

Skupaj za naša srca

Glasiló Zveze koronarnih društev in klubov Slovenije

Št. 13 | Maj 2026



Znanost, ki se dotakne življenja

Pri Novartisu verjamemo, da ima znanost največjo vrednost takrat, ko je osredotočena na ljudi. Z inovativnimi terapijami in sodelovanjem z bolniki krepimo upanje in pomagamo ustvarjati boljšo kakovost življenja.

Kazalo vsebine

4	Uvodnik predsednika ZKDKS in strokovnega urednika prim. Janez Poles dr. med
5	Živeti s srčnim spodbujevalnikom Petra Zagožen, dr. med.
7	Srčni bolnik, meje frekvence srčnega utripa in telesna aktivnost prim. Janez Poles, dr. med.
10	Napake, ki jih pogosto delajo bolniki pri jemanju zdravil Andrea Šetina, mag. farm.
14	Zgodnji znaki demence ali ko drobna pozabljivost ni več samo pozabljivost mag. Danica Veternik Dražnik
16	Zdravilne rastline in drugi "domači" ukrepi za preprečevanje napredovanja demence – kaj pravi o njih znanost? prof. dr. Samo Kreft
19	Pomen intenzivnosti in kognitivne komponente vadbe pri koronarnih bolnikih Mitja Dišič, mag. kineziologije
21	Plavanje in srčno-žilni bolnik prim. Jamnez Poles, dr. med.
24	Mišice, tihi motor našega zdravja Petra Poznič, mag. kineziologije
25	Danes grem zvečer pa res prej spat! Brigita Zupančič Tisovec, dipl. fizioterapevt
27	Kaj je digitalna pismenost in zakaj je pomembna tudi za koronarne bolnike in starejše Danilo Kozoderc, univ. dipl. ing.
29	Jože Ljubenko se je leta 2015 znova rodil Diana Janežič
31	Mama, ki izginja: dve zgodbi, ena pot razumevanja Lilijana Žerdoner, Klavdija Klinc
35	Srčna pot Svibnik Mojca Čemas Stjepanovič, Marko Lenarčič
36	Prehrana za dolgoživost in vitalnost Janja Strašek, univ. dipl. ing.
39	Novice o delovanju Zveze
40	Martinki Picelj v spomin
41	20 let Koronarnega kluba Brežice
43	Koronarno društvo Gorenjske
44	Šaleški koronarni klub
44	Koronarno društvo Pomurja
45	Dobro obiskana predavanja in delavnice v Koronarnem društvu Ptuj Ormož
45	Koronarno društvo Ilirska Bistrica ima novo vodstvo
46	Koronarni klub Dravske doline
46	Koronarno društvo Postojna

Glasilo Skupaj za naša srca izdaja Zveza koronarnih društev in klubov Slovenije | odgovorna urednica Alenka Kosec, univ. dipl. sociolog | strokovni urednik: prim. Janez Poles, dr.med, uredniški odbor: Lilijana Žerdoner mag. zdr. nege, DMS, dr. Marko Novakovič, dr. med., Alojz Ovnič | lektorirala: Cvetana Tavzes | računalniški prelom: Urban Gabrijel | tisk: Grafika Soča, d.o.o. | naklada: 5000 izvodov | Fotografija na naslovnici: Andrej Jakobčič | Nepodpisani prispevki so plačani oglasi.

Glasilo ZKDKS tiskamo dvakrat letno in ga pošljamo bolnikom na njihove osebne naslove! V njem objavljamo edukacijska besedila napisana za bolnike, zato ima status brošure za bolnike!



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Drage članice in člani, spoštovane bralke in bralci!

prim. Janez Poles, dr.med.

Iskrena hvala vsem, ki ste si vzeli čas in sodelovali v anketi o našem glasilu. Odzvalo se vas je skoraj 180. Vaši odgovori so dragocen vpogled v vaše potrebe, pričakovanja in izkušnje.

Rezultati jasno kažejo, da glasilo razumete predvsem kot vir zanesljivih zdravstvenih informacij. Največ zanimanja ste izrazili za novosti v zdravljenju srčno-žilnih bolezni, razlago delovanja zdravil ter praktične nasvete za vadbo, zdrav življenjski slog in prehrano. Ti rezultati potrjujejo, da ste aktivno usmerjeni v razumevanje bolezni in v skrb za lastno zdravje. Glasilo tako pomembno prispeva k večji zdravstveni pismenosti in samozavesti pri partnerskem obvladovanju bolezni.

Večina sodelujočih je obstoječe vsebine ocenila kot zanimive in koristne. Posebej visoko ste ocenili strokovne članke, recepte za zdravo prehrano ter opise pohodniških poti, kar kaže, da cenite vsebine z neposredno uporabno vrednostjo v vsakdanjem življenju. Zelo nas veseli podatek, da velika večina bralcev ocenjuje velikost črk, preglednost in fotografije kot primerne, saj želimo, da je glasilo prijazno in dostopno vsem generacijam.

Veliko vas je predlagalo tudi več praktičnih zdravstvenih nasvetov, predstavitev življenjskih izkušenj bolnikov ter vsebine o telesni aktivnosti in kakovosti življenja. Vaši predlogi nam jasno kažejo smer: glasilo naj ostane strokovno,

a hkrati čim bolj življenjsko in uporabno.

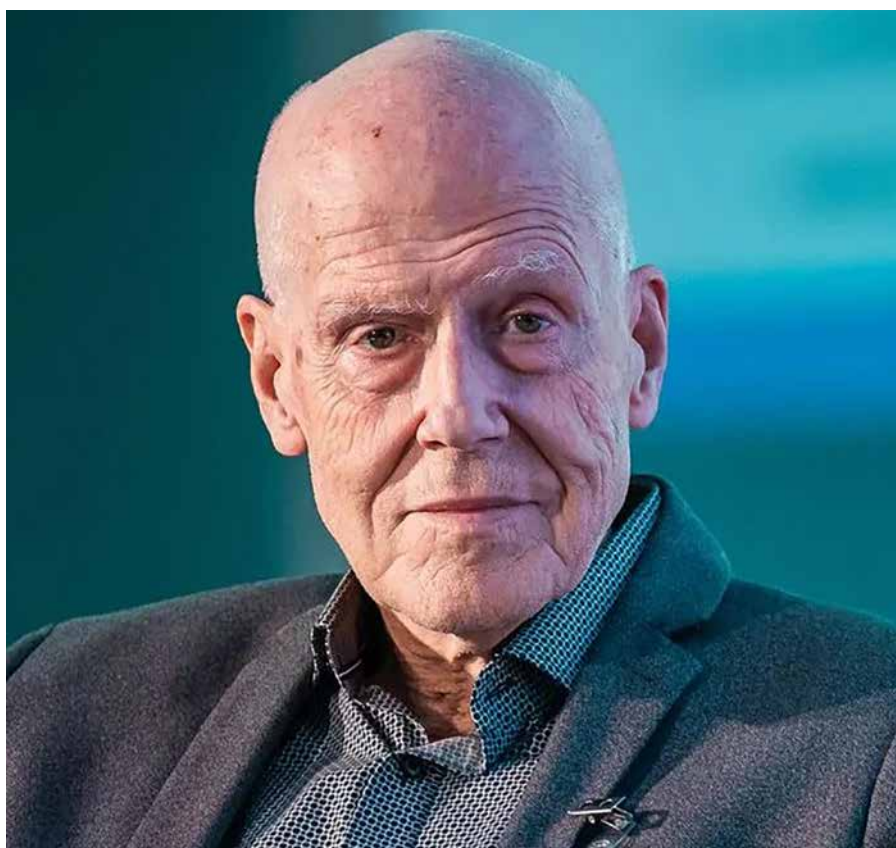
Posebno vrednost ankete predstavljajo tudi vaši zapisi v odprtih odgovorih. Iz njih je razvidno, da glasilo ni le vir informacij, temveč tudi občutek pripadnosti in povezanosti. Veliko zapisov je izražalo zadovoljstvo, podporo in spodbudne misli — za kar smo vam iskreno hvaležni. Takšni odzivi potrjujejo, da glasilo opravlja pomembno vlogo tudi kot prostor skupnosti, kjer se srečujejo znanje, izkušnje in medsebojna podpora.

Rezultati ankete potrjujejo, da glasilo Skupaj za naša srca pomembno prispeva k opolnomočenju bolnikov, širjenju znanja, spodbujanju zdravega življenjskega sloga in krepitvi skupnosti. Na podlagi vaših odgovorov bomo v prihodnje še več pozornosti namenili praktičnim vsebinam in strokovnim razlagam, saj želimo, da glasilo ostane zanesljiv sopotnik na poti skrbi za zdravje.

Vaše sodelovanje je dokaz, da glasilo živi skupaj z vami. S svojimi izkušnjami, vprašanji in predlogi ga pomagajte oblikovati v takšno, ki ustreza resničnim potrebam ljudi.

Hvala za zaupanje, podporo in sodelovanje — skupaj soustvarjamo prostor, v katerem znanje, izkušnje in srčnost hodijo z roko v roki.

Srečno!



Živeti s srčnim spodbujevalnikom

Petra Zagožen, dr.med.

Srčni spodbujevalnik (ang. pace maker) je majhna elektronska vsadna naprava, ki pomaga uravnavati srčni utrip.

Srčni spodbujevalnik je sestavljen iz treh delov: generatorja (baterije), žice (elektrode) in senzorja. Novejši spodbujevalniki so lahko tudi brezžični.

Srčni spodbujevalnik deluje tako, da zaznava impulze srca ter ustvarja električne impulze, ko srce bije prepočasi oziroma ko je to potrebno. Tradicionalni srčni spodbujevalnik je povezan s srcem z eno žico ali več žicami. Navadno se vsadi pod kožo, tik pod ključnico. Vstavitve srčnega spodbujevalnika je rutinski postopek, ki se navadno izvaja z lokalno anestezijo.

Pred samo vstavitvijo srčnega spodbujevalnika zdravnik preveri indikacije za vstavitve srčnega spodbujevalnika, razloži sam postopek njegove

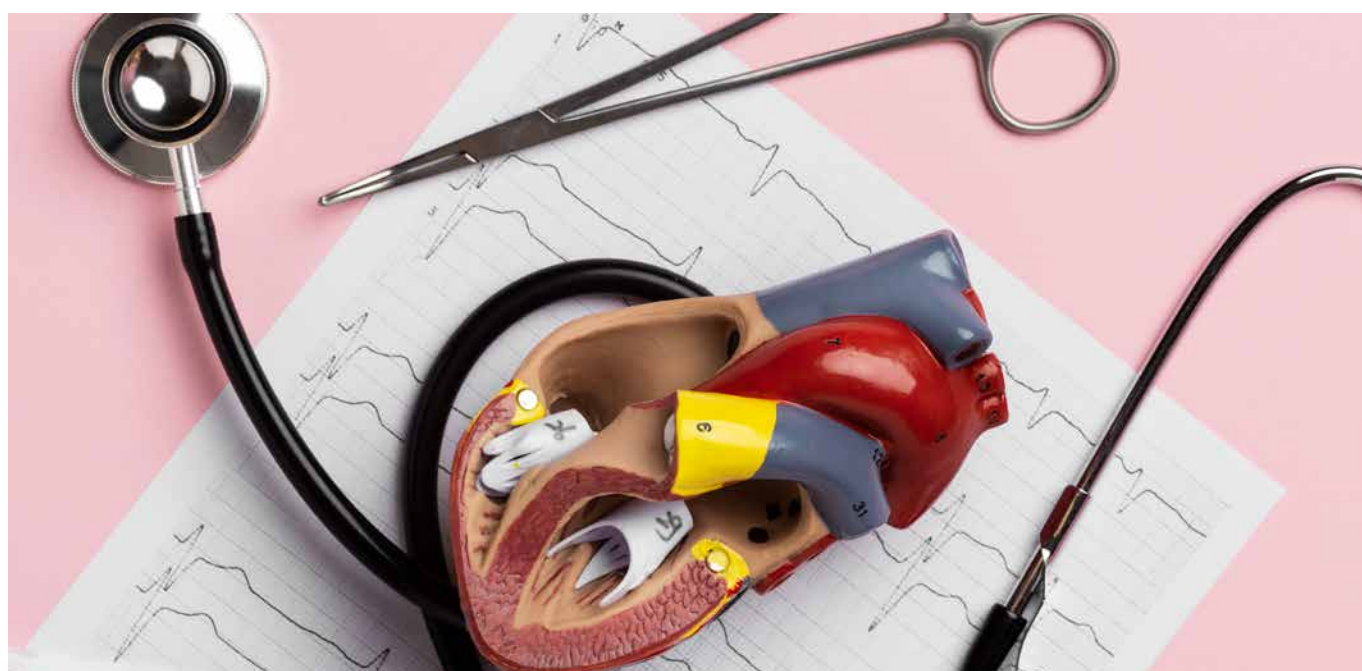
vstavitve, možne zaplete in omejitve pacientu in preveri, ali obstajajo kakšni medicinski zadržki za vstavitve srčnega spodbujevalnika (pacient mora biti pred samo vstavitvijo brez povišane telesne temperature, brez znakov vnetja, potrebna je tudi predpriprava, če pacient prejema zdravila za redčenje krvi ...).

Poznamo različne vrste srčnih spodbujevalnikov, kateri tip spodbujevalnika je primeren za pacienta, pa določi zdravnik glede na motnjo srčnega ritma, simptome, anatomijo in sam življenjski slog pacienta.

Srčni spodbujevalnik pacientu vstavimo takrat, ko srce ne zmore zagotavljati dovolj hitrega in učinkovitega utripa, kar lahko povzroča utrujenost, omotico, izgubo zavesti, znake srčnega popuščanja ali celo smrt, torej, ko srce bije prepočasi.

Življenje s srčnim spodbujevalnikom je v večini primerov zelo podobno življenju brez njega. Po začetnem obdobju okrevanja po operaciji se večina ljudi vrne k običajnim dejavnostim, ki so jih opravljali pred vstavitvijo srčnega spodbujevalnika, vključno z gibanjem, potovanji, službo ... Opravljali pa bodo pacienti redne preglede v ambulanti za srčne spodbujevalnike, praviloma 1 mesec do 3 mesece po vstavitvi srčnega spodbujevalnika, nato pa 1-krat letno.

Kontrolni pregledi so zelo pomembni zaradi spremljanja delovanja naprave, morebitnih prilagoditev same naprave, ugotavljanja motenj ritma ter trajanja delovanja same baterije srčnega spodbujevalnika. Ko je baterija iztrošena, je z enostavnim posegom v lokalni anesteziji potrebna menjava baterije srčnega spodbujevalnika.



Dan po vstavitvi srčnega spodbujevalnika so, če ni posebnih zapletov, pacienti odpuščeni domov, vendar z določenimi omejitvami.

Zdravnik pred odpustom iz bolnišnice preveri delovanje same naprave, prilagodi delovanje srčnega spodbujevalnika, preveri rano, poda navodila pacientu, pacient pa prejme izkaznico srčnega spodbujevalnika. Izkaznica srčnega spodbujevalnika je uradni dokument, namenjen hitri in zanesljivi identifikaciji vsadne naprave, saj vsebuje vse bistvene podatke o srčnem spodbujevalniku (tip, model, proizvajalec, datum vstavitve, število elektrod ...). Zato naj bi imeli pacienti izkaznico srčnega spodbujevalnika vedno pri sebi.

V zgodnjem obdobju po odpustu (4–6 tednov) iz bolnišnice pacient ne sme dvigovati roke nad raven rame, izogibati se mora sunkovitim gibom z omejeno roko (metanje, vlečenje, dvigovanje bremen, uteži), nošenja predmetov, težjih od 5 kg, kontaktnim športom. Omejitve so pomembne zato, da se prepreči premik elektrod v srcu.

Sicer pa so pacientom dovoljene lahke telesne aktivnosti in hoja. Prvih nekaj tednov naj bi se pacienti izogibali pritisku na mesto naprave (npr. kot sovoznik ali voznik). Odvisno od tega, na kateri strani je vstavljen srčni spodbujevalnik, je priporočeno, da si pacient med avtomobilski pas in vsadno napravo namesti npr. kakšno mehko gobo, da se izogne direktnemu pritisku na baterijo srčnega spodbujevalnika.

Zelo pomembna je nega pooperativne rane, ki mora ostati suha in čista, močiti se lahko prične, ko je popolnoma za-



celjena. Po navadi se svetuje odstranitev šivov pri lečečem zdravniku 10 dni po operativnem posegu.

Bolniki s srčnim spodbujevalnikom se večkrat sprašujejo, kakšne omejitve imajo kasneje v življenju, kako je z elektromagnetnimi polji in napravami, kot so telefoni, gospodinjski aparati.

Po končanem obdobju okrevanja so dovoljene številne oblike telesne aktivnosti, sama telesna zmogljivost se po vstavitvi spodbujevalnika pri bolnikih celo izboljša, saj ta preprečuje prepočasno bitje srca in s tem zmanjšuje simptome, kot so na primer utrujenost, zasoplost, omotica ...

Vsekakor velja, da je večina vsakodnevnih naprav varnih, izogibati pa se morajo močnim virom elektromagnetnega sevanja, kot so na primer industrijski magneti, območja visoke napetosti – daljnovodi, ki lahko začasno vplivajo na delovanje naprave. Mobilni telefon niso nevarni, pacienti pa naj jih ne nosijo v prsnem žepu, ampak približno 15 cm od naprave. Sodobne raziskave kažejo, da so pretirani strahovi odveč. Gospodinjski aparati, kot npr. mikrovalovna pečica

in indukcija, so varni, prav tako električni avtomobili ne predstavljajo nevarnosti za delovanje srčnega spodbujevalnika.

Pacienti s srčnim spodbujevalnikom lahko varno potujejo, tudi z letalom. Priporočljivo je, da s seboj nosijo izkaznico srčnega spodbujevalnika, saj bodo detektorji kovin in ročni detektorji zaznali kovino, ne bodo pa povzročili škode na srčnem spodbujevalniku.

Previdnost je potrebna tudi pri nekaterih medicinskih preiskavah ali terapijah, zato je zelo pomembno, da pacient zdravstveno osebje obvesti o prisotnosti spodbujevalnika. Novejši srčni spodbujevalniki so za MRI (magnetno resonančne preiskave) varni, vendar je treba pred omenjenimi preiskavami srčni spodbujevalnik prenesti v varen način delovanja za MRI, kar stori za to usposobljen zdravnik.

Srčni spodbujevalnik torej predstavlja pomemben dosežek pri zdravljenju motenj srčnega ritma in s tem omogoča pacientom skoraj povsem običajen način življenja. Zelo pomembni so redni zdravniški pregledi, upoštevanje zdravstvenih priporočil ter aktivno življenje.

Srčni bolnik, meje frekvence srčnega utripa in telesna aktivnost

prim. Janez Poles, dr. med.

Kultura gibanja je pomembna vrednota sodobnega življenja. Telesna aktivnost obogati življenje v vseh obdobjih starosti, zdravim in bolnim ljudem. Kreativno in srečno življenje je odraz zdravja in telesne aktivnosti skozi različne vadbene in rekreativne programe. Med prebivalci je vse več starih in bolnih. Prevladujejo srčno-žilne in ortopedske bolezni. Med srčno-žilnimi najdemo predvsem ishemično bolezen srca, srčno popuščanje, motnje pretoka v možganskem in perifernem arterijskem žilju, kronično ledvično bolezen in kognitivne motnje, ki se postopno prevesijo v razvoj demence.

