



ISSN 1581-7687

SONČNICA

Glasiło Zveze društev bolnikov z osteoporozo Slovenije

Oktober 2017

► **Slovenj Gradec** - gostitelj svetovnega dne osteoporoze

► Rak dojk in osteoporoza - nasprotnika in podpornika

► FRAX, TBS - kratici, ki preprečujeta zlome

► Psihosocialna pomoč ob stresnih dogodkih

► Bogato društveno dogajanje



IZ VSEBINE

Uvodnik

- Duša Hlade Zore: 20 let organizirane skrbi za bolnike z osteoporozo

Iz pisarne Zveze

- Srečanja, kongresi, razpisi ...

Novice iz sveta zdravstva

- Fipronil, zdravila, pacientove pravice, eNaročanje

Zdravje in medicina

- Osteoporozo v referenčnih ambulantah
- FRAX in TBS – kratici, ki lahko preprečita zlom

Intervju

- dr. Simona Borštnar, specialistka internistične onkologije

Zdravstvenovzgojni kotiček

- Diagnoza osteoporoze ženske spodbudi k bolj aktivnemu in zdravemu življenju
- Podnebne spremembe in zdravje

Priloga

- Psihosocialna pomoč ob stresnih dogodkih

Živeti z osteoporozo

- Helena Burjak: številni zlomi je niso zlomili

Iz naših društev

- Koroška: jubilej društva in prireditve ob svetovnem dnevu osteoporoze
- Dolenjska: nova predsednica in nove aktivnosti
- Velenje: čustva v društvih
- Pomurje: smeh prinaša zdravje
- Ljutomer: skupaj smo močnejši
- Trbovlje: pesmi
- Murska Sobota: gibanje in zdravje
- Ljubljana: izlet v Prekmurje
- Posavje: dobra praksa sodelovanja in Stankino slovo od telovadbe
- Nova Gorica: s hojo nad osamljenost
- Hrastnik: z avtobusom na morje
- Zagorje: tudi poleti dejavni
- Kranj: ponedeljkove matineeje
- Celje: srečanje ob polletju

Zdravo in okusno

- Porcijo kalcija, prosim!

Strah

Ne, ni me strah!

Le zakaj?

Preteklost je za menoj,

prihodnost pred menoj.

Jaz sem tu – v sedanjosti.

Tu živim.

Tu se veselim vsakega

novega dne.

Stanka Pucko,

Društvo za preprečevanje osteoporoze Posavje

SONČNICA

Glasilo Zveze društev bolnikov z osteoporozo Slovenije

Odgovorna urednica: **Duša Hlade Zore** Urednica: **Nataša Bucik Ozebek**
Uredniški odbor sestavljata še: **Milena Jesenko** in **Marijana Sterkuš**
Lektoriranje: **Milena Jesenko** Fotografija na naslovnici: **Spotur Slovenj Gradec** Oblikovanje in prelom: **Helena Vrišer** Tisk: **PARTNER GRAF d. o. o.**

Avtorsko nepodpisane fotografije so last društev.

Naklada: 8000 izvodov

Naslov uredništva

Zveza društev bolnikov z osteoporozo Slovenije
Potrčeva 16, 1000 Ljubljana • Telefon: 01/540 19 15 • Telefaks: 01/540 19 15
E-pošta: dusa.zore@siol.net, natasa.ozebek@gmail.com

Izdajatelj

Zveza društev bolnikov z osteoporozo Slovenije
Potrčeva 16, 1000 Ljubljana

Tisk sta omogočila tudi Fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij (FIHO)

in Ministrstvo za zdravje.

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Vse pravice pridržane. Kopiranje ali ponatis vsebine je dovoljen le s pisnim dovoljenjem izdajatelja. Uredništvo si pridržuje pravico, da po potrebi skrajša ali slogovno predela članke. Sončnico prejmejo člani društev, vključeni v Zvezo društev bolnikov z osteoporozo Slovenije dvakrat ali trikrat letno brezplačno.

Za članke, v katerih je obravnavano delovanje zdravil ali učinkovin, velja opozorilo Ministrstva za zdravje: »Ministrstvo za zdravje opozarja, da besedilo obravnava zdravilo, ki se sme izdajati le na zdravniški recept. O primernosti zdravila za uporabo pri posameznem bolniku lahko presoja le pooblaščen zdravnik. Dodatne informacije dobite pri svojem zdravniku ali farmacevtu.«

20 let organizirane skrbi za bolnike z osteoporozo

Letos mineva dvajset let, odkar bolniki z osteoporozo niste sami s svojo boleznijo in se imate možnost povezovati v društvih ter si tam deliti izkušnje in spoznanja. Leta 1997 je bilo v Sloveniji ustanovljeno prvo društvo. To je bilo Društvo bolnikov z osteoporozo Ljubljana, ki je v zelo kratkem času spodbudilo tudi ustanavljanje drugih društev po Sloveniji, tako letos praznujemo že dvajsetletnico organiziranega boja proti osteoporozi.

Dvajset let. Za nekoga malo, za drugega veliko. Zagotovo pa lahko rečemo, da se je v tem času veliko spremenilo. Mogoče se danes sliši neverjetno, a v času naših začetkov osteoporoza še ni bila prepoznana kot bolezen, ki bi jo bilo mogoče preprečevati ali zavirati njen napredek. Veljalo je, da gre za tegobo žensk, ki jo s seboj hočeš ali nočeš prinesse starost. In prav društva bolnikov z osteoporozo smo s svojim delom prispevala k temu, da se je vedenje o osteoporozi hitro širilo. Ženske so dobivale informacije, da je zdravljenje mogoče, zavest o bolezni pa je dosegla tudi moško populacijo in mlajše generacije.

Ves čas delovanja v društvih nas vodi cilj: »Narediti nekaj zase in za vse, ki jim je ali jim še bo osteoporozo prekrizala pot in življenje napolnila s skrbjo in večnim strahom pred zlomi.«

Na začetku smo bili majhni in neprepoznani, danes nas poznajo doma in v svetu. Od prvih začetkov do danes smo dosegli veliko in na to smo lahko upravičeno ponosni. Brez zadrege lahko rečemo, da za nas res velja rek, da iz majhnega raste veliko. Začelo se je z manj kot desetimi članicami, danes nas je v ljubljanskem društvu skoraj 400 in že od leta 2000 smo povezani v Zvezo društev bolnikov z osteoporozo Slovenije. Zveza povezuje 18 društev, ki pokrivajo vsa območja Slovenije, in je tudi mednarodno uveljavljena ter aktivno sodeluje z institucijami doma in na tujem.

Vse to ne bi bilo mogoče brez prizadevnih članic, ki ste svoj čas namenjale in ga še namenjate raznolikim društvenim aktivnostim, med katerimi so predvsem ozaveščanje o posledicah osteoporoze in o načinih njenega preprečevanja, presejalno merjenje kostne gostote, telesne aktivnosti, napotila za pripravo zdrave hrane. Pomembna so tudi druženja ob različnih dogodkih, ki prispevajo k zmanjševanju socialne izključenosti določene populacije našega članstva. S sodelovanjem na razpisih Ministrstva za zdravje, Fundacije za invalidske in humanitarne organizacije in Mednarodne fundacije za osteoporozo nam je uspelo zbirati sredstva za naše delo, kar ni vedno lahko. Vedno se nam tudi ni izšlo vse po načrtih – vendar: kjer je volja, je tudi moč.

S ponosom in veseljem gledamo v prihodnost in se veselimo jubilejnih obletnic sestrskih društev, ki se bodo vrstile v naslednjih letih.

Duša Hlade Zore,
predsednica Zveze društev bolnikov z osteoporozo Slovenije





Delovanje

Po skoraj letu dni je pred vami Sončnica, ki smo jo zaradi finančnih težav letos izdali samo enkrat. Resnično smo bili žalostni, ker nam ni uspelo, da bi vas v poštnem nabiralniku razveselila dvakrat, hkrati pa iskreno upamo, da vam bo v letu 2018 znova delala družbo in vas razveseljevala z zanimivimi prispevki in novicami o prijetnih dogodkih iz vaših društev.

Kljub varčevalnim ukrepom pa se je od lanskega decembra do letošnjega oktobra v naši Zvezi veliko dogajalo. Članicam in članom so podatke o dejavnostih sproti zagotavljala vaša društva, saj smo na upravnih odborih redno razpravljali o vseh tekočih dejavnostih, naše načrte za delo v letu 2017 pa smo predstavili delegatom društev, ki so se 20. marca zbrali na zboru članov v Ljubljani. Članice upravnega odbora so se sestale trikrat. Prvi sestanek je bil 18. januarja v Ljubljani, drugo srečanje je bilo 23. in 26. maja na Ptuju, tretje pa 28. septembra v Ljubljani.

Naša spletna stran počasi, a vztrajno postaja bolj in bolj popularna. Upam, da vam je všeč. Zavedamo se, da premalo skrbimo za redno objavljanje svežih in zanimivih novic, a obljublamo, da se bomo popravili. Spletno stran si lahko ogledate na www.osteoporozas.si. Ima pa tudi vedno več naših društev že svoje spletne strani in upam, da se bomo uspeli vsi skupaj čim prej povezati.



Razpisi

Časa ne moremo ustaviti, lahko pa ustavimo osteoporozo. Takšen je naslov programa, s katerim smo se prijavi na javni razpis Ministrstva za zdravje za sofinanciranje programov varovanja in krepitev zdravja za leta 2017, 2018 in 2019. S pravim projektom nam je tokrat uspelo pridobiti sredstva, ki so nam vsaj delno pomagala, da uresničimo svoje zastavljene cilje. Ključne dejavnosti, ki se bodo izvajale v okviru tega programa in bodo sofinancirane s strani Ministrstva za zdravje, so predvidene v 4 sklopih: upravljanje in koordinacija projekta, informiranje in ozaveščanje javnosti, dejavnosti za uporabnike in drugo.

Glavni namen projekta je ozaveščanje bolnikov ter širše javnosti in preventivno zaznavanje potencialnih bolnikov, zlasti tistih z višjimi dejavniki tveganja in tistih, ki so že utrpeli osteoporozni zlom. Ker je ena od pomembnih dejavnosti za izvedbo tega programa tudi izobraževanje članov, bomo 11. oktobra končno organizirali dolgo načrtovano učno delavnico z naslovom Pravilna uporaba računalniškega programa FRAX in praktično delo z aparatom Sahara in Achilles za merjenje mineralne kostne gostote na petnici.



Promocija

Zveza društev bolnikov z osteoporozo se je skupaj z lokalnimi društvi predstavila na treh večji dogodkih. Na vseh treh smo na razstavnem prostoru obiskovalcem predstavili naše publikacije, Sončnico, zloženko in drug informativni material ter izvajali informativni računalniški izračun FRAX za verjetnost zloma v naslednjih letih in ultrazvočne meritve mineralne kostne gostote.

Aprila smo bili eni od 150 razstavljalcev na mednarodnem sejmu sodobnega zdravstva Medical, ki je potekal v Gornji Radgoni. Sejem je bil namenjen predstavitvi novosti na področju medicinske opreme in alternativnega zdravljenja. Predstavila so se tudi številna društva. Nas so zastopale članice iz Ormoža, Murske Sobote, Ljutomera in Radencev ter pripravile očem prijazen in tudi gostoljuben razstaveni prostor.

Junija smo se udeležili Festivala zdravja, ki ga je na Gospodarskem razstavišču organizirala Lekarna Ljubljana. Bilo je mrzlo in deževno vreme, vendar so članice DBO Ljubljana vztrajale in opravile vse zelene meritve mineralne kostne gostote, izračune po računalniškem programu FRAX in se prijazno odzvale na vsa vprašanja obiskovalcev.

Narava in zdravje je največji sejem za zdrav življenjski slog v Sloveniji in ima že 48-letno tradicijo. Letos bomo na njem sodelovalo četrtič. Sejem bo na Gospodarskem razstavišču v Ljubljani potekal od 12. do 15. oktobra. Namenjen je vsem, ki radi živijo uravnoteženo, zdravo in okolju prijazno. Lani je sejem obiskalo 24.000 obiskovalcev. Zanimanje za našo predstavitev in delo je bilo večje od pričakovanega. Vabimo vas, da sejem obiščete tudi letos.



Mednarodno sodelovanje

V času od 22. do 25. marca 2017 sta bila v Firencah 16. srečanje odborov nacionalnih društev in Svetovni kongres zvez bolnikov z osteoporozo WCO-IOF-ESCEO, ki sva se ga udeležili Duša Hlade Zore in Alenka Tavčar.

Prvi dan je potekalo plenarno srečanje Odbora nacionalnih društev, vse dni pa so se vrstile okrogle mize in delavnice s poudarkom na osteoporozni, osteoartritisu in mišičnih obolenjih. Predstavnici Slovenije sva se udeležili okrogle mize o posredništvu, potrjevanju in preprečevanju zlomov ter izkušnjah in posebnih dogodkih, o čemer so poročali predstavniki posameznih združenj. Zanimivo je bilo slišati o njihovih izkušnjah pri odkrivanju osteoporozne, o delovanju in organizaciji raznih dejavnosti, proslavah svetovnega dneva osteoporozne. Tudi Alenka Tavčar je na okrogli mizi predstavila delovanje naše Zveze in 18 društev s 6000 člani, kar je prisotne, in še posebej gospoda Halbouta, predstavnika Švice, prijetno presenetilo. Poudarila je povezovanje z zdravstvenimi ustanovami, endokrinološkimi ambulantami in DXA centri. Udeležence okrogle mize je pritegnila informacija, da v Sloveniji izvajamo UZ meritve in izračun tveganja in da glede na rezultate napotimo udeležence meritev na nadaljnje pogovore k njihovim osebnim zdravnikom ali predlagamo DXA meritve. Vse navedeno je bilo za marsikaterega udeleženca presenečenje, ker redko izvajajo UZ meritve.

*novice je pripravila Duša Hlade Zore,
predsednica ZDBO Slovenije*

Novice iz sveta zdravstva



Afera jajca

Letos poleti je odjeknila afera z jajci, ki so vsebovala insekticid fipronil. Gre za insekticid s širokim spektrom delovanja, ki se uporablja za zatiranje in uničevanje bolh, uši, moljev in drugih insektov. Uporaba fipronila v fitofarmaceutskih sredstvih je v Evropski uniji sicer dovoljena, vendar v Sloveniji že od leta 2004 ni registrirano nobeno sredstvo s to snovjo. Škandal z jajci, okuženimi s fipronilom, ki lahko škoduje jetrom, ščitnici in ledvicam, je po navedbah Evropske komisije zajel 15 članic Evropske unije in dve nečlanici, Švico in celo Hongkong. V Sloveniji doslej potrjeno kontaminiranih jajc še niso odkrili. K sreči so bile odkrite vsebnosti insekticida nizke. Nemški inštitut za vrednotenje tveganja (BfR) je ocenil, da pri odraslih občasno uživanje tako okuženih jajc in piščančjega mesa ne predstavlja tveganja za pojav škodljivih učinkov, medtem ko je tveganje pri otrocih večje. Vendar gre le za en vzorec jajc, v katerem je bila izmerjena najvišja koncentracija fipronila. Uživanje piščančjega mesa pa naj ne bi predstavljalo tveganja za zdravje otrok. Afero spremlja tudi Nacionalni inštitut za varovanje zdravja, ki bo na svojih spletnih straneh objavil napotke potrošnikom, če bi izbruhnila tudi pri nas.



Poraba zdravil v 2016

Zdravniki so lani izdali preko 17,7 milijona receptov za ambulantno predpisana zdravila v skupni vrednosti 466,7 milijona evrov. Vsak prebivalec Slovenije je tako v povprečju prejel 8,6 recepta za zdravila, ta pa so stala 226 evrov na prebivalca. Zdravniki so Slovencem lani predpisali 3082 različnih zdravil, najpogosteje aspirin protect, ki preprečuje nastajanje krvnih strdkov. Na drugem mestu je bil lekadol, na tretjem analgetik nalgessin, na četrtem pa tudi osteoporoznim bolnikom dobro poznan vitamin D3. Med letoma 2004 in 2016 je število izdanih receptov v Sloveniji poraslo za petino (21 %).

Predpisovanje receptov narašča s starostjo, porast je opazen po 60. letu starosti, največ zdravil pa zdravniki predpišejo starejšim od 85 let. Največ ljudi se v Sloveniji zdravi zaradi bolezni srca in ožilja. Za te bolezni je bilo lani izdanih 4,6 milijona receptov. Sledijo zdravila z delovanjem na živčevje. Zanje je bilo lani izdanih 3,3 milijona receptov. Za zdravljenje bolezni kosti (večinoma difosfonatov in kombinacij zdravil) je bilo izdanih 77 368 receptov.

V letu 2016 je bilo v 333 slovenskih lekarnah (javnih in zasebnih) zaposlenih 1191 magistrov farmacije oziroma farmacevtov. V povprečju je vsak farmacevt, zaposlen na primarni ravni, skrbel za 1733 prebivalcev Slovenije. Najbolj so obremenjeni farmacevti v koroški regiji, saj tam vsak farmacevt skrbi za 2089 oseb. Glede na statistično povprečje je vsak farmacevt lani v roke prijel 14 894 receptov za zdravila.



Pacientove pravice

Ministrica za zdravje Milojka Kolar Celarc je junija predstavila predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o pacientovih pravicah. Poslanci so ga septembra tudi potrdili. Osnovni zakon je bil sprejet leta 2008, takrat je prvič v samostojni Sloveniji natančno opredelil pacientove pravice in jih združil v 14 univerzalnih pravic. Ker so se kasneje v praksi razkrile tudi nekatere težave, so na zdravstvenem ministrstvu pripravili predlog nekaterih sprememb.

Prva tegoba so čakalne dobe in slabo upravljanje s čakalnimi seznammi, zato zakon na tem področju zagotavlja več preglednosti. Izkazalo se je, da so čakalni seznam slabo vodeni in da učinkovitega nadzora nad področjem spoštovanja pacientovega časa, ki je ena od osnovnih in univerzalnih pacientovih pravic, pravzaprav ni. Zakon v smislu spoštovanja pacientovega časa predvideva, da bodo morali izvajalci zdravstvene dejavnosti poleg neposrednega naročanja v ordinacijah oziroma naročanja po pošti zagotoviti tudi telefonsko naročanje in vsaj eno obliko elektronskega naročanja. Na novo se ureja tudi čakalni čas. Izvajalci zdravstvene dejavnosti morajo organizirati svoje delo tako, da je čakalni čas naročenega pacienta čim krajši, pri čemer zakon določa izjeme, ko čakalni čas ne teče. Na novo in strožje je opredeljena obveznost pacienta, da sporoči, takoj ko je to mogoče, da na že načrtovano izvedbo zdravstvene storitve ne more priti. Posebej so navedeni pogoji in okoliščine, kdaj se opravičilo šteje za utemeljeno in kdaj ne, ter posledice neopravičene odsotnosti.

