

intervju

Prof. dr. Blaž Rozman,

dr. med., specialist internist revmatolog

zdravniki svetujejo

Šumenje v ušesih

naš gost

Boštjan Romih

zdravniki svetujejo

Potovalna lekarna

tema meseca

Poškodbe

dr.

revija za aktualna zdravstvena vprašanja

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!

19/20
brezplačnik julij / avgust 10

FOTO: Suzan Celec FUTURA 008

ZA MOČNE KOSTI
Protect
ČRNI RIBEZ



Radenska
PLUS
Družina
učinkovitih vod
www.radenska.si

Kazalo

4 *intervju*

Prof. dr. Blaž Rozman,
dr. med., specialist internist

8 *tema meseca*

Poškodbe

12 *zdravniki svetujejo*

Šumenje v ušesih

14 *zdravniki svetujejo*

Pazljivo pod gladino

18 *zdravniki svetujejo*

Dehidracija

20 *naš gost*

Boštjan Romih

24 *zdravniki svetujejo*

Potovalna lekarna

28 *zobozdravstvo*

Zmanjšano izločanje sline

30 *dobrodelnost*

Skuterji za Zvezo Sonček

38 *zdravniki kuhajo*

Poletna rižota

41 *dr. odgovarja*



foto: istockphoto

BREZPLAČNA OGLASNA PRILOGA
dr. revija je brezplačnik, ki ga izdaja Prva zdravstvena asistenca, storitveno podjetje, d. o. o., Savska 3, Ljubljana.
Odgovorni urednik: Vito Vidmar, dr. med.
Strokovni urednik: Marko Gričar, dr. med.
Uredniški odbor: Jernej Kraševec, Špela Predan, Blanka Mavrič, **Lekt.:** Simona Oblak, **križanka:** Matjaž Hladnik
ISSN 1855-6345
Grafično oblikovanje: Špela Predan, Antiteza PR, d. o. o.
Tisk: Delo d. d.
Oblikovna zasnova: NUIT, d. o. o.
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.

Vito Vidmar, dr. med., specialist internist

Poletje – čas dopustov ...



Travmatologi se »bojijo« toplih in dolgih poletnih dni. Zakaj je tako, vam v izčrpnem prispevku razkriva prof. dr. Matej Cimerman, dr. med., specialist kirurg - travmatolog. Profesor ob svojem vsakdanjem delu že vrsto let ugotavlja, da se v toplih mesecih močno poveča število izjemno težkih poškodb, ki jim strokovno pravimo politravma. Nesrečni prvaki med temi poškodovanci so v prvi vrsti motoristi, pogoste so tudi težke poškodbe, povzročene s kmetijskimi stroji. Bodite previdni! Profesor Cimerman pa vam, spoštovane bralke in bralci, želi prijetno poletje, sproščen dopust in čim manj obiskov travmatološke klinike. V pogovoru meseca je sodeloval naš svetovno znani revmatolog, prof. dr. Blaž Rozman, dr. med., specialist internist, ki se že vrsto let poglobljeno ukvarja z raziskovanjem vzrokov revmatičnih in avtoimunskih bolezni. Profesor vam v prispevku na poljuden način razkriva in tolmači različne vrste bolezni, ki jih povprečen bralec največkrat poimenuje revma. Odgovoril vam bo na nekatera pogosta vprašanja, kot so »Kaj je revmatoidni artritis?«, »Kako ga prepoznamo?«, »Ali so lahko prepih, vožnja z motorjem in mraz vzrok revmatičnih bolezni?«. Za izčrpen prispevek se mu v imenu uredniškega odbora lepo zahvaljujem in mu želim uspešno nadaljevanje zdravniške in znanstveno-raziskovalne kariere. Imate že pripravljeno in urejeno svojo »potovalno lekarno«? Vsak popotnik se izpostavlja določenemu tveganju za zdravje, ki ga določajo kraj, čas, način in trajanje potovanja. Asist. Mojca Miholič, dr. med., vas v prispevku pouči, kako si lahko sami pripravite svojo »lekarno«, s katero se boste lahko obvarovali številnih tegob in težav na potovanjih. Želim si, da boste poletno izdajo revije, ki je pred vami, z veseljem prebirali tudi na vašem poletnem oddihu in da vam bo morda z nekaterimi koristnimi nasveti naših zdravnikov lahko tudi v pomoč pri kvalitetnem koriščenju vašega zasluženega dopusta.

Septembra pa ponovno z vami! ■

Maja Zajc, foto: Blaž Žnidaršič

Prof. dr. Blaž Rozman,

dr. med., specialist internist

Različne revmatične težave še ne pomenijo, da ima bolnik revmatično bolezen. Tudi neugodne temperaturne in vremenske razmere niso povzročitelji revmatičnih bolezni, pravi priznani strokovnjak, prof. dr. Blaž Rozman, dr. med. spec. internist, ki se že vrsto let ukvarja z raziskovanjem vzrokov revmatičnih in avtoimunskih bolezni. Njegove znanstvene raziskave so dosegle odmevne mednarodne rezultate. V pogovoru smo ga povprašali o naravi avtoimunskih bolezni in tudi o mednarodnem Kongresu o avtoimunosti, ki je nedavno potekal v Ljubljani.

Vas morda bolijo sklepi?

Magistrirali in doktorirali ste s področja revmatologije. S katerimi revmatičnimi boleznimi se srečujete pri svojem delu?

V procesu hospitalnega dela imamo največ opravka s težjimi revmatičnimi boleznimi, kot so recimo revmatoidni artritis in druge avtoimune bolezni, ki zajamejo vezivo. Pri ambulantnem delu pa se srečujemo z vsemi revmatičnimi težavami, bolečinami, ki pa ne predstavljajo nujno oprijemljive bolezni. Ukvarjamo se tudi z nekaterimi najpogostejšimi boleznimi, kot sta zunajsklepni revmatizem in osteoartroza.

Vsaka bolečina v sklepih, mišicah ali hrbtenici še ne pomeni revmatične bolezni. Kako vemo, da gre za resno revmatično bolezen?

Velik problem je ugotoviti, ali bolečina v področju gibal pomeni revmatično bolezen ali pa bolečina izvira iz drugih organov. Bolečine v kosteh so lahko posledica kostnega raka, metastaz v kosteh. Bolečine v križu imajo lahko različne izvore, na primer v spodnjem delu trebuha, rodilih, tako da je treba vsako bolečino, ki jo bolnik projicira v gibala, resno vzeti tudi kot možnost izvora nekje drugje. Za to so potrebne izkušnje in širše znanje.

Koliko ljudi v Sloveniji ima revmatično bolezen in katere revmatične bolezni so najpogostejše ?

O tem nimamo natančnih epidemioloških podatkov. Okvirna številka ljudi, ki išče pomoč pri družinskem zdravniku zaradi revmatizma, je od 20 do 30 odstotkov. Večji del tega predstavljajo revmatične bolezni, kot sta zunajsklepni revmatizem in osteoartroza. Težje bolezni, ki so avtoimunske narave, so bistveno redkejše.

Med njimi se pogosto omenja revmatoidni artritis, ki prizadene okoli 15.000 bolnikov, ter ankilozirajoči spondilitis. Redkeje so prisotne sistemske vezivnotkivne bolezni, kot sta sistemski lupus eritematozus in sistemska skleroza.

Omenili ste revmatoidni artritis kot eno izmed najpogostejših vnetnih revmatičnih bolezni s kroničnim potekom. Kako postavite diagnozo?

Merila za revmatoidni artritis veljajo že desetletja, se pa pripravljajo nova, ki pa niso zelo revolucionarna. Stara merila zajemajo skupek kliničnih, rentgenskih in laboratorijskih podatkov. Pri kliničnih podatkih mora biti izpolnjen pogoj otekline v sklepu, in praviloma gre za vnetje več sklepov, simetrično na obeh udih. Kar se tiče rentgenskih podatkov mora biti prizadeta že kost, zato rentgenski kriterij ni najbolj optimalen za začetno diagnozo. Zelo pomembno je laboratorijsko merilo, revmatoidni faktor. Ko je izpolnjenih dovolj kriterijev, se zdravnik lahko odloči za diagnozo. Žal se velikokrat zdravniki, ki so manj usmerjeni v to vejo, prezgodaj odločijo za diagnozo, saj prevrednotijo posamezen podatek iz teh meril.

Kako poteka zdravljenje revmatoidnega artritisa?

V prvi vrsti je zdravljenje usmerjeno v to, da se umiri vnetje sklepov. Ko se odpravi vnetno komponento, se bo umaknila tudi bolečina. Pri zdravljenju se uporablja čiste analgetike in nesteroidne antirevmatike, ki imajo protivnetno in protibolečinsko delovanje. Običajno samo nesteroidni antirevmatiki ne zadostujejo, zato jih kombiniramo z drugimi zdravili, predvsem tistimi, ki vplivajo na potek bolezni. To so imunomodulirajoča zdravila, med katerimi je cela vrsta starejših substanc, ki vplivajo na imunsko zmožnost celic, ter cela vrsta novih možnosti, ki jih danes objamemo z besedo biološka zdravila. Z njimi zaviramo določene beljakovine, ki so vpletene v imunska dogajanja in so tudi posredniki revmatičnega vnetja. Pri revmatoidnem artritisu, in tudi pri preprostejših oblikah revmatizma, ne smemo pozabiti na fizikalno terapijo, ki mora biti spremljajoči element od samega začetka. Zdravljenje revmatoidnega artritisa je torej zapleteno, poleg tega pa tudi eno najdražjih zdravljenj v medicini.

Ali obstaja učinkovita preventiva pred revmatičnimi boleznimi?

V bistvu ne, saj so v precejšni meri revmatične bolezni pogojene genetsko, zlasti težje oblike. Po drugi strani pa je določena preventiva možna. Nekateri športi, recimo, nedvomno zelo slabo vplivajo na dele gibal, prav tako lahko tudi pri nekaterih poklicih pride do okvare sklepov. Stomatologi, na primer, delajo s sklonjeno glavo,





kar lahko predčasno privede do spondilartroze – okvare vratne hrbtenice. Omenjeno velja tudi za administrativna dela, dela za tekočim trakom ipd. Tukaj bi bila z izboljšanjem delovnih pogojev možna preventiva, tako da bi vsake toliko časa vstali in se razgibali. Pri težjih oblikah preventiva ni možna. Če je v genetskem zapisu zapisano, da boste zboleli, potem boste zboleli, če ni, potem najbrž ne boste.

Vzrok za revmatične težave je tudi nezdrav način življenja. Kaj lahko sami storimo danes za boljši jutri?

Kot sem rekel, ni dobro pretiravati v zadevah, ki prizadenejo gibala. Je pa prav tako zelo slabo, če ležiš v postelji ali pa sediš pred televizorjem cel dan. Z neaktivnostjo mišičja, bodisi hrbteničnega ali večjih sklepov, lahko pride do atrofije, kar pomeni, da sklep ni več stabilen. Nestabilen sklep pa pomeni nevarnost za predhodno obrabo hrustanca in kosti. Torej, če mora človek prisilno mirovati, potem je potrebno v tem času vključiti neko vrsto rehabilitacije. V kolikor se ta ne izvaja, lahko traja mesece ali celo leta, da se pridobi nazaj izgubljeno mišično moč in stabilnost sklepov.

Ali drži, da so lahko prepih, vožnja z motorjem in mraz vzrok revmatičnih bolezni?

To strokovni del zanika. Tu ni vzročne povezave, je pa res, da vplivajo razni klimatski pogoji, kot so mraz, toplota in vlaga, na močnejše doživljanje bolečine. Lahko tudi pospešujejo bolečino, ne vplivajo pa na bolezen samo. Bolniki se slabše počutijo ob spremembi vremena, oziroma lahko spremembo vremena celo napovejo, vendar pa to z boleznijo samo nima nobene zveze.

Pred leti smo lahko prebrali, da primanjkuje revmatologov, da so čakalne dobe za pregled predolge, da je do zdravil težko priti. Se je to kaj spremenilo?

Število revmatologov se ni nič spremenilo, kljub opozarjanju. Tu je potrebno poudariti, da ni pomembno le število specialistov, pač pa tudi število družinskih zdravnikov. Če oni svoje funkcije ne obvladajo, se ves problem premakne na specialistično raven, ki vsega ne zmore. Pri nas je tako, da družinski zdravniki ne obvladujejo tega področja dovolj dobro. Poleg tega je družinskih zdravnikov absolutno premalo, kar se pozna na specialistični dejavnosti, ki ima danes nesprejemljivo dolgo čakalno dobo. Le-ta je za običajne primere približno eno leto, izjema so le urgentni primeri.

Pri zdravilih pa je le bil narejen korak naprej. Sicer pri običajnih zdravilih, kot so nesteroidni antirevmatiki in klasična temeljna imunomodulirajoča zdravila, nikoli ni bilo večjega problema. Problem se je pojavil, ko so se pred dobrimi desetimi leti začela pojavljati biološka zdravila. Bila so draga, zato je bilo treba prepričati politike in druge zdravstvene delavce glede koristnosti teh zdravil za preprečevanje kasnejše problematike določenih bolezni z invalidnostjo, absentizmom itn. Žal pa zdravila niso enako dostopna v vseh oblikah. Dostopnejša so zdravila na recept, manj dostopna pa zdravila, s katerimi se lahko zdravite le v bolnišnici, torej zdravila v infuzijah.

Sodelujete tudi pri izobraževanju družinskih zdravnikov. Ste soavtor Revmatološkega priročnika. Je potrebno družinske zdravnike dodatno izobraževati o revmatičnih boleznih?

Da, nujno. Vsi zdravniki med dodiplomskim izobraževanjem pridejo v stik tudi s področjem revmatologije. Ker pa razni seminarji in vaje niso enakomerno razporejeni na vse študente, lahko določenemu študentu stik s posamezno specialnostjo manjka. Zato mi že dolga leta izobražujemo družinske zdravnike v obliki seminarjev, izdali smo že tretji ponatis Revmatološkega priročnika, poleg tega imajo tudi možnost dobiti najnovejše informacije na medmrežju revma.net. Določenih podatkov in strok družinski zdravniki ne obvladujejo tudi zaradi preobremenjenosti. To je lahko v škodo bolniku, zaradi prezgodnjega pošiljanja v specialistično ambulanto ali pa, kar je še bolj tragično, bolnik prepozno pride k ustreznemu specialistu, ki bi mu lahko pomagal, ker mu družinski zdravnik zaradi narave bolezni ne more.

Pred kratkim je v Ljubljani potekal 7. mednarodni kongres o avtoimunskih boleznih. Kaj je ta kongres pomenil za Ljubljano in kakšen je bil njegov namen?

Ta kongres je bil srednje velik, za Ljubljano pa izjemno velik. Prišlo je 1.600 strokovnjakov z vsega sveta. Kongres o avtoimunskih boleznih je bil eden največjih strokovnih kongresov pri nas. Podprla ga je država, na kongres pa je prišel tudi predsednik republike Danilo Türk. Poleg nekaterih drugih je bila pri kongresu vključena tudi Mestna občina Ljubljana. Pomembno je, da je kongres uspel, ker je bil vrhunsko organiziran, tako s področja stroke kot s področja posebnih gostov.

Kongres je bil v prvi vrsti namenjen raziskovanju vzrokov avtoimunskih bolezni in odkrivanju teh bolezni, predvsem s področja metod za določanje avtoprotiteles, ki jih odkrivamo s krvno preiskavo. Kar se tiče terapevtskega dela, so se pojavljale nekatere nove izkušnje z obstoječimi zdravili, mnoge tudi v okviru bioloških zdravil. Obudili so tudi nekatere stare ideje, kot je zdravljenje avtoimunskih bolezni z vitaminom D.

Kaj je avtoimunska bolezen in katere so najpogostejše oblike?

Avtoimunska bolezen je bolezen, pri kateri se telo obrne proti samemu sebi, bodisi s samimi celicami, ki sodelujejo v normalnem imunskem odzivu, bodisi z njihovimi produkti, protitelesi. Avtoimunske bolezni lahko razdelimo na dve večji skupini: na tiste, ki prizadenejo posamezne organe, in pa na tiste, ki jim rečemo sistemske avtoimunske bolezni, kjer je prizadet celoten organizem.

Poleg že omenjenega revmatoidnega artritisa so pogoste avtoimunske bolezni tudi sistemski lupus eritematozus, avtoimunsko vnetje mišic (polimiozitis), avtoimunsko vnetje kože kot primarnega organa – sistemska skleroza. Vseh avtoimunskih bolezni je od 60 do 80, odvisno od kriterija, ki ga vzamete za opredelitev. Revmatolog se ukvarja s približno petnajstimi od teh.

Ali lahko pri avtoimunskih boleznih govorimo o tipičnih simptomih?

Ne, ker je toliko različnih simptomov. Če je prizadet posamezen organ, bo simptom izhajal iz tistega organa, če pa je prizadet celoten organizem, bo simptom globalen. Na primer, če bo prizadeta ščitnica, vam ta lahko deluje preveč ali premalo in simptomi bodo iz tega področja. Pri sistemskih avtoimunskih boleznih pa so najpogostejše težave splošna oslabelost, mišične in sklepne bolečine, lahko tudi otekline. Vse našteto lahko velja tudi za posamezne organe, ko so prizadeta jetra, ledvice, lahko tudi možgani ali oko. Skratka, teh simptomov je toliko, da jih nima smisla posebej poudarjati.

Ali drži, da medicina ne zna pozdraviti nobene avtoimunske bolezni?

