



ISSN 1581-7687

# SONČNICA

Glasilo Zveze društev bolnikov z osteoporozo Slovenije

Maj 2018



## IZ VSEBINE

## Uvodnik

- Nataša Bucik Ozebek: Prava vprašanja

## Iz pisarne Zveze

- Svetovni dan 2017 na Koroškem
- Meritve kostne gostote
- Srečanja upravnega in uredniškega odbora
- Zbor članov in sestanek nadzornega odbora

## Zdravje in medicina

- prim. dr. Mojca Kos Golja: Osteoartroza – najpogostejša sklepna bolezen
- Maja Kozlevčar Živec, dr. med.: Osteonekroza čeljusti

## Intervju

- dr. Jožica Maučec Zakotnik, zdravnica in sekretarka na Ministrstvu za zdravje

## Napotek za zdravo življenje

- Prekomerno aktiven sečni mehur
- Vaje za ravnotežje
- Beljakovine, vir energije

## Priloga: E-zdravje

- Priloga: Novosti v zdravstvenem sistemu
- Elektronsko naročanje
- Novi roki za naročanje
- Nove dolžnosti pacientov

## Živeti z osteoporozo

- Majda Rajbar: Najprej v društvo, nato v mavec
- Irena Kavšek: Osteoporozna ji je sopotnica že 26 let

## Iz naših društev

- Na obisku v Murski Soboti
- Ljutomer: Uspešno delo je treba skrbno načrtovati
- Kranj: Kranjčanke se pri vadbi v vodi nič ne »šparajo«
- Dolenjska: Pisateljica in osteoporoznica Marinka Marija Miklič
- Nova Gorica: Osteoporozna in skrb za zdravje nas združujeta že 20 let
- Zagorje ob Savi: Praznovanje pomladi
- Posavje: Popoldne posavskih osteoporotikov

## Tema: prostovoljstvo in človekoljubje

- Za 10 milijonov evrov prostovoljnega dela
- Blizu nam je skrb za sočloveka
- Srčno prostovoljstvo
- Pomagajmo si iskreno
- O prostovoljstvu
- Sprejmimo pomoč

## Bolezen ni ovira

- Potopis iz Peruja: Omejitev je le, če obstaja v vaši glavi

## Pomladni ples

*Zima je mimo, pomlad se prebuja,  
vse je zeleno in nič ne zamuja.  
Zdaj se začenja čisto zares  
moj čarobni pomladni ples.*

*Vse je roza in belo, na cvetu je cvet,  
prvi se predstavlja beli balet.  
Veter pozibava krošnje dreves,  
kot da naznanja kraljevski ples.*

*Skakljajo vrabci in razne ptice  
v ritmu polke sredi ravnice.  
V mogočni valček spreminja se vrba,  
ki jo veter vase posrka.*

*Kakor vojaki na državni paradi  
so posajeni cvetlični nasadi.  
Vse je v ritmu, vsak pleše svoj ples  
od travnatih tal vse do nebes.*

*Takšen je moj čarobni ples,  
vse bilo je zastoj, saj res.  
V sanjah bom plesal naprej in nazaj,  
jutri začenjam nov plesni tečaj.*

Zvonko Mesarić,

Prekmursko osteološko društvo Murska Sobota

## SONČNICA

Glasilo Zveze društev bolnikov z osteoporozo Slovenije

Odgovorna urednica: **Duša Hlade Zore** Urednica: **Nataša Bucik Ozebek** Uredniški odbor sestavljata še: **Milena Jesenko** in **Milena Zupin**  
Lektoriranje: **Milena Jesenko** Fotografija na naslovnici: **Nataša Bucik Ozebek** Oblikovanje in prelom: **Helena Vrišer** Tisk: **Partner Graf d. o. o.**

Avtorsko nepodpisane fotografije so last društev oziroma iz osebne arhiva avtorjev in sogovornikov.

Naklada: 7000 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 brezplačno dvakrat ali trikrat letno člani društev, ki so vključena v Zvezo društev bolnikov z osteoporozo Slovenije.**

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 presojo le pooblaščen zdravnik. Dodatne informacije dobite pri svojem zdravniku ali farmacevtu.«

## Prava vprašanja

Dnevno berem časopise in jih obenem tudi soustvarjam, zato se že na začetku posipam s pepelom. Berem, da se naši vojaki urijo v razpadlih škornjih in če se izrazimo po šolsko, so pri kontrolni nalogi pisali 'cvek'. Gasilci morajo za svojo plačo stavkati. V zdravstvu je norišnica – prostega zdravnika družinske medicine je ponekod težko dobiti, obenem politika pritiska, da bi bili prav ti preobremenjeni zdravniki kaznovani, če bi kakšnega bolnika preveč poslali na specialistično preiskavo. Urgentni centri pokajo po šivih. Verjamem, da pride kdo po nepotrebnem odstranit klopa ali rešit vraščen noht, a pravo gnečo povzročajo/mo vsi tisti, ki so/smo spoznali, da so vrata urgence pravzaprav edina pot do hitrejšje obravnave pri specialistih.

Nadalje berem, da v živilskem podjetju zelo slabo skrbijo za higieno. Klobase izdelujejo v umazanih prostorih in z zarjavelo opremo. Težave nam je letos povzročala zima, predolga je bila in premrzla, zato pa toliko bolj vroči vozniki, ki so obtičali na cestah in se jezili. Naposled je odstopila vlada in znova bomo odšli na referendum o drugem tiru.

V vrtincu takšnih informacij se zdi, da gre vse k vragu. Da je povratek v normalno, umirjeno in zadovoljno življenje nemogoč. Da slabega ne more nihče več ustaviti. Pa hej! Ali se res ne da nič narediti? Se vprašati, kako sem jaz in kaj lahko jaz kot posameznik naredim za to? So bila moja pričakovanja sredi zime realna ali sem si nemara v najhujšem snežnem metežu želela očiščenega pločnika in suhe ceste do Ljubljane? Prava vprašanja vsakega posameznika ob koncu dneva niso vprašanja o rešitvah sveta, o reševanju vladne krize, skrajševanju čakalnih vrst. Prava vprašanja so tista vsakodnevna: ali sem bil pošten do sebe in drugih, ali sem dobro in vestno opravil svoje delo, ali sem se trudil, da bi težave in nesoglasja reševal na kulturnen in človeka dostojen način, ali sem se zahvalil in opravičil, če je bilo potrebno. Če bomo na koncu dneva na ta vprašanja odgovarjali pritrtilno, potem ni razloga, da nas negativizem s časopisnih strani in televizijskih ekranov spravi iz tira. In več kot nas bo na koncu dneva tem pozitivnim vprašanjem pritrjevalo, manj bo priložnosti za negativne novice.

Tokrat vas spravljam v dobro voljo, Sončnica namreč prinaša dobre in lepe novice. Opazili boste, da ima nekaj novih rubrik. Rubrika *Napotek za zdravo življenje* združuje nasvete o prehrani, gibanju in zdravem načinu življenja. V rubriki *Bolezen ni ovira* bomo poslej predstavljali popotne zgodbe naših članic in članov, ki dokazujejo, da bolezen ni sinonim za kavč in obup. Prva se je opogumila Milena Jesenko in nam predstavlja svoje popotovanje po Peruju. Posebej pa me veseli, da ste se lepo odzvali našemu povabilu k pisanju in razmišljanju o prostovoljstvu in človekoljubju. Iz vaših prispevkov veje veliko dobrih misli in popotnic za skupne dobre odnose.

Podajam vam roko, se zahvaljujem za vaše sodelovanje in opravičujem za spodrsnjaje.

Nataša Bucik Ozebek



Nataša Bucik Ozebek



### Svetovni dan 2017

Osrednja slovenska proslava ob svetovnem dnevu osteoporoze je bila lani 21. oktobra v Slovenj Gradcu. Srečanja, ki je potekalo pod geslom *Časa ne moremo ustaviti, lahko pa ustavimo osteoporozo*, se je udeležilo čez 800 udeležencev iz vse Slovenije. Dopoldne so jih gostiteljice iz Koroškega društva za osteoporozo popeljale na ogled zanimivih turističnih točk in zgodovinskih spomenikov koroške dežele, popoldne pa so na osrednji slovesnosti prisluhnili ministrici za zdravje, poslušali zdravstveno predavanje in uživali v vrhunskem kulturnem programu. Članice koroškega društva se zahvaljujejo vsem, ki ste se udeležili srečanja. »Vaš obisk in dobra volja sta bila srčika uspešnega dogodka,« pravijo. Naslednjim organizatorjem želijo uspešno delo, vsem pa pošiljajo lepe pozdrave. Letošnja prireditev ob svetovnem dnevu bo 20. oktobra na Gorenjskem.

### Meritve

Zveza in posamezna društva se z družbo Mercator dogovarjamo za presejalne meritve v okviru nacionalnega projekta *Zdravje na delovnem mestu*, ki ga vodi ministrstvo za zdravje. V sodelovanju z Mercatorjem naj bi za njihove zaposlene organizirali presejalne meritve mineralne kostne gostote z ultrazvokom in izračun tveganja za osteoporotične zlome s pomočjo računalniškega programa FRAX. Namen promocije zdravja na delovnem mestu je predvsem spodbujanje zdravega življenjskega sloga, zmanjšanje stresa in doseganje boljših medsebojnih odnosov ter komunikacije na delovnem mestu, krepitev in varovanje duševnega zdravja in boljšega počutja, povečanje zadovoljstva zaposlenih, ustvarjanje 'zadovoljnih' delovnih mest ... Meritve naj bi potekale v 24 hipermarketih po vsej Sloveniji od začetka aprila do druge polovice maja. Od aprila dalje pa bodo posamezna društva pripravila tudi meritve za člane in ostalo zainteresirano javnost.

### Poročila o delu

Februarja se je sestala delovna skupina za pripravo programov in poročil o porabljenih sredstvih, ki jih pridobimo na razpisu Fundacije invalidskih in humanitarnih organizacij (FIHO). Delovna skupina je pregledala vsebinske opise programov in uskladila poročila, ki so jih poslala posamezna društva. Končno poročilo smo v roku predali omenjeni fundaciji. Za leto 2018 bo Zveza društev bolnikov z osteoporozo Slovenije za delovanje in programe Zveze ter društev predvidoma prejela skupaj 31.784 evrov.

### Upravni odbor Zveze

Članice UO ZDBOS smo se sestale 15. in 16. februarja v Dolenjskih Toplicah. Zbralo se nas je 40, saj so se tokrat rednim članicam upravnega odbora pridružili še nekateri njihovi najožji sodelavke in sodelavci. Upravni odbor se je seznanil s poslovnim poročilom za leto 2017 in načrtom dela za leto 2018. Razpravljali smo o programu *Naj bo prvi zlom tudi zadnji*, kamor štejemo presejalne meritve MKG in izračun tveganja za osteoporozni zlom – FRAX, ter o predstavitev naših dejavnosti na sejnih in razstavah. Letos naj bi sodelovali na petih večjih sejnih in festivalih. V nadaljevanju nam je nekaj vaj za boljše ravnotežje in krepitev mišic predstavila višja fizioterapevtka Helena Vinšek, ki nas je tudi popeljala na ogled prenovljenega rehabilitacijskega centra v zdravilišču Terme Krka Dolenjske Toplice. Popoldne sta bila na programu še predavanje o zdravi prehrani in kuharska delavnica. Z nami je bila živilska tehnologinja Andreja Gril Novak. Za prijazen sprejem in dobro organizacijo se zahvaljujemo vsem sodelavcem Zdravilišča Dolenjske Toplice. Prepričani smo, da bomo naše dobro sodelovanje uspešno nadaljevali tudi v prihodnje.

### Nadzorni odbor in zbor članov

Srečanja sta potekala 21. marca v Ljubljani. Nadzorni odbor se je seznanil z vsebinskim delom poslovnega poročila in pregledal finančno poslovanje ter dokumentacijo ZDBOS. Nadzorni odbor je ugotovil, da je poročilo pregledno, da ni zaznati odstopanj od sklepov organov in ne od predpisov, da je ZDBOS delovala v skladu s statutom ter da je program dela za leto 2017 izpolnjen. S predlaganim poročilom za leto 2017 je nadzorni odbor soglašal. Delegatione so se istega dne na zboru članov seznanile s poslovnim poročilom za leto 2017 in ugotovile, da je poročilo temeljito in vzorno pripravljeno, ter ga potrdile. Potrdile so tudi program dela in finančni načrt za leto 2018 ter sprejele poročilo nadzornega odbora. Zaradi težav pri pridobivanju sredstev je predsednica delegatkam sporočila, da so načrti za leto 2018 zastavljeni manj optimistično. Predlagala je, da društva s svojim prispevkom enega evra na člana podprejo programe ZDBOS, zlasti prednostno nalogo, da bi člani ponovno dvakrat letno prejeli glasilo Sončnica. Ker za tak sklep ni bilo pravne podlage, ga nismo sprejeli. Zbor članov smo zaključili z dvema predavanjema: novelo zakona o pacientovih pravicah nam je predstavila mag. Katarina Kralj z ministrstva za zdravje, o težavah s starostno inkontinenco pa je spregovoril Božidar Voljč, dr. med.

### Seja uredniškega odbora Sončnice in publikacij

Na valentinovo smo članice uredniškega odbora kresale mnenja in iskale ideje o vsebini letošnjih dveh števil Sončnice. Prvo imate pred seboj in v njej boste zagotovo opazili nekaj novosti. Prvič smo vas tudi povabili, da pošljete prispevke na točno določeno temo, tokrat o prostovoljstvu. Jesenska številka bo izšla tik pred svetovnim dnevom osteoporoze in bo zato tudi bolj posvečena sami osnovni bolezni. Poleg tega namerava ZDBOS letos izdati več informativnih letakov o osteoporozi in boleznih, ki se skupaj z njo pogosto pojavljajo z roko v roki. Načrtujemo tudi izdajo nekoliko obsežnejše knjižice z osnovnimi poudarki o bolezni, kar bo zagotovo koristen pripomoček vsem tistim, ki se z osteoporozo srečujejo prvič. Obljubljamo tudi večjo prisotnost na socialnih omrežjih, prek katerih si želimo vzpostaviti stik z mlajšimi generacijami.

Veliko zdravih, sončnih in zadovoljnih dni.

Novice je pripravila  
Duša Hlade Zore, dr. med.,  
predsednica ZDBO Slovenije

## Osteoartroza – najpogostejša sklepna bolezen

Osteoartroza je najpogostejša sklepna bolezen. Nastane zaradi različnih vzrokov, vendar ne sodi v skupino vnetnega revmatizma. Njen začetek je mogoč že v mladosti, a težave se začnejo pojavljati v starejšem obdobju, ko »obraba« prizadene enega ali več sklepov okončin ali hrbtenico ali oboje.

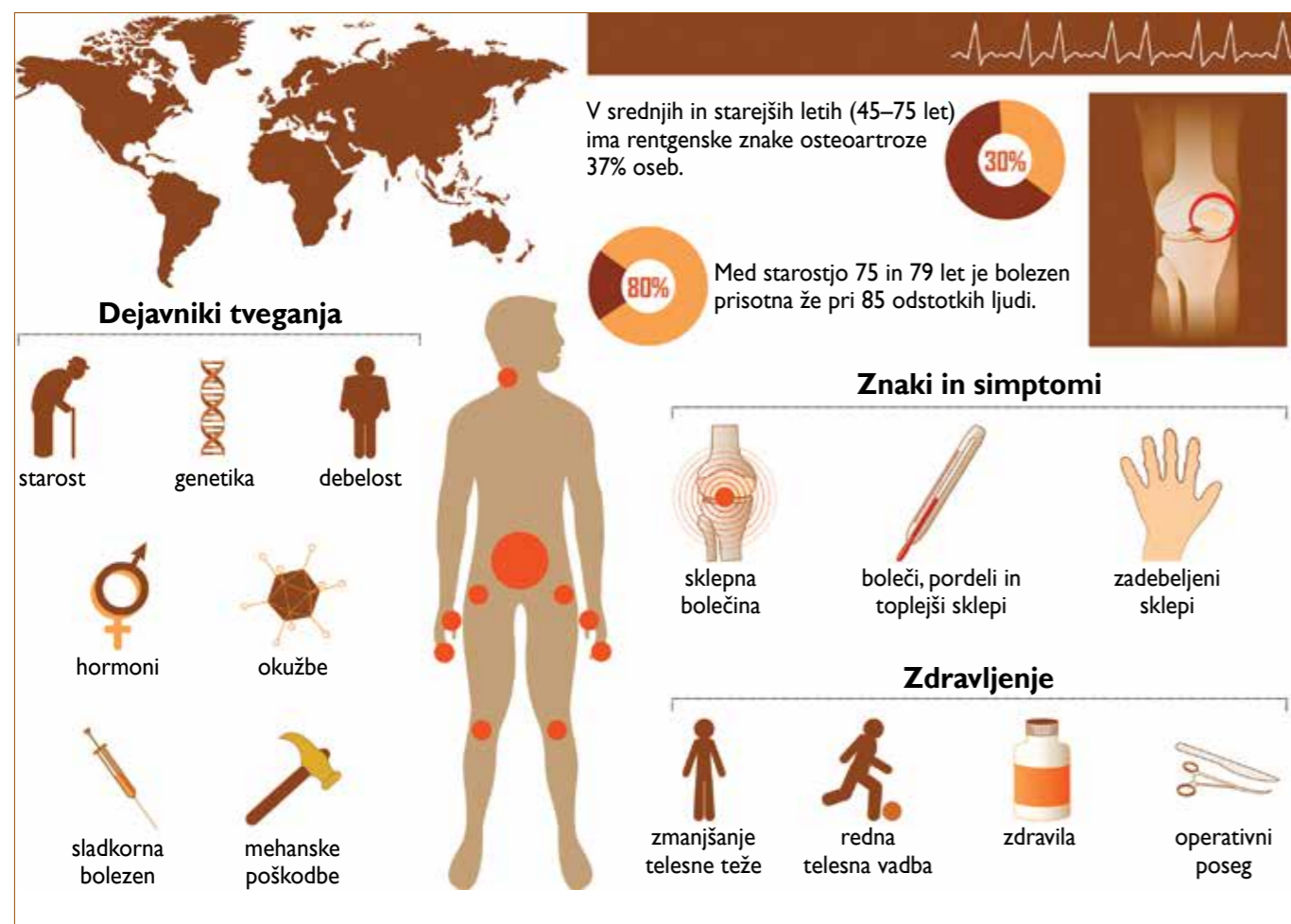
Celo štiri odstotke mladih ljudi, starih od 18 do 24 let, ima rentgenske spremembe, značilne za osteoartrozo. V srednjih in starejših letih (od 45 do 75 let) ima rentgenske znake osteoartroze 37 odstotkov oseb. Pri še starejših, starih od 75 do 79 let, je bolezen prisotna že v 85 odstotkih. Pogostnost pojavljanja se torej povečuje s staranjem. Dvakrat pogostejša je pri ženskah kot pri moških in ženske imajo navadno prizadetih več sklepov kot moški. Vendar ni nujno, da se pri vseh posameznikih z osteoartrozo sploh pojavljajo sklepne težave. Ima jih približno 30 odstotkov z dokazano boleznijo. Osteoartrozo lahko povzročijo tudi nekatere bolezni in stanja. Takrat govorimo o sekundarni osteoartrozi. Med njimi so tudi vnetne revmatične bolezni. Vendar je primarno in sekundarno osteoartrozo težko ločiti, saj je razmejitev dostikrat precej zabrisana.



Prim. Mojca Kos Golja, dr. med., je upokojena specialistka interne medicine in revmatologije ter avtorica več knjig in priročnikov na temo revmatskih obolenj. Svoje znanje danes razdaja v več društvih bolnikov.

### Ne trpi le hrustanec

Vsi vzroki za nastanek in razvoj bolezni (etiopatogeneza) še vedno niso povsem razjasnjeni. Na kratko in enostavno je mogoče povzeti, da organizem ne zmore učinkovito popraviti poškodb, ki nastanejo zaradi mehaničnih stresov in drugih vplivov na sklepna tkiva. Bolezen ne prizadene le sklepnega hrustanca, kot smo dolgo mislili, ampak je dogajanje veliko bolj raznovrstno. Vpleten je sklep v celoti, poleg hrustanca tudi kost, ki leži pod hrustancem (subhondralna kost), ligamenti, notranja in zunanja sklepna ovojnica (sinovija in kapsula), obklesne mišice in živci.