Predolga telesna nedejavnost povzroči atrofijo skeletnih mišic, zmanjšanje telesne zmogljivosti, vensko trombozo, pljučne embolizme, preležanine in poslabšanje splošnega stanja. Obratno pa redna in osebno prilagojena telesna dejavnost izboljša funkcijo srca in perifernih arterij, mišične in presnovne funkcije, telesno zmogljivost in kakovost življenja. Ob ustrezni varovalni uravnoteženi dieti in redni telesni dejavnosti tudi

kontroliramo in vzdržujemo telesno težo.

V nasprotju s športniki, ki vadijo redno in vse močnejše, da bi bili hitrejši in zmagovali, moramo srčni bolniki vaditi redno, raznoliko, pametno, varno in zdravo. Intenzivnost vadbe bomo previdno in postopno intenzivirali. Pred vključitvijo v vadbo moramo natančno opredeliti bolnikovo telesno zmogljivost in določiti varne meje frekvence srčnega utripa (FSU). Testiramo le stabilne bolnike ob upoštevanju vseh kontraindikacij.

Opredeliti moramo posameznikov odziv na napor: gibanje krvnega tlaka, maksimalno FSU, spremembe v EKG, simptome in počutje, dejavnike tveganja, značajske lastnosti in posameznikove cilje. Natančno moramo poznati vsa zdravila, ki jih bolnik ob testiranju uživa. Obremenitveno testiranje (še boljše kardio-pulmonalno obremenitveno testiranje) prekinemo ob doseženi teoretični maksimalni FSU, hipertonični reakciji, patoloških spremembah v EKG ali bolnikovih težavah:

dušenju, omotičah, utrujenosti. FSU ob prekinitvi testa je bolnikova maksimalna. FSU.

Na varne meje FSU močno vplivajo na novo uvedena zdravila. Zaviralci blokatorjev adrenergičnih receptorjev (betablokatorji) in digitalis FSU nižajo, nitrati, zaviralci kalcijevih kanalčkov in antidepresivi pa jo višajo. Na višino FSU vplivajo tudi ščitnični hormoni. Ob povečani aktivnosti in presežku T3 in T4 je FSU višja.

AEROBNA - vzdržljivostna vadba, ob kateri telo uporablja kot vir energije večinoma maščobe, je najbolj priporočena vadba za srčno-žilne bolnike. **FSU** naj niha v razponu **od 60-75 % maksimalne FSU**. Vadba je zmerna, če se ob tem lahko brez težav ali dušenja tudi mirno pogovarjamo. Traja naj 30 do 60 minut ali več.

S takšno vadbo dosežemo izgubo telesne teže, izboljšanje funkcije srčno-žilnega sistema in splošnega zdravja. Izvajamo jo kontinuirano.

ANAEROBNA vadba, ob kateri telo kot vir energije uporablja predvsem **glikogen (sladkorje)**, je intenzivnejša in ob njej težko govoriš. FSU naj niha v razponu od **80-90 % maksimalne FSU**. Navadno jo izvajamo v intervalih. Z vadbo izboljšamo hitrost in zmogljivost. Ob tem dosežemo večjo porabo kalorij v krajšem času. Pojavlja pa se »after burn effect«, ko mora telo po vadbi vračati kisikov dolg in tako še po vadbi porablja več kalorij.



Optimalna in najbolj učinkovita kombinacija za zdravje in uravnavanje telesne teže je kombinacija:

- **70-80 % aerobne vadbe** (osnova)
- **20-30 % anaerobne vadbe** (dodatni napredek).

Povzetek območij, FSU max., občutka in namena

Območje	% FSU maks.	Občutek	Namen
Lahko	50-59 %	zelo lahkotno	regeneracija
Aerobno	60-74 %	zmerno	hujšanje, zdravje
Anaerobno	75-89 %	težko	kondicija, zmogljivost
Maksimalno	90-100 %	zelo težko	kratki napori

Če želimo ob vadbi uživati in ob tem zagotoviti tudi optimalno delovanje srčno-žilnega sistema, moramo območje varnih mej FSU vedno usklajevati med našimi željami, pričakovanji in realnimi zmožnostmi.

Primer določitve varne meje FSU

1. 65 let star moški, ki ima le težave zaradi kroničnega gastritisa in bolečin v križu. Krvni tlak in FSU sta v mirovanju normalna, prav tako tudi krvni sladkor in krvne maščobe.

FSU max bomo izračunali po formuli **220 - starost (65) = 155/min**

Aerobna vadba (60-74 % FSU max) = **93-115/min**

Anaerobna vadba (75-89 % FSU max) = **116-138/min**

2. 65 let star moški - srčni bolnik, ki je prebolel srčni infarkt. Ob svetovanih zdravilih je opravil kardiopulmonalno testiranje.

Na testu dosežena **FSU max = 130/min**.

Aerobna vadba (60-74 % FSU max) = **78-96/min**

Anaerobna vadba (75-89 % FSU max) = **97-116/min**

Kako pa je z bolniki, ki imajo srčno popuščanje?

Za optimalno določitev varnih mej FSU morajo opraviti kardiopulmonalno testiranje, da opredelimo tudi funkcionalno sposobnost dihalnega sistema in izmenjavo plinov (kisika in ogljikovega dioksida).

Telesno dejavni so lahko bolniki s kompenziranim srčnim popuščanjem v funkcijskem razredu NYHA 1 do 3.

Intenzivnost vadbe naj počasi raste od **60 % do 80 % najvišje FSU**, dosežene pri kardiopulmonalnem testiranju. Trajanje in pogostost vadbe je odvisna od začetne zmogljivosti in funkcionalnega stanja bolnika.

zmogljivost	čas vadbe	intenzivnost
3 MET	od 5 do 10 min.	25 W večkrat dnevno
od 3 do 5 MET	15-minutna vadba	enkrat do dvakrat dnevno
nad 5 MET	od 20 do 30 min.	petkrat tedensko

1 MET- (presnovna - metabolna enota) = poraba kisika 3,5 ml/kg/min

Gimnastične vaje izboljšajo mišično moč, raztegljivost, koordinacijo gibanja in dihalno zmogljivost. Da preprečimo porast sistolične in diastolične obremenitve srca, bolniki vadijo sede, roke pa ostajajo v ravnini prsnega koša. Vadbi proti uporju smo se pred leti izogibali, sedaj pa je ponovno našla svoje mesto v naboru vaj za bolnike s SP. Ponovitve posameznih vaj izvajajo s 60- % obremenitvijo možne maksimalne obremenitve.

Število ponovitev naj bo enako številu 75 % možnih maksimalnih ponovitev. Pomemben je volumen aktivno skrčljivih mišic. Zato odsvetujemo izvajanje vaj hkrati z obema okončinama. Upoštevati moramo dejstvo, da je regeneracija mišic pri bolniku s SP nekoliko upočasnjena, zato morajo upoštevati **razmerje med časom vadbe in časom počitka, ki naj bo minimalno 1 : 2**.

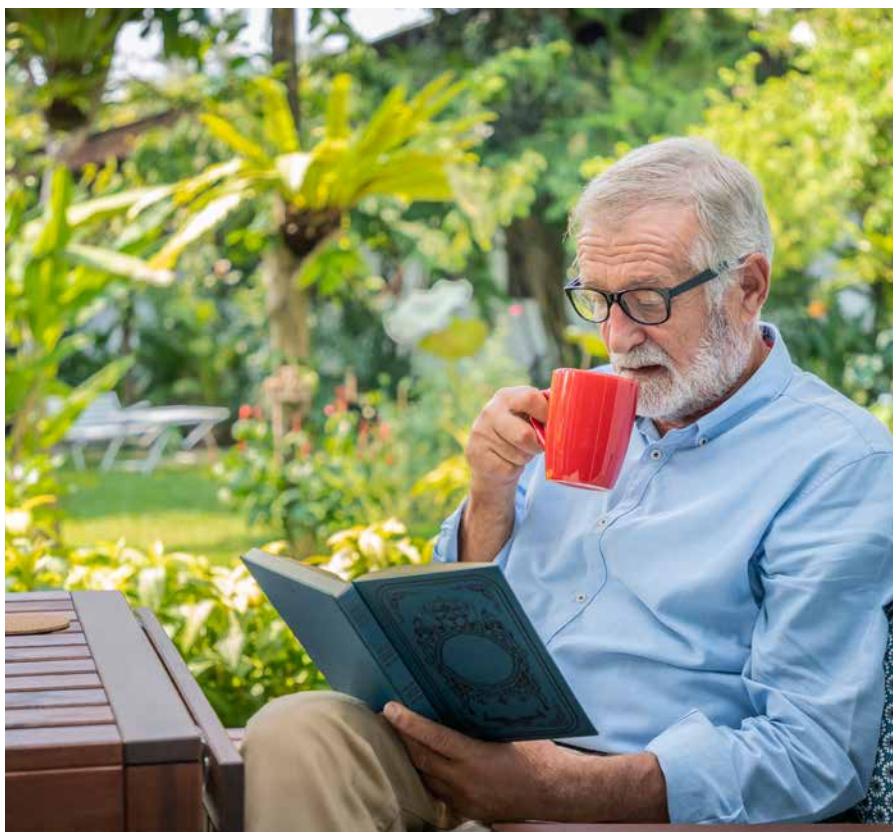
Z redno vadbo bodo okrepili dihalne mišice, dovolj predihali pljuča in zagotovili dovolj velik vnos kisika v kri. Krepiti morajo predvsem inspiratorne (vdihovalne) mišice. Vaditi morajo prsno in preponsko dihanje.



Hrana, ki je zelo pomemben del zdravljenja bolnika s SP, mora biti energijsko in hranilno uravnotežena z vsemi potrebnimi snovmi, ki krepijo in ohranjajo zdravje. Izogibali se bodo obilnih obrokov, ki povzročajo utrujenost in preobremenjujejo prebavne organe in krvni obtok. Obroke bodo količinsko zmanjšali in razporedili v več manjših obrokov čez ves dan. Priporočljivi so trije glavni obroki in dva manjša (sadje, zelenjava, jogurt ...). V prehrano morajo vključiti živila, bogata z vlakninami (zelenjava, sadje, žita).

Opustili bodo vnos trdih maščob, omejili količino zaužitega olja, sladkorja in soli ter poskrbeli za ustrezen vnos beljakovin, ki so osnovni gradniki mišic. Da bi preprečili razvoj osteopenije, morajo dnevno zaužiti 1,5 g do 2 g beljakovin/kg telesne teže. Ob tem morajo redno izvajati telesno vadbo, da ohranjajo ustrezen volumen in moč mišic.

Bolnikom s SP je dovoljeno zaužiti le 2 g soli dnevno. Namesto soli lahko uporabljajo začimbe, zelišča, dišavnice (česen, čebula, peteršilj, drobnjak,



origano, baziliko, majaron, muškadni orešček, luštek, meliso, rožmarin, šetraj, zeleno, timijan ...) in limonin sok.

Pozorni morajo biti na vnos kalija s prehrano. Velika odstopanja od normale povzročajo motnje srčnega ritma, utrujenost in mišične krče. Zato morajo vrednost kalija redno spremljati

Odsvetujemo pitje gaziranih pijač. Pitje alkohola je omejeno na en deciliter vina (ob kosilu ali večerji). Prava kava in pravi čaj sta poživili, ki lahko povečata srčni utrip, zato ju ne priporočamo. Kajenje in vse nadomestke kajenja odsvetujemo! Sproščanje pozitivno vpliva na različne vidike posameznikovega telesnega in duševnega zdravja, prispeva k učinkovitejšemu spoprijemanju s stresom, izboljša spanje, zmanjša utrujenost, izboljša koncentracijo in spomin, poveča samozaupanje, lajša bolečine, preprečuje in zmanjšuje psihosomatske bolezni ter niža FSU.

Le ob dobrem sodelovanju z izbranim zdravnikom in kardiologom ter zavedanju, da lahko kot partner v procesu zdravljenja sam pomembno prispeva k boljšemu obvladovanju svoje bolezni, lahko bolnik s SP doseže stabilno klinično stanje, upočasni napredovanje bolezni, prepreči pogosta poslabšanja, ki narekujejo zdravljenje v bolnišnici, predvsem pa si bo izboljšal kakovost življenja.



Napake, ki jih pogosto delajo bolniki pri jemanju zdravil

Andrea Šetina, mag. farm.

V zadnjih 100 letih se je živiljenjska doba skoraj podvojila, za kar so zaslužni predvsem higieni ukrepi, cepljenje ter odkritje antibiotikov in drugih sodobnih zdravil. Vendar ni potrebno biti strokovnjak, da bi vedeli, da niti najbolj učinkovito zdravilo ne bo pomagalo, če ga ne bomo pravilno jemali.

Zakaj imajo bolniki težave s pravilnim jemanjem zdravil?

Razlogi za slabo adherenco ali pomanjkljivo sodelovanje pri zdravljenju in uporabi zdravil so različni. Bolnikom, ki jemljejo več zdravil ali imajo težave s spominom, so lahko v pomoč razdelilniki za tablete, ki zmanjšajo tveganje, da bi pozabili zaužiti tablete. Nekateri bolniki si pomagajo tako, da zdravila jemljejo ob določenem rutinskem opravilu, kot je umivanje zob ali gledanje poročil. Na ta način težje pozabijo vzeti zdravilo.

Toda slaba adherenca ni vedno posledica pozabljivosti ali pomanjkljive organizacije. Pogosto se zavračanje terapije pojavi zaradi slabe zdravstvene pismenosti, strahu pred neželenimi učinki zdravil ali razširjenega laičnega prepričanja, da je jemanje večjega števila zdravil vedno škodljivo. Takšnim bolnikom poskušamo v lekarni na poljuden in razumljiv način razložiti, čemu služi katero zdravilo in zakaj je pomembno, da ga redno jemlje. Neželeni učinki zdravil so navadno blagi in se največkrat pojavljajo ob začetku jemanja novega zdravila, čez nekaj časa pa izzvenijo.

Pri interpretaciji neželenih učinkov, ki jih najdemo v vsakem Navodilu za uporabo, moramo biti pozorni na stopnjo pogostosti neželenega učinka zdravil – naštetih neželenih učinkov se namreč nikakor ne pojavijo pri vseh uporabnikih zdravila. Neželeni učinki, ki jih imajo za pogoste, se denimo pojavijo zgolj pri enem bolniku na 10–100 bolnikov.

Z razmahom potrošniške družbe se je povečala ponudba izdelkov, ki so na voljo brez recepta. Številni oglasi nas s privlačnimi, a pogosto zavajajočimi obljubami želijo prepričati, da se vsako zdravstveno stanje lahko izboljša z uporabo prehranskih dopolnil. Človek se upravičeno vpraša: Komu lahko sploh še zaupam? Farmacevti smo kot zdravstveni delavci zavezani delovati v dobro pacienta, poleg tega pa smo strokovnjaki za zdravila, zato je lekarna pravi kraj, da bolnik vpraša vse, kar ga zanima v zvezi z njegovimi zdravili.

Pogosto pa ne gre samo za osebna prepričanja in slabo informiranost. Največje tveganje za napačno jemanje zdravil imajo bolniki, ki so odpuščeni iz bolnišnice. Raziskave kažejo zaskrbljujoče podatke, in sicer, da je kar ena petina bolnikov ponovno hospitaliziranih v enem mesecu po odpustu, pogosto zaradi napačnega jemanja zdravil.

Podani podatki ob odpustu iz bolnišnice so namreč večkrat "izgubljeni s prevodom", ker bolniki ne poslušajo ali hitro pozabljajo, ker se jim mudi domov, so zmedeni in jih je strah, ker jim je nerodno vprašati, ker ne znajo poiskati informacij v odpustnem pismu ... in še bi lahko naštevali. Zato je pomembno, da ob prevzemu zdravil v lekarni pokažejo izvid ali odpustno pismo in preverijo, do kakšnih sprememb v terapiji je prišlo po odpustu iz bolnišnice.

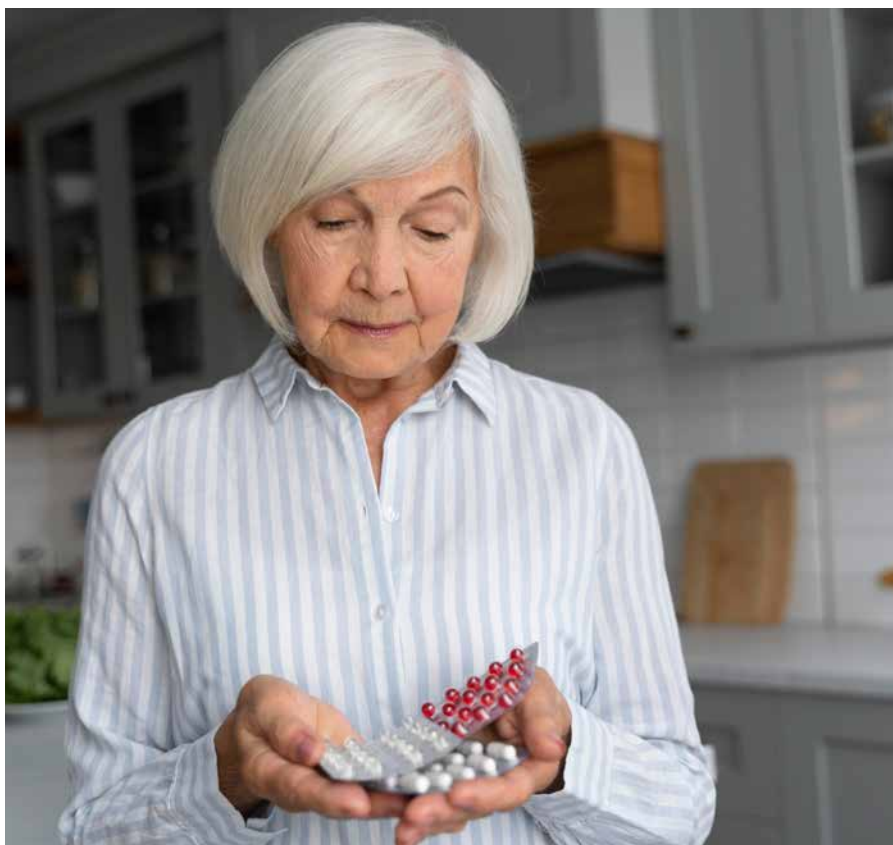


Najpogostejše napake pri jemanju zdravil

Najbolj pogoste napake pri uporabi zdravil so neustrezno jemanje glede na hrano (npr. na tešče, na začetku obroka, po jedi), deljenje tablet, ki se zaradi načina delovanja ali obloge ne smejo prelomiti, jemanje zdravila ob napačnem času itd. V sodobnem času prihaja tudi do napačnega jemanja zaradi podvojevanja terapije. To se zlahka zgodi, če bolnik denimo jemlje dve zdravili za zniževanje krvnega tlaka, potem pa mu zdravnik predpiše kombinirano zdravilo, ki v eni tableti vsebuje obe učinkovini. Če bolnik ni posebej pozoren, lahko hitro spregleda, da gre za nadomestno zdravilo, zaradi česar je potrebno prenehati z jemanjem »starih« dveh zdravil.

Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za zdravilo

Druga pogosta napaka je želja po nadomestitvi zdravila, ki ga je zdravnik predpisal na recept, s prehranskimi dopolnili. V lekarni opažamo, da velik delež bolnikov razmišlja o opuščanju jemanja statinov. To so zdravila, ki zmanjšajo nastajanje holesterola v jetrih, hkrati pa stabilizirajo že obstoječe lehe na žilah in tako preprečujejo, da bi krvni strdek povzročil srčno ali možgansko kap. Med najbolj znane neželene učinke statinov prištevamo bolečine v mišicah rok in nog, ki se pojavijo pri manj kot 10 odstotkih pacientov. Če sumite, da ste se znašli med temi desetimi odstotki, vam ni treba ugiftati. Ali je bolečina v mišicah, ki v izjemno redkih primerih in ob neustreznem ukrepanju lahko vodi v akutno okvaro ledvic, resnično povezana z jemanjem statina, zdravnik lahko hitro preveri z enostavno laboratorijsko preiskavo.



