

intervju:

Damijan Perne,
dr. med., specialist psihiater

zdravniki svetujejo:

Nasveti za miren praznični želodec

akcija:

NOVO: Koloskopija brez bolečin!

vabilo na druženje:

Deset rešilcev in zdravnikov v Mostecu

tema meseca:

Rak na debelem črevesu in danki

1.ZA
PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!

04
brezplačnik marec 09

dr.

revija za aktualna zdravstvena vprašanja

Kazalo

4 *intervju*

Damijan Perne,
dr. med., specialist psihiater

8 *tema meseca*

Rak na debelem črevesu in danki

10 *tema meseca*

Koloskopija
brez bolečin

14 *tema meseca*

Lojze Peterle
V boju z rakom

21 *zdravniki svetujejo*

Žolčnik in Velika noč

24 *dnevnik reševalca*











Velikonočna potica

Z veseljem ugotavljamo, da so prispevki zdravnikov v naši mladi reviji **dr.** pritegnili veliko zanimanje preprostih ljudi, ki si želijo praktičnih zdravniških nasvetov z namenom izboljšanja in krepitve svojega zdravja, pa tudi strokovnjakov medicinske stroke, ki podpira naš projekt predvsem v luči izobraževanja in ozaveščanja širše množice ljudi. Prav preventivni zdravstveni dejavnosti pa bo uredniški odbor z zdravniki sodelavci posvečal največjo pozornost.

V intervjuju meseca je sodeloval naš priznani strokovnjak, psihiater Damijan Perne, dr. med., tudi poslanec in župan. V pogovoru nam je povedal številne zanimivosti in poglede s svojega profesionalnega zdravniškega gledišča. Za sodelovanje se mu v imenu snovalcev revije **dr.** iskreno zahvaljujem ter želim uspešno nadaljevanje kariere, ki si jo je zastavil in jo dobro obvladuje.

Osrednjo temo meseca smo namenili zelo pereči, nacionalno problematični zdravstveni temi, to je preprečevanju raka na debelem črevesu in danki, saj se obolevnost in smrtnost v Sloveniji v zadnjih letih žal povečujeta. Obolevnost za rakom na debelem črevesu lahko z določenimi presejalnimi testi in diagnostičnimi metodami na širši populaciji uspešno zmanjšujemo, tudi do 30 odstotkov, zato je zelo pomembna odzivnost posameznika na povabilo na preventivni pregled.

Zahvaljujem se tudi mnogim, ki lahko s svojim delovanjem in vplivom močno pripomorejo k ozaveščanju in preventivi, povezanima s področjem raka in drugih kroničnih bolezni, in s tem k izboljšanju zdravja širše populacije. Hvala vam, gospod Lojze Peterle.

Glede na prihajajoče velikonočne praznike smo se dotaknili tudi vpliva »prazničnega krožnika« na splošno počutje ter morebitne pogostejše zdravstvene težave, ki spremljajo nekoliko preobilno prehranjevanje v tem prazničnem času.

Bralkam in bralcem želim prijetno branje. Če se vam porodi misel, kako še tesneje povezati vsebino z zdravstvenimi nasveti in vprašanji, nam, prosim, pišite na naš uredniški odbor. Lepe praznike!



BREZPLAČNA OGLASNA PRILOGA
Dr. revija je brezplačnik, ki ga izdaja Prva zdravstvena asistenca, storitveno podjetje, d. o. o., Savska 3, Ljubljana.
Naklada: 54.000 izvodov
Odgovorni urednik: Vito Vidmar, dr. med.
Uredn. odb.: Jernej Kraševec, Vito Vidmar, Špela Predan
Lektura: Božislava Čož
ISSN 1855-6345
Oblikovna zasnova in postavljanje revije: NUIT, d. o. o.
Postavljanje revije: Antiteza PR d.o.o.
Tisk: Delo d. d.
Oglasno trženje: dr-revija@pza.si
Ponatis celote ali posameznih delov je dovoljen le s pisnim privoljenjem PZA. Tekstov in fotografij ne vračamo.
Besedila, ki jih naročijo oglaševalci, so posebej označena.

Špela Predan, foto: osebni arhiv

Damijan Perne,

dr. med., specialist psihiater, župan in poslanec v DZ

Kariera Damijana Perneta, specialista psihiatra, se je pred nekaj leti, ko je dosegel najbolj presenetljivo zmago na lokalnih volitvah v zgodovini naše države, obrnila na glavo. Mladi psihiater in komik, ki pred tem ni imel političnih ambicij, je na začudenje vseh zmagal in postal župan. Dve leti pozneje je postal poslanec v državnem zboru, kjer se zdaj počuti kot doma. Vsaj videti je tako. Zanimivo življenje pa ni popolno brez poklica, ki mu je predan. Čeprav je zaradi številnih obveznosti, pri delu župana in poslanca začasno svoj glavni poklic postavil na stran, se je pred kratkim odločil, da ne bo več tako.

Slovenci smo trpeči narod

Kako vam uspe opraviti vse? Ste psihiater, poslanec, župan, pa še oče in mož.

Preprosto. Ne uspe mi. Vsega ni mogoče izpeljati do konca, saj vedno vsaj en del trpi. Žal. Delo na občini in poslanski mandat sta še nekako združljiva. Zaradi dela poslanca sem moral več dela preložiti na svoje podžupane. Drugo pa …

Družina in poklic. Kateri del najbolj zapostavljate?

Najbolj je seveda zapostavljena družina, a se zadnje čase trudim to popraviti z izleti konec tedna. Družina je vendarle pomembna. In moram priznati, da se tudi s psihiatrijo zadnje čase veliko manj ukvarjam. Ker ni časa. Se pa zavedam, da je treba vzdrževati povezavo s svojo stroko, zato sem se trdno odločil, da bom spet delal v psihiatriji.

Kje pa?

Pogovarjam se, da bi ohranil vsaj eno dežurstvo na mesec v svoji nekdanji službi, v psihiatrični bolnici v Begunjah, tako da bom ostal v stiku s svojim glavnim poklicem.

Se vam zdi, da je potreba po psihiatrih čedalje večja. Da bi vsakdo izmed nas kdaj pa kdaj potreboval kakšen pogovor pri »katerem izmed vas«?

Mislim, da vsakdo izmed nas potrebuje nekoga, da mu pove, kaj ga teži. To vlogo imajo v Ameriki in anglosaškem svetu psihiatri, pogovorno imenovani shrink. Pri nas se to še ni prijelo. V preteklosti so bili za to pri nas duhovniki, vendar je bila komunikacija enostranska. Človek pa potrebuje povratno informacijo. Nasvet, pomoč. Zadnje čase se kaže čedalje večja potreba in menim, kar je lahko le dobro in koristno, da nekomu, ki ni obremenjen s tvojimi težavami, poveš zanje in se tako očistiš. Deluje razbremenilno.

Ali je tako pogovor s psihiatrom boljši od pogovora s prijateljem? Za te vemo, da so velikokrat nekritično na naši strani in nam s tem večkrat nenamerno škodijo.

Prijatelji so velikokrat prijatelji v navednicah. S svojimi pripombami in predlogi lahko tudi škodijo. Seveda ne nalašč. Nekdo, ki je strokovnjak in ve, da se osebno ne sme vpletati, in zna voditi pogovor, je vsekakor boljša rešitev.

Se vam včasih zdi, da bi tudi vi potrebovali psihiatra?

Mislim, da vsakega človeka kdaj presune, da bi se moral pogovoriti s kom, ki je neobremenjen.

Kako bi ocenili mentalno zdravje Slovencev?

Slovenci smo zanimiv narod. Vodimo politiko za »šanki«, spoznamo se na vse, smo strahotno nevoščljivi sosedom, v ljubezni pa smo večno nesrečni. Smo tudi depresiven narod in smo po svojem načinu »duševnega trpljenja« še najbliže Fincem.

V čem smo jim najbliže?

Finci imajo kot Slovenci zelo velik odstotek samomorov. Slovenci smo majhen narod, zelo delaven, vedno smo bili vpeti med številne dolžnosti. Vedno smo se čutili odgovorne, da smo še nekoga »vlekli« za seboj. Mislim, da se nam je to v vseh letih nekako zasidralo v zavest in se pri tem norem ritmu razvoja le še poslabšuje. Slovenci smo preprosto nagnjeni k temu, da trpimo. Podobno kot Finci.

Kateri narod pa je najsrečnejši in ima zato nizko stopnjo samomorilnosti?

Ne vem, ali so o tem kdaj opravili podrobnejše študije. Prav gotovo pa so najsrečnejši narodi tisti, kjer norija razvoja ni tako izražena. Ljudstva, ki so na prvi pogled bolj primitivna, ki žive bolj star način življenja, če se lahko tako izrazim, imajo seveda tudi svoje težave, ampak se z njimi spopadajo povsem drugače. Težave odpravljajo skupaj, v skupinah. S pogovori v plemenu. Tam klasičnih depresij verjetno ni mogoče najti.

V skupinah odpravljajo težave tudi pri nas oziroma pri vas, psihiatrih.

Seveda, to so terapevtske skupine, ki so izjemno učinkovite. Ko ugotoviš, da nisi sam, da ima lahko veliko različnih ljudi povsem





enake strahove, stiske, težave, je laže. Deliš jih s tistimi, ki jih razumejo. Pogovor pa vodi strokovnjak.

Pri nas so duševne težave še vedno tabu. Ljudje se bojijo priznati, da so v stiski.

Kar zadeva psihiatrijo, je zaznanovanost v Sloveniji še vedno precej velika. Menim pa, da se počasi izboljšuje. Ljudje so začeli spoznavati, da obisk pri psihiatru ne pomeni sramote. Da ti ni treba biti »nor«, kot ljudje radi rečejo. To se je premaknilo tudi zato, ker so se nekateri psihiatri iz psihiatričnih bolnišnic preselili v zasebne ambulante. V njih je udobno in ljudje nimajo neprijetnega občutka. Zaznanovanost popušča in ljudje se čedalje bolj odločajo za obiske pri psihiatru.

Kakšno zdravljenje zagovarjate vi, če seveda ne gre za hudo motnjo?

Kombinirano. Različne motnje in psihične težave zahtevajo različne pristope k zdravljenju. So motnje, ki zahtevajo medikamentozno zdravljenje in je to edini način, da se bolezen ustavi in se zmanjšajo njene posledice, npr. bolezni shizofrenega kroga, psihoze … Če pa so težave bolj »nevrotske«, najpogosteje sprožene zaradi vsakodnevnih pritiskov, ki jih doživljamo, je velikokrat – tako kot zdravila – učinkovita katera izmed psihoterapevtskih metod. Te so vsekakor zelo koristne in učinkovite. Nekatere med njimi delujejo zelo hitro.

Kako poteka zdravljenje pri vas, v ambulanti?

Kadar delam z ljudmi, ki trpijo zaradi npr. anksiozne depresivne motnje, najraje uporabim kombinacijo medikamentoze in psihoterapije. V prvi fazi s pomočjo zdravil stanje olajšamo toliko, da je človek v nadaljevanju sposoben sodelovati v psihoterapevtski obravnavi.

Teh »manjših« težav je seveda veliko več.