Mehanične (pre)obremenitve, fizikalni dejavniki, anatomske spremembe in različne bolezni lahko povzročijo odpoved sklepnega hrustanca. Poleg tega nanj vplivajo staranje, genetska nagnjenost, presnovne bolezni, vnetje in imunski odzivi. Prihaja do okvare hrustančnih celic, poveča se razgradnja hrustanca in razpadajo njegovi sestavni deli (kolagen in proteoglikani). Delovati začnejo tudi nekateri encimi, ki dodatno pospešijo razgradnjo kolagena in proteoglikanov ter drugih beljakovin. Sklepni hrustanec se tanjša, naguba in postane še bolj občutljiv na mehanske obremenitve. Njegovi delci se odlučijo v sklepno tekočino in dražijo sklepno ovojnico, ki se zaradi vnetnih sprememb zadebeli. Pri tem se lahko tvori preveč sklepne tekočine, zato nastaneta sklepni izliv in oteklina. Kot odgovor na razgradnjo hrustanca pride do preoblikovanja kosti. Tvorijo se kostni izrastki (osteofiti), ki zmanjšujejo sklepno gibljivost in povzročajo trdo sklepno oteklino. Zadebeli se kost pod sklepnim hrustancem. Trpijo in spreminjajo se tudi obklesni deli, ligamenti, mišice in živci.

### Od bolečine do škripanja

Največkrat so prizadeti nosilni sklepi (kolena, kolki), a tudi zadnji členki prstov rok in osnovni sklepi palcev rok in stopal. Pri sekundarni osteoartrozi je zaradi osnovne bolezni mogoča še prizadetost nekaterih drugih sklepov (na primer ramen pri revmatoidnem artritisu, spondiloartritisih), kar se pri primarni obliki zgodi redkeje. Bolečina je postopna, globoka, topa in povzroča nelagodje. Na začetku se v nosilnih sklepih pojavlja po obremenitvah in gibanju, pri napredovanju bolezni pa tudi med mirovanjem, na primer ponoči med spanjem. Jutranja okorelost traja največ pol ure, pojavi se tudi po mirovanju. Na rokah se zadebelijo osnovni sklep palca (rizartroza). Prav tako se zadebelijo zadnji členki prstov rok (Heberdenovi vozlički). Nožni palec se zaradi spremembe v osnovnem sklepu izkrivi (hallux valgus). Ko vozlički in zadebelitve nastajajo, so lahko boleči, nekoliko pordeli in toplejši, pozneje pa se vnetni znaki in težave umirijo. Kolenski sklep je lahko zadebeljen zaradi nabrekle sklepne ovojnice in sklepne tekočine v njem. Tedaj je oteklina mehkejša. Kostni izrastki pa povzročajo tršo oteklino. Slednje spremembe in njihovo napredovanje ter napete in skrčene mišice okrog sklepa povzročajo slabšo sklepno gibljivost. Grobo škripanje (krepitacija) v sklepu nastane zaradi prostih teles v sklepu in zožitve sklepne špranje.

### Napreduje počasi

Osteoartroza je sicer zelo nepredvidljiva, vendar praviloma počasi napredujoča sklepna bolezen. Dostikrat so ljudje z obrabo posameznega sklepa zelo zaskrbljeni, bojijo se, da se bo bolezen razširila še na vse druge sklepe, kar se običajno ne zgodi. Ponavadi so prizadeti le posamezni sklepi in bolezen praviloma ne povzroča hujše invalidnosti. Seveda pa je mogoče, da posameznik s hudo osteoartrozo



Največkrat so prizadeti nosilni sklepi (kolena, kolki), a tudi zadnji členki prstov rok in osnovni sklepi palcev rok in stopal.

Foto Wikimedia Commons

kolena ali kolka težko hodi, predvsem zaradi bolečin in slabe gibljivosti. Osteoartroza malih sklepov rok razen spremenjenega videza ne povzroča večjih motenj. Vendar so take roke manj spretno. Finih gibov in določenih ročnih del bolnik pogosto ne more več izvajati, kar nekatere izredno moti in prizadene. Izkrivljen palec na stopalih lahko povzroča težave pri hoji in otežuje izbiro ustreznih obuval, posameznika pa moti zaradi neestetskega videza.

### Enostavna diagnoza

Diagnoza osteoartroze je praviloma dokaj enostavna. Temelji na bolnikovih podatkih in navedbah, sklepnih spremembah in rentgenskih preiskavah. Pomembno je ugotoviti, ali gre za primarno ali sekundarno obliko bolezni, kar pa je včasih težavno, ker so meje lahko precej zabrisane. Laboratorijski testi praviloma ne kažejo posebnosti, razen pri sekundarni obliki, kjer so odvisni od osnovne bolezni. V sklepni tekočini lahko ugotovljajo delčke hrustanca, medtem ko drugih sprememb ni. V diagnostično pomoč je rentgensko slikanje prizadetega in za primerjavo tudi neprizadetega parnega sklepa. Hrbtenico slikamo v dveh projekcijah. Vedeti je treba, da so prav vse značilne rentgenske spremembe prisotne šele pri napredovanju osteoartroze. Za dokaz začetne osteoartroze in



**Glavni cilji zdravljenja:**

- lajšanje sklepne bolečine
- zmanjšanje sklepne okorelosti
- izboljšanje gibljivosti prizadetega sklepa in kakovosti življenja
- preprečevanje napredovanja bolezni

morebitnega spremljajočega sklepne vnetja je zelo uporabna ultrazvočna preiskava prizadetih sklepov. Za druge slikovne preiskave, kot je slikanje z magnetno resonanco, se odločamo redkeje.

**Ne moremo je pozdraviti**

Za osteoartrozo ni zdravil, ki bi preprečila njen nastanek ali napredovanje ali jo celo ozdravila. Simptomatsko zdravljenje delimo v nefarmakološko (brez zdravil), farmakološko (z zdravili) in kirurško. Posamezne oblike zdravljenja se lahko med seboj prepletajo.

**1. Zdrav način življenja**

Jemanje zdravil ni vedno potrebno. Zelo pomembno je poučiti bolnika o bolezni, saj sta napredovanje in izid zelo odvisna od vsakega posameznika. Osveščeni, poučeni in telesno dejavni posamezniki z osteoartrozo imajo dokazano manj bolečin, redkeje obiskujejo zdravnika in živijo bolje. Koristna je lahko vključitev v terapevtske skupine, ki spodbujajo k zdravemu načinu življenja in večji telesni dejavnosti. Zdrav način življenja vključuje zdravo prehrano, opuščanje razvad, redno telesno vadbo, ki izboljša telesno zmogljivost in usklajenost gibov, okrepi mišice in pospeši hujšanje. Bolnike s čezmerno telesno težo je treba motivirati za hujšanje. Dostikrat so potrebne razbremenitve in prilagoditve na delovnem mestu. Pomembno je tudi preprečevanje padcev in posledičnih poškodb.

**2. Fizikalno zdravljenje**

Fizikalno zdravljenje vključuje telesno vadbo ali kinezioterapijo. Zelo je priporočljiva hoja, vsaj 30 minut na dan. Včasih sta še bolj koristna kolesarjenje in plavanje, ker pri tem niso obremenjeni sklepi. Pri osebah, ki imajo napredovalo osteoartrozo kolka ali kolena, hoja zaradi bolečin dostikrat ni mogoča. Tedaj so primernejše vaje v razbremenjenem položaju in krepitev mišic. Za zmanjšanje bolečin so na voljo še postopki, kot so masaža z ledom pri vnetem sklepu, uporaba električnih tokov, obsevanje z ultrazvokom in blago segrevanje. Pri spondiloartrizi hrbtenice mora posameznik paziti na pravilno držo ramenskega obroča in vseh delov hrbtenice. Položaj glave mora biti sproščen in trebušne mišice napete. Pomembna je krepitev vratnih, ramenskih, trebušnih in obhrbteničnih

**PRIMARNA OSTEOARTROZA**

Sklepni hrustanec je pretanek, da bi uspešno blažil mehanične obremenitve, ki so jim izpostavljeni sklepi tekom življenja. Zato kost pod sklepnim hrustancem blaži mehanske pritiske na sklep in ščiti hrustanec. Kadar so obremenitve prehude in trajajo dlje časa, se kost spremeni in hrustanca ne zaščiti dovolj. Sprožijo se procesi, ki vodijo v osteoartrozo. Primarna osteoartraza je lahko omejena na posamezen sklep (lokalizirana), lahko pa spremembe zajamejo tri ali več skupin sklepov.

**SEKUNDARNA OSTEOARTROZA**

Spremembe v sklepu lahko povzročijo nekatere bolezni in stanja zaradi fizikalnih dejavnikov: poškodba sklepa, operacija sklepa, kronične (poklicne) poškodbe; anatomske spremembe, kot so na primer različno dolge okončine, prirojeni izpah kolka ali njegova nepravilna razvitost (displazija kolka); presnovne sklepne bolezni: protin, psevdoprotin; endokrine bolezni: sladkorna bolezen, bolezni ščitnice, debelost; vnetne bolezni: vnetne revmatične bolezni (na primer revmatoidni artritis, spondiloartritis) in okužbe sklepov (septični artritis).

mišic. Izogibati se mora prevelikim obremenitvam hrbteničnih vretenc, ki se pojavljajo pri določenih gibih in nepravilnih položajih, dvigovanju bremen, ob sunkovitem vstajanju in pri dolgotrajnem sedenju.

**3. Delovna terapija**

V zdravljenje bolnika z osteoartrozo mora biti vključen tudi delovni terapevt, ki svetuje in uči, kako premagovati težave v vsakdanjem in poklicnem življenju. Poleg tega pove, kako pravilno uporabljati pripomočke, pomagala in opornice. Opornice so lahko koristne pri razoblikovanem in nestabilnem sklepu. Pravilna uporaba palice – na nasprotni strani prizadetega nosilnega sklepa – sklep razbremeni, zmanjša bolečine in izboljša njegovo delovanje ter hojo. Pri hoji je lahko v pomoč tudi uporaba bergel.

**4. Zdravljenje z zdravili**

Paracetamol je prvo zdravilo za lajšanje blagih do zmernih bolečin pri osteoartrizi brez vnetja. Tisti, ki imajo blago obliko osteoartrite in zaradi drugih spremljajočih bolezni predpisanih že veliko zdravil, lahko uporabijo lokalne anti-revmatike (mazila, kreme, gele). Nesteroidne anti-revmatike uporabljamo pri osteoartrizi z vnetnimi znaki (sklepna oteklina in izrazitejša bolečina). Še močnejša protibolečinska zdravila, opioide, uporabljamo, kadar so druga zdravila in postopki neučinkoviti. Najpogosteje predpisujemo tramadol. Osteoartrozo lahko zdravimo tudi s počasni delujočimi zdravili, za katera je uveljavljena angleška kratica SYSADOA iz angleških začetnic: symptomatic slow acting drugs for osteoarthritis. To so

**5 najpogostejših znakov osteoartrite:**

- sklepna bolečina
- okorelost
- zadebeljen in/ali razoblikovan sklep
- omejena gibljivost sklepa
- škrtanje ali škripanje v sklepu (krepitacija)

zdravila, ki naj bi delovala na simptome bolezni počasi, vendar dlje časa. Sem prištevamo glukozaminijev sulfat, hondroitinsulfat, diacerin in hialuronsko kislino. Čeprav so mnenja o njihovi učinkovitosti deljena, je vse več dokazov o učinkovitosti glukozaminijevega in hondroitinsulfata, predvsem pri bolnikih z osteoartrito kolena. Učinek zdravljenja se v primerjavi z nesteroidnimi anti-revmatikami pokaže pozneje, a traja tudi do tri mesece po prenehanju zdravljenja.

Zadnja leta imamo za vbrizganje v kolenski sklep na voljo hialuronsko kislino, ki naj bi jo uporabljali pri tistih bolnikih, pri katerih drugi ukrepi in zdravila niso učinkoviti. Tudi o učinkovitosti hialuronske kisline so strokovna mnenja zelo deljena, saj ji ameriški revmatologi ne priznavajo nobenega učinka, v Evropi pa obstajajo raziskave, ki dokazujejo nasprotno. V Sloveniji se ta metoda zdravljenja osteoartrite kolena, ki je zdravstvena zavarovalnica ne krije, ni preveč uveljavila. Če pri osteoartriti kolena ugotovimo sklepni izliv, iz sklepa odstranimo odvečno sklepno tekočino (punkcija sklepa) in vanj vbrizgamo glukokortikoid, kar zmanjša bolečino in vnetje ter izboljša gibljivost sklepa. V nosilne sklepe smemo vbrizgati to zdravilo le nekajkrat na leto in v nekajtedenskih razmikih, v druge pa lahko tudi pogosteje. Preizkušajo še razna nova zdravila, ki naj bi ščitila hrustanec, zavirala spremembe ali ga obnavljala. Preizkušajo tudi zaviralce posrednikov vnetja (citokinov) in nekaterih encimov, ki nastajajo v sklepu. Ena od poskusnih možnosti zdravljenja je vsajanje zdravega hrustanca, pridobljenega v tkivnih kulturah, v osteoartritični sklep, ki naj bi nadomestil ali obnovil spremenjeni sklepni hrustanec.

**5. Operativni poseg**

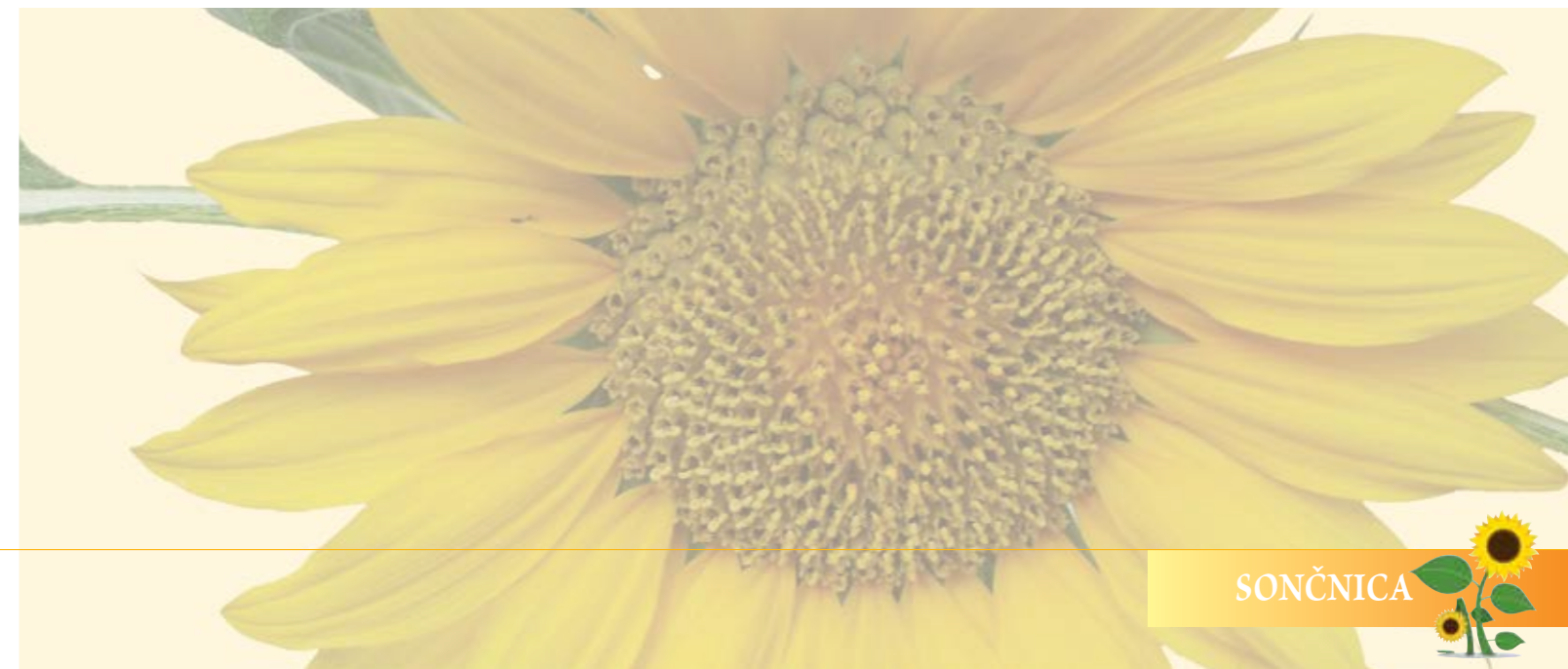
Včasih je neizogibno operativno zdravljenje osteoartrite, največkrat zamenjava obolelega nosilnega sklepa z umetnim. Največkrat so to kolena in kolki. Operativni poseg je potreben:

- ◆ ko nastanejo hude sklepne spremembe,
- ◆ ko so prisotne zmerne do hude bolečine, ki se z običajnimi ukrepi več ne zmanjšajo,
- ◆ ko se pojavijo tudi funkcionalne motnje, kot sta slaba gibljivost sklepa in zelo otežena hoja.

Zamenjave sklepov so praviloma uspešne, odpravijo bolečine, izboljšajo sklepno gibljivost in kakovost življenja. Dober izid ortopedskega posega je odvisen od pravilne izbire časa operacije, izkušenosti operaterja, ustrezne priprave bolnika na poseg in postopkov ter rehabilitacije po operaciji, kjer pa je nujno potrebno zavzeto in aktivno sodelovanje bolnika. Pri nekaterih bolnikih, kjer zamenjava sklepa še ni nujna, se ortopedi odločijo za osteotomijo. To je operativni poseg, pri katerem popravijo nepravilni položaj kosti in na ta način izboljšajo delovanje ter zmanjšajo obremenitev sklepa. Poseg dostikrat odpravi ali zmanjša bolečine in prepreči napredovanje osteoartrite. Osteoartritičnih prstov na rokah ne operirajo, saj izkušnje kažejo, da se Heberdenovi vozlički radi ponovijo. Mogoča in uspešna je operacija hallux valgusa na stopalu, zlasti kadar je motena funkcionalnost stopala in sprememba povzroča bolečine. Na hrbtenici operativne posege izvajajo izjemoma. Včasih so potrebni na vratnem delu, kjer zaradi pritiska na živčne korenine odstranijo izrastke in zatrdijo nestabilne predele.

*Prim. Mojca Kos Golja, dr. med.*

Prispevek je bil prvotno objavljen v glasilu Društva revmatikov Slovenije, Revmatik, številka 49, december 2017.



## Osteonekroza čeljusti – izjemno redek stranski učinek zdravil za osteoporozo

Primarna osteoporozo je kronična bolezen kosti, ki se prične po menopavzi oziroma andropavzi in je zelo pogosto dedno pogojena. K intenzivnosti kostne razgradnje in h končnemu upadu kostne gostote prispevajo tudi številne druge bolezni oziroma zdravila, ki jih jemljemo dlje časa in se vpletejo v kostni metabolizem, to pa poveča kostno krhkost in s tem nagnjenost k zlomom.

Z zdravim načinom prehrane skozi otroštvo in mladost, s primerno telesno aktivnostjo v vseh življenjskih obdobjih in podaljšanim vzdrževanjem primerne ravni spolnih hormonov lahko zgradimo solidno zalogo kostne gostote in čvrsto kostno strukturo. V tem primeru tudi povečana kostna razgradnja v pomenopavzalnem obdobju ne bo tako zelo načela kosti. Zdravila za zaviranje hitrosti in obsega kostne razgradnje so trenutno edina široko dostopna možnost upočasnitve napredovanja razvoja osteoporozo, medtem ko kostnih anabolikov še nimamo. Zdravila, ki jih uporabljamo, so v večini primerov še vedno bisfosfonati. Ti se z veliko afiniteto vežejo na kristale hidroksiapatita v kosteh, zavirajo delovanje osteoklastov in s tem zmanjšujejo resorpcijo kosti ter sproščanja kalcija v krvni obtok. Dokazali so tudi, da pospešijo apoptozo (celična smrt) osteoklastov, zavirajo metaloproteaze in invazijo tumorskih celic, zavirajo angiogenezo in povečujejo učinek citostatikov. Bisfosfonati se slabo absorbirajo, če jih bolnik zaužije v obliki tablet. Absorpcija zdravila prek prebavil je minimalna, nekje 1–10 odstotkov, odvisno od odmerka. Vzrok za to sta majhna afiniteta do lipidov in polarnost molekule. Drugače je z intravenskimi oblikami – absorbirajo se do 70 odstotkov. Ne glede na obliko vnosa zagotovijo polno aktivnost in zaščito kosti v obdobju enega leta. Vezava v kost je lahko šibka ali močna, tako da se iz telesa izgubljajo z razpolovno dobo od 1 do 10 let, zato se tudi kostna razgradnja po njihovi ukinitvi povečuje počasi.

