



SONČNICA

Bilten Zveze društev bolnikov z osteoporozo Slovenije

JUNIJ 2007

ISSN 1581-7687

Iz vsebine

Uvodnik

Naložba za prihodnost

Iz pisarne zveze

Novo vodstvo Zveze društev bolnikov z osteoporozo Slovenije

Sestanek Evropske posvetovalne skupine za osteoporozo

Svetovni dan osteoporoze – 20. oktober 2007

Nagrajeni za dobrodelnost

Kaj smo delali in kaj nas še čaka

Zdravje in medicina

1. *10 let zdravljenja OP*

2. *Nada Irgolič*

3. *Pomen vit D*

Zdravstvenovzgojni kotiček

Zdrava prehrana

Vse o nordijski hoji

Zanimivosti

Tudi starejši vadimo

Priznanje za dolgoletno vlogo ... (Nina Remškar)

Iz naših društev

Z anketo do programa

Vesele urice

Strunjan je vsako leto bolj vabljev

Škratov pa na Dolenjskem nismo videle

Po bregovih Goriškega narodnega parka

Na morje po zdravje

Kakijev teden v Strunjanu

Telovadimo tudi v Spodnjem Brniku

Gibanje je za osteoporoznike zakon

Tudi brez mesa gre

Za vse in za vsakogar

Pesnice o materi, cvetju, soncu in upanju

Predzadnja stran

Kolofon, seznam društev bolnikov z OP, križanka

Uvodnik

Naložba za prihodnost

Pozdravljene sončnice in sončničarji! Ker se bomo v prihodnje pogostejše družili, se vam bom na kratko predstavila. Sem sredi najlepših in najbolj ustvarjalnih let, z eno nogo še v študentskih, z drugo v tistih »tazareshnih«. Vsak dan mi prinaša nove izzive. Na prihodnost se raje ne oziram, misel na zrela leta in z njo povezane težave pa me prešine le vsake toliko, ko slišim koga razlagati o svojih križih in težavah. Tudi o osteoporozi po pravici povedano nisem vedela prav veliko. Le to, da jo ima par mojih sosed in da je precej razširjena. A v življenju se venomer učimo, jaz trenutno prav o osteoporozi. Ko sem dobila povabilo k sodelovanju pri glasilu Sončnica, sem kot prava novinarka hitro skočila na internet in začela požirati dejstva o bolezni. Osteoporoza pomeni porozne kosti in je bolezen starejših ljudi. Do svojega 80. leta starosti si bo vsaka tretja ženska

in vsak osmi moški zlomil kost zaradi neprepoznane in nezdravljene bolezni. Ocenjujejo, da se v Evropi vsakih 30 sekund zaradi krhkosti zlomi ena kost. Gibi, ki se zdijo sami po sebi umevni, na primer skloniti se in pobrati časopis ali dvigniti vnuka, lahko pri bolnikih z osteoporozo povzročijo zlome. Večina ljudi ne ve, da imajo osteoporozo, dokler se kost ne zlomi.

Ob prebiranju pridem tudi do stavka, ki pravi, da se preprečevanje osteoporoze začne že v otroštvu in da je najmočnejše orožje v obrambi pred razvojem te bolezni nastanek močnih kosti pred 30. letom starosti. Torej v letih, ki jih živim.

Kar naenkrat nisem več tako neobremenjena s prihodnostjo, ki me čaka. Zavedati se začnem, da jo s svojimi dejanji in nedejanji oblikujem sama in da je odvisna tudi od tega, koliko kozarcev mleka bom spila na dan, koliko časa si bom vzela zase in koliko sončnih žarkov me bo oplazilo med sprehodom

na Rožnik. Ob sončnih žarkih pomislim na letošnjo pomlad. Bolnikom z osteoporozo je bila res naklonjena; toliko sonca, ki je pomagalo k nastajanju za bolnike tako pomembnega vitamina D, ni bilo še nikoli. Tudi za poletje, ki trka na vrata, napovedujejo veliko sonca. Potem pa bo že tu jesen in svetovni dan osteoporoze. Mogoče bo srečanje, ki ga prizadevne članice Zveze društev bolnikov z osteoporozo Slovenije pripravljajo na Kongresnem trgu v Ljubljani, 21. oktobra, predramilo še kakšno mlado, meni podobno dušo, da se bo zavedla pomena svojih današnjih dejanj za lepo in aktivno starost.

Zaprem računalnik, močno se pretegnem in hitro skočim v kuhinjo ter si pripravim naložbo za prihodnost. Na kruh si namažem tunin namaz in spijem kozarec svežega mleka.

Nataša Ozebek
Vaša nova urednica

Svetovni dan osteoporoze – 20. oktober 2007

Svetovni dan osteoporoze, ki ga 20. oktobra obeležujejo v 190 državah sveta, članicah Mednarodne fundacije za osteoporozo, bomo tako kot vsako leto obeležili tudi v Sloveniji, in sicer v soboto, 20. oktobra. Letošnji dogodek bo za nas nekaj posebnega, saj hkrati

praznujemo tudi 10. obletnico gibanja proti osteoporozi v Sloveniji. Marca 1997 je bilo namreč v Ljubljani ustanovljeno prvo društvo bolnikov z osteoporozo. V desetih letih se je njihovo število povzpelo na 16, ki danes povezujejo več kot 6000 članic in članov.

Volilni zbor članov zveze društev bolnikov z osteoporozo slovenije

Volilni občni zbor Zveze društev bolnikov z osteoporozo Slovenije je bil 26. marca 2007 v predavalnici Zavoda za zdravstveno varstvo v Ljubljani. Zbrane je najprej pozdravila predsednica ZDBO Duša Hlade - Zore, nato sta sledili strokovnimi predavanji Nade Irgolič, mag. farm. o zdravljenju z originalnimi ali generičnimi zdravili in Danila Radoševića, dr. med. o zdravljenju osteoporoze v Dolenjskih Toplicah.

Glasovi udeležencev so odločili, da bo Zvezo še naprej vodila dosedanja predsednica Duša Hlade - Zore, kot podpredsednici ji bosta v pomoč Dragica Derganc in Branka Drk. Nadzorni odbor po novem sestavljajo Anica Benčič, Vlasta Markovič, Anica Pavlin in nadomestna članica Krista Ferjan, članice častnega razsodišča so Marta Peršak,



Tatjana Žigon in Leonida Arbaiter ter nadomestna članica Darinka Herman. Poleg izvolitve novega predsedstva je na volilnem občnem zboru beseda tekla tudi o poslovnem in finančnem poročilu

za lansko leto in vsebinskem in finančnem planu za letos, predsednica nadzornega odbora je predstavila pregled finančnega poslovanja, sprejele pa so se tudi spremembe statuta ZDBO.

Nagrajeni za dobrodelnost

Zveza društev bolnikov z osteoporozo Slovenije je prejela certifikat o dobrem sodelovanju, ki ga ji je za dobrodelno dejavnost podelila Varna hiša za ženske in otroke žrtve nasilja v Ljubljani. Ob lanskem dnevu osteoporoze se je namreč Zveza skupaj s farmacevtsko družbo Roche odločila na malce drugačen način opozoriti na nevarnost osteoporoze. Na stojnici so ponujali različne ročne izdelke, ki so jih naredile članice društev bolnikov z osteoporozo iz vse Slovenije in zbrali skoraj 300.000 nekdanjih tolarjev ali 1250 evrov. Denar so v celoti namenili Varni hiši za ženske in otroke žrtve nasilja v Ljubljani za nakup živil, ki pomagajo pri tvorbi, rasti in obnovi kosti.

Sestanek evropske posvetovalne skupine za osteoporozo

Pod pokroviteljstvom Mednarodne fundacije za osteoporozo (IOF) je 17. in 18. aprila v Bruslju potekal sestanek Evropske posvetovalne skupine za osteoporozo. Predstavniki vseh držav članic EU so izrazili zaskrbljenost zaradi premajhnega napredka pri obravnavi osteoporoze, poleg tega pa opozorili na

nujnost revizije podatkov iz leta 1998. Nujen je predvsem ponoven pregled podatkov o prevalenci osteoporoznih zlomov, dostopnosti do odkrivanja osteoporoze, možnosti zdravljenja, stroškov, izobraževanj laične in strokovne javnosti in podpori ministrstev za zdravje.

Del dohodnine za financiranje humanitarnih dejavnosti

Zakon o dohodnini določa, da lahko vsakdo do 0,5 odstotka svoje dohodnine, odmerjene od dohodkov, ki se

vštevajo v letno davčno osnovo, nameni za financiranje humanitarnih dejavnosti. Letos smo morali dohodninsko napoved

že oddati, če pa bi želeli v prihodnje del svojih sredstev nameniti Zvezi društev bolnikov z osteoporozo Slovenije, ki opravlja dejavnost v korist bolnikov z osteoporozo in širše javnosti, si zabeležite našo davčno številko DŠ 15782638.

Kaj smo delali in kaj nas še čaka

Leto 2006 v Zvezi društev bolnikov z osteoporozo Slovenije ocenjujemo kot dobro, saj smo z majhno kadrovsko zasedbo izpeljali večino načrtanih dejavnosti. Upravni odbor ZDBO se je sestel štirikrat, posvetovalna skupina predsednice zveze pa dvakrat. Pomembna in nujna dejavnost vseh društev in Zveze je bilo pridobivanje denarnih sredstev za delovanje in izvedbo programov. Poleg sredstev fundacije FIHO smo pridobili še dodatna sredstva Ministrstva za zdravje ter sponzorjev in donatorjev: MSD, Lilly, Roche, Tetra Pak, Bimedia, Eumeda. Večino sredstev smo porabili za naše najpomembnejše dejavnosti:

- izvajanje presejalnih meritev mineralne kostne gostote z ultrazvokom (kostno gostoto smo izmerili 720 udeležencem),
- izdajanje glasila Sončnica (3 številke), brošure Kalcij pri ohranjanju zdravja in obnavljanje spletne strani www.drustva-za-osteoporozo.info,
- izdelava prijavnic in znamkic za plačano članarino,
- organizacija in izvedba 22 predavanj na lokalni in državni ravni,
- izobraževanje članic upravnega odbora, članov društev in širše javnosti,
- izvedba programa Danes je moj dan,
- organizacija in izvedba obeležja Svetovnega dne osteoporoze, ki je potekal pod geslom Jejmo zdravo v Čatežu in Zvezde v Zvezdi v Ljubljani,
- organizacija prireditve Pozdrav vitaminu D junija v Ljubljani, Zbiramo za varno hišo oktobra v Ljubljani,
- mednarodno sodelovanje

Na področju oblikovanja zakonodaje smo se v Zvezi pridružili različnim društvom bolnikov, ki so nasprotovali uvedbi novega zakona o zdravilih, ki je predvideval, da bi morali kronični bolniki nekatera zdravila doplačevati ali jih zamenjati s primerljivimi zdravili.

Tudi v letošnjem letu bomo nadaljevali z že ustaljenim programom, kot posebne naloge pa smo si zadali dokončati enotno predstavitev delovanja društev, utrditi sodelovanje z ostalimi nevladnimi organizacijami, okrepiti sodelovanje na mednarodnem področju in sodelovanje na mednarodnih srečanjih, dopolniti nekatere zakonske predpise, v sodelovanju z zdraviliščem Strunjan in Dolenjske Toplice bomo pripravili šolo osteoporoze, srečanje ob svetovnem dnevu osteoporoze pa bo tokrat potekalo v Ljubljani pod geslom Uprimo se zlomu.

Duša Hlade - Zore
Predsednica Zveze društev bolnikov z osteoporozo Slovenije

JUNIJ 2007



10 let izkušenj pri zdravljenju osteoporoze

Uvod

Osteoporoza je bolezen, za katero sta značilna nizka mineralna gostota kosti in porušena mikroarhitektura kostnih trabekul, kar vodi v povečano lomljivost kosti. Pri bolnicah in bolnikih z osteoporozo pride do zloma ob manjših poškodbah. Osteoporozni zlom nastane lahko že pri padcu s stojne višine. Največkrat gre za zlome zapestja, vretenc, najpomembnejši pa je zlom kolka. Zlom kolka pomeni za starejšega človeka nepokretnost, odvisnost od pomoči drugih, lahko pa tudi smrt, npr. zaradi pljučnice.

Namen zdravljenja je preprečiti prvi zlom.