Zanimivo je, da se odstotek psihotičnih motenj (shizofrenija, paranoidna psihoza) ne spreminja pomembno glede na družbene razmere. To pomeni ne glede na vse, kar se dogaja v okolici. Medtem ko družba, torej mikro- in makrookolica, izjemno vpliva na nevrotske motnje. Čedalje hitrejši ritem življenja, pritiski okolja, želja po uspehu in podobno povzročajo, da se delež ljudi s temi težavami povečuje.

Koliko pa je naklonjenost tem stanjem odvisna od dedne zasnove?

Različno. Pri psihozah, na primer, govorimo o dedni nagnjenosti k temu, da se bo bolezen razvila. Pri nevrotskih motnjah pa je vpliv okolice zelo pomemben, pa tudi vzgoja, predvsem v prvih letih življenja. Starši nosimo veliko breme razvoja bodoče osebnosti svojih otrok.

Kdaj pa govorimo o osebnostni motnji?

V šali bi lahko rekel, da smo vsi vsak pa svoje osebnostno moteni. Pod to diagnozo najdemo namreč pestro podobo različnih osebnostnih motenj. Osebnostna motnja je bolj socialna kot medicinska diagnoza. Gre pa za skrajno poudarjenost določenih osebnostnih potez, ki so bolj ali manj trajne, neprilagodljive in nespremenljive, od tod pa nato izvirajo težave v odnosih s soljudmi. Človek in njegova okolica pa zaradi tega trpita.

Kaj bi svetovali ljudem, ki imajo težave, pa se nočejo z njimi spopasti, oziroma menijo, da jih bodo odpravili sami, namesto da bi šli na pogovor k specialistu.

Do določene stopnje si človek lahko pomaga sam. Ko pa postanejo njegove težave zanj in njegove bližnje tolikšne, da jih ne zmore več nadzorovati, okolica pa ne pomagati, je vsekakor čas, da poišče strokovno pomoč. Včasih, vsaj pri začetnih težavah, je lahko dovolj že pogovor.

Koliko lahko nekomu, ki ima psihične težave, pomaga okolica?

Okolica je pogosto preveč strpna in zaradi zaznamovanosti prezre, da ima nekdo težave. Svojci velikokrat predolgo odlašajo in ne poiščejo pomoči. Po drugi strani pa lahko okolica deluje nestrpno do določenih stanj. Odnos do nekoga, ki ima psihične težave, bi moral biti normalen - pošten in odkrit, predvsem kar zadeva priznavanje težav.

Kakšen je vaš nasvet za psihično zdravo življenje?

Najprej se moramo zavedati, da smo sami sebi najboljši prijatelji. Kaj hočem reči je, da si moramo ob vseh obveznostih do drugih privoščiti tudi lepe stvari, nekaj, kar nas veseli, sprošča in imamo radi. Samo tako bomo lahko potem samo sebi in seveda predvsem tudi drugim v pomoč in veselje.

Zadnje čase se je število samomorov med mladostniki zelo povečalo. Kaj je treba storiti, da bi se delež zmanjšal?

Predvsem ne prenašati pritiskov nanje. Otroci in mladostniki so zaradi pomanjkanja izkušenj – predvsem v delu, da se vse stvari vendarle dajo rešiti in da njihove težave ne pomenijo konca sveta – večkrat povsem obupani in ne vedo več, kako naprej. Pogosto svojih težav ne upajo zaupati staršem, tudi zato, ker so v preteklosti doživeli negativno izkušnjo.

Zadnja tri leta ste v politiki. Koliko vam pomaga izobrazba, da prebrodite vse burne dogodke, ki jih nedvomno doživljate?

Vedno poskušam na vse težave gledati z neke zdrave perspektive, predvsem pa stvari, niti žalitev, ki jih, verjemite, ni malo, ne razumem osebno. Pri tem mi, to moram priznati, moje psihiatrične izkušnje zelo pomagajo.

Multimedijski pripomoček »Tris – panična motnja«

Multimedijski pripomoček Tris – panična motnja predstavljajo priročnik, film in vódeno sproščanje. Namenjen je bolnikom s panično motnjo in njihovim svojcem ter vsem, ki se poklicno srečujejo s tesnobnimi ljudmi.

Priročnik in izobraževalno–dokumentarni film podajata osnovne informacije o panični motnji in zdravljenju tesnobe. Vódeno sproščanje omogoča sprostitev in z zdravilnimi sugestijami podpira druga terapevtska prizadevanja za dolgoročno izboljšanje počutja.



Naročanje na

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

RO&MA

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

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

TRIS boste prejeli na posredovani naslov s plačilom po povzetju.

Primer: TRIS Janez Novak, Ljubljanska cesta 1, 2000 Maribor«

CENA: 63 EUR (**cena velja samo še do 30. aprila**)

Vito Vidmar, dr. med. spec. internist, foto: istockphoto

Rak debelega črevesa in danke

Zgodnje odkrivanje in preprečevanje

Rak debelega črevesa in danke je ozdravljiva bolezen, če je odkrita dovolj zgodaj. Pri mnogih jo ugotovimo prepozno, takrat je največkrat bolezensko dogajanje že izraženo z bližnjimi oziroma oddaljenimi zasevki, kar pa pomembno zmanjša uspešnost zdravljenja in preživetje.



V Sloveniji so v primerjavi z državami EU izraženi visoka stopnja incidence, umrljivosti in slabše petletno preživetje bolnikov, ki so zboleli za rakom debelega črevesa in danke (RDČD). Po zadnjih statističnih podatkih ugotavljajo, da se razmerje odkritih primerov v omejeni obliki glede na napredovalo in razširjeno obliko povečuje v korist zadnje.

V Sloveniji

Pojavnost raka debelega črevesa in danke se po statističnih podatkih v zadnjih desetletjih v razvitih državah povečuje. Rakava bolezen je v Sloveniji drugi najpogostejši vzrok smrti. Od leta 1980 ugotavljamo strmo rast zlasti pri moški populaciji. Glede na zemljepisna merila ugotavljamo, da je pomembno večja incidenca (pojavnost) na Štajerskem, Dolenjskem in v Beli krajini, manjša pa na zahodnem delu države.

Klinični znaki

Klinični znaki so neznačilni in odvisni od velikosti, mesta in razširjenosti tumorja. Najpogosteje se kažejo z neznačilnimi bolečinami v trebuhu, napenjanjem, spremembi ritma in konsistence odvajanja blata, slabokrvnostjo, krvavitvami iz črevesa. Številni bolniki so lahko dolgo brez težav, tako da bolezen odkrijemo že v napredovali fazi, ki pa ima slabšo napoved.

Dejavniki tveganja za nastanek bolezni

Vzrok za nastanek bolezni ni povsem pojasnjen, znano pa je, da je rak debelega črevesa in danke posledica medsebojnega delovanja dednih dejavnikov in vplivov okolja.

Starost

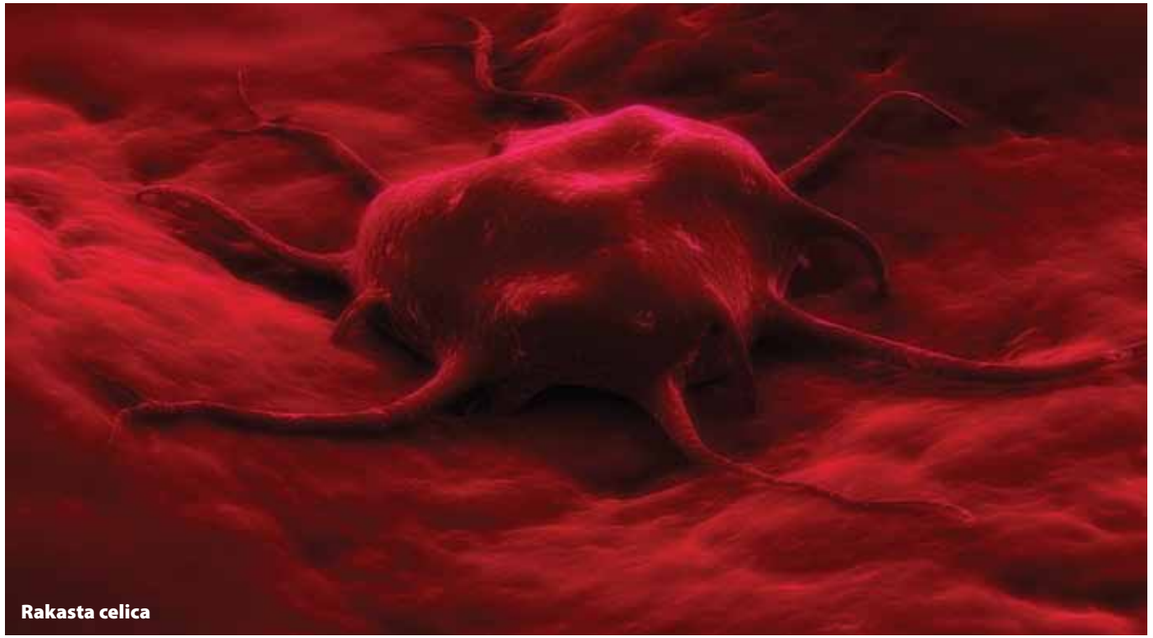
Okrog 90 odstotkov bolnikov, ki zbolijo, je starejših od 50 let. V nekaterih razvitih državah po tej starosti že opravljajo preventivne diagnostične postopke - presejalne teste.

Prehrana

Zadnje večje mednarodne prospektivne študije ne potrujejo značilne statistične povezave za nastanek raka na debelem črevesu in danki v povezavi z uživanjem mesa, nasičenih maščobnih kislin, zelenjave in sadja, vlaknin, antioksidantov.

Pomembni so morda novejši izsledki raziskav, ki kažejo na pomembno zmanjšanje tveganja za nastanek raka na črevesu ob uživanju metionina in folne kisline.

Nedavne študije, povezane s prekomerno telesna težo, so pokazale, da je tveganje za razvoj raka na debelem črevesu približno za 15 do 30 odstotkov večje kot pri populaciji z normalno telesno težo.



Rakasta celica

Kajenje, alkohol

Tveganje za nastanek polipoidnih adenomov in raka na debelem črevesu in danki je pri kroničnih kadilcih pomembno večje. Prav tako tudi pri kroničnih alkoholikih, verjetno zaradi pomanjkanja metionina in folata.

Črevesni adenomatozni polipi

Znano je, da se skoraj v 90 odstotkih raka debelega črevesa in danke ta razvije iz adenomatoznih polipiov, ki jih lahko že prej odstranimo z razmeroma preprostim endoskopskim posegom.

Kronične vnetne črevesne bolezni (crohnova bolezen, ulcerozni kolitis)

Bolezni sta kronični in ponavadi potekata več desetletij. Pri trajanju več kot 12 let se tveganje za nastanek raka pomembno poveča, zato so potrebne pogostejše diagnostične preiskave za ugotavljanje raka na debelem črevesu in danki.

Operativna odstranitev žolčnika

Po odstranitvi žolčnika (holecistektomija) se žolčne kisline stalno izlivajo v začetni del tankega črevesa, zaradi morebitne karcinogenosti lahko povzročijo nastanek raka zlasti v desnem delu debelega črevesa.

Dedna obremenjenost

Sorodnikom bolnikov, zbolelih za rakom na debelem črevesu in danki, se verjetnost za pojav raka v prvem kolenu poveča od tri- do štirikrat, v drugem in tretjem kolenu pa do 1,5-krat.

Pri teh bolnikih je potreben prvi preventivni endoskopski pregled črevesa (koloskopija) že v 40. letu starosti.