Obstaja še druga vrsta zdravil, ki prav tako zaustavljajo kostno razgradnjo, a na drugačen način. To je denosumab, humano monoklonsko protitelo, ki se veže na receptor na površini predhodnikov osteoklastov in tako zavre njihovo nastajanje, delovanje in preživetje. S tem se zmanjša razgradnja kosti v kortikalnem in trabekularnem kostnem tkivu. Polno zaščito kosti nudi v roku treh mesecev, apliciramo ga podkožno enkrat na pol leta. Po preteku pol leta se popolnoma izgubi iz telesa, kostna razgradnja se v enem letu povrne na nivo pred uvedbo zdravila.

### Strah pred stranskimi učinki

Pacienti se vedno bolj bojijo stranskih učinkov zdravil, skoraj bolj kot posledic osteoporozo – to je zloma kolka in vretenca. Zaradi strahu pacienti neredko prekinjejo zdrav-



Maja Kozlevčar Živec, dr. med., je specialistka fizioterije in rehabilitacijske medicine. V Ljubljani ima Ambulanto za osteoporozo. Je naša velika podpornica in zvesta sodelavka na predavanjih, za našo revijo Sončnica pa je prispevala že več deset strokovnih prispevkov.

ljenje. Šele ko se zgodi neizogibno – zlom –, se zavedo, da je to hujše kot morebitni stranski učinki, ki jih največkrat ni. Kako preprečiti oziroma omiliti stranske učinke zdravil, je naloga, s katero se ukvarjamo že dolgo časa. Veliko bi lahko naredili s spremembo načina jemanja zdravil, kar že počnemo. Omejili smo dolžino zdravljenja. Z bisfosfonati sedaj zdravimo do 5 let, zatem je priporočena enoletna pavza, po kateri lahko z jemanjem zdravila ponovno nadaljujemo tri do pet let. Varno obdobje jemanja denosumaba je osem let. Pri slednjem je ob izpustitvi ene doze mogoče pričakovati zelo hitro razgradnjo kosti v naslednjega pol leta, zato si več kot ene izpustitve ne smemo privoščiti. Če se že odločimo za več prekinitvev, je priporočena kombinacija z antiresorptivi.

Pogosti stranski učinki bisfosfonatov so težave z zgornjimi in spodnjimi prebavili (težave z želodcem, zaprtost). Redke so mišično-skeletne bolečine, še redkeje se zgodi, da pride do uveitisa (vnetje očesa) ali episkleritisa (vnetje očesne ovojnice). Pri ženskah so znani posamični primeri izpadanja las. Med pogostimi stranskimi učinki denosumaba so celulitis na mestu vboda, okužba sečil in zgornjih dihal, zaprtost in bolečine v udih. Med redke stranske učinke spadata hipokalcemija (zmanjšanje ravni

kalcija v telesu) in katarakta (siva mrena). Med izjemno redke stranske učinke pri obeh vrstah zdravil pa sodita osteonekroza čeljusti in atipični zlom stegenice.

### Pojavnost je izjemno majhna

Osteonekroza čeljusti je izjemno redek stranski učinek jemanja bisfosfonatov ali denosumaba, lahko pa se pojavi tudi spontano. Po definiciji gre za razgaljen predel odmrle kosti v spodnji ali zgornji čeljusti, ki se ne zaceli vsaj osem tednov. Potrebno je poudariti, da je incidenca osteonekroze čeljusti pri bolnikih z zdravljenjo pomenopavzalne osteoporozo skoraj takšna, kot pri bolnikih, ki zdravil ne jemljejo, to je manj kot 0,001 odstotka. Pri bolnikih z rakom (ki prejemajo večje doze bisfosfonatov kot pomenopavzalne bolnice in še druga dodatna zdravila, ki preprečujejo angiogenezo) je pojavnost osteonekroze čeljusti veliko večja, in sicer od 1–5 odstotkov.

Predpogoj za nastanek osteonekroze čeljusti je slabša prekrvavljenost tkiv v čeljusti, kar je lahko posledica kroničnih vnetij, tromboze, hiperkoagulabilnosti krvi, trombofilije ali pa zaviranja angiogeneze s pomočjo specifičnih zdravil, kot so kortikosteroidi, glukokortikoidi in obsevanja. Situacijo slabšajo tudi pridružene bolezni, npr. bolezen ožilja, sladkorna bolezen, povišan krvni tlak, hiperholesterolemija. Slabši pretok krvi skozi kost v čeljusti privede do hipoksije in podhranjenosti kostnih tkiv, predvsem kostnega mozga. Osteociti odmrejo, se spremenijo v maščobno in fibrozno tkivo, zato se v kosti naredijo votlinice in mikrorazpoke. Končno kost odmre in se loči od ostale kosti.

Simptomi so v začetku zelo blagi, potem pa se razvije bolečina, iz ustne sluznice se izloča slina (sekrecija), nastanejo rane, skozi katere proseva razgaljena kost. Kasneje se iz ran lahko izločajo odmrli deli kosti.

Osteonekrozo čeljusti zdravimo s sistemskimi antibiotiki in z rednim izpiranjem sluznice z antiseptiki in antibiotiki. Če je bolezen napredovala, kirurško odstranimo odmrlo tkivo, praznino lahko zapolnimo s kostnimi transplantanti.

### Zdravljenje je potrebno prekiniti

Možnost pojava osteonekroze čeljusti lahko zmanjšamo, če poskrbimo za sanacijo vseh patoloških procesov v ustni votlini že pred pričetkom zdravljenja osteoporozo. Pri bolnikih, ki se že zdravijo zaradi pomenopavzalne osteoporozo, pa je velja dogovor, da pred vsakim posegom v ustni votlini prekinemo zdravljenje z zdravili za osteoporozo in kontroliramo CTX markerje, na podlagi katerih lahko spremljamo razgradnjo kosti. Poseg opravimo tri mesece po prekinitvi zdravljenja z bisfosfonati, pri denosumabu pa poseg opravimo tik pred naslednjo aplikacijo. Z zdravljenjem osteoporozo nato nadaljujemo takoj po zacelitvi rane v ustih.

Potrebno se je zavedati, da se lahko med prekinitvijo jemanja zdravil za osteoporozo bistveno povečajo



Možnost pojava osteonekroze čeljusti lahko zmanjšamo, če poskrbimo za sanacijo vseh patoloških procesov v ustni votlini že pred pričetkom zdravljenja osteoporozo.

možnosti za zlom vretenca in kolka – vse do 50 odstotkov, medtem ko je možnost za pojav stranskega učinka osteonekroze čeljusti pri zdravljenju z bisfosfonati ali denosumabom le 0,001 do 1-odstotna, v najslabšem primeru do 15-odstotna. S pravilnim pristopom k zdravljenju osteoporozo, s skrbjo za urejeno zobovje (ne glede na to, ali jemljemo zdravila ali ne!), lahko ustrezno zavarujemo kosti pred zlomi, hkrati pa pripomoremo, da je pojavnost stranskih učinkov majhna.

Maja Kozlevčar Živec, dr. med.,  
specialistka fizioterije in rehabilitacijske medicine

Viri:

1. Siveolella S, Lumachi F, Stellini E, Favero L: Denosumab and Antiangiogenic Drug Related Osteonecrosis of the Jaw: An uncommon but potentially severe Disease; Anticancer research, May 2013, vol. 33 no. 5, 1793-1797
2. Woo-Sung Choi, Jae-Il Lee, Hyung-Jong Yoon, Chang-Ki Min, Sang-Hwa Lee: Mediacion – related ONJ: a preliminary retrospective study of 130 patients with multiple myeloma, Maxillofacial Plast Reconstr Surg, 2017 Dec, 39(1):1
3. Svejda B, Muschitz CH, Gruber R, Brandtner CH, Svejda CH, Gasser RW, Santler G, Dimai HP: Position paper on medication related ONJ; Wien Med Wochenschr. 2016 Feb; 166 (1-2) 68-74

Dr. Jožica Maučec Zakotnik

## Zagovornica zdravega načina življenja in državna sekretarka na Ministrstvu za zdravje



Dr. Jožica Maučec Zakotnik Foto Nataša Bucik Ozebek

Jožica Maučec Zakotnik je po osnovni izobrazbi zdravničica družinske medicine in več kot dvajset delovnih let je v beli halji preživela v ambulanti med bolniki. Nato se je posvetila programom preventive in krepitve zdravja ter zdravega načina življenja. Bila je programska direktorica programa Svetovne zdravstvene organizacije na področju preprečevanja kroničnih nenalezljivih bolezni (CINDI Slovenija) in predstojnica Centra za upravljanje programov preventive in krepitve zdravja na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje. Vodila je razvoj in implementacijo nacionalnih programov promocije zdravja in preprečevanja kroničnih bolezni. Njena zasluga je, da sta v praksi zaživele nacionalni program preventive srčno žilnih in drugih kroničnih bolezni in državni preventivni program Svit za zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb in raka debelega črevesa in danke. Sodelovala je pri njunem razvoju in vzpostavitvi ter ju nato več let tudi vodila. Trenutno je že drugič državna sekretarka na Ministrstvu za zdravje. In vsekakor pravi naslov za vsa vprašanja o preventivi in skrbi za zdrav način življenja.

### Vrsto let ste v Sloveniji vodili presejalni program Svit. Kakšne so vaše izkušnje, kako ocenjujete odzivnost ljudi na povabila?

Presejanje je dokazano učinkovito sredstvo za pravočasno odkrivanje in s tem tudi uspešno zdravljenje predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki. Če je odkrita pravočasno, je to povsem ozdravljiva oblika raka. Po številu na novo obolelih je to drugi najpogostejši rak v Sloveniji. Po podatkih Registra raka je v letu 2009 za rakom debelega črevesa in danke zbolelo 1579 oseb, 791 oseb je zaradi bolezni umrlo predvsem zato, ker je bila bolezen odkrita prepozno za učinkovito zdravljenje. Pojavnost raka na debelem črevesu in danki je do leta 2010 naraščala, leta 2011 pa je, predvsem po zaslugi programa Svit, začela padati, saj smo s pomočjo presejanja zaznali in odstranili že polipe, torej predrakave spremembe, in s tem preprečili nastanek bolezni. Prav zaradi odkrivanja in odstranjevanja predrakavih sprememb smo nato leta 2013 že zabeležili 300 novih rakov debelega črevesa in danke manj kot v letu 2010. Če je bilo pred leti pri bolnikih v zgodnji fazi odkritih le 15 odstotkov rakov, jih je danes že 70 odstotkov. Z zgodnjim odkrivanjem rakov lahko zmanjšamo umrljivost zaradi raka debelega črevesa in danke za več kot 30 odstotkov. Seveda le, če se moški in ženske v starosti 50 do 74 let v program Svit vključujejo redno, to je vsaki dve leti, in opravijo vse potrebne postopke.

V začetku se je vabilom odzvalo okrog 40 odstotkov vabljenih, sedaj se je ta delež dvignil nad 60 odstotkov. Seveda smo veseli porasta, še vedno pa to pomeni, da se vsak tretji vabljeni povabilu ne odzove. Velike razlike v odzivnosti so tudi med samimi regijami. Ocenjujemo, da je med vabljenimi, ki se v program ne vključujejo, še okoli 600 oseb, ki bi jim raka lahko odkrili v zgodnji fazi, če bi se vsi pravočasno vključili v testiranje.

Poleg tega ženske vabimo še v dva presejalna programa – Zoro za zgodnje odkrivanje raka na materničnem vratu in Doro za odkrivanje raka na dojki. Odzivnost je tukaj boljša, ženske smo bolj odgovorne do zdravja.

### Ste kdaj izračunali, koliko nepotrebnih smrti bi lahko preprečili, če bi se na vabila v presejalne programe odzvali vsi?

Številke niso majhne. Izračunano je bilo, da bi samo pri raku debelega črevesa lahko letno preprečili 200 smrti. Poleg tega bi s pravočasno odstranitvijo predrakavih sprememb dodatno preprečili nastanek 300 rakov.

V programu Svit si želimo, da bi se na povabila odzvalo več moških. V primerjavi z ženskami se jih odzove

približno deset odstotkov manj. Vemo pa, da je pri moških rak debelega črevesa velik zdravstveni problem. Zaradi njega zbolijo in umre več moških kot žensk. Zato je mogoče tukaj naloga nas – partneric, žena in hčera, da jih spodbudimo k večjemu vključevanju v preventivni program. Ko smo spraševali ljudi, zakaj se na program niso odzvali, smo večinoma dobili tri odgovore: da so zdravi, da jih je strah odkritja morebitne bolezni ali pa da nimajo časa. Če vemo, zakaj nas vabijo v program in kolikšne koristi prinaša, ti trije odgovori ne bi smeli biti več nikakršna ovira.

### Kdo je pravzaprav odgovoren za vključevanje v te programe? Je tudi naša dolžnost, da na to opozorimo svoje starše, sosede, prijatelje, sodelavce?

Zagotovo. Zelo pomembno je, da se spodbujamo v domačem krogu, da o tem, ali je dobil vabilo na presejalni program in ali se bo nanj odzval, povprašamo prijatelja, soseda, sodelavca. V programu Svit nam je uspelo razviti zelo dobro mrežo ambasadorjev – to so povečini ljudje, ki imajo s programom dobro izkušnjo, ki so jim bile predrakave spremembe odkrite pravočasno. Z dobrim zgledom in izkušnjami navdihujejo ljudi, da opravijo testiranje.

### Se nam mogoče v prihodnje obeta še kakšen nacionalni presejalni program oziroma pri katerih boleznih bi še lahko na takšen način odkrivali zgodnje zametke bolezni?

Zaenkrat ne. Doslej je presejalno pregledovanje populacije strokovno utemeljeno samo v teh treh primerih. Na mednarodni ravni se izvajajo raziskave tudi na drugih področjih raka, vendar trenutno ni dokazov za strokovno utemeljeno uvajanje drugih populacijskih presejalnih programov. Tudi za raka prostate ne, saj stranski učinki populacijskega presejanja pretehtajo koristi le tega. Podobni razmisleki so bili glede raka pljuč, ideja je bila, da bi se sistematično pregledovalo vse kadilce. A zgodba je tukaj podobna, presejalni testi se niso izkazali za dovolj učinkovite, da bi opravičevali njihovo izvajanje. Seveda pa lahko z razvojem znanosti, medicine in novih diagnostičnih postopkov računamo, da se bo to v prihodnosti tudi spremenilo.

### Vso svojo poklicno pot ste se ukvarjali s preventivo in skrbjo za bolj zdrav način življenja. Kako ocenjujete ta razvoj oziroma napredek pri Slovencih? Živimo danes kaj bolj odgovorno do svojega zdravja, kot smo živeli v času, ko ste se s to tematiko začeli ukvarjati?

Slovenci nismo tako neodgovorni, kakor se zdi na prvi pogled. Raziskave, ki jih opravljamo, kažejo, da se stvari na nekaterih področjih vendarle izboljšujejo. Izpostavila bi področje srčno-žilnih bolezni. V okviru programa CINDI Slovenija in ob sodelovanju številnih drugih strok smo ob podpori Ministrstva za zdravje ter Zavoda za zdravstveno

zavarovanje Slovenije že leta 2002 uvedli nacionalni program primarne preventive bolezni srca in ožilja in lahko rečemo, da tudi po zaslugi programa danes bolezni srca in ožilja na letni ravni zahtevajo precej manjši davek. Število umrlih na leto se je zmanjšalo za približno 1200; strokovnjaki polovico ohranjenih življenj pripisujejo napredku pri zdravljenju, polovico pa uspešnim preventivnim programom.

### Ko imamo težave, mnogokrat menimo, da jim bomo kos sami. Sami se spoprijemamo s kilogrami, z depresijo, z opuščanjem kajenja, s spremembo načina življenja ... V zdravstvenih domovih pa nam vso to pomoč ponujajo tako rekoč brezplačno. Kdo se lahko vključi v te programe za krepitev zdravja in kaj ponujajo?

Imate prav, zelo radi se sami spoprijemamo s težavami, a potem tudi kmalu obupamo in odnehamo. Menim, da se Slovenci premalo zavedamo, koliko brezplačne pomoči pri spreminjanju življenjskega sloga imamo na voljo. Brezplačna svetovanja in delavnice vodijo v vseh 61 zdravstvenovzgojnih centrih zdravstvenih domov po Sloveniji, poleg tega prav sedaj širimo tudi mrežo Centrov za krepitev zdravja, ki so nekakšna nadgradnja zdravstvenovzgojnih centrov. Nadgrajeni so s preventivnimi programi in novim skupnostnim pristopom delovanja na področju krepitve zdravja in preventivne obravnave ranljivih skupin. Rezultati treh poskusnih lokacij v Sevnici, Celju in na Vrhniki so dobri, zato takšne centre dobiva še 27 zdravstvenih domov in pripadajočih lokalnih skupnosti po Sloveniji. Namenjeni so seveda vsem, si pa vanje želimo privabiti predvsem ranljive skupine. Vemo, da je neenakosti v zdravju še veliko. Iz populacije, ki se odziva na naša povabila ali pa udeležuje preventivnih programov, pogosto izpadejo ljudje z nižjim socio-ekonomskim statusom, osebe s težavami v duševnem zdravju, migranti, priseljenci iz tujih držav, odvisniki ... Seveda ne pričakujemo, da se bodo kar sami odzvali in prihajali v centre, zato si tukaj podajamo roko vse organizacije, katerih poslanstvo je delovanje v korist državljanov. To so poleg zdravstvenih domov še centri za socialno delo, zavodi za zaposlovanje, nevladne organizacije, lokalne skupnosti in nenazadnje tudi društva. Le v skupnosti in s skupnostnim delom bomo lahko dosegli, da bo neenakosti v zdravju manj.

### Nacionalni inštitut za javno zdravje zadnjih nekaj let objavlja podatke o zdravstvenih kazalnikih za vsako posamezno občino. Je to kaj spodbudilo župane, da preventivi namenjajo več pozornosti?

To je zagotovo dobra spodbuda za razmislek lokalnim oblastem, zakaj se njihova občina po določenem kazalcu uvršča nad ali pod slovensko povprečje. Glede na te podatke oziroma kazalnike se lahko tudi vprašajo, ali so naredili vse tisto, kar je v njihovi moči, da bi bili rezultati boljše. Pozitivni učinki teh objav se že kažejo.

### Kateri dejavniki tveganja najbolj »kvarijo« našo zdravstveno sliko? Se tradicionalnim tveganjem z razvojem družbe pridružujejo tudi nova?

Zagotovo sta to alkohol in tobak. Slovenska folklorja glede uživanja alkohola je nepremagljiva ne le v evropskem, ampak tudi v svetovnem merilu. Tobak pa je nekaj, čemur bi se lahko popolnoma odpovedali. Oba ta dva dejavnika tveganja močno posegata v naše zdravje. Zanimiv je podatek glede tobaka. S tem ko smo z ozaveščanjem in programi odvajanja od kajenja uspeli zmanjšati število moških kadilcev, je z ustreznim zamikom začela upadati tudi obolevnost za pljučnim rakom pri moških. Medtem pa se nam je zgodil porast kadilk med ženskami in seveda tudi incidenca pljučnega raka pri ženskah.

