očesnih arterij, nenadni oglušelosti, obsežnejših opeklinah in zračni emboliji.

Uporabiti ga je mogoče tudi pri nevroloških obolenjih, kot sta možganska kap ali migrena, za zdaj pa je bilo opravljenih premalo raziskav, da bi bila uspešnost tega zdravljenja znanstveno potrjena.

Stranski učinki

Kot pri vsakem medicinskem zdravljenju ima lahko zdravljenje v hiperbarični komori poleg koristi tudi nekatere stranske učinke. Med povečevanjem zračnega tlaka v komori se lahko poškoduje bobnič (barotravma bobniča). Temu se izognemo z učenjem pravilnega izenačevanja pritiska, občasno pa pomaga tudi jemanje sredstva za odmašitev nosu. Ljudi, ki so močno prehlajeni, navadno ne damo v komoro.

Postopek miringotomije

Pri ljudeh, ki ne morejo izenačevati pritiska (npr. nezavestni), imamo na voljo postopek miringotomije (nadzorovanega predrtja bobniča). Poleg tega se pri zniževanju tlaka v komori lahko pojavi barotravma pljuč, še posebno pri ljudeh s pljučnimi obolenji, kot je pljučni emfizem, zato je treba pri njih odločitev o zdravljenju v hiperbarični komori dobro pretehtati.

Velika koncentracija kisika v krvi je lahko toksična za osrednji živčni sistem, oči in pljuča. Pri občutljivih ljudeh lahko povzroči epileptični napad, kar je po naših izkušnjah izjemno redek zaplet. Pri velikem številu terapij lahko nastane kratkovidnost, ki se po končanem zdravljenju popolnoma popravi. Škodljiv vpliv kisika na pljuča se kaže z zmanjšano pljučno zmogljivostjo po zelo velikem številu terapij. Ta učinek je kumulativen.

Komora Centra za baromedicino Medicinske fakultete v Ljubljani je v kletnih prostorih stavbe medicinske fakultete na Korytkovi ulici. Pri delu z njo smo si v nekaj letih pridobili veliko izkušenj pri zdravljenju večine zgoraj opisanih bolezni. Predvsem zaradi marljivega dela medicinskega osebja, zaposlenega v komori.

Slovarček

- **Hiperbarična oksigenacija**: dihanje čistega kisika pod zvišanim tlakom, uporabno za zdravljenje različnih bolezni.
- **Hemoglobin**: protein rdečih krvničk, sestavljen iz štirih podenot, od katerih lahko vsaka nosi po eno molekulo kisika.
- **Nekroza**: odmrtje celic in tkiva.

KOLOSKOPIJA
BREZ BOLEČIN
V zdravstvenem centru Pacient opravljamo
endoskopski pregled debelega črevesa s pomočjo pomirjevalnih sredstev.
S tem precej ublažimo spremljajočo bolečino ob preiskavi.
PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!
Več informacij dobite na:
Pacient, d. o. o., Savska 3, Ljubljana
Tel.: (01) 280 30 52
ambulanta@pacient.si
www.pacient.si
PACIENT
MEDICINA DELA
IN ŠPORTA
Obvezni zdravniški pregledi za voznike zdaj tudi v zdravstvenem centru Pacient d.o.o.
Uporabniki Prve zdravstvene asistence imajo v specialistični ambulanti za Medicino dela, prometa in športa na vse preglede 10 odstotkov popusta.

MEDI CONS kardiologija

Internistična in kardiološka ambulanta MEDI CONS kardiologija je v zdravstvenem domu na Kandijski cesti 4, v Novem mestu. V ambulanti, ki jo vodi Boris Krajačič, dr. med. specialist internist, opravljajo kardiološke preglede in diagnostiko. Ker se trudijo, da bi bolnika obravnavali celovito, sodelujejo tudi s specialisti iz drugih bolnišnic in klinik. Če potrebuje bolnik širšo obravnavo in bolnišnično diagnostiko oz. zdravljenje, se trudijo opraviti čim več potrebnih preiskav v ambulanti, kar skrajša bolnikovo bivanje v bolnišnici. Dr. Boris Krajačič deluje kot zasebnik tri leta, poleg koncesije z ZZZS je tudi pogodbeni izvajalec PZA.



Kdo jih obišče?

Bolniki, ki imajo srčno-žilne težave, kot so npr.: kronične prsne bolečine, motnje srčnega ritma, po miokardnem infarktu, po operaciji na srcu, ob okvari srčnih zaklopk, ob teže vodljivi arterijski hipertenziji, po izgubi zavesti in podobno.

Specialistična internistična kardiološka ambulanta nudi:

- specialistični pregled s snemanjem in analizo EKG,
- specialistični pregled in mnenje glede sposobnosti za operativni poseg,
- ultrazvok srca,
- ultrazvok vratnih arterij,
- obremenitveni test (ergometrija),
- 24-urno registracijo krvnega pritiska,
- 24-urno snemanje EKG (holter monitoring),
- spirometrijo (meritev pljučne funkcije),
- doppler arterij spodnjih okončin



Samoplačniške preiskave

- specialistični pregled s snemanjem in analizo EKG,
- specialistični pregled in mnenje glede sposobnosti za operativni poseg,
- ultrazvok srca,
- ultrazvok vratnih arterij,
- obremenitveni test (ergometrija),
- spirometrijo (meritev pljučne funkcije),
- doppler arterij spodnjih okončin,
- preglede za vodilne delavce,
- ultrazvočni pregled trebušnih organov,
- ultrazvok testisov in ingvinalnih kanalov,
- ultrazvočni pregled mehkih tkiv (mišice in sklepi)

Samoplačniške preiskave opravljajo v popoldanskih urah oz. zunaj delovnega časa, določenega s pogodb z ZZZS.



Posebnost

So ena redkih ambulant, kjer lahko bolnik s srčnimi motnjami dobi/kupi vitaphone. Gre za manjši prenosni EKG-aparat. Naprava s preprostim pritiskom na gumb posname EKG in s pomočjo fiksnega ali mobilnega telefona omogoča prenos podatkov do zdravnika.

Vitaphone 100 IR

Ta naprava omogoča bolnikom popolnoma svobodno gibanje. Vitaphone 100 IR je le malo večji in težji od kreditne kartice ter deluje s pomočjo litijske baterije. Testi naprave dokazujejo, da v 85 odstotkih uspešno diagnosticira vzrok za simptomatično aritmijo srca pri bolniku, medtem ko so druge, podobne naprave uspešne le v 50 odstotkih.

Vitaphone 100 IR se uporablja:

- za nadzorovanje bolnikov na začetku terapije,
- za nadzor bolnikov s srčnim spodbujevalnikom,
- za nadzor bolnikov z aritmijo, ki ne ogroža življenja.

STIK:

MEDI CONS kardiologija d. o. o.
Kandijska cesta 4
8000 Novo mesto
Tel.: 07/33 22 550
e-pošta: medicons@siol.net

Oglasno sporočilo

naša gostja

Maja Zajc, foto: Boris Šinigoj

Špela Pretnar

Špela Pretnar, nekdanja vrhunska smučarka in urednica Poleta, nam je zaupala, da bi se morali zaradi današnjega načina življenja še bolj gibati, saj je to pogoj za dobro počutje in zdravje. Kljub 11 poškodbam v smučanju je še vedno aktivna in se trudi živeti zdravo. Manj bi bilo depresije in stresa, če bi se več gibali, pravi Špela, ki se je udeležila ljubljanskega polmaratona.



Kakšne so vaše izkušnje z zdravniki?
Enkrat sem imela zelo neprijetno izkušnjo, ker so mi narobe dali injekcijo in sem morala pozneje tudi v bolnišnico. Drugače imam dobre izkušnje. Na srečo mi jih ni treba prav pogosto obiskovati. Že kot otrok sem bila redko bolna, prej večkrat polomljena, zato sem imela kar nekaj rentgenskih pregledov.

Kako je z zdravniško oskrbo v tujini?
V primerjavi s tem, kako je pri nas, so kakšne bolnišnice lepše, novejše. Zelo smešno je bilo v Ameriki. Soba ni bila videti kot bolniška, ampak je bila prej podobna hotelski. Zdravniki te pridejo pogledat, tudi v smučarski opremi, kot je to storil slavni specialist za kolena dr. Richard Steadman. Prišel je kar s smučarskega terena in na sebi ni imel zdravniške halje.

Za vas je zdravnik nekdo, ki ...
... mu zaupam. Od tiste slabe izkušnje sem zelo nezaupljiva do zdravnikov in grem vedno do tistih, ki jih poznam. Imam srečo, da je moj stric zdravnik.

Ali vedno upoštevate zdravnikova navodila?
Ja, to pa vedno, že zato, ker mu zaupam.

Kaj menite o dopingu?
Vsakič posebej sem presenečena, kaj vse so ljudje pripravljeni postoriti, da bi dosegli rezultat. Ne razumem, kaj si mislijo, kaj jim bo to prineslo. Ali res mislijo, da bodo zaradi tega postali boljši ljudje? Ali res mislijo, da bodo zaradi tega bolj spoštovani? Ali res mislijo, da bodo zaradi tega bolj srečni?