Pri dednih oblikah raka, ki so sicer zelo redke (družinska adenomatozna polipoza in dedni nepolipozni rak debelega črevesa), je tveganje še posebno veliko.

Zgodnje odkrivanje in preprečevanje bolezni

Za uspešno preprečevanje in zmanjševanje pojavnosti raka na debelem črevesu in danki v našem okolju so pomembni ustrezno seznanjanje prebivalstva z boleznijo, aktivno spodbujanje k primarnim preventivnim aktivnostim in zagotavljanje sekundarnih preventivnih programov na ravni širše populacije.

V Sloveniji se na nacionalni ravni pripravlja težko pričakovani program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki (program SVIT), ki naj bi po predvidevanju primerljivih statističnih analiz v državah EU zmanjšal smrtnost zaradi raka na debelem črevesu kar od 15 do 33 odstotkov. Predpogoj za uspešnost preventivne akcije so zelo dobra ozaveščenost in seznanitev prebivalstva z boleznijo in zgodnjim odkrivanjem ter konstruktivno sodelovanje povabljenih oseb pri izpeljavi programa, na kar že kažejo pilotski izsledki programa SVIT in program RDČD – zgodnje odkrivanje in preprečevanje Prve zdravstvene asistence.

dr. svetuje

PZA PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA

Preventivnost pri raku na debelem črevesu

Za zmanjšanje nevarnosti raka na debelem črevesu in danki lahko marsikaj storimo sami:

- **vzdržujte** normalno telesno težo (indeks telesne mase 18.5–25) vse življenje,
- **bodite** redno telesno aktivni (to zmanjša tveganje tudi do 50 odstotkov),
- **na** dan zaužitje pet ali več obrokov sadja in zelenjave,
- **opustite** kajenje in uživanje alkoholnih pijač,
- **bodite** aktivni in sodelujte ob povabilu na preventivni pregled.

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

I Vito Vidmar, dr. med. specialist intenist, foto: istockphoto

Endoskopski pregled debelega črevesa

Koloskopija

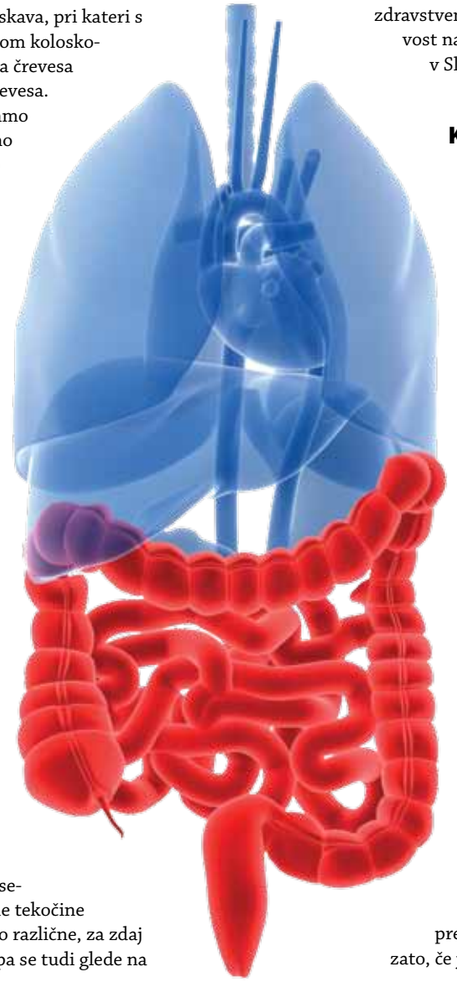
Postopek je lahko tudi povsem neboleč

S tem prispevkom vam želimo opisati in približati potek preiskave, s tem pa doseči, da se boste morda laže odločili zanjo tudi v preventivnem pomenu, ali pa sploh in brez odlašanja, če je ta že medicinsko indicirana. Opažamo namreč, da večina preiskovancev velikokrat odlaša in zavlačuje z indicirano preiskavo črevesa. Vzroki so največkrat psihično-socialni zadržki, strah pred bolečino in ugotovitvijo hujše bolezni - raka.

Kaj je koloskopija?

Koloskopija je diagnostična preiskava, pri kateri s posebnim medicinskim instrumentom koloskopom pogledamo v notranjost debelega črevesa in danke ter začetnega dela tankega črevesa.

Pri preiskavi si natančno ogledamo črevesno sluznico, lahko odvzamemo tudi vzorce tkiva za histopatološko preiskavo (pregled tkiva specialista patologa pod mikroskopom). Med koloskopijo lahko s posebnimi pripomočki odstranimo tudi morebitne polipoidne formacije (polipektomija).



V sodobni medicini velja koloskopija za zelo zanesljivo diagnostično preiskavo, pri kateri lahko odkrijemo pomembne predrakave in rakave spremembe v debelem črevesu in danki ter še nekatere druge bolezenske spremembe črevesne sluznice kot na primer mb. crohn, ulcerozni kloitis, divertikulozo in drugo.

Pri večini ljudi, kjer je ugotovitev koloskopske preiskave negativna (črevesna sluznica je zdrava), navadno koloskopije ni treba ponavljati nadaljnjih deset let.

Kako poteka preiskava?

Za dobro preglednost je treba pred preiskavo temeljito očistiti črevesje. To dosežemo s posebnim načinom uživanja hrane dan pred posegom in pitjem predpisane odvajalne tekočine neposredno pred preiskavo. Te so zelo različne, za zdaj še ni enotnih priporočil, uporabljajo pa se tudi glede na zdravstveno stanje in starost preiskovanca (kot zanimivost naj omenim, da uporabljajo v nekaterih centrih v Sloveniji le naravno mineralizirana voda, kot je Donat Mg).

Koloskopija traja okoli 30 minut.

Pred preiskavo se navadno opravi še rektalni digitalni pregled, pri katerem se analni kanal delno tudi lokalno anestezira. Med preiskavo preiskovanec leži najprej na boku, pozneje pa se lega spreminja glede na potek preiskave. Nato se uvede fleksibilni instrument koloskop, z njegovo konico (v katero sta vgrajena kamera in svetlobni izvor) pa zdravnik spremlja in ocenjuje črevesno sluznico.

Med preiskavo se zaradi boljše preglednosti v črevo z instrumentom vpihuje tudi omejena količina zraka. Med preiskavo se lahko pojavijo bolečine, občutek napihnjenosti, krči, pretakanje in drugo.

Ob morebitnih bolezenskih spremembah bo zdravnik z instrumentom opravil tudi določene posege – odvzem tkiva za histopatološko preiskavo (biopsija), odstranitev polipoidnih izrastkov (polipektomija).

Pri diagnostičnih in terapevtskih posegih pa preiskovanec navadno ne občuti bolečine.

Po opravljeni preiskavi vas bo zdravnik seznanil z izsledki preiskave in vam razložil morebitno nadaljnje ukrepanje.

Lahko, da boste imeli še nekaj ur po pregledu občutek napihnjenosti, nelagodnosti, zato, če je mogoče, priporočamo zmerno hojo.

I Mervic Manfred, dr. med., specialist gastroenterolog

Koloskopija brez bolečin – sedacija in analgezija

Ker je lahko koloskopija neprijetna, se je mnogi bojijo in z njo po nepotrebnem odlašajo. Zato želimo v nekaterih zdravstvenih centrih opraviti preiskavo še na prijaznejši način.

Preiskovancu pred preiskavo vbrizgamo v žilo zdravila, s katerim dosežemo popolno umiritev, sprostitev in zmanjšanje bolečine na najmanjšo mogočo mero. Preiskovanec je lahko med preiskavo pri zavesti, ponavadi pa tudi za kratek čas zaspi. Zaradi zdravila nima neprijetnih spominov na preiskavo, spominja se je le medlo ali sploh ne.

Sedacija, kot jo imenujemo, je varna za večino ljudi, pri katerih opravimo omenjeni poseg. Zapleti so redki in se pojavijo le pri vsakem desettisočem preiskovancu. Najpogosteje nastaneta začasna in prehodna upočasnitev dihanja ali bitja srca. Zato se med preiskavo redno spremljajo krvni pritisk, srčna frekvenca in količina kisika v krvi.

Če je treba, lahko preiskovancu med preiskavo dovajamo kisik z nosnim katetrom. Na voljo imamo tudi antidot (zdravilo, ki takoj izniči učinke sedativa) in ga uporabimo ob morebitnem pojavu zapletov sedacije.

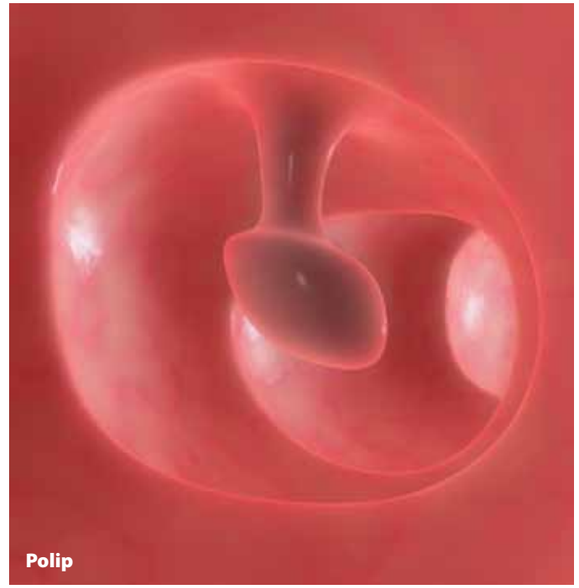
Ker zdravilo, ki povzroči sedacijo, podaljša reakcijski čas, po preiskavi odsvetujemo vožnjo avtomobila. Priporočljivo je, da si na dan preiskave vzamete čas za počitek in se ne vračate na delo.

Ali je koloskopija lahko tudi nevarna?

Zapleti med preiskavo so izjemno redki, so pa mogoči. Med najhujšimi so hude krvavitve, ki lahko nastanejo zlasti pri odstranjevanju polipoidnih formacij in predrtja črevesne stene (perforacija).

Mogoči zapleti po preiskavi

Po preiskavi se lahko (sicer zelo redko) pojavi močna bolečina v trebuhu, lahko opazite večjo krvavitev iz črevesja, zviša se vam lahko telesna temperatura oz. dobite mrzlico. V teh primerih se morate nemudoma odpraviti v urgentno področno zdravstveno ustanovo, kje bodo poskušali ugotoviti in odpraviti vzrok vaših težav (vedno imejte izvid koloskopije pri sebi).



Polip

dr. svetuje

V spodaj navedenih primerih se takoj odpravite k zdravniku:

- **očitna** črevesna krvavitev
- **nepojasnjena** dlje časa trajajoča driska
- **kronično** zaprtje (obstipacija)
- **izmenjevanje** ritma odvajanja in konsistenca blata (driske in zaprtje)
- **dlje** časa trajajoče bolečine v trebuhu in nepojasnjeno hujšanje
- **ob** povabilu specializiranih zdravstvenih ustanov na preventivni koloskopski pregled (dedni dejavniki, ugotovitev prikrite krvavitve iz črevesa)

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

AKCIJA AKCIJA AKCIJA AKCIJA AKCIJA AKCIJA AKCIJA AKCIJA AKCIJA AKCIJA AKCIJA AKCIJA

KOLOSKOPIJA BREZ BOLEČIN

Koloskopija je bila vedno nekaj nadležnega.
Z veseljem vam sporočamo, da je
vse to zdaj zgodovina.