Sodobni problem pa so težave v duševnem zdravju, kar je seveda delno povezano tudi s stresom na delovnem mestu, z mobingom in sodobnim načinom življenja. To se na koncu odraža v tem, da so ljudje zelo veliko in dolgo odsotni z dela. To ima posledice za vse vpletene: odsotnost delavca je resen problem za gospodarstvo, resen problem za zdravstveno oziroma državno blagajno, nenazadnje pa tudi za delavca samega. Po dolgotrajni bolniški se bo težko vključil nazaj v delovni proces. Dolgotrajne bolniške odsotnosti so najpogostejše posledica težav v mišično skeletnem sistemu, sledijo odsotnosti zaradi rakavih obolenj, na tretjem mestu pa že imamo duševne bolezni. In tukaj je naš zdravstveni sistem tudi pred največjim izzivom. Zdravljenje duševnih motenj imamo dobro urejeno na sekundarni ravni v bolnišnicah, šibki pa smo na primarni ravni, na terenu, v skupnosti, torej tam, kjer so težave doma. Vemo, da je zdravljenje duševnih motenj povezano s stigmo, zato bomo morali v prihodnje tovrstno pomoč bolj približati ljudem. Pred kratkim smo v Državnem zboru sprejeli Resolucijo o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028. To je prvi strateški dokument, ki je sistematično zarisal celostno skrb za duševno zdravje za naslednjih deset let in načrtuje uvajanje krepitev duševnega zdravja na vseh ravneh in v vseh okoljih, v sektorskih politikah in programih, šolah, vrtcih, delovnih organizacijah ter lokalnih skupnostih. Hkrati pa približuje službe

in storitve na področju duševnega zdravja na primarno raven zdravstva, sociale, v lokalno skupnost ter povezuje vse službe in nevladne organizacije ter druge deležnike v regionalno mrežo služb za duševno zdravje. Dodatno se bo vzpostavilo 25 centrov za duševno zdravje za otroke in mladostnike ter 25 centrov za duševno zdravje za odrasle in starejše. V lokalnih skupnostih pa se bodo vzpostavile interdisciplinarnе skupnostne službe za duševno zdravje z mobilnimi timi. Tako bomo približali službe in storitve na področju duševnega zdravja ljudem, ki imajo tovrstne težave, uvedli dostopne triažne in urgentne službe ter skrajšali čakalne dobe.

### Kako resen problem je demenca?

Tudi demenca je problem, ki se mu s staranjem prebivalstva ne bomo mogli ogniti. Na Ministrstvu za zdravje v ta namen pripravljamo poseben dokument, v katerem želimo urediti to področje. Iščemo rešitve, kako zagotoviti podporno zdravljenje, da se omili posledice bolezni, in na drugi strani zagotoviti podporo družinam, ki se soočajo z demenco.

### Kadarkoli govorimo o preventivi, vedno na koncu pridemo do gibanja. Kako ljudi motivirati, da bi se več gibali?

Res se je težko po 10-urnem delavniku prepričati, da ne obsediš pred televizijo. Takrat bi človek najraje dvignil noge na kavč, čeprav se zaveda, da bi bila boljše izbira sprehod v naravo. Edini pravi in uspešni motivaciji sta v takšnih primerih dobra izkušnja in dobra družba. Če imaš dobro izkušnjo, kako si se po sprehodu na svežem zraku dobro počutil, boš to lažje ponovil. Prav tako je dobro imeti družbo – partnerja, prijateljico ali soseda, ki te spodbudi in pocuka iz stanovanja. Seveda je zelo enostavno pasti nazaj v lagodje na kavču. Ne da si ga ne smemo privoščiti, le predolgo ne smemo obležati na njem, sicer bomo težko spet dobili nazaj tisto motivacijo, ki nas bo pognala na sveži zrak.

*Nataša Bucik Ozebek*

## Prekomerno aktiven sečni mehur

**Nenadzorovano uhajanje urina ali urinska inkontinenca je pogosta in neprijetna nadloga, ki se pojavlja v vseh starostnih obdobjih in pri obeh spolih. Pojavnost urinske inkontinenca pri nas ne zaostaja za številkami drugod po svetu. Bolniki se težav, povezanih z uhajanjem urina, sramujejo, zato jih prikrivajo pred okolico, svojci in celo pred zdravstvenimi delavci. Le malo jih pravočasno poišče pomoč.**

Uhajanje urina povzroči veliko neprijetnost, tudi sramoto in izgubo samozavesti; marsikateri bolnik se celo umika iz socialnega življenja. Ker ne prizadene samo bolnika ali bolnice, temveč tudi njeno ožjo in širšo okolico, gre za družbeni problem.

Urinska inkontinenca je tako telesna kot psihološka težava, ki vas omejuje pri vsakdanjih opravilih in slabi kakovost življenja. Na eni strani boljši življenjski pogoji, na drugi pa večja dinamika in obseg obveznosti povzročajo, da so naša pričakovanja in zahteve iz dneva v dan večje.

Če imate težave z nadzorom sečnega mehurja, vedite, da niste edini. Ocenjujemo, da vsako peto Slovenko, starejšo od 35 let, pestijo težave zaradi prekomerno aktivnega sečnega mehurja. Vzrokov za to je lahko več, zagotovo pa prekomerno aktiven sečni mehur ni normalen pojav pri odraslih v nobeni starosti. Večinoma lahko to težavo uspešno zdravimo. Zato se ne sramujte in povprašajte svojega zdravnika za nasvet. Urin nam nenadzorovano uhaja, če oslabi mišica zapiralka sečnega mehurja in urin posledično uhaja ob naporu. Govorimo o stresni urinski inkontinenci. Če pa urin nenadzorovano uhaja zaradi prekomernega krčenja sečnega mehurja, govorimo o urgentni urinski inkontinenci.

Nekatere težave z nadzorom nad sečnim mehurjem se pojavijo zaradi okužbe sečil ali nožnice ali pa so posledica zdravil in hormonskega neravnovesja. Te težave so običajno prehodne. Stalne težave z nadzorom nad sečnim mehurjem pa se lahko pojavijo, kadar mišice sečnega mehurja in zapiralke ne delujejo pravilno, ker so bodisi prešibke bodisi prekomerno aktivne. Težave se utegnejo pojaviti tudi, kadar živčni sistem ne deluje pravilno zaradi bolezni ali poškodbe.

Bolniki imajo težave s prekomerno aktivnim sečnim mehurjem takrat, kadar se mišica v sečnem mehurju nehoteno krči. To povzroči občutek nenadnega in včasih neobvladljivega tiščanja na vodo, tudi kadar sečni mehur ni poln.

Prekomerno aktiven sečni mehur spremljajo naslednji znaki:

- ♦ **nuja** – nenadno močno tiščanje na vodo z malo ali nič možnosti, da bi mokrenje odložili,
- ♦ **pogosto mokrenje** – potreba po mokrenju več kot osemkrat v 24 urah,



*Prof. dr. Adolf Lukanović, dr. med., svetnik*

- ♦ **nokturija** – prebujanje zaradi potrebe po mokrenju dva- ali večkrat na noč,
- ♦ **nujna inkontinenca** – nehoteno uhajanje znatnih količin urina.

Med spoloma ni razlik, saj ima težave 17 odstotkov žensk in 16 odstotkov moških. Pogostost simptomov se stopnjuje s starostjo. Zelo verjetno so starostne spremembe na organih, kot so povešanje mehurja pri ženskah in benigna hiperplazija prostate pri moških, vzrok tudi za pogostejše nehoteno uhajanje vode. Pri večini se pojavljajo predvsem simptomi občutka nuje in pogostega mokrenja. V primerjavi z moškimi pa se pri ženskah kar štirikrat pogostejše pojavljajo tudi težave z nehotenim uhajanjem znatnih količin urina.

Pomembno je vedeti, da je prekomerno aktiven sečni mehur zdravstvena težava, ki jo je mogoče zdraviti. Zdravljenje lahko vključuje vedenjsko terapijo in fizioterapijo ter spremembo življenjskega sloga. Ta zajema trening mišic medeničnega dna, prevzgojo sečnega mehurja, metodo povratne zveze ter spremembe v prehrani. Pri odpravljanju težav s prekomerno aktivnim sečnim mehurjem so pogosto učinkovita tudi zdravila. Danes imamo na tržišču nova sodobna in varna zdravila. Odlikujejo se po dobrem razmerju med učinkovitostjo ter prenašanjem. Pri določenih bolnicah, ko izključimo vnetni proces, lahko izberemo zdravljenje z zdravili kot prvo izbiro zdravljenja. Operativni poseg pride v poštev, šele ko bolnica izčrpa vse možnosti konservativnega zdravljenja.

*Prof. dr. Adolf Lukanović, dr. med., svetnik*

Pripravo in objavo članka je omogočilo podjetje Astellas Pharma d.o.o., ki ni posegalo v vsebino.



## Vaje za ravnotežje

Staranje prej ali slej prinese tudi težave z ravnotežjem. Posebej po daljši bolezni ali okrevanju po operativnih posegih znajo tovrstne težave človeka povsem ohromiti. Že gibanje v domačem okolju je lahko oteženo, ponavadi pa ljudem vliva še večji strah samostojna hoja čez prehod za pešce, vstopanje v mestni avtobus, pot v trgovino ...

Izguba ravnotežja je povezana s povečanim številom padcev ter mnogimi poškodbami, ki sledijo. Rezultati raziskav povedo, da ima 20 do 50 odstotkov starejših odraslih težave s poslabšanim ravnotežjem. Še bolj zaskrbljujoče pa je, da so s tem povezani tudi padci: kar 20 do 30 odstotkov vseh starejših doživi v letu dni vsaj en padec. Že sam strah, da bi padli, je dovolj, da se poveča tveganje, ne glede na to, ali se nam je padec že kdaj zgodil ali ne.

### Test ravnotežja

Obstaja več različnih tehnik, kako izmeriti svoje ravnotežje. Ena preprostejših je test stoje. Stojiš na eni nogi in

meriš čas do trenutka, ko ravnotežja ne moreš več zadrževati. To ponoviš tudi z drugo nogo. V spodnji tabeli so prikazani povprečni časi za vsako starostno skupino, ki jih je na podlagi raziskav določil ameriški profesor fizioterapije Richard W. Bohannon.

Starostna skupina	Stoja na eni nogi (v sekundah)
60–69 let	27,0
70–79 let	17,2
80–89 let	8,5

Ustrezen trening izboljšuje ravnotežje, vpliva na zmanjšanje strahu pred padci, zmanjša dejansko število padcev in poveča kvaliteto gibanja, s tem pa vpliva tudi na boljše počutje in zdravje starejših. V nadaljevanju vam zato predstavljamo nekaj vaj za krepitev ravnotežja.

### 1. vaja: Hoja vstran



- A:** Z nogami stopite skupaj, kolena imejte rahlo upognjena.  
**B:** Z levo nogo stopite vstran, premik naj bo počasen in nadzorovan  
**C:** Vstran stopite še z drugo nogo, tako da jo pridružite levi.

Ponovite stranski korak še v drugo smer. Med stopanjem ne upogibajte bokov. V vsako smer naredite deset korakov.

### 2. vaja: Križanje nog



Vaja vsebuje hojo vstran s križanjem ene noge čez drugo.

**A:** Vajo začnite s križanjem desne noge čez levo.

**B:** Levo nogo priključite desni.

Nadaljujte s križanjem desne noge čez levo. Vajo ponovite petkrat. Če je potrebno, se za večjo stabilnost z rokami oprite ob steno. Manjše korake boste delali, več boste storili za izboljšanje ravnotežja.

### 3. vaja: Peta – prsti

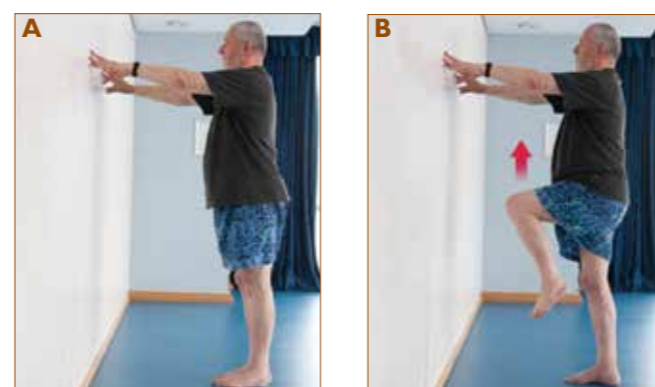


**A:** Stojte pokonci in peto desne noge postavite neposredno pred prste leve noge.

**B:** Enako ponovite z levo nogo, pogled naj bo usmerjen na ravnost.

Poskušajte narediti vsaj pet korakov. Sprva lahko vajo izvajate ob steni, ko pa napredujete, se lahko od nje odmaknete.

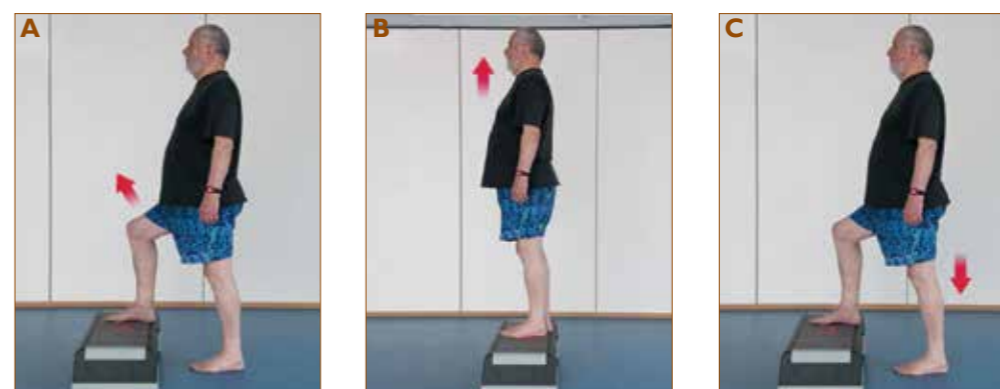
### 4. vaja: Stoja na eni nogi



**A:** Vajo začnite tako, da se s prsti stegnjenih rok dotikate stene.  
**B:** Dvignite levo nogo, bokov ne spuščajte, drugo nogo pa rahlo pokrčite.

V takšnem položaju poskušajte ostati 10 sekund. Stojte na vsaki nogi ponovite trikrat.

### 5. vaja: Stopnica



Za izvedbo vaje potrebujete steper, lahko pa jo izvajate tudi na najnižji stopnici. Zaradi večje varnosti jo izvajajte ob steni, da se lahko oprimate.

**A:** Z desno nogo stopite na steper oziroma stopnico.

**B:** Dvignite še levo nogo in jo priključite desni.

**C:** Z nogama sestopite nazaj v izhodišče.

Ključ uspeha je počasno in kontrolirano stopanje na stopnico in sestopanje z nje. Naredite pet korakov navzgor in pet navzdol.

Viri:

• National Health Service; [www.nhs.uk](http://www.nhs.uk)

• Bohannon, R. W. 2006. Topics in Geriatric Rehabilitation. Single Limb Stance Times: A Descriptive Meta-Analysis of Data From Individuals at Least 60 Years of Age. Letnik 22, številka 1, strani 70 – 77.

## Beljakovine, vir energije

Naše telo potrebuje za normalno delovanje ustrezen vnos kakovostnih beljakovin, z njimi naj bi dnevno dobilo med 10 in 15 odstotkov energijskega vnosa. Iz beljakovin so v človeškem telesu sestavljena tkiva in organi, pa tudi številne druge komponente, potrebne za normalno delovanje organizma. Naše telo sicer samo proizvaja beljakovine, ki jih potrebuje za delovanje, vendar moramo gradnike teh beljakovin vnesti s hrano. Namreč ko zaužijemo neko beljakovinsko živilo, se beljakovine v procesu prebave razgradijo na aminokislino, ki jih nato telo lahko uporabi za sestavljanje potrebnih beljakovin.

### Premajhen vnos beljakovin

Odrasel zdrav človek dnevno potrebuje 0,8 grama beljakovin na kilogram telesne mase, starostnik z zdravstvenimi težavami pa še nekoliko več – približno 1 gram na kilogram telesne mase. Zdravniki in dietetiki opazajo, da starejši največkrat opuščajo prav zadosten vnos beljakovin. Razlog za to so lahko spremembe v okusu, težave z zobmi, kronična obolenja, ki vplivajo na okušanje in dojetanje hrane, in druge težave. S tem izgubljajo zalogo beljakovin v telesu, ki je pomembna v času morebitne bolezni. Iz zaloge se namreč črpajo beljakovine, potrebne za celjenje ran, ko se poškodujemo, za regeneracijo in okrevanje po kirurških posegih. Če beljakovin v takih stanjih povečane potrebe ne zaužijemo dovolj, jih telo črpa iz mišic in naše telo še bolj oslabi.

Prvi znak pomanjkljivega vnosa beljakovin sta hujšanje in funkcionalna oslabeledost. Ljudje ne morejo več normalno opravljati prej vsakdanjih rutinskih opravil: hoditi po stopnicah ali vsaj ne tako hitro, iz trgovine ne morejo prinesiti bremena ali vstati s stola, športna aktivnost pa postane veliko breme.

### Prekomeren vnos beljakovin

Trenutno ni neposrednih dokazov, da bi imel vnos beljakovin, ki presega priporočeno količino, škodljive učinke. Vseeno pa močno presežen vnos beljakovin ni priporočljiv, saj se s tem povečuje možnost nastanka ledvičnih kamnov, izločanje seča in s tem izločanje kalcija, kar ima negativen učinek na zdravje kosti. Za zgornjo mejo vnosa beljakovin, pri kateri ni pričakovati neželenih učinkov, je določena dnevna meja 120 gramov za ženske in 140 gramov za moške.

### Kam po beljakovine

Beljakovine se nahajajo v številnih živilih živalskega in rastlinskega izvora. Pri živalskih moramo biti pozorni, da z njimi ne zaužijemo preveč nasičenih maščob. Med najbolj kakovostne vire beljakovin živalskega izvora sodijo pusto meso, jajca, mleko in mlečni izdelki. Tudi živila rastlinskega izvora so lahko dober vir beljakovin, vendar je njihova aminokislinska sestava manj optimalna. Najbolj zastopane so v stročnicah (grah, čičerika, leča, fižol), najdemo pa jih tudi v oreščkih.

#### Katera živila vsebujejo največ beljakovin?

- **vsaj živila živalskega izvora** razen medu: mleko, sir, jogurt, jajca, meso, ribe in morski sadeži ...
- **stročnice:** fižol, leča, čičerika, grah, bob ...
- **oreščki:** arašidi, orehi, lešniki, indijski oreščki, makadamija ...

#### Koliko beljakovin moramo dnevno zaužiti?

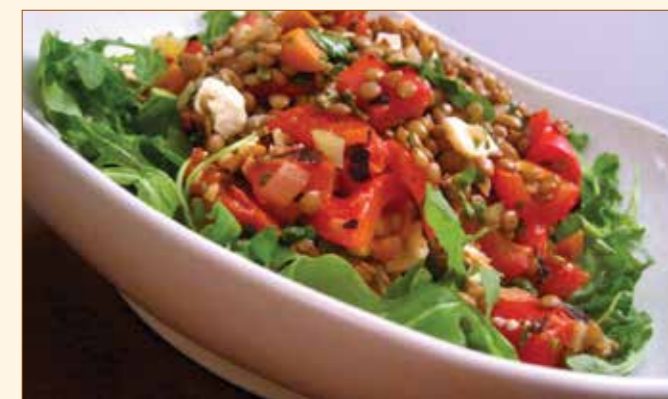
Priporočljiv dnevni vnos beljakovin znaša 59 gramov na dan za odrasle moške in 47 gramov na dan za odrasle ženske oziroma 0,8 grama beljakovin na kilogram telesne mase.

Živilo	Količina beljakovin v 100 g živila
Meso, ribe	20–26 g
Jajca	12 g
Trdi siri	21–28 g
Mehki siri	13 g
Mleko in mlečni izdelki	3–4 g
Zelenjava	3–4 g
Sadje	1–2 g
Oreščki	19–25 g
Stročnice	22 g (surove) 4 g (kuhane)

## Leča v solati

### Za 2 osebi potrebujemo:

- 250 g leče
- 120 g rdeče čebule
- 80 g rdeče in rumene paprike
- 80 g bučk
- 0,5 dl olivnega olja
- 0,3 dl kisa
- 1 strok česna



### Priprava:

Lečo operemo in odcedimo ter vsujemo v liter osoljene hladne vode. Ko zavre, jo v pokruti posodi počasi kuhamo približno 25 minut. V tem času očistimo zelenjavo in jo narežemo na trakove ali kocke. Kuhano lečo odcedimo in počakamo, da se nekoliko ohladi. Nato ji dodamo zelenjavo in dobro premešamo. Za preliv zmešamo kis, drobno sesekljano česen in sol ter mešamo, dokler se sol ne stopi. Nato zmesi postopoma prilijemo še olje. S tem prelivom začini solato in postrežemo na krožniku. Lahko pa tak krožnik ponudimo tudi kot samostojno toplo predjed. V tem primeru očiščeno zelenjavo popečemo na nekaj kapljah olivnega olja.

Leča vsebuje do 25 odstotkov beljakovin, poleg tega pa je tudi bogat vir vlaknin in mineralov. Poleg solate iz leče lahko ponudimo kos kruha, s tem bomo v enem obroku zagotovili zadosten vnos vseh esencialnih aminokislin.

