

Glasilo Zveze društev
ledvičnih bolnikov
Slovenije
Marec
2009 / št. 1

LEDVICA



Zgodba z naslovnice:

**Anica Podpečan je svojo izpolnitev
našla v umetniškem ustvarjanju**

AKTUALNO

- Zveza ima že 2649 članov 3
Mariborski dializni oddelek bo 5
prenovljen do sredine leta 2009

STROKOVNO



- Kronična ledvična bolezen in krvni tlak 7
Pravice ledvičnih bolnikov na Zavodu za 9
zaposlovanje RS

PREHRANA



- Ledvična dieta 13

ZGODBA Z NASLOVNICE

- Anica Podpečan je svojo izpolnitev 16
našla v umetniškem ustvarjanju

OPTIMIZEM

- Marici Parapot najvišje priznanje društva 21
medicinskih sester
"Presaditev mi je spremenila življenje – 22
na bolje!"

DRUŠTVA

- Novoletno srečanje Pri Jožovcu v Begunjah 23
Povzpeli smo se na Koglo (Haeglein) 25
Leto smo sklenili z zabavo in 26
novotransplantiranima članoma
Izlet v Carnium 25

REPORTAŽA



- Egipt, dežela blišča in bede 28

UVODNIK

Kako zadovoljni so pravzaprav bolniki s svojo dializo?



Decembra lani smo ledvični bolniki na televizijskih zaslonih zaprepadeno spremljali dogajanje v dializnem centru Univerzitetnega kliničnega centra Maribor. Videli smo od vlage luščiče se stene kletnih prostorov in izvedeli, da se dializni aparati kvarijo kar med dializo, 40 bolnikov pa so preusmerili na dializo v sosednje centre. Vse to je tamkajšnje bolnike navdajalo s strahom, saj so od dialize življenjsko odvisni. Bili smo zaprepadeni, kako je mogoče, da se del slovenskih bolnikov dializira v tako neznosnih razmerah. Zaprepadeni smo bili tudi zato, ker o razmerah, ki so se v mariborskem centru očitno slabšale že dalj časa, nismo vedeli ničesar. To me je navedlo na misel, kako malo pravzaprav vemo, v kakšnih razmerah se dializirajo bolniki v različnih centrih. Morda o tej problematiki razpravljajo v prizadetih društvih, vendar tovrstnih težav na skupnih srečanjih v glavnem ne izpostavljajo. Tako navzven kaže, da težav v Sloveniji ni, kar je žal daleč od resnice. Nekateri centri so prenapolnjeni, ponekod primanjkuje zdravstvenega osebja, oprema je iztrošena, razpravljali bi lahko o prehrani med dializo, problematiki prevozov ...

Kako zadovoljni so pravzaprav bolniki z dializo, ki jim je nudena? Tudi tega ne vemo. So pa to bistvena vprašanja, ki odločajo o kakovosti življenja slehernega dializnega bolnika. In tem vprašanjem bi morali posvečati več pozornosti tako društva kot Zveza. Na naših srečanjih bi se morali začeti pogovarjati tudi o teh težavah. Zato smo v Zvezi sklenili, da predsedniki društev na skupščini poročajo o stanju v njihovih dializnih centrih. Še nečesa smo se naučili iz mariborskega primera: bolniki imajo moč v svojih rokah, kadar se odločijo, da bodo na težave opozorili javno. Zagotovo se stvari v Mariboru ne bi premaknile z mrtve točke tako hitro, če bolniki ne bi pokazali odločnosti in poklicali novinarjev, da vesoljni Sloveniji razgalijo to mariborsko sramoto. Kajti šele tedaj je sram postalo tudi odgovorne.

Vaša urednica,
Mojca Lorenčič



Fotografijo na naslovnici je posnela Brigita Pavčnik.

Glasilo Ledvica, izdaja Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije, Zaloška 7, 1000 Ljubljana / Naslov uredništva: Zaloška 7, 1000 Ljubljana / Odgovorna urednica: Mojca Lorenčič / Uredniški odbor: Mojca Lorenčič, prof. dr. Jadranka Buturovič-Ponikvar dr. med., asis. mag. Jelka Lindič dr. med., Mirjana Čalič vms, Nebojša Vasič / Lektoriranje: Mirjam Furlan Lapanja / Računalniška priprava in oblikovanje: Boex DTP d. o. o. / Tisk: Itagraf d. o. o. / Naklada: 2500 izvodov

Zveza ima že 2649 članov

V društva ledvičnih bolnikov Slovenije je bilo lani na zadnji dan decembra vključenih 2649 članov. Glede na leto 2007 se je število članov lani povečalo za 393 članov (Tabela 1). Od tega je 247 bolnikov, 123 podpornih in družinskih članov in 23 članov izmed vrst zdravstvenega osebja.