V zdravstvenem centru Pacient d.o.o. na vašo željo opravimo endoskopski pregled debelega črevesa - koloskopijo s pomočjo pomirjevalnih sredstev.

S tem v veliki meri ublažimo spremljajočo bolečnost preiskave.

Več informacij dobite na:
Pacient d.o.o., Savska 3, Ljubljana
Tel.: (01) 280 30 52
info@pacient.si, www.pacient.si

PACIENT

Različni viri, foto: corbis

Vse, kar bi morali vedeti o RDČD

Rak debelega črevesa in danke je bolezen, pri kateri nastane maligna preobrazba celic debelega črevesa ali danke. Ta rak je na 3. mestu po pogostnosti na svetu, na leto za njim zboli milijon ljudi. Bolezenski znaki raka na debelem črevesu in danki so na začetku neznačilni. Ljudje pridejo k zdravniku največkrat zaradi motenj v odvajanju blata, občasnih bolečin v trebuhu ali zaradi krvi na blatu.



V Sloveniji zboli za rakom debelega črevesa in danke vsako leto več kot 1300 ljudi, kar je največ med vsemi oblikami raka. Ta rak je v 80 odstotkih odkrit prepozno.

Težave, kot so napenjanje v trebuhu in kri na blatu, ki trajajo več kot 14 dni, morajo vsakega voditi k osebnemu zdravniku ali na preventivni pregled.

Večina ljudi s pozitivnim rezultatom testa na prikrito krvavitev nima raka, vendar je za odgovor na to vprašanje potrebna nadaljnja preiskava – kolonoskopija.

Le z večjim ozaveščanjem bomo lahko raka odkrivali v zgodnjih stadijih, pri čemer ob zdravljenju zadošča le kirurgija in lahko govorimo o ozdravitvah.

Telesna nedejavnost (sedenje) je verjetno eden najpomembnejših dejavnikov.

Ljudje pogosto ne poslušajo svojega organizma: odvajanje zadržujejo prek vseh meja, zato je bolj verjetno, da toksini, ki nastajajo v blatu, poškodujejo črevesno sluznico. Seveda moramo vedeti, da je kancerogeneza, torej čas od spremembe zdrave celice v rakavo, zelo dolg. Ta proces lahko traja tudi deset let in več. Vanj so vpleteni številni zunanji dejavniki, predvsem že omenjeni življenjski slog s poudarkom na zmanjšani telesni dejavnosti.

Zadostno gibanje vpliva tudi na peristaltiko črevesa, zato je odvajanje blata redno, to pa je zelo pomembno, saj se skupaj z njim izločajo tudi vsi toksini v njem.

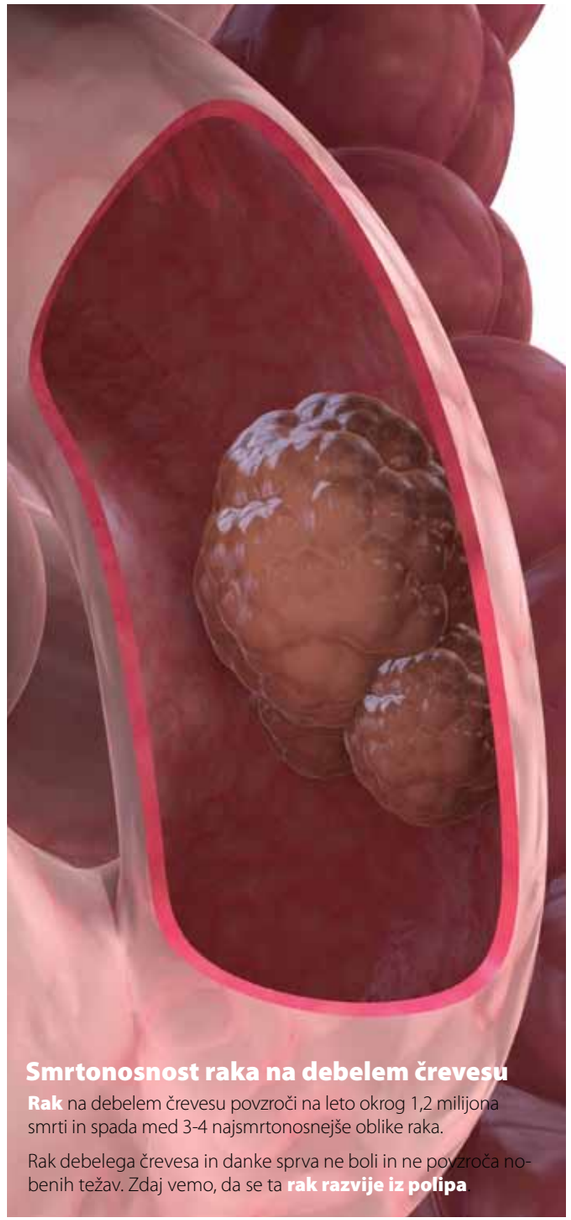
Ti pa lahko povzročijo poškodbe sluznice, če se predolgo zadržujejo v črevesu.

Rak debelega črevesa in danke sprva ne boli in ne povzroča nobenih težav. Še več. Zdaj vemo, da se ta rak razvije iz polipa. Zato gledamo nanje kot na prekancerozno spremembo, saj je zelo verjetno, da se bo z leti iz polipa razvil rak.

Pomembno je vedeti

Če raka na debelem črevesu oziroma danki odkrijemo v začetni fazi, torej zelo zgodaj, je potrebna le majhna operacija. Z rastjo tumorja se seveda povečuje tudi radikalnost operacije.

Pri odkrivanju zgodnjega raka po operaciji ni več potrebno nobeno zdravljenje, človek je popolnoma ozdravljen in v 95 odstotkih na tem delu verjetno nikoli več ne bo dobil raka.



Smrtonosnost raka na debelem črevesu

Rak na debelem črevesu povzroči na leto okrog 1,2 milijona smrti in spada med 3-4 najsmrtonosnejše oblike raka.

Rak debelega črevesa in danke sprva ne boli in ne povzroča nobenih težav. Zdaj vemo, da se ta **rak razvije iz polipa**

Narava je prva lekarna

Razlogi za prebavne težave so zelo različni, od nepravilne prehrane s preveč predelanimi, mastnimi živili, obilico bele moke in sladkorja, do sodobnega življenjskega sloga s premalo gibanja in stresom, pa še bi lahko naštevali.

Donat Mg je visoko mineralizirana naravna mineralna voda, ki preprosto in na prijazen način do telesa pomaga pri zaprtju, zgagi, želodčnih in žolčnih težavah ter je odličen pospeševalec telesne presnove.

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

Za popolno prebavo.

Naravno!

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

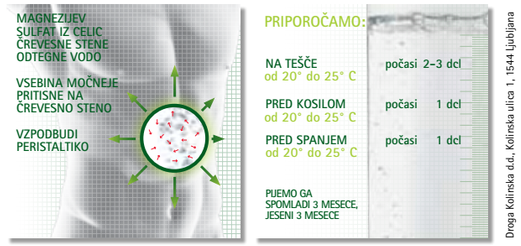
Naravna mineralna voda Donat Mg je poznana po tem, da pomaga pri:
- Zgagi
- Vnetju požiralnika
- Vnetju želodčne sluznice
- Občutku polnosti po obrokih in napenjanju
- Razjedah želodca in dvanajsternika

Pomembno je, da poznamo splošne napotke za pitje:

Hitro pitje toplega Donata Mg pospešuje dejavnost črevesja.

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

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



Donat Za zdravje!

Droga Kolinska d.d., Kolinska ulica 1, 1544 Ljubljana



Maja Zajc, foto: osebni arhiv

»Vzemimo si čas, dokler je še čas - tudi če gre za zadnjo plat. Boljši pravočasni pregled kot zgodnji pogreb!«

Lojze Peterle: Preživel sem

»Glede na to, da lahko v Evropi že vsak tretji državljan pričakuje, da bo dobil raka, ta bolezen ni le osebni problem, ampak čedalje bolj družbeno in politično vprašanje. Velike razlike v možnosti preživetja v Evropski uniji pa bo mogoče zmanjšati le s skupnim prizadevanjem, pri čemer bi morala imeti pomembno vlogo politika.«

Rak prostate je druga najpogostejša oblika raka pri moškem. Na prvem mestu je še vedno pljučni rak. V Sloveniji vsako leto zboli približno 700 moških.

Lojzeta Peterleta ni treba posebej predstavljati. Prehodil je že barvito politično pot; bil je predsednik stranke, prvi predsednik vlade samostojne Slovenije, zunanji minister, kandidiral je za predsednika Slovenije, zdaj pa službuje kot evroposlanec v Bruslju.

Svoj prosti čas posveča družini, rad ima glasbo, še posebno igranje na orglice, in občasno se z veseljem loti tudi pilotiranja jadralnega ali motornega letala. Je tudi človek, ki mu je uspelo premagati raka na prostati.

Kaj je prostata

Prostata je žleza, ki je po obliki podobna kostanju in leži med bazo mehurja in zunanjo mišico zapiralko. Obdaja začetni del sečnice na izhodu iz sečnega mehurja. Je žleza, ki je pod vplivom delovanja moškega spolnega hormona testosterona. Sestavljena je iz dveh režnjev: žlezno in vezivno-mišično tkivo. Do konca pubertete zraste do 20 gramov, z leti pa se pri vseh moških povečuje.

Tri stopnje raka na prostati

Rak na prostati ima tri stopnje: že omenjenega, lokalno napredovali rak in napredovali rak. Pri Lojzetu Peterletu so ga odkrili v dokaj zgodnji lokalni fazi, saj se lahko rak prostate metastazira v kosti, pljuča, možgane, jetra in nadledvične žleze. Lojze Peterle spada že od nekdaj v skupino ljudi, ki upoštevajo pravila zdravega življenja. Rad se zdravo prehranjuje, se ukvarja s športom in si ob napornem delu vzame čas za počitek in sprostitev. Rad prisluhne svojemu telesu. Novica, da ima raka na prostati, ga je zato toliko bolj presenetila, saj glede na svoj življenjski slog sploh ne bi smel zboleti, pravi.

Resno opozorilo in vrnjena priložnost

Bolezen je bila za družino velik šok, sam pa jo je vzel kot opozorilo. »Seveda se je sprva vame naselil strah, dvom, začel sem se spraševati o marsičem, vprašanje, ki zadeva smrt, kar ne uide iz misli,« pravi Lojze, »sploh če gre za hitro razvijajočega se raka.«

Strokovnjaki so mu napovedali tri leta življenja. Kljub slabi napovedi je bolezen vzel kot nov izziv in se trdno odločil, da se ji bo zoperstavil. Zavrnil je konvencionalno medicino, ker mu ta ni zagotovila odprave vzrokov, torej se ni odločil za operacijo in zdravila, ampak za lastno pot zdravljenja.

Zdrav način življenja ni dovolj

V knjigah je začel zbirati informacije, da bi izsledil vse mogoče vzroke za to bolezen. Po temeljitem prebiranju literature je ugotovil, da za zdravje ne zadostujeta le zdrava prehrana in šport, ampak je treba imeti urejeno tudi notranjost, predvsem odnos do sebe. Mnogi namreč trdijo, da lahko zbolimo za rakom zaradi nakopičene jeze, tesnobe, stresa in zamer, ki jih tlačimo v sebi. Tako se je začel poglabljati vase, da bi poiskal vzrok za rakovo pot njegovih celic.