Zato je pomembno zgodnje odkrivanje osteoporoze. Iščemo bolnike z dejavniki tveganja za osteoporozo. Dejavniki tveganja so starost, zlom kolka pri materi, zgodnja menopavza pred 45. letom, izostanek menstruacije v rodnem obdobju za več kot 1 leto, nizka telesna teža, druge bolezni z osteoporozo kot so anorexia nervosa, malabsorpcija, primarni hiperparatiroidizem, po presaditvi organov, kronična ledvična odpoved, hipertireoza, Cushingov sindrom, daljše obdobje imobilizacije udov pri zlomih. Pomembno vpliva na kosti tudi telesna aktivnost, v pozitivnem smislu. Kajenje, alkohol in kofein v kavi pa zmanjšujejo kostno gostoto. Zelo pomembna za zdrave kosti je tudi prehrana, bogata s kalcijem in D vitaminom. Jemanje kortikosteroidov 4 mg na dan več kot 3 mesece je tudi dejavnik tveganja za osteoporozo.

Aktivno odkrivanje

Osteoporozo je potrebno torej aktivno iskati, kajti do prvega zloma je ponavadi nema. Centri za merjenje kostne gostote z denzitometrijo (DXA) so dostopni po celotni Sloveniji. Preiskavo moramo plačati sami, cca 50 evrov, vendar nam naj ne bo žal denarja, kajti če odkrijemo osteoporozo in jo pravočasno zdravimo, da preprečimo prvi zlom, je to zelo zelo poceni. Če pa je izvid normalen, smo lahko veseli, da imamo trdne kosti in je kontrola potrebna čez 5 do 10 let, odvisno od vrednosti mineralne gostote kosti.

Zdravljenje osteoporoze

Še živo se spominjam svoje prve službe leta 1995 na Golniku, ko je predstavnica farmacevtske družbe predstavila novost v zdravljenju osteoporoze, to je bil Miacalcic nosno pršilo. O osteoporozi se je sicer kar nekaj govorilo, vendar še zdaleč ne toliko kot sedaj. Zatem sem bila na travmatologiji, kjer so že takrat določeni kirurgi omenjali osteoporozo, vendar so Miacalcic uporabljali bolj za Sudeckovo distrofijo.

Eno leto sem bila na pediatriji, kjer sem na osteoporozo kar malo pozabila.

Oktobra 1997 pa sem prišla v ambulantno splošno medicino, kjer sem še sedaj. Že takoj prvi mesec sem se lotila sistematičnega pregledovanja kartotek in bolnikov. Pri vsakem bolniku, ki sem

ga prvič videla, sem naredila preventivni pregled. Ženskam po 50. letu sem svetovala pregled dojk, merjenje kostne gostote, redne preglede pri ginekologu. Imela sem dober zgled pri zdravnici dr. Jeras Kseniji, ki me je vpeljala v delo. Sistematično sem odkrivala tudi bolnice z osteoporozo. Imela sem srečo, da sem v službo prišla v letu, ko se je pojavilo veliko novih zdravil za zdravljenje arterijske hipertenzije, depresije in drugih bolezni. Tudi za zdravljenje osteoporoze – alendronat (Fosamax). Spomnim se, da smo se ga sprva zdravniki kar malo bali predpisovati, ker ga je bilo potrebno jemati po točno določenih navodilih. Kmalu pa smo vsi skupaj videli, da je zdravilo učinkovito in varno. Redki bolniki, ki zdravila niso prenašali, so lahko dobili Miacalcic. Fosamax je bilo v začetku potrebno jemati vsak dan, kasneje pa se je zdravljenje poenostavilo z obliko za enkrat tedensko jemanje.

Ko odkrijemo osteoporozo, jo je torej potrebno zdraviti. Preden uvedemo zdravila za zdravljenje osteoporoze, je potrebno izključiti sekundarno osteoporozo. To pomeni, da izključimo bolezni, ki lahko povzročajo osteoporozo. To ugotovimo z laboratorijskim pregledom krvi. Katere preiskave so potrebne, določi zdravnik. V letu 2007 naj bi dobili tabele, s pomočjo katerih bomo lahko bolj natančno ocenili tveganje za zlom in se tako lažje odločali, koga bomo zdravili.

Zdravila za osteoporozo so zelo učinkovita, vendar le, če jih bolnik jemlje. Številne raziskave so pokazale, da je pri zdravljenju kroničnih bolezni sodelovanje bolnikov slabo, da neredno ali sploh ne jemljejo zdravil. Tudi pri osteoporozi ni drugače.

Postavitev diagnoze je šele začetek

Postavitev diagnoze torej ni konec našega dela, temveč začetek trajnega sodelovanja in včasih pri nekaterih bolnikih stalnega ponavljanja dejstev, zakaj, kako, koliko časa jemati zdravila, da dosežemo izboljšanje stanja.

V ambulantni skrbi za cca 2100 bolnikov, od tega ima potrjeno osteoporozo 88 bolnic in 2 bolnika. Še vedno odkrivam nove primere. Bolniki se starajo, vpišejo se novi. Ravno prejšnji teden sem pregledala kartoteke teh 90 bolnikov. Od 90 bolnikov jih je le 7 prekinilo zdravljenje, iz različnih razlogov. 2 bolnici sta jemali zdravilo samo po en mesec, nato ju ni bilo več v ambulantno od leta 2003. 2 sta zdravljenje po 2 letih prekinili, sedaj sem jima uvedla nazaj terapijo. Gospod je jemal 3 leta in ne bo več jemal, na DXA ne bo šel. Drugi dve pa sta se odločili, da zdravil ne bosta jemali in ju ni več v ambulantno – nimata nobene druge kronične bolezni. Ostale bolnice (preko 90 %) pa zdravila redno jemljejo in pridejo po recepte na tri mesece. Veliko jih ima tudi druge kronične bolezni.

Z eno bolnico sem imela več dela. Najprej sem jo 3 leta pošiljala na DXA, pa ni šla, kljub temu, da ji ne bi bilo potrebno plačati. Ko je končno šla, je bila odkrita huda osteoporoza; nato sem porabila 1 leto, da je začela jemati Fosamax enkrat na dan, nato 6 mesecev, da je prešla na enkrat tedensko zdravljenje, včeraj pa se je končno odločila za Fosavance, da ji ne bo potrebno jemati posebej še kapljic, ker jemlje kalcij in D vitamin v tabletah.

Sodelovanje bolnic pri zdravljenju je zadovoljivo. Iz lastnih izkušenj vem, da to lahko dosežemo le z dobrim sodelovanjem med zdravnikom in bolnikom. Če nam bolnik zaupa in se počuti varnega, to pomeni, da ve in čuti, da je v dobrih rokah, potem gre vse lažje.

Ko dosežemo to dvojico, potem je na vrsti informacija o zdravljenju in zdravilu.

Osteoporoza je bolezen kosti, pomeni, da se hitreje zlomijo. Najhuje je, če si zlomimo kolk ali hrbtenico. Tudi zlom zapestja je odveč, če ga lahko preprečimo. Z rednim jemanjem zdravil želimo preprečiti prvi zlom.

Poleg zdravila za osteoporozo je zelo pomembno jemanje kalcija in D vitamina, kajti če ju primanjkuje, ni učinka. Sama zdravljenje osteoporoze predstavim, da je zdravilo zidar, kalcij zidaki in D vitamin malta. Še tako dober in učinkovit zidar ne more sezidati hiše, če nima malte in zidakov. Tako tudi zdravilo ne more graditi kosti, če nima kalcija in D vitamina. To si vsak lahko zapomni in zato redno jemljejo vse.

Zdravila se med seboj razlikujejo po načinu delovanja, učinkovitosti, načinu jemanja, bodisi enkrat na mesec, enkrat na teden, enkrat na dan. Poleg samega načina jemanja je zelo pomembna tudi

učinkovitost v preprečevanju zlomov vretenc, zlasti pa kolka. Alendronat ima dokazano učinkovitost v preprečevanju tako vretenčnih zlomov kot tudi kolka. Novejša oblika alendronata ima dodan še D vitamin in tako je zagotovljen tudi reden vnos D vitamina. Pokazalo se je, da ima večina starostnikov pomanjkanje D vitamina in da bolnice poleg zdravila za osteoporozo niso jemale D vitamina in kalcija.

Zdravila naj bi jemali vsaj 3 leta, tudi če se kostna gostota izboljša v območje osteopenije. Zdravljenje spremljamo s ponovnim merjenjem kostne gostote čez 1 leto in nato na 1 do 2 leti, odvisno od kostne gostote.

Zaključek

Prebivalstvo se stara, življenjska doba se podaljšuje. Osteoporoze bo tudi vedno več. Potrebno jo je aktivno odkrivati

in zdraviti. Pri zdravljenju je najbolj pomembno redno jemanje zdravil. Zdravilo izberemo individualno, glede na bolnika. Pomembno je, da je učinkovito, varno. Potrebno je hkratno jemanje D vitamina in kalcija. Sama imam do sedaj največ izkušenj z alendronatom, ker je najdalj časa na tržišču. Bolnice imajo predpisane vse že novejšo obliko z dodatkom D vitamina. Kostna gostota se je izboljšala, zloma kolka, vretenc ali zapestja ni doživela nobena v času jemanja.

Prihajajo tudi nova zdravila, tečejo številne študije, ki primerjajo učinkovitost zdravil med seboj. Pričakujemo pa tudi nove tabele za oceno tveganja za zlome, za lažjo odločitev, koga zdraviti.

Na srečo ali na žalost, dela ne bo zmanjkalo.

Katarina Planinec, dr. med.

Zdravljenje z originalnimi ali generičnimi zdravili: kako izbrati?

Bolezen nas kot neprijetna osebna izkušnja vedno preseneti, kljub zavedanju, da je potrebno za dobro zdravje skrbeti že v mladosti. Kaj v primeru, ko nas bolezen že doleti, lahko storimo za svoje zdravje in katere odločitve so v naših rokah?

Danes imajo bolniki na voljo že veliko možnosti, da spoznajo svojo bolezen, njen potek in značilnosti. Za doseganje čim boljših rezultatov zdravljenja se poudarja aktivna vloga bolnikov, njihovo poznavanje možnosti zdravljenja in uporabe zdravil ter njihova zavzetost za ponovno vzpostavitev zdravja.

Osteoporoza je kronična bolezen, ki zahteva dolgoletno zdravljenje in je po oceni strokovnjakov na tretjem mestu najpogostejših bolezni v EU. Kljub temu, da bolezen zelo dolgo ne opazimo in pride le vsak deseti bolnik pravočasno k zdravniku na pregled, je napredovanje bolezni mogoče zavreti ali upočasniti z učinkovitimi zdravili. Zato je toliko bolj pomembno, da se zavedamo, v kolikšni meri se dejansko lahko sami odločamo o načinu zdravljenja in o tem, za katero zdravilo se bomo ob posvetu z zdravnikom odločili.

Zdravila lahko delimo na tista, ki se uporabljajo samo pod nadzorom zdravnika

in se izdajajo le na recept ter na zdravila, ki se izdajajo brez recepta, se uporabljajo za samozdravljenje in se zanje odločamo večinoma na lastno pobudo ob strokovni podpori farmacevta.

Druga, v zadnjem času zelo pomembna, pa je delitev zdravil na originalna ali inovativna zdravila in na generična zdravila, ki so kopije originalnih zdravil.

Katera zdravila so originalna in katera generična?

Originalna ali inovativna zdravila so tista zdravila, ki prva pridejo na trg in so rezultat temeljitih raziskav s ciljem zdravljenja novih bolezni, za katere še nimamo učinkovitega zdravljenja, lahko pa tudi iskanja optimalnejših zdravil z boljšo učinkovitostjo in manj neželenimi učinki. Ta zdravila nastajajo kot nove kemijske entitete, ali pa s postopki najnovejših tehnoloških in biotehnoloških procesov, ki so rezultat znanstveno-tehničnega razvoja.

Razvoj originalnega zdravila terja veliko časa, v povprečju dvanajst let, veliko število znanstveno-raziskovalnega kadra, dobro opremljene laboratorije in precejšnja finančna sredstva.

Dovoljenje za promet pridobijo originalna zdravila na podlagi popolne, zelo obsežne dokumentacije, ki obsega dokazila o kakovosti, varnosti in učinkovitosti.

Generična zdravila so kopije originalnih zdravil, ki lahko pridejo na trg šele po preteku patentne oziroma podatkovne zaščite originalnega zdravila. Predlagatelj lahko pridobi dovoljenje za promet z generičnim zdravilom, ne da bi predložil rezultate nekliničnih farmakološko-toksikoloških preskušanj, ki dokazujejo varnost zdravila, niti kliničnih preskušanj, ki dokazujejo učinkovitost zdravila. Predložiti pa mora dokaz, da je zdravilo bistveno podobno originalnemu zdravilu. Kaj to pomeni?