PZA - edinstvena storitev

Ko zdravnik pride na dom

Do udobja iz naslanjača

Ko nas presenetijo zdravstvene težave, jih želimo čim prej odpraviti, pot do zdravnika pa ni vedno hitra in preprosta. Še teže se je dogovoriti za obisk zdravnika na domu. Predstavljajte si, da ste bolni ali preutrujeni, in bi bilo čakanje v čakalnicah različnih ambulant nekaj nadvse nadležnega, da se pojavi bolečina sredi noči, pa ne veste, kaj in kako. Mi vam lahko pomagamo? Zdravniki Prve zdravstvene asistence so vam na voljo 24 ur na dan, 365 dni na leto. Ob bolezni vam ni treba več v ambulanto, ampak bo prišel zdravnik kar k vam na dom. Poglavitne laboratorijske analize bo v posebej opremljenem reševalnem avtomobilu opravil kar tam. Potrebujete le pravo odločitev in telefon!



Kako do udobnih in prijaznih zdravniških pregledov na domu?
Le kdo si ne želi udobnih in prijaznih zdravniških pregledov kar na svojem domu? Pri PZA smo poskrbeli tudi za to. Poleg zdravnikov specialistov in preventivnih pregledov vam zagotavljamo

- 24-urno zdravniško pomoč - **080 8 112** - obisk dežurnega zdravnika na vašem domu, ko niste življenjsko ogroženi* (omejeno)**
- 24-urno zdravniško pomoč - svetovanje po telefonu.

Kdaj lahko pokličete dežurnega zdravnika PZA?
Za zdravniški obisk lahko pokličete kadar koli, saj vam 24-urna zdravniška pomoč omogoča, da se lahko vedno pogovorite z dežurnim zdravnikom, ki vas bo ob klicu na našo brezplačno številko **080 8 112** najprej vprašal o vašem počutju oziroma stanju ter vas čim prej obiskal na vašem domu.

Kaj vam lahko zdravnik ob obisku na domu ponudi?

- Zdravnik in zdravstveni tehnik - reševalec prideta na dom s sodobno opremljenim reševalnim vozilom Prve zdravstvene asistence,
- v opremi so 12-kanalni EKG in naprave za poglavitne laboratorijske analize krvi in urina. Analize bo opravil kar pri vas doma,
- zdravnik vam bo predpisal in/ali izročil ustrezna zdravila,
- po potrebi bo ekipa poskrbela za prevoz v ustrezno zdravstveno ustanovo s svojim ali dodatnim reševalnim vozilom.

Pokličite na brezplačno številko **080 8 112** in prišli bomo v najkrajšem mogočem času oziroma po dogovoru.

Kdo lahko uporabi zdravniško pomoč na domu?

- **Za obisk dežurnega zdravnika** na vašem domu se lahko dogovorite vsi, ki ste na območju* delovanja obiskov, obisk je samoplačniški.
- Uporabniki** storitev Prve zdravstvene asistence se seveda lahko odločite za obisk ali nasvet dežurnega zdravnika PZA **brezplačno**.

Zakaj naj se odločim za Prvo zdravstveno asistenco?
Sodelujemo s široko mrežo zdravnikov specialistov po vsej Sloveniji. Brez napotnice se lahko odločite za obisk zdravnika specialista, povabili vas bomo tudi na redne preventivne preglede (zgodnje odkrivanje raka, osteoporoza, mamografija). Kadar koli se lahko posvetujete z dežurnim zdravnikom po telefonu ali se dogovorite za obisk zdravnika na domu. Seznanjali vas bomo o svojih novih storitvah in vam svetovali načine zdravega življenja v naši reviji **dr.**, ki jo boste brezplačno prejeli vsak mesec.

---

* v primerih neposredne življenjske ogroženosti je treba klicati nujno medicinsko pomoč na telefonsko številko 112.
**območje delovanja obiskov na www.pza.si



OBISK ZDRAVNIKA NA DOMU 080 81 12

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!

Vse to lahko kot uporabnik storitev PZA dobite za 24,85 EUR na mesec - brez dodatnih doplačil!

Kako postanem uporabnik storitev Prve zdravstvene asistence in me bo lahko zdravnik na domu obiskal brezplačno?
Pokličite nas na brezplačno številko **080 8 100** in odgovorili bomo na vsa vaša vprašanja o storitvah Prve zdravstvene asistence. Če boste želeli, vam bomo poslali ponudbo in več informacij. Lahko pa si ogledate našo spletno stran www.pza.si.

Prva zdravstvena asistenca ponuja odgovore na vaša številna vprašanja. Dovolite, da vam pomagamo v skrbi za vaše zdravje.

*Babi je stara 73 let in kar oddahnili smo si, ko smo jo vključili v PZA. V mobilni telefon smo ji v hitro izbiro dodali brezplačno številko PZA **080 8 112** in lahko kadar koli sama pokliče dežurnega zdravnika. Največkrat je zadovoljna že z njegovim nasvetom, mi pa seveda tudi.*

Storitve so na voljo tudi samoplačnikom!

ZDRAVNIŠKI NASVETI preko SMS

Postanite člani **SMS-zdravstvene asistence** in vsak mesec prejmite štiri koristne zdravniške nasvete na svoj mobilni telefon.

Nasvete izbiramo primerno letnim časom.



Pošljite **SMS**-sporočilo s ključno besedo **PZA** na **3131** in vsak mesec boste poleg štirih koristnih aktualnih nasvetov naših zdravnikov prejeli na dom tudi brezplačno revijo **dr.**

S prijavo se strinjate, da vas 4x NA MESEC obveščamo po SMS-sporočilu. Cena SMS je 0,49 EUR. S tem se strinjate s splošnimi pogoji, objavljenimi na www.pza.si. Odjava: PZA STOP na 3131.
Izvajalec storitve je Sedem, d. o. o., Trzin. Stik: dr-revija@pza.si.

KUPON
za brezplačen zdravniški pregled

Prva zdravstvena asistenca vam ponuja brezplačen pregled pri vas doma ali pri enem od zdravnikov specialistov v zdravstvenem centru Pacient.
Izrežite kupon ter ga priložite ob pregledu.
Za naročanje na pregled in informacije pokličite na telefonsko številko 080 81 00

Skrbimo za vaše zdravje.



Kupon za brezplačen pregled lahko izkoristite, če ob pregledu podpišete pogodbo ter tako s prvim dnem v naslednjem mesecu postanete uporabnik **Prve zdravstvene asistence**

več na www.pza.si

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!

Marko Gričar, dr. med., spec. internist, kardiolog, foto: istockphoto

Arterijska hipertenzija

Visoki tlak je tihi ubijalec

Pri zdravljenju arterijske hipertenzije, ki je eden glavnih in najnevarnejših dejavnikov ogroženosti za srčno-žilne zaplete, smo kljub znanju in dobrim zdravilom premalo uspešni. Pozabljamo, da previsok krvni tlak neusmiljeno ubija.



Kaj je arterijska hipertenzija

Previsokemu krvnemu tlaku v arterijah rečemo arterijska hipertenzija. Krvni tlak je previsok, če izmerjena vrednost presega 140/90 mm Hg. Tlak izražamo v milimetrih stolpca živega srebra (mm Hg). Optimalen je 120/80 mm Hg. Prva vrednost je sistolični ali zgornji krvni tlak, ki je višji in nastane zaradi potiska vala krvi iz srca v arterije ob vsakem srčnem utripu, druga (nižja) vrednost pa je diastolični ali spodnji krvni tlak, ki ga izmerimo, ko srce miruje in je napetost v žili posledica le prožnih vlaken in skrčenosti mišic v žilni steni. Krvni tlak merimo z manometri na pero, z živosrebrnimi manometri ali z najbolj razširjenimi elektronskimi merilci.

Vrste arterijske hipertenzije

Arterijska hipertenzija je pogosta, odkrijemo jo pri več kot 40 odstotkih odrasle populacije, njena pojavnost se s starostjo povečuje.

Najpogostejša je esencialna ali primarna arterijska hipertenzija, pri kateri jasnega vzroka ne najdemo, je pa dedno pogojena in povezana s starostjo, spolom (moški zbolevajo pogosteje), izpostavljenostjo stresu, kajenjem, čezmerno telesno težo, telesno nedejavnostjo ter čezmernim uživanjem soli in alkohola.

Vsi našteti spadajo poleg arterijske hipertenzije med dejavnike tveganja za nastanek in razvoj srčno-žilnih bolezni. Esencialne hipertenzije navadno ne moremo dokončno pozdraviti, jo pa trajno zdravimo.

Redkejši so primeri sekundarne arterijske hipertenzije, ki je posledica druge bolezni (npr. bolezni nadledvične žleze, ščitnice, ledvic, ledvičnih arterij) ali vpliva nekaterih zdravil. Takšno hipertenzijo pogosto lahko ozdravimo.

Kaj lahko povzroči previsok krvni tlak

Visok krvni tlak na začetku ne povzroča nujno subjektivnih težav, povzroča pa škodo v žilni steni, ki je bolj obremenjena oziroma napeta. Poslabša se delovanje tanke notranje gladke žilne ovojnice, ki jo sestavlja le ena plast celic, imenovana endotelij, v žilni steni nastane vnetje in vanjo začnejo prodirati delci holesterola ter druge škodljive snovi.

V žilni steni se začnejo tvoriti zadebelitve oziroma maščobne lehe in pozneje plaki, ki lahko začnejo ožiti svetlino žile ter ovirati pretok krvi.