Načeloma to drži. Obstajajo pa seveda številne uganke. Včasih kakšna avtoimunska bolezen tudi sama po sebi izzveni, pa ne vemo zakaj. Po drugi strani lahko avtoimunsko bolezen zdravimo z vsemi mogočimi zdravili, pa ne bomo nujno uspešni. Tudi tukaj ne vemo, kaj je tisti vzrok, da pri nekaterih zdravila delujejo, pri drugih pa ne.

Kaj menite o tem, da bi hudo bolečino revmatičnih bolnikov lajšali s konopljo?

Tu je odgovor jasen. Stroka ne priznava zdravljenja bolečine s konopljo. Ne zanika pa teoretične ideje, da bi bilo to možno. Treba se je zavedati, da se da marsikatero bolečino zelo preprosto odpraviti tudi brez konoplje, saj imamo na voljo ogromno zdravil. Res pa je, da niso povsem neškodljiva. Sicer pa se bolečino lahko odpravi tudi z hladom, ledom, toplo kopeljo ali z vadbo.

Naša stroka temelji na tem, da je treba poskusiti z vsemi temi preprostimi zadevami in preprostimi zdravili. Ne verjamem, da bo konoplja kdaj prišla v repertoar zdravljenja revmatične bolečine.

Prejeli ste nagrado za vrhunske raziskovalne dosežke, vaši članki imajo mednarodni odmev, poučevali ste interno medicino na MF. Kaj vam je večji izziv, raziskovalno delo ali poučevanje študentov?

To vprašanje je zelo neprijetno. Ampak glede na to, da moram biti kritičen do sebe, bi rekel, da je bilo poučevanje študentov v zadnjem desetletju zame manj pomembna zadeva kot pa raziskovanje, vodenje projektov in programov. Do tega sta me pripeljala dva elementa. Prva stvar je, da je poučevanje interaktivna zadeva. Študent mora aktivno sodelovati, ne pa le poslušati.

To je bilo v zadnjem desetletju težko doseči, saj so prihajali študentje na seminarje in vaje nepripravljeni. Druga stvar pa je, da so študentje premalo motivirani, saj se zavedajo, da bodo zaradi pomanjkanja zdravnikov dobili službo, ne glede na to, ali se bodo izkazali ali ne. To za učitelja seveda ne pomeni velikega impulza.

Eno jabolko na dan odžene zdravnika stran. Smeh je pol zdravja. Rana ura, zlata ura. To je le nekaj od mnogih slovenskih pregovorov. Imate vi kakšen svoj pregovor o »zdravju«?

Ne, nimam. To, kar pravite, je in ni res. So ljudje brez jabolka, ki živijo sto let, so ljudje, ki so žalostni od svojega rojstva pa do smrti, pa tudi živijo sto let.

Fino je, če verjamete v katerega od teh klasičnih pregovorov. Mislim pa, da je življenje relativno sprogramirana zadeva, in da je v genetskem zapisu zapisano, ali boš živel bolj zdravo ali manj zdravo ter tudi, koliko let boš dočakal. ■



prof. dr. Matej Cimerman, dr. med. specialist kirurg travmatolog

Poletne poškodbe

Kratek oris tipičnih poletnih poškodb

S čim se travmatologi ukvarjamo poleti ali zakaj travmatologi ne maramo poletja? Poletje je z dolgimi dnevi in toplim soncem za večino ljudi najprijetnejši letni čas. Za marsikoga predstavlja sinonim za zasluženi dopust. Kljub temu pa se travmatologi (specialisti, ki se ukvarjamo s poškodbami) tega obdobja najbolj bojimo.



fotografije: istockphoto

Nesrečni prvaki so motoristi

V toplih mesecih se namreč močno poveča število izjemno težkih poškodb, ki jim strokovno pravimo politravma. Nesrečni prvaki med temi poškodovanci so motoristi. In kaj pravzaprav pomeni izraz politravma? Gre za kombinacijo hudih poškodb več organskih sistemov. Taki poškodovanci so življenjsko ogroženi zaradi več razlogov, ki pa vsi delujejo hkrati. Življenje ogrozijo poškodbe pomembnih organov, npr. glave in prsnega koša. Hkrati streže po življenju krvavitev. Najzahrbtnejše so notranje krvavitve, ki jih na zunaj ne vidimo. Pravimo, da so takšni poškodovanci v šoku. Poleg tega pa poškodovana tkiva delujejo kot obsežno področje vnetja in sproščajo v krvni obtok posebne snovi, ki lahko okvarijo tudi organe, ki v sami nesreči niso bili poškodovani. Zato je razumljivo, da ti poškodovanci predstavljajo velik izziv in hkrati tudi veliko obremenitev travmatološke službe. Z zdravljenjem moramo začeti takoj, že na kraju nesreče. V Sloveniji imamo odlično uigrane predbolnišnične enote reševalne službe, ki takoj začnejo z intenzivno podporo življenjskih funkcij teh poškodovancev. In čeprav se sliši malce čudno, je prav ta kvaliteta reševalcev v zadnjih letih postavila bolnišnične travmatološke enote na hudo preizkušnjo. Poškodovanci, ki so še pred desetletjem umirali na kraju nesreče ali med prevozom, pridejo sedaj do travmatologov v zelo težkem splošnem stanju, vendar živi. Ko sem bil še specializant, pred okroglimi 20 leti, je bila diagnoza »pripeljan mrtev« relativno pogosta, sedaj se je skoraj ne spominjam več.

Podpora življenskih funkcij

Na travmatološki urgenci nadaljujemo z aktivno podporo življenjskih funkcij, hkrati pa moramo narediti najnujnejšo diagnostiko in začeti s kirurškimi posegi za ohranitev življenja. Čeprav delamo po strogo določenih protokolih, so odločitve težke, sprejeti jih je potrebno v sekundah. Tako zdravljenje zahteva multidisciplinaren pristop diagnostikov (radiologov), anestezistov in kirurgov raznih specialnosti. Postopke koordinira nadzorni travmatolog, s tesnim sodelovanjem anestezista, ki je zadolžen za postopke oživljanja. Seveda moram omeniti tudi pomembno delo ekipe medicinskih in radioloških tehnikov ter ostalega osebja. Za tako oskrbo najtežjih poškodovancev morajo biti seveda vsi ti kadri prisotni 24 ur na dan, vsak dan v letu. Te ekipe ne ločijo dneva od noči in delavnika od praznikov. S takim načinom oskrbe se Univerzitetni klinični center Ljubljana po najstrožjih mednarodnih kriterijih uvršča v tako imenovan travma center prve kategorije (ang. level one trauma center), na kar smo na Kliničnem oddelku za travmatologijo zelo ponosni. Ne gre za prestiž, preživetje in končni izid zdravljenja najtežjih poškodovancev je po takem načinu oskrbe dokazano najboljši. In če pomislimo, da so ti poškodovanci večinoma mladi ljudje v najbolj ustvarjalni dobi, je to še toliko bolj pomembno. Ne bi hotel biti politično, vseeno pa moram zapisati, da trdno upam, da nove spremembe dežurne službe ne bodo posegle v ta dobro utečen sistem, ki smo ga gradili več let.

Filigranska natančnost naših zdravnikov

Seveda se z akutno obravnavo teh poškodovancev, kjer se borimo predvsem za preživetje, zdravljenje še zdaleč ne zaključi. Intenzivna nega, dokončni operativni posegi, kjer s filigransko natančnostjo skušamo rekonstruirati tudi najmanjše sklepe, dobro načrtovana rehabilitacija in socialna reintegracija zaokrožijo ta zahteven proces zdravljenja.

Padci z višine na drugem mestu

Poleg motoristov je poleti tudi čas padcev z višine. Ta sezona se začne z obiranjem češenj, nadaljujejo pa jo padalci in alpinisti. Ker je poletje tudi glavna sezona gradbenih del, se temu pridružijo še delavci, ki padejo z gradbenih odrov ali nezavarovanih novogradenj. Tudi tu imamo pisano paleto poškodb, na primer zlome hrbtenice in stopalnih kosti, ki so pri takem mehanizmu poškodbe zelo pogosti. Zato imamo v neprestani pripravljenosti ekipo hrbteničnih kirurgov, saj se nekateri zlomi hrbtenice lahko končajo tudi z delno ali popolno ohromitvijo pod nivojem poškodbe. Dežurna ekipa travmatologov opravi zahtevno diagnostiko, vključno z računalniško tomografijo in magnetno resonanco. Medtem se pripravi ekipa hrbteničnih kirurgov travmatologov, ki potem te zlome oskrbi z urgentnim operativnim posegom. Na žalost se nekatere poškodbe hrbtenice kljub hitri in visoko strokovni pomoči še vedno lahko končajo s popolno ali delno ohromitvijo spodnjih ali celo vseh štirih udov.



Hočem več energije



Fidi koencim 10®
Q10 z antioksidanti

Edini registrirani izdelek
s Q10 v Sloveniji:

pomaga pri kronični utrujenosti

spodbuja imunski sistem

krepi srce

FIDIMED
Z roko v roki
že 15 let

Fidimed d.o.o., Brodišče 32, 1236 Trzin, www.fidimed.si
Izdelek je na voljo v lekarnah, specializiranih prodajalnah ter prek povezav na spletni strani *www.fidimed.si*
Pred uporabo natančno preberite navodilo.
O tveganju in neželenih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali s farmacevtom.

Poškodbe s kmetijskimi stroji

Prav poseben problem predstavljajo poleti poškodbe s kmetijskimi stroji. Ker sem iz mesta, teh strojev sicer ne poznam prav dobro, vem pa, da lahko povzročijo zelo hude poškodbe mehkih tkiv in skeleta. Stroj za ličkanje koruze je, na primer, do roke res neprijazen. Ali pa stroj za obračanje zemlje, če poleg zemlje zagrabi še nogo. Te poškodbe obravnavamo skupaj s kirurgi plastiki. Pogosto je treba opraviti več kirurških posegov za rekonstrukcijo kosti in mehkih tkiv. Kljub temu take poškodbe pogosto pustijo hude funkcionalne posledice, v najtežjih primerih je potrebna celo amputacija poškodovanega uda. Posebno žalostno poglavje pa so take poškodbe pri otrocih. Otroška radovednost se lahko pri takih strojih konča zelo tragično.

Športne poškodbe

Seveda se poleti ukvarjamo tudi z manj dramatičnimi poškodbami, na primer s poškodbami tetiv in vezi pri večnih mladeničih in mladenkah. V to skupino sodijo ljudje v poznih srednjih letih, ki se imajo za zelo mlade (mimogrede, v to skupino spadam tudi sam). In staranje se začne prav pri staranju vezivnega tkiva. Poletni nogomet, odbojka ali badminton z otroci, brez ogrevanja in redne vadbe, je tipična zgodba takega poškodovanca. Naredi »plink« in natrga se ahilova tetiva. In ti »Ahili« so potem operirani, rehabilitacija pa traja kljub še tako dobri volji dolge mesece. Tudi operativne rekonstrukcije pomembnih sklepnih vezi so v teh letih manj uspešne kot pri mladih športnikih.

Oddelek za otroške poškodbe

Tudi oddelek za otroške poškodbe se poleti zelo napolni. Otroci uživajo zasluženе počitnice, veliko so na svežem zraku, živahni, igrivi. In prav je tako. A ker nesreča nikoli ne počiva, se lahko počitnice kaj hitro nadaljujejo na naši kliniki. Na srečo gre večinoma za enostavnejše zlome udov, ki jih v otroški dobi večinoma uspešno zdravimo z mavčno oblogo. Zlome z večjim razmakom odlomkov pa moramo naravnati in učvrstiti operativno. Poseben problem predstavljajo zlomi, ki potekajo preko rastnih stikov na koncih dolgih kosti. Take poškodbe lahko povzročijo kasnejše motnje v rasti, kar takega otroka zelo prizadene. Zato tudi take zlome oskrbimo operativno. Potrebna je nežna in popolna naravnava rastne stike in učvrstitev z atravmatskimi metodami. Odrasli se lažje sprijaznimo s slabšo gibljivostjo sklepa po zahtevnem zlomu, za otroka in starše pa je to bistveno težje. Pred otrokom je še celo življenje, z vsemi njegovimi sanjami, in še tako majhen deficit funkcije pomeni, da za nekatere dejavnosti ne bo nikoli več sposoben.

In kako preprečiti ali vsaj omiliti te poletne poškodbe?

Kar zadeva motorje in ostale adrenalinske športe, bi posebej izpostavil ustrezno zaščitno opremo in, seveda, pamet v roke. Adrenalin ob veliki hitrosti je morda res nekaj posebnega in neponovljivega, vendar so hude poškodbe pri velikih energijah tako grozljive, da tega užitki zagotovo ne odtehtajo. Pomembno je, da na terenu oskrbimo najprej tiste poškodbe, ki najbolj ogrožajo življenje. To pomeni, da moramo poskrbeti za prehodno dihalno pot in po potrebi takšnega poškodovanca tudi oživljamo. Tečaji oživljanja, ki jih brezplačno organiziramo v Univerzitetnem kliničnem centru, so v takih primerih zelo koristni. Prav tako je treba takoj ustaviti zunanjo krvavitev. Pri padcih z višine je pomembno, da pri bolečini v hrbtenici takih poškodovancev ne premikamo, saj bi lahko pri nestabilnem zlomu hrbtenice že majhen premik med vretenci povzročil pritisk na hrbtenjačo, ki se lahko konča s popolno ohromljenostjo. Pri poškodbah tetiv in pri zlomih poškodovani ud



nežno imobiliziramo in hladimo. Seveda ledenih oblog nikoli ne damo neposredno na kožo, ker na tak način lahko tudi sredi poletja naredimo hudo omrzlino. Za preprečevanje poškodb tetiv in vezi pri večno mladih pa je najpomembnejša dobra telesna pripravljenost. Potrebna je redna telesna vadba. Poudarek je na redno. Pred športnimi aktivnostmi pa se moramo vedno ogreti in napraviti nekaj vaj za raztezanje mišic (»stretching«). Pomembno je tudi staro travmatološko pravilo, ki smo ga povzeli po Švejku: predvsem nobene panike. Skušajmo ravnati razumno, odločno in v skladu s tem, kar smo se naučili pri tečajih prve pomoči. Poškodovanca vedno prijazno bodrimo, tudi to je del prve pomoči, ki zelo pomaga. In seveda – preventiva in še enkrat preventiva. Morda se sliši dolgočasno, vendar je res – zelo pomaga, če pred vsako aktivnostjo pomislimo tudi na morebitne poškodbe, tako pri rekreaciji kot tudi pri delu na polju ali v gozdu.

Tako travmatologom poleti zares ni nikoli dolgčas. Upam, da bo letošnje poletje za nas travmatologe mirnejše, spoštovanim bralkam in bralcem pa želim lep dopust. In čim manj obiskov naše klinike. ■

Nagradno vprašanje

Kako se imenuje zdravnik specialist, ki se ukvarja z zdravljenjem in oskrbo poškodb, ki nastanejo kot posledica nesreče?

a/ GINEKOLOG
b/ TRAVMATOLOG
c/ HISTOLOG

Odgovor napišite na spodnji kupon in nam ga pošljite do **četrtka, 26. avgusta**.

Nagradi, ki jih podarja PZA sta **: 2x merilec krvnega tlaka.** Nagrado bomo izžrebali med vašimi pravilnimi odgovori.

Nagrajenci prejšnjega nagadnega vprašanja so: Zvonka Slapar, Dol pri Ljubljani, Andrej Pezdirc, Ljubljana, Erika Lipičnik, Maribor.

Ostali dobite mesečno nadomestilo za uporabo storitev PZA.*

** Nagrado boste prejeli vsi, ki boste pogodbo s PZA podpisali po 1. juliju 2010 (popusti se ne seštevajo).*

NAGRADNO VPRAŠANJE
PZA d. o. o., Savska cesta 3, 1000 Ljubljana

Ime in priimek: _____
Naslov: _____
Pošta: _____
Telefon: _____
E-mail: _____

ODGOVOR: _____

Vsi, ki boste poslali rešitev nagradnega vprašanja, boste po pošti prejeli ponudbo Prve zdravstvene asistence.

izvajalec PZA

Diagnostični center Alveola

Je zasebni internistični ambulantni diagnostični center, ki ga vodi mag. sci. Albert Klobučar, dr. med., specialist internist – pulmolog. Ambulanta se nahaja na Židovski ulici 2, in sicer v starem mestnem jedru Maribora. Center deluje že od leta 2002 in je tudi pogodbeni izvajalec PZA.

Informacije:
Alveola, internistični ambulantni diagnostični center, d.o.o.
N: Židovska ulica 2, 2000 Maribor
T: 02 / 234 88 00, **E:** alveola@triera.net





Center je opremljen z najsodobnejšo medicinsko opremo, ki je potrebna za celostno diagnostiko pljuč, srca in alergijsko diagnostiko. Zaposlene odlikuje strokovni pristop in profesionalni odnos do bolnika ter prijaznost, ki so osnova in garancija za kvalitetno storitev izkušenih zdravstvenih ekip.

Specialistične ambulante:

- **pulmološka** ambulanta
- **alergološka** ambulanta
- **kardiološka** ambulanta
- **splošna** internistična ambulanta

Storitve:

- **klinični** pregledi s področja interne medicine, pulmologije, kardiologije
- **rentgensko** slikanje prsnega koša in prsnih organov ter interpretacija rentgenskih slik
- **funkcionalna** respiratorna diagnostika
- **alergološko** testiranje
- **ultrazvočna** diagnostika srca in ožilja
- **obremenitveno** testiranje – cikloergometrija (CEM) in cikloergospirometrija
- **24-urni** zapis krvnega tlaka
- **laboratorijske** preiskave (kompletna krvna slika in vnetni parametri)

Storitve je možno opraviti na napotnico ali samoplačniško.