Nihče v družini ni obolel za rakom

Ker v družini ne po očetovi ne po materni strani ni bilo te bolezni in ker je zbolel kljub zdravemu načinu življenja, je prepoznal mogoči vzrok bolezni v umazanem delu politike, ki je v njem ustvarila notranje napetosti.

»Če dela človek več let v politiki, kjer ne manjka udarcev in neetičnih dejanj, kjer ima nenehno opravka z negativnim stresom, kjer se redno izražata jeza in zamera, lahko ta notranja napetost povzroči bolezni,« pravi Peterle.

Ozdravitev

Svojo pot ozdravitve je začel tako, da je povsem spremenil način življenja. Začel je uživati presno prehrano in opravil različne sadne poste. Večji del jedilnika je bil sestavljen iz sadja, zelenjave, nesladkanih čajev, odpovedal se je rdečemu mesu in maščobam. Uporabljal je sprostilne vadbe in vpeljal v svoj vsakdan več molitev in meditacij. Dodatno so ga pri tem motivirale zgodbe ljudi, ki so ozdraveli po naravni poti.

V oporo mu je bila tudi družina. Ključ za svojo ozdravitev vidi v spremenjenem odnosu do sebe, v odpravi notranje napetosti in razrešitvi odnosov. Prepričan je, da je vir zdravja kar v človeku, bolezen pa je izraz napačnega odnosa do sebe, bližnjih in narave.

Popolna sprememba

Lojze Peterle predava o svoji izkušnji z rakom, zdravi prehrani in zdravem načinu življenja kot sredstvu za učinkovito zdravljenje bolezni. Ustanovil je forum Mac (evroposlanci proti raku), ki se zavzema za neprestano sodelovanje vseh držav na področju raziskovanja, preventive in zdravljenja rakavih obolenj ter ozaveščanja ljudi. Rak je bolezen, za katero lahko zboli že vsak tretji državljan, zato postaja čedalje pomembnejše družbeno in politično vprašanje.

Življenjsko pomembna preventiva

Zelo pomembno je, da raka na prostati odkrijemo čim prej. Na začetni stopnji bolezni ni veliko znakov. Bolj ko rak raste, več težav se pojavlja. Pogosto uriniranje, zlasti nočno, težave na začetku uriniranja, šibek ali prekinjen curek, pekoče bolečine pri uriniranju, težave z erekcijo, bolečine pri ejakulaciji, kri v urinu ali spermi, pogoste bolečine v hrbtenici, bokih in zgornjem delu stegen so znaki, na katere bi moral biti moški zelo pozoren.

Ganoderma lucidum
LING ZHI, REISHI, SVETLIKAVA POLOŠČENKA

Naravna pomoč za krepitev imunske odpornosti



Raziskave z izvlečkom medicinske gobe Ganoderma lucidum so pokazale izboljšanje imunske odpornosti in zmanjšanje neželenih učinkov standardne terapije.

Kapsule so na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah.

ARS PHARMAE®, D.O.O.
Železna cesta 14
1000 Ljubljana
T 01 4205 730
www.arspharmae.com

ARS PHARMAE®

V RAZSTAVNO PRODAJNEM SALONU v Ljubljani, na Leskoškovi 4 (krožišče pri Koloseju), si lahko ogledate bogato ponudbo zdravstvenih pripomočkov za nego na domu:

- negovalne postelje, posteljne mizice, trapeze, sobna dvigala
- sedeže in dvigala za kopalno kad, razna oprijemala
- toaletne stole, nastavke za WC školjko
- vse za inkontinenco, stomo in obvezilni program
- bergle, hodulje, invalidske vozičke, skuterje
- druge pripomočke

Pripomočke lahko kupite ali pa si jih izposodite, z možnostjo kasnejšega odkupa. Pripomočke vam lahko dostavimo, nudimo tudi rezervne dele in servis pripomočkov.





Delovni čas:
ponedeljek – petek
od 8. do 19. ure
sobota od 8. do 13. ure
www.sanolabor.si

Sanolabor, d. d.
Leskoškova 4, Ljubljana
tel. 01 585 43 39
01 585 43 40
izposojevalnica@sanolabor.si

Sanolabor je pogodbeni partner ZZZS.

Sanolabor

Pr(a)va opora v zrelih letih



IR IMAGE

Razstavno prodajni salon

Sleherni izmed nas se bodisi zaradi starosti, bolezni ali nesrečnega spleta dogodkov prej ali slej znajde v življenjskem obdobju ali trenutni situaciji, ko se zdijo vsakdanja drobna opravila kot nepremagljiva ovira.

To nas je vodilo, da smo v podjetju Sanolabor odprli razstavno prodajni salon in izposojevalnico, kjer si boste lahko na enem mestu ogledali in praktično preizkusili pripomočke, ki jih potrebujete.

Na razstavnem prostoru se boste lahko vživeli v ambient spalnice in kopalnice ter dobili predstavo, kako pripomočki izgledajo in





kako se v praksi uporabljajo oz. delujejo.

Diskretno okolje, osebni pristop, strokovno svetovanje, praktični prikaz in odprtost za vsa, na prvi pogled mogoče nepomembna, vprašanja so argumenti za vaš obisk.

Lahka dostopnost in zagotovljeno parkirišče (tudi za invalide) omogočajo, da se vam lahko celostno posvetimo. Lokacija je v sami bližini BTC in jo boste zagotovo zlahka našli.

Pripomočke lahko kupite ali pa si jih izposodite, z možnostjo kasnejšega odkupa.

druženje z vašim zdravjem

Rešilci in zdravniki v Mostecu

Špela Predan, foto: Arrigler



Prva zdravstvena asistenca in Pacient, d. o. o., pripravljata prvi veliki specialistični piknik za vse, ki bi želeli brezplačno in na hitro izvedeti več o svojem zdravju. V Mostec bomo za vas 21. junija pripeljali deset reševalnih avtomobilov, pred katerimi bo imelo deset zdravnikov za vsakogar, ki bi si želel pregled ali pogovor, na voljo pet minut. Med specialisti bodo na prvi poletni dan v Mostecu: kardiolog, ortoped, psihiater, plastik, dermatolog, splošni zdravnik, pediater, internist, ORL (otorinolaringolog) in nevrolog.

VABILO

Vabimo vas, da se nam na prvi poletni dan,

21. junija 2009 ob 15. uri

pridružite v ljubljanskem Mostecu.

Za vas bomo pripeljali **deset reševalnih** vozil, vsako vozilo bo imelo **svojega zdravnika specialista** in zdravstvenega tehnika.

Vi boste imeli na voljo **petminutni pregled ali pogovor** pri katerem koli izmed izbranih slovenskih specialistov.

Alojzij, srečen God!

Ker imajo na ta dan god Alojzi, bomo vsem Alojzom, Lojzetom in Alojzijem podarili posebno darilo.

DA BI KALCIJ OSTAL V VAŠIH KOSTEH IN ZUNAJ VAŠEGA OŽILJA

Kompleks K2 vsebuje : vitamin K2 (naravna oblika), kalcij, vitamin D3

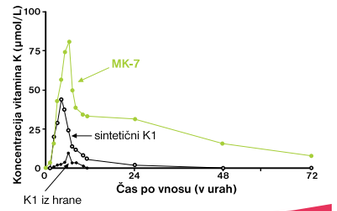
Kalcij je gradnik kosti, vitamin D3 pa pospešuje njegovo resorpcijo iz prebavil.

VENDAR KAKO VPLIVATI NA TO, DA SE KALCIJ NE BO ODLAGAL V STENE ŽIL IN POSPEŠEVAL ATEROSKLEROZO (APNENJE ŽIL), VENDAR DA SE BO NALAGAL V NAŠE KOSTI IN JIH KREPIL?

Najnovejše raziskave poročajo, da je vitamin K tisti dejavnik, ki učinkovito "usmerja" kalcij na pravo mesto: veže kalcij v kosteh ter preprečuje njegovo odlaganje v žilje. Ugotovljeno je tudi, da telo najboljše absorbira naravno obliko vitamina K2, poimenovano menakinon 7 ali MK-7. (graf)

NutriLAB

Šele sedaj je, zahvaljujoč norveškim znanstvenikom, na voljo naravni vitamin K2, v obliki MenaQ7 - izvleček iz japonske tradicionalne hrane iz fermentirane soje "natto".



Izdelek je na voljo v lekarnah, specializiranih trgovinah, drogerijah dm ter v Natura trgovinah (Ljubljana: Slovenska 47, Maribor: Koroška 14, Koper: Pristaniška 2) ter na www.natura-trgovina.si

Telefonska naročila: 02/252 23 49

Distribucija: Nutril AB d.o.o., Ilirska bratov Škofov 3, Ljubljana

PR članek

Maja Zajc, foto: Maja Zajc

Kardiološka ambulanta v Kranju



Priznana kardiologinja dr. Ana Veternik Debeljak je oktobra 2007 odprla prvo zasebno internistično kardiološko ambulanto s koncesijo v Kranju. Pred kratkim so se preselili v obnovljene prostore Zdravstvenega doma, na Gosposvetsko ulico 10.

Ambulanta se odlikuje po izjemno prijaznem pristopu, bolnikom omogoča specialistične preglede in je popolno opremljena za diagnostiko. V čakalnici, ki je namenjena le bolnikom dr. Veternikove, se bolniki ne zadržijo dolgo, ker dosledno upoštevajo naročeno uro. Dr. Ana Veternik Debeljak ima koncesijo z ZZZS, je pa tudi pogodbena izvajalka PZA.

Kaj vse ponuja zasebna internistična kardiološka ambulanta:



Specialistični kardiološki pregledi

Poglobljena anamneza, razširjen klinični kardiološki pregled, ocena telesne hranjenosti, ocena dejavnikov tveganja za nastanek bolezni srca in ožilja, mnenje glede sposobnosti za operacije ter pisni izvid s končno oceno stanja preiskovanca in priporočili.

EKG (elektrokardiogram)

Analiza 12-kanalnih posnetkov EKG za oceno motenj srčnega ritma, analiza motenj prekrvavitve srčne mišice in drugih bolezenskih stanj. Zdravnik se po potrebi odloči tudi za daljše snemanje EKG.

Obremenitveno testiranje (cikloergometrija)

Obremenitveni test je neinvazivna preiskovalna metoda izbora za odkrivanje ishemije srčne mišice. Med stopnjevanjem obremenitve na posebnem kolesu nenehno opazujemo EKG, krvni pritisk, srčno frekvenco ter blažimo morebitne preiskovančeve objektivne in subjektivne težave. Test se uporablja pri sumu na koronarno bolezen, za oceno stanja in funkcijskih sposobnosti po srčnem infarktu ali nekaterih operacijah, za oceno ustreznosti predpisanih zdravil in oceno splošne telesne zmogljivosti.

Ultrazvočna preiskava srca (ehokardiogram)

Ta neinvazivna preiskovalna metoda s pomočjo enodimenzionalne in dvodimenzionalne ehokardiografije ter pulzne, kontinuine in barvne doplerske tehnike pogosto omogoča postavitev



diagnoze in oceno hemodinamskega stanja preiskovanca. Prikažemo lahko obliko in velikost srca oziroma posameznih votlin, motnje krčenja in sproščanje srčne mišice, obliko delovanja srčnih zaklopk, pretoke in tlake v posameznih delih srca in velikih žilah ter morebitne spremembe v okolici srca. Ultrazvočna preiskava srca daje nepogrešljive podatke za izbiro ustreznih zdravil in določitev nadaljnjih diagnostičnih in terapevtskih ukrepov.