Novela dopolnjuje tudi nekatere druge inštitute, kot je npr. pravica do drugega mnenja. Slednje lahko sedaj pacienti zahtevajo na vseh treh ravneh izvajanja zdravstvene dejavnosti, zdravnika, ki bo podal drugo mnenje, pa pacient izbere sam. Novela zakona uvaja tudi poseben varovalni ukrep, s katerim bodo lahko v zdravstvenih ustanovah obvladali nasilne paciente. Novela prav tako zahteva prednostno obravnavo zadev pred sodišči, kadar pacient med zdravstveno obravnavo utrpí hujše telesne poškodbe, invalidnost ali smrt.



eNapotnica

Slovenija je ena prvih držav, ki na nacionalni ravni v zdravstveni sistem uvaja enotno informacijsko rešitev. Pred časom je bil uveden eRecept, s katerim bolniki zdravila v lekarnah dobijo samo s kartico obveznega zavarovanja in ne potrebujejo več papirnatega recepta. Danes je že več kot 85 odstotkov vseh receptov elektronskih. V aprilu pa je v celoti zaživela tudi tako imenovana eNapotnica, ki je postala enakovreden dokument doslej poznani papirnati napotnici. Verjetno se je že marsikdo od vas srečal s tem, da mu zdravnik ni več napisal klasične papirnate napotnice, ampak jo je v elektronski obliki shranil na vašo kartico zdravstvenega zavarovanja. Z eNapotnico bolnikom ni potrebno več pošiljati papirnatih zelenih obrazcev, da bi se naročili k zdravniku specialistu. Za izvedbo naročanja potrebujete 13-mestno številko eNapotnice, ki je zapisana na potrdilu o izdani napotnici. S to številko ali pa s kvalificiranim digitalnim potrdilom se lahko preko spletnega portala zVem naročite na zdravstveno storitev. Naročite se lahko sami in v ustanovi ter pri zdravniku, ki ju sami izberete. Dva tedna prej in tri dni pred terminom (če ste podali svoje kontaktne podatke) dobite opomnik glede prihajajočega termina. Elektronsko naročanje je trenutno omogočeno za 190 vrst zdravstvenih storitev, pri čemer so zajeti vsi prvi pregledi in večina diagnostike. Še vedno pa je poleg elektronskega naročanja mogoče naročanje tako kot doslej: osebno ali po telefonu ali preko posebne brezplačne telefonske številke. Tiste, ki elektronskega naročanja sami ne zmorejo, lahko naroči zdravnik ali sestra. Nekateri zdravstveni domovi pa so ob prehodu na elektronsko naročanje vzpostavili posebne informacijske točke, kjer pomagajo pacientom administrativni delavci.

Osteoporoza v referenčnih ambulantah družinske medicine

Trdnost kosti določata mineralna kostna gostota (MKG) in kakovost kosti. Kar 95 % kostne mase dosežemo do 20. leta starosti, preostali delež med 20. in 26. letom. Največja kostna masa je pri posamezniku v 60–80 % odvisna od dednih dejavnikov in se po 40. letu zmanjšuje pri obeh spolih za 0,5 do 1 % na leto. Zelo intenzivno je zmanjševanje kostne mase pri ženskah neposredno po menopavzi, ko se lahko v prvih petih do sedmih letih zmanjša tudi za 3 do 5 % letno. Poleg dednosti imajo pomembno vlogo pri nastanku osteoporoze dejavniki tveganja, na katere lahko vpliva vsak posameznik.

Dejavniki tveganja

Ženske po 50. letu starosti so bolj ogrožene za nastanek osteoporoze, saj jih bolezen prizadene 4-krat bolj pogosto kot moške. Ogroženost pomembno naraste po menopavzi. V menopavzi pride do upada nivoja hormona estrogena, ki ščiti kosti. Ženske imajo običajno nižjo telesno težo, bolj tanke kosti in daljšo življenjsko dobo kot moški, kar poveča tveganje za nastanek osteoporoze.

Osebe, ki so majhne in imajo nizko telesno težo (z indeksom telesne mase pod 19 kg/m²), so bolj ogrožene za nastanek osteoporoze kot osebe z normalno ali čezmerno telesno težo, saj imajo že v osnovi manj kostne mase, ki bi jo lahko izgubile.

Z raziskavami je dokazano, da imajo osebe, katerih bližnji sorodniki so oboleni za osteoporozo, večje tveganje, da tudi same zbolijo za to boleznijo. Tveganje za osteoporozne zlome je pomembno višje pri tistih osebah, katerih oče ali mati sta utrpela osteoporozni zlom kolka.

Na nastanek osteoporoze vplivajo tudi dejavniki tveganja, ki so tesno povezani z vedenjskim slogom posameznika (nezdrava prehrana, telesna nedejavnost, kajenje in uživanje alkohola). Kajenje poveča tveganje za nastanek osteoporoze, ker ovira normalno absorpcijo kalcija iz črevesja, prav tako pa vpliva tudi na nižanje nivoja estrogena pri kadilkah. Tudi čezmerno uživanje alkohola povzroča večje tveganje za nastanek osteoporoze, saj vpliva na slabšo absorpcijo kalcija iz črevesja, dvigne nivo kortizola v krvi, kar vpliva na slabšo kakovost kosti. Osebe, ki čezmerno uživajo alkohol, so podvržene pogostejšim padcem, kar prav tako poveča tveganje za osteoporozne zlome.

Na nastanek osteoporoze vplivajo bolezni, pri katerih pride do motene resorpcije kalcija iz črevesja (kronične vnetne črevesne bolezni). Hipogonadizem pri moškem poveča tveganje za nastanek osteoporoze zaradi zmanjšane izločanja moških spolnih hormonov v enaki meri kot pri ženskah, če pride do prezgodnje menopavze (zaradi operativne odstranitve jajčnikov) zaradi upada nivoja



Prim. asist. Jana Govc Eržen je vodja zdravstvene enote Vojnik pri Zdravstvenem domu Celje in se kot družinska zdravnica posveča tudi osteoporozi. Skupaj z endokrinologom doc. dr. Tomažem Kocjanom je pripravila Protokol vodenja bolnikov z osteoporozo in sodelovala pri pripravi smernic za uvedbo obravnave osteoporoze v referenčne ambulante.

estrogena. Hiperparatireoidizem je bolezen, pri kateri pride do povečanega izločanja parathormona, kar povzroči povečano izločanje kalcija iz kosti v kri.

Tudi dolgotrajno uživanje kortikosteroidov vodi v povečano tveganje za nastanek osteoporoznih zlomov.

Protokol vodenja bolnikov z osteoporozo

V referenčnih ambulantah se je zdravniku družinske medicine in srednji medicinski sestri pridružila diplomirana medicinska sestra, ki je zaposlena v polovičnem delovnem času. Diplomirana medicinska sestra v referenčni ambulanti dela v ločenem in za to delo posebej urejenem in opremljenem prostoru. Diplomirane medicinske sestre so prevzele izvajanje preventivnih programov, vodijo urejene kronične bolnike, imajo pomembno vlogo pri izvajanju zdravstvene vzgoje in promocije zdravja v lokalnem okolju, povezujejo se s patronažno službo, zdravstveno-vzgojnimi centri in drugimi službami.

Za vse kronične nenalezljive bolezni, ki jih obravnavamo v referenčnih ambulantah (hipertenzija, astma, kronična obstruktivna bolezen, sladkorna bolezen tipa 2), so pri pripravi protokolov obravnave sodelovali strokovnjaki s področja družinske medicine in strokovnjaki posameznih kliničnih oddelkov. Enak postopek je stekel tudi pri pripravi protokola za odkrivanje in obravnavo bolnikov z osteoporozo. Zdravniki družinske medicine v svojih ambulantah ravnajo v skladu s sodobnimi smernicami za zgodnje odkrivanje in obravnavo bolnikov z osteoporozo, vključno z uporabo računalniškega modela za ugotavljanje 10-letnega tveganja za nastanek osteoporoznih zlomov - FRAX (Fracture Risk Assessment Tool). Diplomirane medicinske sestre pa je bilo potreb-

no za zgodnje odkrivanje in obravnavo bolnikov z osteoporozo ustrezno izobraziti. V ta namen smo na Katedri za družinsko medicino pripravili enodnevni modul, na katerem vse diplomirane medicinske sestre, ki se zaposlijo v referenčnih ambulantah, pridobijo ustrezne informacije, znanja in veščine za zgodnje odkrivanje in obravnavo bolnikov z osteoporozo. Le z opravljenim modularnim izobraževanjem o osteoporozi lahko prične diplomirana medicinska sestra z obravnavo teh bolnikov.

Glavne usmeritve protokola obravnave

Presejanje populacije na visoko tveganje za osteoporozni zlom z računalniškim modelom FRAX v referenčni ambulanti izvede diplomirana medicinska sestra, ki bo v postopek presejanja vključila vse ženske in vse moške, starejše od 60 let, ki so v preteklem letu izpolnili te pogoje.

Bolnike, katerih tveganje za najpogostejše osteoporozne zlome je vsaj 20 % ali katerih tveganje za zlom kolka je vsaj 5 %, diplomirana medicinska sestra napoti na pregled k zdravniku družinske medicine, ki preveri izračun vrednosti FRAX, preveri rezultate meritev mineralne kostne gostote (če so na voljo), opravi natančno osebno in družinsko anamnezo, klinični pregled in zaradi izključitve morebitne sekundarne osteoporoze naroči nabor določenih laboratorijskih preiskav. Če pri merjenju telesne višine ugotovi, da se je telesna višina zmanjšala za več kot 4 cm, naroči tudi rentgensko preiskavo hrbtenice, s katero ugotavljamo morebitne osteoporozne zlome vretenc.

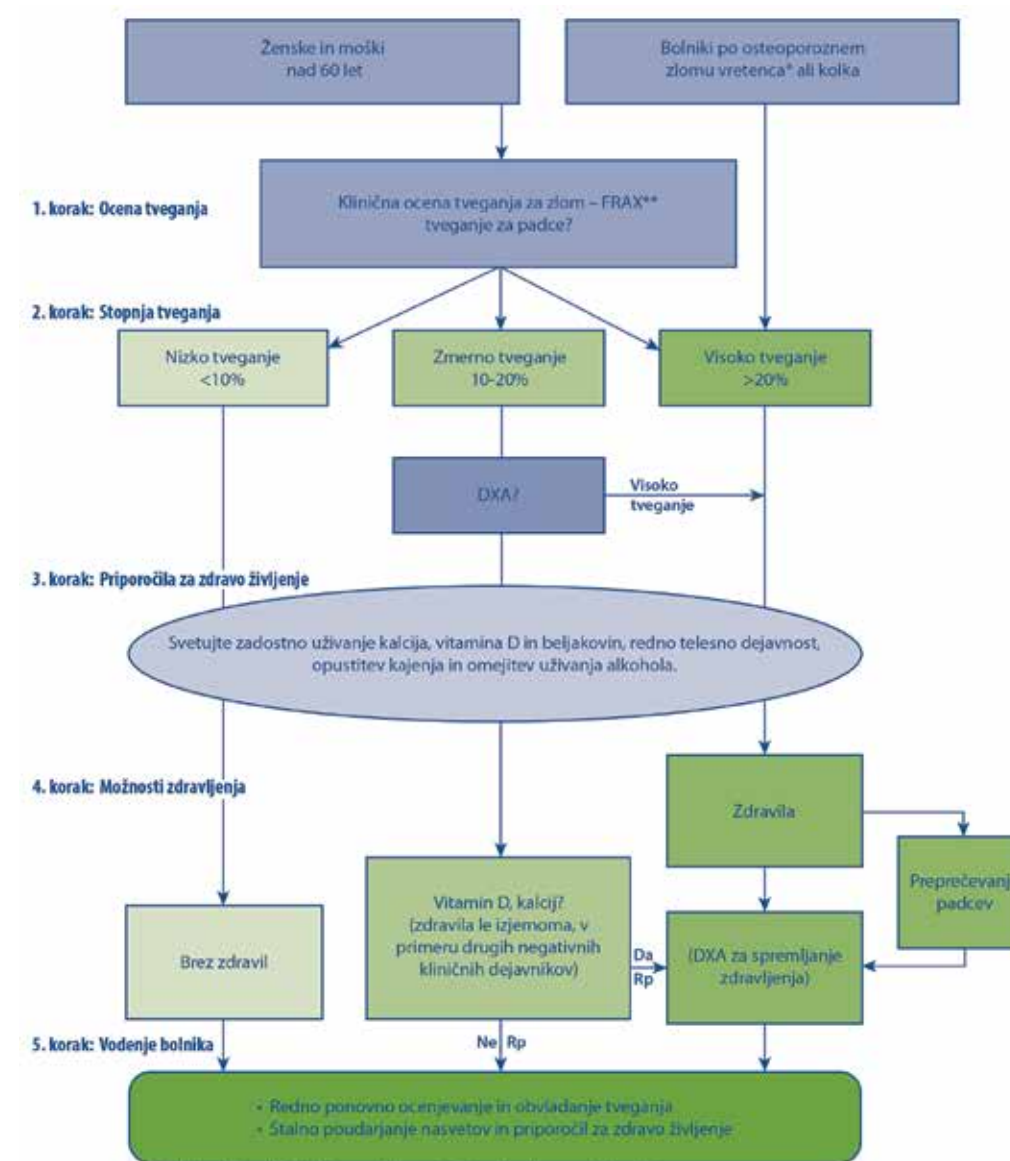
Cilj zdravljenja osteoporoze je preprečevanje osteoporoznih zlomov. Zdravljenje bolezni je v popolni domeni zdravnika. Zdravstveno vzgojno delo v referenčnih ambulantah prevzame diplomirana medicinska sestra. Zdravstvena vzgoja poteka individualno ali v skupinah.

V fazi uvajanja zdravil diplomirana medicinska sestra povabi bolnika na kontrolni pregled (po treh mesecih), skupaj preverita morebitne stranske učinke zdravil, bolniku razloži pomen rednega jemanja zdravil ter ga motivira za zdrav življenjski slog. V primeru, da bolnik poroča o stranskih učinkih zdravil, bolnika po predhodnem dogovoru napoti na pregled k zdravniku družinske medicine.

Prim. Jana Govc Eržen, dr. med.,
specialistka splošne in družinske medicine

Vir: T. Kocjan, J. Govc Eržen. Protokol vodenja bolnikov z osteoporozo, 2016.

Protokol vodenja bolnikov z osteoporozo



* Pregled starih toskolambolnih rentgenskih posnetkov glede znakov zlomov zaradi kislinskih kosti.

** FRAX ne pride v poštev v starosti <50 let.

FRAX in TBS – kratici, ki lahko preprečita zlom

Z metodo FRAX (v angleščini fracture risk assessment tool) lahko posameznik sam na podlagi dejavnikov tveganja za osteoporozo izračuna, kakšna je verjetnost, da si bo v prihodnjih desetih letih zlomil kost ali kolk. Novost, ki to več ni, se je predvsem v referenčnih ambulantah dobro prijela. Tudi med zdravniki, ki se ukvarjajo z osteoporozo, postaja vse pomembnejši sopotnik denzitometrije (DXA) – doslej zlatega standarda za odkrivanje osteoporoze. V zadnjem času pa imajo zdravniki še eno pomagalo pri ugotavljanju kakovosti in trdnosti kosti, to je metoda TBS (trabecular bone score).

Bolnice in bolniki, ki imate že diagnosticirano osteoporozo, se bržkone s to metodo redkeje srečujete, je pa v veliko pomoč za odkrivanje novih bolnikov. Metoda FRAX naj bi sčasoma nadomestila merjenje mineralne kostne gostote, do sedaj edinega načina za pravočasno odkrivanje osteoporoze. Dotlej bo metoda zdravnikom pomagala prepoznati bolj ogrožene bolnike, natančneje določiti tveganje za zlom in bolnikom tudi jasneje predstaviti, zakaj je zdravljenje potrebno. Marsikdo ob tem zamahne z roko, misleč, da računalnik na podlagi 12 osebnih odgovorov ne more biti verodostojen pokazatelj bolezni. Ljudje namreč še vedno bolj zaupamo preiskavam, meritvam in aparaturam, ki se dotaknejo našega telesa, ki z ultrazvokom pregledajo kost ali iz vzorca krvi v laboratoriju izmerijo vrednosti določenih parametrov.

Brez dvomov v zanesljivost

A endokrinolog **doc. dr. Tomaž Kocjan, dr. med.**, meni, da razlogov za dvom ni in da gre za »najbolj zanesljiv tovrstni model, ki je trenutno na voljo«, saj je metoda zasnovana na številnih podatkih o zlomih iz raziskav, ki so vključevale skupno 60.000 bolnic in bolnikov z osteoporozo z vsega sveta, preizkušena pa je na dodatnih 250.000 bolnikih. S pomočjo metode lahko izračunamo tveganje za zlom v naslednjih 10-tih letih za vsakega posameznika, starega od 40 do 90 let. Vprašalnik sicer lahko izpolnijo tudi mlajši od 30 let, vendar pa rezultati ne bodo povsem merodajni – model jim bo izračunal verjetnost za zlom ob predpostavki, da so stari 40 let. Zasnovan je namreč na realnih podatkih bolnic in bolnikov, ki pa so bili večinoma starejši od 40 let. Kocjan upa, da bo v prihodnosti, ko bo metoda izpopolnjena in posebej prilagojena raznolikostim vsake države, pripomogla k racionalnejšemu predpisovanju zdravil. »To je bil navsezadnje tudi eden od razlogov za razvoj metode,« dodaja.

Ljudje si lahko s pomočjo metode FRAX na spletu ali mobilnih telefonih sami izračunajo verjetnost za zlom v naslednjih 10-tih letih. Model bo treba še prilagoditi slovenskim razmeram, v svetu pa so se odločili za različne pragove, pri kateri verjetnosti naj bi obiskali zdravnika. V Sloveniji velja, da se za zdravljenje odločijo, kadar je

Na uradni spletni strani Svetovne zdravstvene organizacije www.shef.ac.uk/FRAX/tool.jsp lahko preverite, kolikšno je vaše tveganje za zlom. Na vprašanja odgovarjate zgolj z odgovori da ali ne. Če odgovora ne veste, strokovnjaki svetujejo, da odgovorite z ne. Primer: če ne veste, ali je kdo v družini že zbolel za osteoporozo, lahko najprej povprašate bližnje. Če odgovora še vedno ne veste, odgovorite z ne. Vprašalniki so prilagojeni večini držav na svetu. Slovenije za enkrat še ni med njimi. V tem primeru izberete državo, ki ima podobno tveganje za osteoporozo kot Slovenija. Ena takih je, denimo, Velika Britanija.

verjetnost za večji osteoporozni zlom najmanj 20-odstotna, za zlom kolka pa 5-odstotna.

Zapolnili pomembno pomanjkljivost

»Sprva smo diagnozo postavljali z merjenjem kostne gostote z dvojno rentgensko absorpcijometrijo – DXA, ki je v začetku predstavljala zlati diagnostični standard. Znižanje kostne gostote pa ni bilo vedno povezano z zlomi pri bolnicah. Včasih so doživele zlom že ob manjšem upadu kostne gostote (osteopeniji), medtem ko pri tistih z osteoporozo ni bilo vselej tako. To pomanjkljivost meritve smo skušali odpraviti z uvedbo statističnega orodja FRAX, ki je z upoštevanjem glavnih dejavnikov tveganja za zlome omogočil izračun ogroženosti zanje,« opisuje razvoj diagnostike zdravnica in specialistka fizikalne ter rehabilitacijske medicine **Maja Kozlevčar Živec, dr. med.** Njegovo zanesljivost je z leti uporabe povečala dopolnitev, ki pri izračunu upošteva tudi vrednost predhodno izmerjene mineralne kostne gostote.