Generična zdravila imajo enako kakovostno in količinsko sestavo učinkovine in enako farmacevtsko obliko kot originalno zdravilo. Podobnost z originalnim zdravilom, kar imenujemo tudi enako biološko uporabnost ali bioekvivalenco, dokazujejo s študijo, ki se običajno izvaja na manjšem številu mladih, zdravih prostovoljcev moškega spola, se vrednoti statistično, dovoljena

odstopanja pa so med 20 – 25%. Taka študija ne predstavlja celotne populacije bolnikov, omejena je največkrat na enkratni odmerek zdravila in ne ponazarja dolgotrajnega zdravljenja. V določenih primerih pa tudi ne zadošča za oceno terapevtske vrednosti in varnosti zdravila.

Ali enaka učinkovina res vedno zagotavlja enako delovanje in enako varnost?

Na to vprašanje ni vedno možno odgovoriti pritrdilno. Obstaja vrsta vzrokov, zaradi katerih enaka učinkovina generičnemu zdravilu ne zagotavlja vedno enake biološke uporabnosti. Odstopanja pogojujejo lahko različne pomožne snovi, posebno še pri tistih zdravilih, pri katerih je razmerje med učinkovino in pomožnimi snovmi veliko in je s tem lahko tudi vpliv na neenakost delovanja večji. Na različno delovanje lahko vpliva poreklo učinkovine, razlika v tehnološkem postopku izdelave in razlike v fizikalnih lastnostih zdravila, na primer hitrosti razgradnje in raztapljanja. Poleg teh razlik je zelo pomembna tudi različna sprejemljivost pri bolnikih, ki predstavljajo spremenljiv biološki sistem. Pri tem gre za telesu lasten specifičen odziv na zdravilo, ki je odvisen od starosti bolnika, spola, telesne mase, različnih bolezenskih stanj, sočasnega jemanja drugih zdravil in prehrabnenih navad. Strokovna poročila o posameznih primerih neučinkovitosti ali povečanja neželenih učinkov po zamenjavi originalnega zdravila so vzpodbudila dvome o tem, ali bioekvivalenčne raziskave na mladih prostovoljcih res v vseh primerih zadoščajo za potrditev enakovrednosti generičnega zdravila z originalnim. Ta poročila so zajela zdravila za zdravljenje srčno-žilnih in respiratornih obolenj, hormonska zdravila, psihotropna zdravila, zdravila proti epilepsiji, protimikrobna in protivnetna zdravila.

Podatki iz literature opozarjajo, da lahko možne resne zaplete pričakujemo pri zdravljenju astme, pri zdravilih za odvajanje vode in pri zdravilih za redčenje krvi.

Zdravila za zdravljenje osteoporoze

Med učinkovitimi in najbolj pogosto predpisovanimi zdravili za zdravljenje osteoporoze so bisfosfonati. V Sloveniji

je že deseto leto na tržišču originalno zdravilo iz te skupine, alendronat. Uporablja se za zdravljenje postmenopavzalne osteoporoze, ker je skupni rezultat zdravljenja povečanje mineralne kostne gostote, s tem večje čvrstosti kosti, zmanjšana nevarnost zlomov vretenc in kolka ter manjša izguba telesne višine. Rezultati zdravljenja z originalnim alendronatom so vzpodbudni, saj se je število osteoporoznih zlomov zmanjšalo za 50%.

Na slovenskem trgu je že eno leto tudi drugo originalno zdravilo, alendronat z dodatkom vitamina D. To zdravilo pomeni izboljšano terapijo pri bolnikih z rizikom pomanjkanja vitamina D, brez katerega ni učinkovitega zdravljenja osteoporoze.

Obe zdravili sta originalni, kar pomeni, da so bile na obeh zdravilih izvedene vse študije, ki dokazujejo varnost in učinkovitost. Številni avtorji so poročali o ugodnih rezultatih uporabe originalnega alendronata in o študijah na velikem številu preiskovank po menopavzi. Da je zdravilo učinkovito in varno, dokazuje preko štiri milijone zdravljenih bolnikov in več kot deset let kliničnih izkušenj v svetu in v Sloveniji.

Kot nešteto drugih zdravil, ima tudi alendronat svoje neželene učinke, ki pa jih je proizvajalec zmanjšal na najmanjšo možno mero. Negativni učinek delovanja alendronata vodi v tveganje za nastanek razjed požiralnika ali ezofagitisa. Z ozirom na ta neželeni učinek velja pri jemanju alendronata poseben režim odmerjanja in uporabe, ki ga morajo bolniki dosledno upoštevati. Pojav razjede požiralnika ali celo vnetja ustne votline je povezan z razpadom in topnostjo zdravila.

Zaradi možnih razlik med originalnimi in generičnimi zdravili so bile tudi z originalnim in generičnimi alendronati narejene primerjalne študije, ki so pokazale precejšnja odstopanja. Običajno sklepamo, da pride do pojava neželenih učinkov zdravil šele po absorpciji, ko zdravilo sistemsko deluje na določene organe. V primeru alendronata pa to ne drži, ker se neželeni učinki pojavijo ob kontaktu s sluznico, preden pride do absorpcije zdravila. Pri generičnih alendronatih obstajajo pomembne razlike ravno v profilih razpada in raztapljanja, kar lahko vpliva na klinično učinkovitost zaradi zmanjšane biološke uporabnosti in na varnost v smislu večjega draženja

zgornjih prebavil bolnikov, kar je potencialno nevaren lokalni neželeni učinek. Narejene so bile raziskave na živalskih modelih, ki potrjujejo povezanost hitrosti razpada tablet s poškodbami sluznice zgornjega dela prebavil. Pri generičnih pripravkih, ki razpadejo do štirikrat hitreje kot originalni alendronat, se podaljša izpostavljenost sluznice požiralnika ali celo ustne votline alendronatu, s čimer se poveča tveganje vnetja. Pri drugih generičnih pripravkih, ki razpadejo bistveno počasneje kot originalni alendronat, pride bolj pogosto do vnetja požiralnika na mestu, kjer se tableta zadrži dalj časa v stiku s sluznico požiralnika. Poleg tega lahko počasnejši razpad alendronata zmanjša njegovo učinkovitost, če pride do interakcije s hrano.

Iz rezultatov omenjenih preiskav je razvidno, da obstajajo pomembne razlike med originalnim in generičnimi alendronati in zato bioekvivalenčne raziskave ne zadoščajo za oceno varnosti in učinkovitosti generičnih pripravkov. Strokovnjaki poudarjajo, da je zaradi pomanjkanja podatkov o varnosti generičnih alendronatov zamenjevanje pri bolnikih lahko tvegano.

Kje tiči vzrok za dilemo, kako izbirati med originalnim in generičnim zdravilom?

Obladovanje naraščajoče zdravstvene porabe postaja vse težje vprašanje, s katerim se soočajo nacionalne oblasti, ki so pristojne za varovanje javnega zdravja, ne samo v Sloveniji, temveč tudi v drugih državah Evropske unije. Zaradi omejenih ekonomskih možnosti, ki vodijo v omejevanje stroškov zdravljenja, postaja pravica do kvalitetnega zdravljenja in pravična dostopnost zdravil kot nujnih dobrin, problematično vprašanje. Odgovor na to vprašanje je v zniževanju stroškov za zdravila. Tako se soočamo s pomembnim dejavnikom, ki odloča o načinu zdravljenja in o izbiri zdravila. Država je kot zakonit ukrep uvedla z Zakonom o zdravilih leta 2006 sistem medsebojne zamenljivosti zdravil. Koncept medsebojne zamenljivosti temelji na zniževanju cen zdravil in zmanjševanju stroškov za zdravila, predvsem pa na načinu zamenjave dražjih, originalnih zdravil s cenejšimi, generičnimi zdravili. Izraz medsebojno zamenljiva zdravila pomeni zdravila, ki jih Javna agencija

za zdravila in medicinske pripomočke opredeli in objavi kot primerna za medsebojno zamenjavo, pri čemer upošteva, da mora biti pri teh zdravilih verjetnost nastanka klinično pomembnih razlik v učinkovitosti in varnosti ustrezno nizka. Za to je tudi polno odgovorna. Medsebojno zamenjevanje zdravil lahko izvajajo osebe, ki so pristojne za predpisovanje zdravil, torej zdravniki in osebe, ki so pristojne za izdajanje zdravil, torej farmacevti v lekarnah.

Kako izbrati pravo zdravilo?

Prva je odločitev zdravnika, ki pri vsakem bolniku posebej ocenjuje koristi in tveganja določenega zdravila. Zdravnik se ravna po strokovnih zahtevah in

smernicah, upoštevajoč etični vidik in predvsem korist bolnika. Ne more pa povsem mimo pritiskov nacionalne politike, ki je odgovorna za delovanje zdravstvenega sistema v celoti. Ob vsem tem pa mora pri odločanju o izbiri zdravila upoštevati stanje bolnika, njegove posebnosti, stopnjo bolezni in druga zdravila, ki jih bolnik sočasno jemlje. Kaj koristnega pri tem lahko stori bolnik? Osnova za sodelovanje bolnika pri zdravljenju je vsekakor njegova informiranost. Pravice bolnikov do informiranosti so bile vsebinsko determinirane že v deklaraciji Svetovnega zdravniškega združenja iz Lizbone leta 1981. Dosledno informiranje bolnika o nujnosti zdravljenja, za kar sta odgo-

vorna tako zdravnik kot farmacevt, je samo pot k cilju, ki se imenuje zavzetost bolnika za zdravljenje, od česar je v mnogih primerih odvisna uspešnost zdravljenja.

Ne glede na vse povedano je pomembno, kako bolnik zdravilo, ki se je izkazalo kot učinkovito, prenaša in kako mu kombinacija zdravil, če jih jemlje več, ustreza. Na podlagi svojega počutja in posvetovanja s svojim zdravnikom naj se odloči za najustreznejše zdravilo. Če zavarovalnica stroškov za ustrezno zdravilo ne pokrije več v celoti, velja razmisliti tudi o doplačilu.

Pomen vitamina D pri preprečevanju osteoporotičnih zlomov kosti

Osteoporoza poteka tiho, asimptomatsko, progresivno in ne boli. Z napredovanjem se povečuje tveganje za padce in zlome kosti kot posledica njihove krhkosti. Zavzetost za preventivo bolezni kot tudi za zdravljenje ob ugotovljeni znižani mineralni kostni gostoti z ali brez prisotnih dejavnikov tveganja je nizka ter s časom izvajanja preventive in/ali zdravljenja upada (1). Na večino dejavnikov, ki vplivajo na zavzetost za zdravljenje (narava bolezni, način zdravljenja, zdravila, dejavniki bolnika) ni mogoče vplivati, lahko pa zaradi dobre dostopnosti lekarn v Sloveniji in strokovne informacije s strani farmacevtov v procesu t.i. farmacevtske skrbi za osebe z osteoporozo le-ti pripomorejo k boljši osveščenosti o bolezni, preventivi in zdravljenju, kar bi posledično pozitivno vplivalo na samo sodelovanje in zavzetost za preventivo in/ali zdravljenje osteoporoze.

Za izgradnjo in ohranjanje trdnih kosti so pomembna vsa življenjska obdobja. Na številne dejavnike tveganja za razvoj osteoporoze lahko vplivamo, če smo dovolj redno in zmerno vsestransko telesno dejavni, ne kadimo in se izogibamo čezmernega vnosa alkohola ter poskrbimo za primeren in zadosten vnos

kalcija in vitamina D v telo. Zgodnja prepoznavna in zdravljenje bolezni pri različnih skupinah kot so ženske z zgodnjo menopavzo pred 45. letom starosti, pri dedni obremenjenosti, nizki telesni teži, motnjah hranjenja in jemanju nekaterih zdravil v daljšem obdobju (npr. glukokortikoidi) izboljša prognozo tveganja

za zlome kosti in s tem vseh negativnih izidov, ki zlom-u/om sledijo: kliničnih, ekonomskih in humanističnih.