Štiriindvajseturno merjenje krvnega pritiska

Merjenje poteka z majhno elektronsko vodeno aparaturo, ki glede na nastavitve pogostnosti ponavlja meritve krvnega pritiska in jih shranjuje. Navadno je interval meritev podnevi vsakih 15 do 20 minut in vsake pol ure ponoči. Preiskava, ki jo omogoča aparat za 24-urno merjenje krvnega pritiska, je koristna za: izključitev t. i. hipertenzije bele halje pri preiskovancih z vztrajno zvišanim krvnim pritiskom v ambulanti, ki nimajo okvare tarčnih organov, diagnostiko mejne hipertenzije, oceno zdravljenja hipertenzije pri starejših, oceno zvišanega krvnega pritiska ponoči, oceno odpornosti krvnega pritiska proti zdravljenju, preverjanje 24-urne učinkovitosti zdravljenja, oceno hipertenzije med nosečnostjo.

Kontakti:

dr. ANA VETERNIK DEBELJAK,
Gosposvetska ulica 10, 4000 Kranj,
Telefon: 04 / 2082 277
ana.veternik.kardioambulanta@zd-kranj.si



Mag. Robert Cirman, dr. med., specialist ortoped

Lumboishialgija

Vprašanje: "Star sem 43 let in imam že več kot mesec dni težave. Boli me križ, še bolj pa desna noga, in sicer od križa mimo zadnjice navzdol do stopala. Bil sem že pri osebnem zdravniku in mi je dal zdravilo Olfen ter mi naročil počivati. Po zdravilih je malo bolje, vendar le za nekaj ur. Najteže sedim, pa tudi sklanjati se ne morem."

Najverjetneje gre za lumboishialgijo, ki je eden najpogostejših ortopedskih sindromov. V opisu težav niste napisali, ali imate težave z odvajanjem vode ali blata in ali lahko normalno premikate stopala, tako da sklepam, da tovrstnih motenj nimate. Treba je tudi ugotoviti, ali je občutek za dotik in bolečino po spodnji okončinah normalen, pa tudi ovrednotiti moč glavnih mišičnih skupin spodnjih okončin, primerjati izzivnost refleksov na zdravi in boleči nogi, preizkusiti, ali je boleč nateg dveh glavnih živcev za spodnjo okončino. V vašem primeru gre, če je večina zgoraj opisanih znakov pozitivna, za draženje spinalnega živca, ki oživčuje določen del spodnje okončine. Največkrat je vzrok za to medvretenčna ploščica, ki je lahko le izbočena ali pa počena (tako imenovana hernija) in draži živec. Terapija je v odsotnosti motenj odvajanja in ohromitev gibanja na začetku vedno konservativna, to je počitek leže in visoke doze analgetikov. To vam je predpisal že osebni zdravnik, morda bi bilo treba le zvečati dozo analgetikov ali uvesti kombinacijo različnih, še posebno če imate težave z želodcem. Če težave v dveh ali treh mesecih ne bodo minile, bo potreben CT ali MRI ledvene hrbtenice, s čimer je mogoče slikovno dokazati morebitno hernijo medvretenčne ploščice.

Terapija zanjo je lahko operativna, vendar le ob dolgotrajnih težavah, ki ne minejo niti po medikamentozni niti fizikalni terapiji, saj rezultati tovrstnih operacij niso vedno idealni. Vsekakor pa svetujem, da sprva opravite pregled pri specialistu ortopedu. Ta bo z natančnim kliničnim pregledom in drugimi metodami postavil diagnozo in vam svetoval najustreznejšo pot za odpravo vaših težav.



Rok Lokar, dr. med., foto: istockphoto

Žolčnik za veliko noč

Vsako leto se okrog velike noči pri zdravnikih precej poveča število obiskov zaradi napadov žolčnih kamnov, težav z želodcem in prebavo na splošno ter nepojasnjenih bolečin v trebuhu. Nekoliko več je tudi akutnih pankreatitisov (vnetij trebušne slinavke).



Vzroki

Razlog za omenjene težave je predvsem seveda preobjedanje med prazniki. Ljudje jedo v večjih količinah dobrote, ki ne spadajo v nobeno uravnoteženo prehrano.

Šunka brez hrena pač ne gre, dobro hrano se seveda zalije še z žlahtno kapljico in zdravstvene težave so tako rekoč na dlani. Prekomerne količine zaužitih maščob in alkohola, pa tudi hrane v prevelikih količinah in neustreznih razmerjih, so vzrok za številne težave.

Vrste težav

Večina ljudi ima le težave z zgago – največkrat gre za pekočo bolečino v žlički, lahko tudi požiralniku –, ki jih uspešno blažijo z že udomačenimi sredstvi, na voljo v prosti prodaji (mineralna voda Donat, tablete Rupurut, Ranital in podobnim).

Napad žolčnih kamnov je precej bolj zoprn. Posamezniki, ki že vedo, da imajo žolčne kamne (vendar še niso bili operirani), so pogosto nanj pripravljeni in imajo doma ustrezna zdravila proti bolečinam in krčem. Mnogim zelo pomaga, če vsako jutro na tešče popijejo 0,2 dcl oljčnega olja, vendar le, če to počnejo redno.

Večje preglavice imajo tisti, ki se jim napad pojavi prvič. Glede na to, da so bolečine hude, mnogi poiščejo pomoč na urgenci, kjer pa v takšnih primerih ne morejo storiti nič drugega kot predpisati že omenjena zdravila in svetovati dieto.

Nato je seveda treba opraviti še preiskave (ultrazvočno preiskavo trebuha), da se potrdi vzrok. Ne povsem nepomembno in razmisleka vredno je, da zdravila proti bolečinam slabo vplivajo na želodčno sluznico, ki je že tako razdražena zaradi neprimerne prehrane. Pogosto zato zmanjšamo eno težavo, a s tem poslabšamo drugo.

Nekoliko manj znano je, da ima lahko povsem podobne težave tudi tisti, ki so mu v preteklosti že operirali žolčnik zaradi kamnov. Prevelika količina zaužitih maščob namreč lahko povzroči podobne težave, kot so kolike zaradi kamnov.

Akutni pankreatitis pogosto – vsaj od začetka – ne poteka dramatično. Pogosto se začne z nenadno, neprijetno topo bolečino v zgornjem delu trebuha in se počasi stopnjuje do zelo močne. Bolečina je vsaj na začetku večinoma manj huda kot pri kamnih. Pogosti so slabost, bruhanje, tretjina ljudi je zlateničnih. Pri več kot tretjini je vzrok pretiravanje z alkoholom, približno enako število je povezanih z boleznimi žolčnega trakta (na primer kamni), slaba četrtina ostane nepojasnjenih. Bolezen je resna in zahteva bolnišnično zdravljenje.

Preprečevanje

Komur so ugotovili žolčne kamne (ali so mu že celo odstranili žolčnik), mora upoštevati določeno dieto, kamor velikonočna hrana ne spada.

Posamezni prekrški kot na primer kos potice, rezine domače šunke in enega pirha, skupaj s kozarcem vina, najverjetneje ne bodo imeli posledic (morda le kakšno žolčno koliko), preobjedanje pa ni le škodljivo, temveč lahko tudi nevarno. Podobno velja za ljudi, ki imajo kronične težave z želodcem ali pa so že imeli rano na želodcu. Ti naj se odpovedo vsaj hrenu, vsakdo pa naj omeji količino zaužitega alkohola na dva kozarca vina na dan.

dr. svetuje

PZA PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA

Praznični nasvet zdravnika

Večini težav z želodcem, žolčem in prebavo se lahko izognemo z ustrezno dieto. To ne pomeni nujno, da ne smemo več uživati v prazničnih dobrotah, vendar je smotrno omejiti količino zaužite težke hrane iz naslova ter količino zaužitega alkohola.

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



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

Menopavza

V ginekološki ambulanti me je obiskala 50-letna gospa, ki je tožila o več težavah. Mučila jo je nespečnost, opažala je izrazito čustveno napetost in labilnost, znojenje in občasne vročinske valove. Zaradi težav je bila zelo zaskrbljena, saj je bila do zdaj zdrava in je lepo skrbela zase. Po temeljitem pogovoru sem ji predpisal nadomestne hormone in čez tri mesece je na kontroli zadovoljna potrdila, da so težave izginile.



Menopavza pomeni prenehanje menstruacije, kdaj se začne, pa določimo naknadno, ko menstruacija izostane leto dni. Menopavza nastopi zaradi usihanja delovanja jajčnikov in s tem manjše proizvodnje ženskih spolnih hormonov. Ker se maternična sluznica več ne debeli in nato ne izlušči, ženska nima več menstruacije. Proces usihanja je postopen in traja že več let pred nastopom menopavze. Zaradi usihanja hormonov nastanejo spremembe v različnih organih v telesu.

V Sloveniji je povprečna starost prehoda v menopavzo okrog 51. leta. Z daljšanjem življenjske dobe preživi današnja ženska tretjino življenja v menopavzi. Tudi zato je zelo pomembna kakovost življenja v tem obdobju.

Menopavzo pogosto spremljajo različne težave, ki jih delimo v zgodnje in pozne, lahko pa se pokažejo po več letih menopavze. Zaradi upadanja delovanja jajčnikov nastanejo težave povsod tam, kjer hormoni delujejo. Najbolj opazno je to na rodilih in sečilih. Nožnica postane manj prožna, suha, zato je bolj dovzetna za vnetje in tudi spolni odnosi so lahko boleči. Tudi na sečilih nastajajo pogostejša vnetja in se pojavljajo motnje odvajanja urina. Pogosto uriniranje, občutek siljenja na uriniranje ali nenadzorovano uhajanjem urina. Zmanjša se napetost kože in prav tako dojk. Začne se prerazporejanje maščevja, ki se kopiči okoli pasu. Nohti in lasje postanejo krhkejši. Najbolj znani so vročinski valovi in znojenje ter številne psihične spremembe, ki se kažejo v spremembah razpoloženja, pozabljivosti, zaskrbljenosti in motnjah spanja. Med dolgoročne spremembe uvrščamo predvsem zmanjšano kostno gostoto, osteoporozo in pa najpogostejše obolenje odraslih, to so srčno-žilna obolenja, katerih tveganje se v menopavzi pomembno poveča.

Doživljanje menopavze je pri ženskah zelo različno, zato mora biti tudi zdravljenje prilagojeno posameznici. Izbrani ginekolog žensko ponavadi najbolje pozna in ji zato tudi najlažje svetuje. V zdravljenje so ponavadi vključeni še drugi specialisti. Najbolj vzročno je še vedno hormonsko nadomestno zdravljenje (tablete in obliži), kar je prva izbira pri odpravljanju klimakteričnih težav, pa tudi dolgoročnih posledic menopavze. Zdravljenje vodi ginekolog, ki natančno spremlja učinke nadomestnih hormonov. Težave zaradi suhosti nožnice in sprememb na sečilih zdravimo z vaginalnimi svečkami in mazili. Hormonsko nadomestno zdravljenje dobro preprečuje osteoporozo, vendar so, ker je večina bolnic starejših, zanje primernejša druga zdravila, predvsem bifosfonati in stroncijev ranelat.