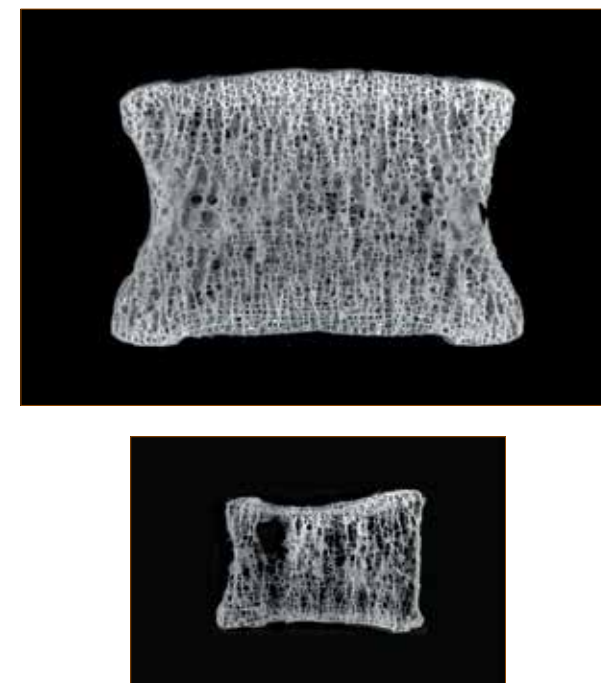
»Še vedno pa je manjkal pomemben podatek, ki močno vpliva na kostno trdnost. To je podatek o kostni strukturi. Strukturo kostnine smo do določene mere sicer lahko ugotovili z magnetno resonanco in mikro računalniško tomografijo, vendar so bile preiskave predrage in preveč obremenjujoče za pacienta, zato niso bile uporabne za rutinsko določanje. Sedaj pa je na voljo pacientom prijazna, dostopna in neškodljiva metoda TBS (Trabecular Bone Score). Gre za poseben program, nadgradnjo DXA aparature, ki s pomočjo matematične analize rentgenskega posnetka mineralne kostne gostote omogoča ugotavljanje



Slika TBS lahko primerjamo s posnetkom gozdne površine iz letala. Zračni posnetek gozda nam zaradi ločljivosti slike ne more nuditi podrobnega pogleda na drevo, vendar nam zelo dobro poda oceno, kako gosto je porasla površina in ali obstajajo gozdne jase. Podobno slika TBS pokaže dobro ali slabo mikrostrukturo kosti. Vir: Medimaps

je razredčitve v kostni strukturi,« pojasnjuje zdravnica. Dodaja, da model sicer ne omogoča ugotavljanja števila trabekul (povezovalnih mostičkov v kosti) in njihovih povezav, lahko pa z njim ugotavljajo odstopanja od optimalne strukture.

»Za boljšo predstavbo lahko sliko TBS primerjamo s posnetkom gozdne površine iz letala. Zračni posnetek gozda nam zaradi ločljivosti slike ne more nuditi podrobnega pogleda na drevo, vendar nam zelo dobro poda oceno, kako gosto je porasla površina in ali obstajajo gozdne jase. Tako TBS orodje ob merjenju kostne gostote z DXA aparaturο s posnetka zazna gostoto trabekul in morebitne razredčitve v kostni strukturi. Tako lahko tudi pri pacientih, ki imajo dokaj normalno kostno gostoto ali predstopnjo osteoporoze, ugotovimo, kdaj je struktura slaba, s tem pa odkrijemo, kateri pacienti so bolj ogroženi za zlom. S pomočjo tega programa lahko tudi sledimo, kako določena zdravila vplivajo ne le na gostoto, ampak tudi na strukturo kosti. TBS tudi ne motijo degenerativne spremembe – izrastki na stičnih površinah kosti, ki lahko pomembno zameglijo sliko pri merjenju kostne gostote. Tako lahko tudi pri tistih, ki imajo na videz normalne vrednosti kostne gostote, ugotovimo pomembno strukturno odstopanje, ki lahko povzroči nepričakovani zlom,« pojasni zdravnica.



Opora ob dvomih

Zdravnica Maja Živec Kozlevčar dodatno pojasnjuje, da nove študije kažejo, da je uporaba TBS posebej koristna pri bolnikih, pri katerih zdravnik tehta, ali naj jim predpiše zdravilo ali ne. Posebno to velja za mlajše od 65 let in tiste s sekundarno osteoporozo – denimo pri pacientih s sladkorno boleznijo tipa II, ki imajo bistveno nižje vrednosti TBS (torej slabšo kostno strukturo) kljub dokaj dobri kostni gostoti (izmerjeni na DXA) in nizki ogroženosti za zlom po metodi FRAX. Ker ti pacienti – čeravno imajo 'zgolj' osteopenijo – večkrat utrpijo zlom, je trenutno v obravnavi predlog, da bi metoda TBS v smernicah za odkrivanje osteoporoze postala pomembno diagnostično orodje. Večina študij tudi poudarja, da je za pravilno odločitev glede uvedbe zdravljenja hkratna uporaba modela FRAX in metode TBS izjemno koristna.

Prav tako se je TBS izkazala za primerno orodje pri ugotavljanju učinkovitosti zdravil pri kontrolnih meritvah z DXA, posebno pri zdravljenju s teriparatidom in deloma tudi z denosumabom (Prolia).

Diagnoza osteoporoze in ogroženosti za zlom torej ob hkratni uporabi vseh treh orodij (DXA, FRAX in TBS) postaja bistveno bolj natančna, to pa je še en prispevek k racionalnejšemu predpisovanju zdravil in k temu, da so zdravljenja deležni tisti, ki ga resnično potrebujejo.

Nataša Bucik Ozebek

dr. Simona Borštnar, specialistka internistične onkologije

Rak dojk in osteoporoza – nasprotnika in podpornika obenem



Dr. Simona Borštnar

Mogoče na prvi pogled ni videti, a delo zdravnice dr. Simone Borštnar, ki na Onkološkem inštitutu spremlja bolnice z rakom dojk, je zelo prepleteno z osteoporozo. Hormonsko odvisni rak dojk in osteoporoza imata namreč veliko skupnega. Najprej ju združuje hormon estrogen. Pri osteoporozi bi radi videli, da bi ga žensko telo proizvajalo čim dlje, bolnicam z rakom dojk pa umetno prekinjajo njegovo tvorjenje, saj pospešuje rast rakavih celic. Obenem gre za bolezen, ki večinoma prizadeneta ženske, rak dojk pa se za nameček najpogosteje razširi na kosti. Dovolj skupnih tem torej, da smo tokrat k pogovoru povabili med bolnicami zelo cenjeno zdravnico dr. Simono Borštnar, dr. med., specialistko interne medicine in internistične onkologije.

Kakšno vlogo ima hormon estrogen pri bolnicah z rakom dojk?

Hormon estrogen je glavni krivec, da rakasta celica raste. Približno 70 odstotkov vseh rakov dojk je hormonsko odvisnih, kar pomeni, da imajo v tumorskih celicah prisotne hormonske receptorje, na katere se veže hormon estrogen in spodbuja rast in razmnoževanje rakave celice. Strategija zdravljenja hormonsko odvisnega raka dojk zato temelji na preprečevanju tvorjenja hormona estrogena. Blokado izločanja hormonskih receptorjev pri ženskah pred menopavzo dosežemo z zdravilom tamoksifen, bolnice ga poznajo pod imenom nolvadex. Nekoliko drugače poteka zdravljenje pri ženskah po menopavzi, ko jajčniki ne delujejo več in je koncentracija estrogenov nižja, a je še vedno krivec za rast rakavih celic. Takrat bolezen zdravimo tako, da preprečimo nastajanje hormona estrogena. Zdravila se imenujejo zaviralci aromataz in preprečujejo,

da bi se v perifernih tkivih iz moških spolnih hormonov tvoril estrogen. To pomeni, da že tako nizek nivo estrogena po menopavzi še dodatno znižamo na zelo zanesljivo raven. Ko estrogenov v telesu ni več, hormonski receptorji niso več spodbujeni in rakava celica odmre. A tukaj se pojavi drug problem, pravimo mu neželeni učinki. Ena od posledic prenizke ravni hormona estrogena v krvi je osteoporoza.

Kako medicina odgovarja na ta stranski učinek?

Estrogena v tem primeru bolnicam ne smemo dodajati, saj bi porušili vse, kar smo dotlej dobrega naredili. Lahko pa lajšamo težave in pomagamo z drugimi zdravili preprečevati izgubo mineralne kostne gostote. Tukaj se onkološke bolnice z rakom dojk in bolnice z osteoporozo znova srečajo pri skupnem imenovalcu – to so zdravila za zdravljenje osteoporoze. Kakor v vaših društvih tudi mi najprej začnemo s preventivnim svetovanjem. Tako bolnicam svetujemo čim več gibanja in s kalcijem bogato prehrano. Takoj jim priporočamo tudi jemanje vitamina D v obliki kapljic, in sicer prvi mesec 50 kapljic dvakrat tedensko, naprej pa 50 kapljic enkrat na teden.

Naredimo tudi izhodiščno meritev mineralne kostne gostote. Če že pri prvih meritvah ugotovimo, da so vrednosti že znižane, ali pa je pri kasneje ponovljenih meritvah očitno, da se te znižujejo, pridejo na vrsto tudi zdravila, bodisi v obliki peroralnih zdravil, bodisi zoledronske kisline, bodisi denosumaba (Prolie). Mineralno kostno gostoto nato seveda spremljamo ves čas zdravljenja.

Bolnice z rakom dojk torej niso prepuščene osteoporozi, temveč jih glede tega posvarite in spremljate?

Seveda. Nemalokrat z izhodiščno meritvijo mineralne kostne gostote osteoporozo pravzaprav ugotovimo. Še pogosteje odkrijemo minimalno znižanje mineralne kostne gostote, in ker je pričakovati, da se bo ta zaradi zdravljenja še nižala, te bolnice pravočasno izvedo za tveganje in lahko pravočasno ukrepajo.

Obstajajo podatki, koliko ženskam ob teh izhodiščnih meritvah odkrijete osteoporozo oziroma koliko ženskam se zaradi zdravljenja raka dojk osteoporoza hitreje razvije?

Da, raziskave so pokazale, da je delež osteoporoze ob izhodiščnih meritvah pri pomenopavznih ženskah, mlajših od 60 let, okoli 12 odstotkov, 40 odstotkov v starosti med 60 in 70 let ter 50 odstotkov pri starejših od 60 let.

Ob zdravljenju z zaviralci aromataz, ki traja najmanj pet let, se izguba mineralne kostne gostote poveča z enega na tri odstotke letno.

Kako je z zdravljenjem mlajših žensk, ki še niso v pomenopavznem obdobju? Je tam problem nižjih vsebnosti hormona estrogena še večji?

To je zelo pomembno vprašanje, ko mladi ženski mnogokrat z zdravljenjem prekinemo menstrualni cikel. Takrat zmanjšamo delovanje jajčnikov, zato se zelo hitro in drastično v krvi zniža tudi raven estrogena. Izguba mineralne kostne gostote je v tem primeru lahko še večja. Zato tudi mlajše ženske pošljemo na meritve mineralne kostne gostote in jih ustrezno zdravimo, če je potrebno. Je pa treba povedati, da večina mlajših žensk ne prejema tako agresivne terapije, ki bi hitro in močno znižala raven estrogena v krvi. Zdravimo jih večinoma z zdravili, imenovanimi antiestrogeni, ki pa ne zmanjšujejo mineralne kostne gostote.

Zanimivo odkritje zadnjih let je, da zdravila proti osteoporozi preprečujejo ponovitev rakastih obolenj.

Ideja, da bi lahko zdravila, ki vplivajo na mikrookolje kosti, pozitivno vplivala na zdravljenje raka in preprečevala ugnezdenje rakavih celic v obliki zasevkov v kosteh in drugje po telesu, je sicer že stara. Vendar pa raziskave, ki so jih naredili v 90. letih prejšnjega stoletja, niso prinesle jasnih in zanesljivih zaključkov, da bi temu lahko bilo tako. Šele pred tremi leti je meta analiza vseh teh raziskav jasno pokazala, da zdravila proti osteoporozi lahko preprečijo ponovitev bolezni. Predvsem tu govorimo o bisfosfonatih in denosumabu. V novih smernicah za zdravljenja raka dojk sedaj bisfosfonati že predstavljajo del dopolnilnega zdravljenja, predvsem pri bolnicah, ki jih zdravimo z zaviralci aromataz. Tam bisfosfonati igrajo dvojno vlogo: preprečujejo zmanjšanje mineralne kostne gostote in zmanjšujejo tveganje za ponovitev bolezni.

Ni pa dopolnilno zdravljenje z bisfosfonati del avtomatičnega zdravljenja vseh bolnic?

Za enkrat še ne.

Drži podatek, da se rak dojk najpogosteje širi na kosti?

Če pride do zasevkov, se ti najpogosteje lokalizirajo v kosteh. Ko govorimo o bolnicah z razsejano boleznijo, so ti zasevki v 70 odstotkih na kosteh ali pa na kosteh in še kje drugje.

Zakaj ta povezava?

Očitno je mikrookolje kosti primerno za ugnezdenje rakavih celic, kjer lahko čakajo na primeren trenutek, da se razvijejo v zasevke in odpeljejo naprej.

V Sloveniji za rakom dojk zbolijo med 1200 in 1300 žensk na leto. Kakšna je danes prognoza povprečne bolnice, ko ji odkrijete raka?

Rak dojk je danes eden najbolj obvladljivih rakov in večino jih pozdravimo. Petletno preživetje bolnice z rakom na dojki je danes blizu 90 odstotkov. Žal pa se pri 20 do 25 odstotkih bolnic bolezen kasneje ponovi. Nekaterim že zelo zgodaj, lahko pa tudi šele čez 20 ali 30 let. Ko pride bolezen do te stopnje, pa ne govorimo več o ozdravljeni, temveč o zazdravljeni bolezni. Takšna bolnica ni nikoli povsem pozdravljena, zdravimo jo doživljenjsko z zaporedji različnih zdravil, s katerimi poskušamo doseči mirovanje bolezni. Pri bolnicah, ki imajo zasevke v kosteh, si lahko v tem primeru pomagamo tudi z zdravili za zdravljenje osteoporoze, predvsem bisfosfonati in denosumabom. Z njimi zmanjšamo število zapletov kostnih zasevkov. Manj je zlomov, manj je potreb po obsevanju, delujejo tudi protibolečinsko in zmanjšujejo možnost hiperkaliemije.

Nekje sem prebrala, da je ob bolečinah v kosteh potrebno pomisliti tudi na raka dojk. Mit ali resnica?

V tem je zelo malo resnice. Samo šest odstotkov bolnic, ki jim odkrijemo raka dojk, ima že od postavitve diagnoze oddaljene zasevke, in še pri teh se ti ne izrazijo nujno z bolečinami v kosteh. Prej velja obratno, torej da moramo pri bolnici, ki se že zdravi zaradi raka dojk in ima bolečine v kosteh, pomisliti tudi na možnost bolečih kostnih zasevkov. A na koncu se pogosto izkaže, da so te bolečine posledica degenerativnih sprememb ali jemanja hormonskih zdravil.

Razbijva še en mit: ali nošenje nedrčka povzroča raka dojk?

Ta mit je med ljudmi prisoten že vsaj dvajset let, a ne drži. Danes je tudi znanstveno dokazano, da ne trajanje nošenja nedrčka, ne vrsta nedrčka (s kostjo ali brez), ne čas, ko ga začnemo nositi, ne vplivajo na raka dojk. Nedrček je popolnoma neškodljiv, mnogokrat celo koristen. Podobno ne drži prepričanje, da na razvoj raka dojk vplivajo deodoranti.

Katera so osnovna pravila, ki bi jih morale ženske upoštevati za ohranjanje zdravja njihovih dojk?

V prvi vrsti bi omenila odzivanje na vabila za presejalni program Dora. Verjetnost, da bo ženska zbolela za rakom dojk, začne naraščati po 50. letu starosti, zato na kontrolni pregled kličemo ženske med 50. in 69. letom starosti. Pri mlajših se še ni izkazalo, da bi bili zanje ti pregledi tako pomembni. Seveda pa to ne pomeni, da mlajša ženska ne more zboleli, zato je zanje smiselno samopregledovanje dojk enkrat na mesec po končani menstruaciji. Če ženska zatipa karkoli novega, kar se ne spremeni in ne izgine, je potreben obisk pri zdravniku.

Nataša Bucik Ozebek

Diagnoza osteoporoze ženske spodbudi k bolj aktivnemu in zdravemu življenju

Strokovnjaki različnih športnih in medicinskih strok so pod okriljem Fakultete za šport pred tremi leti raziskovali življenjski slog žensk, obolelih za osteoporozo. Zanimalo jih je, kakšne so njihove gibalne in prehranske navade ter v kolikšni meri kadijo, uživajo kavo in alkohol. Zaključke raziskave so objavili v reviji Šport leta 2014*. Ker so prišli do zanimivih zaključkov, povzetek raziskave objavljamo tudi v reviji Sončnica.

V vzorec so vključili 150 žensk, obolelih za osteoporozo, iz različnih krajev Slovenije. Za sodelovanje so se odločile prostovoljno. Po starostni strukturi so jih razvrstili v naslednje skupine: med 51 in 57 let (15,3 %), med 58 in 64 let (28,5 %), med 65 in 70 let (26,5 %), med 71 in 77 let (15,3 %), med 78 in 84 let (14,4 %). Anketiranke so odgovarjale na vprašalnik, ki je vseboval 26 spremenljivk. Vključena so bila vprašanja s področja gibalne dejavnosti, prehrane, kajenja, uživanja alkohola, poškodb in telesnih značilnosti žensk, obolelih za osteoporozo.

Največ vključenih v raziskavo je bilo starih med 58 in 70 let. Njihova povprečna višina je bila 162 centimetrov, povprečna teža pa 70,5 kilograma. Ob začetku menopavze jih je bila skoraj polovica (47 %) stara 50 let in več, tretjina (32 %) med 45 in 50 let, 13 % jih je bilo starih med 40 in 45 let, ostalih 8 % pa manj kot 40 let. Na vprašanje, koliko zlomov so utrpeli po 40. letu starosti, je 46 % žensk odgovorilo, da so prestale en zlom, 10 % jih je utrpelo dva

zloma, 3 % tri zlome, 2 % več kot tri zlome. Ostale anketirane ženske (39 %) še niso utrpeli zloma po 40. letu. Družinska anamneza je razkrila, da ima 13 % žensk mater, ki ima prav tako težave z osteoporozo, 3 % očeta, 18 % pa druge sorodnike (tete, strice...). Kar 20 % žensk nima podatkov o tem, ali ima njihov sorodnik osteoporozo, ostale (46 %) pa nimajo sorodnikov, obolelih za osteoporozo. Skoraj dve tretjini žensk sta že kdaj uživali zdravila za zdravljenje osteoporoze oziroma jih še vedno uživata. Le slaba četrtnina anketirank se spopada samo z osteoporozo, 72 % žensk ima tudi druge zdravstvene težave, najpogosteje s sklepi in okostjem (44 %), ter srčno-žilne bolezni (32 %).

Gibanje

Raziskovalce je zanimalo, v kolikšni meri so bile ženske gibalno dejavne pred odkritjem osteoporoze in po diagnozi bolezni. Prišli so do spodbudnih rezultatov: če je bilo pred postavitvijo diagnoze telesno nedejavnih kar 41 % žensk (tiste, ki so odgovorile z nikoli ali do nekajkrat na leto), se jih je pomena gibanja po diagnozi zvedalo veliko več. Takih, ki se tudi po postavitvi diagnoze niso ukvarjale z nobeno gibalno dejavnostjo, je bilo le še 3 %. Redno se je pred postavitvijo diagnoze z gibalno dejavnostjo ukvarjalo 30,7 % žensk, po diagnozi pa kar 59,4 % žensk. Podrobnejši rezultati so prikazani v spodnji tabeli.