Prednosti:

- **Opravljajo** in usmerjajo celostno pljučno diagnostiko, alergološko diagnostiko in kardiološko diagnostiko.
- **Vsi** pregledi in storitve se opravijo na enem mestu in v enem dnevu.
- **Prijaznost**, strokovnost in dostopnost.
- **Ni čakalnih** dob za nujne bolnike. Naročanje za preglede je ob točno določenem času.
- **Pacienti** prejmejo natipkan izvid takoj po pregledu.
- **Urejen** dostop za invalide.
- **Bližina** Univerzitetnega kliničnega centra Maribor (UKCM) in Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor.

V centru Alveola opravljajo tudi preventivne preglede, ki jih priporočajo predvsem osebam, starim nad 40 let. Pri mlajših priporočajo preventivni pregled tistim z družinsko bolezensko obremenitvijo.

Robert Šifrer, dr. med., specialist otorinolaringolog

Šumenje v ušesih

Nenavadni zvoki v ušesih

Šumenje v ušesih (Tinnitus) je nenormalen zvok, ki ga slišimo v ušesih ali glavi in nastane brez zunanje zvočne stimulacije. Pojavlja se lahko v obliki čistih tonov določene frekvence in jakosti zvoka ali pa kot vsota več tonov, oziroma kot šum, ki zajema različne frekvenčne spektre. Bolniki šumenje v ušesih opisujejo zelo različno, najpogosteje pa kot piskanje ali bobnenje. Razdelimo ga v dve skupini – objektivno in subjektivno šumenje.



foto: istockphoto

Pogostnost

Skoraj vsakemu je vsaj enkrat v življenju vsaj za kratek čas šumelo v ušesih. Nad težavami s šumenjem se najpogosteje pritožujejo ljudje, stari od 40 do 70 let, moški pogosteje kot ženske. Po podatkih iz literature ima težave 15 % ljudi, med starejšo populacijo pa kar 30 %. Največkrat so težave blage, zato strokovno pomoč poišče le 1–2 % bolnikov.

Objektivno šumenje

Objektivno šumenje je tisto, ki ga poleg bolnika sliši še druga oseba (npr. zdravnik s stetoskopom), ponavadi je pulzirajoče narave. Najpogostejši vzroki zanj so žilne nepravilnosti, ki povzročajo turbulentni pretok krvi. Nastane šum, ki se preko kosti prenaša do notranjega ušesa, kjer nastane zvok, ki ga zaznamo kot šumenje. Bolnik sliši pulzacije v ritmu srčnega utripa, zato se šum spreminja ob telesnih aktivnostih, lahko pa tudi ob spremembah položaja telesa in glave. Manj pogosti vzroki objektivnega šumenja so slabokrvnost, disfunkcija čeljustnega sklepa, nepravilno krčenje mišic srednjega ušesa in mehkega neba ter stalno odprta Evstahijeva cev. Za vse je torej značilno nastajanje zvoka v telesu, ki ga bolnik, lahko pa tudi njegova okolica, sliši.

Subjektivno šumenje

Večinoma je šumenje v ušesih subjektivno, kar pomeni, da ga sliši samo bolnik. Je veliko pogostejše od objektivnega. Subjektivnega šumenja ne moremo objektivizirati – gre za simptom, za katerega nam pove bolnik. V njegovem ozadju so lahko različna bolezenska stanja tako ušes kot drugih organov. V približno 60 % ga spremlja slabši sluh. V okviru ušesnih vzrokov gre najpogosteje za poškodbo sluha, povzročeno s hrupom (Trauma acustica), in starostno naglušnost (Presbyacusis). Med ostalimi ušesnimi vzroki so dolgotrajna in ponavljajoča se vnetja srednjega in notranjega ušesa, otoskleroza, Ménièrova bolezen in tumorji 8. možganskega živca. V teh primerih šumenje v ušesih spremljajo dodatne težave. Med ostalimi »neušesnimi« vzroki za šumenje so metabolne bolezni, elektrolitske in hormonske motnje, poškodbe glave in vratu, meningitis, multipla skleroza, depresija, možganski tumorji, jemanje določenih zdravil in stres.



Nastanek in razvoj subjektivnega šumenja

Obstaja več teorij, ki razlagajo nastanek šumenja. Nekatere temeljijo na **poškodovanih dlačnicah** (receptorji zvoka v notranjem ušesu) in **poškodovanih živčnih vlaknih** slušnega živca. Ti se nepravilno sprožajo in tvorijo signale, ki se prenašajo do možganske skorje, ki zazna šumenje.

Ena izmed teorij pravi, da poškodba notranjega ušesa vodi v **čezmerno aktivnost jeder** višje v slušni progi, ki možganski skorji dovaja preveč informacij, zato nastane šum.

Trdovratnost šumenja pojasnjujejo z vzpostavitvijo živčnih **povezav med slušno progo in čustvenimi področji**. To je pravzaprav glavni problem bolnikov s šumenjem, saj šum sam po sebi, čeprav je zelo moteč, ni škodljiv. Težave namreč povzroča čustveni odziv bolnika nanj. Bolnik s šumenjem, ki šumenje sprejme in se z njim ne obremenjuje, nima več težav.

Pri šumenju prihaja do neravnovesja med spodbujajočimi in zaviralnimi molekularnimi prenašalci med živčnimi vlakni v možganih. Prevladajo spodbujevalci, in sicer gre za isti mehanizem in molekule kot pri epilepsiji. Zato nekateri raziskovalci šumenje označujejo kot obliko epilepsije.

Najnovejša teorija razlaga šumenje s povezavo med somatosenzorno in slušno živčno progo. Gre za t. i. **somatosenzorni tinitus**. Dražljaji iz telesa se normalno prenašajo po somatosenzorni progi preko somatosenzornih jeder v možganskem deblu do skorje velikih možganov, ki jih zazna, na primer, kot dotik kože. Pri bolnikih s šumenjem lahko pride do nepravilne povezave med somatosenzornimi in slušnimi jedri v možganskem deblu. Slušna jedra na ta način prejmejo poleg slušnih tudi dražljaje iz somatosenzorne skorje in jih prenesejo v slušno regijo možganov. Tu se ne zaznajo kot dotik, pač pa kot šumenje. Tovrstni šum povzročajo bolečine na glavi in vratu, ki so posledica poškodb, predhodnih operacijskih posegov, degenerativnih bolezni ali nepravilne telesne drže. Bolniki povedo, da se šum ob bolečinah okrepi in se lahko spremeni z določenimi gibi telesa.

dr. svetuje

Slišite šumenje?

- **Ob** nenadnem nastanku šumenja čim prej na pregled k otorinolaringologu.
- **Pozornost** usmeriti na objektivno ali subjektivno šumenje, na poslabšanje sluha in na spremljajoče težave.
- **Zdravljenje** osnovne bolezni na prvem mestu.
- **Pomen** povezave šumenja s čustvi – imamo bolnike s šumenjem v ušesih in bolnike, ki imajo zaradi tega težave. Če šum ne izgine, ga je najbolje sprejeti, oziroma ga ignorirati.
- **Iskanje** sprožilcev somatosenzornega šumenja.

Brezplačna številka: 080 81 00 ali www.pza.si

Zdravljenje šumenja v ušesih

Pred zdravljenjem šumenja je potreben obisk pri otorinolaringologu, ki poskuša ugotoviti naravo in vzrok šumenja. Pri tem si pomaga s pogovorom in pregledom bolnika ter z diagnostičnimi preiskavami. Poskuša ugotoviti in odpraviti nevarne bolezni, ki se lahko skrivajo v ozadju. Najuspešnejše je **zdravljenje osnovne bolezni**.

Če nevarnih bolezni ni, in če vzroka ne ugotovimo, zdravimo simptomatsko z **zdravili**. Ta so uspešna v zgodnjih fazah šumenja.

Šumenje lahko poskušamo **maskirati**. Princip maskiranja je dovajanje zunanjega zvoka v uho, ki šumenje prekrije, poleg tega pa bolniki zunanje zvoke lažje prenašajo.

Tretji način je **privajanje na šumenje**, pri čemer poskušamo odpraviti čustveno doživljanje šumenja, ki bolniku predstavlja glavni problem. V ospredje prihaja skupinska terapija.

Elektrostimulacija notranjega ušesa ublaži šumenje, vendar je metoda še v povojih in se je v splošnem še ne uporablja.

Obstajajo določene **kirurške metode**, ki se uporabljajo redko, samo pri določenih ušesnih vzrokih šumenja.

Somatosenzorna teorija ponuja zdravljenje s **fizioterapevtskimi metodami**.

Prognoza šumenja

Prognoza šumenja je ugodna. V 25 % šumenje izgine samo od sebe, v 50 % se zmanjša, v 25 % ostane enako. Žal se lahko šumenje poslabšuje, vendar je delež teh bolnikov na srečo majhen. ■

Otorinolaringolog
Ambulanta za bolezni nosu, ušes in grla
PACIENT
Tel.: (01) 280 30 52
Več informacij dobite na:
Pacient, d. o. o., Savska cesta 3, 1000 Ljubljana,
ambulanta@pacient.si, www.pacient.si

Iasist. Andrej Fabjan, dr. med.

Pazljivo pod gladino

Dekompresijska bolezen

55-letni direktor z nekoliko preveliko telesno težo in nekajletnimi potapljaškimi izkušnjami se s svojim prijateljem na sončen poletni dan potaplja ob razbitini ladje iz druge svetovne vojne, ki leži na globini 52 metrov. Med potopom postaneta postopno vse bolj zmedena, tako da popolnoma izgubita občutek za čas. Ko naposled preverita stanje merilnih naprav, direktor ugotovi, da je porabil že skoraj ves zrak iz jeklenke, zato mora v sili opraviti dvig na površje.



foto: istockphoto

Njegov prijatelj ima zraka še dovolj, tako da se proti površju dvigne postopno, s potrebnimi postanki. Ob prihodu na površje najde direktorja, ki lebdi na gladini morja z obrazom obrnjenim navzgor in toži, da ne čuti več nog in ne more plavati. Prijatelju pove, da so se mu nekaj minut po prihodu na površje začeli pojavljati mravljinci in bolečine najprej v prstih obeh nog, se nato širili postopno proti kolenu in kolku, sledila pa je popolna nemoč in odsotnost občutkov v obeh nogah in spodnjem delu trupa.

Opisani dogodek je resnična zgodba potapljača, ki je preživel dekompresijsko bolezen (DB), imenovano tudi kesonska bolezen. Slednji izraz se je prvič uveljavil v 19. stoletju v ZDA in je označeval težave, ki so se pojavljale delavcem, ki so nekaj deset metrov pod gladino vode v posebnih zvonovih (angl. caisson) gradili temelje mostov (npr. Brooklynski most v New Yorku). Značilnost teh velikih zvonov je bil povečan zračni pritisk, ki je preprečeval vdor vode v notranjost zvona. Večina delavcev je kmalu po prihodu na površje tožila za bolečinami v sklepih, zaradi česar so se krivo držali (žargonski izraz za to držo je angl. the bends), nekateri so imeli nevrološke težave, srbenje kože, težave z dihanjem, nemajhno pa je bilo tudi število takrat nepojasnjenih smrtnih žrtev.

Mehanizem DB

DB je posledica nenadnega prehoda posameznika iz okolja z večjim atmosferskim tlakom v okolje z manjšim atmosferskim tlakom. Tak primer je nenaden dvig iz morskih globin, lahko pa tudi visok polet z letalom brez dviga zračnega pritiska v kabini ali delo v vesolju v vesoljski obleki. Ob takšnem prehodu se v človekovem telesu ustvarijo plinski mehurčki, hkrati pride tudi do razširjanja plinov v votlih organih človeka, kar je posledica plinskih fizikalnih zakonov (Boylov, Daltonov, Henryjev in Charlesov zakon). Proces lahko v grobem primerjamo z odprtjem steklenice gazirane pijače. Med proizvodnjo se polna steklenica pijače zapre pod zvišanim tlakom ogljikovega dioksida, torej je tlak plina v majhnem prostoru neposredno pod zamaškom in nad gladino pijače višji kot zunanji. To je tudi razlog za večjo količino raztopljenega ogljikovega dioksida v gazirani pijači. Ob odprtju steklenice z odpiračem navadno slišimo pisk plina, ki uide izpod zamaška, hkrati pa se v pijači pojavijo številni mehurčki, ki ustvarijo prijeten občutek, ko ta steče proti požiralniku. Podobno se inertni plini raztapljajo v telesnih tekočinah in tkivih, ko je človeško telo v okolju z zvišanim atmosferskim tlakom, čemur pravimo tudi faza polnjenja ali saturacija organizma. Ob prehodu v okolje z nižjim atmosferskim tlakom pride do praznjenja ali desaturacije organizma. Pri nastanku DB je pomembno predvsem polnjenje in praznjenje organizma z dušikom, saj je tega inertnega plina v zraku največ (78 %). V kolikor je sprememba atmosferskega tlaka počasna, se dušik večinoma izprazni v pljučnih alveolih in ga izdihamo. Ob hitrih spremembah tlaka se dušikovi mehurčki tvorijo v telesnih tekočinah in solidnih organih ter ovirajo funkcijo tkiv zaradi zamašitve žil s plinskimi mehurčki (plinska embolizacija), mehanskega pritiska, vnetja, edema in poškodbe celične integritete.

Oblike DB

Simptomi in znaki DB se večinoma pojavijo od nekaj minut do nekaj ur po nenadnem zmanjšanju atmosferskega tlaka. Glede na stopnjo prizadetosti ločimo blago obliko (tip I), hudo obliko (tip II) in arterijsko plinsko embolijo.

Pri blagi obliki se pojavi srbenje kože, prasketanje kože zaradi tkivnih mehurčkov, rdeči izpuščaji, marmornate lise, redko ima koža pomarančni videz. Pojavijo se bolečine v mišicah in sklepih, najpogosteje v ramenih, pogosto tudi v kolenih, v predelu lopatic ter kolkih. K tej obliki štejemo tudi prizadetost limfnega sistema, ki se kaže z vtisljivimi edemi okončin.

Pri hudi obliki ima bolnik znake prizadetosti živčevja, dihal ali hipovolemičnega šoka. Pogosto je prizadeta hrbtenjača, kar se kaže z bolečinami v spodnjem delu hrbta, ki jim sledi delna ali popolna paraliza spodnjih okončin (redkeje tudi zgornjih), motnje občutkov in nezmožnost odvajanja urina.

Na živčno obliko kažejo tudi nenavadno močna utrujenost, motnja zavesti, epileptični napadi, slabost, bruhanje, vrtoglavica, motnje v govoru, sluhu in motnje vida. Na prizadetost pljuč kaže bolečina v prsih, težko dihanje ali celo dušenje.

Arterijska plinska embolija je zelo huda oblika DB, pri kateri v nekaj minutah po dvigu potapljača na površje pride do nenadnega vdora večje količine plina v pljučne vene, ki nato preko leve strani srca uide v sistemsko žilje in se zagozdi v srčnih, možganskih in drugih arterijah ter povzroči hude motnje v delovanju teh organov (npr. srčno in možgansko kap).

Dejavniki, ki vplivajo na pojav DB

Glede na podatke mednarodne potapljaške zveze DAN (angl. Divers Alert Network) se med potapljači po vsem svetu na vsakih 10.000 potopov pojavijo približno trije primeri DB. Da bi se potapljači temu izognili, že dolgo uporabljajo potapljaške tablice in potapljaške računalnike, ki omejujejo trajanje potopa na določeni globini. Še vedno pa približno polovica primerov DB nastane kljub upoštevanju teh tablic.

Večja globina potopa, daljše trajanje in hitrejši dvig povečajo nevarnost nastanka te bolezni. Ponovljeni potopi tveganje povečajo. Večja telesna aktivnost med potopom povzroči večjo absorpcijo inertnega plina v mišicah, kar hkrati pomeni večje tveganje za nastanek mehurčkov ob dvigu. Verjetnost poveča tudi postopno ohlajanje telesa med potopom pri potapljanju v hladni vodi. Letenje z letalom se odsvetuje vsaj 24 ur po zadnjem potopu, ki je potekal v skladu s potapljaškimi tablicami. Dodatno tveganje predstavljajo debelost, utrujenost, predhodno pitje alkohola, dehidracija in nekatere prirojene srčno-žilne napake (npr. odprto ovalno okno). Velika interindividualna razlika v nagnjenosti k pojavu DB priča o tem, da je o mehanizmu te bolezni še veliko neznanega.

Ukrepi ob pojavu DB

Ob pojavu težav je pomembno, da oboleli prejme čisti kisik, saj s tem povečamo hitrost izločanja dušika iz telesa. Pomembno je tudi, da bolnik dobi dovolj tekočin s pitjem ali intravensko.

Bolnik mora mirovati, prav tako ga ne smemo intenzivno ogrevati, da ne pride do nenadne sprostitve inertnega plina, raztopljenega v perifernih tkivih. Ti ukrepi pri blagih oblikah pogosto zadoščajo. Pri hujših oblikah bolnik potrebuje čimprejšnji transport v hiperbarično komoro in rekompresijsko zdravljenje. To je priporočljivo tudi pri blažjih oblikah, saj je to edini etiološki način zdravljenja.

Zaključek

DB je posledica izpostavitve človekovega telesa nefiziološkim pogojem, ki vladajo v globinah morja ali visoko nad obličjem zemlje. S primernim pristopom se ji lahko izognemo in na ta način brez skrbi doživimo vse lepote, ki jih nudijo ta okolja. ■

dr. svetuje

Pomembno je preprečiti nastanek DB:

- **na** potope se odpravimo spočiti,
- **potapljamo** se v skladu s potapljaškimi pravili,
- **v kolikor** se ne počutimo dobro, potop odpovejmo ,
- **alkohol** in potapljanje ne gresta skupaj,
- **vsak** potapljač mora poznati postopke prve pomoči ob potapljaških nesrečah.