Zaradi napredujočih bolezenskih sprememb v žilni steni se tudi mišična plast v njej ne more več učinkovito sprostiti in ostaja preveč skrčena, kar spet onemogoča ali otežuje znižanje krvnega tlaka. Tako se začne ateroskleroza, ki je počasen, kroničen in napredujoč vnetni proces v steni arterij po telesu. Če plak v žilni steni poči, tam nastane strdek, ki lahko zapre žilo in popolnoma onemogoči pretok krvi v določen organ ali njegov del. Če se to zgodi v koronarni arteriji, nastane srčni infarkt, če pa v možganski arteriji, nastane možganska kap.

To sta zelo huda srčno-žilna zapleta: srčni infarkt je najpogostejši vzrok smrti, možganska kap pa drugi najpogostejši vzrok in prvi vzrok invalidnosti v razvitih državah. K zapletom uvrščamo še okvare ledvic in oči ter srčno popuščanje. Arterijska hipertenzija tako neposredno in posredno vodi v smeri teh in drugih zapletov, zato ji rečemo tihi ubijalec številka 1.

Zdravljenje arterijske hipertenzije rešuje življenje

Z zniževanjem oziroma uravnavanjem krvnega tlaka z zdravili in spremembami življenjskega sloga je mogoče zmanjšati verjetnost hudih zapletov: možgansko kap lahko zmanjšamo za 35-40 odstotkov, srčno kap za 20-25 in srčno popuščanje za več kot 50 odstotkov.

Znižanje krvnega tlaka za le 10-15 mm Hg zmanjša tveganje možganske kapi pri mlajših in starejših za več kot tretjino.

Pri zdravljenju arterijske hipertenzije nam gre slabo

Kljub poznavanju bolezni in jasnim smernicam za zdravljenje ter kljub učinkovitim zdravilom ima redkokateri bolnik z arterijsko hipertenzijo učinkovito uravnan krvni tlak (verjetno manj kot 10 odstotkov), kar je zelo skrb vzbujajoče.

Večina bolnikov potrebuje več različnih zdravil za zniževanje krvnega tlaka.

Po zadnjih raziskavah ima v Evropi izmed bolnikov s koronarno boleznijo, ki so najbolj ogroženi in bi morali biti najbolj skrbno zdravljeni, le okrog 40 odstotkov dosežene ciljne vrednosti krvnega tlaka, vsi drugi pa imajo previsokega kljub zdravljenju in nadzoru.

Potrebnega bo še veliko napora stroke, civilne družbe, države in navsezadnje vsakega od nas, da bomo zmanjšali ogroženost, ki jo povzroča previsok krvni tlak.

Oglasno sporočilo

In kakšno kavo pijete vi? Jaz pijem Zeleno!

Obremenjeni ljudje iščemo načine, kako premagovati stres na delovnem mestu, čedalje več je odgovornosti in obveznosti, včasih pa se razburimo zaradi prometa na poti v službo ali domov. Razlog za nemir je lahko tudi daljše obdobje nezadovoljstva, ko nam zaradi daljših delovnikov in včasih tudi zaradi podaljšanega delovnega konca tedna čedalje bolj primanjkuje kakovostnega časa, namenjenega družini, rekreaciji, sprostitvi ali zabavi.

Žal vam nič ne more pomagati pri tem, da bi kar naenkrat imeli več časa. Vendar pa je rešitev v tem, da v času dneva, ko čutite nemir, obremenjenost ali pa se vam zmanjša delovna storilnost, posežete po prehranskem dopolnilu. »Kateri pa je pravi zame?«, se boste vprašali. Odgovor je preprost.



Tablete AntiStres

Tablete AntiStres, seveda! To je naravno dietetično prehransko dopolnilo znamke **GreenMedico**, ki vsebuje poprovo meto, meliso in hmelj. Te aktivne sestavine v popolni kombinaciji pripomorejo k optimalni proščenosti, saj pomirjajo, zmanjšajo napetost in nemir ter povečajo telesno odpornost, primerne pa so tudi za zdrav in sproščujoč spanec.

Tablete AntiStres vračajo občutek umirjenosti in samozavesti, ne motijo delovne sposobnosti, so brez znanih stranskih učinkov in ne povzročajo odvisnosti.



Immuno+

GreenMedico naravno dietetično prehransko dopolnilo **Immuno+**, z izvlečkom škrlatnega ameriškega slamnika, pripomore k pravilnemu delovanju naravnega obrambnega sistema telesa. Pomaga pri odpravljanju prehlada, pomirja vnetja in razdraženost dihal, ustne votline, grla in požiralnika ter glasilk. Izdelek je primeren tudi za tiste, ki so izpostavljeni čezmernim naporom in vsakdanjemu stresu.



Q10

Da bi dosegli in ohranili optimalno počutje in zdravje od znotraj navzven in se kar najbolje obranili raznih viroz in drugih podobnih tegob, je priporočljivo zaužiti tudi **GreenMedico** naravno prehransko dopolnilo **Q10**. Priporoča se tudi pri: kronični utrujenosti, težavah kardiovaskularnega sistema, oslabljenem imunskem sistemu, aterosklerozi, sladkorni bolezni, astmi, paradontozi, migrenah …

Izdelke poiščite v specializiranih prodajalnah

Sanolabor
Ko gre za zdravje!

Ljubljana:
Citypark
Šmartinska 152 g, 1000 Ljubljana

Center (za sodiščem)
Cigaletova 9, 1000 Ljubljana

Jesenice:
Mercator center
Spodnji Plavž 5, 4270 Jesenice

Kmalu v lekarnah po Sloveniji!

GreenMedico
www.greenmedico.com

Stik:
info@greenmedico.com
040 754 176 ali 041 717 027

GreenMedico – izberite zeleno!
Na izbiro so še drugi izdelki iz naše ponudbe.
Več informacij najdete na naši spletni strani www.greenmedico.com.

Matija Urh, dr. med, spec. ginekolog, foto: istockphoto

Neplodnost

Vzroki in zdravljenje neplodnosti

Neplodnost se povečuje, saj zaradi življenjskega sloga odlagamo nosečnost v čedalje poznejše obdobje. O njej govorimo, ko pri paru po letu dni rednih spolnih odnosov ženska ne zanosi. Zanositev je zelo kompleksen proces, ki ga znanost še ni natančno raziskala, poznamo pa poglavitne stopnje, ki morajo biti izpolnjene za zanositev. Vzrok neplodnosti je v 20 odstotkih pri moškem, v 40 odstotkih pri ženski, v preostalih 40 odstotkih pa je vzrok v kombinaciji para.



Vzroki ženske neplodnosti

– Motnje ovulacije: ovulacija pripomore k neplodnosti pri 25 odstotkih parov in je največkrat motena zaradi hormonskega neravnotežja. Vzroki pa so:

- **nenormalno** sproščanje dveh hormonov (FSH in LH), kar opravlja hipofiza, vplivata pa na delovanje jajčnikov in posledično ovulacijo,
- **sindrom** policističnih jajčnikov (PCOS): zaradi neustreznega sproščanja hormonov jajčniki sproščajo več moških hormonov, ki zavirajo ovulacijo,
- **motnja** v delovanju rumenega telesca: jajčnik ne sprošča dovolj hormona progesterona, ki je pomemben za pripravo maternične sluznice za ugnezditev oplojene jajčne celice,
- **prezgodnje** odpovedovanje tkiva jajčnika (ponavadi avtoimunsko dogajanje, ki vpliva na izgubo jajčnih celic),
- **motnje** delovanja ščitnice s posledičnim vplivom na jajčnike.

– Motnje v prehodnosti jajcevodov: če so jajcevodi neprehodni, to onemogoča združitev spermijev in jajčne celice, ki se navadno zgodi v jajcevodu, ali pa tudi potovanje oplojene jajčne celice v maternico in posledično zunajmaternično nosečnost.

Vzroki neprehodnosti jajcevodov so:

1 - vzrok je najpogosteje bakterijska okužba jajcevodov in posledične zarastline,
- okvarjen migetalčni epitelij v jajcevodu, ki transportira oplojeno jajčno celico v maternico,
2 - predhodne zunajmaternične nosečnosti,
3 - kirurški posegi v trebušni votlini s prav tako posledično tvorbo zarastlin in neprehodnostjo jajcevoda.

– Endometrioza je ginekološko obolenje, ko se tkivo, podobno maternični sluznici, naseli kjer koli v trebušni votlini in zmanjšuje možnost zanositve, lahko pa povzroča tudi zarastline.

– Nepojasnjena neplodnost: kot smo že omenili, je plodnost kompleksen pojav, kjer vzroka zanjo večkrat ne ugotovimo.

Vzroki moške neplodnosti so predvsem motnje tvorbe in funkcije spermijev. Tudi neplodnost moških se povečuje.

Dejavniki tveganja, ki lahko vplivajo na neplodnost ženske

- **starost ženske:** kakovost jajčnih celic z leti upada, v pomembnem odstotku po 37. letu; te ženske imajo tudi večjo verjetnost za spontane splave in kromosomske nepravilnosti,
- **življenjski stil:** kajenje, alkohol, kava, droge lahko zmanjšujejo plodnost,
- **čezmerna in zelo nizka telesna teža** prek hormonov vpliva na zmanjšanje ovulacije,
- **spolno prenosljive bolezni:** bakteriji, kot sta klamidija in gonoreja, lahko povzročata okvaro jajcevodov in zato neplodnost.