Zadosten vnos vitamina D je pomemben tako v mladosti, ker skupaj z različnimi dednimi, fiziološkimi in okoljskimi dejavniki vpliva na doseganje optimalne kostne mase, kot skozi celotno življenjsko obdobje. V običajni nevitaminizirani hrani je vitamina D malo, zato ga je potrebno predvsem v zgodnjem otroštvu in starosti dodajati. Uveljavljeno priporočilo za vnos vitamina D za starejše odrasle je 400-800 IE, kar ustreza 10-20 µg dnevno, za otroke pa 200 IE oz. 5 µg dnevno, seveda ob sočasnem zadostnem vnosu kalcija. Dnevne potrebe po kalciju so glede na življenjsko obdobje 1000-1500 mg dnevno. Veliko kalcija vsebujejo mleko in mlečni izdelki, suho sadje, ribe in nekatera zelenjava: regrat, blitva, koromač, por, ohrovt in brokoli. Posebno v starosti je težko s hrano zaužiti dovolj kalcija, zato se lahko dodaja

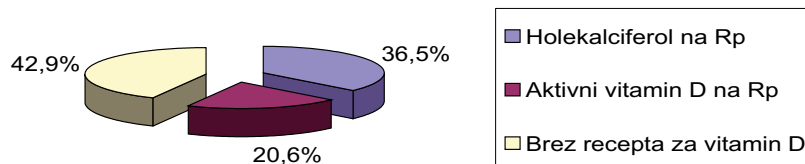
Tabela 1: Zdravila in prehranska dopolnila z vitaminom D in njegovimi analogi

Aktivna učinkovina	Režim izdaje	Priporočen dnevni odmerek
Holekalciferol	Rp	400-800 IE
Aktivni vitamin D na recept		
- alfakalcidol	Rp	0,5-1 µg
- kalcitriol	Rp	0,25-0,5 µg
Prehranska dopolnila Kalcij+holekalciferol/ergokalciferol	BRp	200-400 IE*

*nižja vrednost, da pripravek zadosti pogojem za prehransko dopolnilo

Graf št. 1

Graf 1: Delež bolnikov glede na predpisane dodatke vitamina D



v obliki različnih pripravkov. S starostjo se zmanjšuje tudi absorpcija vitamina D iz prebavil in njegova tvorba v koži pod vplivom UV žarkov tako zaradi manjše izpostavljenosti soncu, predvsem pozimi, kot tudi nižjih vrednosti substrata v koži, ki se pretvarja v previtamin D. Raziskave kažejo, da je pri starejših od 65 let pomanjkanje vitamina D zelo pogosto. Učinkovitost dodajanja vitamina D (holekalciferol) na tveganje za padce in zlome so dokazali s peroralnimi odmerki le-tega 700-800 IE dnevno, pri nižjih odmerkih pa ne (2).

Za zadosten vnos vitamina D in kalcija je nujno poskrbeti tudi ob hkratnem zdravljenju že odkrite osteoporoze z antiresorpcijskimi zdravili, kar narekujejo tudi slovenske smernice za preprečevanje in zdravljenje osteoporoze (3). Sama zdravila namreč zavrejo razgradnjo kosti, z večanjem kostne gostote izboljšajo čvrstost kosti in tako zmanjšajo možnost zlomov. Z dodajanjem vitamina D in kalcija pa zagotovimo optimalno okolje za gradnjo nove kosti.

V sodelovanju z Lekarniško zbornico Slovenije in slovenskimi lekarnami je

družba MSD izvedla raziskavo o zagotavljanju vnosa vitamina D pri bolnikih, ki se zdravijo s tedenskim bisfosfonatom (alendronatom) (4). Namen raziskave je bil ugotoviti, ali bolniki prejema jo poleg predpisanega bisfosfonata tudi vitamin D in v kakšni obliki. V skladu s smernicami za preprečevanje in zdravljenje osteoporoze naj bi bolniki poleg specifičnega zdravila za zdravljenje osteoporoze prejeli tudi vitamin D in kalcij, ki sta obvezna dodatka pri vseh antiresorpcijskih zdravilih.

Podatki raziskave kažejo, da ima 57 % slovenskih bolnikov poleg osnovnega zdravila predpisan tudi vitamin D, v obliki kapljic holekalciferola ali kapsul z aktivnimi oblikami vitamina D (alfakalcidol in kalcitriol). Kar 43 % bolnikov pa je prišlo v lekarno le z receptom za osnovno zdravilo (alendronat), torej pri njih verjetno ni bilo poskrbljeno za zadosten vnos vitamina D (Graf 1).

V tabeli 1 so navedene učinkovine, ki jih bolniki, vključeni v raziskavo, jemljejo sočasno z bisfosfonatom, z grafom 2 pa predstavljamo njihove deleže.

Slovenski podatki ne odstopajo od

mednarodnih epidemioloških podatkov, objavljenih v literaturi (2,5). V svetu primanjkuje vitamina D več kot polovici starejše populacije. Prav tako je iz navedb v literaturi znano, da le kakšna petina bolnikov z osteoporozo redno jemlje tudi vitamin D.

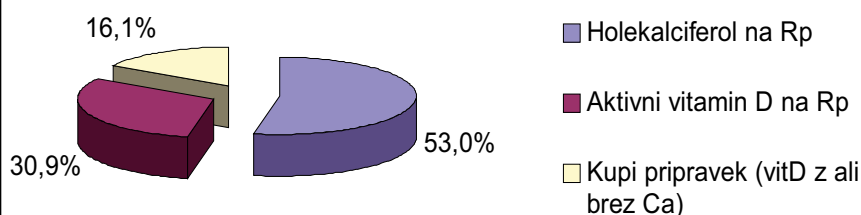
Kombinirano zdravilo Fosavance omogoča, da bolnik poleg tedenskega odmerka antiresorpcijskega zdravila dobi tudi vitamin D, kar zagotovi boljšo compliance v primerjavi z dnevnim in/ali ločenim jemanjem vitamina D (2).

Za učinkovit korak naprej pri zdravljenju osteoporoze je nujna večja osveščenost bolnikov o tem, da je zdravljenje optimalno le ob rednem jemanju vseh treh komponent: osnovnega zdravila, vitamina D in kalcija. Zdravljenje osteoporoze brez zadostnega vnosa vitamina D in kalcija ni učinkovito. Za ustrezno zdravilo se odloči zdravnik sam ali še bolje v dogovoru z bolnikom, pri čemer upošteva posebnosti posameznika. Pred uporabo dodatkov, ki vsebujejo kalcij, samostojno ali skupaj z vitaminom D in se jih lahko kupi v lekarni brez recepta, pa naj se bolnik o primernosti pripravka glede kemijske (različne anorganske in organske soli) in farmacevtske oblike posvetuje s farmacevtom ali zdravnikom. Lekarniški farmacevti lahko ob izdaji zdravil z ustreznim svetovanjem priporočijo tako k skladnejši uporabi zdravil na recept glede na navodilo kot tudi k pravilni izbiri ter uporabi zdravil brez recepta in prehranskih dopolnil.

**Venceslava Bavčar, mag. farm.,
mag. Tatjana Luzar, mag. farm.**

Graf št. 2

Graf 2: Delež bolnikov glede na dodatke vitamina D, ki jih jemljejo sočasno z alendronatom



Viri:

1. Živčec Kalan G, Petek D, Švab I: Kako zdravimo osteoporozo v Sloveniji in kako bolnice pri tem sodelujejo. V: Fras Z, Poredoš P (ed). Zbornik prispevkov Tavčarjevi dnevi, 2006;48:335-345.
2. Bishoff-Ferrari HA: How to select the doses of vitamin D in the management of osteoporosis. *Osteoporos Int* 2007;18:401-407.
3. Kocijančič A: Smernice za odkrivanje in zdravljenje osteoporoze. *Zdrav Vestn* 2002;71:571-5.
4. Raziskava o predpisovanju vitamina D bolnikom, ki se zdravijo z alendronatom. Arhiv MSD.
5. Bayly JR, Hollands RD et al: Prescribed vitamin D and calcium preparations in patients treated with bone remodelling agents in primary care: a report of a pilot study. *Current Med Research and Opinion* 2006;22:131-137.

Zdrava prehrana

V Društvu za osteoporozo Ormož so aprila pripravili delavnico brezmesnih jedi. Ko so ob pokušanju pripravljenih jedi ugotavljali, da je tudi brezmesna hrana zelo okusna in vabljiva, s pravilno izbiro in kombiniranjem živil pa nudi tudi vse, kar potrebuje naše telo, so se odločili, da bodo svoje izkušnje delili z bralci Sončnice. Poslali so nam nekaj navodil za zdravo prehrano in par receptov, ki jih lahko preizkusite v svoji kuhinji. Pa dober tek!

DNEVNI NAČRT

1. Vsaka družina ali posameznik ima svoj načrt, ki je odvisen od starosti, spola, dela, zdravja, bolezni ...
2. Za dobro zdravje ni pomembno samo kaj jesti, ampak tudi koliko in kdaj.
3. Zajtrk naj bo obilen, kosilo dobro, večerja skromna.
4. Med obroki ne jemo 4-6 ur.
5. Vsak dan uporabljamo temno zeleno zelenjavo.
6. Vsak dan uporabljamo surovo sadje, zlasti če imamo slabo prebavo.
7. Jejmo počasi in hrano dobro prežvečimo.
8. Obrok naj bo enostaven, dobro načrtovan, s potrebnimi hranljivimi sestavinami.
9. Uporabljamo različno sadje in zelenjavo.
10. Vsak dan uporabljamo žita in žitne izdelke.
11. Živila pripravljamo na zdrav način.
12. Uživajmo v hrani, a ne jejmo preveč.
13. Jejmo s hvaležnostjo v srcu.

TEDENSKI NAČRT

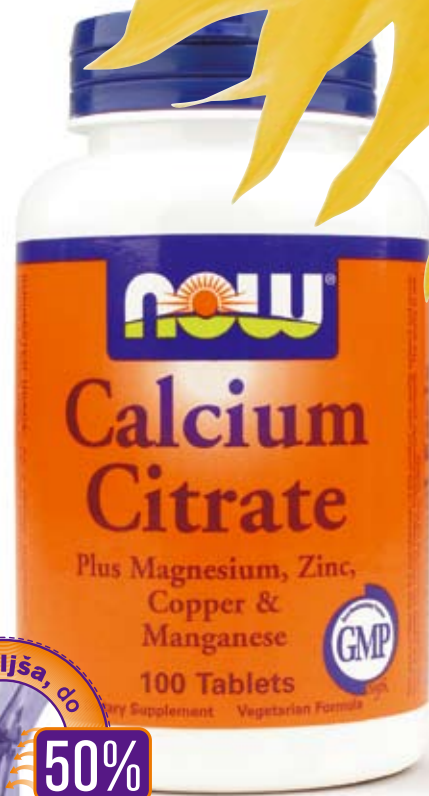
1. Napišimo načrt obrokov za 3 tedne, vendar se ne ponavljajmo (ne vsak petek fižol).
2. Obroki naj bodo različni (ne vsak dan pire).
3. Izberimo dan, ko bomo pekli kruh in pripravljali stročnice ali žita, ker se dolgo kuhajo. Skuhamo jih več, razporedimo jih v manjše vrečke in damo v zamrzovalnik, da si prihranimo čas.
4. Živila kupujemo, ko imamo dovolj časa in ko nismo lačni. Vedno izberimo zdrava in kvalitetna živila. Razmislimo, kako bomo pametno uporabili denar!
5. Načrtujemo obroke za posebne priložnosti, kot so na primer rojstni dnevi.

LETNI NAČRT

1. Ko je sezona svežega sadja in zelenjave, le tega konzerviramo, sušimo, napravimo kompote, marmelado ...
2. Kupimo žita in jih hranimo na suhem.
3. Kupimo lupinaste plodove in semena, ko so poceni; hranimo jih v hladilniku ali zamrzovalniku.
4. V posameznih letnih obdobjih uporabljamo tisto zelenjavo in sadje, ki ga je največ in je cenovno ugodno. Dober hišni ekonomist bo znal denar vložiti, tako da bo vedno na voljo kvalitetna hrana.



Ohranite trdne kosti.



Kalcijev citrat
ima med vsemi oblikami
kalcija najboljšo,
do 50 % absorpcijo.

Kalcijev citrat je oblika kalcija, ki jo telo z lahkoto prebavi in vsrka. Pri enakih pogojih kot druge oblike kalcija se absorbira najboljše, tako na prazen želodec, kot zaužit skupaj s hrano. Elementi v sledovih in vitamin D2 (rastlinskega izvora) pa so dodani zaradi njihove bistvene vloge pri ohranitvi trdnih kosti.

1 tableta kalcijevega citrata vsebuje:
1,25 µg vitamina D₂, 300 mg kalcija,
150 mg magnezija, 7,5 mg cinka,
5 mg bakra, 2,5 mg mangana.

OVSENI KRUH

1-2 kocki kvasu,
5 skodelic vode,
2,5 skodelice polnozrnat
pšenične moke
2,5 skodelice pšenične moke
4 skodelice ovsenih kosmičev
polovico skodelice mleka
(posnetega ali sojinega)
3 žlice olja
2 žlički soli

Naredimo kvasno mešanico in damo vanjo malo sladkorja. Primešamo ostale suhe sestavine, dodamo kvasno mešanico, olje, mleko in sol. Testo gnetemo in počasi dodajamo mlačno vodo, da dobimo elastična testo. Morda bomo morali dodati še malo moke. Testo naj vzhaja, da podvoji velikost. Nato ga še enkrat premesimo in damo na pekač, da spet malo vzhaja. Pečemo pri 180 stopinjah.