Raziskovalci so proučili vpliv na koncentracijo holesterola v krvi, ki ga imajo naravne spojine iz prehranskih dopolnil, kot so rastlinski steroli (t. i. »biostatini«), rdeča grenivka, artičoka in omega-3 maščobne kisline, vendar so ugotovili, da niso dosegli primerljivega znižanja LDL holesterola. Ta se je namreč ob uporabi omenjenih izdelkov znižal za največ eno enoto, kar za večino srčno-žilnih bolnikov žal ni dovolj. Poleg tega naravni izdelki, ki zmanjšujejo absorpcijo holesterola, pogosto zmanjšajo tudi absorpcijo drugih pomembnih hranil, kot so vitamin D, E in K, kar ima lahko negativne posledice za zdravje.

Nevarne prečiščevalne kure

Še en mit, ki kroži, je priporočilo, da je treba občasno poskrbeti za prečiščevanje jeter in v tem času celo prekiniti redno terapijo. To prepričanje je ne samo neresnično, ampak predvsem zelo škodljivo, saj pri določenih zdravilih, kot so zdravila proti strjevanju krvi, že

krajša prekinitve lahko povzročijo življenjsko nevarne posledice.

Pri prečiščevalnih kurah se lahko uporabljajo na videz neškodljivi rastlinski pripravki, toda vedeti moramo, da naravno ni vedno varno. Ob nesmotrni ali dolgotrajni uporabi visokih odmerkov lahko tudi rastlinski pripravki povzročijo hude posledice za zdravje, med drugim okvaro jeter.

Poleg tega se moramo zavedati, da rastlinski pripravki in druga prehranska dopolnila lahko vplivajo na presnovo zdravil, zato je treba pred nakupom v lekarni preveriti medsebojno delovanje z zdravili. Posebej previdni morajo biti bolniki, ki jemljejo zdravila proti strjevanju krvi, kot je varfarin. Zaradi interakcij z določenimi rastlinskimi pripravki se lahko poveča ali zmanjša koncentracija zdravila v krvi, kar lahko povzroči pojav nevarnih notranjih krvavitev ali krvnih strdkov. Ker za prehranska dopolnila in

druge izdelke v prosti prodaji veljajo veliko blažje zakonodajne zahteve kot za zdravila, niso redki primeri, ko v izdelkih, ki so že na trgu, odkrijejo nevarne primesi. Še posebej nevarno je nakupovanje teh izdelkov na spletu, tudi ko gre za izdelke kitajske medicine ter ajurvedske pripravke. V njih so namreč lahko pogosto nevarne, v Evropski uniji prepovedane rastline, težke kovine in druge učinkovine neznanega izvora.

Kupovanje zdravil v lažnih spletnih lekarnah

Na spletu se pojavlja vedno več na videz verodostojnih spletnih lekarn, ki zavajajo potrošnike z neresničnimi navedbami, da za njihovo spletno prodajalno stojijo različni strokovnjaki, zdravniki in farmacevti, v resnici pa gre za krajo identitete ali celo izmišljene osebe. Takšne spletne prodajalne so privlačne predvsem zaradi nizkih cen in ker prodajajo zdravila, ki se morajo predpisati izključno na recept. Žal gre zelo pogosto za ponaredke, uporaba ponarejenih zdravil pa predstavlja veliko tveganje za zdravje. Pregon takšnih spletnih trgovin je otežen, ker naši organi pogosto nimajo pristojnosti za ukrepanje.

Kupovanje ponarejenih zdravil, proizvedenih v ilegalnih laboratorijih, predstavlja veliko tveganje za izpostavljenost nevarnim primesem, kot so patogeni mikroorganizmi, težke kovine ali organska topila. Iz dosedanjih poročil ugotavljamo, da se lahko v nezakonitih spletnih trgovinah prodajajo zdravila s pretečenim rokom uporabnosti, kar uporabnika izpostavi ne samo zmanjšanemu učinku, ampak tudi toksičnim razpadnim produktom zdravilnih učinkovin. Še večja težava je dodajanje nevarnih učinkovin v ponarejena zdravila, da bi dosegli močnejši učinek.

Dejstvo, da se to resnično dogaja v Sloveniji, potrjujejo številke FURS (Finančne uprave RS) o številu zaseženih pošiljk zdravil. V letu 2024 so zasegli več kot 1200 pošiljk z več kot 120.000 kosi zdravil. Podatki kažejo, da je v Sloveniji še posebej razširjeno kupovanje ponaredkov zdravil za zdravljenje erektilne disfunkcije. Ta zdravila se morajo predpisati na beli recept, torej mora biti uporabnik pod zdravniškim nadzorom, saj so lahko nevarna na primer za bolnike s srčno-žilnimi težavami. Še posebej nevarno je kupovanje zdravil,

ki lahko povzročijo odvisnost – to so uspavala, pomirjevala, močni opioidni analgetiki.

Kako vemo, da gre za varno, zakonito spletno lekarno?

Vse zakonite spletne lekarne v Evropski uniji imajo na svoji spletni strani enotno oznako, ki hkrati omogoča neposredno povezavo z Ministrstvom za zdravje, kjer je objavljen seznam spletnih lekarn z dovoljenjem za izvajanje dejavnosti. Zakonita spletna lekarna ponuja zgolj zdravila brez recepta, prehranska dopolnila in druge izdelke za varovanje zdravja ter kozmetiko.



Znak, ki označuje spletno lekarno, ki ima dovoljenje za izvajanje dejavnosti

Za vsa vprašanja, povezana z zdravili in prehranskimi dopolnili, smo pravi naslov lekarniški farmacevti, ki se vam bomo z veseljem posvetili. Za bolj podroben pregled vaše terapije vam svetujemo, da se naročite na Pregled uporabe zdravil. Gre za brezplačno storitev, kri-to iz osnovnega zdravstvenega zavarovanja, namenjeno bolnikom, ki uporabljajo vsaj pet zdravil za zdravljenje kroničnih bolezni. Na koncu prejmete podroben seznam vaših zdravil z dodatnimi navodili (Osebnokartico zdravil), ki je naložen tudi v sistemu zVEM.



Simptomi srčnega popuščanja lahko vključujejo:



Nenadno povečanje telesne teže

več kot 1-1,5 kg
v enem dnevu oz 2 ali več
kilograma v 1 tednu.



Zasoplost

ki se pojavlja v
mirovanju, nizki
ravni vadbe, ali med
vsakodnevnimi
aktivnostmi.



Otekanje spodnjih okončin

slabši pretok krvi v
ledvice lahko povzroči
zadrževanje vode, kar
vodi v otekanje gležnjev
in nog.

Literatura:

Heart Failure Signs and Symptoms; dostopno na www.heart.org/en/health-topics/heart-failure/warning-signs-of-heart-failure

(zadnji dostop mar 2026)

Informacijsko gradivo za javnost.

Informacije so splošne izobraževalne narave, glede obvladovanja bolezni se posvetujte z zdravnikom.

Zgodnji znaki demence ali ko drobna pozabljivost ni več samo pozabljivost

mag. Danica Veternik Dražnik, univ. dipl. psih., spec. klinične psihologije

Nekega jutra gospod odpre hladilnik in za trenutek obstane. Gleda police, vendar se ne spomni, zakaj ga je sploh odprl. Takšni trenutki se zgodijo vsakomur. Včasih pozabimo, zakaj smo vstopili v sobo ali kam smo odložili očala. Večina takšnih trenutkov je povsem običajen del vsakdanjega življenja. Včasih pa drobne pozabljivosti postanejo pogostejše – in takrat se lahko začne zgodba bolezni, ki ji pravimo demenca. Čeprav se najpogosteje pojavlja v starosti, demenca ni normalen del staranja.

V strokovni medicinski literaturi je demenca opredeljena kot **klinični sindrom postopnega in trajnega upadanja kognitivnih funkcij**, ki presega običajne spremembe staranja in pomembno vpliva na posameznikovo vsakodnevno funkcioniranje. Demenca vključuje motnje spomina, mišljenja, orientacije, razumevanja, učenja, jezika in presoje, pogosto pa tudi spremembe vedenja in osebnosti. (1) Svetovna zdravstvena organizacija demenco opredeljuje kot **kronični ali napredujoči sindrom, ki ga povzroča bolezen možganov in vodi v poslabšanje več**

višjih možganskih funkcij, pri čemer so prizadete tudi čustvene, vedenjske in socialne sposobnosti posameznika. (2) Zaradi tega demenca ne prizadene le bolnika, temveč pogosto tudi celotno družino. Najpogostejša oblika je Alzheimerjeva bolezen, sledijo vaskularna demenca, demenca z Lewyjevimimi telesci ter frontotemporalne demence. (1)

Za ljudi s srčno-žilnimi boleznimi, zlasti s koronarno boleznijo srca, je razumevanje zgodnjih znakov demence še posebej pomembno. V zadnjih desetletjih se namreč vse bolj kaže, da sta zdravje srca in zdravje možganov tesno povezana. Možgani so namreč eden najbolj občutljivih organov na spremembe v prekrvitvi, saj za svoje delovanje potrebujejo stalno in zanesljivo oskrbo s kisikom ter hranili. Ker je ateroskleroza sistemska bolezen žilnega sistema, ki lahko prizadene tako srčne kot tudi možganske žile, postaja vse bolj jasno, da bolezni srca ne vplivajo le na srčno-žilni sistem.

Raziskave kažejo, da je tveganje za razvoj kognitivnega upadca in demence pri bolnikih s

koronarno boleznijo večje. Metaanalize epidemioloških študij kažejo, da je pri teh bolnikih tveganje za kognitivno motnjo približno **30–45 % večje** kot pri ljudeh brez srčno-žilnih bolezni. (3)

Pomemben vzrok za to povezavo so skupni dejavniki tveganja. Visok krvni tlak, sladkorna bolezen, povišana raven holesterola, kajenje, debelost in telesna neaktivnost vplivajo na zdravje žilnega sistema. Ti dejavniki lahko hkrati prispevajo k razvoju koronarne bolezni srca in sprememb v možganih. Skrb za zdravje srca pomeni hkrati tudi skrb za zdravje možganov. Ukrepi, ki varujejo srce – telesna aktivnost, zdrava prehrana, nadzor krvnega tlaka, sladkorja in holesterola – pomembno prispevajo tudi k ohranjanju zdravja možganov.

Eden največjih izzivov pri demenci je, da se bolezen pogosto začne zelo neopazno. Spoznanja kažejo, da se demenca pogosto odkrije razmeroma pozno, saj so začetni simptomi neznačilni in jih je težko prepoznati. (1) Takšne spremembe se pogosto pripišejo staranju, utrujenosti ali stresu. Pogosto bolniki ali njihovi svojci poiščejo pomoč šele takrat, ko težave postanejo precej izrazite in začnejo pomembno neugodno vplivati na vsakodnevno življenje.

V zgodnjih fazah bolezni lahko človek še vedno opravlja večino svojih vsakodnevni dejavnosti. Spremembe so lahko tako blage, da jih družina opazi šele za nazaj.



Zgodnji znaki demence

Najpogostejši zgodnji znak demence so **motnje spomina**, zlasti spomina za nedavne dogodke. Oseba lahko pozabi informacije, ki jih je pravkar slišala, ali večkrat zapored postavi isto vprašanje. Dolgotrajni spomini – na primer dogodki iz mladosti – so pogosto še dolgo ohranjeni. Poleg spominskih težav pa se lahko pojavijo tudi druge spremembe.

• **Motnje koncentracije in mišljenja:** Oseba lahko težje sledi pogovorom ali izgubi rdečo nit pri razmišljanju. Naloge, ki so bile nekoč preproste – na primer priprava obroka ali upravljanje finančnih zadev – lahko postanejo nepričakovano zahtevne. Pojavi se lahko občutek preobremenjenosti pri dejavnostih, ki so bile prej samoumevne.

• **Zmanjšana motivacija in apatija:** Oseba izgubi zanimanje za dejavnosti, ki so jo prej veselile. Postane manj aktivna, manj se vključuje v socialne stike in lahko deluje ravnodušno. Ta sprememba pogosto prese- neti svojce, saj se zdi, kot da se osebnost posameznika počasi spreminja.

• **Difuzni občutki strahu:** Pri nekaterih bolnikih se pojavijo občutki tesnobe ali strahu

brez jasnega razloga. Takšen difuzen strah je lahko povezan z občutkom izgube nadzora nad lastnimi miselnimi sposobnostmi.

• **Težave pri govoru:** Bolnik lahko težje najde prave besede ali ne dokonča stavka, ker se ne spomni izraza, ki ga želi uporabiti. Zaradi tega se lahko začne izgubati pogovorom.

• **Dezorientacija:** Eden pomembnih opozorilnih znakov demence je dezorientacija v času ali prostoru. Oseba se lahko izgubi tudi v okolju, ki ga dobro pozna. Bolnik lahko na primer ne ve več, kateri dan ali mesec je, ali pa težje sledi poteku dogodkov.

• **Spremembe vedenja:** Pojavijo se lahko razdražljivost, sumničavost ali socialni umik. Nekoč družaben človek lahko postane samotar.

Te spremembe pogosto najprej opazijo družinski člani.

Pri razmišljanju o demenci je pomembno razlikovati med spremembami spomina, ki so lahko običajen del staranja, in spremembami, ki nakazujejo začetek bolezni. Običajne spremembe spomina so praviloma občasne in omogočajo samostojno vsakodnevno življenje. Pri demenci pa spre-

membe niso omejene le na spomin, temveč postopoma zajamejo tudi druge kognitivne funkcije. Oseba začne izgubljati sposobnost opravljanja nalog, ki so bile prej samoumevne – na primer pripravo obroka, upravljanje financ ali orientacijo v znanem okolju. Ker se simptomi sčasoma poglobljajo, vedno bolj vplivajo na vsakodnevno funkcioniranje posameznika ter na odnose in vloge v družini. Bližnji se ob prvih spremembah pogosto znajdejo v vlogi opazovalcev, sčasoma pa vse pogosteje prevzemajo tudi podporno vlogo pri vsakodnevem funkcioniranju.

Prav zgodnje prepoznavanje znakov demence omogoča pravočasno diagnostično obravnavo, izboljša dostop do zdravljenja, omogoča bolj premišljeno načrtovanje zdravljenja ter zgodnjo podporo za bolnika in njegove bližnje. To lahko prispeva k počasnejšemu napredovanju simptomov in daljšemu ohranjanju funkcionalne samostojnosti ter s tem boljše kakovosti življenja. Hkrati daje družini čas, da se na spremembe pripravi ter oblikuje okolje, ki omogoča osebi čim bolj dostojanstveno in smiselno življenje tudi v obdobju bolezni, družini pa pomaga ohranяти stabilnost, občutek varnosti in kakovost življenja.



Nekateri začetni znaki demence.

Zdravilne rastline in drugi "domači" ukrepi za preprečevanje napredovanja demence – kaj pravi o njih znanost?

prof. dr. Samo Kreft, mag. farm., Šola Sodobna fitoterapija (www.fitoterapija.si)

Demenca je stanje, pri katerem se postopno slabšajo spomin, razmišljanje in vsakdanje delovanje. Je posledica raznolikih sprememb v možganih, predvsem kopičenja nenormalnih beljakovin v možganih (npr. amiloida), okvar možganskih žil in prekrvitve ter kroničnih vnetnih procesov v možganih. Zato lahko največ za preprečevanje teh okvar naredimo s kombinacijo ukrepov: urejeno srčno-žilno zdravje, gibanje, prehrana, dober spanec ter socialna in miselna aktivnost. Svoj del pa lahko prispevajo tudi zdravilne rastline, najbolj ginko.

Ginko

Ginko (*Ginkgo biloba*) je zanimivo drevo, ki ga tudi pri nas pogosto srečamo v parkih. Je edini še živeči predstavnik svoje razvojne linije, ki je bila nekoč razširjena, zdaj pa je preživela le ta ena vrsta, zato ga poetično pogosto opisujemo kot "živi fosil". Po sorodstvu je bližje iglavcem kot listavcem, čeprav ima široke liste in ne iglic. Izhaja iz vzhodne Kitajske, od koder se je razširil po svetu kot izredno trpežno okrasno drevo. Po eksploziji atomske bombe v Hirošimi leta 1945

so nekatera drevesa ginko v mestu preživela in rastejo še danes.

Ginko prepoznamo po značilnih, pahljačastih listih z zarezo na vrhu. Drevo je dvodomno (moška in ženska drevesa ločeno); jeseni se listi obarvajo izrazito rumeno, pri ženskih drevesih pa zrela semena z mesnatim ovojem lahko razvijejo značilen neprijeten vonj. V zdravilne namene se uporablja list, pri čemer je za učinke in varnost pomembno, v kakšni obliki jih pripravimo, saj standardiziran izvleček ni isto kot čaj.

Pripravki: izvleček ni isto kot čaj

Najbolje raziskani so standardizirani suhi izvlečki v tabletah ali kapsulah. Evropska agencija za zdravila (EMA) v svoji monografiji navaja, da so učinki ginko dobro znanstveno dokazani (tako imenovan "well-established use" status) in sicer za izboljšanje starostno povezane kognitivne prizadetosti in kakovosti življenja pri blagi demenci, pri čemer je tipični dnevni odmerek 240 mg standardiziranega izvlečka, v

nekaterih raziskavah pa so še boljše učinke dobili s 480 mg dnevno.

Ker ima tudi pri nas marsikdo ginko zasajen kot okrasno drevo na vrtu ali v bližnjem parku, bi lahko koga zamikalo, da bi si iz ginkovih listov skuhal kar čaj. Vendar to strokovno ni ustrezno, saj čaj ni dovolj varen niti učinkovit.

Listi ginko namreč vsebujejo t. i. ginkolne kisline, ki imajo lahko alergijski in toksični potencial. Med proizvodnjo standardiziranih izvlečkov jih odstranijo; Evropska farmakopeja določa zelo nizko dopustno mejo ginkolne kisline (največ 5 ppm). V listih, iz katerih bi pripravljali čaj, je vsebnost ginkolne kisline lahko 1000-krat do 3000-krat večja. Poleg tega so aktivne snovi v izvlečkih približno 50-krat bolj koncentrirane, kar pomeni, da bi si za enako učinkovitost, kot ga ima 480 mg izvlečka, morali skuhati čaj iz 24 g posušenih listov, kar je 12 zvrhanih čajnih žličk.

Kaj pokažejo velike raziskave: preventiva ni isto kot zdravljenje

Pri ginku je koristno ločiti dva tipa učinkov: zdravljenje in preprečevanje.

1) Simptomatska korist pri že prisotnih težavah je kar temeljito znanstveno dokazana. Herrschaft in sodelavci so leta 2012 naredili 24-tedensko, randomizirano, dvojno slepo in s placebom nadzorovano raziskavo s 410 bolniki (starimi ≥ 50 let) z blago do zmerno



Alzheimerjevo ali žilno demenco, ki je bila povezana z nevropsihiatričnimi simptomi. Prejemali so standardizirani izvleček v odmerku 240 mg enkrat dnevno ali placebo. Skupina z ginkom se je v povprečju bolj izboljšala tako na kognitivnem testu kot na lestvici vedenjskih simptomov, razlika proti placebo pa je bila statistično značilna. Podobno so pokazali tudi Ihl in sodelavci leta 2011 v podobni raziskavi pri 404 bolnikih. V skupini z ginkom je bil delež bolnikov z izboljšanjem signifikantno večji kot pri placebo – približno 32 % proti 15 % za kognitivni izid (SKT) in 45 % proti 24 % za nevropsihiatrične simptome (NPI).