Tabela 1

Koliko več članov leta 2008						
DČ	HD	LB	PČ	PD	TX	ZO
70	208	4	53	9	26	23
Skupaj: 393						

Iz številke je razvidno, da je gibanje članstva skozi vse leto zelo živahno in smo ob 393 novih članih 180 članov

izpisali. Žal je razlog za izpis največkrat smrt bolnika, kar narekuje izpis člana bolnika in njegovega svojca oziroma sorodnika.

Med člani društev je bilo leta 2008 1572 bolnikov ali 59,3 odstotka (Tabela 2) ter 1077 ostalih ali 40,7 odstotka (podporni člani, družinski člani in zdravstveno osebje). Med bolniki prevladujejo tisti, ki se zdravijo s hemodializo, slaba tretjina jih živi s presajeno ledvico, preostali se zdravijo s peritonealno dializo ali pa se zdravijo ambulantno. Največje je ljubljansko društvo z 636 člani, med manjšimi društvi pa izstopa ptujsko, kjer so med članstvo uspeli pridobiti več kot enkrat več članov nebolnikov, kot pa imajo včlanjenih bolnikov.

Larisa Hajdinjak

Vseslovensko srečanje bo junija v Zasavju

Srečanje vseh slovenskih ledvičnih bolnikov bo letos pripravilo Društvo ledvičnih bolnikov Zasavja. Srečanje bo potekalo tradicionalno prvo nedeljo v juniju, to je 7. junija, v Zasavju, kraj srečanja pa še izbirajo.

Tabela 2

Regionalno društvo	bolniki				drugi					Skupaj
	hemo-dializa	trans-plantirani	perito-nealna dializa	ledvični bolniki	podpor-ni člani	družin-ski člani	zdrav-stveno osebje	častni člani	neopre-deljeni	
1. LJUBLJANA	253	131	17	17	62	122	32	2		636
2. CELJE	145	12	16	4	5	40	17	5		244
3. PTUJ	69	23			63	50	21	1		227
4. GORENJSKE	87	26	5	6	28	50	6			208
5. DOLENJSKE	64	24	16	4	25	55	11	1		200
6. »LILJA« MARIBOR	108	24	7		24	23	7		4	197
7. SEVERNE PRIMORSKE	69	22	6	3		67	15			182
8. POMURJA	44	29	1		14	33	24			145
9. JUŽNE PRIMORSKE	48	21		3	18	27	11			128
10. ZASAVJA	46	9		1	50		17			123
11. SLOVENJ GRADEC	45	16	3		14	8	11	1		98
12. KRŠKO	40	5	1		1	13	7		6	73
13. »VIVA« VOJNIK	21	8			4	32	4			69
14. NEFRON	16	2		4	24	8	4			58
15. POSOČJE	14	6	1		13	2				36
16. MLADIH DIALIZNIH IN TRANSPLANTIRANIH BOLNIKOV	16	4			3		2			25
Skupaj	1085	362	73	42	348	530	189	10	10	2649

Trnova pot do obnovitve mariborske dialize

Končno smo dočakali obnovo dialize v Mariboru, saj se je delo 21. januarja le začelo. Ozrem se okoli sebe in kar ne morem verjeti, da slišim stroje in njihovo brnenje. Za ušesa bolnikov na dializi to ni prijetno, vendar bomo potrpeali.