Brezplačna številka: 080 81 00 ali www.pza.si

ULTRAZVOČNA DIAGNOSTIKA

Pregledi trebuha, prostate, rodil, testisov, vratu, sklepov, vratnih žil in srca.

PACIENT

Informacije in naročanje:
Pacient d. o. o. Ljubljana, Savska cesta 3, Ljubljana
Tel.: (01) 280 30 52
ambulanta@pacient.si, www.pacient.si

KOLONOSKOPIJA BREZ BOLEČIN

V zdravstvenem centru Pacient opravljamo endoskopski pregled debelega črevesa - kolonoskopijo s pomočjo pomirjevalnih sredstev.

(30% popust na sedacijo za uporabnike PZA)

PACIENT

PZA PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA Ker je življenje eno samo!

Informacije in naročanje:
Pacient d. o. o. Ljubljana,
Savska cesta 3, Ljubljana
Tel.: (01) 280 30 52
ambulanta@pacient.si, www.pacient.si

Iasist. Liljana Mervic, dr. med., spec. dermatovenerologije

Opazovanje znamenj

Pregledovanje pigmentiranih sprememb

Dermatoskopija je posebna metoda, ki jo dermatologi širom po svetu zadnja leta uspešno uporabljamo za pregledovanje sumljivih sprememb na koži. Za to metodo obstajajo tudi drugi izrazi: dermoskopija, površinska mikroskopija ali epiluminescenčna mikroskopija kože. Zelo je koristna kot dopolnitev kliničnega pregleda kože.



Številni melanocitni nevusi



Dermatoskopski pregled kože

foto: os. arh.

Dermatoskop je ročni aparat, na videz podoben otoskopu. Sestavljen je iz povečevala, ki sliko 10 x poveča, vira svetlobe in steklene ploščice, na katero nanesemo plast tekočine (imerzijsko olje, alkohol ali navadno vodo) in jo narahlo pritisnemo ob kožo. Tako lahko opravimo pregled brez motečega odboja svetlobe od površine kože. Številne podrobnosti pigmentirane spremembe na koži, ki jih s prostim očesom ne vidimo, na ta način postanejo vidne. Dermatoskop nam namreč omogoči, da z njim vidimo globoko v kožo, vse do zgornjega dela usnjice, in nam odpre popolnoma novo dimenzijo pogleda. Barve in strukture v koži so drugačne od tistih, ki jih lahko zaznamo s prostim očesom.

Preiskava kože z dermatoskopom je enostavna, popolnoma neboleča in hitra. Zahteva le izkušenega preiskovalca.

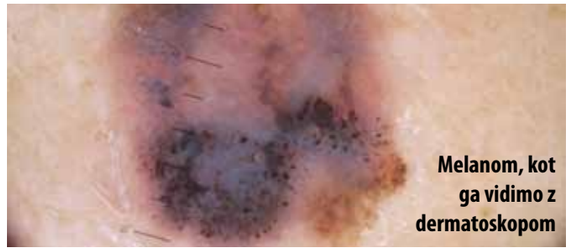
Dokazano je, da lahko s pomočjo dermatoskopije odkrijemo številne vrste kožnih rakov veliko prej in zanesljiveje kot le s pregledom kože s prostim očesom. Tako lahko potrebno operacijo opravimo v zgodnejši fazi kožnega raka, kar pomeni enostavnejši in hitrejši poseg. Manjše so možnosti za napredovanje bolezni in manj opazna je pooperativna brazgotina.

Katere pigmentirane spremembe pregledujemo z dermatoskopom?

Na koži lahko nastanejo številne pigmentirane spremembe, od popolnoma neškodljivih pa do takih, ki so zelo nevarne in lahko povzročijo smrt. Včasih, še posebej če jih je veliko, je s prostim očesom zelo težko ločiti, katere spremembe so nevarne in zahtevajo operacijo, katere pa so nenevarne in predstavljajo le estetsko nadlogo, zato jih ni potrebno zdraviti.

MELANOM je najnevarnejša vrsta kožnega raka. Nastane iz rakasto spremenjenih pigmentnih celic – melanocitov. Ker ima veliko sposobnost zasevanja, se lahko hitro razširi v druga tkiva in organe. Če ga odkrijemo zgodaj, ko je še majhen in tanek, je ozdravljiv. Poznih stadijev melanoma danes še ne znamo ozdraviti. Zato je ključno zgodnje odkrivanje bolezni. Na koži se lahko pojavi kjerkoli, pri moških je najpogostejši na hrbtu, pri ženskah na spodnjih okončinah. Izgleda lahko zelo različno. Njegove značilnosti so asimetrična oblika, nepravilni in zabrisani robovi, velikokrat je sestavljen iz več barv (npr. rjave in črne, so pa tudi področja bele, rdeče in modre barve) in je običajno večji od 6 mm. Dermatoskopija se je prvotno razvila prav zaradi zgodnjega odkrivanja melanoma, ki je izrednega pomena za hitro zdravljenje in preživetje bolnikov z melanomom.

BAZALNOCELIČNI KARCINOM ALI BAZALIOM je najpogostejša vrsta kožnega raka. Zraste iz rakasto spremenjene celice povrhnjice. Večinoma je rožnate barve, lahko je tudi pigmentiran, rjavkast ali sivkast. Pogosto ima ranico. Največkrat se pojavi na obrazu, kjer je koža zaradi sonca okvarjena, najdemo pa ga tudi na trupu. Zelo redko se razširi v druge organe, zato ni tako nevaren kot melanom. Zdravimo ga z operacijo.



Melanom, kot ga vidimo z dermatoskopom

MELANOCITNI NEVUSI (PIGMENTNA ALI MATERINA ZNAMENJA) so sestavljeni iz nakopičenih pigmentnih celic - melanocitov. Nekateri nevusi so prisotni že ob rojstvu, večina pa se jih pojavi v otroštvu. Odrasli imajo med 15 in 40 melanocitnih nevusov, obstajajo pa tudi izjeme, ki jih imajo veliko več. Običajno so majhni, veliki nekaj milimetrov, nekateri izmed njih pa lahko merijo tudi več centimetrov. Pri otrocih so večinoma temno rjave barve in v nivoju kože, z dozorevanjem v odraslo dobo pa postajajo svetlejši in se nekoliko dvignejo nad površino kože. Verjetnost, da se melanocitni nevus rakasto spremeni v melanom, je zelo majhna. Nevusov ni potrebno odstranjevati, razen če kažejo sumljive znake in se spreminjajo. Pri odločitvi, katerega bomo odstranili, nam zelo pomaga dermatoskopski pregled kože.

NAVADNE SONČNE PEGE ALI EFELIDE so povezane z izpostavljanjem ultravijoličnemu (UV) sevanju in se pojavijo že v zgodnjem otroštvu pri osebah, ki imajo rdečkaste ali svetle lase, svetle oči in svetlo polt. Običajno so to okrogle lise, velike od 1 do 3 milimetre, svetlo rjave barve, le nekoliko temnejše od kože. Najpogosteje se pojavijo na licih, nosu, zgornjih okončinah in ramenih. Značilno se pojavijo spomladi in poleti, do zime pa največkrat že pobledijo. Temnejša barva navadnih sončnih peg je posledica nakopičenja pigmenta melanina v kožnih celicah povrhnjice. Ne predstavljajo prav nobene nevarnosti za zdravje. Kožni rak iz njih ne nastane.

STAROSTNE SONČNE PEGE (LENTIGO SOLARIS ALI LENTIGO SENILIS) opažamo v zrelem življenjskem obdobju, ko je sposobnost kože, da se obnovi po poškodbi z UV žarki, že okrnjena. Tudi te so namreč povezane z izpostavljanjem UV sevanju. So večje od navadnih sončnih peg, lahko merijo tudi nekaj centimetrov. Barva lahko variira od svetlo rjave do črne. Oblika je lahko okrogla, ovalna ali pa popolnoma nepravilna. Pojavljajo se na delih telesa, ki so najbolj izpostavljeni soncu, in sicer so to hrbtišče rok, obraz in čelo, ramena, zgornje okončine in tudi lasišče pri plešastih moških. Nastanejo tudi na mestih, kjer je bila koža od sonca močno opečena, na primer na ramenih. Pozimi ne posvetlijo. Temna barva je posledica nakopičenja pigmenta melanina v kožnih celicah povrhnjice in tudi povečanega števila melanocitov, to je celic, ki v koži tvorijo pigment melanin. Tudi starostne sončne pege ne predstavljajo nevarnosti za zdravje, saj se kožni rak iz njih ne razvije. Lahko pa se iz njih počasi, v več letih, razvijejo seboroične keratoze.

SEBOROIČNE KERATOZE ALI STAROSTNE BRADAVICE so svetlo rjavo do črno obarvane, nekoliko dvignjene nad raven kože in hrapave ali voščene na otip. Včasih se močno zadebelijo in se nato spet odluščijo. Velike so od pet milimetrov do nekaj centimetrov. So najpogostejše tvorbe, ki jih v odrasli dobi najdemo na koži. Nastajati začnejo okrog 30. leta. Nekateri ljudje jih imajo na koži zelo veliko. Tudi starostne bradavice so le estetska nadloga in ne predstavljajo nevarnosti za zdravje. Rak se iz njih ne razvije.

Včasih je težko ločiti nenevarne, benigne kožne spremembe od rakastih, malignih. Koristno bi bilo, če bi kožo vsaj enkrat na leto pregledal dermatolog. Zelo pomembno je tudi redno samopregledovanje kože. Enkrat na mesec moramo sami temeljito pregledati kožo celega telesa. Pomagamo si z ogledalom, s katerim vidimo očem skrita mesta. Ne smemo pozabiti na predele, kot so hrbet, podplati, pazduhe in lasišče. Pozorni moramo biti na nove pigmentirane spremembe na koži, prav tako pa tudi na spreminjanje že obstoječih. Če opazimo sumljivo spremembo na koži, jo pokažimo zdravniku. In seveda, ne smemo pozabiti na varno obnašanje na soncu, zaščito kože z oblačili, pokrivali ter kremami, ki vsebujejo zaščitne filtre, ki ščitijo kožo pred UVA in UVB žarki. ■

dr. svetuje

Pomembno:

- **Idealno** bi bilo, če bi dermatolog vsaj enkrat letno pregledal vse pigmentne spremembe na koži in ocenil, ali so katere nevarne in zahtevajo odstranitev. Pri tem mu je dermatoskopija v veliko pomoč.
- **Preiskava** kože z dermatoskopom je enostavna, popolnoma neboleča in hitra.
- **Pozorni** moramo biti, če se pigmentirana lezija na koži spreminja po obliki, barvi in velikosti, ali če v odrasli dobi opazimo novo lezijo, ki se veča. V teh primerih obisk osebnega zdravnika ali dermatologa ne bo odveč.

Brezplačna številka: 080 81 00 ali www.pza.si

DERMATOLOŠKA AMBULANTA PACIENT

Vabljeni na pregled v našo dermatološko ambulanto.

Opravljamo tudi test alergijske preobčutljivosti.

PACIENT

Informacije in naročanje:
Pacient d. o. o. Ljubljana, Savska cesta 3, Ljubljana
Tel.: (01) 280 30 52
ambulanta@pacient.si, www.pacient.si

Darja Vidmar, dr med.

Dehidracija

Pomanjkanje vode v telesu

Voda sestavlja večino človeškega telesa, zato je zelo pomembno, da se ohranja v pravem ravnotežju. Človek jo izloča skozi črevo, ledvica kot urin, kožo pri potenju in skozi pljuča pri vlaženju zraka, ki ga diha. Posebno hitro jo izgublja, kadar je vroče, ob telesni obremenitvi, bruhanju, driski in nekaterih drugih bolezenskih stanjih. O dehidraciji govorimo, kadar je količina vode, ki jo telo izgubi, večja od vnesene. Najpogostejši znaki zanjo so temnejši urin, suha usta, glavobol, nespečnost in zmedenost.

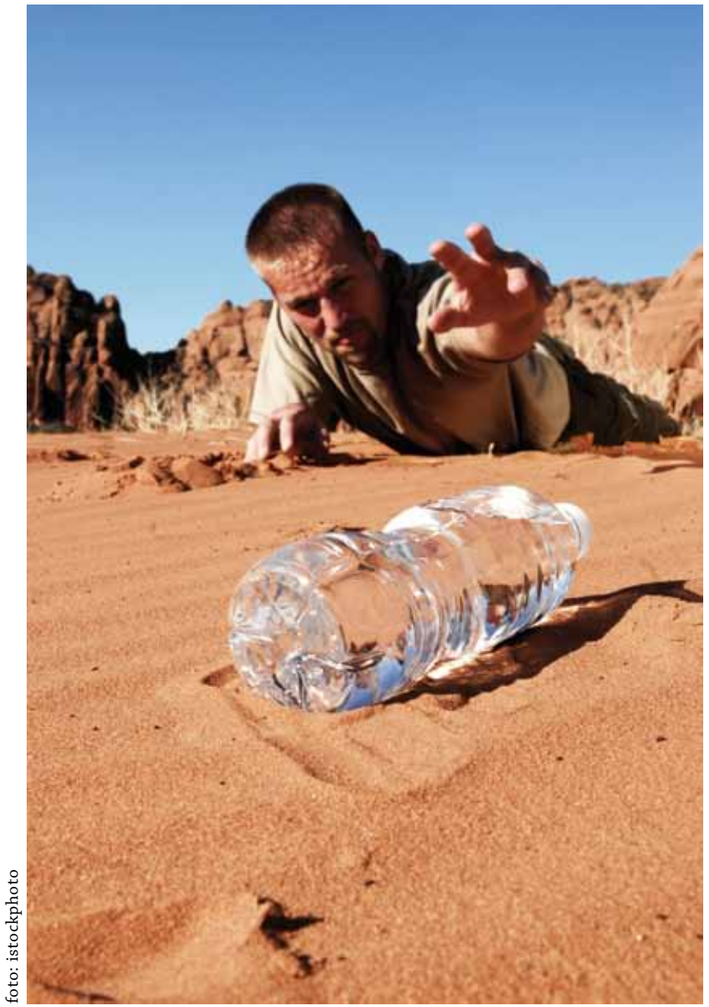


foto: istockphoto

Vzroki

Pri dehidraciji je izguba vode večja kot vnos. To se največkrat zgodi pri čezmernem potenju, zvišani telesni temperaturi, bruhanju in driski ali pri pretiranem uživanju alkoholnih pijač. Posebno so k dehidraciji nagnjeni bolniki s sladkorno boleznijo in odpovedjo jeter. Po 50. letu začenja občutek za žejo izginjati, zato so starejši ljudje še posebno ogroženi in jih je treba spodbujati k zavestnemu uživanju zadostnih količin vode na dan. Pri otrocih se dehidracija pojavi najpogosteje, kadar zbolijo za katero od črevesnih okužb.

Znaki dehidracije

Klinični znaki se navadno kažejo glede na delež pomanjkanja vode v telesu. Blaga dehidracija se kaže kot občutek žeje in zmanjšanje količine izločenega urina, ki je posledično bolj koncentriran in temen. Ljudje so bolj razdražljivi, imajo glavobol in suha usta. Značilna je vrtoglavica, ki je močnejša predvsem pri naglem vstajanju. Pri srednje do hudi dehidraciji se prekine izločanje urina, pojavijo se mišični krči, poveča se frekvenca bitja srca in dihanja. Zviša se lahko telesna temperatura zaradi onemogočenega potenja. V tem stanju ima človek udrte oči in zmanjšan turgor kože (koža izgubi prožnost in daje občutek uvelosti). Pri zelo hudi dehidraciji se lahko zgodi delirij, izguba zavesti, s čimer je ogroženo tudi življenje. Pri znakih hude dehidracije je nujna zdravniška pomoč!

Zdravljenje

Pri blagi dehidraciji je najbolj učinkovito nadomeščanje vode s pitjem tekočin ter preprečitev nadaljnjega izgubljanja vode. Pri hujših primerih je poleg vode potrebna tudi rehidracija z oralno rehidracijsko raztopino, ki je na voljo v lekarnah. Tako se nadomestijo izgubljeni elektroliti. Če je potrebno bolnišnično zdravljenje, nadomeščamo tekočine v obliki intravenske infuzije in glede na izvide krvnih preiskav po potrebi še elektrolite. Uspešnost hidracije bolnika spremljamo s količino izločenega urina, ta pa se ob pravilnem zdravljenju poveča. Vedno je smiselno tudi vzročno zdravljenje bolezni, ki je dehidracijo povzročila, npr. z zdravili za nadzor zvišane telesne temperature, bruhanja ali driske.



Preprosto lahko približek rehidracijske raztopine pripravite sami: v liter prekuhane vode daste 5 jedilnih žlic belega sladkorja, 1 čajno žličko kuhinjske soli in sok 2 pomaranč.

Kdaj poiskati zdravniško pomoč

Zdravniška pomoč je potrebna ob bruhanju, ki traja več kot en dan in se ne umirja, ob hudi driski, ki traja več kot dva dni, če se zmanjša količina izločenega urina in če je človek zmeden in oslabel.

Stanje je urgentno, če ima človek visoko vročino in je letargičen (otopel, nedejaven), ima bolečine v prsnem košu in težave z dihanjem, motnje zavesti in ni izločal urina v zadnjih 12 urah.