2) Preprečevanje demence. Učinki ginka za preventivo nastanka demence še niso trdno dokazani, čeprav nekatere raziskave kažejo potencialno koristen trend. V veliki preventivni raziskavi GuidAge iz leta 2012 so skoraj 3000 oseb, starih 70 let ali več, ki so poročale o težavah s spominom, spremljali pet let.

Udeleženci so prejeli 240 mg standardiziranega suhega izvlečka ginka na dan ali placebo. V skupini z ginkom je bilo v tem času diagnosticiranih 16 % manj primerov Alzheimerjeve bolezni, vendar razlika zaradi razpršenosti rezultatov in relativno majhnega števila dogodkov ni dosegla statistične značilnosti. Podobno je pokazala tudi znana ameriška raziskava GEM iz leta 2008. V skupini, ki je dobivala ginko, se je v 12 % demenca pojavljala manjkrat, a tudi tam rezultat ni bil statistično značilen.

Na podlagi teh in še več podobnih raziskav tudi Evropska agencija za zdravila zaključuje, da so učinki ginka znanstveno potrjeni.



Varnost ginka

Ginko je, ko mu ustrezno odstranimo ginkolno kislino, zelo varno zdravilo. Lahko pa nekoliko zmanjša hitrost strjevanja krvi in s tem poveča nagnjenost h krvavitvam. To je posebej pomembno pri ljudeh, ki jemljejo zdravila za zmanjševanje strjevanja krvi (acetilsalicilno kislino, varfarin), saj se učinki ginka in teh zdravil lahko seštejejo. V takih primerih je nujen posvet z zdravnikom ali farmacevtom; smiselna je tudi previdnost pred operacijami.

Druge zdravilne rastline

Poleg ginka ljudje za spomin pogosto posegajo še po drugih zdravilnih rastlinah, vendar nobena nima tako usmerjeno in temeljito zbranih dokazov prav za demenco. Med ljudmi je znan rek »rožmarin za spomin«, a ta pregovor se nanaša na izrazit vonj rožmarina, ki nas spomni na dom, ne pa na učinek pri demenci. Česen je prav tako pogosta izbira: njegovi dokazani koristni učinki na žilje bi lahko bili za možgane koristni posredno, ker žile ščitijo tudi možgane, vendar za neposreden učinek na demenco nimamo kakovostnih kliničnih dokazov. V ljudski rabi se pogosto omenjajo še žajbelj (zlasti pri "bistrenju misli"), kurkuma in gotu kola (*Centella asiatica*), včasih tudi ginseng

– pri teh rastlinah obstajajo posamezne študije o kogniciji ali razpoloženju, a so rezultati praviloma mešani, pripravki zelo različni, in večina raziskav ni zasnovana tako, da bi lahko zanesljivo govorili o upočasnitvi demence. Zato jih je najbolj pošteno razumeti kot dodatke, ki morda prispevajo k splošnemu dobremu počutju.

Prehrana: domač ukrep z največ dokazi

Če bi moral izbrati le en "domač" ukrep, ki je najbolj podprt z dokazi za zmanjševanje tveganja kognitivnega upada, bi to bila prehrana – še posebej v kombinaciji z gibanjem, druženjem in dobrim spancem. Prehranski vzorec, ki se najpogosteje povezuje z boljšim ohranjanjem spomina (MIND dieta), je zelo podoben prehrani za srčno-žilno zdravje ter za preprečevanje vnetnih stanj, sladkorne bolezni in zmanjševanje tveganja za nastanek raka: veliko zelenjave (zlasti listnate) in stročnic, polnozrna žita, oreščki in semena; manj ultra predelane hrane in nasičenih maščob, manj mesa (še posebno rdečega in procesiranega). Mlečni izdelki so lahko del prehrane, vendar je praviloma smiselno izbirati manj mastne in fermentirane izdelke. Več o hrani pa v naslednji številki.

KER ŽIVLJENJE ZAHTEVA ZBRANOST.

- Bilobil vsebuje izvleček iz ginka, ki pomaga izboljšati oskrbo možganov s kisikom.
- Spomin in koncentracijo izboljša že v 2 mesecih.

Bilobil®

Moj um v vrhunski formi.

Bilobil® 120mg
trde kapsule

*Ginkgo bilobae folii
extractum siccum*

120 trdih kapsul
za peroralno uporabo

KRKA



www.bilobil.si

KRKA

Pred uporabo natančno preberite navodilo!
O tveganju in neželenih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali s farmacevtom.

Pomen intenzivnosti in kognitivne komponente vadbe pri koronarnih bolnikih

Mitja Dišič, mag. kin.

Evropsko kardiološko združenje (ESC) v smernicah iz leta 2024 priporoča bolnikom s kroničnimi koronarnimi sindromi 150–300 minut zmerno intenzivne aerobne vadbe na teden ali 75–150 minut visoko intenzivne vadbe tedensko (Vrints et al., 2024). Ameriško združenje za srce (AHA) in Ameriški kolegij za kardiologijo (ACC) sta v smernicah iz leta 2023 objavila primerljiva priporočila: vsaj 150 minut zmerne ali 75 minut visoko intenzivne aerobne vadbe tedensko za bolnike brez kontraindikacij (Virani et al., 2023). Gre torej za minimalni prag — ne za cilj.

A kaj šteje kot vadba — in zakaj je to pomembno? Telesna aktivnost je vsako gibanje, ki ga opravi skeletno mišičje in porabi energijo: hoja do trgovine, delo na vrtu, stopnice namesto dvigala. Vadba je nekaj drugega — načrtovana, strukturirana, ponavljajoča se dejavnost z jasnim ciljem izboljšanja telesnih zmogljivosti. Obe obliki gibanja sta koristni, a ko govorimo o vplivu na srčno-žilni sistem, možgane

in dolgoročno zdravje, intenzivnost in struktura vadbe naredita odločilno razliko. Ko namreč povečamo obremenitev, telo sproži vrsto fizioloških adaptacij, ki jih majhna intenzivnost preprosto ne doseže: povečata se minutni volumen srca in poraba kisika, izboljšata se udarni volumen in kapilarizacija mišic, spodbudi se mitohondrijska biogeneza, v mirovanju pa se srčna frekvenca postopno zniža.

Intenzivnost je torej bistvena spremenljivka — a kako jo v praksi sploh določimo? Najpreprostejša metoda je govorni test: pri zmerni intenzivnosti se še lahko pogovarjamo, a ne moremo peti; pri veliki intenzivnosti so stavki kratki, dih je pospešen. Za natančnejše vodenje vadbe se v splošni populaciji pogosto uporablja srčna frekvenca, izražena kot odstotek maksimalne. Pri koronarnih bolnikih pa takšna ocena ni zanesljiva, zato priporočamo druge pristope: Borgovo lestvico zaznanega navora z vrednostmi 12–14 za zmerno in 15–17 za velik napor, govorni

test kot vsakodnevni pripomoček ter individualno določene vrednosti srčne frekvence na podlagi obremenilnega testa.

Zakaj tolikšen poudarek na intenzivnosti? Poleg že omenjenih adaptacij srčno-žilnega sistema se izkazuje, da je intenzivnost tesno povezana tudi s koristmi za možgane. Singh et al. (2025) so v doslej najboljše najobsežnejši sistematični krovni analizi — zajeli so 133 pregledov, 2724 randomiziranih kontroliranih poskusov in več kot 258 000 udeležencev — potrdili, da vadba pomembno izboljša splošno kognicijo, spomin in izvršilne funkcije pri vseh starostnih skupinah in populacijah.

Učinki so bili prisotni že pri vadbi majhne intenzivnosti, a so se z večanjem intenzivnosti povečevali. Vse vadbene modalitete so bile učinkovite. Pri bolnikih s srčno-žilnimi boleznimi so te ugotovitve še posebej pomembne, saj je tveganje za kognitivni upad in vaskularno demenco pri tej populaciji povečano.



Eden od mehanizmov, ki poja-
snjuje te kognitivne koristi, je
sproščanje BDNF (ang. brain-
derived neurotrophic factor)
— beljakovine, ki spodbuja rast,
preživetje in obnovo živčnih
celic. BDNF nastaja predvsem
v hipokampusu, ki je bistven za
učenje in spomin, ter v prefron-
talnem korteksu, odgovornem
za izvršilne funkcije.

Že metaanaliza Brownea in
sodelavcev (2014) je pokazala
zanesljiv dvig ravni BDNF po
enkratni vadbeni enoti, novejša
mrežna metaanaliza pa potrju-
jejo, da visokointenzivna vadba
povzroči izrazitejše poveča-
nje ravni BDNF v primerjavi z
majhno intenzivnostjo (Tang
et al., 2025). Poleg intenziv-
nosti pa na sproščanje BDNF
ugodno vplivajo tudi vadbene
oblike z bogatejšim gibalnim
vzorcem — naloge, ki hkrati
zahtevajo ravnotežje, koordina-
cijo in kognitivno angažiranost.

Prav ta ugotovitev nas pripelje
do naslednjega koraka: če že
sama intenzivnost spodbuja
kognitivne koristi, kaj se zgodi,
ko gibalni nalogi dodamo še

kognitivno zahtevo? Mrežna
metaanaliza Hao et al. (2025),
ki je zajela 32 randomiziranih
kontroliranih poskusov in 2370
udeležencev, je pokazala, da je
motorično-kognitivna vadba z
dvojno nalogo (dual-task) edina
vadbena oblika, ki je poleg
splošne kognicije pomembno
izboljšala tudi izvršilne funkci-
je. Možgani so pri takšni vadbi
soočeni z dvema zahtevama
hkrati — uravnavanjem gibanja
in procesiranjem miselne vse-
bine — kar sproži intenzivnejšo
aktivacijo omrežij, odgovornih
za pozornost, delovni spomin
in načrtovanje.

Dual-task vadba ne zahteva po-
sebne opreme — gre za eno-
stavno nadgradnjo že obstoje-
če vadbene rutine. Pri uvajanju
je pomembna postopnost:
vadečega najprej stabiliziramo
pri osnovni gibalni nalogi, šele
nato dodamo kognitivno kom-
ponento.

Pri večji intenzivnosti ali zmanj-
šani stabilnosti je tveganje za
izgubo ravnotežja povečano,
zato naj se vadba izvaja v var-
nem, nadzorovanem okolju, po

možnosti pod vodstvom uspo-
sobljenega strokovnjaka. Nekaj
primerov, ki jih lahko uvedemo
tako:

- **Hoja s štetjem:** med spre-
hodom glasno odštevajte od
100 naprej po 7. Ko se zmotite,
začnite znova.

- **Hoja s pogovorom na temo:**
med zmerno hitro hojo v sku-
pini naštevajte živalske vrste,
mesta ali jedi — vsak po eno,
izmenično.

- **Ravnotežne vaje z miselno
nalogo:** stojte na eni nogi in
hkrati glasno naštevajte besede
na določeno črko.

- **Nordijska hoja z vprašanji:**
v skupini med hojo drug dru-
gemu postavljajte vprašanja ali
pripovedujte zgodbe.

- **Počepi ali vstajanje s stola z
dvojno nalogo:** med ponavlja-
jočim vstajanjem s stola našte-
vajte besede znotraj določene
kategorije (živali, mesta, hrana)
ali besede na določeno črko.
Skupinska izvedba dual-task
vadbe ima dodaten pomen:
socialna interakcija med gi-
banjem je sama po sebi ko-
gnitivno spodbudna in hkrati
povečuje motivacijo za redno
udeležbo.

Če povzamemo: za ohranja-
nje zdravja je telesna aktiv-
nost nepogrešljiva osnova. Za
izboljšanje funkcije srca, mišic
in možganov pa je pomembna
načrtovana vadba z ustre-
zno intenzivnostjo — saj šele
zadostna obremenitev sproži
fiziološke adaptacije, ki prina-
šajo dodatne koristi.

Dodatek kognitivnih izzivov v
obliki dual-task vadbe predsta-
vlja preprost, a učinkovit korak
naprej: z enako porabo časa
dosežemo več. Gibanje torej ni
le vprašanje količine, temveč
predvsem kakovosti.



Plavanje in srčno-žilni bolnik

Prim. Janez Poles, dr. med.

Življenje je pred milijoni let nastalo v vodi. Tudi prvi del človekovega življenja, preden se sooči z zunanjim svetom, je v materinem telesu povezan z vodo. V njej varno lebdimo, učinkovito nas ščiti pred udarci in nam nudi maksimalno ugodje. Zato ni čudno, da je voda element, v katerem se počutimo dobro, kjer zaradi fizikalnih zakonov ne čutimo vse svoje teže in postanemo lahkotni. Le fiziološka potreba po zraku nam po rojstvu ne dovoljuje daljšega potapljanja.

Ob sistematičnemu učenju plavanja v osnovni šoli vse več državljanov obvlada plavanje. Plavanje je kompleksen šport, s katerim dosežemo harmoničen razvoj in dobro oblikovanje telesa. Primerno je za vse starostne skupine: od dojenčkov do starejših.

Hkrati je to športna dejavnost z najmanjšim številom stranskih učinkov. Vodoraven in ležeč položaj telesa v vodi ter zakonitosti, ki delujejo na telo (navi-

dezna breztežnost človeškega telesa v vodi), skelet razbremeni velikih obremenitev. Plavanje je zato primerno tudi za težje ljudi, paraplegike in spastike. Ob primerno odmerjeni obremenitvi je koristno tudi za rehabilitacijo po poškodbah.

Plavanje sicer ni klasična telovadba, je pa zelo primeren način telesne vadbe, da se upremo razvoju ateroskleroze, pridobimo na telesni zmogljivosti, okretnosti in vitalnosti, dobro oblikujemo telo in delujemo protistresno. Je idealna in ena najboljših aerobnih dejavnosti. Pol ure plavanja dnevno zagotavlja odlično vadbo vsega telesa. Pogosto presega druge aerobne telovadbe na suhem. Med plavanjem hitreje porabljamo kalorije kot pri hoji, kolesarjenju ali joggingu, pa tudi hitreje kot pri neaerobnih dejavnostih (smučanje, dvigovanje uteži, tenis ...). Plavanje krepi številne mišice, še posebej mišice zgornjega dela telesa.

Pri plavanju bomo lažje vztrajali dalj časa, če bomo intervalno menjali slog plavanja. Telesno težo bomo izgubljali nekoliko počasneje kot pri teku ali kolesarjenju, saj se pri plavanju mišice bolj okrepijo in povečajo.

Hidrostatski tlak na srce in žilni sistem je pri vodoravnem položaju telesa enakomernejši in nižji kot pri vzravnem položaju. Pritisk vode na površino telesa izboljša delovanje perifernega krvnega obtoka. Vodoravni položaj olajša in uravnoteži pretočnost krvi. Skeletne mišice so statično razbremenjene. Ob globokem dihanju se povečuje venski priliv krvi v srce, na kar moramo biti posebej pozorni pri bolnikih s srčnim popuščanjem, saj se jim lahko bolezen poslabša.

Povečana vlažnost nad vodo astmatikom in bolnikom z bronhitisom olajša dihanje. Pravilno ritmično izdihovanje proti povečanemu uporju vode pa je tudi izvrstna dihalna vaja za dihalno mišičje.





Pri plavanju skoraj ne prihaja do poškodb. Sklepi, kosti in mišice niso izpostavljeni pretiranim obremenitvam, česar pri drugih športih ni mogoče zagotoviti. Hkrati omogoča veliko število gibov, ki jih sicer med gibanjem na suhem ne moremo izvajati. Z majhno in zmerno intenzivnostjo zmanjšuje strah in tesnobo, izboljšuje razpoloženje, dviga samozavest in ugodno vpliva na spanje.

Plavanje lahko predstavlja obliko druženja v prijetnem in sproščenem okolju. Posa-

mezniku pomeni tudi varnost pred utopitvijo. Je dobro zdravstveno sredstvo, saj omogoča sprostitev in razvija higienske navade posameznika. Plavanje v rekah in jezerih je tudi cenovno ugodna dejavnost, saj zanj potrebujemo le kopalke, brez radovednih pogledov pa se lahko namočimo tudi brez njih.

Poznamo več tehnik plavanja, najbolj pa je učinkovito plavanje v tehniki kravla, prsno, delfin ali hrbtno. Starejši bodo pogosto uporabili tehniko pasjega plavanja. Pomembno

je, da plavamo dovolj intenzivno. Hitrost plavanja je odvisna od znanja oziroma obvladanja tehnike plavanja ter telesne zmogljivosti. Za razvoj posameznikovih sposobnosti, izboljšanja počutja in zdravja je pomemben vložen trud in ne preplavana razdalja ali hitrost plavanja.

Plavanje in različni programi vadbe v vodi so zaradi blagodejnih učinkov vode na telo primerni za vsa obdobja človekovega življenja. V zdraviliščih ponujajo veliko možnosti za

Naše plavalne sposobnosti in telesno zmogljivost lahko ocenimo na podlagi Cooperjevega testa v vodi. 12 minut plavamo čimbolj enakomerno, nato pa izmerimo preplavano razdaljo (v metrih).

OCENA	SPOL	STAROST (leta)					
		13-19	20--29	30-39	40-49	50-59	> 60
Zelo slabo	Moški	< 450	< 360	< 320	< 270	< 230	< 230
	Ženske	< 360	< 270	< 230	< 180	< 140	< 140
Slabo	Moški	450-549	360-449	320-409	270-359	230-319	230-269
	Ženske	360-449	270-359	230-319	180-269	140-229	140-179
Zadovoljivo	Moški	550-639	450-549	410-499	360-449	320-409	270-359
	Ženske	450-549	360-449	320-409	270-359	230-319	180-269
Dobro	Moški	640-729	550-639	500-599	450-549	410-499	360-449
	Ženske	550-639	450-549	410-499	360-449	320-409	270-359
Odlično	Moški	> 730	> 640	> 600	> 550	> 500	> 450
	Ženske	> 640	> 550	> 500	> 450	> 410	> 360

izvajanje hidrogimnastike, vodne aerobike, vodnega fitnesa in številnih drugih dejavnosti v vodi. Struktura gibanja je pri vseh podobna, razlike so le v uporabi pripomočkov in glasbe. Dejavnosti so namenjene širokemu krogu prebivalcev – od šolske mladine do starejših. Skupaj lahko vadijo tako mlajši kot starejši, moški in ženske, le intenzivnost vadbe moramo prilagoditi posameznikovim zmožnostim.

Rekreativne aktivnosti v vodi povečujejo prilagoditvene sposobnosti vadečih. Uporabiti moramo programe vadbe, ki so po vsebini, obsegu in intenzivnosti obremenitve primerni starosti, spolu, zdravstvenemu stanju in telesni zmogljivosti vsakega posameznika.

Pri načrtovanju vadbe je najtežje določiti ustrezno obremenitev. Ta težava je še posebno izražena pri rekreativnih športnikih. Pretiravanje v intenzivnosti in obsegu vadbe lahko zaradi netreniranosti, starosti in prisotnih morebitnih bolezni pripelje do okvar organizma. Upoštevati moramo tudi temperaturo vode, ki je v zdraviliščih toplejša, kar

pomeni dodatno obremenitev za srčno-žilni sistem. Zato naj bo v zdraviliščih intenzivnost obremenitve nekoliko manjša kot v bazenih z vodo med 24 in 26 stopinj Celzija.