LANENA ŽELATINA

2 skodelici vode
6 žlic zmletega lana

Lan damo v vrelo vodo in ga kuhamo 5 minut. Maso odcedimo skozi krpo in jo pretresemo v primerno posodo. V hladilniku jo lahko hranimo en teden. 1/4 skodelice te mase lahko uporabimo namesto 1 jajca za vezanje pri pripravi raznih jedi.

MEŠANA MARMELADA

2 skodelici suhih sliv
2 skodelici jabolk

1 skodelica jabolčnega soka in malo limoninega soka. Jabolka in izkoščičene slive narežemo in skuhamo v jabolčnem soku. Maso dobro zmešamo z električnim mešalnikom. Dodamo malo limoninega soka. Za pecivo maso zgostimo s škrobom. Jabolka in slive uporabimo tudi surove, vendar je uporabnost take marmelade samo nekaj dni.

HRUSTLJAV KROMPIR

Pet, lahko pa več ali manj, srednje velikih krompirjev grobo nastrgamo. Z žlico razporedimo krompir po vroči plošči pekača. Malo solimo in zlato rumeno zapečemo. Lahko pečemo tudi cel krompir, le da ga predhodno na pol skuhamo.

ČIČERKINA PEČENKA

2 skodelici namočene čičerke
1-2 skodelici vode
2 žlički paradižnikove mezge
1 žlička soli
1 žlička česna v prahu
1/2 skodelice mehke bele moke
1 nasekljana dušena čebula
1/2 naribanega gomolja zelene
1 skodelica zmletih orehov
4 žlice olja

Čičerko zmiksamo v električnem mešalniku z 1-2 skodelicama vode.

Primešamo ostale sestavine. Potrebujemo še:

2 olupljena krompirja, narezana na kocke
8 korenčkov, narezanih na kolobarje
5 čebul, narezanih na kolobarje malo bazilike, origana in peteršilja
1/2 žličke soli

Narezano zelenjavo in začimbe dušimo v malo vode. Ko je na pol kuhana, jo pazljivo primešamo prej pripravljeni masi, stresemo v naoljen pekač, pokrijemo s folijo in pečemo na 180 stopinjah. Malo pred koncem odkrijemo in zlatorumeno zapečemo.

AJDOVE PALAČINKE

1/2 skodelice ajdove moke
3/4 skodelice zmletih ovsenih kosmičev
1 jajce ali 1/4 skodelice lanenega želeja
1 žlica olja
1 drobno nastrgano jabolko 1/2 žličke soli
1 skodelica vode

Sestavine dobro zmešamo, ponev za palačinke tanko namažemo z oljem in segrejemo. Maso vlijemo na pekač z zajemalko. Pečemo malo debelejšje palačinke.

Nordijska hoja za bolnike z osteoporozo

Znano je, da se Slovenci najraje ukvarjajo z dokaj poceni in nezahtevnimi oblikami športne rekreacije, med katerimi že vrsto let prednjači hoja. V zadnjem času pa tudi v našem prostoru vse popularnejša postaja nordijska hoja ali hoja s palicami. »Zametki nordijske hoje izvirajo iz Finske in segajo v trideseta leta prejšnjega stoletja. Pravi bum je nordijska hoja doživela v 90. letih, ko se je v pičlih treh letih z njo začela redno ukvarjati desetina Fincev. Kmalu je pritegnila ljubitelje športa po vsem svetu, zanj pa se navdušuje tudi vedno več Slovencev,« pravi **dr. Darja Ažman**, asistentka na katedri za športno rekreacijo in zdravje na Fakulteti za

šport in inštruktorica nordijske hoje v okviru Mednarodnega združenja za nordijsko hojo INWA (International Nordic Walking Association).

Posebnost nordijske hoje so lahke in ergonomsko oblikovane palice, ki so še najbolj podobne dobrim palicam za tek na smučeh, le da so krajše. Od navadnih teleskopskih palic za hojo v gore se razlikujejo po ročaju, konici in zlasti po tem, da so iz kompozitnega materiala (karbona in steklenih vlaken), ki ob vbodu zaniha in zaduši udarec. Če se to ne zgodi, se sila ob vbodu prenese na zgornje okončine in vrat, kar lahko pri pohodniku naredi več škode kot koristi. Ažmanova pojasnjuje, da se tehnika



Z nordijsko hojo so se v Šmarjeških toplicah seznanjale tudi članice Društva bolnikov z osteoporozo obalno kraške regije. Foto: Zdenka Lovec

hoje od navadne razlikuje po tem, da zaposlimo tudi zgornji del trupa in roke. Z rokami se intenzivno odrivamo tudi za telesom, tako da je ob koncu odriva komolec iztegnjen. Najpomembnejši je ritem gibanja ter usklajenost dela rok in nog po principu nasprotna roka naspro-

tna noga. Pri optimalni uporabi palic se v ramah in bokih izraziteje sukamo v nasprotni smeri, kar blagodejno vpliva na hrbtenico.

Ob pravilni nordijski hoji deluje okrog 90 odstotkov mišic, kar približno za petino poveča intenzivnost obremenitve. S

tem porabimo več kalorij in kisika, zviša se nam srčni utrip, pravi Ažmanova in dodaja, da že z navadno hojo zaposlimo veliko mišic, pri nordijski pa aktivneje delujejo še mišice rok in ramenskega obroča ter hrbtne in trebušne mišice, ki so v vsakdanjem življenju izredno pomembne za varovanje hrbtenice. Intenzivnost obremenitve lahko pri nordijski hoji zelo dobro prilagajamo, zato je primerna prav za vse, za ljudi z zdravstvenimi težavami in za vrhunske športnike.

Za hojo z nordijskimi palicami so idealna enostavnejša, manj zahtevna potjoča, mestne ulice in pločniki, poljske in gozdne poti, travniki, bližnji griči ... Uporabljamo jih tja do sredogorja oziroma do tam, kjer bi jih morali postaviti in pritrditi na nahrbtnik zaradi morebitnega plezanja.

Kot terapevtsko sredstvo nordijsko hojo uporabljajo v nekaterih bolnišnicah, nordijsko hojo ponuja tudi večina društev bolnikov z osteoporozo, Mednarodna fundacija za osteoporozo (IOF) pa je nordijsko hojo priporočila kot eno najbolj primernih vadb za bolnike z osteoporozo.

Nataša Ozebek

Deset razlogov za nordijsko hojo:

1. Lajša bolečine in mišično napetost v vratu in ramenskem delu
2. Ne načinja kolenskega in drugih sklepov
3. Zmanjšuje obremenitve kolen in drugih sklepov, kar je še posebej pomembno pri ljudeh s prekomerno težo
4. Izboljšuje gibljivost hrbtenice
5. Srčna frekvenca se v primerjavi s hojo brez palic pri isti hitrosti dvigne za približno 10 odstotkov.
6. Z nordijsko hojo porabimo od 20 do 40 odstotkov več energije kot pri običajni hoji.
7. Na uro porabimo približno 400 kilokalorij (v primerjavi z 280 kilokalorijami pri običajni hoji).
8. Aktivira mišice gornjega dela telesa, na zgornjih okončinah zlasti iztegovalke komolca, zadnji predel mišic ramenskega obroča, veliko prsno mišico ter trebušne in hrbtne mišice.
9. Je ena najvarnejših, učinkovitejših ter časovno racionalnih oblik športne rekreacije.
10. Sodi med cenejše oblike športnih dejavnosti, saj zanjo potrebujemo le kakovostne palice.

Tudi starejši vadimo

Načrtna gibalna dejavnost v starosti lahko bistveno prispeva h kakovosti življenja starostnikov. Zato so se stanovalci šestih domov za starejše iz Ljubljane, Štajerske in Koroške (Ljubljana Fužine, Ljubljana Šiška, Ptuj, Trbovlje, Prevalje in Dravograd) vključili v projekt Tudi starejši vadimo.

Projekt, ki ga vodijo Fakulteta za šport, Fakulteta za socialno delo, Visoka šola

za zdravstvo, podjetje VISPORT in farmacevtska družba Lek, se loteva problematike gibanja starejše populacije z metodami, ki predstavljajo nov pristop tako v Sloveniji kot v Evropi, in sicer s poudarkom na vadbi za moč. Vadba za moč namreč zmanjša negativne učinke odmiranja mišičnih celic na poslabšanje mišične aktivacije in zmanjšanje mišične mase, med drugim pa je prav vadba za

moč najbolj učinkovita tudi v boju proti osteoporozi.

»Cilj projekta je razviti modelne oblike vadbe, ki jih bo mogoče na enostaven način prilagoditi različnim pogojem za vadbo v posameznih domovih za starejše, saj ugotavljamo, da so razlike med domovi glede pogojev velike. S tem bomo omogočili tudi ostalim domovom v Sloveniji, da bodo lahko neposredno uporabili rezultate projekta. Pri zasnovi vadbe bodo imeli pomembno vlogo strokovnjaki, zaposleni v domovih,

in vadeči starostniki, ki bodo s svojimi izkušnjami in komentarji pomagali narediti vadbo prijetno in prilagojeno njihovim zahtevam in pričakovanjem. Poleg izboljšanja mobilnosti in gibalnih sposobnosti starostnikov pričakujemo tudi spremembe na psiho-socialnem področju in v zdravstvenem stanju, to pa pomeni tudi boljšo kakovost njihovega življenja,« pravi vodja projekta in redni profesor na Katedri za kineziologijo na Fakulteti za šport, **dr. Vojko Strojnik**.

Starostniki iz omenjenih domov so šest mesecev pridno sodelovali pri nadzorovani vodeni vadbi. Pred samo vadbo so strokovnjaki s posebnimi merilnimi aparaturami in testi preverili njihovo moč, gibljivost, ravnotežje in funkcionalnost hoje ter meritve po šestih mesecih ponovili. Po prvih pregledih rezultatov je že opazen napredek, predvsem na področju mišične moči, ravnotežja in gibljivosti.

Nataša Ozebek



Podpis pod sliko (vadba – na CD-ju): Projekt Tudi starejši vadimo je že pokazal dobre rezultate. Na sliki stanovalci Doma za starejše občane Šiška.

Priznanje za dolgoletno vlogo pri prepoznavanju pomena zdravih kosti

Predstavniki Mednarodne fundacije za osteoporozo (International Osteoporosis Foundation – IOF), s sedežem v Švici, so februarja letos obiskali Whitehouse Station – sedež podjetja Merck & Co. v ZDA. Ob tej priložnosti so izrazili hvaležnost za dolgoročno podporo, ki jo podjetje zagotavlja tako IOF-u kot strokovni in splošni javnosti.

Na svečanem dogodku ob podelitvi priznanja sta predstavnika IOF Daniel Navid, izvršni direktor in Paul Spencer Sochaczewski, vodja komuniciranja, čestitala generalnemu direktorju in predsedniku podjetja Merck & Co. Dicku Clarku in mu izročila spominsko plaketo v zahvalo za aktivnosti, ki jih je podjetje pripravilo ob lanskem Svetovnem dnevu osteoporoze. Tovrstno priznanje IOF-a je prvo, ki so ga do sedaj podelili podjetju, s katerim sodelujejo.

Aktivnosti v okviru Svetovnega dne osteoporoze so lani potekale pod geslom "Bone Appetit", v Sloveniji "Nahranimo kosti". Slovenska podružnica podjetja

Merck Sharp & Dohme, inovativna zdravila d.o.o. je skupaj z dolgoletno partnerko – članico IOF – Zvezo društev bolnikov z osteoporozo Slovenije, v parku Zvezda na Kongresnem trgu v Ljubljani, pripravila celodnevni dogodek, imenovan "Zvezde v Zvezdi". Obiskovalcem je bilo na voljo izobraževalno in informativno gradivo, pa tudi pokušine hrane in mlečnih izdelkov, predvsem tistih z bogato vsebnostjo kalcija in vitamina D. Za svetovanje je bila na voljo strokovnjakinja za prehrano in zdravnica internistka s svojim predavanjem.

"Počaščen sem, da lahko v imenu vseh zaposlenih družbe Merck & Co. prevzamem to priznanje in se vam pridružim pri čestitkah tistim, ki so načrtovali in sodelovali pri aktivnostih posvečenih Svetovnemu dnevu osteoporoze," je dejal Clark. "Z IOF-om naša družba sodeluje že od leta 1995. Smo aktivni član IOF-ovega Komiteja korporacijskih svetovalcev (Committee of Corporate

Advisors), kot sponzor projektov – posebej Svetovne konference društev bolnikov z osteoporozo – in kot ustanovitveni partner kampanje "Vlagaj v svoje kosti" (Invest in Your Bones). Veseli smo svoje vse večje vloge pri podpori IOF-a. Tudi v prihodnje nameravamo nadaljevati to zgodovinsko partnerstvo preko različnih aktivnosti in programov."