## Piščanec z beluši

### Za 2 osebi potrebujemo:

- 200 g zelenih beluše (špargljev)
- 1 korenček
- 2 paradižnika
- 2 piščančja fileja
- 1 žličko oljčnega olja
- 150 g jogurta
- sol, poper, zelišča



### Priprava:

Beluše operemo, jim odstranimo spodnji oleseneli del ter jih narežemo na nekaj centimetrov dolge kose. Korenček olupimo in zrežemo na tanke palčke, paradižnik pa na rezine. Meso operemo, ga osušimo in prav tako zrežemo na rezine. Pečico vključimo in segrejemo na 200 stopinj Celzija.

Nato pripravimo dva paketka. Poli aluminijaste folije premažemo z žličko olja. Paradižnik zložimo kot strešnike na sredino aluminijaste folije, po njem razporedimo beluše in korenčkove palčke. Zelenjavo posolimo in nanjo položimo še piščančji file.

Folijo dobro prepognemo, da nastane paketek, iz katerega ne bosta mogli uhajati niti tekočina niti para. Paketka položimo na pekač in ju približno 20 minut pečemo na 200 stopinjah Celzija.

Za preliv zmešamo jogurt z zelišči (bazilika, peteršilj, origano ...). Začini ga s soljo in poprom ter polijemo po pečenem piščancu. Zraven se podata krompir v oblicah ali polenta.

Porcija tako pripravljene piščance vsebuje 42 gramov beljakovin.

### Viri:

- Inštitut za nutricionistiko; <http://www.nutris.si>
- Dražigost Pokorn. 1997. Zdrava prehrana in dietni jedilniki. Priročnik za praktično predpisovanje diet. Ljubljana, Inštitut za varovanje zdravja.
- Revija za moje zdravje; <https://www.revijazamojezdravje.si/novice/starejsi-naj-bodo-pozorni-na-vnos-beljakovin.html>
- E. Fischer in I. Kührer. 2009. Jejmo zdravo – vitki po 40. Ptujška Gora: In obs medicus.

»To je zakon, ki ureja medsebojna razmerja med pacienti in izvajalci zdravstvenih storitev,« je Anja Medved, državna sekretarka na Ministrstvu za zdravje, predstavila novelo zakona o pacientovih pravicah. Skupaj s pravilnikom o naročanju, čakalnih seznamih in čakalnih dobah je letos v zdravstveni sistem prinesel kar nekaj novosti, ki jih velja poznati. V nadaljevanju vam bomo skušali na čim bolj pregleden način predstaviti novosti, vaše dolžnosti in pravice.

## 1. Čakalni čas v ambulantah

Zakon predvideva, da morate biti na vrsti najkasneje v 30 minutah od prihoda v ambulanto. Izjemoma se ta čas lahko podaljša, če zdravnik v tem času nudi nujno medicinsko pomoč ali pa zaključuje zdravstveno storitev za predhodno obravnavanega pacienta, ki jo je treba izvesti brez nepotrebnega odlašanja ali prekinitve.



## 2. Stopnje nujnosti na napotnicah in kdaj mora zdravnik sprejeti bolnika

### Kdaj mora zdravnik sprejeti bolnika

ne glede na vse stopnje se ob sumu na maligno bolezen določi stopnja nujno ali zelo hitro

#### NUJNO

24 ur od predložitve napotnice

#### ZELO HITRO

14 dni od predložitve napotnice

#### HITRO

3 mesece od predložitve napotnice

#### REDNO

6 mesecev od predložitve napotnice

Zakonodaja je vpeljala novo stopnjo nujnosti. Stopnjam NUJNO, HITRO in REDNO je dodana še stopnja **ZELO HITRO**. Zdravnik jo napiše, kadar meni, da je zdravstveno stanje pacienta tako resno, da zahteva obravnavo prej kot v 14 dneh. V tem primeru lahko na specialistični pregled čakate največ 14 (koledarskih) dni od predložitve napotnice.

Pri ostalih stopnjah nujnosti veljajo druge časovne omejitve:

- ✓ **NUJNO** (nujna medicinska pomoč, nujna zobozdravstvena pomoč ali nujno zdravljenje in neodložljive zdravstvene ali zobozdravstvene storitve) - 24 ur,
- ✓ **HITRO** - 3 mesece,
- ✓ **REDNO** - 6 mesecev.

Če se ob uvrščanju na seznam ugotovi, da izvajalec presega najdaljšo dopustno čakalno dobo, je treba pacientu predlagati izvedbo storitve pri drugem izvajalcu v okviru javne mreže, kjer je čakalna doba dopustna.

**Izjema!**

Kadar gre za sum na maligno bolezen, se obvezno določi stopnja nujnosti nujno ali zelo hitro.

**Izjema!**

Ne glede na to do 31. decembra 2020 veljajo drugačne dopustne čakalne dobe v teh primerih:

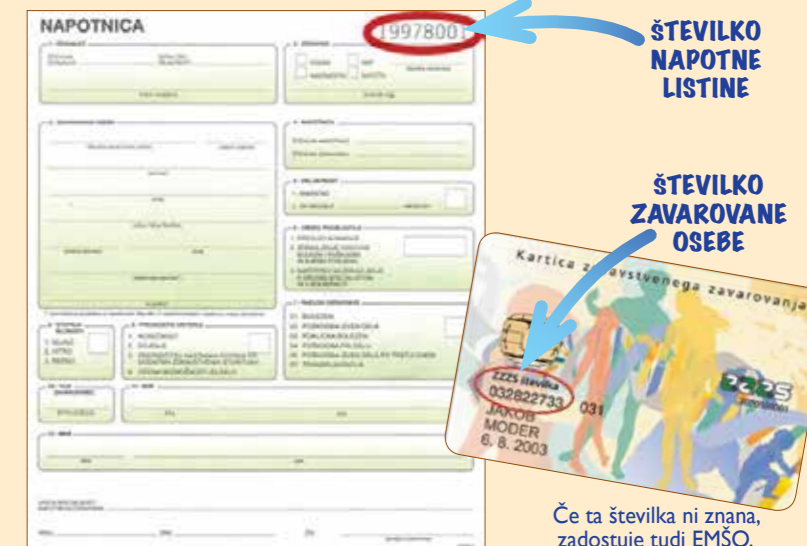
1. za začetek ortodontskega zdravljenja: 6 mesecev,
2. za izdelavo protetičnih nadomestkov: 6 mesecev po zaključeni sanaciji zobovja,
3. za ortopedske operacije: 12 mesecev,
4. za operacije krčnih žil: 12 mesecev,
5. za oralno in maksilofacialno kirurgijo: 12 mesecev,
6. za prvi pregled na področju revmatologije: 12 mesecev za stopnjo nujnosti redno.

## 3. Naročanje

Pacient se lahko naroči na različne načine:

- ✓ **elektronsko** (eNaročanje, e-pošta, na spletnih straneh izvajalca),
- ✓ **telefonsko** (v primeru nedosegljivosti izvajalec pacientu zagotovi povratni klic še isti dan ali najpozneje naslednji delovni dan),
- ✓ **po navadni pošti** (v tem primeru pooblaščen oseba za čakalni seznam prejeti dokument označi z zaporedno številko ter datumom in časom prejema),
- ✓ **osebno v ordinaciji**,
- ✓ prek **zdravstvenega izvajalca** (če se strinjate, vas lahko naroči napotni zdravnik oziroma medicinska sestra).

## Katere podatke potrebujemo ob naročanju?



## 4. Konec kopičenja napotnic v predalu

Spremenili so se roki za predložitev napotne listine in so različni glede na stopnjo nujnosti. Če je napotni zdravnik pri stopnji nujnosti izbral **NUJNO**, se moramo na specialistični pregled naročiti v 24 urah, torej najkasneje naslednji dan. Pri stopnji nujnosti **ZELO HITRO** moramo to storiti v 5 (koledarskih) dneh, pri **HITRO** ali **REDNO** pa v 14 dneh od izdaje napotne listine. Če pacient napotnice ne predloži pravočasno, se ga ne uvrsti v čakalni seznam oziroma se mu zdravstvena storitev ne sme opraviti.

**NUJNO** → 24 ur

**ZELO HITRO** → 5 dni

**HITRO** → 14 dni

**REDNO** → 14 dni

## 5. Uvrščanje na sezname

Izvajalec pacienta uvrsti na prvi prosti termin na čakalnem seznamu, pri čemer upošteva stopnjo nujnosti ter datum in čas prejema napotne listine. Pacient mora biti uvrščen na čakalni seznam **v 5 dneh** po predložitvi napotnice oz. v dveh dneh po morebiti izvedeni triaži napotnice (na podlagi zdravstvene dokumentacije se lahko spremeni stopnja nujnosti navzgor ali navzdol ali celo

ugotovi, da za storitev ne obstaja medicinska indikacija). Ko je pacient enkrat uvrščen na čakalni seznam, ga mora ustanova o terminu (ali okvirnem terminu) obvestiti v treh dneh po uvrstitvi na čakalni seznam. Kadar ima pacient določen zgolj okvirni termin, se ga ponovno obvesti v treh dneh po dokončni določitvi termina.

## 6. In če na dodeljeni datum ne morem priti na pregled?

Pacient lahko termin odpove enkrat, in sicer brez razloga, a mora to narediti **najpozneje 10 dni pred terminom**. Izjema so nepričakovana bolezen pacienta ali npr. smrt ožjega družinskega člana, ko je termin mogoče odpovedati tudi kasneje. Če pacient odsotnost opraviči, mu pooblaščen oseba za čakalni seznam določi prvi prosti termin, upoštevajoč stopnjo nujnosti. Za pacienta, ki odpove termin, omejitve glede najdaljše dopustne čakalne dobe ne veljajo.



### Pacientovi objektivni razlogi za poznejšo odpoved termina:

- ✓ nepričakovana hospitalizacija pacienta ali ožjega družinskega člana, ki onemogoča prihod pacienta na termin ali izvedbo zdravstvene storitve,
- ✓ nenadna bolezen, poškodba ali zdravstveno stanje pacienta ali ožjega družinskega člana, ki onemogoča prihod pacienta na termin ali izvedbo zdravstvene storitve,
- ✓ smrt ožjega družinskega člana pacienta.

## 7. Rok za izdajo izvida

Izvid je treba izdati takoj oziroma **najkasneje v 7 dneh**. Izjema je določena za nujne primere, vključno s primeri suma na maligno obolenje ali med zdravljenjem malignega obolenja, ko je izvid treba izdati takoj.



## 8. Veljavnost receptov za zdravila

To določilo sicer ni novost v zakonodaji, je pa koristen napotek, saj imajo tudi recepti omejen obseg veljavnosti.

Veljavnost večine receptov, tako zelenih (tudi obnovljivih do prve izdaje) kot belih, in tudi naročilnic za medicinsko tehnične pripomočke

→ en mesec od predpisa

Veljavnost posebnih receptov (Na poseben zdravniški recept se predpisujejo in izdajajo zdravila, ki vsebujejo narkotične in psihotropne snovi ali pa vsebujejo novo snov ali pa učinkovino, pri kateri je potrebna previdnost.)

→ pet dni

Veljavnost receptov s predpisanimi antibiotiki

→ tri dni



## 9. Kaj pa varnost naših podatkov?

V času, ko so vsi naši (tudi občutljivi) osebni podatki zapisani v elektronski obliki, se postavlja vprašanje, kako varni so in kdo vse jih lahko vidi. Informacijska pooblaščenka **Mojca Prelesnik** sicer miri, da iz ugotovitev inšpekcijskih postopkov, ki jih je že izvajal informacijski pooblaščenec, ne izhaja, da bi lahko »vsakdo videl vse«, svari pa, da pravila, kdo ima dostop do naših podatkov, v zdravstveni stroki niso poenotena. Ministrstvo za zdravje in Zdravniško zbornico Slovenije je zato pozvala k strokovnem poenotenju medicinske stroke glede dostopov do podatkov v informacijskem sistemu e-Zdravje. Meni, da medsebojno očitane in prelaganje bremena

odgovornosti ne koristi nikomur. Zgolj medicinska stroka je tista, ki mora soglasno določiti, kaj in koliko naj v interesu pacienta vidi posamezen zdravstveni delavec.

V bran elektronskemu načinu obdelave podatkov je mogoče vendarle potrebno zapisati tudi to, da elektronske rešitve omogočajo, da je vsak trenutek razvidno, kdo je do podatkov dostopal. Pri fizični izmenjavi osebnih podatkov (prek receptov, delovnih nalogov, napatitev, izmenjave zdravstvenih kartotek, izvidov idr.) je bilo namreč sledljivost in nadzor nad obdelavo bistveno težje ali pogosto celo nemogoče zagotoviti.

## 10. Kaj je pokazala praksa?

Novosti so začele veljati sredi januarja in seveda prinesle zmedo. Največ nejevolje je bilo glede neskladnih seznamov čakalnih dob. Medtem ko so računalniški izpisi na spletnih straneh Nacionalnega inštituta za javno zdravje in v sistemu eNaročanje kazali ene podatke o čakalnih dobah v posameznih zdravstvenih ustanovah, so bile dejanske čakalne dobe pri samem izvajalcu storitve lahko povsem drugačne. Nacionalni inštitut za javno zdravje odgovarja, da so za pravilnost podatkov o čakalnih dobah in prvih prostih terminih odgovorni izvajalci zdravstvene dejavnosti. V primeru nejasnosti se je zato potrebno obrniti nanje.

Po zadnjih podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje za lanski december je bilo dnevno poslanih do 17.000 eNapotnic, skupno je bilo v decembru ustvarjenih 251.740 eNapotnic, hkrati pa je v čakalni vrsti v tem času na zdravstveno storitev čakalo 233.475 pacientov, kar je mesečna kvota izdanih eNapotnic. Četrtnina vseh, to je 58.887 pacientov, čaka nedopustno dolgo.

Na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje opozarjajo na dolge čakalne dobe predvsem pri:

- ✓ operaciji nožnega palca (hallux valgus) s povprečno čakalno dobo 920 dni,
- ✓ operaciji krčnih žil s povprečno čakalno dobo 598 dni,
- ✓ posegih in operacijah hrbtenice v ortopediji s povprečno čakalno dobo 455 dni,
- ✓ posegih na ušesu in mastoidu s povprečno čakalno dobo 441 dni,
- ✓ operaciji ščitnice s povprečno čakalno dobo 417 dni,
- ✓ drugih posegih na perifernem ožilju s povprečno čakalno dobo 402 dni,
- ✓ revmatoloških ambulantah s povprečno čakalno dobo 319 dni,
- ✓ posegih in operacijah nosu in obnosnih votlin s povprečno čakalno dobo 267 dni,
- ✓ dermatoloških ambulantah s povprečno čakalno dobo 260 dni,
- ✓ posegih in operacijah v ustih, grlu in žrelu s povprečno čakalno dobo 241 dni,
- ✓ operacijah žolčnih kamnov s povprečno čakalno dobo 215 dni,
- ✓ operacijah kile pri odraslih s povprečno čakalno dobo 212 dni.

Operacija  
nožnega  
palca **920 dni!!!**

Pripravila:  
Nataša Bucik Ozebek

## Najprej v društvo, nato v mavec

Majda Rajbar prihaja iz Lipovcev, lepega prekmurskega kraja, drugega največjega v občini Beltinci. Na povabilo sedanje predsednice Marije Horvat je postala članica Prekmurskega osteološkega društva Murska Sobota že ob njegovi ustanovitvi, torej še preden je izvedela, da stoji na krhkih kosteh.

Pokojnino je zaslužila v kuhinji med lonci in kuhalicami. Skuhala je nešteto golažev, bogračev, kislih juh in drugih prekmurskih jedi. Celih 23 let je vodila svojo gostilno. »Veliko sem delala, premalo sem bila na zraku, premalo sem se gibala, pridružila se je še nepravilna prehrana, kar vse se mi sedaj najbolj pozna na kosteh,« pove ob našem srečanju v Pomurju.

Da z njenimi kostmi nekaj ni v najlepšem redu, je pokazala meritev kostne gostote na petnici na enem od društvenih dogodkov. Niti najmanj ni slutila, da bi bile njene kosti kakorkoli prizadete. Na nadaljnje preiskave in na rentgensko slikanje je odšla k ortopedu. Diagnoza: huda osteoporoza. Takoj je dobila zdravila. A bolezen je bila že tako močna, da so takoj sledili tudi zlomi. Najprej je utrpela zlom zapestja, ki je prvi glasni pokazatelj osteoporoze. »Seveda so mi takrat vsi govorili, da se moram paziti padcev, a tega nisem jemala dovolj resno. Tako mi je neke zime ob zdrsu kost na roki počila kar dvakrat. Že čez kakšen mesec se mi je znova pripetila nesreča. Z mavcem na roki sem odšla na sprehod, znova mi je zdrsnilo in zlomila sem si nogo. V petih letih sem tako doživela kar tri zlome, vsak je stanje mojih kosti le še poslabšal,« navaja statistiko prijetna sogovornica in pokaže nogo, v kateri so še vedno ploščice in vijaki. Po operaciji noga ni več prava, stopalo je ostalo obrnjeno navzven. »Takrat sem se pritožila, da so mi pokvarili nogo. A dobila sem odgovor, naj bom srečna, da so mi jo lahko sploh sestavili,« pripoveduje. Kasneje je doživela še en zlom, zopet v zapestju. Spomini na tisti čas niso lepi. Ob zlomu noge tri mesece ni mogla iz stanovanja, na kontrolne preglede v bolnišnico so jo odnašali reševalci. Takrat ji je ves svet predstavljal njen balkon.

Danes je vesela, ker ima zadnja štiri leta pred zlomi mir. Ves ta čas se zdravi z zdravilom fosavance in jemlje kapljice vitamina D. Nazadnje je bila na slikanju pred pol leta. Vrnila se je zadovoljna, zdravje njenih kosti se je naposled nekoliko izboljšalo. Takšen napredek med drugim pripisuje tudi novemu življenjskemu slogu. »Spremenila sem prehrano in nenehno sem v gibanju. Tudi po dvajsetkrat na dan grem po dvajsetih stopnicah do svojega stanovanja. Včasih zaradi potrebe, včasih pa kar tako, da se gibam. Veliko hodim tudi zunaj. Vsaj enkrat na teden grem peš v tri kilometre oddaljene Beltince,« pripoveduje in z nasmehom pove, da ji je po vseh teh pripetijah vendarle prišlo v zavest tudi to, da se mora paziti padcev.



Majda Rajbar Foto Nataša Bucik Ozebek

Njene prijateljice me opozorijo, da so Majdini zajtrki vzorčna zdrava pojedina. Majda prikima in pove, da si vsako jutro zmelje oreščke – lešnike, orehe, mandlje –, jih vmeša v skuto ter jim doda še lanena in sončnica semena pa sezam. Zmlete oreščke potrese tudi po pečenih jajčkah, včasih si z njimi namaže palačinke. Njen jedilnik spremlja tudi obilo zelenjave, ki jo prideluje na velikem domačem vrtu. Prva letošnja domača zelenjava na krožniku je bila, kakopak, regrat.

V društvu se rada udeležuje pohodov in telovadbe. Na izlete in na morje gre le izjemoma, saj za to nima dovolj časa. Je namreč polno zaposlena babica. Dneve ji zapolnjujejo vnuki in delo na vrtu ter sadovnjaku. Je tudi članica društva upokojencev in Rdečega križa, v prostih minutah rada reši kakšno križanko. Veliko bere in se izobražuje. Tako je tudi izvedela, da obstajajo novejša zdravila za osteoporozo, a kot se pošali, njen zdravnik zelo rad »špara«. V rubriko šaljivo sodi tudi njen odgovor, ko jo povprašamo, kako ocenjuje dostopnost do zdravstvenih storitev. »Nobenih težav! Ker slikanje plačamo sami, pridemo takoj na vrsto,« se zasmije.

V društvu se zelo dobro počuti. »Vanj smo včlanjene ženske od preprostih delavk do kmečkih žena, zdravnic in učiteljic, ampak vse smo si med sabo enake!« Tako potrди njihovo medsebojno povezanost in razumevanje, bralkam in bralcem Sončnice pa sporoča, naj poskrbijo za dobro prehrano in gibanje.