Telesna aktivnost	Pred boleznijo		Po bolezni	
nikoli	26,8 %	nedejavne	3 %	nedejavne
1-krat do nekajkrat na leto	14,2 %	41 %	/	3 %
do 3-krat na mesec	10 %	občasno	17,4 %	občasno
1-krat na teden	18,3 %	28,3 %	20,2 %	37,6 %
do 3-krat na teden	25,7 %	redno	36 %	redno
do 6-krat na teden	5 %		13,4 %	
vsak dan	/		10 %	

Skoraj polovica žensk (46 %) si je za poglavitno športno rekreacijo izbrala hitro hojo, v manjši meri pa si sledijo: hoja v hribe, kolesarjenje, jutranja gimnastika, organizirana športna vadba, plavanje, aerobika in tek. Le 15 % žensk je menilo, da se njihovo splošno počutje zaradi ukvarjanja z gibalno dejavnostjo ni prav nič izboljšalo, tri četrtnine so v boljše počutje prepričane, ostale (10 %) pa menijo, da je njihovo počutje boljše le občasno.

Avtorji raziskave so ugotovili, da so se ženske pred postavitvijo diagnoze premalo ukvarjale z gibalno dejavnostjo. Strokovnjaki namreč za zdrave ženske priporočajo vsaj pol ure gibanja na dan, po možnosti vsak dan ali večino dni v tednu. Spodbuden pa je podatek, da so ženske po ugotovljeni osteoporozi bistveno spremenile življenjski slog na področju gibalnih dejavnosti.

»Ženske, ki imajo osteoporozo, so sicer izboljšale svoj življenjski slog na področju gibanja, vendar pa bi morale biti dejavne vsakodnevno, zlasti glede na to, da se večinoma ukvarjajo z gibalno dejavnostjo le 30 minut na dan. Vadba naj bo prilagojena posameznicam, izogibati bi se morale gibalnim dejavnostim, ki vključujejo maksimalne obremenitve, skoke, poskoke (možnosti padca), hitre, sunkovite nekontrolirane gibe, rotacije, hojo nazaj itd. Vsekakor pa je bolje vztrajati na preventivnih vadbenih programih v obdobju, ko je splošna telesna zmogljivost še zadovoljiva, kot prilagajati vadbeni program v poznih letih, ko je kostna masa že zmanjšana,« opozarjajo avtorji raziskave na podlagi doslej znanih dognanj in dodajajo, da ima »ustrezna gibalna dejavnost številne pozitivne učinke na človeka, tudi na njegovo splošno počutje; tako meni tudi velika večina žensk, ki smo jih vključili v našo raziskavo.«

Avtorji študije povedo, da ni presenetljivo, da so ženske v veliki večini kot športno rekreacijo izbrale hojo oziroma sprehode, hojo v hribe, kolesarjenje, jutranjo gimnastiko, organizirano športno vadbo, plavanje, aerobiko in tek. Podobne rezultate so dobili tudi v študiji o športno rekreativni dejavnosti v Sloveniji. Hoja, plavanje in kolesarjenje pa so že vrsto let trdno na prvih treh mestih priljubljenosti tako v naših kakor tudi tujih študijah.

Prehrana

Raziskava je pokazala, da se 65 % žensk prehranjuje vsaj štirikrat na dan, kar 9 % pa le dvakrat na dan. Približno dve tretjini žensk (65 %) menita, da njihova prehrana vsebuje dovolj mlečnih izdelkov, 13,7 % jih je mnenja, da njihovi obroki vsebujejo premalo mlečnih izdelkov. Dve tretjini (66 %) anketirank prav tako menita, da uživata dovolj sadja in zelenjave, 10 % pa jih sadja in zelenjave sploh ne uživa. Ribe ima na jedilniku vsaj enkrat na teden 37 % žensk, medtem ko rib nikoli ne je 8 % žensk.

»Čeprav gre za manjši delež anketirank (približno desetina), je zaskrbljujoče dejstvo, da imajo te kljub osteoporozi zelo slabe prehranske navade: imajo le dva obroka na dan, ne uživajo mlečnih izdelkov, sadja, zelenjave

in rib,« svarijo avtorji raziskave. Niso pa ti podatki presenetljivi, do podobnih rezultatov so namreč prišli tudi v slovenski raziskavi Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije (2012) na vzorcu ljudi v starosti od 25 do 64 let.

Razvade

Raziskava je pokazala, da kadijo 12 % žensk. Preden so izvele, da imajo osteoporozo, jih je kadilo kar 25 %, od tega 16 % redno, ostale pa občasno. Statistična obdelava podatkov je nadalje pokazala, da so ženske, ki kadijo, bistveno manj gibalno dejavne kot tiste, ki ne kadijo.

Pri uživanju alkohola je bil odstotek porabnic višji: alkohol pije kar 63 % žensk, 51 % občasno, ostale redno. Avtorji raziskave so ugotovili, da anketirane ženske uživajo alkohol ne glede na to, v kolikšni meri se ukvarjajo z gibalno dejavnostjo.

Kavo vsak dan uživa 75 % žensk (vsaj 1 skodelico), 5 % kave ne pije, ostale jo pijejo občasno. Rezultati so pokazali, da ženske, ki se bolj pogosto ukvarjajo z gibalno dejavnostjo, uživajo manj kave kot tiste, ki so gibalno manj dejavne.

Rezultati raziskave so torej pokazali pozitiven trend sprememb življenjskega sloga, saj ženske, ki se več ukvarjajo z gibalno dejavnostjo, bistveno manj kadijo in pijejo bistveno manj kave.

Sklep

Avtorji raziskave menijo, da ima gibalna dejavnost pomemben vpliv na zdrav življenjski slog, ki se pri tokratnem vzorcu še posebej izraža skozi splošno skrb za zdravje. V raziskavo vključene ženske se (morda tudi zaradi svoje bolezni) očitno vse bolj zavedajo pomena zdravega načina življenja, kjer več gibanja v naravi in vsakodnevne razvade, kot so kajenje in preveč kave, ne gredo vstric. Zato so ob povečani gibalni dejavnosti nekatere te razvade zmanjšale ali celo opustile. Le pri uživanju alkohola raziskovalci niso mogli ugotoviti statistično značilne povezave z gibalnim udejstvovanjem.

V zaključku povedo, da je pozornost javnosti glede osteoporoze še vedno premajhna, k čemur prispeva tudi to, da se zaradi te bolezni ne umira zelo pogosto in zgodaj, se pa z njo težko in slabo živi.



Nataša Bucik Ozebek

*Videmšek, M., Štihec, J., Hadžić, V., Karpljuk, D., Meško, M., Gregorc, J., Videmšek, N. (2014) Analiza življenjskega sloga žensk, obolelih za osteoporozo. Revija Šport. Letnik 62, številka 1/2, strani 40–46.

Podnebne spremembe in zdravje

Podnebne spremembe vplivajo na zdravje ljudi. Prizadejejo vse prebivalce, najbolj ranljive skupine pa so otroci, starejši, ljudje s kroničnimi obolenji, revni, delavci na prostem, ženske, prebivalci velikih mest in območij z večjim tveganjem za vplive podnebnih sprememb ter prebivalci držav s slabim zdravstvenim sistemom.

Kako vplivajo podnebne spremembe na zdravje?

Podnebne spremembe vplivajo na zdravje neposredno in posredno preko vpliva na okolje in učinkov na družbo:

- ♦ neposredno: preko vse pogostejših in vse hujših ekstremnih vremenskih dogodkov, ki povečajo tveganje za poškodbe, bolezni in smrt (vročinski valovi, poplave, suše, nevihte, neurja, gozdni požari);
- ♦ posredno: preko sprememb v okolju, kot so onesnaženja zraka (ozon), spremembe v porazdelitvi pojavljanja nalezljivih bolezni, širjenje alergogenih vrst rastlin, glodavcev, mrčesa;
- ♦ preko učinkov na družbo: migracije, stres na delovnem mestu, manjša delovna produktivnost, izguba dela, upadanje ekonomske rasti in večanje revščine, duševne motnje (posttravmatska stresna motnja), nasilje.

Kaj smo opazili v Sloveniji?

Vročinski valovi vplivajo na obolevnost in umrljivost. V Sloveniji je v desetletnem opazovanem obdobju (2006-2015) umrlo v času vročinskih valov statistično več ljudi kakor izven tega obdobja. V letu 2015 je v vročinskih valovih umrlo 137 (ali 7 %) prebivalcev več, kot jih sicer umira v tem časovnem obdobju. Pri pregledu števila umrlih v letu 2015 v času vročinskih valov izstopajo umrli v starostni skupini 75 let in več (+ 11 %), število umrlih za srčno žilnimi obolenji v celotni populaciji (+ 14 %) in število umrlih za srčno žilnimi obolenji v starostni skupini nad 75 let (+ 17 %). Tako smo tudi v Sloveniji potrdili, da so ranljive skupine starostniki in ljudje z obstoječimi kroničnimi srčno-žilnimi obolenji.

Izpostavljenost UV sevanju prispeva k naraščanju števila novoodkritih rakov kože. Iz napovedi ocene za 2013 v Registru raka Republike Slovenije je razvidno, da lahko pričakujemo še nadaljnje naraščanje. Zavedati pa se moramo, da se rak kože pojavi z zamikom 20-40 let po izpostavljanju. To je posebej pomembno, ko razmišljamo o zaščiti.

Poslabšanje **kakovosti zraka** v obdobju vročinskih valov prispeva k poslabšanju nekaterih obolenj dihal pa tudi k večji umrljivosti (deluje sinergijsko). Eden od pomembnih bremen v zraku je tudi pelod. Suša in vročina povečata nevarnost požarov v naravi, kar ob morebitnem pojavu še dodatno poslabša kakovost zraka.



Poplave, s katerimi se v Sloveniji srečujemo že skorajda vsako leto, povzročajo težave s pitno vodo.
Vir: Wikimedia Commons

Poplave, s katerimi se v Sloveniji srečujemo skoraj vsako leto, povzročijo težave pri **oskrbi s pitno vodo**, poškodbe infrastrukture in poslabšanje bivalnih pogojev (vlaga, plesni). V Sloveniji živi na poplavnih območjih približno 7 % prebivalcev. Poplave in zemeljski plazovi lahko odkrijejo stara kemijska bremena, pogosto gre za kemizacijo okolja tudi zaradi rabe fitofarmaceutskih sredstev, kar lahko vpliva na kmetijske pridelke in posledično na večji prenos kemikalij v prehranjevalno verigo.

Podnebne spremembe lahko povečajo nevarnost pojavljanja črevesnih nalezljivih bolezni, ki jih povzročajo mikroorganizmi, prisotni v živilih, pitni in kopalni vodi.

Več alg v jezerih in morju

Toplejša obdobja, UV sevanje in onesnaževanje lahko vplivajo na količino in časovni potek rasti različnih vrst alg in drugih patogenih mikroorganizmov v morju in jezerih. V slovenskem obalnem morju najdemo številne mikroalge, ki povzročajo različne oblike škodljivih cvetenj. Za

zdravje ljudi so najnevarnejše tiste vrste, ki proizvajajo toksine. Toksini se kopičijo predvsem v školjkah, drugih mehkužcih, ribah in rakihi. Ti toksini so termostabilni, kar pomeni, da jih toplota ne uniči. Tako lahko pride do zastrupitev pri uživanju morske hrane in preko aerosola. Modrozelenke alge oziroma cianobakterije, ki jih najdemo v sladkih vodah in v morju, lahko pri kopalcih povzročajo kontaktni dermatitis s srbečico. Iz cianobakterij so izolirali toksine, ki poleg dermatitisa lahko povzročajo tumorje kože. Po podatkih Uprave RS za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin so bili v vzorcih školjk s treh proizvodnih območij (Piranski zaliv, Debeli rtič, Strunjanski zaliv) in območij za prosto nabiranje školjk do sedaj ugotovljeni le toksini, ki povzročajo zastrupitev, pri kateri je vodilni simptom driska. Vsakokratni potrditvi toksičnosti je sledila začasna prepoved prometa s školjkami. Zaradi preseženih vrednosti teh toksinov sta bili proizvodni gojišči Piranski zaliv in Strunjanski zaliv v letu 2015 zaprti dvakrat, in sicer v času od 13. oktobra do 19. novembra 2015 in od 30. novembra do 23. decembra 2015. Gojišče Debeli rtič je bilo zaprto enkrat, in sicer v času od 30. oktobra do 19. novembra 2015.

Klopi, komarji, glodalci

Podnebne spremembe vplivajo na pojav in razmnoževanje vektorjev – prenašalcev in posledično vektorskih bolezni. To so bolezni, ki jih prenašajo prenašalci med ljudmi ali od živali na ljudi. Pri nas so najbolj znani prenašalci klopi, ki prenašajo povzročitelje klopnege meningoencefalitisa in borelioze. Podatki v literaturi nesporno kažejo, da so klopi v Evropi zaradi podnebnih sprememb v zadnjih desetletjih postali številčnejši na mnogih območjih, sezona njihove aktivnosti se je podaljšala, razširili so se na severnejša območja in na višje nadmorske višine. Zavedati pa se moramo, da na porazdelitev in pojavnost bolezni, ki jih prenašajo klopi, vplivajo tudi drugi okoljski dejavniki, predvsem stopnja urbanizacije, površina ter fragmentiranost gozda.

V Sloveniji naravne danosti omogočajo obstoj »navadnega« komarja, prenašalca vročice zahodnega Nila. Glede na podatke iz sosednjih držav se nakazuje možnost pojava vročice zahodnega Nila tudi pri nas. Do sedaj je bil zabeležen en primer (leta 2013). V zadnjih 15 letih se pri nas pojavlja novejši vektor: tigrasti komar, ki prenaša čikungunjo.

Prenašalci glodalci in ustrezne razmere privedejo do pojava leptospiroz. V letu 2014 smo zaznali znaten porast prijav okužb zlasti v osrednji Sloveniji in na Štajerskem. Okužbe so se pojavljale od junija do decembra, največ jih je bilo v avgustu in septembru. Povečana obolevnost je bila verjetno posledica obilnih padavin poleti 2014. Na splošno opažajo porast leptospiroze pri ljudeh med vročimi deževnimi obdobji. Na to vplivata večja izpostavljenost ljudi površinskim vodam in blatu ter večja koncentracija leptospir v okolju, ker te v vlažnem in toplim okolju

preživijo dlje časa. Poplave povzročijo kopičenje z urinom glodalcev onesnaženega materiala v bližini bivališč, kar dodatno poveča možnost okužbe. Vroča in vlažna klima ugodno vpliva na številčnost glodalcev kot tudi na razširjenost leptospir. V letu 2015 se je incidenca v primerjavi s povprečno letno incidenčno stopnjo trikrat zmanjšala, zabeležili smo 11 prijav.

Glodalci so doprinesli tudi k porastu pojavljanja hemoragične mrzlice z renalnim sindromom – mišje mrzlice v letu 2012, ki so ga zaznamovale poplave, suša zima in mraz v februarju, kar bi lahko prispevalo k večjemu stiku glodavcev z ljudmi. V tem letu so se zaradi obilja hrane v jeseni 2011 glodalci močno razmnožili.

Kaj lahko storimo?

Za obvladovanje podnebnih sprememb sta potrebni dve skupini ukrepov:

- ♦ blaženje (zmanjševanje emisij povzročiteljev podnebnih sprememb – toplogrednih plinov), ki učinkuje dolgoročno, in
- ♦ prilagajanje (npr. ustrezno obnašanje), ki učinkuje takoj.

Vsi lahko sodelujemo pri blaženju. Pešačenje in kolesarjenje namesto vožnje z avtomobilom sta najbolj preprosta primera, ki prispevata tudi k dobri telesni pripravljenosti in s tem k zmanjšanju pojavljanja kroničnih nenalezljivih bolezni.

Izobraževanje oziroma zdrava radovednost nas prav tako vodi k uspešnemu prilagajanju na podnebne spremembe. Našteli bomo le nekaj možnih dobrih izbir: zaščita pred insekti (odstranjevanje odpadkov ali podstavkov, v katerih bi se lahko zadrževala voda), cepljenja, spremljanje napovedi in opozoril, pozornost na ranljive skupine (otroci, starejši, bolni), kupovanje hrane, pri kateri je varnost preverjena, in pravilno ravnanje z njo, prehrana z večjim deležem živil rastlinskega izvora in manjšim deležem živil živalskega izvora ...

Zaključek

Ne moremo reči, da samo podnebne spremembe povzročajo prav vse našeto. Gotovo pa prispevajo k opisanim učinkom, zato smo vsi poklicani k odgovornemu ravnanju: k blaženju in prilagajanju na podnebne spremembe, na državni ravni pa k medresorskemu povezovanju in skupnemu ukrepanju.

Ana Hojs in Majda Pohar,
Nacionalni inštitut za javno zdravje

Prispevek avtoric je bil predstavljen na strokovnem srečanju Okolje, podnebje, alergije, ki je v organizaciji Nacionalnega inštituta za javno zdravje potekal junija 2017 v Goriških brdih.

Skrb za zdravje in dobro počutje v naši družbi je koristna, prijetna in zabavna.



Spoštovane članice in člani društev osteoporoze, hvaležni smo vam, da nam že toliko let prinašate zadovoljstvo, za vašo iskrivost in zvestobo.

S posebej za vas pripravljenimi programi, si bomo tudi v prihodnje prizadevali, da se boste pri nas počutili lepo.

Terme Dolenjske Toplice | Terme Šmarješke Toplice | Talaso Strunjan

Psihosocialna pomoč ob stresnih dogodkih

Življenje s sabo prinaša lepe in pogosto tudi težke trenutke, kot so bolezen, smrt svojca, prijatelja, socialna stiska, izguba službe, ločitev, razdor v družini. Še narava nam v zadnjem obdobju vse pogostejše kaže svojo nepredvidljivost. Vrstijo se poplave, potresi, zemeljski plazovi, požari. Na cestah se dan in noč dogajajo nesreče, dostikrat z zelo hudimi posledicami. Vse to so stresni oziroma travmatični dogodki, ki nam življenje v trenutku postavijo na glavo, za njimi pa ostanemo ljudje – eni bolj pripravljeni nanje in manj dovzetni za njihov vpliv, drugi ranljivejši.

Glede na to, da mnogi članice in člani društev bolnikov z osteoporozo delujete tudi v drugih humanitarnih društvih, da ste zaupanja vredni sogovorniki in aktivni v štabih civilne zaščite, v društvih za samopomoč ali pa v lokalni skupnosti, tokratno prilogo Sončnice namenjamo temi, kako ljudem pomagati ob prej omenjenih stresnih dogodkih. Napotke povzemamo iz priročnika *Psihosocialna pomoč po nesrečah in drugih kriznih dogodkih*, ki ga je lani izdala Uprava RS za zaščito in reševanje. Z avtoricama **dr. Andrejo Lavrič** in **mag. Matejo Štirn** smo se na to temo tudi pogovarjali. Lavričeva že več let na Upravi RS za zaščito in reševanje razvija in poučuje psihosocialno pomoč po nesrečah in kriznih dogodkih, Štirnova je dolga leta v slovenski policiji sodelovala pri obravnavi kriznih situacij, danes pa se ukvarja s programi za uspešno obvladovanje stresa, preprečevanje nasilja in z ravnanjem v kriznih situacijah.

Sogovornici pojasnjujeta, da gremo ob stresnem oziroma travmatskem dogodku skozi različne faze odzivanja. Naša prva misel ob nesreči ali drugem težkem dogodku je, kako se izogniti nevarnosti, v to so usmerjena naša prva ravnanja; sledijo faza šoka, izmenjava zanikanja in podoživljanja travmatske izkušnje, postopno vzpostavljanje ponovnega ravnovesja in okrevanje po travmatskem dogodku. Kako se bomo na situacijo odzvali, je odvisno od vrste in intenzivnosti kriznega dogodka oziroma nesreče, kako močno smo bili izpostavljeni (žrtev, očevidec, reševalec), od naših osebnostnih lastnosti, značilnosti življenjskega okolja in ponujene pomoči.