Merck & Co. je bil eden najzgodnejših podpornikov globalnega gibanja proti osteoporozi, ki je zagotavljal pomoč še pred ustanovitvijo IOF-a. Finančno podporo prvi IOF-ovi Mednarodni konferenci društev bolnikov z osteoporozo je družba zagotovila že leta 1995 v Bathu v Angliji in podelila "štipendije" društvu bolnikov, članom IOF-a. Prav tako je družba sodelovala in podprla različne IOF-ove Kongrese o osteoporozi in preko svojih podružnic v različnih državah sveta, tudi v Sloveniji, podprla nacionalna združenja bolnikov, ki so včlanjena v IOF.

Nina Remskar

Z anketo do programa

Upravni odbor Društva za preprečevanje osteoporoze Posavje se vsakič ob pripravi predloga letnega delovnega programa srečuje z dilemo, ali je zastavljeno delo zanimivo za večino članic in članov. Ob koncu leta 2006 smo se odločili za izvedbo ankete, ki naj bi bila nek smerokaz k pestrejšemu programu. Na 240 naslovov smo poslali vprašalnik, prejeli pa 67 odgovorov, to je 27,90 odstotka. Pričakovali smo sicer večji odziv, vendar smo za prvič zadovoljni tudi s tem.

Kaj je pokazala anketa?

- Izmed 7 ponujenih **izobraževalnih tem** so dobile največjo podporo Delavnica o zdravi prehrani, Nordijska hoja v teoriji in praksi, Predstavitev kmetije s pridelavo zdrave hrane in Ko pride v družino demenca. Namenoma smo se izognili izključno »osteoporotičnim« temam, ker smo že imeli dogovorjeni dve predavanji s tako vsebino.

Približno enako zanimanje, vendar z manj glasovi, so anketiranke namenile temam: Moje zdravje med javnim in zasebnim zdravstvom, Ples – pot k zdravju in vitalnosti in Kaj mi svetuje magister farmacije.

- Na vprašanje, **katero temo še predlagajo**, smo dobili nekaj zanimivih naslovov tem: Bolezni in poškodbe hrbtenice, Ortopedija in osteoporoza, Kako se spreminjamo v tretjem življenjskem obdobju, Socialna varnost kot pomemben pogoj dobrega počutja in zdravja, Obolenja prebavnega trakta in osteoporoza, Fizioterapija in ortopedija. Predlogov smo bili veseli in jih bomo slej ko prej uvrstili v program.

- Ali se boste tudi v prihodnje vključili v **terapevtsko vadbo**, ki jo izvajamo v Čateških toplicah? Velika večina je odgovorila DA. Odgovori so potrdili, da bo to še naprej najbolj obiskana dejavnost. Že sedaj imamo 7 skupin, v katere je vključenih 140 članic.

- Ali se boste vključili v katero od **pohodniških skupin**, je bilo naslednje vprašanje. Tu so bili odgovori uravnoteženi, vendar z rahlim trendom večjega zanimanja za to koristno dejavnost. Kljub številčno manjšim skupinam bomo nadaljevali s pohodništvom enkrat mesečno. Ženske, ki se zavedajo pomena te vrste gibanja, pa so vključene tudi v druge skupine, na primer v upokojeniško skupino Planinskega društva, spet drugje hodijo skupaj s člani Društva za srce in ožilje.

- Predlagali smo **7 izletniških smeri**, ki so se po odgovorih razvrstile takole: Po deželi Petra Klepca, Višarje in Belopeška jezera, Goričko, Bled, Goriška brda, Po dolini Soče, Mirenska dolina. Na leto organiziramo dva izleta, tako nam

bo ta vrstni red služil tudi za naslednje obdobje.

- Ker v našem društvu doslej še nismo organizirali **letovanja** v kakem od slovenskih zdravilišč, smo preverjali, ali se naj lotimo te naloge. Pozitivnih odgovorov je bilo manj kot polovica, le 29, večina se je odločala za tri dni. To je zagotovilo, da bi se nas za začetek le zbrala manjša skupina, o čemer se bomo prepričali v pozni jeseni 2007, ko bomo ponudili tak program.

- Nazadnje smo anketiranke prosili, naj nam sporočijo svoje **predloge za program dela**. Med sicer malo predlogi so taki, ki jim kaže prisluhniti: organizirati obisk koncerta ali druge prireditve v Ljubljani, ogled kakega zdravilišča, spet izvesti merjenje kostne gostote, organizirati kolesarske izlete in pohode v Krškem.

Zbrana mnenja smo upoštevali že pri pripravi letošnjega programa dela, ki je bil potrjen na zboru članstva, 27. februarja 2007. Seveda pa bo Upravni odbor DPOP z veseljem sprejemal tudi na drug način izražene predloge, saj je naš cilj delati tako, da članice in člani čutijo pripadnost društvu in njegovo koristnost. Pri delu pa so nam v pomoč tudi dobre prakse drugih društev.

Milena Jesenko

Društvo za preprečevanje osteoporoze

Posavje

Strunjan je vsako leto bolj vabljev

Med raznovrstne dejavnosti Goriškega osteološkega društva sodi že vrsto let jesensko letovanje v Strunjanu, ki privablja iz leta v leto več članic. Med 5. in 12. novembrom 2006 se je organiziranega programa v strunjanskem zdravilišču udeležilo kar 63 naših članic in članov. Naraščajoče število kaže, da smo v tem kraju res zadovoljni.

Obala jeseni



Kopanje v bazenu nam je omogočeno tudi večkrat na dan. Za razgibavanje v vodi in aerobiko skrbi strokovno vodstvo. Vsak se lahko v tem času naroči na meritev kostne gostote. Temu sledi takojšen pogovor z zdravnikom specialistom, ki svetuje primerno terapijo. Potem si lahko pri svojem zdravniku priskrbimo napotnico za fizioterapijo. Naročimo se lahko še na druge preglede, na katere je treba drugje čakati po nekaj mesecev. Če smo ljubitelji savne, se lahko pošteno prepotimo v turški, finski ali infra kabin, nato pa si odpočijemo na udobnih ležalniki.



Članice Goriškega osteološkega društva na oddihu v Strunjanu. Foto: arhiv društva

Marsikoga privabi nordijska hoja ob obali in med solinami. Popoldne so organizirani pohodi v okolico Strunjana. Ena najlepših poti se vzpenja do Križa, od koder je prelep pogled na slikovito morsko obalo v obliki polmeseca. Potem se vije med žarečim rujem in oljčnimi nasadi proti Belvederu, se spusti v Izolo, od tam pa nas odpelje avtobus proti Strunjanu. Zanimiva je pot skozi predor do Portoroža in mimo Bernardina v Piran, ki nas vabi v svoje okrilje tudi preko Fiese. Že pogled na piransko obzidje in cerkev zvabi skoraj vsakega na sprehod po slikovitih ulicah tega mesta. V tednu dni lahko prisluhnemo zdravstvenim predavanjem, ki so organizirana tako za zunanje obiskovalce kot posebej za osteoporotike. Animatorji skrbijo za dobro počutje gostov, saj se

vsak večer domislijo česa novega. Vrtijo dokumentarne filme, ki nas seznani z lepotami in običaji Istre, poskrbijo za glasbo, ples, igre, za srečelov, tombolo... Vsak teden pripravijo vsaj en izlet, nazadnje smo si ogledali Miramar in znamenitosti gradu.

V novembru smo vsakič priča tudi prazniku kakijev. Na pokušinjo tega sočnega mediteranskega sadeža in drugih strunjanskih specialitet pridejo obiskovalci iz bližnje in daljne okolice.

Ker je bivanje v Strunjanu tako bogato in privlačno, bomo letos organizirali tudi spomladansko letovanje, in sicer od 18. do 25. marca. Upamo, da nam bo vreme naklonjeno kot vedno doslej.

Katarina Vuga
Goriško osteološko društvo

Škratov pa na dolenskem nismo videle

Veliko vsebinsko bogatih, zanimivih in zato prijetnih izletov nam je že organiziralo naše trboveljsko društvo. Tudi izlet na Dolenjsko je opravičil pričakovanja udeleženk. Izpred kulturnega doma smo se odpeljale proti Šmarješkimi Toplicam. Sončen dan je vplival na prijetno razpoloženje. Lepa pokrajina nam je z leve in z desne strani razkazovala prijazne grče z vasicami, travnike s potoki in vrbbami ob njih, zorane njive, ki so čakale, da

pridne kmečke roke vanje položijo seme za novo letino.

Vrstili so se kraji, vsak od njih s kakšno posebnostjo. V Mirenski dolini je zanimiv Mokronog, nekdanji trg, danes večja vas. V bližini je lepa razgledna točka Žalostna gora. Tu pa so doma tudi pri kupni škrti Mokronožci, ki prihajajo iz močvirnatih Lošč, zato so njihove noge vedno mokre in koder hodijo, so za njimi sledi. Posebno radi obiskujejo

otroke. Me škratov tistega dne nismo videle, pa saj tudi nismo otroci!

V okrilju zelenih gozdov so varno spravljene Šmarješke Toplice, ki so bile cilj našega izleta. V teh termalnih toplicah se ukvarjajo z zdraviliškim in rekreacijskim turizmom, zdravijo bolezni srca in ožilja, centralnega in perifernega živčevja, psihosomatske bolezni ter poškodbe, zato so zlasti športniki njihovi pogosti pacienti. S široko zdraviliško dejavnostjo in možnostmi rekreacije sta nas med ogledom prostorov seznanila prijetna mladeniča. Stavbe in bazene obdaja lep park, ki kar vabi na sprehod po kaki od številnih pešpoti. Smo šle? Kje pa, obloženi kruhki, kava ali čaj so bili po ogledu in predstavitvi zdraviliških dejavnosti že nujno potrebni!

Kaj je sledilo? Kopanje, seveda z dodatkom razgibavanja v vodi. V Šmarjeških Toplicah je za sprostitev na voljo kar pet bazenov s termalno vodo. V notranjem bazenu smo pod vodstvom fizioterapevke izvajale zanimive vaje, ki jih lahko delamo tudi pri individualnem kopanju. Plavanje in kramljanje v topli vodi je bilo za vse pravi balzam. Kadar je prijetno, čas žal prehitro teče. Disciplinirano, tako kot vedno, smo bile ob dogovorjeni uri spet v avtobusu.

Naslednji postanek je bil v naselju Škocjan v dolini rečice Radulje, dobre tri kilometre pred njenim izlivom v Krko. V gostilni Marinčič so nam postregli raznovrstno okusno, predvsem pa domačo hrano.

Da po obilnem kosilu ne bi pridobile kakšnega kilograma, smo se zaustavile in sprehodile še po okolici gradu Otočec. Grad je sicer nekoč stal na desnem bregu Krke, ko pa so ob njem speljali kanal, se je znašel na otoku. Je edini otoški grad na Slovenskem. Njegove sobane skrivajo razgibano preteklost. Me pa smo uživale predvsem ob pogledu na bele labode grbce, race mlakarice in sive čaplje. Še posebno zanimive so bile race, ki so se v parih, prav po račje, sprehajale po kopnem, nato pa družno zaplavale v mrzlo Krko.

Za zaključek izleta še nekaj fotografskih posnetkov, pa slovo od lepote dolenske narave in že smo se peljale proti domu. Za prijetno razpoloženje v avtobusu pa je tudi tokrat poskrbela naša vodnica Doda.

Kristina Hribar
Društvo osteoporoze Trbovlje

Po bregovih goriškega narodnega parka

Telesna aktivnost krepi zdravje, zato smo se članice in člani našega društva v nedeljo, 11. marca 2007, pridružili pohodnikom po »Sladki poti«. Mikroturistični gozd Sladka pot, domači gasilci in Turistično društvo Ratkovci so pohod pripravili že četrto leto zapored.

Jutro je dišalo po pomladi in sonce nas je grelo, ko smo se zbrali pri gasilskem domu v Ratkovcih na Goriškem. Za dobrodošlico so nam organizatorji postregli z dobrim pecivom, čajem, kavo in medico. Vseh 240 pohodnikov je pozdravil gospod Kozic, znan čebelar, in orisal pot, ki smo se jo namenili prehoditi. Ker pa je bil čas okoli dneva žena, so organizatorji obdarili vse udeležence s šopkom noric, kot pravimo zvončkom pri nas. Teh so polne gozdne globače v Berkovcih. Učenci osnovne šole Fokovci so pripravili še kratek kulturni program, tako da je bil že začetek spodbuden. Na pot smo se podali po bregovih Goriškega narodnega parka. Čez Gospo-

dov, Lajnščkov in Kokoterjev breg, po gozdnih stezah, travnikih, med njivami in sadovnjaki se je vila dolga kolona pohodnikov. Prijazni domačini so nam za lažje premagovanje poti pripravili domače dobrote. Tako smo se ustavili pri Časarjevem mlinu in pri Rajarovi hiši v kraju Ivanjševce, kjer smo poskusili več vrst medu in medico, prav tako je bila na voljo goriška rdečka in tudi brezalkoholne pijače. Ob poti je veliko zanimivega, žalostno pa je, ker je mnogo hiš v tem predelu Goriškega zapuščenih. Starejši ljudje so pomrli, mladi pa so odšli za kruhom v Mursko Soboto ali še kam dlje, v tujino.