Nataša Bucik Ozebek

## Osteoporoza – moja sopotnica že 26 let

Bolezen osteoporoza je bila zame neznanka, prvič sem slišala zanjo pri svojih 54-ih letih. Prišla je namreč iz ust moje skrbne zdravnice, ginekologinje, po ambulantnem pregledu. Za ginekološki pregled sem se odločila zaradi nenehnih bolečin v križnem delu hrbtenice. Izvid pregleda je pokazal, da so moja rodila povsem zdrava. »Glede na vašo telesno konstrukcijo bi bilo dobro poslikati vaše kosti,« je bila odločitev zdravnice.

Sama sem vedela le to, da v menopavzi pride do upada hormona estrogena, ki ščiti kosti, in da praviloma ne bi smela imeti tako zoprnih bolečin. Prvo slikanje sem opravila leta 1992 na ljubljanski polikliniki. Od zdravnika sem izvedela, da so mi slikali kostno gostoto in pokazalo se je, da imam osteoporozo. Dobila sem še nekaj napotkov glede gibanja in prehrane, predpisali so mi tablete in naročili, naj pridem na kontrolo čez pol leta. Ob odhodu iz ordinacije sem si še posebej zapomnila zdravnikove besede: »Če ne boste jemali tablet, lahko pristanete na vozičku.« Teh besed sem se kasneje večkrat spomnila, posebej tedaj, ko se mi je stanje izboljšalo in sem se želela izogniti jemanju novejših tablet.

Za mojo okolico in moje prijateljice je bila tiste čase ta bolezen povsem nepoznana. Več o njej sem želela izvedeti iz zdravstvenih priročnikov, tako sem našla napisanih le šest vrstic v Družinskem zdravstvenem leksikonu, letnik 1981. Brskala sem tudi po drugih priročnikih in predstave o moji bolezni so postajale jasnejše. Kdaj pa kdaj je bilo tudi slišati nasvete poznanih strokovnjakov o preventivi in zdravljenju te bolezni, o zdravem življenjskem slogu in prav tako o škodljivih razvadah.

Tako so se iz dneva v dan, iz leta v leto nabirali koristni napotki in znanja o skoraj prikriti bolezni, za katero zbolijo precejšnje število žensk, a se ji tudi moški ne izognejo. Zelo dobro se še spomnim, kako prijetno me je prenetila novica, da bi v Hrastniku ustanovili društvo, v katero bi se lahko včlanile bolnice z osteoporozo, bilo je leta 2008. Pobudnica je bila gospa Slavi Gala, takratna predsednica društva v Trbovljah. Na ustanovnem sestanku je bilo prisotnih tudi nekaj medicinskih sester iz hrastniškega zdravstvenega doma. A težko je bilo dobiti predsednico. Po prigovarjanju gospe Slavi je za vajeti prišla nadvse požrtvovalna in nepogrešljiva gospa Silva Centrih, ki z veliko dobre volje in nesebično skrbi za vse programske naloge in dejavnosti društva, seveda ob sočasni in zanesljivi podpori podpredsednice Slavi ter nekaterih članic izvršnega odbora, ki se občasno angažirajo v društvu.



Z gotovostjo trdim, da sem kot članica društva na predavanjih različnih strokovnjakov pridobila najnovejše informacije o vseh metodah zdravljenja te bolezni in dobila koristne odgovore na vsa vprašanja in dileme.

In tako sem se pri 78-ih letih končno navadila tudi na tablete, kapljice, injekcije, predvsem pa na bolečine, ki so zaradi moje sprijaznenosti z boleznijo tudi znosnejše.

Prepričana sem, da mi je tovrstno dolgoletno zdravljenje pomagalo, da še stojim na svojih nogah, kljub temu da sem se zaradi nerodnega giba kdaj znašla na tleh, a sem se vedno pobrala. Z veseljem se vsa ta leta vključujem v načrtovane aktivnosti društva, od izletov do šole zdravljenja na morju, družabnih srečanj, kopanj v zdraviliščih, rekreativne vadbe, pohodov in drugih dejavnosti.

Moja prva skrb je, da sleherni dan svoje telo spravim v pogon z jutranjimi vajami, pri hrani sem pozorna na vitamine, pri pijači na flavonoide. Pa ne pozabim na slednje: na obrazu smeh, v duši optimizem in na ustih prijazne besede. Z vsem naštetim premagujem svojo nevidno bolezen.

Irena Kavšek,  
Društvo za preprečevanje osteoporoze Hrastnik

## Na obisku v Murski Soboti

»Štorklje so se že vrnilo,« so v drugi polovici marca, ko sem obiskala Prekmurje, veselo oznanile **Marija Horvat**, **Majda Rajbar** in **Milena Črepnjak**. Članice Prekmurskega osteološkega društva Murska Sobota so me sprejele v gostišču Zorko. Po štorkljah, teh znanilkah pomladi in značilnih predstavnicah Prekmurja in Prlekije, je beseda hitro stekla tudi o drugih temah. Sogovornice so mi imele povedati marsikaj, njihovo društvo bo namreč letos praznovalo že 15-letnico delovanja.

Sprva je peščica Prekmurk hodila na dogodke in prireditve Društva za osteoporozo Pomurja v Radence, leta 2003 pa je padla odločitev, da ustanovijo svoje. »Smo na levem bregu reke Mure. Obkrožajo nas meje s Hrvaško, Madžarsko in Avstrijo. To je dežela pridnih, dobrih ljudi odprtega duha. Radi delamo, ustvarjamo, pojemo in zdravo živimo. Zato smo tudi ustanovili društvo za osteoporozo,« pripoveduje Marija, ki društvo vodi zadnjih deset let. Pred njo sta bili predsednici še Olga Farkaš in Zdenka Podlunšek.

Že v prvem letu delovanja so uspeli v društvo pritegniti čez 150 članov, danes se številka vrti okrog 300. Leta 2006 se je društvo prvič predstavilo vseslovenski javnosti, saj so v Murski Soboti gostili prireditev ob svetovnem dnevu osteoporoze. Vsakozi skrbijo za pestre vsebine in poleg redne telovadbe pod vodstvom strokovne vaditeljice pripravljajo številne druge dogodke. »Organizirali smo različna predavanja, delavnice o zdravi prehrani, večkrat smo kuhali, se učili, kako obdelovati vrtove in shranjevati zelišča, imeli smo tečaje nordijske hoje, predvsem pa se veliko gibamo na pohodih,« pripoveduje Marija. Pove tudi, da so dogodki vedno dobro obiskani, posamezna predavanja pritegnejo tudi več kot sto poslušalcev.



Predstavitve društva na sejmu Medical v Gornji Radgoni



Milena Črepnjak, Marija Horvat in Majda Rajbar Foto Nataša Bucik Ozebek

### Pestro dogajanje

Med dogodki, na katerih redno sodelujejo, sogovornice izpostavijo dan zdravja na Otoku ljubezni v Ižakovcih, ki ga zadnja leta pripravlja Zavod za turizem in kulturo Beltinci. Lani so se na stojnici predstavili že desetič, vzdušje na tem dogodku je posebej prijetno. Letos so se tretje leto zapored udeležili sejma Medical na razstavišču v Gornji Radgoni. Redno sodelujejo z murskosoboškimi zdravstvenim domom in z Nacionalnim inštitutom za javno zdravje. Pripravili so dva Osteotlona, vsakega 10. maja pa redno obeležijo prav poseben dan, tj. svetovni dan gibanja. Lani so se ob tej priložnosti podali na sprehod po zeliščnem vrtu v Sveti Ani v Slovenskih goricah, nato pa nadaljevali pohod vse do Konjišč. V zadnjih letih so na ta dan obhodili že celo Pomurje od Lendave do Hodoša.

S kolesi, peš, z avtobusom ali vlakom se vsako leto julija odpravijo na zaključni piknik. Za uvod se dobro razgibajo in si obenem ogledajo znamenitosti krajev, nato pa seveda sledijo tudi dobrote, po katerih slovi Prekmurje. Lani so se potepale okrog Kroga, kraja na levem bregu Mure. Da jim ni dolgčas in ker se mora znanje deliti, se



Veselo vzdušje na društvenem izletu

povezujejo tudi z ostalimi društvi, ki delujejo v njihovem okolju. Organizirajo skupna predavanja, gostili so že društvo Evropa Donna z njihovo predstavnico gospo Mojco Senčar, so člani društva Spominčica, ki pomaga obolelim in njihovim svojcem soočiti se z demenco. Skrbijo tudi za svojo medijsko prepoznavnost. O njihovem delu pišejo v časopisu občine Beltinci Mali Rijtar, prisotni so na lokalnih televizijskih postajah, pogosto pa nase opozarjajo tudi s plakati po zdravstvenih domovih in na drugih pomembnih lokacijah.

### Medgeneracijsko sodelovanje

Posebej pa velja izpostaviti društveno sodelovanje z mladimi. Tako denimo v osnovnih šolah v Beltincih in Murski Soboti že najmlajšim predstavijo osteoporozo. V goste so jim pripeljali predavateljico, zdravnico Majo Kozlevčar Živec, in nekaterim otrokom bolj za šalo kot za res izmerili tudi mineralno kostno gostoto. Sogovornice se strinjajo, da je bila to za otroke in za društvo zelo dobra izkušnja. Članice društva so bile na obisku tudi v murskosoboški šoli za otroke s posebnimi potrebami, v osnovni šoli Šalovci in na eko-socialni kmetiji Korenika, ki je primer dobre prakse na področju socialnega podjetništva, zaposlovanja invalidov in oseb iz drugih ranljivih družbenih skupin.

A sodelovanje z mladimi se tukaj še ne konča. Že več let pletejo močne vezi s Srednjo zdravstveno šolo Murska Sobota. Dijaki, ki se izobražujejo v programu zdravstvene nege, se radi udeležujejo društvenih predavanj in drugih dogodkov, na njih udeležencem izmerijo krvni tlak in sladkor. S tem tudi sami dobivajo nepotrebne izkušnje neposrednega dela z ljudmi. Prav tako so v društvu veseli, ko se povabilu odzovejo dijaki programa kozmetični tehnik. Takrat poskrbijo za nego obraza ali pa gospem uredijo nohte. »Lahko si predstavljate navdušenje 80-letne gospe, ki ima z njihovo pomočjo prvič v življenju nalakirane nohte,« pohvali Marija dobro sodelovanje.

Marija pa tudi sicer zelo pohvali svoje članice. »So pridne, vestne. Predvsem pa mi je všeč, ker se ne pustijo vikati. Tako smo si vse enakovredne!« pribije in s tem odgovori tudi na moje malce neposrečeno vprašanje, ali



Dijaki srednje zdravstvene šole društvu radi priskočijo na pomoč.



Razgledni stolp Vinarium Lendava je visok 53,5 metra, z njega pa lahko občudujete pokrajino kar štirih držav naenkrat. Foto Mediaspeed, arhiv Občine Lendava

imajo med člani kakšno posebej znano osebnost. »Vse smo slavne!« se pošali Marija.

Vse tri sogovornice so znova potrdile rek, da Prekmurcem gostoljubje ni tuje. Kar iz rokava so mi stresale predloge, za kaj bi si popotnik pri njih moral vzeti čas. Najprej se seveda ustavijo pri reki Muri. Ta se je skozi stoletja ob svojem koritu poigrala z naravo in pri Ižakovcih ustvarila naravni otok, ki so ga domačini poimenovali Otok ljubezni. Po svoji vsebini, lepoti in neokrnjeni naravi je znan bližnji in širši okolici, na njem pa lahko izveste veliko o prekmurskih bürjaših, mlinarjih, predicah, lončarjih, brodarjih ... Ob otoku je postavljen tudi mlin na Muri, le malo naprej pri Veržeju pa še vedno deluje znameniti Babičev mlin. Pri Dobrovniku je Bukovniško jezero z energetskimi točkami. Bogata je tudi njihova sakralna dediščina (Bogojina, Martjanci), sodobnejšega datuma pa je vedno bolj popularen stolp Vinarium pri Lendavi, s katerega je moč hkrati opazovati pokrajino kar štirih držav. Sogovornice ne pozabijo omeniti, da iz njihovih koncev potujejo po vsej Sloveniji orhideje iz podjetja Ocean Orchids in paradižnik blagovne znamke Lušt.

Jasno je tudi, da popotnik iz Prekmurja ne odide lačen. Najbolj značilni jedi sta seveda tünka in prekmurska gibanica, Majda pa nam zaupa, kako pripravlja dödole – značilno prekmursko krompirjevo jed, nekakšne krompirjeve žgance. »Skoraj kuhan na kocke narezan krompir dobro zmečkam. Če je pri kuhanju ostalo preveč vode, jo malo odlijem, nato pa na krompir potresemo moko, z vrha naredim luknjo skozi njo, posodo pokrijem ter pustim nekaj časa vreti. Potem je pa potrebno dobro mešati in dodajati polivko z ocvirki in kislo smetano. Sama čebulo in ocvirke posebej scvrem, nato pa jih skupaj s kislo smetano umešam v dödole,« pripoveduje. Jed je baje tako dobra, da poleg sploh ni treba postreči mesa.

Dober tek in pozdrav iz Prekmurja!

Nataša Bucik Ozebek

## Uspešno delo je treba skrbno načrtovati

Dobro in uspešno delo je treba skrbno načrtovati, zato smo 15. februarja v našem ljutomerskem društvu pripravili redni občni zbor društva. Zbrali smo se v Termah Banovci.

Pozdravni govor je imela naša predsednica Vlasta Markovič. Izrazila je veselje, da smo se zbrali v velikem številu. Obenem nas je obvestila, da bodo dogodki v prihodnosti v poznejših urah, da se jih bodo lahko udeležili tudi tisti, ki so dlje časa v službi. Sledilo je delo po točkah dnevnega reda. Glede članarine smo se strinjali, da se ta ne poviša. Še naprej bo znašala 10 evrov. Predsednica je v grobem predstavila delo za leto 2018 in pozvala člane, da povedo, kaj jih zanima ali veseli. Poudarjeno je bilo, da se naj delo na humanitarnem področju še okrepi. Občutljivi moramo biti za stiske sočloveka.

V našem društvu radi združujemo koristno s prijetnim, zato se je občni zbor nadaljeval s plesom. Naš dolgoletni muzikant je poskrbel, da smo si dodobra razgibali kosti. Neredko smo bili čisto vsi na plesišču. Ob igrivih »štosisih« smo se nasmejali od srca. Tudi maškare so prišle. S plesom, pesmijo in vriskanjem smo skupaj preganjali zimo, ki že predolgo vztraja.



Nastop skupine »Baybe« s pesmijo Je Micika lepa kak angel.

Občni zbor smo zaključili pozno popoldne. Zadnji ples smo plesali v krogu, objeti čez ramena.

Jadranka Ščavničar,  
Društvo za osteoporozo Ljutomer

## Tan kre Müre je ravnica

V našem kraji je lipou,  
malo breg je, malo dol,  
tan kre Müre je ravnica,  
ge nam valovi pšenica.

Iža stara s slamov krita,  
v kakšoj vesi še stoji,  
ponbregaj med trstjom skrite,  
lejpe vinske so kletij.

Stari mlin na Müri plava,  
prek vode še vozi brod,  
dol po šanci reca plava,  
kre ciste liseni plout.

Vdijen velke te ravnice,  
vse raste, se zeleni,  
v deteljci so prepelice,  
štrk na travniki stoji!

Jože Brunec,  
Prekmursko osteološko društvo Murska Sobota



## Kranjčanke se pri vadbi v vodi nič ne »šparajo«

Da je preventiva boljša kot kurativa, je znano dejstvo. Koliko ta rek res upoštevamo, ve vsak zase. Zagotovo pa lahko trdimo, da se ga držijo kranjske članice Društva bolnikov z osteoporozo, ki redno in z velikim veseljem vsak teden obiskujejo organizirano vadbo, s pomočjo katere skrbijo za svoje telo in duha. Enkrat tedensko imajo tudi telovadbo v vodi, in sicer vsak ponedeljek zvečer, ko je manjši bazen v kranjskem bazenskem kompleksu rezerviran za društvo bolnikov z osteoporozo. Tedensko se vadbe v vodi udeležuje okoli dvajset članic društva, vedno pa z odprtimi rokami sprejmejo tudi nove. Želijo, da bi se čim več ljudi zavedalo pozitivnega pomena gibanja in vadbe, bodisi v bazenu bodisi v telovadnici ali kje na prostem.

Telovadba v vodi je zaradi lažjega gibanja in razbremenjenosti sklepov primerna za vse, še posebej pa za bolnike z osteoporozo, kar potrdi tudi Francka, najstarejša gospa, ki organizirano terapevtsko vadbo v vodi in na suhem obiskuje že osemnajsto leto, torej že od samega začetka. Rada pove, da sta se ji zdravje in kakovost življenja s pomočjo vsakodnevnega gibanja močno izboljšala, saj je pred leti imela zelo močno osteoporozo. Sprehodi, plavanje in telovadba, tudi v vodi, so ji zelo pomagali.

Ko pozitivna energija preplavi kranjski bazen, žensk nič ne ustavi. Nekatere spravi v dobro voljo že druženje

samo in misel, da delajo dobro zase, spet druge pozabijo na vsakodnevne skrbi, umaknejo se od svojega vsakdana, v združbi prijetnega s koristnim se napolnijo z energijo za cel teden. Seveda pa je vadba v vodi pomembna predvsem z zdravstvenega vidika, saj je dobra dopolnitev drugih vrst gibanja: sprehodov, nordijske hoje, plavanja, suhe vadbe. Tako z različnimi vajami in na različne načine krepijo svoje telo in s tem zmanjšujejo tveganje za razvoj osteoporozo.

Udeleženke poudarjajo visoko raven vadbe, za kar skrbijo odlične vaditeljice. Spodbujajo jih, naj vadijo tudi doma. Gospa Danica pravi, da zelo rada hodi k uram vadbe v vodi, saj ima občutek, kot da gre vsak teden v toplice. Gospa Stanka pa dodaja: »Prve minute je voda glasnejša, ko pljuska čez rob in se skozi talne šobe spet vrača, nato jo preglasijo ženski glasovi s pozdravi, kakšno novičko ali smehom. Začetek vadbe določita kazalec na stenski uri in glas naše terapevte. Včasih je to glas Milene, naše predsednice, ali pa Marinke. Ko pa voda že prijetno kroži okoli bokov, vodne vaje oživijo v vsem razponu.« Ob koncu vadbe sklenejo z močno stisnjenimi rokami čez cel bazen sončnico – simbol društev bolnikov z osteoporozo.

Društvo bolnikov z osteoporozo Kranj



## Krka

Napotila sem se na Gazice –  
na obrobje te vasice.  
Drevesa, grmi nekam mrko  
zrejo v mirno Krko.  
Voda potisnjena je v strugo,  
beli, zasneženi so bregovi,  
njive, travniki, gozdovi.  
Telo se rekreira, duša uživa  
v naravi, ki počiva.  
Snežna je belina  
pokrajino spremenila –  
v soncu se kristali  
na Krkini obali.

Stanka Pucko,  
Društvo za preprečevanje osteoporoze  
Posavje

## Nekdanji dolenski svet v Marinkinih zgodbah

Tokrat se vam z Dolenjske predstavljamo malo drugače. Da smo pridne pohodnice, izletnice, aktivne telovadke, organizatorke in obiskovalke številnih predavanj, smo vam že povedale, danes pa bomo predstavile našo članico, pisateljico Marinko Marijo Miklič. Pred nedavnim je namreč pri Društvu Severina Šalija Novo mesto izšla njena druga knjiga kratkih zgodb z naslovom *V kamen vklesano*.

Novomeščanka Marinka Marija Miklič (pred desetletji moja sošolka in po vseh teh letih še vedno zvesta prijateljica) je v dolenskem in širšem slovenskem prostoru dobro poznana. Za svoje kratke zgodbe, satire, humoreske, anekdote in eseje, ki jih že od leta 2002 redno objavlja v literarnih revijah, časopisih in zbornikih doma in v tujini, je prejela več priznanj in nagrad, je tudi dobitnica Oninega peresa in zmagovalka na proznem mnogoboju.

Leta 2012 je pri KUD Franc Bogovič izšel njen knjižni prvenec *Odperta ograja* z izbranimi dvajsetimi kratkimi zgodbami. Urednik Rudi Mlinar je takrat zapisal, da »avtorica nima namena nikogar vzgajati in prepričevati v svoj prav, ampak pred nas postavi ogledalo, da v njem vidimo ne samo tisto, kar si o sebi mislimo, temveč in predvsem tisto, kar v sebi skrivamo.« Knjiga je bila nominirana za najboljšo samozaložniško knjigo leta 2012.