Ker večina plavalcev rekreativcev, ki so vključeni v vadbo, ni rednih plavalcev, mora obremenitev odmerjati zelo previdno. Stopnjevanje obremenitev treninga je odvisno od posameznika, njegovega trenutnega zdravstvenega stanja, ravni sposobnosti in tehničnega znanja plavanja. Sposobnosti niso vsak dan enake, saj si na počitnicah včasih privoščimo tudi kakšen manjši »greh«, ki lahko vpliva na stanje našega organizma.

Srčno-žilni bolniki naj izbirajo vodo s temperaturo 24–26 °C. Pred vstopom v bazen se morajo obvezno tuširati z mlačno hladno vodo. **V vodo naj nikoli ne skačejo, ampak telo postopno potopijo do vratu in nato zaplavajo. Frekvenca srčnega utripa (FSU) naj v začetku niha okrog 60 % maksimalne FSU, nato pa jo lahko postopno povečujejo do 75 % maksimalne FSU.**

Nenaden skok v vodo lahko sproži stisnjenje ven v podkožju in nenadno povečan priliv krvi v srce, kar lahko srce močno preobremeni in izzove klinične težave. Pojavi se lahko akutno srčno popuščanje z dušenjem in neprijetnostjo v prsnem košu.

Prehladna voda lahko sproži stisnjenje arterij in posledično zveča krvni tlak. Ob tem se lahko pri ishemičnih bolnikih razvije tudi stenokardična bolečina.

V vodi lahko izvajamo različne vaje, od hoje in rahlega teka do gimnastičnih vaj z uporabo vrečk, blazin ali žoge.

Igramo lahko odbojko, košarko, mini vaterpolo ali pa si žogo le podajamo. V vodi lahko tudi plešemo ali pa se ob ležanju na blazini le sproščamo. Lahko si privoščimo podvodno masažo, ki jo dopolnimo še z ročno masažo in uporabo eteričnih olj.

Želim, da v vročih poletnih dneh najdete zase konček obrežja in vsaj del dopusta preživite v vodi. Da se sprostite, uživajte ob plavanju, predihate pljuča, okrepite srce in se pripravite na jesen.



Mišice, tihi motor našega zdravja

Mag. Petra Poznič, mag. kineziologije

Mišično tkivo v povprečju predstavlja kar 40 odstotkov naše telesne teže, a kljub temu jim pogosto ne posvečamo dovolj pozornosti. Večinoma jih povezujemo z gibanjem, športom ali telesno močjo, v resnici pa so mišice motor našega telesa – brez njih ne bi mogli hoditi, dihati, se vzravnavano držati ali opravljati vsakdanjih opravil.

Sodobni način življenja mišicam ni posebej naklonjen. Sedeče delo, dolgotrajno sedenje pred zasloni, avtomobili in številne tehnološke rešitve so gibanje postopoma izrinili iz našega vsakdana. Tja, kamor smo nekoč hodili, se danes odpeljemo.

Fizično delo so nadomestili stroji, telesni napor pa udobje. Posledica? Mišice uporabljamo bistveno manj, kot bi jih naše telo potrebovalo.

A mišice niso pomembne le za gibanje. Imajo ključno vlogo tudi pri presnovi, uravnavanju krvnega sladkorja, porabi energije in splošnem delovanju organizma. Ko mišične mase zmanjka, se to ne odraža le v manjši moči ali slabši držji, temveč tudi v večjem tveganju za presnovne bolezni, slabšem ravnotežju, večji utrujenosti in počasnejšem okrevanju.

Poleg neaktivnega življenjskega sloga mišice izgubljam tudi s

starostjo. Ta proces je naraven, vendar ne neizogiben. Vprašanje ni, ali bomo mišično maso izgubljali, temveč kako hitro – in koliko lahko sami storimo, da ta proces upočasnimo ali celo delno obrnemo.

Dobra novica je, da mišice na dražljaje zelo dobro reagirajo. Z rednim gibanjem, vadbo za moč, ustrezno prehrano in zavestno skrbjo za telo lahko mišično maso ohranjamo tudi v poznejših letih. Skrb za mišice tako ni le vprašanje videza ali telesne pripravljenosti, temveč naložba v dolgoročno zdravje, vitalnost in samostojnost.



Danes grem zvečer pa res prej spat!

Brigita Zupančič Tisovec, dipl. fizioterapevtka

Spet se zbudim v eno tistih juter po prekratki in neprespalni noči, ko je moja prva misel: »Danes zvečer grem pa res prej spat!« Budilka neusmiljeno ponavlja svoj »vstani, vstani že«, jaz pa še vedno premlevam, zakaj nisem naspana ...

Včeraj zvečer sem res nekoliko »potegnila« v noč. Po zadnji informativni oddaji sem še malo pobrskala po družbenih omrežjih, zato sem zaspala precej pozno. Ne razumem pa, zakaj sem se ponoči zbudila in zakaj nisem mogla ponovno zaspati. Spet mi je bilo vroče, zato sem se večkrat odkrila, ko pa sem končno zaspala, me je začelo zebsti. Ni čudno, da sem se zbudila z glavobolom ter bolečinami v mišicah in sklepih. Tudi srce mi bije hitreje – to čutim. Še dobro, da ne vem, kakšna sta moj krvni tlak in krvni sladkor ... Danes zvečer pa res moram iti prej spat!

Se prepoznate v katerem delu opisa? Potem preberite nekaj znanstveno dokazanih dejstev o spanju.

Spanje – temelj zdravja za koronarne bolnike

Spanje je ena najpomembnejših, a pogosto spregledanih sestavin zdravja. Pri bolnikih s srčno-žilnimi boleznimi, še posebej pri koronarnih bolnikih, ima kakovosten spanec še toliko večji pomen. Ne vpliva le na počutje, temveč tudi neposredno na delovanje srca, krvni tlak, raven krvnega sladkorja in splošno okrevanje.

Med spanjem se telo obnavlja. Srce bije počasneje, krvni tlak se zniža, organizem pa preide v stanje regeneracije. Ob pomanjkanju spanja se ta naravni proces poruši, kar lahko vodi v:

- zvišan krvni tlak,
- povečano tveganje za srčni infarkt,
- motnje srčnega ritma,
- večjo stopnjo stresa in vnetnih procesov v telesu.

Za koronarne bolnike je zato redno in kakovostno spanje zelo pomembno za stabilno zdravstveno stanje. Številne raziskave kažejo, da imajo ljudje z zdravimi spalnimi navadami (ustrezna dolžina spanja, brez nespečnosti, brez izrazitega smrčanja in dnevne zaspanosti) bistveno manjše tveganje za koronarno bolezen in možgansko kap – ne glede na genetsko nagnjenost. Ocenjuje se, da bi lahko približno 10 % srčno-žilnih dogodkov pripisali nezdravim spalnim vzorcem.

Koliko spanja potrebujemo?

Večina odraslih med 18. in 64. letom potrebuje od 7 do 9 ur spanja na noč, po 65. letu pa od 7 do 8 ur. Pomembna pa ni le količina, temveč tudi kakovost spanja.

Pogosto prebujanje, težave z usnavanjem ali občutek neprepanosti zjutraj so znaki, da spanec ni dovolj kakovosten.

Kratek spanec (manj kot 6–7 ur) je povezan s povečanim tveganjem za koronarno bolezen, srčno popuščanje, hipertenzijo in možgansko kap; pri nekaterih izidih je povezava verjetno tudi vzročna.

Predolg spanec (več kot 9–10 ur) je prav tako povezan z večjim številom srčno-žilnih dogodkov in pogostejšo smrtnostjo; pogosto je lahko znak prikritih boleznih ali hude izčrpanosti.



Pogoste težave s spanjem pri srčnih bolnikih

Koronarni bolniki se pogosto srečujejo z:

- nespečnostjo,
- nočnim prebujanjem zaradi težkega dihanja,
- spalno apnejo (kratkotrajnimi prekinitvami dihanja med spanjem),
- tesnobo ali strahom pred ponovitvijo srčnega dogodka. Spalna apneja je še posebej pomembna, saj lahko močno obremenjuje srce. Če partner opazi glasno smrčanje ali prekinitve dihanja, je priporočljiv posvet z zdravnikom.

Kako izboljšati kakovost spanja?

Dobre spalne navade lahko bistveno prispevajo k boljšemu zdravju:

• Reden ritem spanja

Hodite spat in vstajajte ob približno istem času – vse dni v tednu.

• Več svetlobe zjutraj – manj svetlobe zvečer

Jutranje in dopoldansko izpostavljanje sončni svetlobi »nastavi« naš notranji ritem,

zavre izločanje melatonina in poveča našo budnost ter spodbudi izločanje serotonina, hormona dobrega počutja. V večernem času naj bo umetne svetlobe čim manj, kar spodbudi tvorbo melatonina, omogoči lažje uspavanje, globlji in kakovostnejši spanec ter tako manjšo obremenitev za srce.

• Telesna dejavnost čez dan

Zmerna telesna dejavnost izboljša spanje, vendar naj ne poteka tik pred spanjem.

• Mirno in urejeno okolje

Spalnica naj bo tiha, temna in nekoliko hladnejša, ležišče in vzglavnik pa anatomsko primerna za posameznika. Posteljina naj bo čista in zračna ter sezonsko primerna.

• Omejite stimulanse

Izogibajte se kavi, nikotinu in težki (mastni, pikantni, visokokalorični) hrani vsaj nekaj ur pred spanjem.

• Umiritev pred spanjem

Branje, dihalne vaje ali sprostitvene tehnike pomagajo telesu preiti v stanje mirovanja.

• Omejite uporabo zaslonov

Modra svetloba telefonov in televizije lahko moti izločanje melatonina – hormona spanja.

Kdaj poiskati pomoč?

Če težave s spanjem trajajo dlje časa ali pomembno vplivajo na vaše počutje in zdravje, se posvetujte z zdravnikom. Včasih je potrebno zdravljenje nespečnosti ali dodatna diagnostika, na primer preiskava spanja.

Spanje kot del celostne skrbi za srce

Zdravljenje koronarne bolezni ne vključuje le zdravil in medicinskih posegov. Pomemben del so tudi življenjske navade – zdrava prehrana, redno gibanje, obvladovanje stresa in kakovosten spanec.

Dobro spanje torej ni razkožje, ampak nuja – in hkrati učinkovita »terapija«. Je preprosto, a izjemno učinkovit način, kako lahko vsak posameznik prispeva k boljšemu zdravju – tudi svojega srca.



Kaj je digitalna pismenost in zakaj je pomembna tudi za koronarne bolnike in starejše

Danilo Kozoderc, univ. dipl. inž. elektrotehnike, prof. sociologije in filozofije

Najbolj grozna napaka, ki jo lahko naredite s telefonom, je ta, da vam pade na tla in se razbije steklo. Vse ostale napake se dajo popraviti.

Uvod

Srčni infarkt ali druga koronarna bolezen pogosto spremeni pogled na življenje. Kar je bilo prej samoumevno, postane bolj negotovo: zdravje, vsakodnevne navade, stik z zdravnikom. V takšnih trenutkih postane še pomembnejše, da imamo stvari pod nadzorom.

Veliko ljudi po 70. letu že uporablja pametni telefon. A pogosto ostane uporaba omejena na klice in morda kakšno sporočilo. Ko pa je treba narediti nekaj več – poslati izvid, preveriti podatke o zdravju ali komunicirati z zdravnikom – se hitro pojavi dvom: "Tega pa ne znam."

Resnica je preprosta: digitalna pismenost ni nekaj zapletenega ali rezerviranega za mlade. Je le znanje, kako uporabiti tehnologijo za lažje in bolj varno življenje. Preprosto gre za uporabo orodja. Kot ste se naučili uporabljati motorko ali kuhinjski mešalnik, tako se lahko naučite tudi uporabljati posamezne aplikacije na telefonu ali računalniku.

Če uspete vzdrževati kolikor toliko normalno življenje po srčnem infarktu ali drugi koronarni bolezni, boste uspeli obvladati tudi telefon in še pomagal vam bo pri obvladovanju vaše bolezni.

Kaj pomeni digitalna pismenost

Digitalna pismenost pomeni, da znamo uporabljati osnovne digitalne naprave in storitve:

- pametni telefon,
- računalnik,
- internet,
- osnovne aplikacije.

Ne gre za to, da bi morali razumeti, kako tehnologija deluje. Gre za to, da znamo narediti nekaj koristnega:

- poslati sporočilo,
- poiskati informacijo,
- preveriti zdravstvene podatke,
- stopiti v stik z drugimi.

To je vse.

Zakaj je digitalna pismenost pomembna za starejše

Morda se zdi, da digitalne tehnologije niso nujne. A realnost je drugačna.

Dandanes se vedno več stvari seli na telefon ali računalnik:

- naročanje pri zdravniku,
- dostop do izvidov,
- bančne storitve,
- komunikacija z družino.

Če teh stvari ne znamo uporabljati, postanemo odvisni od drugih ali pa enostavno zao stanemo in dobrega orodja ne uporabljamo.

Če jih znamo, pa pridobimo nekaj zelo pomembnega: samostojnost.

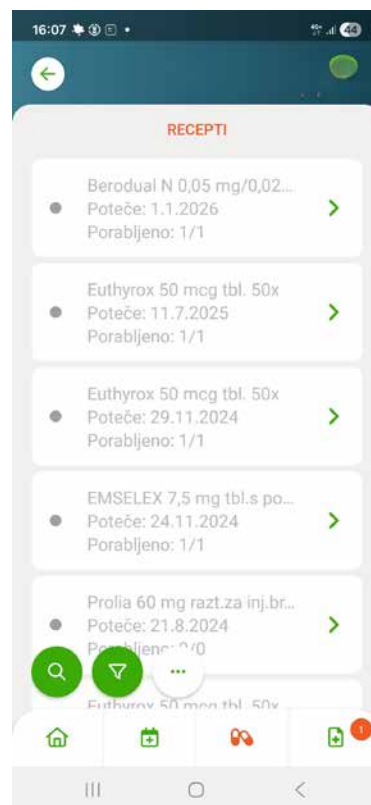
Posebej pomembno za koronarne bolnike

Pri boleznih srca ni pomembno samo zdravljenje, ampak tudi vsakodnevno spremljanje in odzivanje.

Digitalna pismenost lahko tukaj naredi veliko razliko.

Hitrejši dostop do zdravstvenih podatkov

Z aplikacijo zVem lahko pogledate izvide, preverite recepte in spremljate svoje podatke. Primer: namesto, da čakate na obisk pri zdravniku, lahko rezultat krvnih preiskav vidite takoj.



Slika 2: Z aplikacijo zVem lahko vidimo vse minule in sedanje recepte in preverimo, če je zdravnik že napisal nov recept

Redno jemanje zdravil

Telefon lahko služi kot opominik.

Primer: vsak dan ob isti uri vas telefon opozori, da je čas za zdravila, in tako zmanjša možnost, da odmerek pozabite.

Hiter stik z zdravnikom

Veliko vprašanj zdaj lahko rešimo brez obiska ambulante. Primer: slikate izvid in ga pošljete po e-pošti ali preko aplikacije.

Skrb za življenjski slog

Na internetu lahko najdete vodene vadbe ali nasvete.

Primer: na YouTube si ogledate kratko vadbo za srčne bolnike in jo naredite doma.

Pametni telefon kot pomočnik, ne sovražnik

Veliko ljudi ima občutek, da je telefon zapleten. V resnici pa je le orodje, ki nam lahko zelo pomaga.

Z njim lahko ostajate v stiku z družino.

Aplikacije, kot je Viber, WhatsApp, omogočajo pisanje sporočil, video klice in pošiljanje slik.

Primer: namesto kratkega telefonskega klica lahko vidite vnuka na zaslonu. Te aplikacije lahko brez dodatnih stroškov uporabljamo tudi v državah zunaj EU, ko smo priključeni na brezžično omrežje (WiFi).

Z njim lahko ostajate povezani s svetom.

Na Facebook lahko spremljate novice, vidite fotografije prijateljev in ostanete vključeni v dogajanje.

Z njim lahko urejate finance.

Banke zdaj omogočajo pregled stanja, plačevanje položnic in potrjevanje preko SMS sporočil.

Primer: položnico lahko plačate od doma, brez obiska banke. Vedno lahko preverite svoje stanje in morebitna nakazila.



Slika 1: Z bančno aplikacijo lahko enostavno plačamo položnico tako, da poskeniramo QR kodo

Največje ovire in resnica o njih

Veliko starejših ima podobne pomisleke:

- "Bom kaj pokvaril",
- "To ni zame",
- "Preveč je zapleteno".

Resnica je drugačna:

- telefon se ne pokvari zaradi napačnega klika,
- večina stvari se da ponoviti,

- vse se da naučiti korak za korakom.

Največja ovira ni tehnologija, ampak strah. Če so osnovne nastavitve za neko aplikacijo zapletene, nam pri tem vedno lahko pomaga sorodnik ali znanec. Sama uporaba je navadno enostavnejša kot pa osnovne nastavitve ali zagon aplikacije.

Majhni koraki naredijo veliko razliko

Ni treba znati vsega.

Dovolj je, da začnete z eno stvarjo:

- pošljete eno sporočilo,
- naredite eno fotografijo,
- odprete eno aplikacijo.

Primer: danes poskusite poslati SMS sporočilo. Če to redno počnete, pa poiščite, katere prireditve so danes v vašem kraju. Ne veste, kako. Prosite otroka ali vnuka za pomoč.

Zaključek

Digitalna pismenost ni nekaj, kar bi bilo namenjeno samo mladim. Je orodje, ki lahko olajša življenje, izboljša zdravje, poveča varnost in ohrani samostojnost.

Za koronarne bolnike ima še dodatno vrednost: pomaga spremljati zdravje in pravočasno ukrepati.

Najpomembneje pa je to, da ni treba znati vsega naenkrat. Vsak majhen korak šteje. In vsak korak vas vodi bližje temu, da boste rekli:

"Zdaj pa to znam."



Slika 3: S pametno uro in telefonom lahko stalno spremljamo srčni utrip

Jože Ljubenko se je leta 2015 znova rodil

Diana Janežič

»Petek, 17. julij 2015, je bil povsem navaden dan. Z ženo sva nameravala popoldne odpotovati na morje. Po kosilu mi je bilo malo slabo in sem šel počivat na kavč, ko sem nenadoma začutil ostro bolečino od srca v levo ramo,« začnjen opisovati svoje novo rojstvo Velenčan Jože Ljubenko. Vedel je, kaj se dogaja, saj so infarkt doživeli vsi moški po očetovi liniji že pred 50. letom starosti; Jože je bil tisto leto star 56 let.

Kasneje se je zavedal, da ga je tako ne le »dohitela« genetika, temveč tudi zelo stresen način življenja oz. dela. »Sicer sem, menim, živel zdravo, ukvarjal sem se z različnimi športi, a v službi, kjer sem kot ekonomist v komerciali veliko delal s strankami, tudi v tujini, pridobil posle, nikoli nisem znal reči ne,« je razmišljujoče kritičen do sebe.