Zelo pomembno je upoštevati splošna priporočila zdravega življenja, kot so športna aktivnost, zdrava prehrana, ugodno čustveno in duševno okolje. Včasih dobro učinkujejo tudi naravni pripravki rastlin, ki vsebujejo rastlinske hormone, čeprav raziskave niso potrdile njihove prepričljive učinkovitosti.

Pomembno je, da s svojim ginekologom spregovorite o težavah. Tako vam bo lahko predpisal najustreznejše zdravilo in vas opozoril tudi na neželene učinke in previdnostne ukrepe, da bo tudi menopavza lep del vašega življenja.

dr. svetuje

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Kar je življenje vam samo!

Kako si olajšamo obdobje menopavze?

- **spregovorite** z ginekologom o svojih težavah, čeprav sta to uhajanje urina ali težave pri spolnih odnosih
- **redno** si pregledujte dojke
- **ob** morebitni krvavitvi v postmenopavzi obiščite ginekologa
- **skrbite** za redno telesno aktivnost

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

Aleksander Marin, dr. med., foto: corbis

Težko dihanje ali dispneja

Težko dihanje ali dispneja (dyspnoos) je izraz za občutek pomanjkanja zraka. Dispnejo imenujemo tudi težka sapa ali naduha. Zdrav človek se normalno ne zaveda dihanja. Dispneja pa označuje neprijeten občutek povečanega napora pri dihanju, ki postane zavestno, neudobno, oteženo.



Tudi pri zdravem človeku se pojavi občutek težke sape, na primer med napornim delom, hojo ali tekom, vendar jo pogosto pripisuje povečanemu telesnemu naporu. Vsak spremenjeni vzorec dihanja tako še ne pomeni dispneje. Pospešeno in poglobljeno dihanje (hiperventilacija, tahipneja) je normalen odziv na telesni napor. Zdrav človek namreč zmore fizični napor brez posebnih težav. Pojav težke sape med mirovanjem ali ob majhnem telesnem naporu pa lahko kaže na znake dispneje.

Dispneja je najpogosteje znak različnih bolezni pljuč ali srca.

Pljučne bolezni:

Vnetja pljuč, pljučnica: huda vnetja pljučnega tkiva povzročijo zmanjšanje prehoda kisika v kri. Diagnozo postavimo po pregledu s pomočjo laboratorijskih izvidov krvi in rentgenske slike prsnih organov. **Astma**, kronična obstruktivna pljučna bolezen in kronični bronhitis. **Vnetja, zapore** in zožitve dihalnih poti so lahko vzrok za pomanjkanje zraka. Nad prsnim košem navadno slišimo piskanje in hropenje. **Pnevmotoraks** ali kolaps pljuč je lahko posledica bolezenskega dogajanja v pljučnih ovojnicah ali posledica poškodbe. **Plevralni izliv** je navzočnost tekočine v predelu med pljuči in prsno steno. **Pljučna embolija** ali zapora pljučnih žil zaradi strdka, najpogosteje izvira iz ven spodnjih okončin. **Pljučna fibroza** oziroma brazgotinjenje pljučnega tkiva zmanjša prožnost pljuč, poveča dihalno delo in vodi v pomanjkanje kisika. Prehodnost dihalnih poti lahko zmanjšajo povečane bezgavke, povečana ščitnica, tumorji ali tujki v dihalnih poteh. Pljučna hipertenzija se pojavi ob zvišanem pritisku v pljučnem krvnem obtoku.

Bolezni srca:

Oslabelost srčne mišice in okvare srčnih zaklopk so vzrok za slabšo sposobnost srca kot črpalke. Podobno stanje nastopi po motnjah srčnega ritma in nabiranju tekočine v osrčniku.

Nevrološke in mišično-kostne bolezni:

Pri zdravem srcu in pljučih je treba opraviti nevrološke preiskave. Oslabelost mišic ob živčnih in mišičnih bolezni je prav tako lahko vzrok oteženega dihanja.

Strah, tesnoba, bolečine, stres in psihične motnje prav tako lahko povzročajo občutek oteženega dihanja. Nanje pomislimo, ko ne najdemo vzroka v srcu, pljučih, mišicah ali živčevju. V teh primerih govorimo o sindromu hiperventilacije (pospešeno in poglobljeno dihanje).

Druge bolezni, ki lahko povzročajo oteženo dihanje, so: pareza glasilk, deformacije prsnega koša, slabokrvnost, bolezni ledvic, endokrine bolezni, revmatološke bolezni, hematološke bolezni in druge.

Kako postaviti diagnozo?

Natančen pogovor zdravnika z bolnikom o njegovih težavah je prvi korak. Bolnik naj pove svojemu zdravniku, koliko časa opaža težko sapo, ob katerih aktivnostih se pojavi, kako huda je ali se stanje poslabšuje, kako jo olajša, katera zdravila prejema, katere bolezni ima ugotovljene, katere bolezni so v družini, ali kadi, kašlja ali kaj izkašljuje, ima zvišano telesno temperaturo, mrzlico. Sledi natančen telesni pregled. Zdravnik se nato odloči o preiskavah, kot so laboratorijske preiskave venske krvi, meritev pljučne funkcije (vitalogram, telesna pletizmografija, meritev difuzijske kapacitete), plinska analiza arterijske krvi, rentgensko slikanje prsnih organov, bronhoskopija in še druge preiskave.

Kaj storiti, ko se pojavi oteženo dihanje?

Obiščite izbranega zdravnika, ki bo presodil, ali so lahko vaše težave posledica resnega obolenja. Zvišana telesna temperatura, mrzlica, gnojno izkašljevanje, prsna bolečina, pomodrelost ustnic, otekanje v predelu ust ali grla, izpuščaji po koži, otekanje nog, občutek hitrega ali nerednega bitja srca in hitro pridobivanje telesne teže (ter druge težave), so znaki, ki opozarjajo na resna obolenja.

dr. svetuje

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Kar je življenje vam samo!

Kaj storiti, ko nastopi oteženo dihanje?

- **obiščite** izbranega zdravnika, saj so vaše težave lahko posledica resnega obolenja
- **ne** pozabite na zdrav način življenja

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

Špela Predan, foto: Arrigler



Kristjan Prekaj

Jaz, reševalec

Sem Kristjan in sem voznik reševalec. Zdravstveni tehnik. Naše delo je zahtevno in naporno, pa vendar ga imam rad. S sodelavci imamo veliko stika z ljudmi, ki so bolni, poškodovani in zato pod velikim stresom in pritiskom. Prav zato tega ne more početi vsakdo. Trudimo se biti kar se da prijazni, saj ljudi razumemo in tudi njihovo stisko. Moja pisarna je rešilec, moj partner pa reševalec spremljevalec. Pa pojdimo po vrsti.

Ko sem včeraj pozno popoldne prišel v službo, me je popoldanski dispečer pri predajanju posla najprej opozoril na transplantacijo. »Okoli 23. ure moraš na Brnik po dunajsko ekipo kirurgov, ki pridejo po organ.«

To je opozoril dispečer, kar je pomenilo, da moram imeti tedaj čas. Nič ni pomembnejšega kot naloga za Eurotransplant. Eurotransplant je evropska institucija za transplantacijo organov, v katero je vključena tudi Slovenija. Za slovensko območje pa smo v Pacientu ekskluzivni transportni support za prevoz zdravniških ekip in organov.

Ogrevanje!

Po prihodu na delo mora vsak voznik reševalec najprej po protokolu preveriti tehnične stvari v naših pisarnah – reševalnih avtomobilih »Olje ... O. K. Hladilna tekočina ... O. K. Tekočina za pranje vetrobranskih stekel ... je. Gorivo ... polno. Avto je O. K.« Spremljevalec preveri bolniški del vozila: delovanje aparatur, koliko ima kisika in obvezilni material. Avto je bil pripravljen, da ga lahko zapeljem z dvorišča »baze«.

Nato mi je popoldanski dispečer predal nočno in zgodnje jutranje delo. Dializne bolnike s kronično odpovedjo ledvic imamo v računalniku, prevozi pa se ravnajo po enomesečnih napotnicah.

Za vsak dan posebej imamo seznam, kdaj je treba koga kam peljati. Če nastane zaplet, pokličemo, in tako vsaj za del prevozov vemo, kdaj, od kod in kam.

Zaradi velikega števila bolnikov in ker imajo dializni centri premalo aparatur, te bolnike v skupinah vozimo v treh izmenah. Vsak bolnik mora na dializo trikrat na teden. Prvi termin za dializo je okoli šeste ure zjutraj in te odpeljejo štiri ekipe, ki delajo ponoči. Ker posamezna dializa traja od tri do pet ur, pride naslednja skupina na vrsto ob 13. uri, zadnja pa okrog 20. ure.

Vrnimo se torej na večer in na Eurotransplant

Ponoči delajo na Pacientu štiri ekipe - dežurni reševalec – koordinator in tri ekipe za prevoze.

Ob 20. uri smo dežurne ekipe odpeljale še zadnjo skupino bolnikov na dializo. Opravili smo kar nekaj prevozov iz bolnišnice domov. Sam sem ves čas čakal klic koordinatorja Eurotransplanta, ki bi mi sporočil podrobnosti glede prihoda zdravniške ekipe z Dunaja. Ob 21. uri mi je zazvonil telefon. Na drugi strani se je oglasil koordinator Eurotransplanta in mi povedal, da bo ekipa s svojim letalom pristala na Brniku ob 23.20.

Pri transplantaciji je vedno tako, da se z eksplantacijo čaka toliko časa, dokler ne prispe zdravniška ekipa, ki bo prevzela darovani organ. Ekip lahko pride tudi več, če darovalec daruje več organov. Takrat jih seveda čakamo z več avtomobili, saj ima vsaka ekipa svoje zadolžitve. Ampak Dunajčani so zamujali skoraj pol ure. Ko so končno prispeli, se je vse odvilo hitro. Kadar se ekipa pelje po organ oziroma z njim nazaj, opravimo ta prevoz kot nujno vožnjo - z vključenimi svetlobnimi signali, če ni noč, tudi zvočnimi. Ponoči namreč ne želimo prirediti prehitre budnice. A ob že tako hitri vožnji me glavni zdravnik še priganja: »Can you go faster?« Ko sem prvič peljal ekipo, mi je bilo čudno, da se jim tako mudi, vendar mi je po pogovorih z njimi postalo jasno, da se zavedajo, da je to bitka s časom dobesedno za »biti ali ne biti«.

Takoj po začetku vožnje sem poklical koordinatorja in mu sporočil, da smo na poti. To je za ekipo, ki je čakala v Ljubljani, pomenilo zeleno luč, da lahko začnejo pripravljati vse potrebno za operacijo. Ko eksplantacijska ekipa, v kateri so kirurg, njegov pomočnik in inštrumentarka, prispe, vzamejo organ, ga shranijo v posebej za to pripravljene hladilne torbe in takoj odhitijo nazaj. Da lahko tako hitro odidejo, mi koordinator sporoči pol ure pred koncem operacije, tako da sem jih že čakal pred kliničnim centrom.



dr. svetuje

PZA PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA

Nasvet za prvo pomoč

Prva pomoč pri manjših opeklinah

- **opeklino** hladimo,
- **namažemo** jo s kremo (dermazin),
- **jo** prekrijemo in obvežemo ter se posvetujemo z zdravnikom,
- **če** gre za hujše opekline, je potreben takojšen transport v bolnišnico.