Preventiva

Najboljši način zdravljenja dehidracije je preventiva – z uživanjem zadostnih količin tekočine. Za ustrezno dodatno hidracijo je pomembno poskrbeti pred vsako telesno dejavnostjo in po njej. Nevarnosti dehidracije v vročih poletnih mesecih so še posebno izpostavljeni starejši, bolniki in otroci. Izognemo se ji z nošenjem lahkih in zračnih oblačil in z izogibanjem neposrednemu soncu. Uživanje vode pomaga tudi pri rednem izločanju blata, ker ga naredi mehkejšega, to pa mu olajša prehod skozi črevo.

Koliko tekočine zaužiti na dan

V povprečju izloči človek na dan približno 2,5 litra vode, ki jo je treba nadomestiti. Priporočen vnos tekočine pri odraslem je tako 1,5 litra z vodo in dodatni liter s hrano (juha, sadje, zelenjava). Se pa ljudje razlikujemo med seboj, koliko tekočine potrebujemo za dobro hidracijo.

Nikar ne pozabite, da poznamo tudi stanja, ki povečajo potrebo po tekočini, kot npr. med nosečnostjo in dojenjem ali če imate ledvične kamne ali okužbo sečil.

Zadosten vnos tekočine preverite z barvo urina. Če je skoraj brezbarven ali zelo svetlo rumen, imate tekočine dovolj. ■

dr. svetuje

Kako vsak dan zaužiti dovolj tekočine:

- **začnite** in končajte dan s kozarcem vode,
- **če** ne morete piti le vode, lahko dodate malo limoninega soka,
- **kadar** ste lačni, pijte vodo, saj občutek žeje pogosto zamenjujemo z lakoto. Prav tako je zadostno pitje tekočine priporočljivo pri načrtovani izgubi telesne teže, ker daje občutek sitosti,
- **piti** je treba tudi, kadar nismo žejni,
- **vedno** vzemite s seboj steklenico vode,
- **pri** srčnem in ledvičnem popuščanju morate biti posebno pozorni na količino vnesene in izločene tekočine.

Brezplačna številka: 080 81 00

Novalac

Hydranova

Prva pomoč pri dehidraciji kot posledici driske ali bruhanja



Prašek za pripravo rehidracijske raztopine

- učinkovito rehidrira organizem
- oskrbi z energijo
- brez umetnih sestavin
- praktično pakiranje (10 vrečk)



United Pharmaceuticals International | www.novalac.net | 080 10 06 | MEDIS www.medis.si

Na voljo samo v lekarnah in specializiranih trgovinah.

Maja Zajc, foto: : arhiv RTVSLO

Boštjan Romih

Iz napak se učimo

Zaupal nam je, da ne posveča veliko pozornosti svojemu zdravju, kot tudi ne negovanju glasu, saj pretirana skrb lahko celo škodi. Zelo rad se poda z družino v naravo in je zagovornik »zrakoterapije«.



Ste po duši radijski ali televizijski voditelj?
Marsikdo, ki je izkusil oba medija, je rekel, da mu je radio bolj zlezel pod kožo. Radio je res ena posebna stvar, začel sem na radiu, mogoče mi je zato bližje, a tudi na televiziji uživam.

Se vam je kdaj zgodilo, da ste kaj izrekli v eter, za kar vam je bilo kasneje žal. Kaj pa v življenju?
Najverjetneje, ja. Nasploh nisem človek, ki bi dajal izjave v stilu, da nič kaj takega nisem storil ali rekel. Naredil sem že veliko napak v življenju, izrekel neumnosti, ampak vse to vidim v smislu rasti. Če napako prepoznaš in veš, kako bi lahko naredil boljše, to potem pripomore k osebni rasti. V življenju me recimo tepe to, da se večkrat predolgo časa odločam, življenje pa gre mimo. Sem obotavljiv in tako je marsikatera priložnost izgubljena.

Se držite opozoril, da se je potrebno izogibati močnemu soncu med 10. in 16. uro? Se zaščitite pred sončnimi žarki?
Ja, seveda se zaščitim, saj sem bolj blede polti in se soncu ne nastavljam za vsako ceno. Zaščitne kreme so nujne poleti. Žena ima istrske korenine, zato ji skorajda ni treba uporabljati zaščitnih krem. Po njej je tudi hčerka Rosa, medtem ko je sin Dan bolj po meni in ga je potrebno mazati in skrivati pred soncem.

Ne držim pa se teh ur, bolj se zanašam na občutek, ali mi sonce ustreza ali ne. Po drugi strani pa vedno poslušam komentarje, naj grem malo na sonce, ker sem tako bled, toliko o škodljivosti (smeh).

Ali z družino radi zahajate v naravo?
Zelo radi. Ni boljšega, kot je veliko svežega zraka in narave. Na koncu dneva sem presrečen, če vidim, da so otroci cel dan bosi tekali po travi. Zvečer pridejo umazani in jih samo umiješ. To se mi zdi prekrasno. Sem pristaš zadrževanja v naravi. Prepričan sem, da je potrebno preživeti čim več časa na svežem zraku, da je nujno treba zračiti prostore. Velikokrat mi je zelo dobro delo, da sem šel ven, se nadihal svežega zraka. Takoj sem se boljše počutil. Temu pravim »zrakoterapija«, ki jo vsem priporočam.

Pa pomislite na zaščito pred nevarnimi klopi?
Žal premalokrat. Se pa čedalje bolj bojim teh klopov, saj je odstotek okuženosti visok. Gotovo bo treba o tem malo več razmišljati, če se bomo poleti gibali po gozdovih.

Koliko pozornosti posvečate zdravju?
Če se ujameš v nek ritem, kjer se zdi vsak simptom alarmanten in se pustiš prepričati farmacevtom, da potrebuješ goro zdravil, pripomočkov, šumečih tablet, potem lahko padeš v začaran krog, kjer pretirano skrbiš za svoje zdravje. To zna biti kontraproduktivno. S tem postaneš preobčutljiv in zaradi prevelike uporabe zdravil in dodatkov lahko še manj zdrav.

Pred kratkim ste se odločili za celotni specialistični pregled pri PZA.
Res je. Vsake toliko je dobro povprašati za nasvet kakega dobrega zdravnika. Imel sem hud ritem vstajanja, ob štirih ali petih zjutraj. Ta primanjkljaj spanca se mi je poznal na zdravju. Pojavljati so se začeli neprijetni simptomi preutrujenosti. Zdravnik pa mi je predpisal zelo preprosto zdravilo. Spanec. In tega sem bil zelo vesel.

Kakšen je vaš nasvet za zdravo življenje?
Verjetno smo bolj zdravi, kot si mislimo. Ko vidite oglase za prehranska dopolnila, pripomočke za samozdravljenje in podobno, pojdite čim hitreje mimo, da vas ne prepričajo, da to zares potrebujete in da ste brez tega bolni. In priporočam »zrakoterapijo« (smeh). ■

asist. Petra Zupet, dr. med, spec. med. športa, prof. šport. vzgoje

Noge

Kako čez poletje brez težav?

Težave z nogami niso redek pojav. Lahko so posledica različnih vzrokov in bolezenskih stanj. Nekaj je takih, ki se dodatno poslabšajo v vročem okolju. V prispevku bomo opisali tri taka stanja in pogledali, kaj lahko naredimo, da se težavam izognemo.

Mišični krči med vadbo

Mišični krči so nehotena boleča krčenja mišice. So ena najpogostejših zdravstvenih težav, ki se pojavijo med ali takoj po aktivnosti. Pogosteje se pojavljajo pri tistih, pri katerih so se pojavljali že v preteklosti, pri visokih in dolgotrajnih intenzivnostih in pri vadbi v vročem in vlažnem okolju. Kljub pogostemu pojavljanju in velikemu številu raziskav, ki so raziskovale ozadje nastanka mišičnih krčev med telesno aktivnostjo, vzroka za njihov nastanek še vedno ne poznamo. Najpogosteje »slišane« hipoteze so, da gre pomanjkanje elektrolitov, dehidracijo in spremenjeno živčno-mišično kontrolo. Najboljša ukrepa ob krčih sta počitek in pasivno raztezanje bolečih mišic, preventiva pa preprečevanje prezgodnje mišične utrujenosti. Seveda vse napisano velja za zdrave ljudi, mišični krči so namreč lahko tudi znak mnogih resnih obolenj (Parkinsonova bolezen, sladkorna bolezen, ...)



foto: istockphoto

Srbeče noge

Ko začnemo s tekom, se nam včasih pojavi močan občutek srbenja po koži nog. Težave so tako nadležne, da moramo s tekom prekiniti. Najpogosteje se to zgodi po daljšem obdobju neaktivnosti. Hipoteza o vzroku srbenja leži v žilicah. Ko vadimo, se nešteto tankih kapilaric in arteriol v aktivnih mišicah zaradi povečane potrebe po krvi na hitro razširi.

Če smo »fit«, te žilice ostajajo odprte in tako omogočajo maksimalen pretok krvi. Kadar pa nismo aktivni, kapilare niso razširjene, pretok krvi skozi mišice pa je minimalen. Ko se po daljšem obdobju »mirovanja« kapilare razširijo, pripadajoči živčni končiči pošljejo impulz v možgane, ki ga le-ti razumejo kot srbenje. Težave izginejo ob redni vadbi. Če so pridruženi še drugi znaki, kot je na primer izpuščaj, pa je nujen takojšen pregled pri zdravniku.

Krčne žile

Krčne žile so razširjene vene in se pojavljajo predvsem v nogah. Nagnjenje h krčnim žilam je dedno. Težave, ki se kažejo kot bolečine v predelu nog, predvsem pri daljšem sedenju ali stanju, občutek teže v nogah, otekanje in utrujenost nog, so izrazitejše v vročini in proti večeru. Stanje poslabšata tudi nosečnost in prekomerna telesna teža. Pogosteje so prizadete ženske. Težave omilimo z zmanjšanjem telesne teže, z izogibanjem daljšemu sedenju in stoji, s pogostejšo hojo, z izogibanjem vročini in z medicinskimi pripomočki in posegi (kompresijske nogavice, flebotropna zdravila, skleroterapija, kir. posegi). ■



Darja Vidmar, dr med.

Živalski piki

Povzročitelji, znaki in prva pomoči pri pikih

Ponovno prihajajo topli dnevi, ki nas vabijo v naravo, v tišino gozda, prijetno osvežitev morja. Da bodo vaši poletni izleti v naravo čim bolj brezskrbni, smo za vas pripravili hitri pregled najpogostejših nepridipravov, ki vam v poletnih mesecih lahko prekrižajo pot.



foto: istockphoto



KLOPI

Spadajo v družino pajkov, ki se prisesajo na kožo in hranijo s krvjo. Živijo predvsem v gozdu, najdemo pa jih tudi v mestnih parkih. Tri najpogostejše bolezni, ki jih prenaša klop, so lymska borelioza, erlihioza in klopni meningoencefalitis. Proti klopnemu meningitisu obstaja cepivo.

Najbolje se je piku klopa izogniti, in sicer z nošenjem oblačil, ki pokrijejo večji del telesa, ter z uporabo repelentov. Pomembno je, da se po prihodu domov čim prej oprhate, pri tem ne smete pozabiti na lase! Oblačila je treba oprati, obutev temeljito skrtačiti. Sledi natančno pregledovanje celotnega telesa – najpogostejša mesta vboda so kolena, dimlje, ušesa, skalp in zatilje.

Prva pomoč

Če pri telesnem pregledu opazite klopa, ga čim prej odstranite, saj se s tem zmanjša možnost okužbe. Metoda, ki bi omogočila enostavno odstranitev klopa, ne obstaja. Priporoča se, da s pinceto primete klopa čim bližje koži ter ga med izvajanjem polkrožnih gibov izvlečete. Če glavica klopa ostane v koži, jo poskušajte odstraniti s sterilno iglo. Nikar za odstranitev klopa ne uporabljajte ognja, bencina ali olja.

ČEBELE, OSE, SRŠENI, ČMRLJI

Piki teh kožokrilcev za ljudi večinoma niso nevarni, so pa zelo neprijetni. Na mestu pika ostane značilna pika, okoli nje je koža pordela, otekla in boleča.

Pik je lahko nevaren, kadar žuželka piči v usta ali žrelo, ker oteklina ovira dihanje in lahko povzroči tudi zadušitev.

Pri pikih kožokrilcev se najbolj bojimo hude alergijske reakcije. Takrat se otekanje lahko razširi tudi na ustnice, jezik, grlo ali obraz. Pojavijo se sistemski znaki, kot so slabost in bruhanje, vrtoglavica, težave z dihanjem ali celo motnje zavesti.



foto: istockphoto

Prva pomoč

Po piku želo previdno odstranite, mesto pika očistite s hladno vodo, obložite s hladnimi obkladki ter prizadeti ud dvignite. Lahko uporabite antiseptično ali antihistaminsko kremo v kombinaciji s kortikosteroidom, ki bosta ublažila vnetje, bolečino in srbenje. Oteklina in bolečina na predelu pika ponavadi v nekaj dneh izzvenita. V primeru, da oteklina in bolečina na mestu pika trajata več kot tri dni, to ponavadi kaže na sekundarno okužbo kože na mestu pika.

Pri pikih v ustni votlini in na vratu morate področje intenzivno hladiti, preverite, ali lahko prizadeti nemoteno diha, in takoj poiščite strokovno pomoč. Osebe, ki so hudo alergične na čebelji ali osji pik, morajo imeti vedno s seboj komplet za samopomoč, ki vsebuje injekcijo adrenalina ter antihistaminske in kortikosteroidne tablete.

KAČE

V Sloveniji sta nevarni kači gad in modras. Lokalna znamenja pika sta pikici, razmaknjeni približno pet milimetrov, oteklina, ki se veča, in pomodrelost prizadetega področja. Ko strup napreduje po telesu, najdemo sistemske znake: boleče bezgavke, slabost, bruhanje, driska, znojenje, hitro dihanje in bitje srca.

Prva pomoč

Najprej se prepričajte, da vas in ostalih kača ne ogroža več. Mesto pika sterilno obvežite in hladite, prizadeto okončino imobilizirajte in jo namestite tako, da leži nižje od srca. Z uda odstranite zapestnice, prstane, uro ali tesna oblačila, ki lahko motijo ob nastajajoči oteklini. Prizadeti mora mirovati, da s premikanjem ne pospeši gibanja strupa po telesu.

Čim prej po piku poiščite medicinsko pomoč. Le v zelo hudih primerih, in kadar običajni ukrepi ne pomagajo, uporabite protistrup, saj lahko povzroča zelo hude alergične reakcije.

Strupa nikar ne sesajte, rane ne večajte z ostrim predmetom, je ne izžigajte in ne ustavljajte pretoka krvi, kot so to priporočali v preteklosti.

MEDUZE

Spadajo med ožigalkarje. Pri nas je najpogostejša meduza morska mesečina. Njihova posebnost so ožigalke, vrečice, napolnjene s strupom. Dotik meduzinih ožigalk s kožo zelo zaboli, prizadeti predeli kože pordijo. Po nekaj urah se bolečine umirijo, ostane pa opeklini podobno vnetje, ki še nekaj dni zelo srbi. Praskanje reakcijo stopnjuje. Na prizadetem predelu se lahko pojavijo mehurčki in čez čas kraste. Pozneje so na ozdravljenih predelih opazne temneje pigmentirane lise in neredko tudi brazgotine. V težjih primerih lahko pride do pojava splošnih znakov, kot so slabost, bruhanje ali celo izguba zavesti.

Prva pomoč

Ožig najprej sperite z morsko vodo (ne iz pipe!), lovke pa odstranite s površine kože (npr. s pinceto). Za inaktivacijo strupa kožo za petnajst do trideset minut namočite v kis ali premažite z alkoholom. Šele nato opečeno mesto namažite z antihistaminikom ali antiseptikom (pripravke lahko kupite v lekarni). Priporoča se tudi hlajenje ožiga. Prizadeto mesto zaščitite pred soncem. V primeru splošne reakcije je nujna zdravniška pomoč. ■



Iasist. Mojca Miholič, dr. med., spec. druž. med.

Potovalna lekarna

Nasveti za varno pot »na lepše«

Poletni čas budi v ljudeh željo po gibanju in raziskovanju. Prav je tako. Pa vendar ugotavljamo, da postaja vedno bolj pomembna tudi priprava na potovanje, zato moramo, še preden natančneje načrtujemo potovanje, vedeti, kako in na kakšen način bomo potovali, kakšne so naše psiho-fizične sposobnosti in življenjski nazor.

Vsak turist (in popotnik) se poleg občudovanja vsega novega izpostavlja tudi določenemu tveganju za zdravje, ki ga določajo kraj, čas, način in trajanje potovanja.

Poleg predhodnega posveta (pregleda) pri osebnem zdravniku je nujna tudi priprava tako imenovane »potovalne lekarne«. To so zdravila in materiali, ki jih nese popotnik s seboj in si z njimi v kritičnih zdravstvenih trenutkih pomaga sam.

Pozor! Vsak popotnik mora pred odhodom natančno poznati zdravila in bolezni, kdaj in ob kakšnih bolezenskih znakih/stanjih naj določeno zdravilo, ki ga ima s seboj, uporabi, v kakšni dozi in v kakšnem intervalu! Vsako zdravilo predstavlja obenem tudi past, ki nas na potovanju lahko bolj ali manj negativno preseneti!

Potovalna lekarna mora biti prilagojena vsakemu posamezniku (pomembna je starost, spol, fizična pripravljenost, bolezenska »zgodovina«), zato se bo razlikovala na primer pri kroničnem bolniku z zvišanim krvnim tlakom ali pri novorojenčku!

V tabeli je prikazana osnovna lekarna za prvo pomoč v krizni situaciji. Vsak posameznik bo lahko še kaj dodal (ali odvzel), smiselno je, da se o tem pogovorite s svojim osebnim zdravnikom.