»Gospod, ste še z nami?«

A tisti petek se je nadaljeval še bolj tragično. Jožetova žena Marita je takoj poklicala na pomoč, ki je prišla hitro, in reševalci so ga nemudoma odpeljali proti bolnišnici v Celju. »Bolečina je bila huda, vrglo me je po tleh, oblival me je znoj, potem v rešilcu pa ni bilo tako hudo in sem si mislil, karali me bodo, da so prišli zaman,« je v tistih trenutkih razmišljal Jože. Reševalci so z EKG ugotovili, da se nekaj dogaja, in nadaljevali vožnjo. Kot pripoveduje Jože, se njegov spomin te vožnje konča v Veliki Pirešici, nato pa je odpotoval na drugo, temno stran – doživel je srčni zastoj. »Zagotovo mi je to, da

sem infarkt doživel med ljudmi in zastoj srca v reševalnem vozilu, kjer so me takoj začeli oživljati, rešilo življenje. Niti pomisliti ne smem, da bi se mi to zgodilo na mojem delovnem mestu v Gornjem Gradu ali celo samemu v avtomobilu med eno od številnih voženj po Sloveniji ...«

Kot iz globokega tunela se je vračal v življenje ob besedah reševalca: »Gospod, ste še z nami?« Bil je z njimi, nato se je znašel na intenzivnem oddelku UKC Ljubljana. »Zdravstveno osebje se je res trudilo, takoj sem dobil stent in kmalu sem se počutil »zdravega«. Najhuje je bilo upoštevati navodilo, da moram 24 ur ležati pri miru! Zato še nisem mogel iz svoje kože. Takoj sem ženi naročil, naj mi v bolnišnico prinese telefon in računalnik, da bom poklical svoje stranke in začel z delom,« se spominja po enajstih letih novega življenja.

In ko že omenja ženo, še doda, da ji je hvaležen za vso podporo, čeprav jo je v prvih dneh imel za preveč »tečno«. Zdaj prizna, da ga je omejevala in spodbujala v ravno pravi meri. »Bolnik in njegova družina morajo skupaj skozi to izkušnjo in morajo najti srednjo pot.«

Preklopil je v defenzivo

Jože je rehabilitacijo nadaljeval v bolnišnici Topolšica. Zanj se je odločil, ker je čutil v njej prijetno energijo. »Veliko je zelenja, mir je. Zdravstveno osebje se je zelo trudilo za moje zdravljenje. Ker sem imel pred seboj še več delovnih let, upokojil sem

se namreč šele leta 2024, so mi pri njih organizirali rehabilitacijo in me predlagali za nadaljnjo rehabilitacijo v Zdravilišču Radenci,« je pojasnjeval nadaljevanje zdravljenja, ki ga je hkrati pripeljalo do novih spoznanj o njegovem zdravstvenem stanju in načinu življenja.

»V Radencih se mi nekaj ni ujemalo. Ljudje so imeli enako diagnozo kot jaz, telovadili niso, kadili so, jedli trikrat na dan ... Na klopi v parku sem doživel svoje vrste razodetje: glej, nekaj moraš storiti, to ni to. Ko so mi povedali, da sem bil klinično mrtev, sem se zamislil. Zelo sem spremenil pogled na življenje. Pri učenju vožnje te učijo, da je



treba voziti defenzivno in tako sem tudi sam začel živeti defenzivno. To ne pomeni, da si počasen in nikamor ne prideš, da si ne privoščiš vsega – le na drugačen način,« pojasni, kako je razmišljal.

Ne tekmujem več z nikomer, niti s seboj

V službi je začel delo bolje načrtovati, bolj se je posvetil načinu telovadbe, ki jo je sicer prakticiral ves čas, bolj se je posvetil svojim potrebam. Včlanil se je v Šaleški koronarni klub (ŠKK) Velenje.

Kako je načrtoval dneve, pojasni na primeru. »Če sem se odločil, da si bom v torek zjutraj vzel dve uri zase, za rekreacijo, sem stranki sporočil, da se lahko dobiva šele po 10. ali 12. uri. In, presenetljivo, ljudje so to razumeli, sprejeli.«

V ŠKK je k načinu telovadbe prispeval svoje izkušnje z atletiko v mladih letih, se še dodatno izobrazil. »Včasih so ljudi s takšnimi težavami s srcem invalidsko upokojili; tako se je zgodilo mojemu očetu in stricu. S tem so naredili še večje invalide, kajti, če se uležeš, obstaneš, je konec. Ob vadbi v Radencih in ŠKK

sem menil, da bom nazadoval.

Malo bolj sem se posvetil primerni vadbi za srčne bolnike in v fitnessu smo začeli tudi z vajo na upor ob pravilnem dihanju ter z individualnim načrtom. Namreč, ne morejo enako vaditi ljudje različnih starosti, z različno mišično maso, z različnimi boleznimi, delovno aktivni in upokojeni ..., delati pa je treba tudi za moč, vzdržljivost, gibčnost ter za in z glavo,« razloži Jože in doda še nekaj zelo pomembnega. »Postali smo kot člani kluba anonimnih alkoholikov: vsi smo lahko govorili o svojih težavah, izzivih, izmenjali izkušnje, občutja. Za razliko od mladih fizioterapevtov sem sam s svojo izkušnjo infarkta in zastoja srca drugače pristopal k vadbi.«

Jože je tako postal aktiven član ŠKK, kot blagajnik je član upravnega odbora, od letos pa je dejaven tudi v Zvezi koronarnih društev in klubov Slovenije, kjer je član nadzornega odbora. V življenju ga tudi po tej skoraj tragični izkušnji zastoja srca ni nič ustavilo. »Tečem, plavam, hodim, smučam, delam vaje za moč in sem tudi aktiven v glavi. Živim polno življenje, a sem, kot sem že dejal,

defenziven – ne tekmujem z nikomer, niti sam s seboj,« še enkrat pove. Da dela prav, kažejo rezultati testiranja. »Lani mi je zdravnica na kontrolnem pregledu v Topolšici dejala: ne vem, kaj delate, a delajte to še naprej!«

Članstvo v klubu je nujno

Jože vsem srčnim bolnikom priporoča članstvo v klubu koronarnih bolnikov. »To je nujno, ne samo pametno. Nihče od tistih, ki so se v zadnjih 11 letih, kolikor sem član ŠKK, v našem klubu vključili v telovadbo, ni doživel nobenih resnih koronarnih dogodkov pri vadbi. Že s tem, ko začnejo telovaditi, ko pridejo v družbo, v stik z enakimi, se pogovorijo, ogromno rešijo – tako pri fizični moči kot na psihičnem področju.«

Vsako koronarno društvo v zvezi ima vso strokovno podporo, od medicine do fizioterapije, Centrov za krepitev zdravja, vse prilagojeno različnim skupinam. Imajo tudi strokovna in poljudna predavanja, druženja, izlete, srečanja, meritve zdravstvenih funkcij ... Več kot polovica članov ni koronarnih bolnikov, kajti bolezen je stresni dogodek za vso družino, zato z bolnikom največkrat v društva in klube pride tudi partner/ka. Tako na nek način delujejo tudi preventivno.

»Pri 30. sem mislil, da sem neuničljiv. Pri 56. sem dobil rumeni karton. A sem vesel, da sem dobil drugo priložnost, ker znaš po takšni izkušnji ceniti življenje, trenutke z vnuki, ko se povzpneš na hrib, je razgled z njega veliko lepši, kot je bil prej. Zdaj je kozarec vedno na pol poln, ne na pol prazen,« sklene svoje pripovedovanje Jože Ljubenko.



Mama, ki izginja: dve zgodbi, ena pot razumevanja

Lilijana Žerdoner, Klavdija Klinc

Demenca vstopi v življenje tiho, skoraj neopazno, a sčasoma zaznamuje vse – odnose, vsakdan in notranji svet družine. Vsaka zgodba o demenci je edinstvena, a hkrati globoko skupna v občutkih izgube, nemoči, ljubezni in iskanja poti naprej.

Pred vami sta zapisa dveh sester, ki sta vsaka na svoj način spremljali svojo mamo skozi bolezen. Ena skozi vsakodnevno skrb, telesno in čustveno izčrpanost ter težke odločitve, druga skozi razumevanje, učenje in iskanje pravega načina komunikacije. Njuna pogleda se razlikujeta, a se hkrati dopolnjujeta – skupaj ustvarjata celotno sliko izkušnje, ki je hkrati zelo osebna in univerzalna.

Njuni zgodbi nas opominjata, da pri demenci ni enega samega pravilnega pristopa. So le odločitve, ki jih sprejemamo v danem trenutku, z najboljšimi nameni in zmožnostmi, ki jih imamo. In so odnosi, ki se kljub spremembam ne končajo, temveč se preoblikujejo.

Ta dva zapisa sta poklon mami, pa tudi vsem družinam, ki hodijo podobno pot – vsaka po svoje, a nikoli zares sama.

Tiha demenca – glasna izguba Klavdija Klinc

Živeli smo skupaj – ne le kot družina, ampak kot ekipa, ki si stoji ob strani v vsakem trenutku. Moja mama je bila srce našega doma. Vedno urejena,

nasmejana, polna energije. V službi je izžarevala vitalnost, doma pa toplino. Rada je imela rože, njen vrt je bil vedno skrbno urejen, kuhinja pa polna domačih vonjev. Bila je ženska, ki je zmogla vse.

Ko sem sama delala v treh izmenah, sta z očetom skrbela za mojo Laro. Brez skrbi sem odhajala v službo, ker sem vedela, da je v najboljših rokah. Mama je bila steber – zanesljiva, močna, prisotna.

Pred sedemnajstimi leti se je začelo, ko smo izgubili očeta. Z njegovo smrtjo se je nekaj v mami začelo tiho lomiti. Sprva skoraj neopazno. Več je sedela pred televizijo, tu in tam izgubila ravnotežje, kdaj pa kdaj padla. A še vedno je skrbela za rože, še vedno je kuhala, še vedno smo verjeli, da je to le del staranja.

Potem so prišle težave z avtom. Najprej manjši trki, opraskani robovi, nič takega – dokler ni nekega dne skoraj zapeljala v prepad, z mojo hčerko v avtu. Takrat nas je prešinilo. Takrat smo rekli: dovolj. Prodali smo avto. In prvič zares priznali, da nekaj ni v redu.

Od takrat naprej se je začelo vidno slabšanje. Obiski zdravnikov niso dali odgovorov, mama pa je počasi izgubljala svojo moč. Postajala je manj aktivna, hoja je bila vse slabša, padci vse pogostejši. Pred osmim leti si je zlomila ključnico, dve leti kasneje še gleženj. Takrat se ni spremenilo le njeno telo – spremenila se je tudi ona. Postala je zahtevnejša, težje je razumela, od mene je pričakovala popolno predanost.

In jaz sem ji to dala. Ker je bila mama.



A ob tem sem bila tudi žena, mama, zaposlena ženska. Utrujenost je rasla, čeprav si je dolgo nisem hotela priznati. Brez podpore mojega partnerja ne bi zmogla. Stal mi je ob strani, razumevajoč, potrpežljiv.

Pred petimi leti si je zlomila kolk in skoraj obležala. Takrat sem uredila pomoč na domu – eno uro na dan in kosilo. Vse ostalo je bilo na meni. Zajtrki, večerje, nega, prisotnost. Ni bilo več prostora zame. Vsak moj dan se je začel ob petih zjutraj z nego mame in končal pozno zvečer z enakimi opravili. Medtem pa služba in moja družina.

Leto kasneje je ponovno padla in si zlomila nadlahtnico. Takrat sem prišla do roba svojih moči.

Moj mož je v tem času pokazal neverjetno srce. Brez izkušenj, brez pomislekov je skrbel za mojo mamo, ji menjal plenice, pomagal, kjer je bilo treba. To ni samoumevno. To je ljubezen.

A kljub vsemu nisem več zmogla sama.



Zato sem sprejela najtežjo odločitev – dom za starejše. Prvi ji ni ustrezal, zato sem jo premestila v drugega, čeprav je bil zame velik finančni zalogaj. A ko sem videla, da je tam bolj mirna, sem vedela, da sem vsaj delno naredila prav.

Potem pa se je njena tiha demenca pokazala v vsej svoji moči. Postajala je vse bolj brezvoljna, govor je počasi izginjal. Najprej besede, potem glas. Na koncu je samo še šepetala. Pozabila je, kako jesti, kako žvečiti. Gledati človeka, ki ga ljubiš, kako izginja pred tvojimi očmi, je bolečina, ki je ne znaš opisati.

In ves čas te spremlja vprašanje: sem naredila prav? Bi lahko še zdržala? Bi morala več? Po dveh letih v domu se je tiho poslovila. Tako, kot je bolezen prišla – tiho, a z močjo, ki pusti praznino.

Danes je eno leto, odkar je ni več. Pogrešam jo. Vsak dan. V majhnih stvareh, v tišini, v spominih na njen smeh, na njen vrt, na njene roke, ki so vedno znale poskrbeti za vse. In čeprav se še vedno včasih vprašam, ali sem naredila prav, globoko v sebi vem, da sem dala vse, kar sem lahko.

In včasih je prav to največ, kar lahko damo.

Tiha demenca pride neopazno. A za sabo pusti glasno praznino.

Ljubezen pa ostane. Vedno.

Komunikacija z dementno osebo – pot razumevanja, sprejemanja in sočutja Lilijana Žerdoner

Ko se v družini pojavi demenca, se ne spremeni le življenje bolnika, ampak tudi življenje vseh, ki ga obkrožajo. Sama sem to izkusila ob svoji mami, ki je zbolela za demenco. Zdaj razumem veliko več kot takrat – predvsem pa razumem, kako zelo pomembna je pravilna komunikacija.

Na začetku sem njeno vedenje pogosto razumela napačno. Ko je zapirala oči, sem mislila, da me noče poslušati. Ko ni upoštevala mojih nasvetov, sem to dojemala kot trmo ali celo kot zavračanje mene. Bolelo me je. Težko sem sprejela, da to ni bila več ona, kot sem jo poznala, ampak bolezen, ki je vplivala na njeno doživetje sveta. Šele kasneje sem spoznala, da osebe z demenco informacije pogosto sprejemajo počasi in delno, da jih lahko hitro zmedejo ali preobremenijo, in da njihova reakcija ni zavestno zavračanje, temveč način, kako poskušajo razumeti svoj okoljski svet.

Ena najtežjih stvari je bila sprejeti, da njena jeza ni bila usmerjena proti domačim. Mama še ni bila hudo dementna – orientacijo v času in prostoru je večinoma še imela, a se je začela zavedati svojih težav. Hotela jih je prekriti, zato se je postopoma umikala v svoj notranji svet. Včasih je bila še komunikativna in vesela, a z napredovanjem bolezni ji nič več ni bilo všeč. Bila je odraz zmedenosti, strahu in izgube nadzora. Demenca človeku vzame občutek varnosti in razumevanja – in to se pogosto izrazi v nemiru, nezadovoljstvu ali celo očitkih.

Mama nikoli ni bila zares zadovoljna z oskrbo – ne doma ne kasneje v domu. Vedno znova si je želela le eno: domov. Te njene želje ji nisem mogla izpolniti, kar me je globoko bremenilo. Pogosto me je spremljal občutek krivde – tudi zato, ker si je želela, da bi jo obiskovala vsak dan, jaz pa tega nisem zmogla. Danes vem, da so takšni občutki pri svojih zelo pogosti – a nič manj boleči.

Velik premik v mojem razumevanju se je zgodil med programom, ki ga izvaja ZKDKS s podporo Ministrstva za zdravje – Program za obvladovanje demence, v katerega sem aktivno vključena. Na predavanjih in delavnicah sem pridobila dragoceno znanje, predvsem pa sem začela zares razumeti svojo mamo – žal šele po tem, ko je že preminila. Iskreno mi je žal, da teh vsebin nisem slišala že prej. Prepričana sem, da bi jo lažje razumela in ji bila v večjo oporo. Obema bi bilo lažje.

Po izobrazbi sem diplomirana medicinska sestra in magistrica zdravstvene nege. Kljub vsemu strokovnemu znanju pa nisem bila vedno sposobna sprejemati svoje mame v njenem stanju. Ko gre za bližnjega človeka, se vloga strokovnjaka umakne vlogi hčerke – in takrat je še toliko težje.

Zame je bilo eno najpomembnejših spoznanj to, da demenčne osebe ne prepričujemo, kaj je resnično. Dolgo sem vztrajala pri tem, da mora mama razumeti »pravo stanje«. Takrat sva bili obe v stiski – jaz, ker sem imela občutek, da me ne razume, ona pa, ker je imela občutek, da jaz ne razumem nje. Strokovna literatura to potrjuje. **Eden ključnih pristopov je t. i. validacija, ki temelji na tem, da sprejmemo doživljanje osebe z**

demenco in ga ne popravljamo ali zanikamo. Namesto prepričevanja v realnost vstopimo v njen svet, saj za njenim vedenjem vedno stoji neko notranje doživljanje. Ko sem to razumela, se je najin odnos spremenil.

Sčasoma sem se naučila nekaj pomembnih stvari, ki bi jih rada delila z vami:

1. Ne prepričujmo – raje razumimo

Osebe z demenco pogosto ne morejo slediti naši logiki. Poskusi prepričevanja povzročajo le dodatno stisko. Validacijski pristop poudarja, da je pomembneje sprejeti njihov občutek kot dokazovati resnico.

2. Potrdimo občutke in preusmerimo pogovor

Če oseba želi domov, ji ne razlagamo, zakaj to ni mogoče. Raje rečemo: »Vem, da si želiš domov.« Nato pogovor nežno preusmerimo. Tak pristop zmanjšuje tesnobo in konflikte ter ohranja dostojanstvo.

3. Govorimo preprosto, mirno in počasi

Uporabljajmo kratke stavke in jasne besede. Informacije podajajmo postopoma, saj preobremenjenost otežuje razumevanje.

4. Opazujmo tudi neverbalno komunikacijo

Osebe z demenco pogosto sporočajo več z vedenjem kot z besedami. Pomemben je ton glasu, mimika, dotik. Tudi fizični stik lahko daje občutek varnosti.

5. Razvijajmo empatijo

Za navidezno nesmiselnim vedenjem je vedno neko doživljanje. Ko poskušamo razumeti, kaj oseba čuti, postane komunikacija lažja in bolj človeška.

6. Sprejmimo svoje občutke in poiščimo strokovno pomoč

Skrb za osebo z demenco je čustveno zahtevna, zato so občutki krivde, žalosti in nemoči povsem normalni. Pomembno je, da jih priznamo in sprejmemo, hkrati pa se zavedamo, da sami ne moremo nositi vsega bremena. Zato je nujno poiškati strokovno podporo – pri osebnem zdravniku, patronažni službi, centrih za socialno delo, centrih za duševno zdravje, kjer nudijo podporo tako bolnikom kot svojcem. Dragocena je tudi pomoč organizacij, kot je Spominčica – Alzheimer Slovenija, ki ponuja svetovanja, izobraževanja, podporne skupine in številne informacije. Vključitev v podporne skupine prinaša olajšanje, saj spoznamo, da v svoji stiski nismo sami, in nam pomaga bolje razumeti lastne občutke ter lažje podpirati osebo z demenco. Smiselno je tudi vključiti se v izobraževalne programe, na primer Program za obvladovanje demence, ki ga izvaja ZKDKS s podporo Ministrstva za zdravje.

Zdaj, ko gledam nazaj, vidim, kako hitro lahko pride do nerazumevanja – na obeh straneh. A prav razumevanje bolezni nam lahko pomaga, da se temu vsaj deloma izognemo. Demenca ne spremeni le spomina, spremeni odnos. A tudi v tej spremenjeni resničnosti lahko najdemo trenutke bližine, topline in ljubezni – le na drugačen način.

Če bi morala izpostaviti eno samo misel, bi bila ta:

ne trudimo se, da bi oseba z demenco razumela nas – poskusimo mi razumeti njo.

Skupaj za naša srca – tudi takrat, ko besede odpovedo.