Krizni dogodek ne pusti posledic le neposrednim žrtvam nesreče, temveč tudi drugim, ki so bili tako ali drugače soudeleženi. Prizadeti so očevidci, družine žrtev, sodelavci, prijatelji in tudi reševalci, ki v nesreči pomagajo. Z vprašanji, kako pomagati prebivalcem in reševalcem po naravnih in drugih nesrečah, se v zadnjem obdobju ukvarjajo psihologi, socialni delavci, pedagogi, psihiatri, psihoterapevti in drugi. V Sloveniji pa namenjajo tem vprašanjem najbolj neposredno in načrtno skrb na Upravi RS za zaščito in reševanje. Znanje črpajo od večjih evropskih organizacij, izhodišče za razvoj psihosocialne pomoči pri nas pa so bile tudi večje nesreče v Sloveniji, med katere zagotovo sodijo potresi v Posočju, poplave v Železnikih



Magistra psihologije Mateja Štirn (levo) in doktorica pedagoških znanosti Andreja Lavrič Foto Tomaž Skale

in kasneje, verižno trčenje več kot 100 vozil na primorski avtocesti, žledolom leta 2014 ...

Sogovornici dr. Andreja Lavrič in mag. Mateja Štirn sta prepričani, da je moč s pravim pristopom omiliti psihosocialne posledice nesreče, omogočiti hitrejše okrevanje in zmanjšati možnost za nastanek potravmatske stresne motnje.

Kaj se dogaja v naših glavah ob nesreči? Kako se odziva telo?

Mateja Štirn: »Ni vsak dogodek travmatičen in ne doživimo ga vsi enako, nam pa v nesreči, ko smo ogroženi sami, naši bližnji ali mimoidoči, prvo priskoči na pomoč telo. Postane bolj budno, srce hitreje bije, dihamo hitreje, v možganih se vklopi alarm, da se bo potrebno braniti. Telo začne izločati več različnih hormonov, ki nas pripravljajo za akcijo, kakršnakoli že bo. Je pa veliko dejavnikov, ki vplivajo na odzivnost telesa. Reševalci, ki so pripravljeni na reševanje, se bodo odzvali drugače kot tisti, ki so se v tej situaciji znašli čisto naključno in brez vsakršnih izkušenj. Nekatere zgrabi panika, drugi otrpnejo, večino pa ljudje v takšnih stresnih razmerah vendarle uspejo ohraniti trezno glavo in ostanejo zbrani. Razlike med ljudmi različno obarvajo naš prvi odziv na nesrečo in na to, kako bo dogodek na nas vplival kasneje.«



Pomagam si lahko sam

Če smo nesrečo doživeli sami, moramo vedeti, da so strah, jeza in žalost povsem običajni odzivi po travmatski izkušnji. Nikar ne mislimo, da je to še dodatna nesreča, ki se nam je zgodila. V večini primerov se soočamo z običajnimi odzivi na neobičajen dogodek, da pa bomo v tem času lahko bolje skrbeli zase, si pomagali in razumeli, kaj se nam dogaja, potrebujemo informacije in znanje.

Nekaj napotkov, kako si lahko pomagamo sami:

- ♦ Spomnimo se stvari, ki so nam v preteklosti pomagale spoprijeti se s stresnimi dogodki (na primer ob smrti v družini, ob ločitvi ...).
- ♦ Spomnimo se stvari, ki nas navdajajo z upanjem, in stvari, ki se jih veselimo.
- ♦ Ne krivimo sami sebe za to, kar se je zgodilo.
- ♦ Strah, jeza, žalost in podobna čustva so povsem običajna po travmatski izkušnji, zato si jih dovolimo čutiti in tudi izraziti.
- ♦ Zavedajmo se, da strah ni izraz šibkosti in pomanjkanja poguma. Naj nas ne bo sram sebi in drugim priznati, da nas je strah. Strah je vedno povezan s travmatsko izkušnjo, saj gre za zaznavo grožnje za našo varnost in varnost drugih ljudi. Sproži se kot del samozaščitnega odziva.
- ♦ Poskrbimo za dobro telesno počutje, dovolj spimo, počivajmo in redno jejmo.
- ♦ Napetost lahko sprostimo z različnimi sprostitvenimi tehnikami (mišična relaksacija, avtogeni trening, meditacija).
- ♦ Ko se ob podoživljanju travmatskega dogodka vznemirimo, se lahko umirimo z mirnim in enakomernim dihanjem.
- ♦ O travmatski izkušnji, o svojih težavah, počutju, doživljanjih in naših premišljevanjih se pogovarjamo z zaupnimi osebami. Pogovor nam lahko pomaga predelati travmatske spomine, zmanjšati z njimi povezana močna čustva in razumeti vpliv travmatske izkušnje na naše razmišljanje o sebi in življenju.
- ♦ Lahko pišemo dnevnik.
- ♦ Ne zapiramo se vase in ne izključimo svojih bližnjih iz svojega življenja.
- ♦ Ne izogibajmo se situacijam, ki jih povezujemo s travmatskim dogodkom, postopoma se soočajmo z njimi. Izogibanje nas lahko sčasoma zelo omeji v našem življenju.
- ♦ Postopoma vzpostavimo svoj običajni dnevni ritem.
- ♦ Začnimo sprejemati manjše in manj pomembne odločitve, to nam bo vrnilo občutek nadzora nad življenjem.
- ♦ Svojih obveznosti se lotevamo postopoma in previdno. Po hudem stresu je verjetnost, da se nam zgodi kakšna nesreča, večja.



Za povrnitev čustvene varnosti je pomembno, da imamo ob sebi nekoga, ki nas razume, ki sprejema našo stisko in nas ne sodi.

- ♦ Izogibajmo se uživanju alkohola in podobnih sredstev (pomirjeval) za ublažitev čustvene stiske. Odvisnost od njih ne bo prispevala k našemu okrevanju, postala bo samo še dodatna težava.
- ♦ Poiščimo strokovno pomoč zdravnika, psihologa, psihoterapevta. Svetovanje in psihoterapevtska pomoč sta lahko pomembna podpora pri soočanju s posledicami travmatskega dogodka in njegovi predelavi ter ponovnem vzpostavljanju občutka ravnovesja in varnosti.



Priročnik za vsakdanjo rabo

Kako jaz pomagam drugemu

Ob takih dogodkih je zelo pomembna podpora svojcev, družine, prijateljev, sodelavcev. Ti lahko prizadetemu dajo občutek varnosti in mu pomagajo, da bo znal in zmozel po travmatskem dogodku aktivirati in uporabiti svoje vire moči in tako okrevati. Se pa svojci, prijatelji in ostali bližnji v takšnih situacijah tudi sami znajdejo v stiski.

Kako pomagati svojcu, prijatelju ali drugim posameznikom, ki so bili prizadeti v travmatskem dogodku:

- ✓ Prevzemite pobudo. Povejte mu, da mu ponujate podporo in pomoč.
- ✓ Aktivno poslušajte in manj govorite. Spodbudite posameznika, da vam pove, kaj se mu je zgodilo in kako se počuti.
- ✓ V pogovoru se osredotočite na tukaj in zdaj. Osredotočite se na težave, odzive in simptome, ki so trenutno pomembni.
- ✓ Bodite iskreni. Če je na primer posameznik poškodovan, ne zanikajte tega, ne zmanjšujte teže v smislu: »Poškodba ni huda. Vse bo v redu.«
- ✓ Sprejmite sogovornikova in svoja čustva. Pomagajte sogovorniku, da izrazi žalost, jezo, bolečino, občutke krivde, napetost ...
- ✓ Sogovornika poskušajte navdahniti z upanjem. Pomagajte mu prepoznati stvari, ki so zanj pomembne, mu dajejo smisel in mu pomagajo upati.
- ✓ Okrepite in potrdite področja, na katerih posameznik dobro deluje. Spodbujajte ga, da opravlja (vsaj nekatera) vsakdanja opravila (skrb zase, za družino, dom, učenje in drugo delo). Ne prevzemite odgovornosti za vsakdanja opravila, razen če je očitno, da jih prizadeti posameznik ne more opraviti.
- ✓ Zavedajte se svojih omejitev v vlogi podpornika. Ne podcenjujete na primer grožnje s samomorom, obrnite se na strokovnjaka za ustrezno strokovno pomoč.

Mateja Štirn pravi, da je za povrnitev čustvene varnosti pomembno, da imamo ob sebi nekoga, ki nas razume, ki sprejema našo stisko in nas ne sodi. »Besede v stilu ,saj ni bilo tako hudo', ,ti to narobe razumeš' ali pa ,saj bo jutri še en dan' so v trenutku, ko je nekdo izgubil partnerja ali hišo, sicer dobronamerne, niso pa primerne. Z njimi sporočamo zgolj to, da ne razumemo, kaj se pravzaprav dogaja. Včasih je bolje samo tiho sedeti zraven in s tem dati sporočilo: tukaj sem, če me potrebuješ.«

Česa v trenutku tolažbe po nesreči ljudem ne smemo govoriti in obljubljeni:

- ✗ Ne rešujte težav prizadetega, temveč mu pomagajte, da bo znal in zmozel sam poiskati pomoč.
- ✗ Ne silite in ne prepričujte posameznika, naj neha razmišljati o dogodku, naj pozabi, naj bo srečen, da se ni zgodilo še kaj hujšega ...
- ✗ Ne odvrčate sogovornika od njegove težave, če na primer začne izražati močna čustva. Njegova težava je resnična. Zapomnite si: tu in zdaj sta ključni besedi.
- ✗ Ne govorite zato, da bi zmanjšali svojo stisko, svoj nemir, tesnobo, zaskrbljenost, strah ...
- ✗ Ne spodbujajte sodb o drugih ljudeh.
- ✗ Posameznika, ki je v stiski, ni treba popolnoma zaščititi in mu odvzeti vseh bremen. Preprosta opravila in vsakdanje obveznosti so lahko za posameznika povsem koristna. Bodite pa pozorni na to, da se ne izogiba predelavi travmatske izkušnje z begom v delo in številne aktivnosti.
- ✗ Ne mislite, da posameznik ne potrebuje vaše pomoči, če navzven deluje mirno oziroma pri njem ne opazite očitnih odzivov, ki so posledica stresa oziroma travmatske izkušnje.



Potravmatska stresna motnja

Včasih pa težke situacije ne zmoremo predelati in nas travmatski dogodek obremenjuje v nedogled. Mateja Štirn pojasnjuje, da nekateri zelo hitro, drugi pa z zamikom, preidejo v fazo, ko začnejo mleti, kaj vse bi lahko šlo narobe. »To obdobje zna biti zelo naporno. Po ropih ali nesrečah mi ljudje velikokrat povedo, kako so se obremenjevali s tem, ali so vse prav naredili ali bi morali ravnati kako drugače. Pa kaj bi bilo z njihovimi otroki, če bi se njim kaj zgodilo. Telo je tudi v tem obdobju še vedno zelo budno in s tem so povezane težave s spanjem, z apetitom, nemirnostjo. Sledi obdobje, ko že uspemo odriniti te misli in se osredotočiti na vsakdanje življenje, a nas lahko že malenkost, ki nas spomni na nesrečo, znova bolj ali manj spravi v stisko. Pri meni je bil gospod, ki je doživel rop. Ropar je imel na glavi motoristično čelado. Stiska ga je preplavila v povsem drugi situaciji, ko je bil kot stranka v običajni trgovini in ko je pred njo zaslišal zvok motorja. Čez čas se občutek varnosti povrne. Pri manjšem številu ljudi, ki tega ne zmorejo predelati sami in niso imeli ustrezne pomoči, pa lahko pride do potravmatske stresne motnje in težave se lahko vlečejo leta ali celo življenje.« Podatkov, koliko ljudi po kriznih dogodkih doživi potravmatsko stresno motnjo, v Sloveniji nimamo. V splošni populaciji pa naj bi po rezultatih različnih raziskav veljalo, da naj bi se z njo soočalo okrog 10 odstotkov ljudi, udeleženih v nesrečah ali drugih travmatskih dogodkih.

Potravmatska stresna motnja se lahko pojavi kmalu po travmatskem dogodku ali kot zapoznel učinek tudi po več kot šestih mesecih ali celo več letih. Lahko zelo negativno vpliva na življenje posameznika, povzroča večjo duševno stisko, včasih tudi še nekaj let po travmatski izkušnji. Pri potravmatski stresni motnji prevladujejo čustva strahu, sramu, jeze, občutki krivde in nemoči. Znaki motnje so:

- ♦ ponavljajoča se vsiljiva podoživljanja travmatskega dogodka,
- ♦ ponavljajoče se sanje o travmatskem dogodku,
- ♦ otopelost, na splošno slabše odzivanje na dogajanje v okolici,
- ♦ težave z zbranostjo,
- ♦ razdražljivost in izbruhi jeze,
- ♦ motnje spanja,
- ♦ omejeno čustvovanje,
- ♦ pomanjkanje zanimanja za pomembne dejavnosti in sodelovanje pri njih, osiromašeno načrtovanje prihodnosti,
- ♦ huda duševna stiska ob soočenju z ljudmi, krajem ali čim drugim, kar spominja na travmatski dogodek,
- ♦ občutek krivde.

O potravmatski stresni motnji lahko začnemo razmišljati, ko ti znaki trajajo več kot en mesec. V teh primerih velja poiskati ustrezno strokovno pomoč.

Kriza kot priložnost

Sogovornici, dr. Andreja Lavrič in mag. Mateja Štirn, na koncu polagata upanje, da je kriza lahko vedno tudi priložnost za spremembe in osebnostni razvoj. Je lahko priložnost, da na novo opredelimo sebe in svoje odnose z drugimi, spremenimo stare vzorce ter najdemo in ustvarimo nove možnosti in poti. Naše izkušnje so lahko v veliko pomoč drugim, ki se kasneje znajdejo v podobnih situacijah. Gospa, ki je preživela težko bolezen in izgubo v družini, je svojo pot okrevanja in novo izkušnjo svojega življenja povzela z besedami: »Če bi bilo mogoče, bi takoj spremenila preteklost in uredila, da se to ne bi nikoli zgodilo. Ne bi pa spremenila tega, kdo sem danes. In verjetno ne bi bila tukaj, če se mi to ne bi zgodilo.«

Končajmo optimistično: med 30 in 70 odstotkov ljudi (tako poročajo različne študije), ki so doživeli travmatske dogodke, meni, da jim je okrevanje po stresnem dogodku namenilo pozitivne spremembe in osebnostno rast.

Nataša Bucik Ozebek

Vam nagaja EMŠO – ali le pomanjkanje magnezija?

Ali veste, kakšna je življenjska doba človeških celic? Na to vprašanje ni enoznačnega odgovora. Tako celice kot tkiva, ki jih sestavljajo, delujejo v odvisnosti od tega, kako dobro jih vzdržujete. Pri tem igrata zelo pomembno vlogo kalcij in magnezij. O kalciju mnogi menijo, da je le surovina, potrebna za zdrave kosti in zobe. Toda enakega pomena je tudi vloga, ki jo igra v mehkih tkivih in telesnih tekočinah. Kalcij skrbi za pravilno strjevanje krvi ter skupaj z encimi ureja promet hranil v celicah, zavira vnetne procese, uravnava krvni tlak in ščiti pred številnimi degenerativnimi spremembami. Celične membrane, v katerih je dovolj kalcija, so manj dovzetne na škodljiva sevanja.

Tudi o magneziju večina ljudi ve le to, da z njim pospešimo prebavo in odpravimo krče v mišicah. Toda to sta le dve od skoraj 300 koristnih nalog, ki jih magnezij ves čas opravlja v telesu.

Magnezij je eden od glavnih »serviserjev« naših celic. Kot pravi dr. Paul Ellis, »magnezijevi ioni igrajo nadvse pomembno vlogo pri pravilnem delovanju proteinov, zadolženih za sprotne popravila in vzdrževanje DNK«. Raziskave so pokazale, da magnezij omogoča DNK, da se izogne poškodbam, ki bi utegnile povzročiti rakave spremembe – četudi je bila celica izpostavljena vplivu težkih kovin, o katerih vemo, da lahko poškodujejo DNK. Da vse

to deluje, pa morata biti kalcij in magnezij v pravilnem ravnovesju, ki znaša 2 : 1.

Kot ugotavljajo znanstveniki, večini ljudi ne primanjkuje kalcija, pač pa magnezija; to pomanjkanje povzroči, da se kalcij nalaga v mehka tkiva in ne v kosti, zobe in na druga mesta, kjer bi bil koristnejši.

Koliko magnezija in v kakšni obliki?

Magnezij lahko uživamo v obliki vode, nasičene z magnezijem, ali prehranskih dopolnil, lahko ga dodajamo v kopeli ali pa ga nanašamo na telo v obliki magnezijevega olja.

Zanimivo je, da se ta element zlahka vsrkava skozi kožo, zato je tovrstna uporaba najboljša bližnjica za odpravljanje pomanjkanja v izčrpanih mišicah ter za razbijanje kalcinacij, zaradi katerih začnejo »škripati« sklepi. Večji del magnezija, ki pride skozi kožo, prodre tudi v krvni obtok. Na drugi strani uživanje magnezija s hrano in pijačo pospešuje presnovo, odpravlja zaprtje in oskrbuje notranje organe.

Sanja Lončar

Vir: Skupaj za zdravje človeka in narave, www.zazdravje.net

Mg
nificent

Ohranite vitalnost z magnezijevim oljem Mgnificent, ki učinkovito sprošča, krepi in deluje blagodejno!

- Popolnoma naravna, visoko koncentrirana mineralna raztopina.
- Certifikat zagotavlja največjo čistost magnezijevega klorida.
- Pridobljeno na certificiranem črpalšču Zechstein Inside na področju 250 milijonov let starega presušenega morja, 1600 m pod površjem zemlje.
- Za starejše, športnike, otroke, nosečnice in preobremenjene.
- Za sproščujočo masažo, umiritev in boljše spanje ali po fizični aktivnosti za hitrejšo regeneracijo.
- 100% naraven izdelek brez konzervansov.
- Preprosto popršite na katerikoli del telesa in vtirite v kožo.
- 100 ml pršilka ob priporočeni uporabi (5-10 pršitev dnevno) zadostuje za 2-3 mesece redne uporabe!

Za nakup s popustom in dodatne informacije pokličite na telefonsko številko **051 245 222** ali nam pišite na info@vivitos.si

www.mgnificent.com



SONČNICA

Številni zlomi je niso zlomili

V petdesetih letih ni bilo sistematičnih pregledov novorojenčkov. Naša sogovornica Helena Burjak se je rodila v kmečki družini. Dokler ni začela hoditi, je veljala za zdravega otroka. Žal so šele ob prvih korakih malčice ugotovili, da ima težave s hojo. Rodila se je z izpahnenimi kolki. Dolgi dve leti je preživela na zdravljenju v ortopedski kliniki v Ljubljani. Pri štirih letih se je vrnila v domače okolje. Odraščala je neobremenjeno, nihče ni omenjal njenih zdravstvenih težav ali ji postavljaj omejitve. S sestrami se je razposajeno podila po dvorišču, plezala po drevesih in pomagala pri domačih opravilih. V šoli je bila pridna in uspešna učenka. Otroško veselje je neke mrzle zime prekinil hud padec med sankanjem. Grdo si je zlomila stegnenico. Živahna deklica je ponovno za dalj časa pristala v bolnišnici. Pri zdravljenju so se vrstili zapleti. Komaj se je postavila na noge, že je sledila nesreča v šoli. Sošolec jo je med prerivanjem tako močno potisnil, da je padla in se polomila.