Ugotavljanje neplodnosti

Pri obisku ginekologa žensko in moškega obravnavamo kot neploden par in začnemo preiskave. Na začetku so te blage, neobremenilne, pozneje pa čedalje zahtevnejše, tudi operacije in umetna oploditev.

Način in hitrost preiskav sta prilagojena paru in odvisna tudi od njune starosti. Ginekolog se bo najprej z vami pogovoril o vašem zdravstvenem stanju, opravil ginekološki pregled, odvzel določene brise in z vami pripravil načrt nadaljnjih preiskav in zdravljenja.

Pri moškem najprej preverimo tvorbo in funkcijo spermijev, ki obsega oddajo semena in pregled pod mikroskopom.

Pri ženski ugotavljamo ovulacijo s hormonskimi testi in ultrazvočno preiskavo.

Histerosalpingografija je naslednja preiskava. To je slikanje maternice in jajcevodov, opravimo pa jo v bolnišnici. Na maternični vrat pričvrstimo poseben inštrument, skozi katerega vbrizgamo tekočino (kontrast). Ta potuje skozi maternico in jajcevode v trebušno votlino. Hkrati to slikamo z rentgenskim aparatom. S tem ugotavljamo obliko maternične votline in prehodnost jajcevodov. Pri tem se razprejo jajcevodi in ženska že po tej preiskavi lahko zanosi.

Laparoskopija je operacija, kjer zdravnik ginekolog v splošni anesteziji skozi centimetrske reze s kamero pregleda trebušno votlino, prikaže si maternico, jajcevode in jajčnike. Tako lahko ugotovi nepravilnost v razvoju rodil, endometriozo, zarastline in druge nepravilnosti. Ugotovljene spremembe nato operira in vzpostavi normalno anatomijo, ki omogoča zanositev. Včasih se odločamo še za posebne hormonske preiskave.

Zdravljenje neplodnosti

Zdravljenje neplodnosti prav tako poteka individualno in na več ravneh:

- **pri** motnjah ovulacije dajemo zdravila za njeno spodbujanje, najbolj znan je klomifen citrat, pozneje pa tudi kompleksnejša hormonska zdravila,
- **pri** motnjah neprehodnosti jajcevodov se odločamo za laparoskopsko operacijo,
- **pri** nepojasnjeni neplodnosti in če ženska po zdravljenju ne zanosi, se odločamo za intrauterino inseminacijo (to pomeni vstavitev spermijev v maternico s posebnim katetrom) in umetno oploditev.

Umetna oploditev

Umetna oploditev je najpogostejši način oploditve z biomedicinsko pomočjo. Navadno jajčnike spodbudimo s hormonskimi zdravili in pridobimo jajčne celice z ultrazvočno punkcijo skozi nožnico. Pridobljene jajčne celice v laboratoriju v posebnem gojišču oplodimo s spermiji. Glede na kakovost in število oplojenih jajčnih celic nato gojimo zarodke, ki jih potem vstavimo v maternico. Temu pravimo **embrio transfer**.

Pri primerih moške neplodnosti se odločamo za metodo ICSI, kar pomeni, da spermij s posebnim inštrumentom vstavimo v citoplazmo jajčne celice. Včasih moramo spermije pridobiti iz mod ali nadmodka. Pri zdravljenju neplodnosti so najpomembnejši individualni pristop, pojasnitev vseh vprašanj, smiseln potek preiskav in zdravljenja ter zaupanje do zdravnika, ki vam bo pomagal, da boste tudi vi postali starši.

Multi-Gyn®

naravno preprečevanje in odpravljanje vaginalnih težav



Zakaj je negovanje nožnice z izpiranjem tako zelo pomembno?

Sposobnost organizma, da se sam čisti, je odvisna od anatomije posameznice. Predel okrog materičnega vratu, kjer se nožnica konča, imenujemo forniks ali obok nožnice.
Ločimo sprednji, zadnji in dva stranska oboka nožnice.Tam se zbirajo izločki in odpadle celice nožnice, ki ustvarijo ugodno okolje za razvoj neželenih patogenih bakterij.
Izpiranje nožnice odstrani izločke, ki se nabirajo ob materičnem vratu v obokih nožnice. Negovanje nožnice z izpiranjem je izjemno pomembno za ohranjanje zdravega vaginalnega okolja.
Izpiranje prav tako odpravi akutni težavi, kot sta zaudarjanje in srbečica, ki ju povzročajo mikroorganizmi. Izpiranje namreč fizično odstrani znaten delež mikroorganizmov.

Multi-Gyn Vaginal Douche (prha)

je uporabnicam prijazen, popolnoma varen in ergonomsko oblikovan izdelek, registriran kot medicinski pripomoček. Za varnost je zlasti pomembno, da med izpiranjem v nožnici ne nastaja pritisk.

Multi-Gyn Vaginal Douche (prha) se uporablja za izpiranje v kombinaciji z Multi-Gyn šumečo tabletko, ki jo raztopite v mlačni vodi, s katero ste napolnili plastenko.

Multi-Gyn Vaginal Douche + Multi-Gyn Tabletke

- **Preprečujejo vaginalno infekcijo.**
- **Odpravijo neprijeten vaginalni izcedek.**
- **Spodbujajo rast laktobacilov.**

Za učinkovito preprečevanje in odpravljanje vaginalnih težav takoj po izpiranju nožnice uporabite naravni proizvod Multi-Gyn Gel ali Liquigel (naravni vlažilec)**.**

Proizvodi so dosegljivi v lekarnah in specializiranih trgovinah.

Brezplačni vzorci Multi-Gyn Gela in Liquigela: 041-43 55 56 • gordo.doo@triera.net

Uvoznik: GORDO d.o.o.
Proizvajalec: BIOCLIN, Nizozemska

zdravniki svetujejo

Janez Jereb, dr. med., foto: Arrigler

Ultrazvok trebuha

Diagnostika trebušne votline

Je popolnoma neboleča, neinvazivna, razmeroma hitra preiskava, zelo vsestransko uporabna in koristna pri diagnostiki bolezni organov in sprememb drugih struktur v trebušni votlini.



Kaj je ultrazvok?

Fizikalno gre za visoko frekventno elektromagnetno akustično valovanje, ki je nad slišnostjo človeškega ušesa. Ni ionizirajočega sevanja kot pri rentgenski diagnostiki. Energije so nizke, zato ne škoduje tkivu, z vsemi dosedanjimi raziskavami niso ugotovili negativnih posledic na človeški organizem, zato se ultrazvok uporablja tudi pri majhnih otrocih in celo zarodkih v maternici.

Kakšen je ultrazvočni aparat?

Aparat sestavljajo centralna enota z računalnikom in elektroniko, monitor in sonda, s katero preiskujemo notranjščino telesa. Sonda, ki je s kablom povezana z osrednjo enoto, pošilja ultrazvočne valove visoke frekvence v telo in hkrati prejema odmeve odbitih valov. Ultrazvočni valovi se odbijajo od tkiv različno, glede na različno gostoto (čvrsto tkivo, mehko tkivo, tekočina). Aparat po isti sondi prejema iz telesa odbite valove, ki jih analizira in pretvori v živo sliko na monitorju. Pretvorba se zgodi s pomočjo vgrajenega računalnika. Na ultrazvočni sliki lahko ugotovimo globino, ocenjujemo velikost organa, strukturo in robove ter morebitno patologijo. Princip je enak kot pri napravi, ki jo uporabljajo ribiči za odkritje ribje jate.

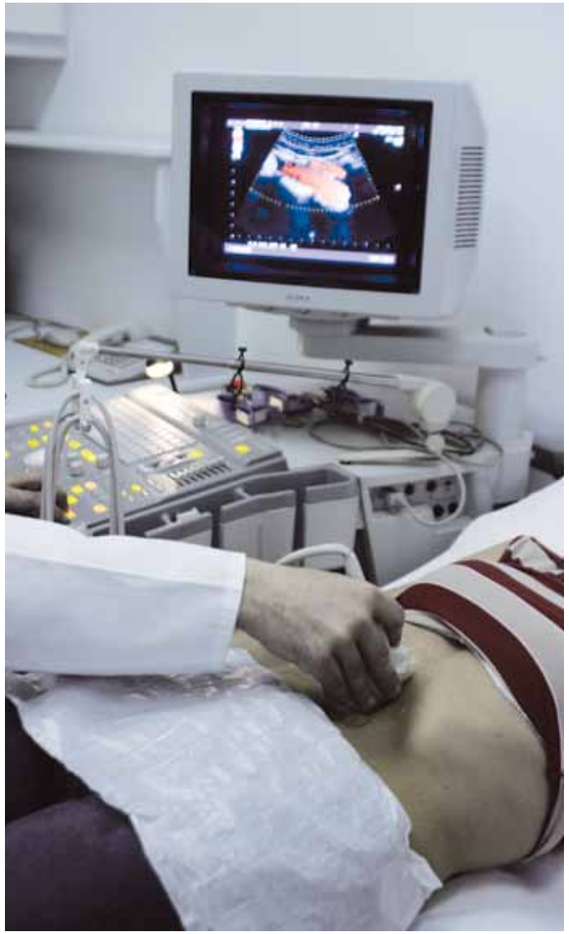
Kako poteka preiskava?