V kulinarčni ponudbi kraja je precej

sladkih dobrot povezanih s čebelarstvom. Tudi mi smo poskusili dobrote medicarstva pri Celecovih na bregu Kermedin. Vsak pohodnik je dobil v dar medeno lectovo srce. Medeno pecivo smo nakupili tudi za naše domače in ga odnesli na našo štajersko stran.

Na vsej štirinajst kilometrov dolgi poti nas je spremljala domača konjenica. Po štirih urah prijetne hoje po lepi pokrajini med zvončki in pomladnim zelenjem v gozdovih smo prispeli na cilj. Pred gasilskim domom v Ratkovcih smo se okrepčali z bujto repo in pečenko. Za zaključek lepo preživete nedelje so organizatorji pripeljali še folklorno skupino iz Tešanovcev, ki nam je odplesala nekaj plesov. Kdor ni bil preveč utrujen od dolge poti, se je lahko zavrtel ob zvokih tešanskih muzikantov.

Zalika Kodba

Društvo za osteoporozo Pomurja

Na morje po zdravje

*Vem, kaj zmorem,
vem, kaj smem,
le prehiteti se ne smem.*

Člani in članice Društva osteoporoze Trbovlje hodimo že vrsto let v zdravilišče Strunjan v želji in upanju, da bi ostali zdravi. Ni še dolgo tega, ko smo se z udobnim turističnim avtobusom spet odpeljali na morje. Naša predsednica Dani in gospa Doda sta poskrbeli, da nam je bilo lepo in udobno. Eni so hodili na krajše ali daljše izlete, drugi na dihal-

ne vaje in telovadbo. Mnogim je dobro delo, da so si na sprehodih napolnili pljuča s čistim morskim zrakom. Prav nič nam ni manjkalo.

Za dobro počutje je bilo poskrbljeno še s hidroterapijo, masažo in z aerobiko. V bazenu z ogreto morsko vodo smo se počutili kot prerojeni. Da je v strunjanskem zdravilišču zares dobro, potrjujejo

tudi lastovke, ki so tu celo leto. Ljudska modrost namreč pravi, da so tam, kjer one gnezdi, doma dobri ljudje, hiša pa srečna. Bo že držalo, saj smo se tudi mi počutili srečne v Strunjanu. Jesenski in zimski dnevi so po taki rekreaciji manj dolgi in manj pusti.

Sonce nas je ogrelo, morje ohladilo, hrana nas je obogatila, vzdušje pomladilo. Res, lepo nam je bilo.

Mira Rožaj

Društvo osteoporoze Trbovlje

Kakijev teden v Strunjanu

Ker ne maram prevelike vročine, sem se že spomladi odločila za jesenski oddih na morju. Prijavila sem se na »Kakijev teden 2«, ki ga je razpisalo Društvo bolnikov z osteoporozo Kranj. Vablivo, le datum me je nekoliko motil, saj so novembrski dnevi lahko deževni in turobni, večeri pa dolgi. A kljub temu: štiri prijateljice smo se odločile in sedle na avtobus v pričakovanju, da bomo preživele lep teden. Enake želje so imele tudi ostale članice našega društva, vseh nas je bilo 43. Tu pa ne smem pozabiti na enega samega moškega, ki je hrabro prenašal žensko nadvlado.

Po uri in pol prijetne vožnje smo doživele lep sprejem v hotelu. Dobrodošlico je osebje podkrepilo s šilcem žganja z namočenim žizulo. Že takoj prvi dan nam je animatorka Tanja predstavila pester program. Vsaka izmed nas ga je lahko prilagodila svojim željam in potrebam. Povem vam, da za dolgočasje ni bilo prostora. Vse dneve in večere se je kaj dogajalo. Kar preveč za naštevanje! Pa vendar naj omenim glavne dejavnosti:

- štirikrat na dan vodena telovadba v bazenu z ogrevano morsko vodo, vstop je za hotelske goste prost;
- predavanje o kakiju, o astmi in bron-

hitisu; zanimivo je bilo poslušati tudi psihologa in psihiatra dr. Andreja Marušiča na temo »Od stresa do bolezni«;

- pokazali so nam film o življenju, delu in starih običajih ljudi v slovenski Istri;
- šli smo do strunjanskega križa, od koder je čudovit razgled na Trst in italijansko obalo ter na rob klifa nad Mešečevim zalivom, ožarjenega z rujem;
- ogledali smo si cerkev Marijinega vnebovzeta, ki je najpomembnejše romarsko središče cele Istre, v njej so čudovite slike na platnu iz 17. stoletja;
- organizirana sta bila tudi izleta na Kras in v Milje na italijanski strani;
- in ne nazadnje: demonstracija nordijske hoje; izkušnje v tem smo si nabirale vsak dan, palice so nam posojali v hotelu.

Še bi lahko naštevale - od tombole, kjer je zadela vsaka tablica, do glasbenih večerov, da o hrani ne govorim. Preveč za lačne oči, ki včasih ne poznajo mere!

Poleg vodenih dejavnosti smo si čas zapolnjevale tudi po svoje. Me štiri smo bile prava družina. Smeha, šal in klepeta ni zmanjkalo. Vsak dan smo našle tudi čas za kavo in obisk bioenergetskega parka pri dobre četrte ure oddaljenem hotelu Salinera in si še tam nabirale novih moči.

Pa kaki? Pojedle smo ga toliko kot še nikoli doslej. Ob povratku pa je vsaka izmed udeleženk odnesla na avtobus gajbico ali dve, da bi tudi doma okusili »božji sadež«, kot v Strunjanu pravijo kakiju. Imele smo se res lepo. Pa še vreme nam je bilo naklonjeno in večeri sploh niso bili predolgi.

Sem vam zbudila skomine? Nič niste

zamudile, saj smo ob koncu soglašale, da bi tak teden moral postati tradicionalen. Za dober uvod pa nas vabijo tja za pet dni že ob zaključku zimske sezone

v mesecu marcu. Premislite in se naslednje leto odločite. Ne bo vam žal!

Milka Miklič

Društvo bolnikov z osteoporozo Kranj

Podpis pod sliko(Strunjan - za skenirat): Udeleženke tečaja nordijske hoje iz Društva bolnikov z osteoporozo Kranj. Foto: arhiv društva

Telovadimo tudi v Spodnjem Brniku

Naj najprej predstavim našo vaško skupnost: sestavljata jo dve vasi, Spodnji Brnik in Vopovlje. Ležita na južnem delu občine Cerklje na Gorenjskem in imata skupaj kakih petsto prebivalcev. Obe vasi sta že od nekdaj povezani, skupna imamo vsa delujoča društva, tako PGD Sp. Brnik-Vopovlje, KUD Krvavec Spodnji Brnik in Aktiv kmečkih žena. Aktivne smo tudi ženske, ki smo članice Društva bolnikov z osteoporozo Kranj. V naši občini delujemo v kar dveh telovadnih skupinah.

Najprej nas je precej hodilo k telovadbi v Cerklje. Lansko jesen pa se je nekaj članic iz naše vaške skupnosti odločilo, da s pomočjo Društva bolnikov z osteoporozo Kranj organizirajo vadbo še v Spodnjem Brniku. Domače PGD Spodnji Brnik-Vopovlje nam je brezplačno odstopilo dvorano v svojem domu, posebej vesele pa smo bile sodelovanja fizioterapevtke Irene. Ko so organizatorke obvestile vse zainteresirane o pričetku telovadbe, nas je bilo več kot dvajset, tako da je bila dvorana kar pretesna. Po novem letu je število udeleženk nekoliko upadlo, predvsem zaradi bolezni ali poškodb - te niso bile posledica telovadbe! Tako nas je ostala primerna skupina in mislimo vztrajati

do pričetka pomladi.

In kako poteka naša vadba? Dobivamo se ob ponedeljkih zvečer. Dežurni udeleženci najprej pometeta in pomijeta dvorano, ki jo med tednom uporabljajo tudi drugi, in tako pripravita »teren«. Po uvodnem ogrevanju izvajamo vaje pod skrbnim strokovnim vodstvom naše Irene. Kadar nas pohvali, vadimo še z večjo vnemo. Všeč nam je, da pove, za kaj je posamezna vaja koristna, in da nas spodbuja, naj telovadimo tudi doma. Prijeten Irenin glas in nežna melodija

ob zaključku vadbe nas popolnoma sprostita in še polepšata vsak telovadni večer.

In zakaj hodimo k telovadbi? Iz istega razloga kot kolegice v drugih društvih: zavedamo se, da za svoje zdravje lahko največ naredimo same. Vemo, da je strokovno vodeno razgibavanje vse kaj drugega kot gibanje ob delu v službi, v hiši ali na polju. Osteoporozo pa ne izbira. Lahko zbolijo delavka v tovarni, uslužbenka v pisarni, gospodinja ali kmetica. Upam, da bomo še vrsto let vneto vadile in ostale zdrave.

Štefka Luskovec

Društvo bolnikov z osteoporozo Kranj



Nova skupina telovadk iz Spodnjega Brnika. Foto: arhiv Društva bolnikov z osteoporozo Kranj

Gibanje je za osteoporoznike zakon

Društvo bolnikov z osteoporozo obalno kraške regije dobro organizira razne oblike razgibavanja in drugih telesnih aktivnosti, saj je to nujno za preprečevanje težav, ki najpogosteje prizadenejo žensko populacijo. Članice in člani v obalnih mestih imamo za to različne možnosti: lahko telovadimo pod strokovnim vodstvom, plavamo v bazenih z ogrevano morskovo vodo, gremo na krajše in daljše pohode ali pa se odpeljemo na izlet.

Pohodi in izleti se pospešeno dogajajo v toplejšem letnem času. Tako smo 7. april, svetovni dan zdravja, obeležili s pohodom od Dekanov na Tinjan. 16. aprila smo se z avtobusom odpeljali na obisk Šmarjeških Toplic. Zaradi velikega števila prijavljenih – okrog 150 – je bil izlet ponovljen 23. aprila z dvema avtobusoma izletnic. Predavanje in delavnica o zdravi prehrani, šola kuhanja, seznanjanje z nordijsko hojo, za vesel zaključek pa kopanje v toplih bazenih so prispevali k zadovoljstvu vseh, ki so dan namenili spoznavanju



Šola kuhanja v Šmarjeških Toplicah. Foto: Zdenka Lovec

tega termalnega zdravilišča in njegove okolice. 21. aprila smo se sprehodili po Sečoveljskih solinah, 5. maja pa smo na Krasu prehodili priljubljeno Kosovelovo pot. Sezono spomladanskih izletov

bomo končali 9. junija s pohodom po Simonovem zalivu in čez Belveder v strunjansko dolino, kjer bo zaključek s piknikom.

*Zdenka Lovec
DBO obalno kraške regije*

Tudi brez mesa gre

Društvo za osteoporozo Ormož vsako leto izvede vsaj eno akcijo, povezano z zdravo prehrano; včasih je to samo predavanje, običajno pa izlet ali predavanje, združeno s pripravo zdrave hrane. Po programu dela za letošnje leto smo tako 2. in 3. aprila 2007 izvedli delavnico priprave brezmesnih jedi. Udeležilo se je 23 članic in 1 član. Vodila jo je dr. Marjanca Hari iz Mislinje, predstavnica društva ADRA, ki zna svoje bogato znanje o prehrani in njenem vplivu na zdravje podati na preprost in za vse slušatelje razumljiv način. Poudarek je bil na hrani, bogati s kalcijem, in na telesni aktivnosti v naravi, kjer nas sončni žarki še dodatno obogatijo z vitaminom D.

Po izredno zanimivem predavanju smo se razdelili po skupinah. Vsaka skupina je dobila recept in živila za pripravo posamezne jedi. Pri delu nam je ves čas z nasveti pomagala vodja delavnice. V kuhinji Gasilskega društva na Hardeku je bilo ob brnjenju mlinčkov, mešalcev,

ob spraševanju in posvetovanju ter nenehnem tekanju po kuhinji živahno kakor v čebelnjaku. Po slabi uri dela in veselega vrveža so se na mizi v predavalnici zvrstile dobrote: namazi, prigrizki, napitki in posladki, tako da smo odšli domov s prepolnimi želodci.