Pot do obnove dialize, ki deluje v UKC Maribor, je bila trnova. Da se je obnavljanje začelo, smo morali bolniki, združeni v Društvu ledvičnih bolnikov Maribor, konkretno ukrepati. Bolniki smo že dalj časa opozarjali na nevdružne razmere, v katerih smo se dializirali. Dializni aparati so bili tako obrabljeni, da so se kvarili med delovanjem, kar smo bolniki seveda spremljali s strahom, saj smo od dialize življenjsko odvisni. Zastarela je bila tudi druga oprema, stene v centru so se luščile. Zato smo predstojnika dialize lani spomladi povabili na skupščino društva, kjer je zagotovil, da se bo stanje izboljšalo. Vendar so stvari šle samo navzdol. Kriza pa je izbruhnila v začetku decembra lani, ko so odgovorni zaradi iztrošenosti odpisali 15 dializnih aparatov in so 40 bolnikov od 130-tih, kolikor se jih dializira v mariborskem centru, poslali na dializo v sosednje dializne centre, saj jim v edinem mariborskem centru dialize niso več mogli zagotoviti. Kljub temu se ni zgodilo nič in se je delo v centru nadaljevalo brez znakov sprememb. 4. decembra pa so se zaradi anonimnega klica v dializnem centru oglasili novinarji RTV in Žurnala. Naslednji dan smo v društvu sklicali tiskovno konferenco z novinarji Kanala A, nato smo 10. decembra problematiko predstavili še novinarjem Pop TV. S tem nam je uspelo priti v medije in stvari so se začele hitreje premikati. Direktor UKC Maribor Gregor Pivec je javno obljubil, da bodo dializo začeli obnavljati januarja letos. Prijetno smo bili presenečeni, ko se je to res zgodilo.

Konec februarja se je v drugih centrih dializiralo 30 bolnikov in se jih bo v prihodnjih mesecih zaradi širitve obnovitvenih del še več. Zdaj moramo bolniki in medicinsko osebje še malo potrpeti, kar ne bo težko, saj nas čaka nova dializa. Upam, da se bomo ob predvidenem roku odprtja nove dialize konec junija letos razveselili še enkrat.

Jasna Vuksan

Dopolnilo k članku

V prejšnji številki glasila Ledvica smo objavili poročilo o praznovanju evropskega dneva darovanja in zdravljenja s presaditvijo z naslovom Slovenija je bila dobra gostiteljica. Na željo agencije Snovalnica dodajamo naslednje dopolnilo k članku.

Med organizatorji dogodka so bili tudi mag. Mateja Mahnič, agencija Snovalnica (organizacija, promocija, scenarij in lobiranje nastopajočih in sponzorjev na stojnicah prireditve v Tivoliju 18. oktobra 2008), oblikovalca Sandi Radovan in Mojca Budnar (celostna grafična podoba prireditve) in Žare Modlic (fotografije).

Uredništvo



Dotrajane stene stare dialize



Konec januarja se je prenova le pričela.



Tudi med prenovalo razmere za dializo niso najboljše.

Mariborski dializni oddelek bo prenovljen do sredine leta 2009

V Univerzitetnem kliničnem centru Maribor so 17. decembra lani napovedali celovito prenovno oddelka za hemodializo. Direktor UKC Maribor Gregor Pivec je napovedal, da bo končana najpozneje junija 2009, obenem pa je na novinarski konferenci zavrnil trditve, da je vodstvo kliničnega centra zavrnilo donacijo sedmih dializnih aparatov.

»V primeru, da ne bo več nikakršnih formalnih ali neformalnih zapletov med postopkom nabave opreme in gradnje oddelka za hemodializo, lahko predvidevamo, da se bodo pacienti in zaposleni omenjenega oddelka v prvi polovici leta 2009 zdravili in delali na prenovljenem oddelku,« je dejal Pivec. Ob tem je dodal, da bo celovita obnova znašala 3,5 milijona evrov, kar pomeni več kot polovico zbranih amortizacijskih sredstev v UKC Maribor.

Na mestu sedanjega dializnega oddelka, kjer po mnenju številnih bolnikov zdaj vladajo nemogoče razmere, bodo v UKC Maribor zgradili nov oddelek, ki bo s 1300 kvadratnimi metri enkrat večji od zdajšnjega, v njem bo prostora za 35 dializnih mest oziroma 13 več kot doslej. Po Pivčevih besedah bodo tako pacientom omogočili večje udobje, predvsem pa dializo ob normalnih dnevnih urah, brez nočnih obiskov bolnišnice.

Prvi mož UKC Maribor je pojasnil, da je bila 5. decembra 2007 sklenjena pogodba za izdelavo idejnega projekta, marca lani pa je tudi svet zavoda podal soglasje k načrtovani rekonstrukciji, medtem ko so pravomočno gradbeno dovoljenje pridobili julija lani. Oktobra so od ministrstva za finance prejeli še soglasje za izvedbo postopka javnega naročila s pogojem brez predhodne objave ter soglasje za sklenitev okvirnega sporazuma za dobavo potrošnih materialov za sedem let, kolikor znaša predvidena življenjska doba aparatov.