Prišla so najstniška leta. Obiskovala je gimnazijo in sanjala, da bo nekoč dobra zdravnica. Taka, ki ne bo delala napak. Sama jih je namreč med zdravljenjem svojih številnih poškodb večkrat občutila. Poklic zdravnice so ji odločno odsvetovali. Za tako delo je poleg zahtevnega študija potrebna tudi dobra fizična pripravljenost. Po tehtanju različnih možnosti se je končno odločila za študij ekonomije. Zaposlila se je na svojem strokovnem področju. Z nabiranjem delovnih izkušenj so se vrstile tudi številne funkcije v različnih nadzornih odborih podjetij. Bila je družbeno aktivna na mnogih področjih. Ob uspešni poklicni karieri si je ustvarila tudi lepo družino.

Že nekaj let je upokojena. Mirno družinsko življenje, vnukinje, vsakdanji sprehodi z možem, brkljanje po vrtu, tu in tam nekaj dopustniških dni na morju ali v toplicah – to je zdaj njeno veselje. Z avtom se sama odpelje po opravkih, rada ima knjige, kulturne dogodke, tudi za kakšno križanko se najde čas.

Osteoporoza je njena usodna spremljevalka že vrsto let. Kljub pogostim zlomom se ji pogumno, z različnimi zdravili in pod zdravniškim nadzorom, postavlja v bran že od menopavze dalje. Članica Koroškega društva za osteoporozo je vse od njegove ustanovitve. Rada prebira Sončnico, zlasti strokovne članke o novih dognanjih pri zdravljenju osteoporoze.

Tako kot mnoge druge članice društva je tudi gospa Helena mnenja, da bi moralo biti diagnosticiranje te tihe, zahrbtnje bolezni brezplačno in sistemsko urejeno. Ni



Gospa Helena ima rada življenje. Foto Ivana Prislan

sprejemljivo, da si moramo sami plačevati meritve kostne gostote. S pravočasnim odkrivanjem bolezni bi bilo manj zlomov, pljučnic in pogostih smrti zaradi dolgotrajnega ležanja, s tem pa tudi manj stroškov na račun zdravljenja. Kurativa je vedno dražja od preventive.

Hvala gospe Heleni, da nam je zaupala svojo zgodbo. Številni zlomi je niso zlomili. Je naša pogumna borka, mnogim navdih za polno življenje. Naj bo še dolgo tako!

Ivana Prislan,
Koroško društvo za osteoporozo

Jubilej Koroškega društva za osteoporozo

Koroško društvo za osteoporozo letos slavi petnajst let svojega delovanja. Kakšni so bili začetki in kako je danes, sta nam pripovedovali prva predsednica, gospa Jelka Lečnik, in gospa Marijana Sterkuš, ki vodi društvo danes.

Gospa Jelka Lečnik je vodila niti od prvih začetkov do ustanovitve društva. Predsednica je bila med letoma 2002 in 2006. Takole pripoveduje:

»Kot patronažna medicinska sestra sem se v svojem več kot 30-letnem delu na terenu srečala z mnogimi starejšimi ženskami, ki so trpele hude bolečine zaradi osteoporoznih zlomov, prepoznanih ali pa tudi ne. Med starejšimi zdravstvenimi delavci je takrat veljalo prepričanje, da je osteoporoza običajna težava starejših, zlasti žensk. Svetovna zdravstvena organizacija je šele leta 1994 definirala osteoporozo kot bolezen. Štiri leta kasneje je bila v Oslu ustanovljena Mednarodna fundacija za osteoporozo. Po tem dogodku je nastalo pravo mednarodno gibanje, ki se mu je pridružila tudi Slovenija.

V januarju pred petnajstimi leti smo tudi na Koroškem začeli s preventivnimi akcijami brezplačnih presejalnih meritev kostne gostote. Pospremili smo jih s krajšimi predavanji o preprečevanju nastanka osteoporoze, ki se mora začeti že v mladih letih. Zanimanje in odziv sta bila izjemna. Odkrili smo kar nekaj primerov bolezni, pa tudi take, kjer je obstajala potencialna nevarnost za njen razvoj. Vsem smo svetovali nadaljnje preiskave in obisk zdravniškega. Ob teh aktivnostih na terenu so bile pogosto izražene želje po ustanovitvi društva, ponekod po Sloveniji so namreč že delovala.

Gospa Jelka Lečnik je tako prevzela iniciativo in pričela z obsežnimi pripravami za ustanovitev društva, te so tekle skozi vse leto. Organizirana so bila strokovna predavanja za zdravstvene delavce, sledila so delovna srečanja s skupinami žensk, ki so se udeležile meritev. Ustanovni občni zbor proti koncu leta je bil dobro obiskan in lepo organiziran dogodek, pri katerem so sodelovali in se ga množično udeležili tudi vsi vidni predstavniki lokalne skupnosti.

Cilj društva je povezovanje bolnikov v različnih aktivnostih, kajti skupaj je lažje premagovati bolezen. Pomembno je osveščanje prebivalstva o preprečevanju nastanka bolezni. Priljubljene aktivnosti so terapevtska



Prva predsednica koroškega društva za osteoporozo gospa Jelka Lečnik (levo) in sedanja predsednica gospa Marijana Sterkuš (desno) Foto Ivana Prislan

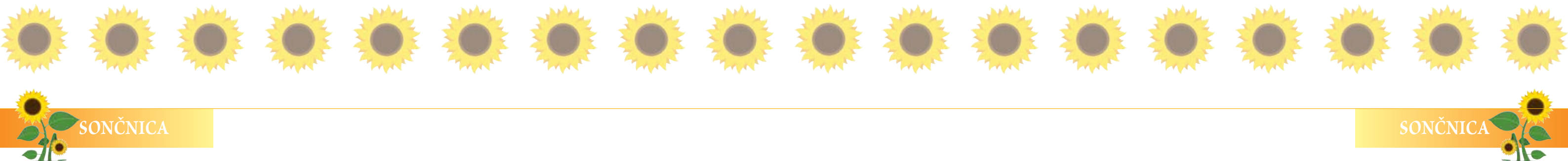
telovadba pod strokovnim vodenjem fizioterapevtk, vsakoletna letovanja na morju, pohodi, predavanja in druge oblike druženja.

Ob ustanovitvi je društvo štel 95 članov, nato pa se je število večalo iz leta v leto, sedaj nas je že okrog 500. Sedanja predsednica, gospa Marijana Sterkuš, je društvo prevzela od gospe Leonide Arbeiter. Prevladuje ženska populacija, je pa včlanjenih tudi nekaj moških, ki imajo zadnji dve leti celo svojo telovadno skupino. Že od ustanovitve dalje delujemo na območju več koroških občin, v večjih krajih so organizirane sekcije za lažje operativno izvajanje nalog. Delamo prostovoljno.

Ob našem jubileju se zahvaljujemo vsem, ki so pomagali pri delu društva. Hvala tudi donatorjem, predavateljem in vsem ljudem dobre volje.

Čestitke vsem članicam in članom, samo z vašo udeležbo na aktivnostih in dogodkih ima društvo smisel. Sodelujte v društvu še naprej, privabite nove člane in predlagajte nove aktivnosti. Le tako bo društvo še dolgo opravljalo svoje poslanstvo.

Ivana Prislan,
Koroško društvo za osteoporozo



Koroško srce vabi na svetovni dan osteoporoze



Osrednja prireditev ob svetovnem dnevu bo v Slovenj Gradcu, prestolnici Koroške. Foto Javni zavod Spotur

Slovensko proslavo ob svetovnem dnevu osteoporoze bomo letos pripravili na Koroškem. Osrednja prireditev bo v soboto, 21. oktobra, v Slovenj Gradcu, srednjeveškem mestu, ki prav letos praznuje 750-letnico prve omembe. Starodavno mesto v kotlini med Pohorjem in Uršljo goro je upravno središče Koroške. Na Unescovem zemljevidu je častno zapisano kot Glasnik miru. Likovna tradicija srednjeveških rezbarjev in baročnih mojstrov se je namreč pretočila v mednarodno odmevno dejavnost Galerije likovnih umetnosti, ki je mesto uveljavila daleč preko meja domovine. Zgodovinski pomniki nas na vsakem koraku povezujejo s preteklostjo in z lahkoto zazibljejo v občutje romantične nostalgije.

Proslava ter kulturni in zabavni program so predvideni v popoldanskem času, dopoldne pa vas bomo popeljali na ogled zanimivosti Koroške.

Zgodovinski postanki

Pokrajina je bila leta 1920 ob plebiscitu razklana na dva dela. Njen manjši, slovenski del, obsega tri doline: Mežiško, Dravsko in Mislinjsko. Izbrali smo nekaj zanimivih krajev, ki so se zapisali v zgodovino in svoje ime ponesli v svet. Točke ogledov si boste sami določili ob prijavi.

Mežiška dolina je znana po železarstvu in zdaj že zaprtem rudniku svinca in cinka. V muzejskih zbirkah začutite stoletno pot prelitega znoja in žuljev nekdanjih rudarjev in železarjev.

Črna na Koroškem je na zemljevidu sveta poznana zaradi odlične smučarke Tine Maze. Velja pa tudi za naj-



Ponosni smo na našega rojaka Prežihovega Voranca, ki je živel tu med nami, pod Uršljo goro. Foto Nataša Bucik Ozebek

bolj olimpijsko vas v Sloveniji, saj se ponaša kar s sedmimi olimpijci. V posebni olimpijski sobi si lahko ogledate vse njihove dosežke.

Ko je že vsa Evropa slavila zmago ob drugi svetovni vojni, so se na Poljani še ves teden srdito bojevali. Tu stoji spomenik Svobodi in miru, posvečen zaključnim bojem na evropskih tleh.

Verjetno se iz osnovne šole spomnite Solzic ali pa Hudabivške Mete iz Samorastnikov. Ponosni smo na našega rojaka Prežihovega Voranca, ki je živel tu med nami, pod Uršljo goro. Prežihova bajta je urejena kot spominski muzej, od tod je mladi Voranc odhajal v svet in sem se je vračal. Njena zunanja podoba in notranja urejenost nam približata značilno kmečko-delavsko okolje, iz kakršnega so izšli Prežihovi literarni junaki. Začutimo dihanje tihih globeli, ljubezen do zemlje in razbijanje kovaških peči. Tukaj se prepletata trdo življenje kmeta in delavca.

Kogar zanima arhitektura, se ne bo mogel upreti dvema umetnostnozgodovinskima biseroma. Gre za leški cerkvici, dvojčici. Zgrajeni sta bili v času gotike, stojita pa le nekaj metrov narazen. Znameniti Leški rokopis pa je najstarejši dokaz slovenske govornice v Mežiški dolini.

Odločni ljudje

Libeliče so domoljubna vas, ki je po plebiscitu leta 1920 zgodovini tako enkratno pokazala zobe, da je nikoli ne bi smeli pozabiti. Epohalni upor peščice zavednih libeliških domoljubov, ki so se dve leti vsak dan borili za vrnitev k matični domovini, je rodil zmago. Zgodil se je čudež in leta 1922 so bile Libeliče vrnjene domovini. Libeličani so dokazali svetu, da lahko tudi navidezno majhni in šibki premagajo velike.

Korošci so tudi prijazni gostitelji. Radi ponudijo svoje dobrote, ob tem pa predstavijo zanimivosti o življenju na kmetih nekoč in danes. Nabirajo in širijo znanje o zeliščih,



V muzejskih zbirkah v Mežici začutite stoletno pot prelitega znoja in žuljev nekdanjih rudarjev in železarjev. Foto Nataša Bucik Ozebek

ponujajo zdravilne čaje, mazila, tinkture in še bi lahko naštevali.

Vsega se ne da opisati. Pridite in doživite Koroško, deželo kralja Matjaža. Še vedno spi v gori Peci, mi pa čakamo, da pride s svojo vojsko in poskrbi za lepši svet. Morda tudi za sodobnejše cestne povezave naše pokrajine.

Veselimo se srečanja z vami!

Ivana Prislan,
Koroško društvo za osteoporozo



Znameniti Leški rokopis je najstarejši dokaz slovenske govornice v Mežiški dolini. Foto Wikipedia

Na Dolenjskem smo članice vse bolj aktivne

V lanskem letu se je po več kot desetih letih uspešnega vodenja društva poslovila naša Dragica. Njeno mesto je zasedla upokojena predsednica Okrožnega sodišča v Novem mestu, Milojka Gutman, ki je svojo novo funkcijo začela z vso resnostjo. Okrog nje smo še vedno zbrane najaktivnejše članice izvršnega odbora društva, le dve sta izrazili željo, da ju nadomestimo z novima, saj sta še vedno aktivni v službi.

V novem sestavu tako delujemo že eno leto. Po ustaljenem programu izvajamo ure telovadbe, pohode, organizirale smo že tri predavanja, izvedle meritve kostne gostote za članice, sodelovale na dnevu odprtih vrat novomeške bolnišnice, kjer smo na stojnici delile reklamne zgibanke o osteoporozi. Predsednica Milojka je bila povabljen tudi na njihovo okroglo mizo, na kateri so govorili o še boljšem delu bolnišničnega urgentnega centra.

S pomočjo članice Slavice Glavač je končno zaživela tudi naša spletna stran, ki se še dograjuje, a sam začetek je obetaven. Seveda pa bo trajalo, da se članice naučimo dodajati prispevke.

Ponosne smo, da nam število aktivnih telovadk ne upada, ampak celo raste, kjer je še možno. Ponosne smo, da se pohodov udeležuje vedno več članic, da so predavanja dobro obiskana, da se v vse večjem številu družimo na kavi, da ne govorim o udeležbi na končnem izletu, saj moramo vedno naročiti največji avtobus.

Hodile smo po učni poti ob Divjem potoku, kjer smo nabirale čemaž, bile na Mehovem na razvalinah nekdanjega gradu, na pohodu okoli Hmeljnika, se povzpale na Trdinov vrh ...

Zelo poseben izlet smo si naredile z obiskom ekološke kmetije Zabukovec v Gabrijelah. Prijazna družina Zabukovec nas je popeljala po svoji lepo urejeni kmetiji in nas pogostila z doma pridelanimi dobrotami. Nismo jih samo okušale, lahko smo jih kupile in jih odnesle domov. Tako smo se opremile z različno moko in kašo, s klobasami, ocvirki, jajci in tudi z govejim mesom. Obisk na tej kmetiji je bil prava učna ura, kako zdravo pridelovati povrtnine, žitarice, zdravilne čaje ... Obljubile smo, da jih še kdaj obiščemo.

Naš največji izlet, s katerim obeležimo konec spomladanske telovadbe in naznanimo začetek poletnih počitnic, nas je letos popeljal v sosednjo državo, v hrvaško Zagorje. Najprej smo obiskale čudovit dvorec Trakošćan, se ustavile v Krapini, kjer smo si privoščile pravo zagorsko kosilo, nato pa obiskale še prečudovit Muzej krapinskih neandertalcev. Na poti domov smo se ustavile še v Kumrovcu, tam obiskale Titovo rojstno hišo in si ogledale hišice v etnološki vasi.

V prelepem vremenu in v dobrem razpoloženju smo si z venčkom veselih narodnih pesmic polepšale vožnjo do doma.

Da smo se imele lepo, kjerkoli smo hodile in se družile, naj povedo še priložene slike.

V jeseni se ponovno snidemo in naš prvi izlet bo na Koroško, na svetovni dan osteoporoze. Se vidimo in se že veselimo.

Vida Mamilovič,
Društvo za osteoporozo Dolenjske Novo mesto



Izražanje čustev in medsebojna naklonjenost

V našem društvu je med članicami in člani veliko medsebojnega razumevanja in spoštovanja. Vsak doda kak kamenček k sestavljanju društvenega mozaika, skupaj skrbno nadgrajujemo temelje, zasnovane v preteklosti. Vesela sem, da nam večinoma uspe vse, česar se lotimo.

V letošnjem letu smo k rednim tedenskim aktivnostim – torej jogi, telovadbi, pohodom in plesu – dodali še delavnice z delom na sebi, na katerih skrbimo za stanje duha v nas samih. Zagotovo veste, da se ljudje sporazumevamo v različnih jezikih in govorimo različne jezike čustvovanja in naklonjenosti. S tujcem vedno poskušamo najti tako govorico, da bo razumel on nas in mi njega, da bo zaznal, kaj mu želimo povedati. Podobno je tudi v čustvenem jeziku, ki ni en in edini za vse. Na naših delavnicah, vodiva jih z Lucijo, smo spoznali načine, kako drugemu pokažemo, da nam nekaj pomeni, in kako mu naklonimo svojo pozornost.

Besedne potrditve, pohvale in spodbudne besede mnogokrat dvignejo naše speče potenciale, saj nas usmerjajo na pot, kjer nam gre dobro. Pokažejo nam, da oseba ceni naš trud, naše delo in naše lastnosti. Kdor pohvali naše delo, v katerega sami mnogokrat ne verjamemo dovolj, lahko deluje na nas tako, da se dela lotimo z večjo vnemo in tudi dosežemo več.

Posvečen čas pomeni, da se v danem trenutku posvetimo samo določeni osebi. Prvi način posvečenega časa je dober pogovor. Drugi način je skupna dejavnost.

Skupno preživljanje časa nam sporoča, da čutimo nekaj do partnerja ali do otroka, da smo radi v njegovi bližini in da to z veseljem počnemo. Skupne aktivnosti v našem društvu so prav tako dragocena naložba spominov na dogodke, pripetljaje, doživljanje.

Sprejemanje daril in podarjanje je v različnih kulturah in običajih dokaz, da osebo sprejemamo in nam nekaj pomeni. Ljudje skoraj raje poklanjamo, kot pa sprejemamo darila. Darilo je nekaj, kar vzamemo v roke in si rečemo: »Poglej, spomnil se je name.« Ni pomembna vrednost darila, pomembna je misel.

Usluge so opravila, s katerimi bomo nekoga razveselili. Za usluge lahko prosimo, ne moremo pa jih zahtevati. V našem društvu uslug ne manjka, zanje smo zelo hvaležni. Včasih se ljudje premalo zavedamo, kako pomembno je vzpostaviti in ohraniti ljubeče in skrbne odnose z drugimi, kako pomembni so medsebojno mreženje, izmenjava mnenj in povezovanje.

Vsaka aktivnost, tudi taka delavnica, je pomembna za posameznika in za društvo kot celoto. Znanje je potrebno deliti in si ga izmenjati, le tako lahko delujemo kot eno. V našem društvu korak za korakom uresničujemo zastavljene cilje. Hvaležni smo za vse, kar smo dosegli do zdaj, in za tisto, kar nas znova in znova opogumlja za delo naprej.

Janja Rednjak,
Društvo bolnikov z osteoporozo Šaleške doline Velenje



Smeh prinaša zdravje

Društvo za osteoporozo Pomurja – Radenci je bilo ustanovljeno aprila 1999 in je soustanovitelj Zveze društev bolnikov z osteoporozo Slovenije. Letos nas je vključenih 257, od tega imamo kar 41 moških članov društva. Prihajamo ne le iz pomurskih občin, temveč tudi iz bližnjega avstrijskega mesta Bad Radkersburg.