*DELNO POVZETO PO HEALTH&TRAVEL, AVENTIS PASTEUR MSD

1. sanitetni material	**4. zdravila**
Povoji	tablete proti malariji
obliži	zdravila (antibiotik!) proti driski
plastični šivi	tablete proti bolečinam (paracetamol in nesteroidni antirevmatik)
Komprese	antibiotik »širokega spektra«
Elastični povoj	antihistaminik (proti alergiji)
pestovalna ruta	antacid (proti zvečani želodčni kislini)
2. »fini« pripomočki	tablete proti bruhanju
ostre škarje, pinceta	tablete proti krčem
varnostne sponke	uspavalo
Ščipalnik za nohte	vsa zdravila, ki jih redno jemljete že doma
Termometer	prašek za rehidracijo
ušesni čep	antibiotična krema
injekcijska igla in brizgalka	
3. pripomočki za higieno in bivanje	
krema proti komarjem, repelent	
krema za sončenje	
čistilo za kožo-antiseptično	
mreža proti komarjem	
sterilizator za vodo (če imate dojenčka!)	
kondomi	



fotografije: istockphoto

Potovanja v manj razvite države, ne glede na celino, imajo nekatere skupne lastnosti. V deželah, kjer vlada tropsko/subtropsko podnebje, velja opozorilo glede **pitja vode in uživanja hrane**.

Popotniki lahko pijemo samo prekuhano vodo (vreti mora 5 minut) ali vodo iz plastenk (z originalnim, zapečatenim zamaškom). Hrana naj bo dobro prekuhana ali zapečena. Sadja, ki ni olupljeno ali oprano s prekuhano vodo, ne smemo kar tako uživati.

Splošni popotniški jezik zato glede vnosa hrane v usta ukazuje: »Cook it, boil it, peel it or ... leave it!« Ali po slovensko: »Prekuhaj, prevri, olupi ali ... pozabi!«

V primeru driske (potovalna driska se razlikuje od driske iz domačega okolja!), kar pomeni **iztrebljanje blata večkrat dnevno (3-krat v 8 urah oz. 4-krat v 24 urah)**, moramo TAKOJ poseči po antibiotiku. Najraje se poslužujemo KINOLONSKIH (npr. Ciprinol, Ciprobay, ...) antibiotikov, redkeje TRIMETOPRIM-SULFAMETOKSAZOLA (Primotren). Medicinskega oglja v tropih NE priporočamo. Zelo pomembna je riževa dieta. V nekaterih deželah obstaja nevarnost amebnih okužb, zato priporočamo zdravilo metronidazol (npr. Efloran). **Driska, bruhanje** in močno **znojenje** (zaradi fizičnih naporov ali zaradi vročine) vodijo posledično k dehidraciji organizma. Velikokrat je ne prepoznamo pravočasno.



Za sproščene dopustniške dni smo za vas pripravili POTOVALNO LEKARNO



POTOVALNA LEKARNA vsebuje nekaj najnujnejših pripomočkov za oskrbo odrgnin in manjših ran, zdravila za zniževanje povišane telesne temperature, zdravila za lajšanje bolečin, alergijskih težav in težav z drisko.

Na voljo tudi v Spletni Lekarni Ljubljana www.lekarnaljubljana.si

LEKARNA LJUBLJANA

Nova telefonska številka za vse enote Lekarne Ljubljana: 01 23 06 100



Na potovanjih v tropskih krajih priporočamo pitje tekočine, tudi če še NISMO žejni. Ko naše telo zazna **žejo**, smo že dehidrirani. Prične boleti glava, postajamo razdražljivi ter se vse slabše počutimo. Najbolje je, če imamo s seboj oralno rehidracijsko raztopino, ki si jo lahko kupimo že v slovenski lekarni. V stiski si jo lahko pripravimo sami iz litra ustekleničene vode, 1 žličke kuhinjske soli, 3 žlic sladkorja in nekaj limon ali pomaranč. Tudi kokakola, juha ali sadni sokovi so primerni za zdravljenje rehidracije. Tekočino pijmo v majhnih, počasnih požirkih, lahko s slamico, ne vse naenkrat.

Če driska, slabost in žeja ne prenehajo kljub vsem priporočenim ukrepom, moramo obiskati tamkajšnjega zdravnika. Priporočam, da se zavarujete že v Sloveniji, saj si s tem pocenite in olajšate plačilo zdravstvenih storitev v tujini.

POZOR! Hlajenja pijače z ledom **NE** priporočamo, saj ne vemo, kakšna je bila voda, ki so jo uporabili za led. Zamrzovanje ne uniči vseh bakterij, le zmanjša njihovo število.

V popotnikovi »lekarni« ne smeta manjkati **antipiretik** (zdravilo proti zvečani telesni temperaturi) in **analgetik** (zdravilo proti bolečini). V primeru alergije na sonce in hrano vam priporočam **antihistaminik** (Flonidan, Letizen, Claritine, Zyrtec, ...). Nekateri imajo težave s povečano želodčno kislino, zato **antacid** (npr. Rupurut) ali **H2 antagonist** (npr. Ranital) ne bosta odveč. Priporočamo še antibiotično mazilo za oči in kožo. **Okužbe na koži** niso redka težava, ki pestijo popotnika.

Kožne spremembe, ki se nam zdijo doma prav nepomembne, se lahko v tropih v zelo kratkem času spremenijo v resne okužbe! Za občasno **zaprtje** vzemite s seboj kakšno vrečico odvajalnega čaja. Tisti, ki vas tare **potovalna slabost**, si vzemite primerna zdravila proti slabosti. Poskrbite tudi proti **nespečnosti** in **strahu pred letenjem**.

Seveda ne pozabite na zdravila, ki jih morate že **doma redno jemati** (kontracepcijske tablete, tablete proti zvišanemu krvnemu tlaku, tablete za zdravljenje sladkorne bolezni, ...), in na zahtevano **protimalarijsko zaščito** (tablete in lokalne pripravke)! Malarija je v tropskih deželah (še posebno v centralni Afriki) nevarna in življenjsko ogrožajoča bolezen. Ne sprenevedajte se in nikar ne recite NE preventivi, če je le-ta za določeno deželo predpisana, oz. jo priporočajo tako domačini kot SZO. Vsaka celina ima določene tipe malarije, ki so ponekod bolj, ponekod pa manj pogosti in verjetni. Na srečo imamo prava in dobra preventivna zdravila, ki jih moramo začeti jemati že pred potovanjem, ves čas potovanja in še po prihodu domov. Malarični komarji so nevarni predvsem ponoči, privlačijo pa jih temna oblačila.

V spalnem in bivalnem prostoru naj bodo okna zamrežena, nad posteljo obešena mreža proti komarjem. Telo si namažimo z repelentom (s čim višjim DEET faktorjem, nad 35%. To je kemijska substanca, ki jo vsebujejo kreme proti komarjem).

Pameten popotnik bo imel v svoji »lekarni« tudi nekaj **sanitetnega materiala** (gazo, trikotno ruto, razkužilo, sterilne rokavice, igle in brizgalko). Ne pozabite na kremo za sončenje (z visokim zaščitnim UVA in UVB faktorjem), kondome, tampone, spiralo proti komarjem.

Če boste potovali z majhnim **otrokom**, ne pozabite na pleničke, dudo, stekleničke za hranjenje, na otrokovo najljubšo igračko, sončna očala, klobuček.





Pozanimajte se, kako je v deželi, kamor potujete, s pripravljeno hrano. Morebiti boste potrebovali še sterilizator za vodo in termo posodo. Za otroka vzemite še mrežo proti komarjem in seveda kopalno opremo.

Vrečke za oralno rehidracijo in paracetamol (sirup, svečke) morate imeti pri sebi! Tudi zdravilo proti morebitnim vročinskim krčem je smiselno vzeti s seboj. Pozanimajte se, katera **antimalarijska zaščita** je najprimernejša za otroka (glede na starost), saj otrokom NE dajemo vseh vrst antimalarikov! Tudi uporaba krem z visokim DEET-om je omejena za otroško uporabo. Otroci pogosto zbolevajo zaradi vnetja ušes in sinusov – svetujem vam, da vzamete s seboj vazokonstriktorske kapljice za nos (npr. Operil).

Vsa zdravila imejte pri sebi kot **osebno prtljago** (razen ostrih predmetov, kot so škarje, britvica in injekcijska igla) v potniški kabini. Za brezskrbno prenašanje določenih zdravil potrebujete tudi **zdravnikovo poročilo** o bolezni in diagnozo (npr. pri injekcijah proti alergiji za čebelji pik), in tudi sicer vam priporočam, da kroničnim bolnikom osebni zdravnik napiše kratko poročilo o bolezni (z latinsko diagnozo) in zdravilih, ki jih bolnik redno prejema. Ob obisku zdravnika v »daljnih« krajih boste olajšali težave s sporazumevanjem sebi in tamkajšnjemu zdravniku!

Zdravila, ki jih potrebujete za potovanje, si morate **kupiti sami** s predhodnim zdravnikovim (»belim«) receptom, saj sistem slovenskega zdravstvenega zavarovanja tovrstnih stroškov ne krije.

Priporočam vam, da se morda pred odhodom dobite in pogovorite tudi z osebo, ki je pravkar prispela iz dežele, kamor se vi odpravljate. Velikokrat boste prav od popotnikov izvedeli najboljše informacije o deželi, običajih, obleki, zdravstveni službi, boleznih ....

PA SREČNO POT ... TJA IN NAZAJ! ■

OBLIŽI



Janez Šekoranja, dr. dent. med.

Izločanje sline

Vzroki zmanjšanega izločanja sline

Suha usta so neprijetna posledica zmanjšanega izločanja žlez slinavk. Vzrokov je več, zato se bomo tokrat dotaknili nekaterih najpogostejših.

Stranski učinki zdravil

Mnoga zdravila vplivajo na zmanjšanje izločanja sline. Antiepileptiki, antihistaminiki, dekongestanti in diuretiki ponavadi povzročajo večje težave. Bolj pogosto uporabljani, a z manjšimi stranskimi učinki so protibolečinska zdravila, antidepresivi in zdravila proti visokemu krvnemu tlaku.

Kombinacija teh zdravil stanje lahko poslabša, zato je ob pojavu suhih ust pomembno, da pacient to čim prej pove osebnemu zdravniku ali zobozdravniku, ki preučita možnosti zamenjave zdravil.

Zdravljenje raka glave in vratu

Pri raku glave ali vratu lahko nastopijo trije vzroki težav pri izločanju sline. Prvi je povezan z operativnim posegom, ko je poškodovana ali celo odstranjena glavna žleza slinavka.

Navadno se pri tem pojavijo le blažje težave suhih ust, saj ostane še mnogo drugih funkcionalnih žlez slinavk. Drugi vzrok je resnejši, a so posledice večkrat prehodne narave. To je kemoterapija. Največ težav pa imajo bolniki, ki so obsevani.

Tretji vzrok suhih ust pri zdravljenju raka glave in vratu je najresnejši, saj pušča trajne posledice, še posebej pri visokih obsevalnih dozah.

Avtoimune bolezni – Sjogrenov sindrom

Sjogrenov sindrom je avtoimuna kronična bolezen, ki prizadene žleze z zunanjim izločanjem. Med drugim tudi žleze slinavke, kar povzroča suhost ust. V Sloveniji ima primarni Sjogrenov sindrom 0,6 % prebivalstva, bolezen pa je skoraj 10-krat pogostejša pri ženskah kot pri moških. Prepoznamo ga po lokalnih simptomih, kot so suhost ust, oči, nosne sluznice in kože, ter po splošnih znakih, kot so utrujenost, sklepne in mišične bolečine, ipd.

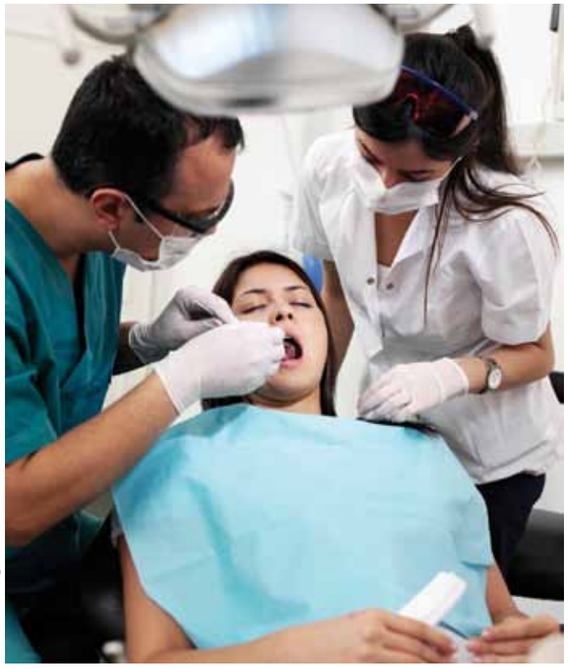


foto: istockphoto

Ljudje po navadi o takih težavah potožijo osebnemu zdravniku ali zobozdravniku, nato se jih pošlje na preiskavo, kjer se s posebnimi testi dokazovanja avtoprotiteles ter s testi pretoka sline in solz potrdi ali ovrže sum Sjogrenovega sindroma.

Preprečevanje zapletov v ustih

Ljudje s Sjogrenovim sindromom imajo zaradi pomanjkanja sline zelo veliko tendenco k nastanku zobne gnilobe ali kariesa, imajo pa tudi težave pri nošenju protez, zato so potrebni ukrepi za omilitev bolezni in preprečevanja zapletov. Poskrbeti je treba za povečanje izločanja sline (vlaženje ustne sluznice z vodo, v kateri je dodana limona, žvečenje žvečilnega gumija, zdravilo pilokarpin, ki pospešuje izločanje žlez).

Zelo pomemben pa je tudi celosten načrt vzdrževanja pravilne ustne higiene s kakovostnimi pripomočki (pasta, ščetka, zobna nitka) in redno obiskovanje osebnega zobozdravnika, ki večkrat letno kontrolira stanje. Paste ali ustne vode morajo imeti zaradi želene remineralizacije zob višjo vsebnost fluora, ne smejo pa vsebovati nepotrebnih čistilnih dodatkov, ki bi dražili občutljivo sluznico.

Posebno pozornost je treba posvetiti pacientom s snemljivimi protezami, saj slina zagotavlja lubriciranje in preprečuje žuljenje akrilatne proteze po suhi sluznici. Poleg tega je nujen medij, da proteza »dobro drži«, saj zagotavlja podoben efekt kot kapljica vode med dvema plastičnima ploščama, ki se čvrsto sprimeta. Ob zmanjšanem izločanju sline in neustreznem ukrepanju lahko proteza zelo boli in postane neuporabna.

VEČ INFORMACIJ NAJDETE NA WWW.MODRIZOB.COM ■

ZA SUHA IN OBČUTLJIVA USTA

USTNA HIGIENA
▶ Krepitev varovalnih mehanizmov v ustih, še posebno v suhih ustih

DOLGOTRAJNO VLAŽENJE
▶ Težave s pomanjkanjem sline ali pri uporabi zobne proteze

SPODBUJANJE NASTANKA SLINE
▶ Spodbujanje varovalnih mehanizmov v ustni votlini, še posebno v suhih ustih.



ZA NEGO SUHIH UST

bioXtra

Izdelki ***bioXtra*** so na voljo v spletni trgovini ***www.zdrav-nasmeh.com***, prodajalnah Sanolabor in lekarnah ter specializiranih trgovinah. Več informacij na telefonski številki ***02/620 47 31*** ali spletni strani ***www.bioxtra.si***.

Flegls. d. o. o, Ulica mlad. brigad 54, 2204 Miklavž na Dr. polju, www.flegls.si

"Življenje ni lahek šport." Primož Kozmus

OMEGA 3 VAS ŠČITIJO!



MARIFIT in gibanje

Vaše telo ogromno pridobi z redno vadbo. Ali ste poskrbeli tudi za raznovrstno in uravnoteženo prehrano? Vprašajte vašega farmacevta v lekarni o izdelkih MARIFIT. Več na www.marifit.si

- **Nenasičene omega 3 maščobne kisline** ščitijo vaš kardiovaskularni sistem in upočasnijo napredovanje bolezni srca in ožilja
- preprečujejo **povečanje koncentracije holesterola in trigliceridov** v krvi
- varujejo pred **poznimi zapleti pri sladkorni bolezni**
- ščitijo pred **starostno degeneracijo rumene pege**
- priporočamo jih tudi **nosečnicam in doječim mamicam**

LEKARNE MARIBOR

Izdelki MARIFIT so prehranska dopolnila. Prehranska dopolnila niso nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.

Špela Predan, foto: Katja Tootill, Zveza Sonček

Sončni skuterji

Pacient Zvezi Sonček daroval skuterje

Če se kdaj človek dobro počuti , potem je to tedaj, ko nekomu pomaga. Nekomu, ki resnično potrebuje pomoč. Tako se je direktor podjetja Pacient, Roman Meško, nekega dne odločil, da bo skuterje za prevoz težko gibajočih se in invalidov, ki jih je podjetje kupilo pri nizozemskih kolegih, podaril Sončku - Zvezi društev za cerebralno paralizo Slovenije.



Podjetje Pacient z uporabniki Zveze Sonček

Pretekli teden se je pred prostore Zveze Sonček v Ljubljani pripeljalo reševalno vozilo podjetja Pacient s prvim izmed sedmih skuterjev, kolikor jih bo podjetje v prihodnjih dneh podarilo Zvezi za cerebralno paralizo Slovenije. Pred vhodom je predstavnike podjetja Pacient že čakala vesela druščina uporabnikov, ki so se prvega skuterja izjemno razveselili. Zato je **Pavel Baškovč** s Pacienta, ki je v nadaljevanju odgovornim iz Zveze Sonček razložil tehnične podrobnosti vozila, imel kar nekaj dela s testiranji skuterja, saj so ga prav vsi želeli preizkusiti. Skuter bo namreč omogočal večjo mobilnost in samostojnost uporabnikov varstveno delovnega centra.