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

In nazaj

»Dobro jutro,« sem voščil prvemu dispečerju, ki je prispel v službo ob 6.30 zjutraj, ko se začne pri nas delovni dan. »Je bilo kaj posebnega?« me je vprašal. »Transplantacija. Dunaj. Verjetno se je drugič rodil eden od Avstrijcev - s slovenskim srcem! Sicer nič posebnega.« In dispečer se je lotil dela – pripravljanja voženj za ekipe.

Štiristo prevozov na dan

Dan reševalca se sicer začne ob sedmi uri zjutraj, ko pridemo v službo. Vemo, da bo dan naporen, saj skupaj povprečno 30 ekip, kolikor jih je vsak dan v pogonu, opravi približno 400 prevozov. Včasih več. Zelo redko manj. Trudimo se biti čim bolj prijazni in človeški, saj vemo, da se ne vozijo z nami iz dolgčasa. Veseli smo vsake pohvale in seveda upravičene kritike, vendar so tudi primeri, ko človeška neprijaznost in oholost nimata meje. Za takšne ljudi bi morali iznajti kakšno cepivo proti nesramnosti. In nam jo dodati v obvezno opremo.

Za koordinacijo skrbijo trije dispečerji in z vsemi rad delam. Skupaj se trudimo z dobrim delom in vztrajnostjo, za dobro ozračje v ekipi, v kateri je približno 130 ljudi. Veliko si pomenimo med sabo, zato se vsak dan po službi in tudi na dela proste dneve srečujemo v naši drugi bazi – Gas stationu, ki je v neposredni bližini, da si izmenjamo službene in osebne novice in izkušnje.

Jutranja kava je res kratka

Jutranja kava v Gas stationu je bolj ali manj sestanek s sodelavci, kaj novega, vreme, gremo kam po službi. Lep dan in srečno vožnjo si še zaželimo, potem pa na veliko neznanih poti po naši »Kuri« (Sloveniji).

Srečno tudi vam do prihodnjič z novo zgodbo!

Na letališču je že čakalo manjše reaktivno letalo s prižganimi motorji in takoj, ko so se vrata letala zaprla, so se začeli premikati po stezi in odbrzeli nazaj na Dunaj vsaditi srce srečnežu, ki bo tako lahko živel. Zagotovo si bo vse življenje zapomnil dobro slovensko srce.

Nočno delo je precej zanimivo, saj je po navadi precej dela. Tistega dne smo delali do treh zjutraj, nato se je malce umirilo. Noč ima sicer svojo moč, vendar je ponoči manj nestrpnosti, predvsem pa mi je všeč, ker so ceste popolnoma prazne.

Večjo previdnost zahtevajo križišča predvsem zaradi voznikov pod vplivom raznih substanc, neprijaznih do okolja. Zato pred vsakim križiščem ponoči vedno dvakrat izmenjam kratko-dolgo luč, da malo bolj opozorim nase. Okrog tretje ure se je vse za približno dve uri malo umirilo in v tem času smo si privoščili malico. Ob pet uri zjutraj je bilo treba spet po dializne bolnike. Ko jih odpeljemo in se vrnemo v »bazo«, je ura približno 6.30.



PZA - uporabniki in izvajalci

PRVA v boju proti raku

Preventivna dejavnost PZA!

Prva zdravstvena asistenca bo v letu 2009 izvedla že tretjo preventivno akcijo zgodnjega odkrivanja raka na debelem črevesu in danki. Na prejšnji akciji je bilo 3,5 odstotkov testov pozitivnih.

Lani je bila odzivnost povabljenih zelo dobra, uspešnost akcije pa je primerljiva z državami EU. Preseneča in izstopa zelo velik delež anketiranih, pri katerih smo kar **pri desetih odstotkih ugotovili dedno obremenitev za razvoj raka** na debelem črevesu. Tem osebam smo takoj opravili koloskopijo in ugotovili, da je bilo kar 26 odstotkov izvidov patoloških. Mednje uvrščamo ugotovitev polipoidnih formacij oziroma rakastih tvorb na debelem črevesu. Delež pozitivnih koloskopskih izvidov je bil 3,5-odstoten.

Tudi letos bomo k preventivnim pregledom **povabili vse uporabnike Prve zdravstvene asistence** iz skupine, ki jo določajo že ustaljene evropske smernice za zgodnje odkrivanje raka na debelem črevesu in danki – sekundarna preventivna dejavnost.

Kako bo potekal preventivni program

Vsem v ciljni skupini bomo najprej poslali vabilo za sodelovanje pri preventivnem pregledu. Če ga bodo potrdili, bodo po pošti prejeli tri prirejene vzorčne posodice za odvzem in hranitev vzorca blata z natančnimi navodili. Vzorce bodo vrnili po pošti, nato pa se bo v vsakem vzorcu opravila analiza navzočnosti morebitne prikrite krvi (hemotest).

Ob morebitni potrditvi prikrite krvi v blatu (okultna krvavitev) bomo osebo pisno obvestili in jo povabili na endoskopski pregled debelega črevesa (koloskopija), pri čemer bomo opravili vse potrebne diagnostične oziroma terapevtske posege. Premaligne spremembe bomo odstranili in jih poslali na histopatološko analizo, bolnike bomo v tem času spremljali in jih poslali na morebitne ponovne preventivne preglede.

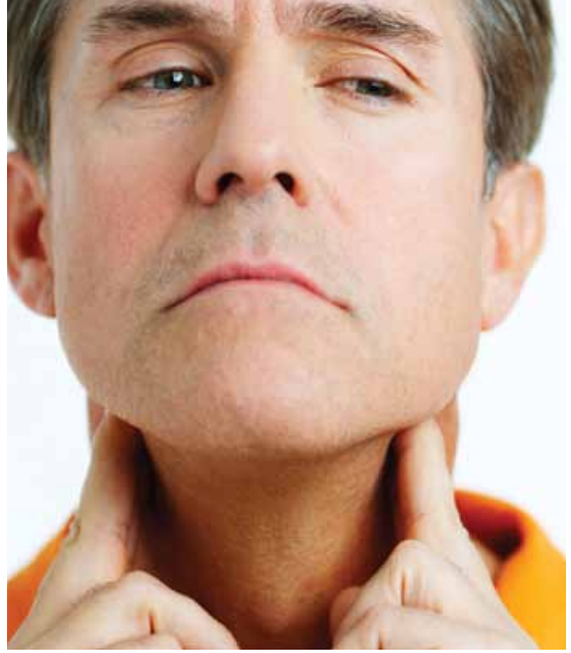
Ob **ugotovitvi raka** bo potrebno čimprejšnje zdravljenje, to pa bo odvisno od stopnje razširjenosti bolezni.

Sklep

Prva zdravstvena asistenca bo letošnje leto izpeljala **že tretjo preventivno akcijo** zgodnjega odkrivanja in preprečevanja raka debelega črevesa in danke v ciljni skupini uporabnikov Prve zdravstvene asistence.

Tudi letos **pričakujemo dober odziv** in tesno sodelovanje povabljenih oseb. S tem želimo kot prvi aktivno pripomoči k izboljšanju zdravja in kakovosti življenja.

Za vse morebitne **dodatne informacije** in vprašanja lahko pokličete na našo brezplačno telefonsko številko **080 81 00** ali si ogledate našo spletno **www.pza.si,** na kateri najdete tudi pristopni obrazec.



Pismo uporabnika

Rak na debelem črevesu odkrit!

Lani sem kot uporabnik Prve zdravstvene asistence prejel anketni list o preventivnem odkrivanju raka na debelem črevesu in danki.

No, sem si rekel, ga bom pa izpolnil, saj nimam česa pametnejšega početi. Zelo kmalu za tem sem prejel vabilo na pregled. Namreč na eno izmed vprašanj, ali je imel kdo v družini to bolezen, sem odgovoril pritrdilno. Stari oče.

Prejel sem tri posode, kamor sem moral oddati tri vzorce blata. Videti je bilo vse v redu, tako da sem vzorce brezskrbno po pošti poslal na priloženi naslov, kjer so načrtovali opraviti hemotest.

Čez kakšen teden dni sem prejel vabilo na koloskopijo. Že čez nekaj dni sem prejel klic na ponovni pregled, tokrat natančnejši. Moj izvid je bil namreč pozitiven. Bil sem pretresen.

Ponovni pregled je pokazal navzočnost rakastih celic. A začetne stopnje.

Presenečenje je bilo neznansko. V meni so se mešali občutki prestrašenosti, češ, kaj pa zdaj, in veselja, češ, hvala bogu, da sem se odzval. Potem so mi zdravniki povedali, da so pri nekaj več kot treh odstotkih vseh, ki so se odzvali, postavili enako diagnozo.

Danes, ko redno hodim na kontrole, ko so mi odstranili vse rakaste celice in sem zdrav, si sploh ne morem predstavljati, kaj bi bilo, če tistega dne ne bi odgovoril na anketo. Potem sem pomislil na svoje vnučke, ki bi prav tako kot jaz lahko izgubili starega očeta v tako rosnih letih.

Milan Zajc
Ljubljana

Veseli smo, da imamo zadovoljne uporabnike, in trudili se bomo, da jih bomo imeli še več. Spoštovane bralke, spoštovani bralci, pišite nam o vaših izkušnjah z nami. Veseli smo vsakega pisma.

Naš naslov je **dr-revija@pza.si.**



Pristopnica

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!

Ime in priimek _____

Ulica in hišna številka _____

Poštna številka in pošta _____

Izjavljam, da želim postati član Prve zdravstvene asistence.

☐ Naročam se na brezplačno revijo **dr.**
*(V primeru, da se naročate na revijo **dr.** znašajo stroški priprave in pošiljanja za 12 številk 10 EUR)*

V _____, dne _____

Podpis _____

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

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



Še vedno **NAJCENEJŠI** za varne voznike

Varnost se splača! Pokličite in preverite, koliko lahko prihranite!

Generali d.d. je prva zavarovalnica, ki nagrajuje varne voznike in vrne 10% premije avtomobilskega kasko zavarovanja vsem, ki v zavarovalnem letu ne prijavijo nobene škode.

Generali d.d. tako nadgrajuje ponudbo najcenejših avtomobilskih zavarovanj za varne voznike. Obiščite spletno stran **www.generali.si** ali pokličite na brezplačno tel. številko **080 70 77** in preverite, koliko lahko prihranite pri obveznem in kasko zavarovanju svojega avtomobila. Zavarovanja lahko sklenete tudi v vseh poslovalnicah zavarovalnice Generali d.d., pooblaščenih agencijah in poslovalnicah SKB.

Od vsake sklenjene police avtomobilskega zavarovanja zavarovalnica Generali d.d. podari **1 EUR** v dobrodelne namene. Zbrana sredstva bo namenila društvu Rdeči noski in zavodu Varna pot.

Zakaj bi za zavarovanje plačevali več, kot je potrebno?

Brezplačni telefon
080 70 77
www.generali.si

Generali d.d. vrne 10% plačane letne neto premije avtomobilskega kasko zavarovanja voznikom osebnih vozil - fizičnim osebam, ki v obdobju zavarovalnega leta ne prijavijo škode iz tega naslova. Več na **www.generali.si**.

GENERALI

GENERALI GROUP