Prepusitate se blagodejnim mehurčkom pomladi

V ZDRAVILIŠČU RADENCI

Včasih potrebujemo le nekaj dni, da se ustavimo. Da zamenjamo tempo vsakdana za trenutke miru, topline in dobrega počutja. V Zdravilišču Radenci, ki je del največje slovenske turistične skupine Sava Hotels & Resorts, vas to pomlad čaka oddih, v katerem glavno vlogo igra blagodejna voda. Mineralna voda, bogata s CO₂, iz Radencev, že več kot 140 let ustvarja zgodbo kraja – zgodbo zdravja, sprostitve in nove energije. Tukaj se dnevi začnejo počasneje.

Z mislijo nase. S sprehodom po zelenem zdraviliškem parku, s kozarcem mineralne vode ali z jutranjim potopom v toplo termalno vodo. Oddih v Zdravilišču Radenci pomeni ravnovesje – med gibanjem in počitkom, med regeneracijo in užitkom. Po dnevu, ki ga namenite sebi, vas čaka toplina termalne oaze, mineralni wellness in občutek lahkotnosti, ki ostane še dolgo po odhodu. To je res oddih, na katerem si vzamete čas zase.



Sprostitev v termalni oazi in aktiven oddih

Naša termalna oaza z 10 bazeni je povezana s hoteli, kar omogoča kar največje udobje gostov v vseh letnih časih. Ponuja notranje in zunanje bazene s podvodnimi masažami, umirjeno termalno reko, velik plavalni bazen in bazen za knjapanje. Lahko se pridružite tudi vodenim vadbam v vodi in na kopnem ali skupaj z nami na sprehodih odkrivajte okoliške vrelce.



Edinstveni mineralni wellness

Največja naravna danost Zdravilišča Radenci je izvir mineralne vode, bogate s CO₂, iz Radencev, okoli katere smo sestavili ponudbo edinstvenega mineralnega wellnessa, ki ga v Sloveniji lahko poizkusite samo pri nas! Naj gre za pitno kuro ali inhalacije z mineralno vodo, bogato s CO₂, mineralne kopeli ali savnanje z ledom iz mineralne vode, prav vsaka od teh edinstvenih storitev ima svojo dobrobit za vaše počutje.



Blagodejna mineralna kopel in pitna kura

Kopel v mineralni vodi, bogati s CO₂, blagodejno vpliva na srce, kožo in splošno počutje. Pripomore tudi k hitrejšemu razstrupljanju organizma in uravnavanju krvnega tlaka. Naša mineralna voda pa je izjemno blagodejna tudi v obliki pitne kure, ki je izjemno učinkovita pri nizkem krvnem tlaku, kroničnem zaprtju ter za preprečevanje sečnih kamnov in osteoporoze.



02 512 22 00 | info.shr@sava.si
www.sava-hotels-resorts.com

ZDRAVILIŠČE RADENCI
SAVA HOTELS & RESORTS

Najlepši dan. Vsak dan.

Srčna pot Svibnik

Mojca Čemas Stjepanovič, Marko Lenarčič

Društvo kronarnih bolnikov Dolenjske in Bele krajine je kot najprimernejšo izbiro za »srčno pot« v Beli krajini, namenjeno ohranjanju zdravja srčno-žilnih in ostalih bolnikov s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi, prepoznalo pot, poznano kot Ribja pot. Krajša različica te poti poteka ob ribiškem območju potoka Dobljica in je vključena tudi v rekreativne poti destinacije Črnomelj.

Pot je digitalizirana enako kot ostale srčne poti v Sloveniji, v teku je tudi njena označitev. Uradno otvoritev načrtujemo v društvu ob Svetovnem dnevu srca 29. septembra.

Pot je za zdaj označena z rumenimi lesenimi ribicami. Na začetku je pri baru Panda informativna tabla s kratkim opisom ter vrisano traso poti. Pot je lahka, z malo vzponov in spustov, v glavnem poteka skozi gozd in je krožna z začetkom in koncem v vasi Svibnik pri baru Panda. Ob poti so označene točke za dodatno razgibavanje, ki so tudi označene z bodrilnimi napisi v zvezi z zdravjem in dobrim počutjem.

Opis pot: Od izhodišča se po asfaltni cesti čez cca 200 m spustimo v smeri jugozahoda skozi vas Svibnik na gozdno pot. V lahkem vzponu po desnem

kraku poti pridemo do prve rekreacijske točke, kjer lahko napravimo kakšno od razteznih vaj. Nadaljujemo skozi gozd mimo več podobnih točk s klopki za morebiten počitek in uživanje v tišini narave. Nato se spustimo proti makadamski cesti, ki vodi v vas Jelševnik. Pred vasjo je ribnik in nedaleč stran tudi izletniška kmetija Zupančič, kjer lahko občudujemo naravni habitat črnega močerila (črna človeška ribica), ki ga, če imamo srečo, lahko tudi opazimo. V bližini se nahajata izvira Jelševničice in Topličice ter mlin. Pot se tukaj obrne nazaj in nas vodi po makadamski cesti ob robu gozda do največje belokranjske solarne elektrarne. Na poti lahko občudujemo pestro poseljeno pokrajino Bele Krajine z vasmi Dobljice, Jerneja vas, Kanižarica in številne meandre potoka Dobljice, ki je tudi ribolovni revir. Pri elektrarni zavijemo levo nazaj proti severu, proti Svibniku.



*Bar Panda, SVIBNIK 6, 8340 ČRNOMELJ
**Jelševnik 8b, 8340 Črnomelj

Prehrana za dolgoživost in vitalnost

Janja Strašek, univ. dipl. inž. živilske tehnologije,
svetovalka za prehrano v Termah Krka

Poletna
superhrana

V poletnih mesecih igra prehrana odločilno vlogo pri ohranjanju energije in hidracije, pa tudi pri upočasnevanju procesov staranja. Ključ do vitalnosti namreč ni le v rednem gibanju in omejevanju kalorij, temveč tudi v izbiri **sezonskih živil**, ki podpirajo mišično maso in kognitivne funkcije, krepijo imunski sistem, hkrati pa telesa ne obremenjujejo z odvečno toploto. V nadaljevanju vam predstavljam ključne poudarke poletne prehrane, ki so dober kompas za pripravo uravnoteženih jedilnikov tako za seniorje kot ostale družinske člane.

KLJUČNA MAKROHRANILA IN MIKROHRANILA

Beljakovine so steber moči tudi poleti. Z leti mišična masa upada (sarkopenija), kar vpliva na gibljivost. Poleti izbirajte lahke beljakovinske vire, ki v želodcu ne povzročajo težkega občutka.

- **Optimalen vnos:** 20 do 30 gramov beljakovin na obrok
- **Aminokislina levcin:** ključna za sintezo mišic; najdemo jo v lahki skuti, jajcih, perutnini, ribah in poletnih oreščkih (mandlji, pistacije)
- **Viri:** priporočljiva je kombinacija hladnih živalskih virov (mocarela, pusta skuta, hladno piščančje meso) in rastlinskih virov (čičerka, leča, kvinoja)

Omega-3 maščobne kisline in poletni antioksidanti

Vnetni procesi so tihi sovražnik staranja. Omega-3 maščobne kisline zmanjšujejo vnetja in izboljšujejo kognitivno zdravje. Najdemo jih v morskimi ribah, ki

se poleti odlično podajo k žaru. **Poletne antioksidante** pa najdemo v barvitim sadju, kot so lubenice (likopen), borovnice in breskve. Ti ščitijo kožo in celice pred močnim UV-sevanjem in oksidativnim stresom.

ČREVESNI MIKROBIOM - NAŠ POLETNI ŠČIT

Črevesna mikrobiota uravnava naš imunski sistem in razpoloženje. Poleti, ko smo bolj izpostavljeni različnim okužbam (tudi potovalnim), je stabilno črevesje ključno za dobro počutje.

- **Hormoni sreče:** ker se v črevesju proizvede 95 % serotonin, zdrava prehrana neposredno vpliva na to, da

bomo poletne dni preživljali boljše volje.

- **Hidracija:** pomanjkanje vode upočasni prebavo. Poleti je vlaknina (iz sveže zelenjave) ob zadostni tekočini nujna za redno odvajanje.

IZBRANA »SUPERŽIVILA« ZA POLETNE DNI

- **Lubenica in paradižnik:** dober vir likopena in vode, ki hidrira telo na celični ravni
- **Jagodičevje (maline, robide, borovnice):** prava bomba antioksidantov za ohranjanje bistrega uma
- **Mlade bučke:** lahko prebavljive, bogate z vitaminom C in kalijem, ki ga poleti izgubljam s potenjem



Janja Strašek, Terme Krka

ENODNEVNI POLETNI JEDILNIK ZA VITALNOST



Zajtrk, ki osveži telo, zagotavlja probiotike in stabilno energijo (brez kuhanja)

HLADNI OVSENI KOSMIČI Z MALINAMI

- *Sestavine:* ovseni kosmiči, čez noč namočeni v kefirju ali grškem jogurtu, pest svežih malin in žlica sesekljanih mandljev
- *Priprava:* pripravite zvečer in postavite v hladilnik. Zjutraj le dodate maline in mandlje.



Dopoldanska malica za naravno hidracijo, z vitamini za zaščito kože

REZINA LUBENICE ALI BRESKEV

- *Sestavine:* kos hladne lubenice ali sočna breskev



Lahko, a beljakovinsko bogato kosilo, ki ne povzroča popoldanske utrujenosti

SOLATNI KROŽNIK S KVINOJO, PEČENIMI BUČKAMI IN PIŠČANČEM

- *Sestavine:* 120 g piščančjih prsi na žaru, pol skodelice kuhane kvinoje, narezane mlade bučke (popečene ali surove), češnjev paradižnik, oljčno olje in limonin sok
- *Priprava:* piščanca in bučke na hitro specite na ponvi. Zmešajte s kvinojo in svežo zelenjavo. Začinite z veliko sveže bazilike.



Popoldanska malica, ki prijetno hladi in skrbi za črevesno floro

SKODELICA KEFIRJA Z METO

- *Sestavine:* 2 dcl kefirja, lističi sveže mete
- *Priprava:* v hladen kefir vmešajte nekaj lističev sveže mete in uživajte

Večerja, ki ne obremenjuje prebave in med spanjem spodbuja regeneracijo telesa

FILE MORSKEGA LISTA ALI BRANCINA Z BLITVO IN MLADIM KROMPIRJEM

- *Sestavine:* file morskega lista ali brancina (omega-3), kuhan mlad krompir, sveža blitva s česnom in oljčnim oljem
- *Priprava:* ribo na hitro specite v ponvi ali v papirju za peko (v škartocu), da ostane sočna. Postrezite z začinjeno blitvo.

KLJUČNI NAPOTKI ZA LAŽJE POLETNE DNI:

- Pijte navadno vodo z rezino limone ali kumarice. Izogibajte se ledeno mrzlim pijačam, saj te telo šokirajo. Idealna je sobna temperatura ali rahlo ohlajena voda.
- Ker se poleti potimo, skrbite za zadosten vnos mineralov, vendar ne pretiravajte s predelano soljo.
- V največji vročini (med 12. in 16. uro) uživajte le lahke prigrizke, večja obroka pa načrtujte v hladnejšem delu dneva (zgodaj zjutraj in pozneje zvečer).

Po koronarnem dogodku znova fit in brez strahu

Namenite svojemu srcu oddih in okrepitev



Rehabilitacija bolnikov z boleznimi srca v Termah Šmarješke Toplice okrepi organizem in zmanjša tveganje za ponovitev bolezni.

Rehabilitacija bolnikov z boleznimi srca v Termah Šmarješke Toplice je prilagojena tistim, ki so pred časom doživeli koronarni dogodek ali bolezen in ki so bili po dogodku na posthospitalni rehabilitaciji, zdaj pa se soočajo s strahom pred ponovitvijo težav in dvomijo v svoje zdravje.

Zdraviliška rehabilitacija zagotavlja preverjanje zdravstvenega stanja in okrepitev pod strokovnim nadzorom.

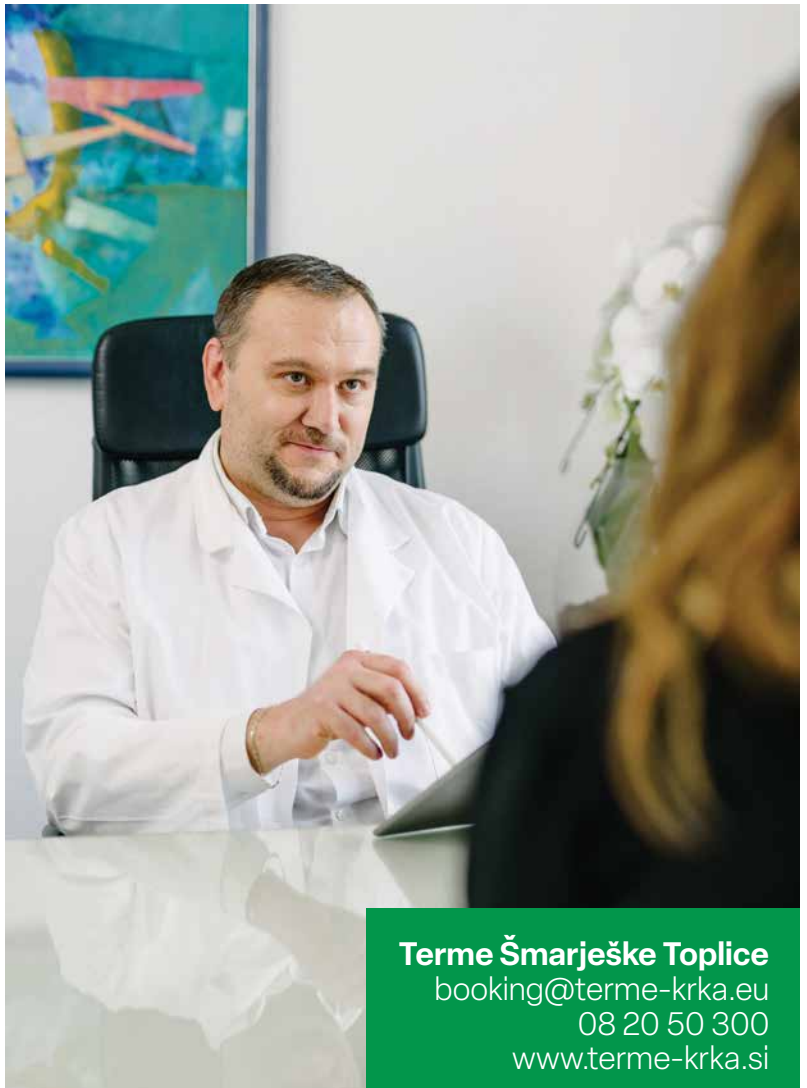
Program je individualno prilagojen; poudarek je na izobraževanju posameznika o zdravi prehrani in varni telesni vadbi.

Program rehabilitacije bolnikov z boleznimi srca vključuje:

- uvodni posvet pri kardiologu z EKG-jem,
- obremenitveno testiranje,
- 2 individualni terapiji in 1 skupinska terapija dnevno - po izboru zdravnika,
- rehabilitacijo dopolnjujeta zdrava dietna prehrana in izobraževanje o zdravem načinu življenja,
- tedensko po animacijskem programu vključeno tudi: nordijska hoja, telovadba v vodi, zdravstvena predavanja
- zaključni pregled pri kardiologu in izvid.

Program lahko koristijo gostje, ki bivajo v hotelu najmanj 7 noči.

Člani koronarnih društev imajo 10 % popust na dodatne zdravstvene in velneške storitve.



Terme Šmarješke Toplice
booking@terme-krka.eu
08 20 50 300
www.terme-krka.si

Novice o delovanju Zveze

Alenka Kosec, Lilijana Žerdoner

Sestal se je strokovni svet Zveze

Po daljšem času se je sestal strokovni svet naše Zveze. Strokovni vodje naših društev so najprej prisluhnilo poročilo o izvajanju projekta za izboljšanje obvladovanja demence med srčno-žilnimi bolniki, nato pa se posvetili projektu »Prenova vsebin in načinov izvedbe programov opolnomočenja srčno-žilnih bolnikov, ki se izvajajo v koronarnih društvih v Sloveniji«, s katerim smo bili uspešni na javnem razpisu Ministrstva za zdravje za sofinanciranje programov krepitve in varovanja zdravja do leta 2028.

27. Forum o preventivi bolezni srca in žilja

Tudi letos smo se udeležili strokovnega srečanja slovenskega Forum o preventivi bolezni srca in žilja, ki je pretekli teden že 27. zapored potekal v Ljubljani. Osrednja tema je bil tokrat nov državni program obvladovanja bolezni srca in žilja. Strokovna izhodišča zanj sta uvodoma predstavila prof. dr. Borut Jug, dr. med., in doc. dr. Jerneja Farkaš Lainščak, dr. med. Na okrogli mizi z naslovom »Slovenski državni program za zdravje srca in žilja: od kod prihajamo, kje



smo, kam gremo» pa je aktivno sodeloval tudi naš predsednik prim. Janez Poles, dr. med.

Udeležili smo se dogodka »Pomurje – pilotna zdravstvena regija 2026–2030«

Udeležili smo se dogodka »Pomurje – pilotna zdravstvena regija 2026–2030«, ki ga je organizirala Zveza organizacij pacientov Slovenije (ZOPS), katere ustanovni član je tudi naša Zveza. Dogodek je namenjen povezovanju organizacij pacientov, zdravstvenih institucij, preventivnih programov, lokalnih skupnosti, gospodarstva in drugih pomembnih deležnikov v regiji. Poseben poudarek pa je bil namenjen zdravstvenim izzivom Pomurja ter možnostih, da regija v obdobju 2026–2030 postane pilotno okolje za razvoj novih pristopov na področju zdravja prebivalstva. Pomurje



se že dalj časa sooča z izrazitimi zdravstvenimi izzivi, med drugim s pogostejšim pojavljanjem kroničnih bolezni in slabšo dostopnostjo nekaterih zdravstvenih storitev. Prav zato ima regija tudi velik potencial, da postane prostor za razvoj in preizkušanje novih rešitev, ki bi jih bilo mogoče prenesti tudi v druge dele Slovenije.

Na tem dogodku so aktivno sodelovali: predsednika Društva koronarnih bolnikov Pomurja Tone Stropnik in Koronarnega društva Radenci Ciril Triller, dr. med., strokovni vodja KD Pomurje prof. dr. Mitja Lainščak in strokovna sodelavka Zveze Lilijana Žerdoner. Po predstavitvi sta Lilijana Žerdoner in predsednik KD Pomurje Tone Stropnik odšla še na radio – Murski val, kjer je predsednik predstavil društvo, Lilijana pa vlogo ZKDKS.



Martinki Picelj v spomin

Sredi februarja smo se s težkim srcem poslovili od predsednice Društva koronarnih bolnikov Dolenjske in Bele krajine Martinke Picelj. Martinka ni bila le predsednica društva; bila je srce in steber naše skupnosti. V društvu je prinašala optimizem, ki je bil nalezljiv, in modrost, ki je mnogim pomagala prebroditi najtežje trenutke soočanja z boleznijo.

Njena predanost in nesebična pomoč pri društvenih dejavnostih sta bili zgled vsem nam. Njeno delo v društvu ni bilo le prostovoljstvo, temveč poslanstvo. Bila je tista, ki nas je opominjala, da je srce kljub brazgotinam lahko polno ljubezni in moči. Njen smeh, ki je odzvanjal na naših srečanjih, in njena neomajna vera v moč skupnosti bosta za vedno ostala v naših spominih. Vedno je našla spodbudno besedo za nove člane, ki so v društvo prihajali polni strahu in negotovosti. Kot predsednica društva je z izjemno natančnostjo in vizijo skrbela, da so programi društva tekli nemoteno. Verjela je, da je znanje najboljše zdravilo. Pod njenim okriljem smo organizirali številna strokovna predavanja, na katerih smo se učili o zdravem načinu življenja in obvladovanju bolezni.