Pavel Baškovč med učenjem vožnje

Zorka je bila nad novo pridobitvijo navdušena. »Električni skuter imam doma in vem, kako je priročen. Dobro vem, kje in kako se lahko vozim. Je zelo uporaben, saj omogoča boljšo cestno mobilnost - lažje odideš po nujnih opravkih in s tem pridobiš večjo samostojnost. Zelo smo veseli, da je naš Sonček pridobil električni skuter in ga bomo koristno uporabili. Prav vsem bo prišel prav. Tako bomo lahko vsi precej bolj mobilni.«

Ana prednosti električnega skuterja še ni izkusila. »To bo zame nova izkušnja. Videla sem, kako se skuter upravlja, bi se ga pa rada tudi sama naučila voziti. Lahko se bom sama peljala po opravkih, šla sama na banko in v trgovino. Sploh si ne morete misliti, kako težko je biti ves čas od nekoga odvisen. Najlepša hvala za donacijo. Prišla je res v prave roke!«

Petra Kušar Stojakovič je vodja varstveno delovnega Centra Sonček. Glavni program Centra so ročno izdelane voščilnice, poleg tega pa izdelujejo tudi lutke, majice z logotipi in motivi Sončka, ... »Naši uporabniki pod mentorstvom po štiri ure dnevno delajo v naši delavnici, na voljo pa so različne aktivnosti, prirejene za invalide,« nam je med ogledom prostorov pripovedovala in dodala: »Skuter bo uporabnikom omogočil lažje vključevanje v okolico, lažjo dostopnost do bankomatov, ki so z navadnim vozičkom težko dostopni. Skuter za naše uporabnike pomeni samostojnost, saj ne potrebujejo spremstva. To pa vsakemu človeku pomeni ogromno.«



Matematični Dalibor



Veselje nad donacijo skuterja

Med obiskom Centra Sonček smo srečali izjemno simpatičnega Daliborja, ki nam je brez pomisleka izračunal natančen dan rojstva. Ko smo mu povedali datum in letnico, je nemudoma izgovoril dan v tednu. Po preverjanju na mobilnih telefonih, za kar smo potrebovali vsaj minuto dlje, smo ugotovili, da ima povsem prav.

Kratek obisk se je končal z zadovoljstvom tako prejemnikov, uporabnikov Zveze Sonček, kot darovalcev, podjetja Pacient. Človek, ki mu je vse dano, namreč premalokrat pomisli kako je, ko si se za osnove človeškega dostojanstva primoran zanašati na pomoč drugih. »In če smo z našo donacijo omogočili ljudem to, potem smo storili veliko,« je bil zadovoljen direktor podjetja Pacient **Roman Meško**.

Podjetje Pacient bo v prihodnjih dneh Zvezi Sonček pripeljalo še preostalih sedem električnih skuterjev in s tem razveselilo še druge centre, ki so zbrani v tej izjemni Zvezi.

Vsem zaposlenim čestitamo za delo, ki ga opravljajo in jim želimo, da bi še več podjetij ravnalo podobno, kot Pacient. ■



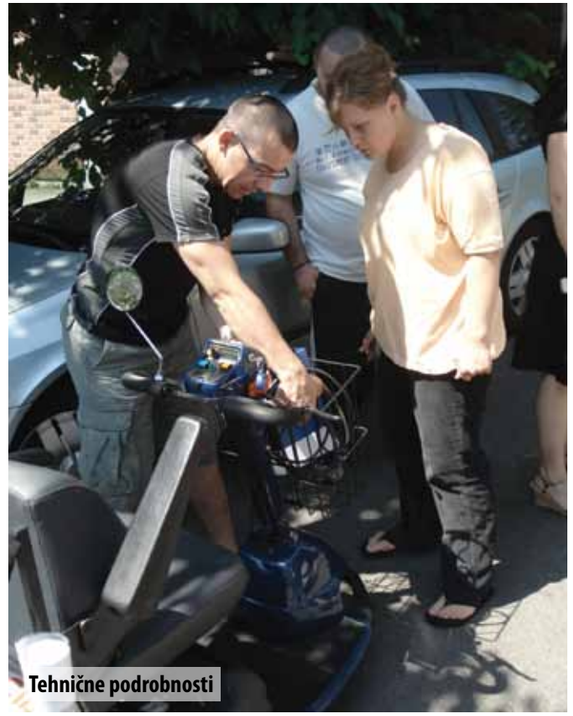
Zorka



Petra Kušar Stojakovič



Ana



Tehnične podrobnosti

Iasist. dr. Petra Popović, dr. med., spec. oftalmologije

Zaščita oči

Zaščita oči in poletno sonce

Sončna svetloba omogoča življenje na našem planetu, vsebuje pa tudi nevidne žarke, ki so škodljivi za zdravje. Nevarnost sončnih žarkov prihaja v obliki ultravijoličnega (UV) sevanja. Večina ljudi se zaveda, da je UV-sevanje škodljivo za kožo, manj znano pa je, da je UV-sevanje nevarno tudi za oči. UV-žarki, ki dosežejo oko, se zberejo na roženici. Nekateri prehajajo skozi zenico in se absorbirajo v očesni leči, manjši del jih prodre v globlje dele očesa vse do mrežnice.



foto: istockphoto

Doza UV-sevanja je kumulativna, kar pomeni, da se škodljivi učinki na očesne strukture seštevajo. Kratkotrajna izpostavljenost UV-žarkom povzroča opeklino na očesni roženici, podobno sončni opeklini na koži. Dolgotrajna izpostavljenost UV-sevanju je še bolj nevarna, saj povzroča sivo mreno, kožnega raka na vekah in poškodbe na očesni mrežnici. Izognimo se tem poškodbam in se zaščitimo z ustreznimi očali.

Vpliv UV-žarkov na oči

UV-sevanje glede na njegovo valovno dolžino delimo v sevanje UVC, UVB in UVA.

Sevanje UVC je najbolj nevarno za oči. Na srečo večino tega sevanja absorbira ozonski sloj, zato do zemeljske površine sploh ne seže.

Ozonska plast zaustavi tudi večji del energije **sevanja UVB**, ki ima krajšo valovno dolžino, del teh žarkov pa kljub temu doseže zemeljsko površino. V nizkih dozah UVB-žarki stimulirajo tvorbo kožnega pigmenta (melanina), ki povzroča, da koža na soncu potemni, v visokih dozah pa povzročajo opekline, ki povečajo nevarnost kožnega raka, nastanek gub in druge znake prezgodnjega staranja. Roženica absorbira vse žarke UVB. Prekomerna izpostavljenost sevanju UVB povzroča **fotokeratitis**, imenovan tudi **snežna slepota**. To je prehodna in boleča opeklina roženice, ki jo povzročijo direktni sončni žarki, zlasti na visoki nadmorski višini, ali pa sončni žarki, ki se odbijajo od površine snega ali vode. Poškodba lahko nastane dokaj hitro, že v eni sami uri, težave v obliki rdečega očesa, fotofobije, bolečine, solzenja in izgube vida pa se razvijejo šele čez 6 do 12 ur. Najpogostejša oblika kožnega raka v povezavi z izpostavljenostjo UV-sevanju je **bazalnocelični rak**, ki največkrat zraste na spodnjih vekah. **Pinguecula** in **pterigij** pa so spremembe na očesnih veznicah v obliki zadebelitve oziroma žilne membrane, ki prerašča roženico in jo kirurško odstranimo. Izpostavljenost **sevanju UVA** povzroča različne oblike **sive mrene/katarakte**, to je povečane motnosti očesne leče, ki zmanjšuje ostrino vida. V zadnjem času raziskovalci vse bolj opozarjajo tudi na škodljive učinke **vidne svetlobe s kratko valovno dolžino, t. i. *modre svetlobe*** (400–500 nm), ki prodre v oko vse do mrežnice in njenega osrednjega dela – rumene pege. Daljša izpostavljenost tem žarkom je nevarna zlasti pri ljudeh, ki imajo v krvi nizko koncentracijo vitamina C in drugih antioksidantov, saj jo povezujejo z razvojem ***starostne degeneracije makule***. **Solarna retinopatija/fotoretinitis** je posledica akutne fotokemične poškodbe rumene pege zaradi izpostavljenosti modrim žarkom pri gledanju v sonce (npr. pri opazovanju sončnega mrka).

Zavedati se moramo, da se koncentracija ozona v stratosferi vse bolj niža tudi v naših krajih. Količina UV-žarkov, ki nas dosega, je tako iz leta v leto večja. Meteorologi so na podlagi meritev količine UV-sevanja in njihovega vpliva na žive organizme uvedli novo količino – UV-indeks. Višja je njegova vrednost, večja je nevarnost za kožo in oči. Vrednosti UV-indeksa so dnevno objavljene v medijih.

ZDRAVI SO BOGATEJŠI OD BOGATIH.
ZDRAVJE JE NAJVEČJE BOGASTVO.

RADIO PACIENT

Od septembra na spletnem naslovu:
www.radiopacient.si

Kako se zaščitimo pred soncem?

Vsi, ki preživljamo čas na prostem, smo izpostavljeni nevarnemu UV-sevanju.

Nanj vplivajo **geografska širina** (dlje od ekvatorja smo, manjša je nevarnost UV-sevanja), **nadmorska višina** (nevarnost je večja na višinah, zato morajo biti še posebej pozorni obiskovalci gora in smučarji), **čas dneva** (opoldne je izpostavljenost UV-sevanju nekajkrat višja kot tri ure prej ali pozneje) in nekatera **zdravila** (tetraciklini, sulfonamidi, kontracepcijske tablete, diuretiki in druga), ki povečajo občutljivost kože za UV-žarke.

Najboljši način, da zaščitimo svoje oči je, da vedno, kadar smo na prostem, nosimo **zaščitna sončna očala**. Le-ta morajo absorbirati 100 % UVA- in UVB-žarkov ter večino modre svetlobe. Izbirajmo med velikimi okvirji, ki zaščitijo tudi kožo okrog oči, in taka s stranskimi ščitniki, da se izognemo svetlobi, ki prihaja od strani.

Uporaba slamnikov oziroma klobukov s širokimi krajci prepreči vdor svetlobe od zgoraj in tako zmanjša izpostavljenost oči UV-sevanju tudi do 50 %.

Pomembno je poudariti, da stopnja UV-zaščite ni odvisna od **barve ali zatemnjenosti stekel**. To pa ne velja za modro svetlobo – modro svetlobo najbolj absorbirajo rjavo rdeča, bronasta ali bakrena stekla, zato izbirajmo med temi barvami.



Miti o zaščiti

Medtem ko danes večina ljudi poskrbi za zaščito kože pred soncem vsaj v času poletne pripeke, pa je stopnja osveščenosti precej nižja, ko gre za zaščito oči.

- Sončna očala nosimo tudi v **senci**, saj smo takrat prav tako izpostavljeni UV-sevanju, ki se odbija od površine tal, stavb in drugih površin. Ogroženi smo tudi v **oblačnem vremenu**, saj UV-žarki prodirajo skozi oblake.
- Uporaba sončnih očal je potrebna tudi v **zimskem času**, svež sneg namreč odbija tudi do 80 % UV-žarkov, medtem ko trava le 10 %, mivka 15 %, pena na morski gladini pa 25 %.
- Sončna očala potrebujejo tudi tisti, ki nosijo **kontaktne leče z UV-zaščito**. Kontaktne leče bodo zaščitile le naše oko, ne pa tudi očesne veznice in kože vek.
- Sončna očala potrebujemo vsi, tudi tisti s **temnejšo kožo**. Nevarnost poškodbe oči z UV- in modro svetlobo je pri svetlih in temnih očeh enaka.
- Ne pozabimo na **otroke**, ti preživijo na soncu največ časa.
- UV-sevanje pa ne prihaja samo od sonca, pač pa tudi iz umetnih virov, kot so **solariji**, laserji in obločne luči, ki jih uporabljajo varilci. Mnogo ljudi misli, da je sončenje v solariju bolj varno. Raziskave so pokazale, da je količina UV-sevanja v solariju zelo visoka. Če se pri obisku studia želimo izogniti nevarnosti fotokeratitisa, uporabimo originalna, čista očala s 100% zaščito proti UV-sevanju. Navadna sončna očala ali očesni tamponi oči ne zaščitijo dovolj.

Izbira stekel

Stekla za sončna očala so lahko organska (plastične mase) ali mineralna (steklo). Pri izbiri stekel je najpomembnejše, da absorbirajo vso UV- in večino modre svetlobe. Optiki nam bodo glede na naše potrebe ponudili še druge možnosti. **Polarizirana stekla** zmanjšujejo bleščanje in so priporočljiva zlasti za jadralce, smučarje, golfiste, kolesarje in druge športnike. Svetujemo jih tudi ljudem, ki so imeli operirano sivo mreno in profesionalnim voznikom. Tudi **sončna očala z dioptrijo** imajo številne prednosti. Lahko so v obliki magnetnih snemljivih klipov, dobijo se v vseh izvedbah, tudi z bifokalnimi ali progresivnimi stekli. Za otroke izberimo sončna očala, ki so iz **polikarbonatov**, saj so odporna na udarce in raze. **Fotosenzitivna stekla** pod vplivom UV-svetlobe potemnijo. Vedeti pa moramo, da večina vetrobranskih stekel absorbira UV-sevanje, zato tovrstna stekla žal ne potemnijo pri vožnji v avtomobilu. ■

dr. svetuje

Na kaj paziti

- **Uživajmo** na soncu – a ne med 10. in 15. uro, takrat se raje skrijmo v senco. Nadenimo si lepa in kvalitetna sončna očala s 100% zaščito pred UVA- in UVB-sevanjem in z zaščito proti modri svetlobi.
- **Kožo** okoli oči si namažimo s kremo z visokim zaščitni faktorjem, pazimo le, da ne pride v stik z zrklom.
- **Pokrijmo** se s klobukom.
- **Poskrbimo** za otroke na enak način – kar 80 % vsega UV-sevanja dobimo do 18. leta starosti.

Pa lepe počitnice.

Brezplačna številka: 080 81 00 ali www.pza.si

Po.toči zvoniti *je prepozno*

Nepričakovane vremenske nevšečnosti, nevihte in toča vsako leto povzročijo več škod, tudi na osebnih vozilih. Da ob tovrstnih dogodkih ne bi razočarano ugotovili, da smo na omenjena tveganja pozabili, pri Generaliju svetujejo, naj bomo pri izbiri zavarovanja pozorni. Predvsem na razmerje med ceno ter obsegom zavarovalnega kritja. Slednje naj ustreza našim potrebam po varnosti – zanj pa ne plačujmo preveč!





Obvezno zavarovanje (AO) mora po zakonu imeti vsako vozilo in krije le škodo, povzročeno drugim udeležencem v prometu. Priporočljivo je, da osnovno zavarovanje nadgradimo z dodatnim **zavarovanjem AO-plus**, s katerim voznik pridobi tudi pravico do odškodnine za lastne telesne poškodbe.

Kasko zavarovanja zaščitijo tudi samo vozilo in s tem dopolnijo osnovno AO zavarovanje. Tovrstna zavarovanja vse večji pomen pridobivajo prav v času gospodarske krize, saj nam omogočilo povračilo stroškov popravil, ki jih obvezno zavarovanje ne krije.

Žal je vedno tako, da šele pri škodnih dogodkih lahko zares občutimo kakovost našega avtomobilskega zavarovanja. Da bi zagotovili hitro in učinkovito izplačilo škod, **ima Generali vzpostavljeno mrežo škodnih servisov v vseh večjih slovenskih mestih**. Nudijo **zavarovanje avtomobilske asistence**, ki zagotavlja **24-urno pomoč na cesti v Sloveniji in Evropi**, krijejo pa tudi številne dodatne stroške, ki nastanejo, če vozilo ni v voznem stanju.

Da je Generalijevo avtomobilsko zavarovanje zares kakovostno in hkrati cenovno ugodno, se lahko prepričate sami. Kako? Povsem preprosto in brez obveznosti lahko, tudi sami, pridobite **brezplačni informativni izračun zneska zavarovanja**. To lahko storite prek spletne strani **www.generali.si**, brezplačne telefonske številke **080 70 77**, pri **Generalijevem zavarovalnem zastopniku** ter v enotah banke **SKB ali Banke Koper**. Če vas bo ponudba prepričala, ste v primeru prehoda iz druge zavarovalnice upravičeni do:

- vseh bonitet, ki jih nudi Generali, glede na ugodnosti, ki ste jih imeli pri prejšnji zavarovalnici,
- poleg tega pa boste deležni še dodatnih presenečenj.

GENERALI GROUP
GENERALI Zavarovalnica

Zakaj skleniti kasko zavarovanje pri Generaliju?

- **Ker so v večini primerov najcenejši za varne voznike**.
- **Generali že vrača 10 % premije!** Generali je namreč prva slovenska zavarovalnica, ki zavarovancem vrača del premije. Vsem, ki v zavarovalnem letu ne prijavijo nobene škode iz naslova kasko zavarovanj, namreč po preteku zavarovalnega obdobja vrne 10 % plačane letne premije iz tega naslova.
- Zvestobo zavarovancev nagrajujejo z do **21 % paketnimi popusti.**
- nudi **5 % popust za brezškodno dogajanje**, s Kuponom ugodnosti pa v višini 10 %.
- Sklepanje zavarovanj preko interneta ali telefona vam prinese dodatni 5 % popust, zavarovalno polico dostavijo na dom!
- 5 % popust si zaslužite z enkratnim plačilom letne premije.
- In še veliko več ...