Svojo dejavnost opravljamo prostovoljno, trudimo se zadovoljiti čim več skupnih interesov s področja zdravstvenega izobraževanja ter skrbimo za zdravstveno, socialno in humanitarno zaščito bolnikov z osteoporozo in oseb, ki jih le-ta ogroža. Vemo pa, da so bolj ogrožene starejše ženske, saj moške zaradi močnejših kosti osteoporozo manjkrat prizadene.

Iz pestre dejavnosti društva izdajamo nekaj pomembnejših.

Kisla juha in pražen krompir

Uric zdravlja v Zdravilišču Radenci se je maja 2016 udeležilo 34 članic, kjer so prisotne prisluhnile predavanju specialista kardiologa o srčno-žilnih boleznih. Zelo pomembno in toplo sprejeto med članicami in člani je druženje, ki ga vedno obogatimo s spoznavanjem kulturnih znamenitosti krajev in ljudi ter kulinarike. Takšna priložnost je bila na ekskurziji v Salzburg in okolico, med drugim na Orlovo gnezdo na 1834 metrov visoki gori Kahlstein. V sklopu praznika Občine Radenci sta dve članici društva v kotlu kuhali kislo juho. 55 članic in članov je avgusta lani preživljalo tedenski oddih na otoku Korčula. S kar dvema avtobusoma smo se prvo soboto v septembru odpeljali na svetovni festival praženega krompirja v Radlje ob Dravi. Vsa leta se udeležujemo proslave svetovnega dneva bolnikov z osteoporozo. Na martinovanju v Jakobskem Dolu pri vinogradniški družini Kauren nas je bilo 51. Najprej smo se ustavile v kraju Zgornja Velka, kjer stoji znamenita cerkev Marije Snežne. Tamkajšnji župnik nam je povedal zanimivosti o zgodovini kraja in cerkve. Izjemno doživetje je konec decembra 2016 predstavljal ogled živih jasic v Postojnski jami.

Nova predsednica je Silva Marinkovič

Poleg omenjenih dejavnosti je bil v hotelu Radin februarja 2017 volilni občni zbor društva, ki se ga je udeležilo 128 članic in članov. Mira Janžek, ki je društvo vodila polnih 12 let, ni želela tega dela opravljati še naprej. Nova predsednica sem postala Silva Marinkovič, za podpredsednico smo izvolili Ido Mir, poslovna sekretarka ostaja Ivica Stolnik, ravno tako bo blagajničarka še naprej Darinka



Vodstvo Društva za osteoporozo Pomurje – Radenci

Cep. Župan Janez Rihtarič je pohvalil plemenito dejavnost društva, zahvalil se je dosednji predsednici in obljubil tudi v prihodnje finančno podporo iz sredstev proračuna občine Radenci.

Vse prisotne na občnem zboru smo pozorno prisluhnile dolgoletni članici društva Silvestri Kranjc-Bezjak, dr. med., spec. ginek. in porod. Spregovorila je o maščobah in sladkorju v prehrani, predvsem pa o smehu, ki prinaša zdravje. 35 članicam in članom so bili podarjeni srčki – darilo podjetja Radenska d. d. – za 15, 16 ali 17 let neprekinjenega članstva v društvu. Članicam, ki so v minulem štiriletnem obdobju sodelovale v organih društva, smo izročili zahvalo in rožo. V začetku aprila smo na sejmu sodobne medicinske opreme »Medical« v Gornji Radgoni članice društev Radenci, Murska Sobota, Ljutomer in Ormož pripravile stojnico Zveze s propagandnim materialom in tako opozarjale na pomen zdravega življenja in trdnih kosti. Preko 150 obiskovalcev sejma si je dalo z ultrazvokom izmeriti kostno gostoto na peti. Meritev sta izvajali pooblaščenici medicinski sestre, ki ju je določila Zveza društev bolnikov z osteoporozo Slovenije.

Želim, da bi se tudi v prihodnje vsi v društvu dobro počutili, se udeleževali raznih aktivnosti in pritegnili nove članice in člane. Z zdravim načinom življenja bomo prispevali k boljšemu počutju in trdnim kostem. In če se le da, upoštevajmo nasvet dolgoletne članice Silvestre Kranjc-Bezjak: čim več se smejmo, ker smeh prinaša zdravje.

Silva Marinkovič,

Društvo za osteoporozo Pomurja - Radenci

Skupaj smo močnejši!

Če ne bi bilo našega društva, kjer smo se našli ljudje, ki znamo narediti tudi kaj za druge in si polepšati dan morda samo s prijazno besedo in nasmehom, bi težje uresničili svoje želje in zastavljene naloge. Zato se trudimo, da bi bilo vsako naše srečanje polno dobre volje in veselja, da bi z dejavnosti zadovoljni odhajali domov. Čeprav delujemo že trinajst let, nam ne zmanjka dobrih idej in pozitivne energije, saj nas povezuje nevidni nitki prijateljstva in spoštovanja.

Naše prireditve, predavanja in izleti so vedno dobro obiskani. V leto 2017 smo zaplesali in si dodobra nabrusili pete. Tudi po uradnem delu občnega zbora in praznovanju materinskega dne smo se zavrteli v plesnih ritmih. V mesecu aprilu smo skupaj z Društvom za osteoporozo Ormož sodelovali na mednarodnem sejmu Medical v Gornji Radgoni. S pomočjo Zveze društev bolnikov z osteoporozo Slovenije smo zainteresiranim obiskovalcem sejma opravili ultrazvočno meritev kostne gostote na petnici. Za boljše počutje smo bili v Ljutomeru deležni še predavanja »Iz čustvene stiske do notranjega miru« s prikazom tapkanja.

In že je prišel maj, najlepši mesec, ki se vsako leto odene v čudovito zelenilo in cvetje. Prične se novo življenje in narava nas kar vabi v svoj objem. Pa smo se zato odpeljali na enodnevni izlet v Lendavo. Uživali smo v lepoti po akaciji dišeče pokrajine, se povzpeli na atraktivni stolp »Vinarium« in se podali še po dolini Zala v sosednji Madžarski. Bil je krasen sončen dan, ki smo ga po obilnem kosilu zaključili v poznih popoldanskih urah na Eko socialni kmetiji Korenika v Šalovcih.

In že je bil pred nami junijski tridnevni izlet v Švico, Lichtenstein in na otok cvetja Mainau. V Luzernu smo se povzpeli na Mont Pilates in obiskali Renske slapove. Izlet je bil čudovit, poln doživetij, tudi vreme smo imeli odlično, kot da bi ga plačali vnaprej.

Po kratkem oddihu nas je avgusta že čakal avtobus za naše tradicionalno letovanje v Strunjanu, kjer smo že enajst let stalni gostje. Odlično se razumemo z osebjem in tam okoli zares poznamo že vsak grmiček. Tokrat nas je letovalo kar triinpetdeset. S tem še ni bil konec našega druženja. 1. septembra smo pripravili piknik z odlično prleško kulinariko. Dan smo si popestrili z družabnimi igrami in obilico dobre volje in smeha.

Sledil bo teden oddiha, potem pa bo že jesen in izlet na Svete Višarje. Obiskali bomo Trbiž, si tam kupili kakšno cunjico, ki je še nimamo v omari, v dolini pod Poncami pa nas čaka pogled na planiške skakalnice.

Ker je čas naš gospodar, se že pripravljamo na proslavo ob svetovnem dnevu osteoporoze, česar se zelo veselimo. November bo obarvan s pripravami na praznični december, ko se v zraku čuti posebna energija, misli pa so namenjene tistim, ki bi jih radi osrečili. Vendar si je

potrebno vzeti čas tudi zase, spreminjati svoje življenje, stopati korak za korakom do novih navad in spoznanj. To bo posledično obogatilo nas in ljudi, ki jih srečujemo v življenju.

Vlasta Markovič,

Društvo za osteoporozo Ljutomer



SLOVENCEV LASTNINA

Mrzlica,
razgledni Kal,
mogočni Kum,
Javor,
Vrhe,
Sveta Planina ...

Ta res prekrasni
planinski del narave
je že od nekdaj
pridnih zasavskih ljudi
imovina.

Vsem nam, ljubiteljem planin
in tihih dolin,
lepote te so mile.

Prekrasna cela deželica slovenska
je že od davnih vekov
naša dragocena dediščina.

Čuvajmo zato planine,
reke, jezera, doline ...
Skrbno jih negujmo
in nadvse spoštujmo,
saj od vseh nas Slovencev
so neprecenljiv del lastnine.

Darko Blaznik,

Društvo osteoporoze Trbovlje

Svetovni dan zdravja in gibanja v Prekmurju

Tako kot povsod po svetu tudi v Prekmurju praznujemo svetovni dan zdravja. Letos smo ga obeležili sedmega aprila na Otoku ljubezni v Ižakovcih. Prireditve je pripravil Zavod za turizem in kulturo Beltinci.

Naše društvo se je predstavilo na stojnici. Te prireditve se vsakič udeleži veliko članov, nekateri tja pripešajo, drugi se pripeljejo s kolesi. Posebej smo veseli udeležbe otrok in mladostnikov.

Letošnji dan zdravja je bil posvečen depresiji. O njej je predaval nevropsihiater dr. Jože Magdič. Sledil je kratek kulturni program, ki smo ga zaključili z gibanjem pod vodstvom diplomirane fizioterapevtke Metke Vlaj, izmerili pa so nam, če smo to želeli, krvni sladkor, pritisk in srčni utrip. Domače gospodinjice so za to priložnost pripravile zdrave prigrizke, namaze in pecivo.

Člani našega društva so sodelovali tudi pri izvedbi svetovnega dneva zdravja na Trgu kulture v Murski Soboti, ki ga je pripravil Nacionalni inštitut za javno zdravje, OE Murska Sobota.

Mesec kasneje smo obeležili še svetovni dan gibanja. Desetega maja smo se odpravili na pohod po lepi štajerski pokrajini. Pri Sveti Ani smo spoznavali zdravilna zelišča



Lep pozdrav iz Murske Sobote

in se seznanili z njihovo uporabo. Navdušil nas je pohod v Konjišče, kjer smo se sprehodili po neokrnjeni naravi ob ribiških jezercih in telovadili, sprehod pa zaključili z malico. Številni prisotni so zadovoljni pohvalili organizatorke pohoda.

*Marija Horvat,
Prekmursko osteološko društvo Murska Sobota*

Izlet v Prekmurje

V četrtek, 11. maja, smo organizirali izlet v naše prelepo Prekmurje. Tu so kraji s čudovito naravo, ki obiskovalca napolnijo z energijo in doživetji, spomini pa ostajajo še dolgo potem, ko se vrnemo domov. Zasanjana panonska nižina je obdana z zaobljenimi griči, prekritimi s polji, gozdovi in vinogradi. Vremenska napoved je bila lepa, torej brez dežja, nas pa je že na prvem postajališču, v Tepanju, pričakal kar močan veter, ki nas je nato spremljal ves dan. Prav veter pa nam je ponudil prelep pogled na valujoča zelena polja pšenice, rži, oljne repice. V štokljinem gnezdu smo opazili tudi mladičke, ki so iz njega že stegovali svoje kljunčke.

V Bogojini smo si ogledali znamenito cerkev Gospodovega vnebohoda, najbolj prepoznavno po arhitektu Jožetu Plečniku, ki je sodobno sakralno umetnino, imenovano »bela golobica«, postavil ob vznožje vinorodnega griča.

Pot smo nadaljevali do Renkovcev, kjer so nam predstavili pridelavo paradižnikov blagovne znamke Lušt. Sprejela in pogostila nas je tudi skupina predstavnic prekmurskega osteološkega društva iz Murske Sobote s predsednico gospo Marijo Horvat na čelu. Po prijetnem druženju smo naredili še eno gasilsko fotografijo in se poslovili.

V Dobrovniku smo obiskali Tropski vrt, ki stoji na več milijonov let starem dnu nekdanjega Panonskega



Postanek na prekmurski ravnici Foto Metka Janc

morja. Z vrtino so prišli do geotermalne vode, s katero ogrevajo rastlinjak, kar omogoča gojenje tropskih rastlin, prednjačijo pa atraktivne orhideje.

Pot smo nadaljevali popolnoma po časovnici, tako da smo bili ob 14. uri že v Lendavi, mestu, ki je majhno, vendar prepoznavno in z bogato zgodovino. V štiri države – Avstrijo, Madžarsko, Slovenijo in na Hrvaško – smo lahko pogledali z najvišjega stolpa v Sloveniji, Vinariuma.

S kosilom v Hiši domačih dobrot v Lendavi smo zakokročili naš enodnevni izlet. Proti domu smo se vračali zadovoljni, saj je bil dan lep in poln novih doživetij.

*Metka Janc,
Društvo bolnikov z osteoporozo Ljubljana*

Dobra praksa

Delovanje vsakega društva s področja zdravja je uspešnejše, če ima v svojem okolju za seboj zdravstveno osebje. Še boljše je, če sodelovanje podpira tudi vodstvo zdravstvene ustanove. Posavsko društvo osteoporotikov ima že od vsega začetka podporo v Splošni bolnišnici Brežice, Zdravstvenem domu Sevnica in Zdravstvenem centru Aristotel, d. o. o. Krško. Od letošnje jeseni pa navezujemo tudi sodelovanje z Zdravstvenim domom Brežice.

Zakaj je to pomembno? Na prvo mesto postavljamo strokovne napotke, kar večja zaupanje v delo društva. Takoj zatem pa je pomoč, ki jo občutijo članice in člani pri plačilu terapevtske vadbe. Tako Zdravstveni dom Sevnica kot ZC Aristotel Krško nam namreč ne zaračunavata uporabe fizioterapevtske dvorane, kar seveda zniža ceno vadbine. Prav tako imamo na voljo brezplačno uporabo predavalnic, v bolnišnici tudi sejno sobo za sestanke. V sevnškem in brežiškem zdravstvenem domu so nam na frekventnem mestu postavili oglasni tabli, tako da lahko stalno obveščamo občane o svojem programu dela in aktualnih dogodkih v društvu. Menimo, da je to zelo pomembno za našo promocijo in pridobivanje novih članov.

»Društva ste pomembno gibalo v okolju. Zdravniki vemo, kaj so osveščeni pacienti. Po vaši zaslugi se vedno

več ljudi zaveda, da se je treba za zdravje potruditi, storiti kaj zase, ne se zanašati samo na zdravila. Ste tudi pomemben družbeni člen, saj zmanjšujete socialno odtujenost, prijazni medsebojni odnosi vplivajo na zadovoljstvo in s tem na zdravje ljudi,« so besede strokovne direktorice SB Brežice Mojce Savnik Iskre, dr. med., spec. int. med. Res je, da najdemo danes na spletu nešteto nasvetov o prepoznavanju, odkrivanju in zdravljenju bolezni, toda nekaj drugega je spregovoriti o tem v živo z zdravnikom, izmenjati izkušnje z drugimi bolniki. Zato so predavanja še vedno zaželena oblika posredovanja znanja o boleznih, še posebej za manj vešče uporabnike sodobnih komunikacij. Posavska društva s področja zdravja se med seboj obveščamo o predavanjih pa so zato tudi dobro obiskana.

In še ena dobra izkušnja: Občina Brežice je razglasila 26. oktober za dan invalidov in bolnikov občine Brežice. Vsako leto se na ta dan zvrstijo različni dogodki po zamisli in izboru društev s področja zdravja ob izdatni logistični in finančni podpori domače občine.

*Milena Jesenko,
Društvo za preprečevanje osteoporoze Posavje*

Pogrešala vas bom

Nova sezona gibanja v Čateških toplicah se bliža, a jaz ne smem, ne morem tja. Žile, ožilje, prekrvavitev! No, po toliko letih prebijanja skozi življenje pa res ne morem pričakovati, da bo moje telo še vedno delovalo brezhibno.

Pogrešala bom družbo – ženske, polne energije, dobre volje. Pogrešala bom našo fizioterapevtko Marjano, njeno mirnost in božajoči glas, ki gladi dušo. Tudi po mojih škripajočih sklepih je polzel blago, dobrodejno. Nisem gledala na uro, ni bilo treba. Hitro je minila, včasih prehitro. Posamezna vaja, ki bi jo težko naredila, je ob Marjani postala »mehka«. Sklepi so utihnil, boleča ramena oživela, kolki se kar pomladili, misli so zaplesale. Njen glas je sposoben telo dvigniti s tal ali ga spraviti v »mačji« položaj.

Marjana, hvala, tvoje družbe si želim!

*Stanka Pucko,
Društvo za preprečevanje osteoporoze Posavje*

Tišina

Tišina, ozračje nabito ...
Načenja, para dušo, srce, telo ...
Kdo pravi, da pomirja?
Ne, tokrat ne, ne!
Slišim svoj dih, utrip, šum v glavi.
Bega me!
Samota in tišina v sožitju bolita.
Objela bi belino breze v globokem gozdu..., zarjula, da bi pretrgala verigo trenutkov tišine.
Bila bi med živimi bitji, samota ne bi bila tako boleča.
Zgani se moram!
Ne bom obmirovala, se smilila sama sebi!
Ne, ne!
Sonce, puhasti oblaki ... Ven, ven!
Vrnila se bom rešena vezi ubijajoče samote.

*Stanka Pucko,
Društvo za preprečevanje osteoporoze Posavje*

Druženje s hojo ob sredah – skrb za telo in duha

Program Skrb za telo in duha v Goriškem osteološkem društvu izvajamo celo leto. Enkrat mesečno vključuje daljšo hojo z namenom spoznavanja znamenitosti okoliških krajev in ljudi ter prijetnega druženja. Spada med preventivne programe ohranjanja zdravja in preprečevanja socialne izključenosti. Izvajamo ga že vrsto let, udeležba je velika. V posameznem letu izvedemo 12 takih druženj. Z besedo in korakom stopamo po poteh Goriške, Tolminske, Vipavske doline, Krasa, Benečije, Istre, Gorenjske, Tržaškega primorja. Program obogatimo s spoznavanjem slovenskih vasi v Italiji in s sprehodi po krajih, kjer so delovali naši pesniki in književniki. Ob stoletnici prve svetovne vojne smo hodili po poteh Soške fronte in poslušali o dogodkih iz tedanjega časa. Na poteh srečujemo zanimive in prijazne ljudi, ki nam radi obogatijo znanje. Opisala bom eno zadnjih poti v tem letu, ko smo se podale čez mejo v Italijo, na tržaški kraški rob.

Tržaški kraški rob in ribiški muzej v Križu

S 150 metrov visokega tržaškega kraškega roba se pogled razprostira daleč na odprto morje. Prav od tu so pred stoletjem trije izvidniki iz dneva v dan čakali na prihod jate tunov. Ko so jo končno uzrli, so ribiči odvihrali na lov z barko toner in 500 metrov dolgo mrežo. Za slovenske ribiče, ki so stoletja živeli ob obali od Trsta do izliva reke Timave, je bil ribolov vir preživetja. Da bogata zgodovina slovenskega ribištva ne bi šla v pozabo, so v Križu, vasici nedaleč od Devina, uredili Ribiški muzej tržaškega primorja. Ladijski konstruktor, inženir Franko Cossutta (Košuta), ki je našo skupino prijazno sprejel v Križu, nas je po vasi popeljal od skrbno urejenega spomenika narodnoosvobodilnega boja (NOB) in nam pripovedoval o posebnostih in zanimivostih kraja. Vodil nas je po ozkih ulicah, nas opozoril na značilne tesno stisnjene hiše ribičev in na kmečke hiše z borjači, pokazal nam je



Skozi Ribiški muzej tržaškega primorja nas je popeljal ladijski konstruktor in inženir Franko Cossutta. Foto Bruno Scozzai



Pohodnice in pohodniki v Križu Foto Bruno Scozzai

hišo, kjer je živel pesnik Miroslav Košuta, pa rojstno hišo slikarja Alberta Sirka in razstavo njegovih slik. Vas odraža bogastvo kamnite arhitekture.