»Nič ni v kamen vklesano, vse se spreminja, ko boš v mojih letih, bo vse drugače«, so besede očeta, ki se jih Marinka Miklič dobro spominja, a spominja se tudi materinih besed, da je vse, kar slišimo in doživimo v otroštvu, vklesano v kamen, saj to nosimo s sabo vse življenje. »Ta vonj preteklosti, vonj svojega otroštva še vedno nosim s sabo, s sabo nosim vonj bele ječmenove kave, suhih drv in vonj pregretega mleka!« pravi Marinka, ki je za svojo drugo knjigo z naslovom *V kamen vklesano* izbrala sedemnajst zgodb, napisanih na osnovi svojih doživetij. Njene zgodbe segajo v zgodnje otroštvo, govorijo o njenem odraščanju, bralec lahko spozna, kako so nekoč živeli Dolenjci, kakšne probleme so imeli in kakšne vrednote so zastopali. Osebe so portretirane hudomušno in z veliko naklonjenostjo, predvsem pa z razumevanjem razgaljajo razmere in čas, ki daje smisel sedanjosti.

O knjigi *V kamen vklesano* je prevajalka in literarna kritičarka Diana Pungeršič napisala, da »Marinka odhajajoči svet oživlja, vsem v kamen vklesanim imenom pa vrača življenje, vrača zgodbe, vrača duše in z njimi spomin, zato ima njeno pisanje močno etnološko, kulturno-antropološko spoznavno vrednost.« Na to opozarja tudi dr. Milček Komelj v svoji poglobljeni spremni besedi, ko zapiše, da avtorica nagovarja bralca »z iskrenim pričevanjem, ki njeni knjigi daje poleg osnovne intimne obarvanosti tudi narodopisni in kulturnozgodovinski pomen. Avtorica zmora jasno ugledati svetlobo žitnih polj in priklicati med bralce srčno svetlobo, ki je v tej z nostalgijo prepojeni knjigi največ vredna.«



Pisateljica Marinka Marija Miklič

Da, veliko lepega so napisali o njenih zgodbah. Mi pa dodajamo, da smo ponosni, ker je tudi zvesta članica našega društva in nam mnogokrat popestri društvene aktivnosti. Kot njena prijateljica se veselim najinih tradicionalnih torkovih klepetov ob kavi, na katerih me včasih poprosi za mnenje o kakšni zgodbi ali pa vsa navdušena pripoveduje o svojih literarnih načrtih. Pravi, da nam ni nikoli žal za tistim, kar smo naredili, žal nam je za tistim, česar nismo naredili, zato želi uresničiti še mnogo svojih pisateljskih idej.

Knjiga *V kamen vklesano* je bralcem na voljo v vseh knjižnicah po Sloveniji, kupiti jo je možno v Kompas-Tic NM ali pa naročiti na [marinkam@t-2.net](mailto:marinkam@t-2.net). Pozornosti širše javnosti je bila deležna tudi na predstavitev, ki se vrstijo od slovenskega kulturnega praznika dalje po različnih krajih. V aprilu pa je za svoje članice predstavitev knjige in literarno druženje z avtorico pripravilo tudi Društvo za osteoporozo Dolenjske.

Vida Mamilovič,  
Društvo za osteoporozo Dolenjske

## Osteoporozna in skrb za zdravje nas združujeta že 20 let

Letos praznujemo. S ponosom lahko rečemo, da imamo 20 let. Veliko poti se začne iz potrebe, želje, veselja. Tako je nastalo tudi naše društvo.

Pobudnica za njegovo ustanovitev je bila gospa Magda Rajer. Sama je imela izkušnjo z osteoporozo, k ideji o društvu je pritegnila zdravnici Majo Pavlin Klemenc in Metko Rous Jug. Na ustanovnem zboru 4. februarja leta 1998 so organizirale predavanje o osteoporozni. 32 udeleženk srečanja so navdušile za ustanovitev društva bolnic z osteoporozo po zgledu ljubljanskega, takrat prvega in edinega v Sloveniji. Po vseh formalnih poteh je bilo marca 1998 društvo registrirano kot Goriško osteološko društvo Nova Gorica. Njegova zakonita zastopnica in predsednica je bila Magda Rajer. Svojo funkcijo je uspešno opravljala osem let, ko jo je na tem mestu nasledila Anita Mokorel.

V dvajsetih letih je društvo organiziralo vrsto predavanj, posredovalo številna sporočila in priporočila s področja preventive in zdravljenja osteoporoze ter drugih bolezni in stanj, kar je bilo pogosto namenjeno tudi širši javnosti. Organiziralo je skupine za telesno vadbo, rekreativno hojo, aktivne počitnice na morju in v zdraviliščih. Veliko pozornosti je namenjalo druženju na različnih srečanjih, pohodih, izletih.



Pohodi krepijo telo in duha.



Vesela telovadba



Dosedanji predsednici Magda Rajer (desno) in Anita Mokorel

Preko 1000 članov je bilo v dvajsetih letih vključeno v programe društva. Danes nas je v društvu 420, večina žensk, vendar se nam pridružujejo tudi moški. Predvsem pa se povečuje starost naših članic. Pred 20 leti je bila najstarejša članica stara 77 let, danes 97 let. 177 članic je starejših od 75 let. Veseli nas, da se veliko članic in članov od starosti 80 let naprej udeležuje naših programov, zato se trudimo, da dejavnosti prilagajamo njihovim zmožnostim in pričakovanjem.

Delo in uspehi našega društva temeljijo na prostovoljstvu. Neštetim prostovoljcem, članom organov društva, ki ves čas predano delajo, gre zahvala za vse, kar smo in še bomo naredili, organizirali, predstavili, zapisali in povedali. Seznam z njihovimi imeni je zelo dolg.

Letošnje jubilejno leto bomo obeležili na posebnem srečanju, s sporočili v medijih in pripravo kronike. Za praznovanje in obujanje spominov priložnosti ne bo manjkalo.

O dogajanju v našem društvu poročamo svojim članom in javnosti na naši spletni strani <http://goosteo.nvo-planota.si/>.

Upravni odbor,  
Goriško osteološko društvo Nova Gorica



Veliko pozornosti namenjamo druženjem in družabnim srečanjem.



## Praznovanje pomladi

Članice Društva za preprečevanje osteoporoze Zagorje smo praznovala dan žena na dvodnevem potepanju po Kvarnerskemu zalivu in otoku Krku. Prvi dan smo si ogledale Kastav, zgodovinsko mesto nad Reko. Stari del mesta leži na gričku in je priljubljena izletniška točka. V preteklosti je bilo pomembno središče hrvaškega narodnega preporoda. Pot smo nadaljevale na Trsat, enega najbolj znanih hrvaških romarskih krajev, kjer smo si ogledale baziliko, posvečeno Devici Mariji. Leži 135 metrov nad morjem, od koder se razprostira lep pogled na zaliv.

V Opatiji, biseru Jadrana, smo si privoščile kavico, se sprehodile po promenadi in parku, polnem bujne sredozemske vegetacije. Prespale smo v Lovranu, ki je dobil ime po lovorju. V hotelu sta nas pričakali dobra večerja in izvrstna glasba, ob kateri smo si pošteno obrusile pete.

Naslednji dan smo odšle na Krk, drugi največji hrvaški otok (včasih je bil prvi, za nekaj metrov ga je prehitel Cres). Ogledale smo si mesto Krk, ki mu daje značilno podobo cerkev s čebulastim zvonikom. V Vrbniku, manjšem kraju na severni strani otoka, smo poskušale otoške



Za dan žena smo se odšle potepat na morje.

specialitete. Polne lepih vtisov smo se vrnile v našo ljubo Slovenijo. Bil je izlet za dušo.

*Cveta Garantini,  
Društvo za preprečevanje osteoporoze Zagorje ob Savi*



## ANČKARJI — petih prostovoljcev skupina

Na željo pesnice ANČKE ŠUMENJAKOVE – dom Jarenina –

Četrto njeno pesniško zbirko je zasnovala:

Kraševčeva Igor in Jana sta jo tehnično obdelovala,

A slikarka Jana je še dom na naslovnici dodala.

Razvrstila, zbrala pesmi, zgodbe, članke, fotografije je Silvestra po vzorcu,

Jezikovno jih je Mira uredila, Cecilija je poglavja z ilustracijami obogatila.

In vzklik bogat je cvet besed S PESMIJO V SRCU.

*Mira Smolej,  
Društvo bolnikov z osteoporozo Jesenice*

Pesem Ančkarji je posvečena slovenski pesnici Ančki Šumenjak, ki se je rodila leta 1922 v kraju Hlavče Njive pri Gorenji vasi nad Škofjo Loko. Prvo pesem je napisala, ko je bila stara 18 let. Živela je na majhni kmetiji in zaradi pomanjkanja denarja ni mogla nadaljevati šolanja in postati učiteljica, kar si je zelo želela. Poročila se je leta 1941 in se preselila na možovo kmetijo na Jareninski Vrh v Slovenskih goricah. Motive za pesmi išče v domačem kmečkem okolju. Njene pesmi so objavljene v raznih zbornikih, revijah in časopisih, prepevajo jih številni slovenski narodnozabavni ansambli. Napisala je tudi eno najbolj znanih slovenskih pesmi Čebelar. Gospa Ančka pa je združila tudi članice več društev bolnikov z osteoporozo. Mira Smolej, avtorica pesmi, in gospa Ančka Šumenjak sta članici Literarnega kluba upokojencev Slovenije. A poznali sta se le prek pesmi. S pomočjo Silvestre Brodnjak iz ormoškega društva pa sta se tudi osebno spoznali in vse tri so spletele pravi prijateljski venček med Gorenjsko in Podravske.

## Popoldne posavskih osteoporotikov

Vsakoletno srečanje članstva Društva za preprečevanje osteoporoze Posavje smo tokrat namenili volivnemu zboru, predavanju in obeležju 15-letnice delovanja društva.

Kaj smo doslej počeli, smo s številkami in kratkimi zapisi prikazali v jubilejnem biltenu, ki smo mu na koncu dodali še program dela za leto 2018. Izvolili smo novo vodstvo za mandatno obdobje 2018–2022, naša dolgoletna fizioterapevtka Aleksandra Kerec pa nas je v krajši predstavitvi poučila, kaj lahko storimo za boljšo telesno držo.

Prireditve so se udeležili številni gostje, med njimi predsednica ZDBOS Duša Hlade Zore, župan občine Brežice Ivan Molan in direktorji zdravstvenih zavodov, s katerimi društvo sodeluje že desetletje in pol. Skupaj z drugimi gosti so izrekli veliko prijaznih misli o pomenu društva v našem okolju, kar je nedvomno prijetna spodbuda novo izvoljenemu upravnemu in nadzornemu odboru.

Za 10 do 15-letno aktivno delo tako v organih društva kot pri vodenju dejavnosti smo podelili priznanja naj-

prizadevnejšim članicam; predsednici Zveze ter Zdravstvenemu domu Sevnica, Zdravstvenemu centru Aristotel Krško in Splošni bolnišnici Brežice pa smo prav tako izrekli zahvalo za pomoč pri prvih in vseh naslednjih korakih društva. Vokalna skupina Aria nas je popeljala v svet slovenske narodne in zabavne glasbe, manjša zakuska ob koncu pa je bila namenjena druženju.

Društvo finančno podpirajo občine Brežice, Krško in Sevnica ter FIHO, to prireditve pa so nam omogočili še: Darsad Zgornja Pohanca, Fenix transporti Sevnica, Kopitarna Sevnica, HESS – Hidroelektrarne na spodnji Savi, Doga Galvana Krmelj in Lisca Sevnica. Več lahko preberete na [www.posavskiobzornik.si](http://www.posavskiobzornik.si), bilten pa je objavljen na spletni strani [www.posavskiobzornik.si](http://www.posavskiobzornik.si) v poglavju Publikacije.

*Milena Jesenko,  
Društvo za preprečevanje osteoporoze Posavje*



Dobitnice pisnih priznanj od leve proti desni: Darja Čakar – direktorica ZC Aristotel Krško, Neda Busar, Vladimira Tomšič – direktorica ZD Sevnica, Aleksandra Kerec, Slavka Kuhelj, Viktorija Koprivec, Ana Vrhovšek, Ljudmila Vimpolšek, Milka Držanič, Nada Černe, Duša Hlade Zore, dr. med. – predsednica ZDBOS, Metka Žlak, Anica Pavlin, Majda Piltaver, Stanka Pucko, Anica Hribar – direktorica SB Brežice in Milena Jesenko Foto Rok Retelj



Pozdravni nagovor predsednice ZDBOS Duše Hlade Zore Foto Rok Retelj



Dvorana Mladinskega centra je bila polna. Foto Meho Tokić

## Prostovoljstvo in človekoljubje

Tokrat smo vas povabili, da pišete, razmišljate, rišete ... o prostovoljstvu in različnih odtenkih človekoljubja. Odziv kaže, da je bila tema dobro izbrana, da vam prostovoljstvo ni tuje. Gospa iz okolice Kranja, denimo, obuja spomine na svojega očeta, prostovoljnega gasilca, ki je tudi njo opremil s popotnico prostovoljstva in človekoljubja. Gospa Jadranka iz Ljutomerja je sama prostovoljka in se udeležuje skupin za samopomoč v bližnjem domu upokojencev. Podobno dejavna je gospa Silva iz Celja. Usede se v avto in svoje »varovance« popelje na izlet in jim podari svoj prosti čas. Je lahko še kaj lepšega v teh pomladnih dneh? »Pomagajmo, če lahko. Sprejmimo pomoč, če nam jo kdo ponudi,« svetuje gospa Štefka, prav tako iz Celja. Velenjčanke pa ugotavljajo, da njihovo društvo brez predanega dela prostovoljk in prostovoljcev danes ne bi bilo tam, kjer je.

### Prostovoljstvo ima velik pomen za skupnost, ker:

- ♦ izboljšuje kakovost življenja v družbi;
- ♦ brani interese posameznikov in skupin, ki so ogroženi, prikrajšani, potisnjeni ob rob, izključeni;
- ♦ je ena od osnovnih poti odzivanja civilne družbe na potrebe v njej in ustvarja možnosti aktivnega delovanja državljanov;
- ♦ ima velik pomen za razvoj in prihodnost; prispeva k razvijanju vrednot solidarnosti, k socialnemu in drugemu napredku družbe.

Prostovoljstvo tudi v Sloveniji postaja vse pomembnejši del družbe. Leta 2016 smo imeli že več kot 1300 organizacij, ki so se ukvarjale s prostovoljskimi aktivnostmi. Po podatkih Ministrstva za javno upravo je istega leta prostovoljsko delo opravljalo 307.262 Slovencev, ki so skupaj opravili 10.729.514 ur prostovoljskega dela. Če bi njihovo delo ovrednotili, bi znesek presegel 108 milijonov evrov, kar nedvomno kaže na velik prispevek prostovoljskega dela k splošni družbeni blaginji.

Imate voljo in željo pomagati tudi vi, pa ne veste kje in kako? Na spletni strani [www.prostovoljstvo.org](http://www.prostovoljstvo.org) v posredovalnici prostovoljskih del lahko pogledate, ali nemara kdo potrebuje prav vašo pomoč. Vsak dan je objavljenih več kot 200 povpraševanj po prostovoljcih. Ne pozabite: čeprav se razdajaš za druge, tudi sam v tem odnosu veliko prejmeš!

Tudi v prihodnje vas bomo pozvali, da del Sončnice obogatite z razmišljanji in prispevki na določeno temo. O njej boste pravočasno obveščeni.

*Nataša Bucik Ozebek*



Vir: Ministrstvo za javno upravo

## Blizu nam je skrb za sočloveka

Že nekaj let sem članica Društva za osteoporozo Ljutomer. Člani in članice društva se dobro poznamo. Združujemo nas poklicno delo, prijateljstvo, želja po znanju, izkušnjah in po prijetnem druženju. Blizu nam je tudi skrb za sočloveka. Zato se naši člani pogosto udeležujejo aktivnosti, ki jih vodita humanitarni organizaciji Rdeči križ in Karitas. Na domu obiskujejo bolne, invalidne in ostarele. Pomagajo jim pri vsakodnevnih opravilih in jim popestrijo marsikatero uro.

Nekaj naših članic vodi skupine za samopomoč v Domu starejših občanov Ljutomer. Tudi sama sem to izkusila, ko me je moja sodelavka in naša članica povabila, naj se jim pridružim. Pogovarjali smo se o zgodah in nezgodah, ki so nekoč spremljale kolone. Čisto vsak varovanec je sodeloval v pogovoru. Spoznala sem, da lahko čustveno bogatimo drug drugega. Odločila sem se, da se bom pridružila skupini in ji pomagala uresničiti interese.

*Jadranka Ščavničar,  
Društvo za osteoporozo Ljutomer*

## Srčno prostovoljstvo

Prostovoljci so ljudje s srcem, ki z ljubeznijo in brez materialnega plačila delajo na različnih področjih, da bi nam vsem skupaj bilo bolje in lepše. Tako je tudi v Društvu bolnikov z osteoporozo Šaleške doline. Brez predanega dela prostovoljk in prostovoljcev društvo danes ne bi bilo tam, kjer je: prepoznavno po vrsti dejavnosti skozi celo leto in po prijaznosti vseh, ki skrbijo za društveno življenje. Naj omenim članico našega izvršnega in strokovnega odbora **Aleksandro Vasiljevič**, dipl. m. s., ki je sicer odgovorna sestra ambulant splošne medicine in vodja referenčnih ambulant v Zdravstvenem domu Velenje. Poleg strokovnosti jo odlikuje velika srčnost do sočloveka. Vedno je pripravljena pomagati, pa naj bo to s pogovorom, svetovanjem ali s pripravo predavanja in sodelovanjem na meritvah, ki jih izvajamo v društvu. Ravno zato jo letos predlagamo za prostovoljko leta 2017 v sklopu natečaja Mladinskega sveta Slovenije.

S svojimi prostovoljnimi dejanji nas že vrsto let osrečuje **Janja Rednjak**, naša predsednica, ki resnično živi in diha z društvom in za društvo. Tudi ona je vedno pripravljena pomagati, postoriti vse v društvu in širše v lokalni skupnosti.

Za aktivno življenje Društva bolnikov z osteoporozo Šaleške doline so pomembni vsi člani in prostovoljci, a naj tokrat izpostavimo samo še zakonca **Koren, Ano in Milana**. Sta ambasadorja Svita za Šaleško dolino, s katerima smo v mesecu marcu organizirali pogovor v mestni knjižnici na temo *Če bi črevo govorilo*. Svojo življenjsko izkušnjo – obdobje težkih trenutkov med boleznijo in zdravljenjem, življenje s stomo – delita z drugimi, da bi spoznali, kako pomembna sta preventiva in pravočasno odkrivanje bolezni. Njuna pripoved se nas je zelo dotaknila, podpiramo njun trud in plemenitost pri osveščanju ljudi s podobnimi bolezenskimi težavami.

Čas in država, v kakršni živimo, vseskozi potrebuje prostovoljce, ljudi, ki namenijo svoj čas in energijo sočloveku v stiski, s čimer prispevajo k dobrobiti družbe, da bi življenje v njej bilo lepše, kakovostnejše. Prostovoljci in prostovoljke niso samo »neke« osebe in prostovoljstvo ni le modna muha. Prostovoljcem in prostovoljkam ne le našega društva, ampak vsem, želimo izraziti pohvalo, zahvalo in spodbudo za delo tudi v prihodnje. Brez njihovega dragocenega razdajanja, prijazne besede in srčne podpore ne bi mogli izvesti vseh aktivnosti, projektov in programov. Vsak posameznik je pomemben, vsak doda svoj kamenček v mozaik delovanja društva in družbe nasploh.

*Lucija Venta,  
DBO Šaleške doline*

## Pomagajmo si iskreno

Sem mlajša upokojenka, ki želi biti v pomoč, ne samo svoji družini, temveč tudi drugim. Vključujem se v različna socialna okolja, kjer spoznavam ljudi, njihove stiske in probleme. Pomagam, kolikor zmorem in znam. Vedno znova sem presenečena ob soočanju s težavami in situacijami, ki jih opisujejo ljudje. In tako se porodi vprašanje: »Je to res? V tem času? Si človek to zasluži?« Kritična sem do tistih, ki so nam zakuhali, kar nas neprijetnega obdaja. In spet vprašanje: »Zakaj, zakaj?«

Požrešnost, prezirljivost, povzpetništvo in še in še, brez konca! Zelo, zelo boli in nerazumljivo je. Že tako se slej ko prej zaradi starosti pojavi bolezen, krivične in nerazumne situacije pa človeka povsem dotolčejo. Pa vendar bi se tudi starejšemu človeku moralo zgoditi še kaj lepega, spodbudnega za prihodnje dni. Mar nimamo vsi potrebe in želje po kulturnih dogodkih, druženju, razvedrilu?