Zelo pomembno je, da je bolnik tešč, če poteka preiskava v dopoldanskem času, oziroma da zadnji obrok ni zaužit manj kot šest ur pred preiskavo, če je preiskava popoldne ali zvečer. Hrana v želodcu povzroča tako imenovane artefakte ali motnje v sliki. Motnje povzročajo tudi plini v črevesju.

Zaželeno je, da ima preiskovanec poln sečni mehur, tekočina namreč deluje kot akustično okno, skozi katerega lahko dobro pregledamo organe v spodnjem delu trebuha. Eno uro pred preiskavo naj preiskovanec popije pol litra vode ali čaja in zadrži urin v sečnem mehurju. Zdravnik namaže trebuh s posebnim gelom za tesen stik med kožo in ultrazvočno sondo.

Potek preiskave

Bolnik leži na hrbtu, s sondo mu gre zdravnik po vrstnem redu najprej nad jetra, žolčnik, žolčne vode. Nato se preseli nad trebušno slinavko, za tem pregleda vranico in obe ledvici. Po zgornjem delu trebuha pogleda trebušno aorto in se pomakne proti spodnjemu delu nad sečni mehur in prostato pri moškem ter rodila pri ženski. Postopek traja povprečno 15 minut. Pregledati je mogoče tudi



trebušno žilje z dopplersko metodo, vendar to presega okvir navadne ultrazvočne preiskave. Po končanem pregledu dobi bolnik pisni izvid skupaj s polaroidnimi slikami in ustne napotke za nadaljnje ukrepanje ob morebitni ugotovitvi, da kaj odstopa od normalnega izvida.

Kaj lahko odkrijemo pri ultrazvočni preiskavi trebuha?

Odkrijemo lahko prosto tekočino, povečane bezgavke, povečane organe. V jetrih opazimo nenormalno strukturo parenhima, nenevarne in nevarne jetrne tumorje. Pogosto ugotovimo vzrok bolečin v trebuhu, npr. žolčne kamne ali nenormalno razširitev žolčnih vodov. Na trebušni slinavki opazimo akutno ali kronično vnetje ali tumorje. Na vranici ugotavljamo, ali je povečana in morebitne spremembe v parenhimu, če gre za poškodbo. Pri pregledu ledvic ocenimo velikost, ali gre za akutno vnetje ali posledice kroničnega vnetja, razširitev votlega sistema ledvice ali sečnih poti. Na sečnem mehurju vidimo nenormalno zadebelitev stene ali izrastke ter konkremente v lumnu. Izmerimo velikost prostate, ugotovimo, ali gre za hipertrofijo ali maligno obolenje.

Orientacijsko pogledamo tudi rodila pri ženski, odkrijemo morebitne ciste ali tumorje jajčnikov, miome na maternici.

Katere so prednosti ultrazvočne preiskave?

Preiskava je neboleča, neinvazivna in hitra s takojšnjimi rezultati.

- **Bolnik** mora biti tešč, posebna dodatna predpriprava pa ni potrebna.
- **Je** široko uporabna metoda, cenejša od drugih slikovnih preiskav (CT, MRI).
- **Ni** škodljivega ionizirajočega sevanja.
- **Preiskavo** lahko po potrebi večkrat ponovimo.

dr. svetuje

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA

Ultrazvočno preiskavo opravite:

- **pri** vsakih nepojasnjenih bolečinah v trebuhu,
- **pri** nenamernem hujšanju več kilogramov, posebno v kratkem času,
- **kadar** vam ugotovijo nenormalne laboratorijske izvide,
- **tudi** kot preventivni pregled, veliko najdb je slučajnih.

OPOZORILO: ultrazvok ne nadomešča endoskopskih preiskav - gastroskopije in kolonoskopije.

Pokličite ambulanto Pacienta: 01/ 280 30 52



Klemen Rebolj, dr. med., spec. psihiater, foto: istockphoto

Od tesnobe do panike

O tesnobi iz prve roke

Tesnoba s številnimi in različnimi znaki lahko prizadene vsakogar in se v najbolj izraženi obliki pojavi kot panični napad. Razbijanje srca, občutki dušenja, potenje, tresenje, vrtoglavica, glavoboli, mravljinčenje. Neprestani strah zaradi pričakovanja ponovnih napadov ter izogibanje določenim okoliščinam in dejavnostim zmanjšujejo kakovost življenja ter ožijo bivanjski prostor prizadetih in njihovih najbližjih.

Življenjska zgodba - 2. del



Ravno ujamem začetek kvalifikacij, Tina prinese sok in že smo s sliko v Laguni Seci. BUM! Oblije me neznani občutek. Odpravim se v kopalnico. Razmišljam: Če mi bo postalo slabo, če me »zabedira«, si z mrzlo vodo omočim vrat. Nič. Občutek postaja močnejši, nenormalno hitro bitje srca. PANIKA. Tina prihiti v kopalnico, vidim njen prestrašen pogled. Bitje srca se stopnjuje, občutki mravljincev po rokah, vrtenje v glavi. Gotovo se mi meša. To je srčni infarkt. V glavo mi šine misel, da še nihče ni umrl od marihuane. Bom jaz prvi? Slabost. Tina prestrašeno gleda in mi poskuša pomagati. Neuspešno. Občutek nemoči je neverjeten. Po približno 20 minutah je zadeva mimo. Kaj je bilo to? Se bo vrnilo? V jezi vržem preostanek marihuane v školjko. Potegnem vodo. V nevednosti premlevam občutke, ki sem jih doživljal. Nikoli več ne bom prižgal. Prisežem. Tisti hip pa kot eksplozija: iz prsnega koša zleti po vsem telesu. Srce, bum bum bum, nenadzorovano bije, mravljinci, intenzivnost se povečuje, v glavi se pojavi pekoči občutek. Se mi meša? Prav gotovo mi je počilo nekaj v možganih. Bom postal duševni bolnik?

Kličem 112. V paniki se predstavim in povem, kaj je narobe. Naj hitro pridejo. Moški glas na drugi strani mi pove, da to ni urgenca, ampak televizijski studio, in mi posreduje številko urgentnega bloka v kliničnem centru. Mrzlično pritiskam številke. Končno nekdo dvigne. Spet razložim težave, vendar me želi glas na nasprotni strani pomiriti, češ da je to od marihuane. Povem, da to ni »bederanje«, ampak da je res nekaj narobe. Da sem zaužil že veliko marihuane v preteklosti in da to ni začetniška paranoja. Dobim enak odgovor, naj se pomirim. Ne gre. Kličem spet, zahtevam rešilca, po nekoliko prerekanja mi gospa pove, da je na poti. Olajšanje. Naslednji trenutek me že obliva isti občutek. Začnejo se mi tresti roke; to je prav gotovo konec. Kaj sem naredil v življenju? Nič. Kaj bi me še lahko čakalo? Veliko. Sedim v sobi in v prepričanju, da se mi je zmešalo, gledam predmete okoli sebe in izgovarjam njihova poimenovanja. Vem, da mi beseda teče, poskušam tvoriti stavke. Ne gre, jezik se mi zapleta. Prepričan sem, da se mi je zmešalo. To je konec. Agonija poteka približno uro in pol. Vmes dvakrat kličem na urgenco. Kje je rešilec? Na poti, odgovarjajo.

»Gospod, ne, niste imeli ne možganske ne kardiološke okvare.« V zadnjo plat mi zapičijo injekcijo in res mi v dveh minutah srce neha biti s takšno silo. V čakalnico! Ljudje me gledajo, gledajo Tino, ki ima zelo rdeče in »čukaste« oči. Po 10 minutah me zelo diskretno pokličejo v sobo. Še enkrat postopki EKG, merjenje pulza. Nič. »Pojdite domov in se naspite, z vami ni nič narobe.« Pomirjena se s Tino odpraviva domov. Ne morem spati, premlevam občutke. Kaj? Zakaj? Kako? Končno me »zmanjka«. Naslednji dnevi in tedni potekajo mirno, vendar vame vrtajo vprašanja.

Ponedeljek. Zavrtim telefonsko številko psihiatrične ordinacije. Na drugi strani se oglasi prijeten ženski glas. Povem, kaj želim, in že sem najavljen čez tri dni. Super. Ne bo treba čakati v nedogled. Čudno se »budnice« nekoliko umirijo, pojavijo se le dvakrat v treh nočeh. Sreda. Ura je enajst dopoldne in že stojim pred vrati ordinacije. Vstopim in zagledam majhno vežo, ki vodi v štiri sobe. V glavo mi šine slika iz filmov, kako bolniki ležijo v usnjenih zofah zelene barve in razlagajo svoje težave. Veselim se. Ne vem, zakaj, vendar čutim, da bo to zelo koristna lekcija za življenje. Iz ene izmed sob pride simpatična gospa lepega nasmeha. Povabi me v ordinacijo, nekoliko manjšo sobo z mizo in s tremi ...

Skočim v lekarno po predpisane ta blete in se odpravim domov. Ker sem vsrkal toliko znanja o napadih, veliko mirneje preživljam dneve in večere. Budnice se sicer še vedno nadaljujejo, vendar v okrnjenem obsegu. Po 14 dneh jemanja tablet vsi znaki izginejo.

Čez mesec dni sem spet pri psihiatrinji. Z dobrim občutkom se usedem na stol in se prepustim znanju, ki prihaja z druge strani mize. V pogovorih greva še nekoliko globlje in končni rezultat sta dve veliki odkritji moje osebnosti, ki mi ju ni uspelo videti, čeprav sem ju imel ves čas pred očmi. Nič nenavadnega.