Naslednji dan smo po uvodnem predavanju pripravljali kuhane brezmesne jedi: predjedi, glavne jedi, solate in sladice. Spet je postala kuhinja pretesna, čeprav smo se v njej že bolj znašli kot

prejšnji dan. Rezultati rezanja, sekljanja, mešanja, kuhanja in pečenja so bili kmalu vidni na bogato obloženi mizi, kjer se je kadilo iz juh, enolončnic, omak in musake ter dišalo po drugih slastnih dobrotah.

Ob pokušanju vseh pripravljenih jedi smo ugotavljali, da je tudi brezmesna hrana zelo okusna in vabljiva, s pravilno izbiro in kombiniranjem živil pa nudi tudi vse, kar potrebuje naše telo. Še si želimo takšnih delavnic, priporočamo pa jih tudi drugim društvom.

*Marta Rizman
Društvo za osteoporozo Ormož*

Podpis pod sliko (meso – za skenirat): Po zaključeni kuharski delavnici je mamljivo dišalo in jedi so kar vabile k mizi. Foto: arhiv Društva za osteoporozo Ormož

Križanka za "Razvedrilo"

KRIŽANKA: Razvedrilo	SLOVENSKI HOKEJIST V NHL	PRIPADNIK MENIŠKEGA REDA KARMELI- ČANOV	GRMIČASTA RASTLJNA Z IGLICA- STIMI LISTI	URADNI SPIS	UMETNA STRUGA NAD MLINSKIM KOLESOM	NEKDANJI IZRAELSKI POLITIK WEIZMANN	LOUIS ADAMIČ	NAJBOLJ POGUBNA POSLEDICA OSTEOPOROZE	ANGLO- SAŠKA VOTLA MERA, SODČEK	IVO BAN	DVANAJ- STO ZNA- MENJE ŽIVALSKA- GA KROGA	POGORJE V MJAN- MARU	PODOBA	VAS NA DNU BAŠKE GRAPE	REKA MED TURKME- NISTANOM IN IRANOM	
SLIKA NAREJEMA Z VODNIMI BARVAMI	A	K	V	A	R	E	L	LASTNICA ZBIRKE	Z	B	I	R	A	L	K	A
OMAMA	N	A	R	K	O	Z	A	BLODNJAK DUŠEVNO STANJE NEUGODJA	L	A	B	I	R	I	N	T
HLASTNO UŽIVA- NJE HRANE	Ž	R	E	T	J	E	GOBICE RIMSKA BOGINJA JEZE	S	O	R	ZLAHTNA KOVINA OTOK V SUNDSKEM OTOČJU	B	A	K	E	R
REKA NA SEVERO- ZAHODU NEMCIJE	E	M	S	RAČUNAR MANJ KOT ENA	A	R	I	T	M	E	T	I	K	25. IN 6. ČRKA MOŠKI PEVSKI GLAS	Ž	E
ANGLEŠKI GLEDA- LIŠKI IGRALEC (EDMUND)	K	E	A	N	NAVARJEN DELEC	ZAČETNIK BLEJSKEGA TURIZMA (ARNOLD) REZILO	R	I	K	L	I	ANTIČNO RAČUNALO GL. MESTO AVSTRIJ. TIROLSKE	A	B	A	K
PIJAČA STARIH SLOVANOV	O	L	BLAGA- JNIŠKI IZTRŽEK VRSTA PECIVA	I	N	K	A	S	O	EKSPLOZIV. TELO AM. FOTO- TEHNIK (GEORGE)	M	I	N	A	PREBI- VALCI ANTIČNE KARNIJE	BABILON- SKA BOGINJA PLOD- NOSTI
KOST NA NITRANJI STRANI GOLENI	P	I	Š	Č	A	L	STARO- GRŠKI DRŽAVNIK ... IN METKA	K	L	E	O	N	SMUČI GRŠKA BOGINJA NESREČE	S	K	I
NAŠA HUMO- RISTKA PUTRIH	I	Č	A	OBRAT ZA IZDELAVO VIJAKOV NADARJE- NEC	V	I	J	A	K	A	R	N	A	ANDREJ ŠIFRER ŽILA UTRIPAL- NICA	A	Š
SREDO- ZEMŠKA RIBIŠKA JADRNICA	T	A	R	T	A	N	A	ŠAMPION	A	S	ZAČETEK TEKMO- VANJA ANTON INGOLIČ	S	T	A	R	T
NAŠE OB- MORSKO LETOVIŠČE	A	N	K	A	R	A	N	KANADSKA GLASBE- NICA LAVIGNE	KRČMA, GOSTILNA ŠKILAST MOŠKI, ŠKILEŽ	T	A	B	E	R	N	A
DENARNA ENOTA KAMBODŽE	R	I	E	L	SPREM- LJEVALEC DIONIZA	POKRAJINA NA ZAH. HIMALAJE KATJA KOREN	K	A	Š	M	I	R	TRAČNICE KRZ- NARSKA PRIPRAVA	T	I	R
POTREBUJEMO ZA ZDRAVE IN MOČNE KSOTI	LESKOVA PALICA PREDSTOJ- NICA SA- MOSTANA	L	E	S	K	O	V	K	A	SL. ZGODO- VINAR (LOJZE) JAPONSKO MESTO	U	D	E	TRNAT GRM Z BELIMI CVETI, ČRNI TRN	STRAŽAR	
NASELJE SEVERNO OD CELJA	V	O	J	N	I	K	NOSOROG ŽENSKA VEČERNA OBLEKA	R	I	N	O	C	E	R	O	S
IGOR PRETNAR	I	P	THEO LINGEN VOJAŠKI ODDELEK	T	L	MREŽASTA TKANINA PO ZRAKU LETAJOČA ŽIVAL	T	I	L	SNEMALNA KNJIGA ZADNJI DEL VRATU	S	K	R	I	P	T
SEVERNO- AMERIŠKI PLES, STEP	T	A	P	NARAMNIK NORMAN- SKI VOJ- SKOVODJA	E	P	O	L	E	T	A	FRANCOSKI PISATELJ (EMILE)	A	J	A	R
GLAVNO MESTO GEORGIJE V ZDA	A	T	L	A	N	T	A	KISELKAST OKUS VINA SLOVENSKI PISATELJ LEVSTIK	C	I	K	NEKD. JAP. PRESTOL- NICA OPATJIJSKO LETOVIŠČE	N	A	R	A
BENIGNA MISIČNA BULA	M	I	O	M	RUSKI PISATELJ (ILJA)	I	L	F	NESTRO- KOVNJAK REKA NA PELOPO- NEZU	L	A	I	K	NIKO ŽUPANIČ POMLADNI MESEC	N	Ž
BOŽANSKI PREDNIK INKOV V PODOBI SONCA	I	N	T	I	SLOVENSKI KOLESAR (PRIMOŽ) IVAN NAPOTNIK	Č	E	R	I	N	ODPRTO KURIŠČE FRANCE ARHAR	K	A	M	I	N
CMOKI, SVALJKI	N	J	O	K	I	URADNI SEZNAM CEN	T	A	R	I	F	A	SLOVENSKI PIANIST BERTON- CELJ	A	C	I
JUGOSLO- VANSKI DIRIGENT (OSKAR)	D	A	N	O	N	SLOVEN- SKA PEVKA HORVAT	A	N	I	K	A	TEBETANSKO DOLGO- DLAKO DIVJE ALI DOMAČE GOVEDO	J	A	K	

OGLEDALO NOTRANJOSTI

*Kar naenkrat se mi zdi,
da koža lastna mi več pravišnja ni.
Prevelika, preohlapna, kot da moja ni.*

*Še bolj čudno pa je to,
da v srcu, duši je vse mlado,
še vse tako, kot vedno je bilo.*

*Se pogledam v ogledalo,
kot da bi se mi lagalo,
saj v njem se mi zazdi,
da tujka pred menoj stoji.*

*Kaj pa veš, ti ogledalo,
ki si obraz drugačen pokazalo,
kako v meni zaigra srce drhteče,
kadar doživim le kanček sreče!*

*Kaj pa veš, ti ogledalo,
ki bi se rado mi smejalo!
Kaj mi mar, če kažeš drug obraz,
saj v srcu sem še vedno – jaz!*

Alenka Trampuš

BODI CVET

*Ti bodi cvet z rožnatimi listi
in jaz bom rosa, ki vsako jutro obraz
ti orosi,
da ko vstane sonce,
ves v kristalih drobnih zablešči.*

*Ti bodi cvet z rožnatimi listi,
a jaz bom sončni žarek
in božala ves dan bom tvoj obraz,
na večer preden ugasnem,
vpletla škrlaten trak bom v pramen
tvojih las.*

*In na jesen, ko se ti list za listom
osuši
in v sebi ohraniš drobcene kali,
se v veter spremenim, te razpiham,
kali v zemljo položim,
te k življenju novemu na pomlad
prebudim.*

*Dragica Belak
Društvo osteoporoze Trbovlje*

MATERI

*Mati, otrok sem tvoj,
vso svojo ljubezen
ti podarjam.*

*Na travnik cvetoč
se bom podal,
tam šopek rožic nabral,
za materinski dan
tebi, mati, ga bom dal.*

*Mati, te prelepe
travniške rožice
iz ljubezni ti podarjam,
drugega pač nimam.*

*Vem, mati, šopka boš vesela,
po tvojem licu
solza radosti bo spolzela.*

*Anica Zelko
Društvo osteoporoze Ljutomer*

ZVEZA DRUŠTEV BOLNIKOV Z OSTEOPOROZO SLOVENIJE

Potrčeva 16, 1000 Ljubljana
tel: 01/ 540 19 15, faks: 01/ 540 19 15, gsm: 041 365 443

Seznam članov zveze društev bolnikov z osteoporozo Slovenije:

Društvo bolnikov z osteoporozo Ljubljana

Potrčeva 16, 1000 Ljubljana

Koroško društvo za osteoporozo

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

Društvo za osteoporozo Ormož

Ptujska cesta 8, 2270 Ormož

Prekmursko osteološko društvo

Kocljeva 4, 9000 Murska Sobota

Društvo za osteoporozo Ljutomer

Prešernova 25, 9240 Ljutomer

Društvo osteoporoze Trbovlje

Ulica 1. junija 2, p.p. 138, 1420 Trbovlje

Društvo bolnikov z osteoporozo Terme Zreče - Celje

Gregorčičeva 7, 3000 Celje

Društvo bolnikov z osteoporozo Kranj

Jezerska cesta 41, 4000 Kranj

Društvo bolnikov z osteoporozo Jesenice

Titova 112, 4270 Jesenice

Goriško osteološko društvo - Nova Gorica

Rejčeva 5, 5000 Nova Gorica

Društvo bolnikov z osteoporozo obalno kraške regije

Strunjan 148, 6320 Portorož

Društvo za preprečevanje osteoporoze Posavje

Černelčeva 15, 8250 Brežice

Društvo za osteoporozo Šaleške doline

Kožljskega ulica 5, 3320 Velenje

Društvo za osteoporozo Dolenjske

Novi trg 5, 8000 Novo mesto

SONČNICA

Glasilo Zveze društev bolnikov z osteoporozo Slovenije

Odgovorna urednica: **Duša Hlade - Zore**

Urednica: **Nataša Ozebek**

Lektoriranje: **Milena Jesenko**

Obliskovanje: **Tadeja Lenič**

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

Izdajatelj: Zveza društev bolnikov z osteoporozo Slovenije, Potrčeva 16, 1000 Ljubljana

Tisk: **Razvedrilo d.o.o.**

Naklada: **10.000 izvodov**

Tisk je omogočila družba Merck Sharp & Dohme, inovativna zdravila d.o.o., Šmartinska cesta 140, 1000 Ljubljana.

Navedbe so mnenje avtorjev in niso nujno tudi stališče družbe Merck Sharp & Dohme, d.o.o.

Vse pravice pridržane. Kopiranje ali ponatis vsebine je dovoljen le s pisnim dovoljenjem izdajatelja. Sončnico prejmejo člani društev, vključenih 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.«

v imenu zdravja



Vsako življenje je dragoceno. Zato svoje poslanstvo prepoznavamo v raziskovalnem delu in odkrivanju novih zdravil za boljšo kakovost življenja ljudi. Nenehno izpopolnjujemo in izboljšujemo proizvode ter ostajamo v družbi vodilnih farmacevtskih podjetij v svetu.



MSD

Merck Sharp & Dohme, inovativna zdravila d.o.o.
Šmartinska cesta 140
1000 Ljubljana, Slovenija
T: 01/520-42-01, F: 01/520-43-49, 520-43-50
www.merck.com