PR-članek

Maja Zajc, foto: PZA

Druženje za zdravje

Bili smo v Šmarjeških Toplicah

Prva zdravstvena asistenca je 19. junija 2010 organizirala že tretje Druženje za zdravje, tokrat v sodelovanju s Termami Šmarješke Toplice. Obiskovalcem smo ponudili pester program športnih aktivnosti in posvete pri zdravnikih. Kljub slabši vremenski napovedi se je vabilu odzvalo precejšnje število ljudi in zdravniki so imeli polne roke dela.

Zbrali smo se v Tivoliju

V soboto zjutraj smo se dobili v Tivoliju, kjer so nas čakali avtobusi. Med potjo smo obiskovalcem predstavili program Druženja za zdravje in jim za dobro počutje podelili stekleničko Donata. V dobri uri smo prispeli v Šmarješke Toplice.

Nordijska hoja, pohod, mini golf, kopanje ali vožnja z vlakcem

V Šmarjeških Toplicah so nas sprejeli s šmarješko pogačo in dolenjskim cvičkom, potem pa so nas, glede na izbrano aktivnost, razporedili v skupine. Izbirali smo med nordijsko hojo, pohodom, kopanjem v bazenih, mini golfom, balinanjem in tenisom. Večina se je odločila za nordijsko hojo, saj je ta pravi užitek v neokrnjeni naravi in okolici Šmarjeških Toplic. Tu so tudi razvili prvi center nordijske hoje v Sloveniji z devetimi označenimi in urejenimi potmi po bližnji okolici.

Pohod po parku pa je bil za nekatere prava učna ura. »Bila sem na pohodu z gospo Anico in zelo sem bila zadovoljna z vodenjem in predavanjem po parku. Marsikaj novega o drevesih sem izvedela,« je dejala gospa Ana Nuša.

Tisti, ki jih športne aktivnosti niso kaj dosti zanimale, so se namakali v bazenih, med katerimi je posebno znan leseni bazen, ki se nahaja tik nad vrelcem termalne vode. Bazen je bil zgrajen proti koncu 18. stoletja in zaradi pretočnosti ohranja svojo temperaturo vode (32 stopinj) in vsebnost zdravilnih sestavin.



Zdravniški posveti in meritve

Poleg športnih aktivnosti smo imeli možnost posveta pri zdravnikih specialistih iz Šmarjeških Toplic in Prve zdravstvene asistence.

Kardiolog prim. Janez Tasić, dr. med, je odgovarjal na vprašanja, povezana s srčno-žilnimi boleznimi. Gospod Čiro nam je po posvetu pri njem povedal: »Prvič sem na takšni prireditvi in mi je zelo všeč. V Šmarješke Toplice sem šel na izlet in na posvet predvsem s kardiologom. Moram pa povedati, da imam z zdravniki zelo dobre izkušnje, saj so mi enkrat že rešili življenje. Stokrat hvala slovenskim zdravnikom, ki so enkratni. Njihovo delo bi morali ljudje bolj spoštovati.«





Specialistka fizikalne in rehabilitacijske medicine Maja Kozlevčar, dr. med, je svetovala o rehabilitaciji in preventivi ter nas spomnila na to, da je merjenje kostne gostote pomembna preventiva pred osteoporozo.

Gospa Janja Strašek, svetovalka za zdravo prehrano, nam je dala koristne nasvete o zdravem prehranjevanju, ki nas varuje pred nekaterimi boleznimi.

Hišna zdravnica Prve zdravstvene asistence Katarina Plausteiner, dr. med., spec. družinske medicine, nam je odgovarjala na vprašanja iz splošne medicine. Ekipa zdravstvenih tehnikov pa je ves čas opravljala meritve EKG-ja, krvnega sladkorja in krvnega pritiska.







Piknik in nagradno žrebanje

Ko smo se vrnili iz potepanja, smo se okrepčali z jedačo in pijačo. Kuharji so nam ponudili telečjo obaro z ajdovimi žganci in dolenjsko mineštro. Kljub temu, da nas je sredi piknika zmotil dež, smo veselo kramljali in se zabavali ob živi glasbi.

Gospe Ivana in Anica nista skrivali navdušenja: »Tovrstne prireditve bi morali organizirati večkrat na leto, saj so super,« je dejala gospa Ivana. Podobnega mnenja je bila tudi gospa Anica, ki je po posvetu z zdravnikom opravila tudi vse meritve, ni pa se udeležila aktivnosti, saj težko hodi. »To je enkratna ideja. Čestitam, in hvala, da ste nam ponudili to možnost,« je dodala.

Vmes se je v nagradnem bobnu nabralo kar nekaj kuponov, saj so bile nagrade res privlačne. Ponovno so jih prispevali PZA, Pacient, Šmarješke Toplice in Unilever.

Odhod proti Ljubljani

Ob 16.30 smo zapustili oazo zelenja in bazenov v Šmarjeških Toplicah in se odpeljali proti Ljubljani. Za nami je še eno pestro in zdravo druženje. Izvedeli smo marsikaj novega, naredili zase nekaj koristnega, za dobro voljo pa je poskrbela tudi živa glasba in nagradno žrebanje. Končali smo z obljubo, da se bomo čim prej ponovno »družili za zdravje«. ■







Rok Lokar, dr. med., spec. druž. med.

Zdravniki *kuhajo*

Poletna rižota

Vsi, ki ne morejo brez mesa, bodo navdušeni, če hkrati s čebulico bučki primešamo še nekaj na drobne kose narezanega hitro popečenega piščanca ali purana. Za popolnoma drugačno rižoto, pripravljeno enako, lahko namesto bučke in čebulice uporabimo beluše in papriko, lahko pa dodamo še nekaj srebrnjaka ali šalotke. Dajte domišljiji prosto pot!



foto: istockphoto

ZA NAGLO SPREMEMBO JEDILNIKA

Priprava poletne rižote
(za 4 osebe)

Sestavine:

- 4 dcl dolgozrnatega riža
- 3 manjše do srednje velike bučke (zucchete) (vsaj pol kg)
- šopek sveže mlade čebulice (30 dag)
- olivno olje, bazilika, sol
- 2 dcl piščančje juhe (lahko iz jušne kocke)
- 1 dcl belega vina

PRIPRAVA

Tole je prava rižota, torej takšna, kjer se riž praži in kuha skupaj z drugimi sestavinami.

Najprej olupimo bučke in jih narežemo na drobne kocke (pomembno: kocke naj bodo res majhne, približno polovico centimetra, sicer se med praženjem ne zmehčajo dovolj in rižota ne dobi pravega okusa) ter jih prepražimo v teflonski ponvi na 3–4 žlicah olivnega olja.

Pražimo na srednje močnem ognju (ob ne pretiranem mešanju, da se ne stlačijo) približno 10 minut, da so precej mehke.

Dodamo naseklјano mlado čebulico (obvezno porabimo tudi zelene dele stebla, ki imajo precej boljši okus!) in pražimo še nekaj minut. Solimo po okusu, dodamo ščepec sladkorja (!), začinimo z dobro čajno žličko bazilike (svežo ali zmrznjeno sušeno, lahko pa tudi navadno sušeno).

Vmešamo riž in počasi pražimo nekaj minut.

Ko začne riž prasketati, zalijemo z juho ter mešamo, dokler ne popije vse tekočine, nato postopno ob občasnem mešanju prilivamo vodo (po pol dcl naenkrat) tako, da jo rižota sproti vsrka.

Kuhamo do zaželene trdote riža, navadno okrog 15 minut.

Proti koncu zalijemo še z belim vinom (najbolje primorskim z veliko kisline, malvazijo ali tokajem) ter še slabo minuto mešamo.

Zraven svetujem zeleno solato.

DOBER TEK. ■

OGLAS

TAHEEBO MAZILO

PREVERJENO UČINKUJE TAKOJ!

Ponujamo 100 % jamstvo za zadovoljstvo

TAHEEBO MAZILO je naraven zeliščni izdelek brez škodljivih stranskih učinkov. Njegova zgodovina je več kot dvajsetletna in je preizkušeno. Vsebuje mentol, timol, kafro, eterično olje jelke, izvlečke taheebo čaja, divjega kostanja, arnike, šentjanževke. Učinkovine odlično prekrvljujejo, prijetno hladijo, obnavljajo ter dajejo prijeten občutek sprostitve. Vas obhajajo dvomi? Preizkusite to enkratno mazilo in dokažite, da nimamo prav! Pošiljamo tri lončke mazila in s tem omogočamo 100 odstotno jamstvo za zadovoljstvo. To pomeni, da se morate bolje počutiti že po uporabi enega lončka. Če vam ne bo pomagalo, vam bomo povrnili vse stroške nakupa po prevzemu enega praznega in dveh polnih lončkov.

Mnogo zahvalnih pisem potrjuje, da izvrstno kozmetično sredstvo **TAHEEBO MAZILO** zares odlično deluje

Branka Zorman: Moj mož je padel in si poškodoval obe nogi. Mazilo je pomagalo takoj. Mene so bolele mišice na nogah. Terapija v zdravstveni ustanovi je pomagala pribl. mesec dni. Mazilo pa je tudi meni pomagalo takoj in po daljši uporabi nimam več teh težav. Mazilo pomaga tudi proti zelo hudim in bolečim krčem v nogah že v nekaj minutah. Tudi proti artritisu na prstih na rokah je odlično.

Ana Kuprej: Preden sem začela uporabljati **TAHEEBO MAZILO**, sem jemala tablete, a žal brez uspeha. Noga me je zelo bolela in zatekala. Po uporabi **TAHEEBO MAZILA**, sem že prvi dan občutila izboljšanje, po treh dneh pa sem začela hoditi brez bolečin.

Amalija Brelih, invalidka prve kategorije: Rekli so mi, naj se pripravim na invalidski voziček. Hodila sem po različnih zdraviliščih in uporabljala razne terapije in zdravila. Po 32 letih invalidnosti sem uporabila to zares enkratno mazilo. Olajšanje sem občutila takoj.

Lejla Jeram, invalidka prve kategorije: Imam revmatoidni artritis – deformacijo prstov na rokah, zmanjšano gibljivost v komolcih, bolečine v kolenih, kolkih in hrbtu. Ta čudoviti izdelek me je takoj po uporabi odrešil strahovitih bolečin.

Branko Lalič, invalid prve kategorije: Strahovitih bolečin v ramenih, rokah, nogah sem se znebil s **TAHEEBO MAZILOM**.

Milan Sušin, invalidsko upokojen: Vaše mazilo me je rešilo hudih bolečin v hrbtenici, kolku in kolenu že po nekaj dneh uporabe.

Alojzija Božičnik, invalidka prve kategorije: Strahovitih bolečin v vratu, ramenih in rokah me je v nekaj minutah rešilo to izvrstno mazilo.

Angela Bizjak, invalidka prve kategorije: Bolečine zaradi išiasa, artroze, spondiloze in revme so prenehale čez nekaj dni uporabe mazila.

Janez Cigale: V nedeljo, 11. 2. me je začel močno boleti levi kolk. Zvečer istega dne nisem mogel hoditi brez uporabe dveh bergel. Kolega mi je posodil **TAHEEBO MAZILO** in mi razložil način uporabe. Pozno ponoči je prišlo do bistvenega izboljšanja. Naslednji dan bergel nisem več potreboval.

Ljudmila Mihelič, invalidka tretje kategorije: Po uporabi tega mazila lahko spet hodim

Podobnih primerov je veliko.

Pridružite se jim!

Seveda vas ne moremo prisiliti, da bi verjeli v njegovo učinkovitost, vendar vas želimo spomniti, da z nakupom prav ničesar ne tvegate, saj ponujamo jamstvo.

Želimo, da bi začeli živeti novo življenje, polno dobre volje in optimizma, sreče in neodvisnosti od drugih.

Odločitev je vaša.

Zakaj ne bi naročili vrhunskega **TAHEEBO MAZILA** in dobili s tem tudi čudovito **TAHEEBO– ARNIKINO MAZILO** in začeli uporabljati takoj?

Tako kot veliko uporabnikov tega mazila boste v kratkem času v polni formi.

Kmalu boste spoznali, da bo dobro počutje trajalo vse življenje.

Cena treh TAHEEBO MAZIL + darilo TAHEEBO – ARNIKINO MAZILO je 23,40 EUR + POŠTNI STROŠKI.

IZDELKE POŠILJAMO po povzetju!

ROŽA ZELIŠČA, D.O.O., Ul. 21. oktobra 17/b, 8340 Črnomelj ali pokličite po tel.:07/30 51 947, 041 811 571, 040 522 367

Nagradna križanka



| | | |

ZDAJ ZDRAVNIK PRIDE TUDI K VAM NA DOM!



Vsi imamo kdaj težave z zdravjem. Takrat ni nikomur prijetno, in obisk pri zdravniku ali v bolnišnici zna biti precej naporna reč. Zdaj vam za kaj takega ni več potrebno hoditi naokrog. Za svoje zdravje lahko poskrbite kar v udobju lastnega doma in se izognete dolgemu čakanju v bolnišnicah ter ostalim zadregam!

Prva zdravstvena asistenca (PZA) je edinstvena storitev, ki vam nudi zdravnika na domu, preglede pri zdravnikih specialistih (hitro, brez napotnice in doplačil) in zagotavlja visoko kakovost zdravstvenih storitev. Z nami sodelujejo vrhunski strokovnjaki s številnih področij medicine, zato se lahko odločite za katerokoli storitev po lastni izbiri.

Pri PZA lahko začnete koristiti vse storitve takoj po podpisu pristopne izjave in po pridobitvi kartice PZA. Zato lahko pozabite na nepregledne čakalne vrste. Ohranite vse prednosti obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja – pridružite se PZA, kjer vas poleg vsega že naštetega čakajo še številne dodatne ugodnosti.

Ponujamo vam rešitev, ki vam bo v veliko pomoč pri skrbi za vaše zdravje – storitev hišnega zdravnika na domu, ki vam je na voljo 24 ur na dan

Poskrbite za svoje zdravje in zdravje svojih bližnjih tudi v času dopustov!

Vsem uporabnikom zagotavljamo 24-urno zdravniško svetovanje po telefonu in zdravniško pomoč v obliki zdravniškega pregleda na domu (v primeru, ko niste življenjsko ogroženi).

Pokličete nas lahko na brezplačno telefonsko številko ***080 8 112*** *in odzvali se bomo v najkrajšem možnem času (ali po dogovoru). Pri vas se bosta s sodobno opremljenim reševalnim vozilom oglasila zdravnik in zdravstveni tehnik. S seboj bosta imela vso ustrezno opremo, tudi 12-kanalni EKG in naprave za osnovno analizo krvi in urina. Tako vam bo lahko zdravnik že ob indikaciji izročil ustrezna zdravila.*

Območje delovanja zdravniške pomoči na domu si lahko podrobno ogledate na naši spletni strani www.pza.si.

Storitev je na voljo tudi za samoplačnike.

• 080 8 112

HIŠNI ZDRAVNIK VAM JE VEDNO NA VOLJO!

Vedeti, da lahko na zdravniško pomoč računate 24 ur na dan, vsak dan, je zelo pomirjujoče. Od brezplačne telefonske številke, na kateri lahko takoj dobite nasvete v zvezi z vašimi zdravstvenimi težavami, do obiska strokovne in sodobno opremljene ekipe na domu vse to je vključeno v našo storitev Hišnega zdravnika. Pozabite na dolgotrajne obiske pri zdravniku, ti bodo z vašo pridružitvijo v PZA enostavno postali stvar preteklosti.

Podrobnejši pregledi, ki jih ni mogoče izvesti pri vas doma, pa se izvajajo v naših ambulantah oziroma pri pogodbenih izvajalcih PZA, katerih seznam najdete na naših spletnih straneh.

www.pza.si.

Za vse dodatne informacije smo vam na voljo na brezplačni telefonski številki.

• 080 8 100



CELA VRSTA RAZLOGOV, ZAKAJ SE ODLOČITI ZA PZA:

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!

Brezplačna telefonska številka
080 8 112 – svetovanje zdravnika 24 ur na dan.
080 8 100 – naročanje na preglede in informacije

Pregled
Preventivni pregledi v ambulanti PZA.

Hišni zdravnik
24 ur na dan, vsak dan (če le niste neposredno življenjsko ogroženi: v takem primeru morate poklicati nujno medicinsko pomoč na 112).

Rešilec
Prevoz z reševalnim vozilom (razen v nujnih primerih, ko za to pokličete na 112).

Specialist
Hiter dostop do specialističnih ambulant in diagnostičnih postopkov v ambulantah PZA, brez napotnice.

Nakup
Popust pri nakupu določenih zdravstvenih pripomočkov in še ostale ugodnosti!

KAKO LAHKO POSTANETE UPORABNIK PZA?

Izpolnite pristopno izjavo in jo pošljite na naš naslov. Seveda se lahko prijavite tudi na naši spletni strani **www.pza.si.**

PRISTOPNA IZJAVA

Ime in priimek

Naslov, hišna številka in kraj

Poštna številka in pošta

Telefon

Elektronski naslov

Želim prejeti ponudbo Prve zdravstvene asistence.

☐ Naročam se na revijo dr. *(stroški priprave in pošiljanja 12 številk revije **dr.** zanšajo 10€)*

Podpis Datum

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!

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

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
storitveno podjetje d.o.o.
Savska cesta 3
1000 Ljubljana

PREVERI CENO

AVTOMOBILSKEGA ZAVAROVANJA

GENERALI SE SPLAČA!

GENERALI GROUP

GENERALI Zavarovalnica

www.generali.si

Brezplačni telefon
080 70 77