Z ljudmi v svoji okolici se začnem pogovarjati o tem, kaj se mi je dogajalo v preteklih mesecih, in začudeno ugotovim, koliko ljudi ima panične napade. Neverjetno. Kako da je to do zdaj ostalo neznano? Koliko je stvari, ki jih še ne poznam o teh ljudeh! Nihče ni o tem govoril, dokler nisem sam povedal, kaj se mi dogaja. Čedalje bolj mi postaja jasno, da veliko ljudi doživlja enake oziroma hujše napade, kot sem jih sam. Po najboljši moči posredujem izkušnje in znanje, ki sem si jih pridobil.

Multimedijski pripomoček TRIS – Panična motnja sestavljajo knjiga oziroma priročnik, film (DVD) in tri različice vódenega sproščanja (CD). Priročnik in izobraževalno-dokumentarni film podajata temeljne informacije o panični motnji in zdravljenju tesnobe. Vódeno sproščanje omogoča sprostitev ob poslušanju in z zdravilnimi sugestijami podpira druga terapevtska prizadevanja za dolgoročno izboljšanje počutja. TRIS – Panična motnja predstavlja iskren in dober namen, da bi z razumljivo in strokovno informacijo olajšali nepotrebno trpljenje ljudi s tesnobo in podali poglavitne smernice za ustrezno zdravljenje.

V naši reviji vam bomo vsak mesec predstavili nekatere dele posameznih poglavij iz priročnika: O tesnobi iz prve roke, Diagnostične kategorije, Epidemiologija in dejavniki tveganja za panično motnjo, Vzroki za nastanek panične motnje, Možne pridružene duševne motnje in telesna obolenja, Pregled bolnika s panično motnjo, Zdravljenje tesnobe z zdravili, Zdravljenje tesnobe s psihoterapijo in druge.



Naročanje na
01 280 30 80 ali na info@ro-ma.si

RO&MA

Prodaja: RO&MA d. o. o., Savska cesta 5, 1000 Ljubljana

"TRIS" lahko naročite tudi preko brezplačnega SMS sporočila. Pošljite SMS s ključno besedo TRIS in vašimi podatki na 3131.

TRIS boste prejeli na posredovani naslov s plačilom po povzetju. Primer: TRIS Janez Novak, Ljubljanska cesta 1, 2000 Maribor«

CENA: 63,00 EUR

I Roman Meško, direktor podjetja Pacient, foto: Pacient

Razigrani reševalci

Življenje je preprosto; jem, spim, rešujem življenja

Že četrtič je podjetje RO & MA organiziralo turnir reševalcev iz vse Slovenije. Tokrat so se devetim reševalnim ekipam pridružile tudi ekipe policistov iz Novega mesta in Ljubljane ter ekipa Gasilske brigade Ljubljana. Turnir je, tako kot lani, potekal v športnem centru Gradiant v Ljubljani, ki zaradi pokritih igrišč zagotavlja odlične pogoje. Slogan Življenje je preprosto; jem, spim, rešujem, je vsaj za en dan zamenjal igram nogomet.

V celodnevnem druženju je bil večji del časa seveda namenjen nogometu, nato je bil čas tudi za okrepčilo in zabavo, ki jo je na veliko veselje vseh podkrepila tudi Natalija Verboten s svojim nastopom.Za turnir je vsako leto veliko zanimanje in ob pomoči številni sponzorjev, nam ga je tudi letos uspelo pripraviti.

Da ne bi bilo vse le veseljačenje, je družba RO & MA presežek zbranih prijavnin in pokroviteljskih sredstev namenila nakupu monitorja za spremljanje vsebnosti kisika v krvi (pulznega oksimetra) in ga namenila Pediatrični kliniki Ljubljana.

O zmagovalcih turnirja ne bomo razpredali, ker to smo bili vsi, ki smo se turnirja udležili.

Glavni pokrovitelj:

PRIGO ®

















Roman Meško, direktor podjetja Pacient, foto: Marko Mavrič

Duh iz Tiraspola

Filmska avantura treh reševalcev

»Opravičujem se, ker ne govorim slovensko. Oglašam se vam zaradi pomoči pri prevozu gospoda Francesca B., sicer stanujočega v bližini italijanskega mesta Viareggio. Gospodu, ki je mornar, je pri delovni nesreči odrezalo stopali obeh nog. Ker od tukaj, iz Moldavije, ni neposrednega leta v Italijo, le vi *(Slovenci op. avt.)* pa ne potrebujete vize, vas sprašujem, ali nam lahko zagotovite prevoz z reševalnim vozilom.«



Sumljiva prošnja

Tako se je začelo pismo, ki je po faksu prispelo na naslov Pacienta, 26. maja 1997, podpisal pa ga je Miro F. Seveda se nam je zdelo malce nenavadno, da bi nas nekdo iz Romunije po faksu prosil za prevoz bolnika brez stopal iz moldavskega mesta Tiraspol. Zato smo zahtevali dodatna pojasnila o stanju bolnika, cestah, vizah in drugo. Naj spomnim, da se leta 1997 ni dalo priti v Romunijo ali Bolgarijo po najbližji poti, torej čez Srbijo oziroma tedanjo Jugoslavijo, ampak je bilo treba peljati skozi Madžarsko v Romunijo in nato v Moldavijo.

Gospod Miro je v naslednjem sporočilu vse pojasnil. Do zadnje podrobnosti je opisal pot, kje se bomo srečali z njim, in nam nato s svojim telesom in dušo zagotovil, da bo stvar plačana. To so bili namreč časi, ko o internetu še ni bilo duha ne sluha, ko je bil prenosni telefon velika izjema (pa še ta je deloval le na NMT, torej na analogni signal), v državah za nekdanjo železno zaveso pa je bil klic v in iz države mogoč le po centrali. Še faks je bil redkost. Neverjetno, kajne, pa je minilo le 12 let.

Mi zmoremo vse

Po dolgem posvetovanju s partnerjem Vitom, ki je bil, razumljivo, zelo skeptičen do verodostojnosti te zgodbe, sva se odločila, da bomo kljub temu šli po bolnika – vodila nas je misel, da zmoremo vse. Za pot sva izbrala tri izmed naših najmočnejših reševalcev, jim zaupala naše tedaj najboljše reševalno vozilo Mercedes Benz 270 Binz in odpravili so se na pot.

Trojica močnih reševalcev

Janu, Valterju in Marku sem pred odhodom seveda zabičal, naj se nikjer ne ustavljajo, naj ne prenočujejo, sploh pa ne v Romuniji. Če se bodo ustavili, naj bo nekdo vedno poleg rešilca, ko bodo točili gorivo, naj pazijo, na kateri črpalki in kakšno gorivo bodo vzeli, in drugo. To so bili drugi časi in lahko se je zgodilo, da si na kakšni vaški črpalki natočil gorivo, ki to sploh ni bilo, oziroma ni bilo pravo, in je bilo premalo oktansko. Zato se je lahko pokvaril motor. To se nam je kakšno leto prej zgodilo v Ukrajini.

Napotki za previdnost

Trojici reševalcev sem povedal še, naj ga, ko bodo gospoda sprejeli v avto, ne spustijo spred oči. »Zapomnite si, greste na izredno tvegano pot,« sem jih opozarjal še, ko so odhajali. »Nujno se oglasite vsaj dvakrat na dan,« sem končal. Vedel sem, da je bilo telefoniranje v tistem času in tistih deželah mogoče le s pošte. Fantje so odšli na 4000 km dolgo pot, sam pa sem prosil Boga za njihovo srečno vrnitev.

Prvi dan je bilo vse v redu

Ko so se oglasili prvi večer, so ravno prečkali madžarsko-romunsko mejo in se srečali z gospodom Mirom. Ko sem izvedel, da so se našli, sem si oddahnil in takoj sporočil Vitu, da je očitno prav, da smo šli in da je vse v redu. »Oglašajte se še, kot smo se dogovorili, in še enkrat ponavljam, ne ustavljajte se nikjer in ne zapuščajte rešilca.« Pri tem sem natančno vedel, da imajo ob mojem neprestanem »teženju« spačene obraze.

Drugi dan nič več v redu

Naslednji dan sem ves dan čakal na njihov klic, ki ga ni in ni bilo. Tudi pozno ponoči ga še ni bilo. Seveda vso noč nisem zatisnil oči, predstavljal sem si, kaj vse se jim je lahko zgodilo. Vsako slabo misel pa sem končal z največjim optimizmom: »Tam ni mogoče kar tako priti do telefona. Pot je dolga, avtocest ni, in če želijo priti do tja podnevi (od 22. ure do jutra je v Moldaviji namreč veljala policijska ura, kar je pomenilo, da se nihče ne sme nenadzorovano gibati), od tam pa z bolnikom do 22. ure še zapustiti državo, nimajo časa.« Tolažil sem se tudi s tem, da so vsi trije kar iznajdljivi in precej visoki (okrog 190 cm ali več) in da jih prav vsak »čoban« pa tudi ne more prestrašiti.

Bolnika ni!