A kako, če je premalo denarja celo za osnovne življenjske potrebe? Pa skrb za otroke, če so brez zaposlitve, nasilje v vseh oblikah, strah, depresija ... Vse to nas obkroža v današnjem času.

Občutljiva in rahločutna sem. Stiske ljudi, predvsem otrok, me močno prizadenejo. Poskušam poiskati pot do njih, jim po svojih zmožnostih pomagati. Rada in z občutkom obiskujem starejše in onemogle bivše sodelavke. Peljem jih, kamor si želijo, podarim jim svoj prosti čas in z obujanjem spominov na lepe nekdanje skupne dneve poskrbim za dobro voljo. »Kako hitro se je vse odvrtilo!« je pogost stavek ob naših kramljanjih. Zatorej, pomagajmo si ISKRENO, to daje moč zdravju in duši, daje nam upanje za prijaznejšo prihodnost.

Veseli me, da narašča število prostovoljcev različnih starosti, ki opravljajo plemenita dela. Moj globok poklon vsem, ki vidijo, slišijo in pomagajo.

SKUPAJ GREMO POGUMNO NAPREJ!

Lepo, prijazno pomlad voščim vsem!

Silva Korže,

Območno društvo bolnikov z osteoporozo Celje

## Sprejmimo pomoč

Človekoljubje – ne bi smeli pozabiti, kako pomembno je, da se imamo radi, da smo si naklonjeni in pripravljeni pomagati drug drugemu, kadar potrebujemo pomoč.

Prostovoljstvo – oblika dela, za katerega tisti, ki pomaga sočloveku, ne dobi plačila. Če se znamo pogovarjati, si prisluhniti in kdaj tudi prositi za pomoč, si olajšamo in izboljšamo življenje. Danes se žal nekateri ljudje zelo zapirajo drug pred drugim, da ne bi videli morebitnih težav svojega bližnjega, in tudi zlepa ne pomagajo.

Sama skrbim za starejšo gospo. Živi v bloku, je gibalna ovirana in slabovidna. Pomagam ji pri gospodinjskih opravilih in vsakodnevnih nakupih v trgovini. Seveda je zanjo pomembno tudi druženje.

Mnogi starejši ljudje so doma osamljeni in se težko prebijajo iz meseca v mesec, zato so veseli vsakršne pomoči. So pa tudi taki, ki ponujene pomoči ne sprejmejo, kar je seveda zelo žalostno in v njihovo škodo. Zato je moj nasvet: sprejmimo pomoč, če nam jo kdo ponudi, prosimo zanjo, če jo potrebujemo. Svet bo lepši.

Štefka Kresnik,

Območno društvo bolnikov z osteoporozo Celje

## O prostovoljstvu

Kaj pravzaprav razumemo pod to besedo?

Zame je to način življenja.

Če se v mislih povrnem v otroštvo, se najprej spomnim svojega pokojnega očeta. Bil je vnet in predan prostovoljni gasilec v domačem društvu in v tovarni, kjer je bil zaposlen. Kar nekajkrat, ko je v bližnjem gasilskem domu zatulila sirena – to je seveda pomenilo, da je nekje v bližini požar ali kakšna druga nesreča –, je naš ata v trenutku, četudi sredi noči, nekaj povlekel nase in se s kolesom odpeljal med dim in ognjene zublje. Takrat še ni bilo ne avtomobilov ne mobitelov, pa tudi gašenje je v večini primerov potekalo ročno. Sama sreča je bila, če je bil kje v bližini rezervoar z vodo. V tistih časih je bilo tako gašenje zelo dolgotrajno in ne vedno uspešno. Najhuje mu je bilo, če niso zmogli rešiti živine iz hleva. Bog obvaruj, da je šlo za poškodbe pri ljudeh! V takih primerih je še nekaj dni po dogodku prav žalosten taval okoli.

Pa je imel naš ata tudi en velik dar: znal je oskrbeti rane, na primer vreznine. Doma, v veži, je bila na vidnem mestu omarica s prvo pomočjo: povoji, folija za opekline, gaze, škarje, pinceta, jod ... Ljudje v vasi so natanko vedeli, kdo jim bo pomagal, če se jim kaj pripeti. Seveda če le ni bilo kaj hujšega. Tudi sama sem nekajkrat prevrela vodo, da je ata potem lahko razkužil bodisi škarje bodisi pinceto. Za rane je poskrbel tako dobro, da je običajno zdravnik oskrbljenega vprašal, kdo se je tako zavzel zanj.

Za vedno mi bo ostalo v spominu, kako nam je, otrokom, polagal na srce, naj vselej pomagamo ljudem. »Če vidiš, da je nekdo v stiski, vse pusti in pomagaj,« je imel navado reči in ta dota nam je ostala kot popotnica za vse življenje. Vsi smo se kot prostovoljci vključili v Rdeči križ in tudi sicer pomagamo, kjer je treba.

Ob prostovoljnem delu spoznaš, da ob dajanju pomoči pogosto sam pridobiš več kot tisti, ki si mu pomagal. V mislih imam predvsem velik občutek zadovoljstva. Včasih zadostuje že prijazna in topla beseda, nekaj darovanega časa in empatije. In za to ni potrebno biti registriran kot prostovoljec, dovolj se je le malo ozreti okrog sebe in prepoznati, začutiti ljudi.

A. A.,

Društvo bolnikov z osteoporozo Kranj

## Labod

Naslonjena na ograjo na mostu sem.  
Strmim v jutranjo igro sončnih žarkov  
na gladini struge.

Plešejo..., skačejo..., se objemajo ...,  
radi se imajo ..., živijo.

Labod. Sam je.

Steguje vrat, gleda, opazuje, išče.

Koga?

Gledam ga. Zamišljen je.

Je izgubil družico, družino?

Zaplava proti toku, se ustavi,

počije. Potopi glavo v rahle valove,  
da ga pobožajo, pomirijo.

Prepusti se toku, odnese ga daleč  
po reki navzdol.

Spet se umiri, obstane. Skloni glavo.

Premišljuje? O čem? O kom?

On je sam – jaz sem sama.

Sama sva.

Stanka Pucko,

Društvo za preprečevanje osteoporoze Posavje



## »Omejitev je le, če obstaja v vaši glavi!«

Bolj se kopičijo leta, večja je želja, da bi ulovila še nekaj lepote tega sveta. A vsakič, ko se prijavim na organizirano potovanje, se mi vsili vprašanje: ali je to še primerno za mojo starost? Ko sem se na »moji« agenciji pozanimala, ali obstaja pri njih kaka omejitev te vrste, sem dobila jasen in glasen moški »da!«. Preden sem prebledela, je gospod nadaljeval: »Omejitev je le, če obstaja v vaši glavi.« Kako mi je odleglo! Tisti hip sem izpolnila prijavnico za Peru. Za oba z možem.

Potovanje se je začelo na avtobusni postaji v Ljubljani sredi noči. Tam okoli sta hodila gospod in gospa, ki nista delovala kot potnika v daljno Južno Ameriko. A glej, vstopila sta v avtobus, ki nas je odpeljal na letališče v Benetke. Gospa je bila drobna, sključene drže, ki je zgovorno kazala na osteoporozo, roke so se ji močno tresle. Parkinson, sem pomislila. V naslednjih dneh sva se zblížali, najbrž tudi zato, ker sva si bili po letih zelo blizu.

Peru bo nama z možem, in zagotovo tudi vsem najinim sopotnikom, za vedno ostal v srcu. Kar sva doživela, naju bo grelo v času, ko bova lahko samo še sedela ob oknu in gledala v svet, ki bo drvel mimo naju. Ker v Sončnici ni prostora za popotniški dnevnik, bom le preletela nekaj nepozabnih krajev.

Na **otočju Ballestas** v Tihem oceanu smo se čudili milijonom raznovrstnih ptic, malim pingvinom in morskim levom in v živo videli, kje in kako je nastalo gnojilo gvano, ki je bilo dolgo časa na prvem mestu perujskega izvoza. V **kamniti puščavi Nasca** smo se z malimi letali vozili nad fantastičnimi in še vedno nepojasnjenimi geoglifi, risbami, vrezanimi v kamen.

V **Arequipi**, drugem največjem perujskem mestu, smo se sprehodili po znamenitem samostanu sv. Katarine, ki je pravzaprav mesto v mestu, in slišali žalostno zgodbo deklice Juanite. Pred kakega pol tisočletja so jo Inki pospremili na vulkan Ampato in jo podarili bogovom. Po slikoviti pokrajini smo se pripeljali na 4910 m visoki prelaz in se peš podali do višine 5000 metrov. Bili smo že aklimatizirani, zato nam je višina le upočasnila korak, kaj hujšega ni bilo.

Nad **kanjonom Colca**, ki naj bi bil dvakrat globlji od svetovno bolj poznanega Velikega kanjona v ZDA, smo več kot dve uri čakali na vzgonski veter. V skalah pod nami so nanj čakali tudi **kondorji**, saj brez njegove pomoči ne morejo poleteti v višave. Veličasten pogled sta nam uprizorila kar dva, ki sta krožila nad nami.

In že smo bili pri novem čudesu – **jezeru Titikaka** na nadmorski višini 3812 metrov, ki nikoli ne zamrzne



Znameniti Machu Picchu - izgubljeno mesto Inkov Foto Milena Jesenko

in je najvišje plovno jezero na svetu. Tudi mi smo se po njem zapeljali na **plavajoči otok Uros** in še na pravi **otok Taquile**. Prespali smo pri domačinih, kjer ni kopalnice, ne tople vode, je pa doživetje gostoljubja in trdne povezanosti tamkajšnje skupnosti. Tradicionalna oblačila domačinov slovijo kot ena najlepših v Peruju.

Ure in ure smo se vozili po **Altiplanu**, visoki goli andski planoti. Redke indijanske vasi, prostrani pašniki s čredami ovac in divjimi vikunjami, na postajališčih slikanje z lamami, kupovanje spominkov in pletenin ... Magična visokogorska svetloba pa je čarala podobe iz sanj.

**Cusco** na višini 3400 metrov je zgodba zase. Veličastna katedrala na Plaza de Armas, filigranska jezuitska cerkev, galerije in muzeji, parki. Trdnjavo nad mestom so gradili Killke v 12. stoletju, pred prihodom Inkov. Zgrajena je, kot mnoge druge inkovske zgradbe, iz natančno klesanih velikih kamnitih blokov, da se med seboj tesno prilegajo. Pa nobena malta jih ne veže. Kako so uspeli zgraditi tako veličastne zgradbe? To vprašanje smo si zastavljali na vsej poti po Peruju.

Po **Sveti dolini** teče reka Urubamba, ob kateri je videti mnogo arheoloških ostankov, ki pripovedujejo zgodbe silne civilizacije starih Inkov in ljudstev, ki so se pred njimi menjavala na tem prostoru. V nas pa se je stopnjevalo nemirno pričakovanje krone našega potovanja. Vse bližje smo bili kraju **Agua Calientes**, kamor smo se iz Cusca peljali s turističnim vlakom. Mestece je nastalo po odkritju Machu Picchua in je izhodišče za njegov ogled.

**Machu Picchu** je eden izmed najbolj magičnih starodavnih krajev sveta. To »izgubljeno mesto Inkov« leži skrito na visokem gorskem grebenu na nadmorski višini 2350 metrov. To je bil res vrhunec našega potovanja. Poznamo rek »videti Rim in umreti«, jaz pa rečem »videti Machu Picchu in podoživljati ta čudež Južne Amerike do konca svojih dni«. Španci ga niso nikoli odkrili, in to je dobro. Raziskovalci pa tudi še ne vedo, čemu je bilo mesto namenjeno in kdaj pa zakaj so ga prebivalci zapustili. Morda je zato še toliko bolj vabljivo za ljudi s celega sveta, ki romamo sem. A do ostankov skrivnostnega mesta sme na dan le 2000, na še malo višji vrh Wayna Picchu pa le 400 ljudi. Zato je potrebna dovolj zgodnja najava obiska. Čilski pesnik Pablo Neruda je zapisal: »Machu Picchu je potovanje v čistost duše, v večno zlitje z veseljem, tam čutiš svojo šibkost.«

Ne morem mimo še ene posebnosti, ki je pustila močan vtis: blizu mesteca Maras so istoimenske soline na višini 3200 metrov. Sol prinaša potoček, ki so ga Španci speljali v bazene, razpredene po strmem pobočju. Približno 3600 jih je. Delo solinarjev je težko, zaslužek skromen.

In na koncu spet desetmilijonska **Lima**, kjer začutiš moderni utrip Peruja. Mesto nas je presenetilo s svojo klimo, saj je od maja do oktobra večinoma cel dan zavito v gosto obalno meglo, guaro, za kar je kriv hladen Humboldtov tok. Za ljubitelje galerij in muzejev je Lima kot nalašč. Obiskali smo zasebni muzej Larco, kjer je priteg-



Plavajoči otok na jezeru Titikaka na nadmorski višini 3820 metrov Foto Milena Jesenko

nila zanimanje keramika erotičnih oblik. Središče dogajanja v Limi je Miraflores ob Tihem oceanu: urejena obala, pešpoti, vrtovi in parki s prelepim cvetjem, vmes umetniške skulpture, trgovine številnih svetovnih modnih hiš, raznovrstne restavracije z dostopnimi cenami in odlično hrano, s kateregakoli konca sveta si jo zaželite...

To je svetla, lepa plat Peruja. Nič ne bom rekla o veliki revščini večine Perujcev, nič o šolstvu, zdravstvu, korupciji, kriminalu, političnih zdražah, ... Ta temna stran sveta je kopija usode ljudi v vseh revnih deželah našega planeta. Rada pa bi še veliko rekla o teh andskih ljudeh, ki so preživeli vse »blagodati« belega človeka in njegovega pohlepa.

Toda vrnimo se h gospe z začetka pripovedi. V več kot dveh tednih vsakodnevnih »kovčki gor, kovčki dol« sva se spoprijateljili. Tako sem dobila potrditev, da jo je osteoporozo pomanjšala že za več kot 10 cm in da se spopada s parkinsonovo boleznijo. Ampak gospa potuje. Potuje rada in veliko, kajti življenje je prekratko, da bi se zaradi sedaj še obvladljivih bolezni prepustila jamranju in malodušju. To tako ali tako enkrat pride, do tedaj pa želi početi, kar je balzam za njeno dušo. V neveliki skupini smo imeli kar štiri potnike, ki so se kljub svojim boleznim odpravili na to kondicijsko kar zahtevno potovanje. Vsi so ga zmogli, nihče ni bil »šibek člen«. Bravo, moji pogumni sopotniki!

Milena Jesenko,

Društvo za preprečevanje osteoporoze Posavje

### Povabilo

Imate tudi vi kakšno zanimivo popotniško izkušnjo, odkrivajte dalje ali bližnje koščke sveta? Bi radi svoje vtise delili z bralci Sončnice? Pristrčno vas vabimo, da jih zapišete ali pa nam jih zaupate na [natasa.ozebek@gmail.com](mailto:natasa.ozebek@gmail.com).

## Zveza društev bolnikov z osteoporozo Slovenije

Potrčeva 16, 1000 Ljubljana

01/540 19 15 ali 041 365 443; [dbolj@siol.net](mailto:dbolj@siol.net)

[www.osteoporozasi.si](http://www.osteoporozasi.si)

### Društvo bolnikov z osteoporozo Ljubljana

Potrčeva 16, 1000 Ljubljana

01/540 19 15 ali 041 365 443; [dbolj@siol.net](mailto:dbolj@siol.net)

### Območno društvo bolnikov z osteoporozo Celje

Brodarjeva 4, 3000 Celje

031 865 795; [jozicaosolnik@gmail.com](mailto:jozicaosolnik@gmail.com)

### Goriško osteološko društvo Nova Gorica

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

031 334 360; [gorisko.osteodrustvo@gmail.com](mailto:gorisko.osteodrustvo@gmail.com)

### Društvo bolnikov z osteoporozo Obalno–Kraške regije

Strunjan 148, 6320 Portorož;

Pisarna: Jurčičeva 2, 6000 Koper

041 993 292; [vojka.mocnik@telemach.net](mailto:vojka.mocnik@telemach.net)

### Društvo za osteoporozo Pomurja Radenci

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

040 476 970; [ivica.stolnik@siol.net](mailto:ivica.stolnik@siol.net)

### Društvo bolnikov z osteoporozo Kranj

Jezerska 41, 4000 Kranj

041 382 270, 04 204 31 57; [milena.zupin@siol.net](mailto:milena.zupin@siol.net)

### Društvo osteoporoz Trbovlje

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

031 686 332; [olga.ravnikar@gmail.com](mailto:olga.ravnikar@gmail.com)

### Društvo bolnikov z osteoporozo Jesenice

Ulica Staneta Bokala 4, 4270 Jesenice

040 616 981; [drustvo.osteoporozajesenice.net](mailto:drustvo.osteoporozajesenice.net)

### Koroško društvo za osteoporozo Ravne

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

031 724 488; [kdo.ravne@gmail.com](mailto:kdo.ravne@gmail.com)

### Društvo za preprečevanje osteoporoz Posavje

Černelčeva cesta 15, 8250 Brežice

051 339 921; [milena.jesenko@siol.net](mailto:milena.jesenko@siol.net)

### Prekmursko osteološko društvo Murska Sobota

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

031 705 006; [marija.horvat2015@gmail.com](mailto:marija.horvat2015@gmail.com)

### Društvo za osteoporozo Ormož

Ptujska cesta 8, 2270 Ormož

041 454 876; [cilka.spindler@gmail.com](mailto:cilka.spindler@gmail.com)

### Društvo za osteoporozo Ljutomer

Prešernova ulica 25, 9240 Ljutomer

051 383 981; [vlasta.markovic@gmail.com](mailto:vlasta.markovic@gmail.com)

### Društvo za osteoporozo Dolenjske Novo mesto

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

040 745 126; [gutman.milojka@gmail.com](mailto:gutman.milojka@gmail.com)

### Društvo bolnikov z osteoporozo Šaleške doline Velenje

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

040 724 008; [janja.rednjak@gmail.com](mailto:janja.rednjak@gmail.com)

### Društvo za osteoporozo Kočevsko–Ribniške regije

Roška cesta 22, 1330 Kočevje

041 423 599; [ostr.kocrib@gmail.com](mailto:ostr.kocrib@gmail.com)

### Društvo za preprečevanje osteoporoz Zagorje ob Savi

Kidričeva 11a, 1410 Zagorje ob Savi

041 814 774; [dbo.zag@yahoo.com](mailto:dbo.zag@yahoo.com),

[cveta.garantini@gmail.com](mailto:cveta.garantini@gmail.com)

### Društvo za preprečevanje osteoporoz Hrastnik

Trg Franca Kozarja 2, 1430 Hrastnik

041 790 398; [taja321@gmail.com](mailto:taja321@gmail.com)



## Dohodnina v dober namen

Zakon o dohodnini določa, da se do 0,5 % dohodnine, odmerjene od dohodkov, ki se štejejo v letno davčno osnovo, lahko nameni za financiranje humanitarnih dejavnosti. Če se boste odločili, da svojo davčno olajšavo namesto v proračun države namenite Zvezi društev bolnikov z osteoporozo Slovenije, ki opravlja dejavnost v korist bolnikov z osteoporozo in širše javnosti, si zabeležite našo davčno številko

**DŠ 15782638**

in naslov

**Zveza društev bolnikov z osteoporozo Slovenije,  
Potrčeva 16, 1000 Ljubljana.**

Svojo odločitev o plemenitem dejanju lahko potrdite na spletni strani [www.dobrodelen.si](http://www.dobrodelen.si), kjer na seznamu dobrodelnih organizacij najdete tudi našo. Nato izpolnite obrazec in ga pošljete na pristojen davčni urad. Obrazec pa lahko izpolnite tudi neposredno na vašem davčnem uradu.

*Hvala, ker boste del svoje dohodnine namenili nevladnim organizacijam! S tem denarjem bomo lahko nevladne organizacije še več prispevale k bolj kakovostnemu bivanju v naši družbi.*