»Decembra smo iztrošene dializne aparate odstranili in jih začasno nadomestili z drugimi, ki so bili atestirani in so ustrezni za izvajanje hemodialize. Obenem smo pripravili načrt dela v dializnem centru, ki bo v času prenove trajal 24 ur na dan, torej tudi v nočnih urah,« je dejal Pivec in zagotovil, da bo vsem pacientom tudi v tem obdobju zagotovljena stoodstotna strokovna oskrba. Trenutno je dializnih pacientov v UKC Maribor po njegovih besedah 176, med katerimi so jih 36 ob njihovi privolitvi začasno preselili v druge dializne centre.

Na vprašanje, zakaj se je na obnovo čakalo tako dolgo, je Pivec odvrnil, da so se želeli lotiti celovite obnove oddelka, kar pa je zahteven projekt, ki ob tem zahteva še veliko denarja, tega pa potrebujejo tudi drugi oddelki v UKC Maribor. O tem, zakaj so 13 že odsluženih naprav zamenjali šele decembra, pa

je povedal, da so to storili takoj, ko so bili o tem seznanjeni. Obžaloval je tudi svojo prehitro potezo, ko je odstavil predstojnika oddelka, za kar se mu je že opravičil. Sam pa bo o svoji morebitni objektivni odgovornosti in ukrepih razmislil, če mu do obljubljenega roka ne bo uspelo obnoviti oddelka. Sicer pa je Pivec zavrnil trditve, da naj bi UKC Maribor odklonil donacijo sedmih dializnih aparatov podjetja Gambro. Kot je dejal, so aparate prejeli 22. januarja letos, pet dni zatem, ko je bil izdelan idejni projekt za rekonstrukcijo oddelka, dogovora o tem pa z vodstvom bolnišnice ali s predstojnikom oddelka ni bilo.

»Aparate smo seveda zavrnil, saj smo menili, da je to marketinška poteza dobavitelja, na drugi strani pa tudi prejudicira tehnološko rešitev novega dializnega centra. Dobavitelja smo pozvali, da lahko donira denar v znesku vrednosti aparatov, ta je znašala okoli 66.000 evrov, ki jih bomo koristno uporabili pri obnovi oddelka, vendar se na ta poziv ni odzval,« je pojasnil direktor UKC Maribor. Dodal je, da so bili takrat že v predrazpisni fazi postopka in bi lahko sprejem donacije pomenil vzbujanje suma o zakonitosti postopka javnega naročanja in preferiranju dobavitelja.

sta

Forum za ledvične bolnike

Ledvičnim bolnikom je na voljo nov način izmenjave mnenj in izkušenj – prek foruma Dializa na spletni strani <http://dializa.mojforum.si/>.

Forum sem odprl z namenom, da bi si bolniki izmenjavali izkušnje o našem »uspešnem boju« z boleznijo, dializo, transplantacijo ... Upam, da bomo skupaj oblikovali forum, na katerem bo vsak lahko našel odgovore na vprašanja, na katere nima odgovorov. Še posebej bi izkušnje nas, ki se dializiramo že dlje časa, pomagale bolnikom, ki šele prihajajo. Tako bi videli, da je mogoče kakovostno živeti tudi z dializo ali seveda s presajeno ledvico.

Zato napišite svoje izkušnje, zgodbe, mnenja, postavite vprašanja, da skupaj poiščemo odgovore. Za strokovne odgovore bomo zaprosili tudi zdravnike. Napišite tudi, kje ste se dializirali na dopustu in kakšna je tam dializa. Dodajte kontaktne telefonske številke, spletne naslove ter naslove internetnih strani, na katerih je mogoče rezervirati dializo. Pohvalite osebe dializnih centrov in bolnišnic. Včasih si kdo zasluži tudi grajo. Oblikoval sem nekaj naslovov, lahko pa dodate svoje oziroma mi jih predlagate, da jih dodam jaz. Kot skrbnik foruma si pridržujem pravico, da izbrišem žaljive prispevke in prispevke, ki bi zaradi nestrokovnosti škodovali bolnikom.