Tretji dan končno klic: »Zdravo! Mi smo v bolnišnici v Tiraspolu, tega bolnika tukaj ni in ga tudi nikoli ni bilo. Povej, kaj naredimo!« »Pa kaj se ne oglašate, dobil sem živčen zlom!« sem kar se da mirno nagovoril Mareta. »Poslušaj, zdaj ne morem govoriti, povej, ali gremo pogledat v sosednje mesto, če morda leži tam, ali kaj naj naredimo. Imamo pet ur časa do policijske ure!«

Kaj zdaj? Odločiti sem se moral v nekaj sekundah. »Kaj pa pravi človek, ki vas je čakal?«

Mira tudi ni ... Past!

Odgovor me ni pomiril. »Ne morem preveč govoriti. V glavnem, ni ga z nami. Povej, kaj naj naredimo?« Kako ga ni z njimi? Ničesar več nisem vedel. Počakal jih je na meji, zdaj pa ga ni. Pa če je bilo tako dogovorjeno. Nič se ni ujemalo. Kar naenkrat me je prešinilo: **PREVARA**.

»Takoj domov. Ko boste prečkali mejo in prišli v Romunijo, se vračajte po drugi poti, tudi če je daljša! Z nikomer se ne pogovarjajte, kam greste in kje ste bili! Oglasite se, ko bo mogoče, predvsem pa previdno!«

Ali so reševalci živi?

Ure, ki so se začele vrteti takrat, so bile ene daljših v mojem življenju. Tudi straža med služenjem vojaškega roka v Novem Sadu mi je minevala hitreje. Kam naj grem, kaj naj naredim? Najraje bi se »teleportiral« k njim. Seveda po vsem tem nisem bil več tako na tekočem s svežimi novicami, ki sem jih moral prenesti partnerju Vitu. Pred očmi sem imel svoje tri fante. Kaj če jih bodo kje prestregli, kaj če so nas poskusili uporabiti za kakšne čudne posle. Zdaj bodo pa njih ugrabili, jim slekli uniforme, vzeli dokumente, jim podtaknili kakšen bel prašek, ali pa tihotapijo ljudi v Italijo. Skratka, po glavi so mi švigale same modrosti. Pet ur, kot dve leti, 24 ur pa ...

Neprespana noč

Kličem kar naprej na mobilno številko, čeprav sem vedel, da ni mogoče, da bi se mi oglasili. Odšel sem domov, se ulegel na kavč in buljil v TV, ki ga sploh nisem videl.

Poklical sem v dispečerijo: »Kako je, kaj novega?« z upanjem, da mi bo dispečer kaj sporočil, vendar sem vedel, da se bodo v vsakem primeru najprej oglasili meni, če se sploh še kdaj bodo.

Ponoči sem poskusil še enkrat. Zavrtel sem številko in oglasil se je ženski glas. Rekla je, da številka ni dosegljiva, v madžarščini. Zavrtel sem še enkrat, enako. Ne morem verjeti, na Madžarskem so, vse je v redu. Brez dvoma.



»Ma, kušnil bi te!«

Čez neskončno dolgo časa me je klical Mare: »Vse je v redu. Smo na Madžarskem, okoli poldneva bomo v Ljubljani.« Najraje bi ga kar »kušnil«.

Lepe kabaretne plesalke

Ko so prišli, sem jih bil »vesel k radia«, kot rečejo Dolenjci. Samo, da so živi. Ko so začeli pripovedovati zgodbo, sem postajal čedalje bolj jezen. Ko so se srečali z Mirom, pošiljavcem sporočila po faksu (možakar je brez velike večine zobovja spominjal na tipičnega balkanskega filmskega junaka), jim je začel trositi zgodbe o tem mornarju in nadaljeval, da se morajo nujno ustaviti v nekem kraju v Romuniji, ker imajo tam krasne kabaretne plesalke, češ, »fini lokal«, dobra



hrana, glasba. Fantje so ga zavrnili, češ da so zato trije na poti, da se lahko neprestano vozijo.

Miro se ni dal: »Ni govora, tukaj se bomo ustavili, lastnik je moj prijatelj, za avto je poskrbljeno na varovanem parkirišču, tako ali tako pa ne moremo po 22. uri vstopiti v Moldavijo in je treba pričakati jutro.«

Ob vztrajnem prepričevanju se je naši sveti trojici (Jan, Valter, Marko) začelo dozdevati, da je res bolje storiti tako, kot jim je rekel Miro. »Roman (to sem jaz) pa tako ne bo izvedel, ker mu ne bomo povedali.« Odločitev je bila soglasna: »Prespimo, ampak zjutraj takoj na pot, brez posebnega cirkusa.«

Večer je bil seveda po balkansko zanimiv, utrujenost velika. Tako so po dobri jedi in kratki zabavi trdno zaspali vsak v svoji sobi. Cena gostinskih uslug je bila drobiž, pa še rešilec je bil na varnem.

Kje je rešilec?

»Fantje, Mira ni!« se je pridrl Valter po hodniku. »Ni ga? Kako ga ni, saj je spal v sobi poleg nas! Teci pogledat, kaj je z rešilcem!« je ves zabuhel zavpil Mare. Jan je postavil osebni rekord v oblačenju in stekel ven. »Avto je tu!« je zavpil.

Na recepciji seveda niso nič vedeli, kdo je ta naš Miro, videli so ga prvič, niti niso vedeli, kam in kdaj je odšel. Po prvih trenutkih zmedenosti so se zbrali in se odločili. Nič ne bomo klicali, so se odločili, gremo v Tiraspol, vzamemo bolnika in domov. Vendar ga tam sploh ni bilo.

Na poti nazaj so med drugim še nekoliko zapeljali s ceste, ker jim je ponoči pot prečkala, seveda neosvetljena konjska vprega (svetile so se le nekoliko oči konja). Na avtu ni bilo škode, zato so se lahko odpeljali naprej. Do doma so vozili skupaj 24 ur. Iz Tiraspola pa so pripeljali - duha.

Doma so seveda objokovali neposlušnost. Sam sem sicer kazal ogorčenost in pametoval, v sebi pa sem se zahvaljeval Bogu za uslišano molitev - da so se vrnili živi in zdravi.

Rok Lokar, dr. med., spec. druž. med., foto: istockphoto

Zdravniki kuhajo

Recept je preprost za pripravo in primeren tudi za tiste, ki nad kuhanjem niso posebno navdušeni. V receptu je uporabljeno surovo maslo in, čeprav je količina majhna ter ga občasno uporabimo le za določene jedi, ga lahko brez večje škode za okus hrane nadomestimo z rastlinskim oljem (za ribo še bolje z oljčnim). To velja predvsem za diabetike in osebe s povečanim holesterolom.

Svetovati ustrezno vino k hrani je nekoliko kočljivo. Vsem, ki imajo dieto (sladkorno, maščobno, žolčno, želodčno ali shujševalno) ali morajo abstinirati (zaradi zdravil, zdravljenja odvisnosti in podobno), alkohol vsekakor odsvetujem. Priporočilo za sorto vina velja za posamezen kozarec občasno ob dobrem kosilu, za celosten užitek v jedači in pijači, nikakor pa ne pitja vsak dan.



Spoštovane bralke, spoštovani bralci!

Ustvarjalci revije dr. se zavedamo pomena, ki ga ima zdrava in okusna prehrana za kakovost življenja, zato vam v prihodnjih številkah pripravljamo prispevke o tem. Da ne bo preveč suhoparno, lahko pričakujete tudi popolnoma praktične in uporabne nasvete za popestritev svojega jedilnika; za začetek smo vam za pokušino pripravili en recept. V zdravi prehrani je na splošno treba omejiti količino zaužitega rdečega mesa (svinjine in govedine). Mnogi obupujejo, da drugo sploh ni okusno. Predstavljeni recept dokazuje nasprotno; tudi jedi brez rdečega mesa so lahko enako ali še okusnejše.

Veseli bomo vaših odzivov, mnenj, predlogov in želja, pred kritiko pa se tudi ne bomo skrivali.

Dober tek!



Pečen ostriž s provansalskimi zelišči
(in krompirjevo solato s porom)

Zelo preprost in okusen, pa tudi zelo zdrav obrok. Hladna krompirjeva solata je priloga pečeni ribi, namesto ostriža je lahko tudi losos. Recept je primeren tudi za diabetike (ob uporabi oljčnega olja namesto masla).

ZRAVEN PRIJA SUH SAUVIGNON ALI KABERNET.

Sestavine:

- file ostriža (20-25 dag na osebo)
- surovo maslo
- sol in mešanica provansalskih zelišč
- krompir (bel ali rdeč, 20-25 dag na osebo)
- por (srednje veliko steblo za 2 osebi)
- kapre (žlička na osebo)
- kis, oljčno olje, gorčica

Najprej dobro splahnemo file ostriža (ribjo sluz najlaže odstranimo tako, da vlijemo v posodo žličko kisa z mlačno vodo in s tem operemo ribo ter jo nato dobro splahnemo) in ga temeljito osušimo. Nasolimo s fino kuhinjsko soljo in dobro začinimo z mešanico provansalskih zelišč.

V teflonski ponvi segrejemo maslo (približno 5 dag za 3 manjše fileje po 25 dag ali enega večjega) in vanj položimo začinjeno ribo ter na zmerno močnem ognju (treh četrtinah moči na steklokeramični ali indukcijski plošči) pečemo 6-7 minut na vsaki strani, da dobi hrustljavo zlatorjavo skorjico.