V muzeju smo spoznali zgodovino in tradicijo ribištva slovenskih prebivalcev ob obali. Stalna razstava prikazuje pripomočke za ribolov, mreže in orodja visoke etnološke vrednosti, dokumente iz srednjega veka, življenje ribičev. Predstavljena nam je bila čupa – ribiški čoln, izdelan iz enega debla. Pred muzejem smo skupaj zapeli "Le sekaj, sekaj smrečico, da boš naredil barčico". Po ogledih in razlagah smo se odpravili po krožni pot proti morju, nato pa zopet navzgor skozi gozd do Križa, kjer smo zaključili pohod. Opoldansko sonce je neusmiljeno grelo, zato je bila hoja nekoliko naporna, a spomnili smo se na ribiške žene – peškadorke, ki so s košaro rib na glavi prehodile 700 stopnic (tudi te še vedno obstajajo) od obale do vasi in nato še pot v Trst. Misel nanje je omilila naš napor.

Milojka Pirc,
Goriško osteološko društvo Nova Gorica



S 150 metrov visokega tržaškega kraškega roba se pogled razprostira daleč na odprto morje. Foto Bruno Scozzai

Kopalni avtobus

Kopalni avtobusi rastejo kot gobe po dežju. Zdi se, da nadeščajajo nekdanje sindikalne domove, kjer smo lahko poceni uživali dopust. Tudi v Zasavju ga imajo.

»Res se prijavljajo ljudje, ki si sicer morja iz različnih vzrokov ne morejo privoščiti,« pravi **Silva Centrih**, predsednica Društva za preprečevanje osteoporoze Hrastnik, ki v povezavi s prevozništvom Lakner organizira take enodnevne izlete v izolski Simonov zaliv. »Je pa med njimi tudi precej takih, ki ne morejo dočakati načrtovanega dopusta ali pač izrabijo možnost enodnevnega plavanja in si tako nabirajo kondicijo. Nekateri pa se samo sprehajajo v ugodni morski klimi in posedijo ob pijači ali prigrizku.«

Med prijavljenimi se vedno najde kdo, ki vpraša, če velja izjemno nizka cena prevoza samo za člane društva ali tudi za vse druge. »Cena je za vse enaka,« pojasnjuje Centrihova. Iz Hrastnika odpelje avtobus izpred Mercatorja, zavije na Dol, potem pa pobira potnike v Trbovljah vse do Komunale, kar vzame dobre pol ure časa. Na začetku je zavil še v Zagorje ob Savi in nadaljeval pot proti Litiji, zdaj pa pelje iz Zagorja proti Kisovcu oziroma Izlakam in naprej na Trojane. Polurni postanek na Lomu se vedno prileže. Na željo posameznikov šofer pred končnim



Poletje smo uživali v Izoli. Foto Silva Centrih

ciljem ustavi tudi v centru Izole. Proti večeru se odpravijo domov izpred hotela Delfin.

Lani so izvedli štiri poskusne vožnje in ugotovili, da so to ugodnost ljudje lepo sprejeli. Sicer pa spada zagorsko društvo med najbolj aktivne v občini, saj organizira med letom različna predavanja, ure telovadbe, izlete ...

Fanči Molč,
Društvo za preprečevanje osteoporoze Hrastnik

Aktivno poletje

Članice in člani društva za preprečevanje osteoporoze Zagorje ob Savi tudi v poletnih mesecih ne počivamo. Vsak četrtek se namesto telovadbe v telovadnici peš odpravimo v zagorski Evropark (uro hoje iz mesta), kjer telovadimo na fitnes napravah, tečemo in izvajamo nordijsko hojo.

Kopamo se v Aqua Romi v Rimskih Toplicah, kjer nam je zagorska občina v avgustu omogočila ugodne cene. Plavanje v termalni vodi je za naše kosti še posebej koristno.

Zavedamo se, da za svoje zdravje lahko največ storimo same, zato se rade gibamo in obenem družimo. Našim članicam tudi pomagamo pri kmečkih opravilih: v Podku-

mu grabimo seno, v Kotredež gremo ličkat koruzo, zraven pa veselo prepevamo.

Naša pevska skupina prav tako ne počiva. Junija smo nastopile na srečanju zasavskih upokojencev v Radečah, na rudarskem prazniku v Kisovcu, konec avgusta pa na etnoloških dnevih v Termah Snovik v Tuhinjski dolini. Preden začnemo z rednimi letnimi aktivnostmi, gremo za en teden počitnikovat v Stari Grad na Hvaru, potem pa novim delovnim izzivom naproti!

Cveta Garantini,
Društvo za preprečevanje osteoporoze Zagorje ob Savi



Ponedeljkove »matineje«

Že od antike dalje velja rek »zdrav duh v zdravem telesu«. Le pravi odnos do duha in telesa zagotavlja zdravega in zadovoljnega posameznika. Danes pa se žal vse preveč poudarja samo zdravo (in mlado) telo in oglasna industrija s tem preglasi tiste posameznike, ki se trudijo poudariti tudi človekove duševne in duhovne plati. Mimo poprečja pa deluje Društvo bolnikov z osteoporozo Kranj, ki si – moja izkušnja je že taka – zelo prizadeva uskladiti vse plati našega bitja.

Sama sem članica društva prav od začetkov njegovega delovanja. Za vključitev sem se odločila, ko sem še hodila v službo. Iskala sem namreč možnost take sprostitev po delu, da bi razgibala svoje telo. Takrat sem bila ena mlajših članic. Kasneje so se dejavnosti društva širile, hkrati pa se je število članic tako povečalo, kot si v začetku ni bilo mogoče niti zamisliti.

Društvo pripravlja veliko različnih aktivnosti, med katerimi vsakdo najde kako zase. Temelj delovanja pa je organizirana telovadba, ki poteka na več krajih od oktobra do konca maja. Obiskana je tako dobro, da je bilo marsikje potrebno ustanoviti dodatno skupino. Da je tako, se moramo zahvaliti našim prizadevnim vaditeljicam. Sama migam pri terapevtki Silvi na Orehku in lahko rečem, da pošteno skrbi za naše telo. Med vadbo ne dovoli lenarjenja, prav vsako napako opazi in jezična telovadba z začetka ure ob njenem delu z nami kmalu potihne.



Pri nordijski hoji si nabereemo zadovoljstva in dobre volje, ju ponese s sabo domov in še našim bližnjim polepšamo dan.

Ena mojih najljubših aktivnosti v društvu pa so ponedeljkove »matineje«, nordijska hoja. Naša prizadevna predsednica Milena, ki vodi pohode, ni obupala, ko nas je pred nekaj leti hodilo zelo malo, komaj tri ali štiri, včasih pet. Počasi, počasi se je naš krog širil. Sem in tja je prišla kakšna nova članica pogledat, »kako hoja izgleda«. Nekaterim ni ustrezala (in mogoče tudi družba ne), druge pa so se pridružile. Tako nas zdaj iz tedna v teden stalno



Hoja poteka prav v vsakem vremenu.

hodi že kar deset do petnajst. Lahko se pohvalimo, da se z nami razgibava celo en član, naš Milan, ki se mu moram zahvaliti, da tako stoično prenaša roj klepetavih žensk. Večkrat nas razveseli še s kakšno šalo. Aja, ne smem pozabiti še enega »moškega«, ki nas redno spremlja na pohodih: to je moj kavalir španjel Bach. Na začetku, ko se ogrevamo, nas resno ogleduje, potem pa pridno hodi in je vedno prvi v vrsti, res pravi kavalir. Ampak vse kavalirstvo ga mine, ko katera od naših udeleženk položi na mizo kak priboljšek, piškot ali doma narejeno dobroto. Takrat pozabi ves uk o lepem obnašanju in zahteva košček še zase. Nekateri udeleženci so bolj radodarne, zato jih Bach tudi bolj »porajta«.

Naša srečanja se začnejo, kot sem že omenila, z ogrevanjem. Pri nordijski hoji se razgibajo tako noge kot gornji del telesa. Poleti so razgibavanja malo krajša, pozimi pa se kar potrudimo, da ogrejemo prezeble roke in noge. Ja, prav ste razumeli, hoja poteka prav v vsakem vremenu, le v dežju se ji izognemo. Med mojimi najlepšimi spomini je dan,

ko smo med naletavanjem snega v tišini hodili po gozdu. To so trenutki, ko zapoje duša, telo pa že tako »poje« od zagnane hoje. Hodimo po terenih okoli hotela Bor, poleti pa si izberemo tudi druge cilje, npr. dolino Kokre, Jezersko, Jakob, Štefanjo goro, malo daljši izleti so bili npr. na Dolge njive, Vršič, celo v Planico smo se odpravili.

Kot pravi športniki si po zaključku hoje raztegemo mišice. Sledi pa najprijetnejši del: kava s klepetom, ki dokončno zapolni našega duha. Tem za pogovore ženskam pač nikoli ne zmanjka. Skratka, organizirana nordijska hoja je še eno prizadevanje našega društva za boljše zdravje članov in članic. Ob njej si nabereemo zadovoljstva in dobre volje, ju ponese s sabo domov in še našim bližnjim polepšamo dan. Še enkrat hvala vsem, ki nam omogočate toliko lepih doživetij!

Anica Flat,
Društvo bolnikov z osteoporozo Kranj

Z vadbo zaključile polletje

V začetku junija se je okoli 80 članic Območnega društva bolnikov z osteoporozo Celje z vlakom ali osebnimi avtomobili odpeljalo v Thermano Laško, kjer smo se udeležile že tradicionalnega polletnega zaključka naših vsakot tedenskih vadb.

Dobro razpoložene smo se najprej v Srebrni dvorani udeležile predavanja gospoda Sama Fakina na temo »12 navad zdravih ljudi«. Po predavanju smo se posladkale s slastnimi rogljički in pripravile na raztezne vaje, ki jih je vodila inštruktorica Danica. Vadba je bila zelo zanimiva,



Predavanje 12 navad zdravih ljudi nas je pritegnilo.



Raztezne vaje na ploščadi.

saj je vključevala vse elemente razgibavanja. Sledile so aktivnosti v vodi in hoja po bližnjih hribih. Zavedamo se, da sta primerna hrana in veliko gibanja osnova zdravega življenja, zato nismo pozabile na primerno kosilo, ki se nam je zelo prileglo. Prijetno druženje smo zaključile z živahnim klepetom in na koncu ugotovile, da se že zelo veselimo septembra, ko bomo nadaljevale z vadbo.

Zdenka Zupanc Zrinski,
Območno društvo bolnikov z osteoporozo Celje

Porcijo kalcija, prosim!

»Za zdravje kosti je pomembno uživanje hrane, ki vsebuje zadostne količine beljakovin (1 g na kilogram telesne teže), in uživanje hrane, ki je bogata s kalcijem in vitaminom D. Kalcij je pomemben za zagotavljanje trdnosti kosti. Če ga ne zaužijemo dovolj s hrano, se prične izplavljati iz kosti, kar povzroči, da postanejo mehke in lomljive. Ženskam nad 50 let in moškim nad 70 let priporočamo 1200 mg kalcija na dan, mlajšim pa 1000 mg na dan, najbolje s hrano. Enako velja za bolnike z osteoporozo.«

Prim. asist. Jana Govc Eržen, dr. med.

Čokoladna granola

Granola je pravzaprav drugo ime za hrustljave muslije, sestavljene iz žitaric in oreščkov. Vsebuje veliko ovsenih kosmičev, ki so najbogatejši žitni vir kalcija. Granolo lahko kupimo že pripravljeno, povsem enostavno pa jo lahko naredimo tudi sami. Ponujamo vam enega izmed receptov, ki pa ga lahko po svojih željah dopolnite tudi z drugimi žitaricami, oreščki in suhim sadjem.

Sestavine (za 4 osebe):

- 300 g ovsenih kosmičev
- 200 g ajdove kaše
- 65 g kokosovih kosmičev
- 125 g lešnikov
- ščepec soli
- 120 ml kokosovega olja
- 120 ml javorovega sirupa
- žlička vanilije v prahu
- žlička mletega cimeta
- 60 g kakava v prahu

Priprava:

Ovsene kosmiče, ajdo, kokosove kosmiče, lešnike in sol zmešamo v večji skledi. Nato v ponvi segrejemo kokosovo olje in mu dodamo javorov sirup, vanilijo, cimet in kakav. Javorov sirup lahko nadomestimo tudi z medom. Dobro premešamo, da dobimo gladko zmes. Vročo zmes prelijemo čez suhe sestavine v skledi in vse skupaj s kuhalnico dobro premešamo. Zmes stresemo na pekač, ki smo ga prej obložili s peki papirjem. Lepo jo razporedimo po pekaču in v pečici ogreti na 175 stopinj Celzija, pečemo 20 minut. Vsakih pet minut zmes premešamo, da se ne zažge. Po 20 minutah jo vzamemo iz pečice in pustimo na zraku, da se popolnoma ohladi. Nato jo lahko spravimo v steklen kozarec in za zajtrk ponudimo z mlekom, jogurtom ali svežim sadjem.



Grški jogurt z granolo in figami

Pripravljeno granolo bomo sedaj še dodatno obogatili s kalcijem. Dodali jo bomo grškemu jogurtu in obogatili s svežimi figami, ki so odličen vir kalcija. V 100 gramih fige ga je kar 35 miligramov.

Sestavine (za 1 osebo):

- 150 g grškega jogurta
- 1 žlica medu
- 1 ali 2 veliki zreli figi
- 1 velika žlica čokoladne granole

Priprava:

V grški jogurt (kupimo ga lahko v vseh večjih trgovinah) najprej vmešamo žlico medu. Fige očistimo in jih razrežemo na štiri dele. Jogurt z medom nadevamo v skodelico, potresemo z žlico granole, okrasimo z rezinami fig, še enkrat pokapamo z medom in si zaželimo dober tek in prijeten dan. Jed je primerna za zajtrk, malico, lahko pa jo postrežemo tudi namesto sladice.



Nič vas ne stane, da ste dobrodelni!

Zakon o dohodnini določa, da posameznik lahko del dohodnine, ki jo mora plačati državi, nameni v dobrodelne namene. Ena od organizacij, ki je upravičena do teh sredstev, je tudi naša Zveza društev bolnikov z osteoporozo Slovenije.

Pomembno

Namenili nam boste denar, ki bi ga sicer ob plačilu dohodnine pustili v državnem proračunu. Zato je donacija za vas brezplačna, lahko pa vplivate na to, kam bo država usmerjala vsaj del z davki zbranega denarja. Če tega ne storite, bo država denar prerazporedila v skladu s svojimi željami in potrebami. Zato s takšno donacijo omogočate, da bomo nevladne organizacije prispevale h kakovosti bivanja v naši družbi. Povejte to tudi svojim najbližjim, prijateljem in znancem. Širite glas, širite dobrodelnost in zavedanje, da lahko iz majhnega raste veliko. Resda vsak, ki del dohodnine prispeva humanitarnim organizacijam, daruje malo, a skupne številke niso majhne. Leta 2015 je država tako nevladnim organizacijam iz podarjene dohodnine razdelila kar štiri milijone evrov.

In kako to storite?

Enostavno.

V spodnji obrazec vnesite svoje podatke in določite, koliko dohodnine od možnih 0,5 % boste namenili Zvezi društev bolnikov z osteoporozo Slovenije, nato obrazec izrežite in pošljite na pristojni davčni urad, to je tisti, pod katerega spadate glede na svoje stalno prebivališče. Seznam davčnih uradov najdete na spletni strani www.durs.gov.si. Dovolj je, da svojo odločitev sporočite le enkrat, veljala bo za vsa naslednja leta, lahko pa jo seveda, če želite, vmes tudi prekličete.

Hvala, ker boste namenili del ali kar celih 0,5 % svoje dohodnine Zvezi društev bolnikov z osteoporozo Slovenije.

Podatki o davčnem zavezancu

(Ime in priimek davčnega zavezanca)

(Podatki o bivališču: naselje, ulica, hišna številka)

(Poštna številka, ime pošte)

(Davčna številka)

(Pristojni davčni urad)

Zahteva za namenitev dela dohodnine za donacije

Ime oz. naziv upravičenca

davčna številka upravičenca

odstotek (%)

Zveza društev bolnikov z osteoporozo Slovenije

1 5 7 8 2 6 3 8

V

dne

podpis

Zveza društev bolnikov z osteoporozo Slovenije

Potrčeva 16, 1000 Ljubljana

01/540 19 15 ali 041 365 443; dbolj@siol.net

www.osteoporoza.si

Društvo bolnikov z osteoporozo Ljubljana

Potrčeva 16, 1000 Ljubljana

01/540 19 15 ali 041 365 443; dbolj@siol.net

Društvo bolnikov z osteoporozo Kranj

Jezerska 41, 4000 Kranj

041 382 270; milena.zupin@siol.net

Območno društvo bolnikov z osteoporozo Celje

Brodarjeva 4, 3000 Celje

031 584 108; drustvo.dbo@siol.net

Društvo bolnikov z osteoporozo Obalno kraške regije

Strunjan 148, 6320 Portorož;

Pisarna: Jurčičeva 2, 6000 Koper

040 668 930; vojka.mocnik@telemach.net

Goriško osteološko društvo Nova Gorica

Kidričeva ulica 9., p. p. 298, 5000 Nova Gorica

031 334 360; gorisko.osteo.drustvo@gmail.com

Prekmursko osteološko društvo Murska Sobota

Lendavska ulica 14a, p. p. 294, 9000 Murska Sobota

051 680 593; marija.horvat2015@gmail.com

Društvo za osteoporozo Ormož

Ptujska cesta 8, 2270 Ormož

051 378 911; osteoporozamarta@gmail.com

Društvo za osteoporozo Ljutomer

Prešernova ulica 25, 9240 Ljutomer

051 383 981; vlasta.markovic@gmail.com

Društvo za preprečevanje osteoporoze Posavje

Černelčeva cesta 15, 8250 Brežice

051 339 921; milena.jesenko@siol.net

Društvo za osteoporozo Pomurja Radenci

Gregorčičeva ulica 2, p. p. 96, 9252 Radenci

040 476 970; ivica.stolnik@siol.net

Društvo bolnikov z osteoporozo Šaleške doline Velenje

Šaleška cesta 3, p. p. 508, 3320 Velenje

040 724 008; dbo.saleskedoline@gmail.com

Društvo za osteoporozo Dolenjske Novo mesto

Novi trg 5, p. p. 135, 8000 Novo mesto

040 745 126; gutman.milojka@gmail.com

Koroško društvo za osteoporozo Ravne

Prežihova ulica 24, p. p. 29, 2390 Ravne na Koroškem

031 724 488; kdo.ravne@gmail.com

Društvo bolnikov z osteoporozo Jesenice

Ulica Staneta Bokala 4, 4270 Jesenice

040 616 981; drustvo.osteoporoza@jesenice.net

Društvo osteoporoze Trbovlje

Ulica 1. junija 2, p. p. 128, 1420 Trbovlje

031 686 332; do_trb@yahoo.com

Društvo za osteoporozo Kočevsko-ribniške regije

Roška cesta 22, 1330 Kočevje

051 410 577; stefka.ule@gmail.com

Društvo za preprečevanje osteoporoze Zagorje ob Savi

Kidričeva 11a, 1410 Zagorje ob Savi

041 814 744; dbo.zag@yahoo.com

Društvo za preprečevanje osteoporoze Hrastnik

Trg Franca Kozarja 2, 1430 Hrastnik

041 790 398; vojko.centrih@siol.net