Boris Kočar

Neverjetne ledvice!

So vaše
ledvice
zdrave?



www.worldkidneyday.org



World Kidney Day - Svetovni dan ledvic je iniciativa mednarodnih organizacij Mednarodne nefrološke zveze ("International Society of Nephrology") in Mednarodne zveze ledvičnih organizacij in društev ("International Federation of Kidney Foundations"). Podpira jo tudi Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije (www.zveza-dlbs.si).

Kronična ledvična bolezen in krvni tlak

Ob letošnjem svetovnem dnevu ledvic posebno pozornost posvečamo krvnemu tlaku. Najpogostejši vzrok za kronično ledvično bolezen v svetu je sladkorna bolezen, sledi pa ji namreč prav zvišan krvni tlak. Krvni tlak torej lahko povzroči kronično ledvično bolezen, pomembno pa je tudi, da se pogosto pojavi med potekom ledvične bolezni, torej je njena posledica. Zvišan krvni tlak je zelo pomemben pri vseh bolnikih s kronično ledvično boleznijo, saj vodi v nadaljnje poslabšanje delovanja ledvic, in to ne glede na osnovni vzrok bolezni. Ko govorimo o krvnem tlaku, ne moremo mimo še enega pomembnega dejstva, da je neposredno povezan s povečano srčno-žilno obolevnostjo in umrljivostjo.

Zvišan krvni tlak (ali arterijska hipertenzija) je danes ena največjih težav v medicini. Odstotek ljudi, ki imajo povišan krvni tlak, je visok in se v populaciji nad 18 let giblje med 37 in 50 odstotki. S staranjem se število bolnikov z visokim krvnim tlakom še veča.

Enako pomembna je druga težava, in sicer da je kljub različnim prizadevanjem še vedno zelo malo bolnikov, pri katerih je zvišan krvni tlak ugotovljen, teh ljudi je približno 50 odstotkov. Še manjši je odstotek bolnikov, ki so zdravljeni (do 37 odstotkov), in še manj je tistih, ki so zadovoljivo zdravljeni in imajo urejen krvni tlak. Slednjih je zgolj okoli 10 do 15 odstotkov, v redkih državah je odstotek višji. To pomeni, da je med nami še vedno veliko ljudi s povišanim krvnim tlakom, vendar zanj sploh ne vedo.

Arterijska hipertenzija je prav tako kot kronična ledvična bolezen bolezen, ki je človek ne čuti, dokler ni tlak zelo povišan. Človeku tako rekoč ne povzroča težav v vsakodnevem življenju, ne boli in nima simptomov, vendar je dolgoročno gledano zelo pomemben dejavnik za nastanek kronične ledvične bolezni, za poslabšanje delovanja ledvic, če je kronična ledvična bolezen že prisotna, in tudi za razvoj srčno-žilnih bolezni.

Arterijska hipertenzija kot vzrok kronične ledvične bolezni Nobenega dvoma ni, da je zelo visok in neurejen krvni tlak (maligna hipertenzija) vzrok končne ledvične odpovedi, ki potrebuje nadomestno zdravljenje z dializo ali presaditvijo. Bolj je nejasno, ali lahko arterijska hipertenzija brez zapletov dejansko povzroči končno odpoved ledvic. O tem obstajajo nasprotujoča si mnenja. Dejstvo pa je, da so v raziskavi, v kateri so sledili preko 300.000 bolnikov in je trajala 16 let, dokazali, da sta tako sistolični kot diastolični krvni tlak neodvisna napovednika končne ledvične bolezni.

ARTERIJSKA HIPERTENZIJA IN POSLABŠANJE DELOVANJA LEDVIC

V poslabšanje delovanja ledvic pri bolnikih s kronično ledvično boleznijo so vpleteni zelo številni dejavniki. Mednje sodijo na eni strani tisti, na katere nimamo vpliva (spol, starost, genetski dejavniki), in drugi, na katere lahko vplivamo. Mednje se uvršča tudi arterijska hipertenzija, med pomembnejšimi pa je izločanje beljakovin s sečem.