Bila je naš glas v javnosti. S svojo neutrudno energijo je pridobivala nove podpornike in skrbela, da je glas o pomenu koronarnih društev dosegel čim širši krog ljudi. Za vsakega posameznika si je vzela čas. Njeni nasveti so bili globoko človeški, prežeti z lastnimi izkušnjami in empatijo. Verjela je v moč gibanja in druženja, zato je bila redna udeleženka

vadb, pohodov in izobraževalnih srečanj. S svojo naravno avtoriteto in milino je tkala vezi med člani, ki so prerasle v globoka prijateljstva. Bila je tiha kot melodija, ki je povezala naša srca v uglašen orkester. Postala je del nas, del naših zgodb in del vsega lepega, kar smo pod njenim okriljem zgradili člani upravnega odbora društva.



V mesecu marcu 2026 je Koronarni klub Brežice obeležil 20. obletnico svojega delovanja. Jubilej so zaznamovali s svečanim dogodkom, ki se ga je udeležilo 106 članov iz občin Brežice, Krško, Kostanjevica ob Krki in Bistrica ob Sotli.

Po uvodnem srčnem pozdravu aktualnega predsednika g. Roberta Vahčiča je o prehojeni poti in poslanstvu društva spregovorila Mojca Savnik Iskra, dr. med, ki je strokovna vodja kluba že od ustanovitve naprej. V mislih smo se vrnili do 10. 3. 2006, ko je potekal ustanovitveni zbor članov v Termah Čatež in se je včlanilo prvih 24 koronarcev. Ideja o ustanovitvi koronarnega kluba je izšla iz potrebe po dolgotrajni rehabilitaciji, motiviranju in izobraževanju bolnikov, katerih hospitalizacija po srčno-žilnem dogodku ali po posegu na srcu se je vse bolj in bolj krajšala. Prva vadbeno skupina je izvajala telesno vadbo najprej v prostorih SB Brežice. Do 1. vadbe dne 22. 5. 2006, ki se je je udeležilo 7 bolnikov, je opravilo temeljno usposabljanje že 6 vaditeljic. Na pobudo aktivnih članov smo zelo hitro razširili število vadbenih skupin – že jeseni 2006 v Krškem, aprila 2007 v Dobovi, maja 2008 na Senovem, januarja 2010 v Bistrici ob Sotli, marca 2011 v Kostanjevici na Krki in jeseni 2015 v Velikem Podlogu. Spomnili smo se dosedanjih predsednikov kluba: Toneta Čančerja, Cirile Bajc in Alojza Brajkoviča ter dolgoletne tajnice in blagajničarke Metke Kržan.

Z nagovorom nas je pozdravil podžupan občine Brežice g. Mihael Petančič, ki je v svoji čestitki po-



udaril pomen delovanja kluba v lokalnem okolju in klubu v imenu občine podelil zahvalo in plaketo. Izredno tople in vzpodbudne so bile besede g. Slavka Iveziča, podpredsednika ZKDKS. Zveza nam stoji ob strani vse od ustanovitve naprej, ko nam je tedanja predsednica gospa Aleksandra Gorup pomagala premagovati začetniške težave, ob letošnjem jubileju pa smo iz rok podpredsednika sprejeli priznanje ob 20-letnici delovanja.

Svečani nagovori so se prepletali z glasbenimi vložki, ki so jih izvedli Elizabeta in Dragutin Križanič, priznana glasbenika in glasbena pedagoga, ter Zdenka in Andrej Pinterič, ki izhajata iz vrst našega članstva. Globoko nas je ganila

gesta prof. Nika Ogorevca iz Glasbene šole Brežice, ki je prišel na prireditev v vlogi mentorja, a ker je njegov učenec zbolel, je za vse glasbene točke s svojim petjem in igranjem harmonike poskrbel sam. Ker smo želeli, da je na prireditvi slišen glas predvsem tistih, ki s svojim udejstvom, pripadnostjo, delom in ustvarjalnostjo bogatijo naš klub, smo vzpodbudili gospo Mileno Toporišič, ki kot vaditeljica deluje od same ustanovitve, da spregovori o svojih vtisih o prehojeni 20-letni poti. Gospa Amalija Masnec pa je članica z najdaljšim stažem v klubu. Pripovedovala je o svojem dolgoletnem soočanju z boleznijo in kako je z njo lažje živela kot članica kluba, ki mnogim pomeni razširjeno družino.

Uradni del prireditve smo zaključili s podelitvijo zahval tistim, ki so nam stali ob strani v teh naših 20-ih letih: ZKDKS, Splošni bolnišnici Brežice, občinam Brežice, Krško, Kostanjevica na Krki in Bistrica ob Sotli, Zdravstvenemu domu Brežice ter zdravstvenemu domu Krško in njunima centroma za krepitev zdravja, osnovnima šolama Leskovec pri Krškem in Bistrici ob Sotli. Zahvalili smo se vaditeljicama Mileni Toporišič in Ireni Kerin, ki izvajata strokovno in varno vadbo že 20 let, dvema članicama z najdaljšim stažem v klubu Amaliji Masnec in Emici Bajda ter strokovni vodji Mojci Savnik Iskra, ki je sodelovala pri ustanovitvi kluba in nudi strokovno vodstvo vsa leta obstoja.

Nismo pozabili na člane upravnega odbora: predsednika Roberta Vahčiča, tajnico Sonjo Herakovič, blagajničarko Tanjo Turšič. Da cenimo delo vodij vadbenih skupin, smo izkazali z drobno pozornostjo Ivanki Babič, Staniki Berstovšek, Mileni Toporišič, Amaliji Masnec, Martinu Sokoloviču, Mileni Koretič, Marici Umek. V zaključku sta nas ganila pozdrav in recitacija gospoda Franca Božička, dr. med., Zahvalili smo se



tudi povezovalki programa gospe Darji Manžuka, ki je s svojimi izbranimi besedami in srčnostjo ter pesmijo o srcu oplemenitila prireditve.

Sledila je zakuska z druženjem, pozno popoldne je minilo v dobrem razpoloženju in prisrčnem

klepetu »Še na mnoga leta, Koronarni klub Brežice! Naj bodo znanje, izkušnje, prelepa doživetja in stlane prijateljske vezi jamstvo za optimizem ter lepo in svetlo prihodnost! Dragi člani, naj ostane koronarni klub po meri vašega srca!«



Koronarno društvo Gorenjske

Miro Klevišar

Društvo vsako leto začne svoje aktivnosti z januarskim pohodom okrog Blejskega jezera. V nadaljevanju leta imamo organizirana strokovna predavanja, ki potekajo na treh lokacijah: na Jesenicah, v Radovljici in v Kranju.

V letošnjem letu smo prvič organizirali tudi letovanje v Izoli, s čimer smo dodatno obogatili naš program in okrepili medsebojno druženje članov. Naše aktivnosti potekajo vse do sredine junija, ko se zberemo na tradicionalnem pikniku. Od 15. junija dalje pa do začetka septembra imamo poletni premor,

v katerem društvo začasno miruje. S takšnim programom si prizadevamo za redno te-

lesno aktivnost, izobraževanje ter krepitev socialnih vezi med člani.



Januarski pohod okrog Blejskega jezera



Na vodenem pohodu po Izoli

Šaleški koronarni klub

Olga Umbrecht

Člani Šaleškega koronarnega kluba smo se dne 17. marca 2026 odzvali vabilu na dogodek »Dan za zdravje«, ki sta ga ob svetovnem dnevu zdravja organizirali Srednja zdravstvena šola in Višja strokovna šola Slovenj Gradec v sodelovanju s Centrom za krepitev zdravja Koroška ZD Slovenj Gradec, Zveze koronarnih društev in klubov Slovenije, kardiološka rehabilitacija SB Slovenj Gradec ter družbo MESI. Dijaki so skupaj z mentorji merili krvni tlak in krvni sladkor, holesterol, gleženjski indeks, EKG, 6-minutni test hoje, analizirali telesno sestavo z aparatom Tanita (delež maščobe in mišične mase, vsebnost vode v telesu, indeks telesne mase ITM), visceralno maščobo, bazalni metabolizem (BMR). Maja Pušnik Vrčkovnik, dr.

med., specialistka interne medicine, je izvedla odlično predavanje na temo osnovnega razumevanja laboratorijskih izvidov.

Bila je tudi ves čas prisotna in na voljo za odgovore na vprašanja udeležencev glede izmerjenih meritev. Študentje Višje strokovne šole – smer kozmetika pa so izvajali klasično masažo hrbta, manikuro in ličenje.

Člani Šaleškega koronarnega kluba smo bili nad dogodkom navdušeni – strokovno pripravljene vsebine, prijazno vzdušje ter odlična organizacija so poskrbeli za res kakovostno izkušnjo za vse udeležence. Še posebej nas veseli, da smo na dogodku uspešno povezali teorijo s prakso, kar daje takšnim srečanjem še dodatno vrednost.



Koronarno društvo Pomurja

Tone Stropnik



DKBP je 9.2.2026 organiziralo dogodek »Holesterol ni komedija«. Dvorana se je dodobra napolnila in gledalci so bili navdušeni.



25.3.2026 smo imeli Redni občni zbor, udeležilo se nas je 36 članov. Pred začetkom smo predpisani časovni zamik izkoristili in počastili naše žene in matere s čestitko, pesmijo in nageljnomo.

Dobro obiskana predavanja in delavnice v Koronarnem društvu Ptuj Ormož

Roman Petrovič



Predavanje in delavnica na temo »Kdaj pozabljanje postane problem« in »Vaje za urjenje spomina«, ki sta jo vodile mag. Danica Veternik, spec. klinične psihologije in Suzana Hrast mag. socialnega dela.



Na predavanjih tudi telovadimo



Predavanje strokovne vodje društva dr. Alenke Simonič »Zakaj smo utrujeni«

Koronarno društvo Ilirska Bistrica ima novo vodstvo

Jože Valenčič



Odmevno predavanje Boleče in otekle noge-Jani Muha



Vadbena skupina Koronarno društvo Ilirska Bistrica



Menjava predsednika Jože Valenčič, Mirjam Vrh

Koronarni klub Dravske doline

Marjan Ternik



Letošnjega občnega zbora, ki smo ga pričeli s krajšim pohodom, se je udeležilo preko sto članic in članov Koronarnega kluba Dravske doline, dva župana in dva podžupana občin, kjer delujejo naše telovadne skupine. Po uradnem delu zbora so članice dramske skupine Kluba pripravile duhovito predavanje o zdravi prehrani.



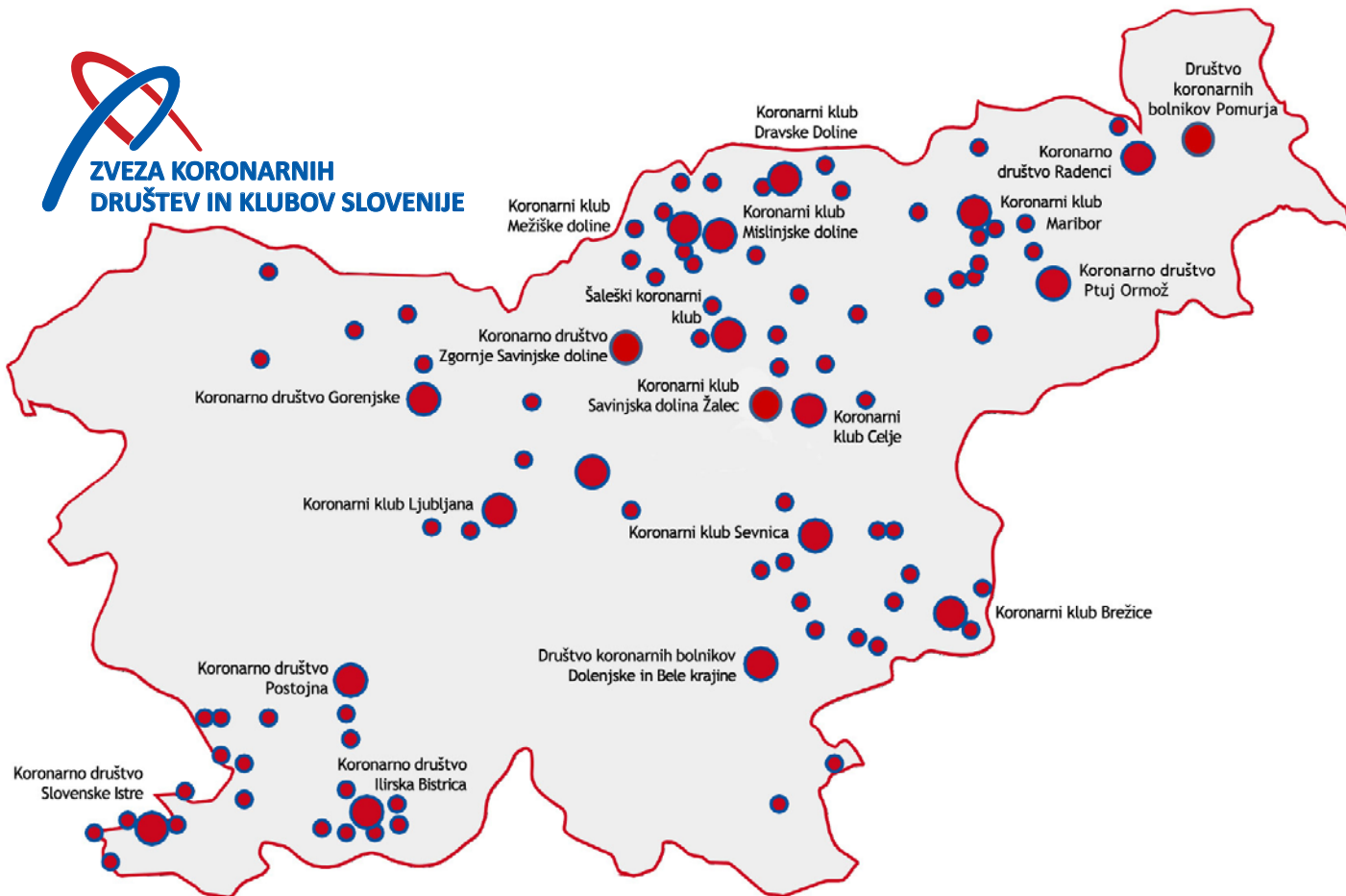
S telesno vadbo se srečujemo redno vsak teden v petih vadbenih skupinah, kamor je vključenih 184 članic in članov, od tega se jih več kot polovica udeležuje vadbe. Hkrati pa se del članic in članov srečuje tudi enkrat tedensko ob nordijski hoji ali plesu.

Koronarno društvo Postojna

Lidija Zadel



V našem društvu posvečamo veliko pozornost rednemu gibanju. Poleg redne 2-krat tedenske vadbe imamo redne mesečne pohode, nordijsko hojo in hidrogimnastiko v bazenu v času letovanja v toplicah.



Koronarni klub Ljubljana

Štepanjsko nabrežje 38, 1000 Ljubljana
info@koronarni-klub-lj.si
 059 962 711
www.koronarni-klub-lj.si

Koronarni klub Maribor

Partizanska cesta 24, 2000 Maribor
koronarni.klub.maribor@siol.net
 051 440 551
www.koronarni-klub-maribor.si

Koronarni klub Celje

Gledališki trg 7, 3000 Celje
lucfranjo@gmail.com
 03 548 41 85
www.koronarni-klub-celje.com

Koronarni klub Mislinjske doline

Ulica dr. Ljube Prener 7,
 2380 Slovenj Gradec
kklub.mdoline1@gmail.com
 02 884 30 14, 041 919 703
www.kk-mislinjskedoline.com

Koronarno društvo Gorenjske

Jezerska cesta 41, 4000 Kranj
info@koronarno-drustvo.si
 031 357 077
www.koronarno-drustvo.si

Koronarni klub Brežice

Černelčeva cesta 15, 8250 Brežice
koronarni.klub.brezice@gmail.com
 031 306 654
www.koronarni-klub-brezice.si

Koronarno društvo Slovenske Istre

Vrtna ulica 6, 6000 Koper
pisarna@kdsi.si
 051 628 931
www.kdsi.si

Šaleški koronarni klub

Vodnikova c. 1, 3320 Velenje
info@koronarni-klub-velenje.si
 031 284 698, 070 745 835
www.koronarni-klub-velenje.si

Koronarno društvo Postojna

Prečna ulica 2, 6230 Postojna
koronarnodrustvopostojna@siol.net
 030 998 684
www.koronarno-postojna.si

Koronarno društvo Ilirska Bistrica

Jurčičeva 1, 6250 Ilirska Bistrica
joze.valencic@privat.si
 040 364 133, 040 459 955
www.koronarno-ilbistrica.si

Koronarni klub Sevnica

Trg svobode 14, 8290 Sevnica
kksevnica@gmail.net
 041 527 095
www.zd-sevnica.si/koronarni-klub-sevnica

Koronarni klub Dravske doline

Mariborska cesta 37, 2360 Radlje ob Dravi
drustvo.src.bol.dd@gmail.com
 031 331 662
www.zd-radlje.si

Koronarni klub Savinjska dolina Žalec

Hmeljarska 3, 3310 Žalec
koronarni.klub.zalec@gmail.com
 031 622 454
www.koronarni-zalec.si

Društvo koronarnih bolnikov Dolenjske in Bele krajine

Šmihel 20, 8000 Novo mesto
info@koronarnodrustvo-dbk.si
www.koronarnodrustvo-dbk.si

Koronarno društvo Radenci

Zdraviliško naselje 12, 9252 Radenci
ciriltriller48@gmail.com
 031 362 533, 051 666 881

Koronarno društvo Zgornje

Savinjske doline, Rečica 51 A,
 3332 Rečica ob Savinji
kd.zg.savinjskadolina@gmail.com
 031 622 454

Koronarni klub Mežiške doline

Ob Suhi 11, 2390 Ravne na Koroškem
info@srce-si.si
 031 622 454
www.srce-si.si

Društvo koronarnih bolnikov Pomurja

Cvetkova ulica 64, Rakičan, 9000
 Murska Sobota
dkbpomurje@gmail.com, tone.stropnik@gmail.com
 031 312 164

Koronarno društvo Ptuj - Ormož

Dornava 128, 2252 Dornava
roman4petrovic@gmail.com
 041 711 205

Zveza koronarnih društev in klubov Slovenije - ZKDKS

Gledališki trg 7, 3000 Celje
info@zkdks.si
 041 602 216
www.zkdks.si

Moč je v vaših rokah: 8 korakov do zdravih žil

Ali ste vedeli, da se lahko vaše žile starajo hitreje kot vi sami?
Dobra novica: s pravimi odločitvami lahko ta proces občutno upočasnimo in izboljšamo svoje zdravje.

Oglejte si posnetek predavanja prof. dr. Miša Šaboviča, dr. med.
Klinični oddelek za žilne bolezni, UKC Ljubljana
Avtor knjižice 'Moj stil za zdravje srca in žil'

Izvedeli boste:

- Kaj lahko sami naredite, da izboljšate svoje zdravje?
- Katerih 8 osnovnih dejavnikov ima največji vpliv na zdravje srca in žil?
- Kako doseči, da se slaba genetska osnova, ki vpliva na pojavnost srčno-žilnih bolezni, ne izraža?
- Zakaj lahko že majhni koraki prinesejo velike spremembe?



Za ogled
posnetka
skenerajte
QR kodo.



**Vsak korak šteje.
Vzemite zdravje v svoje roke – začnite danes.**

Knjižico *Moj stil za zdravje srca in žil* si lahko ogledate na spletni strani www.lek.si/skrb-za-zdravje/srce-ozilje/