Krompir skuhamo v oblicah, olupimo, ohladimo in narežemo na tanke rezine. Na koleščke nasekljani por (tudi zelene liste) na hitro pokuhamo (2-3 minute) v majhni količini vode, odcedimo, splahnemo z mrzlo vodo in zmešamo s krompirjem.

Dodamo drobno nasekljane kapre, oljčno olje, kis, sol in gorčico (1-2 žlički na osebo).

Čarovnija zobnih vsadkov

Način in ritem življenja nam narekujeta, da je treba nekako nadomestiti in urediti zobovje kot del splošnega zdravja. Totalne in delne snemne proteze sicer nekoliko nadomeščajo funkcijo in estetiko, a je vedno problematična njihova stabilnost. Z razvojem materialov in tehnologije so zobni vsadki dosegli raven, ko lahko izpolnijo zahteve po stabilnosti protetičnih nadomestkov in s tem tudi funkcijo in estetiko.



Zobni vsadek je pravzaprav precej preprost kovinski vijak, oblikovan tako, da se kar najbolje vgradi v kost in je kot umetna korenina za posamezni zob ali kot podpora mostičku, delni snemni ali pa totalni zobni protezi. Implantati so narejeni iz medicinskega titana ali titanovih zlitin. Zobozdravnik zobne vsadke vstavi v male luknjice v kost, ki se pripravijo kot del postopka vsaditve. Za tem je na vrsti obdobje t. i. osteointegracije oz. vraščanja v kost, ki traja od dveh do šest mesecev.

V tem času je zobni vsadek pritjen na mestu in se ga lahko obremeni, čedalje bolj pa se uveljavlja obremenitev takoj po vstavitvi.

Za implantate je primeren skoraj vsakdo, ki si želi nadomestiti manjkajoče zobe.

Poznamo relativne omejitve pri določenih sistemskih boleznih, kot je npr. diabetes, ne zaželeno je močno kajenje. Poznamo tudi absolutne kontraindikacije pri imunosupresiranih bolnikih oz. tistih s terminalnim stadijem bolezni.

Na mestu, kjer manjkajo zobje, **mora biti dovolj kosti**, ki zagotovi ustrezno sidranje zobnega vsadka. Najpogosteje se zobni vsadki uporabljajo pri ljudeh, ki so izgubili vse svoje zobe in so vsadki kot sidrišča za fiksiranje totalne snemne proteze ali za totalni fiksni mostiček. **Zobni vsadki so primerni tudi za nadomeščanje posameznih manjkajočih zob**.



Za implantate se odloča čedalje več ljudi. Od vseh bolnikov, ki potrebujejo protetično obdelavo, se jih v naši ordinaciji že približno tretjina odloči za vsaditev implantatov. Njihov delež pa se vsako leto povečuje.

Tina Fabjan, dr. dent. med.

Oglasno sporočilo



Nagradna križanka



AVTOR: MATJAŽ HLADNIK	PREBIVALEC PODGORJA	LEPLJIV TRAK ZA ČEZ RANO	NEUMEN ČLOVEK, TRAP	GORIVO ZA PLAVŽE	GORSKE REŠEVALNE SANI, AKIA	PRAZNIK MARIJINEGA VNEBOVZETJA, VELIKI ...		KATHY IRELAND	ZORANA ZEMLJA	MEJNI PREHOD PRI PODČETRTKU	HROŠČ, KI UNIČUJE SADNO DREVJE
MAJHNA POT, STEZA						KAMNITA PLOŠČA, SKRIL					
DEL PLAČILA, RATA						MESTO NA FLORIDI / POLJSKA NOBELOV. (MARIE)					
MAJHNA DLAKA, DLACICA								ZDRAVILO / OKOREN ČLOVEK			
MAVEC / BOŽJEPOTNIK					BREZREPA DVOŽIVKA / ZADNJI DEL LADJE, KRMA				NATRIJ / OKLEPNO VOZILO		
DEL, ODSEK, KI TVORI ZAKLJUČENO CELOTO	ČRTA, KI DELI ZEMLJO NA DVE POLOVICI	KVAS, DROŽI / NIVES SITAR		USTVARJALEC / DAN PRED PRAZNIKOM							
STAREJŠI ČLAN			KOŠARA ZA PRENOS LISTJA NA GLAVI / NATIS							IZDELOVALEC JADER	ZDRAVILNA GORSKA RASTLINA
IZPIT			NAZIV / VŽIGALNA VRVICA PRI TOPU				PEVKA RUPEL / TVOREC				
GIANNI VERSACE		AMERIŠKA IGRALKA (LAUREN) / NAŠA REKA			GARJE	UDELEŽENEC SINJSKE ALKE / PREDMET POGOVORA					
KDOR SE UKVARJA Z MASAŽO			KAR NI DOMAČE / STANJE BREZ VOJN						DAVID NIVEN / KOREJSKI AVTO		
LETNI GOZDNI POSEK			STOLP PRI DŽAMIJI / LITIJ					TEKOČINA V ŽILAH / NATAŠA BOKAL			
PISEC NOVEL				BREZBARVEN, OSTRO DIŠEČ PLIN							
PALICA ZA TRASIRANJE				ŽENA DANILA TÜRKA							

Nagradna križanka št. 6

Rešitev nagradne križanke št. 6 pošljite na spodnji naslov do srede, 25. novembra 2009, s pripisom Nagradna križanka.

Prva zdravstvena asistenca, d. o. o., Savska cesta 3, 1000 Ljubljana

Ime in priimek: _____

Naslov: _____

Pošta: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

Geslo: | | | | | | | | | (vpišite geslo)

(Vsi, ki boste poslali rešitev križanke, boste po pošti prejeli ponudbo Prve zdravstvene asistence)

Nagrade:

Med pravilnimi odgovori bomo izžrebali: 1x letno nadomestilo za uporabo storitev PZA (nagrado podarja Prva zdravstvena asistenca) in 3x merilec krvnega tlaka.

Vsem drugim, ki bodo pravilno izpolnili križanko, bomo podarili mesečno nadomestilo za uporabo storitev PZA*.

**Nagrado prejmete vsi, ki pogodbo s PZA podpišete po 1. novembru 2009 (različni popusti in akcije se med sabo ne seštevajo).*

Nagrajenci prejšnje križanke so:

1. Boris Leskovec iz Idrije,
2. Irena Krajnc iz Šentjurja,
3. Danica Veit iz Maribora in
4. Jože Zajc iz Petrovč.

Pomoč:
BILJA: dan pred praznikom, DROŽE: nadomestek za kvas, navadno iz prosene moke in mošta, HACALO: kdor okorno, težko hodi, ŽBRINCA: velika košara za prenašanje listja na glavi, ki se uporablja na Krasu

Rešitev preko SMS

Pošlji SMS s ključno besedo DR (presledek) in GESLO križanke, ki je označeno v sami križanki na 3131 (Primer: DR GESLO)

S sodelovanjem ste se prijavili na BREZPLAČNO sms obveščanje PZA do 2x mesečno. Cena povratnega SMS sporočila je 0,99EUR. S tem se strinjate s pogoji objavljenimi na www.pza.si. Odjava: DR STOP na 3131.

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!

manj kot 25€ / mesečno
brez dodatnih plačil
brez napotnice

✓ *dežurni zdravnik na 080 8112*
✓ *zdravniški obiski na domu*
✓ *specialistični pregledi*
✓ *preventivni pregledi*
✓ *druge ugodnosti*



Prva zdravstvena asistenca
storitveno podjetje, d. o. o.
Savska cesta 3, 1000 Ljubljana
Tel.: +386 (0)1 280 30 90
Fax: +386 (0)1 280 30 91
e-mail: pza@pza.si
www.pza.si
080 81 00

Pristopnica

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!

Ime in priimek _____

Ulica in hišna številka _____

Poštna številka in pošta _____

Želim prejeti ponudbo Prve zdravstvene asistence.

☐ Naročam se na brezplačno revijo **dr.**
*(Stroški priprave in pošiljanja 12 številk revije **dr.** znašajo 10 EUR)*

V _____, dne _____

Podpis: _____

Poštnina plačana po pogodbi št.: 29/1/S

Prva zdravstvena asistenca
storitveno podjetje, d.o.o.
Savska cesta 3
1000 Ljubljana

Že veste, kako sproščeni boste danes?



GreenMedico



BREZ RECEPTA
NARAVNO PREHRANSKO DOPOLNILO
NE POŠKODUJE ŽELODCA

Tablete AntiStres

- PREPREČUJEJO POSLEDICE DNEVNEGA STRESA
- VRAČAJO OBČUTEK UMIRJENOSTI IN SAMOZAVESTI
- NE MOTIJO DELOVNE SPOSOBNOSTI
- NE POVZROČAJO ODVISNOSTI

CERTOP GMP

CERTOP ISO 22000

Več informacij : www.greenmedico.com, info@greenmedico.com, 040 / 75 41 76 ali 041 / 71 70 27

Izdelke poiščite v specializiranih prodajalnah Sanolabor

Sanolabor
Ko gre za zdravje!

LJUBLJANA:
Citypark
Šmartinska 152g,
1000 Ljubljana

Center (za sodiščem)
Cigaletova 9,
1000 Ljubljana

JESENICE:
Mercator center
Spodnji Plavž 5,
4270 Jesenice

Kmalu v lekarnah po Sloveniji!