Oba dejavnika sta pogosto prisotna pri istem bolniku. Številne raziskave so dokazale, da je najpomembneje v preprečevanju poslabšanja delovanja ledvic pri bolnikih s kronično ledvično boleznijo znižati oziroma urediti krvni tlak. Številne raziskave so dokazale, da je mogoče doseči dodaten zaščitni učinek z zdravlili, ki zavrejo renin-angiotenzin-aldosteronsko os. S tem načinom zdravljenja dodatno znižamo tlak v glomerulih in zmanjšamo izločanje beljakovin s sečem. Med ta zdravila sodijo zaviralci encima angiotenzinske konvertaze in blokatorji angiotenzinskih receptorjev, v zadnjem času prihaja na tržišče tudi blokator renina.

KRONIČNA LEDVIČNA BOLEZEN KOT VZROK ARTERIJSKE HIPERTENZIJE

Poznamo dva tipa arterijske hipertenzije, ki je posledica sprememb na ledvičnih žilah ali ledvicah. V primeru, da se zožajo ledvične žile in njihove veje, govorimo o renovaskularni hipertenziji. To hipertenzijo ugotovimo pri treh odstotkih bolnikov s hipertenzijo, pomembna pa je, ker je mogoče vzrok (zožitev ledvične žile) v nekaterih primerih odpraviti in tako pozdraviti bolnika. Pogosto pa je mogoče vsaj omiliti arterijsko hipertenzijo.

Če pa gre za kronično bolezen ledvičnega tkiva in je arterijska hipertenzija njena posledica, govorimo o renoparenhimski hipertenziji. Kronična ledvična bolezen je poenostavljeno vzrok za povečano zadrževanje soli in tekočin pri teh bolnikih, posledica pa je povišan krvni tlak. To obliko hipertenzije ima približno pet odstotkov bolnikov s hipertenzijo. Dejstvo pa je, da tako rekoč vse kronične ledvične bolezni prej ali slej povzročijo nastanek arterijske hipertenzije, ta je prisotna pri bolnikih s končno ledvično boleznijo v vse do 80 ali celo 90 odstotkih.

SRČNO-ŽILNE BOLEZNI, ARTERIJSKA HIPERTENZIJA IN KRONIČNA LEDVIČNA BOLEZEN

Ko govorimo o možnih zapletih oziroma posledicah dolgotrajnega zvišanega krvnega tlaka, najpogosteje omenjamo možgansko kap in ishemično bolezen srca, katere končna manifestacija je srčni infarkt. Zvišani krvni tlak pa ne vpliva škodljivo zgolj na srce in ožilje v možganih, temveč tudi na žile drugod po telesu.

Že leta 1974 so opisali pri posameznih bolnikih s kronično ledvično odpovedjo znatno obremenjenost s srčno-žilnimi boleznimi, vendar je šele s podaljšanjem preživetja bolnikov s končno odpovedjo ledvic zdravljenih z dializo problem obsega srčno-žilnih bolezni pri teh bolnikih postal jasen. Ob pričetku dializnega zdravljenja ima 40 do 75 odstotkov bolnikov izražene znake srčno-žilne bolezni, ki povzročijo vse do 50 odstotkov smrti. Prisotnost teh bolezni v visokem odstotku že ob pričetku dialize govori v prid tega, da je v bistvu že obdobje kronične ledvične bolezni pred zdravljenjem z dializo stanje visokega tveganja za nastanek srčno-žilnih bolezni.

Raziskave, objavljene v zadnjem desetletju, so nedvomno potrdile, da se začne strmo povečevati tveganje za srčno-žilne zaplete, potreba po bolnišničnem zdravljenju kot tudi tveganje za smrt, ko upade ledvično delovanje (ledvična funkcija) na približno polovico normalnega. Bolniki s kronično ledvično boleznijo imajo prisotne številne dejavnike tveganja za srčno-žilne bolezni, med najpomembnejšimi je nedvomno tudi zvišan krvni tlak. Dejstvo je, da so pogosto pri enem bolniku številni dejavniki tveganja prisotni sočasno. Ti niso zgolj dejavniki tveganja za srčno-žilne bolezni, temveč so pogosto tudi dejavniki tveganja, ki so povezani z napredovanjem ledvične okvare.

BOLEZEN POGOSTO ODKRIJEJO NAKLJUČNO

Kronična ledvična bolezen je okvara ledvic, ki traja več kot tri mesece. Kaže se tako, da so v seču kri in/ali beljakovine, da ledvice na slikovni preiskavi (ultrazvok ali rentgen) niso videti normalne, ali pa z zmanjšanim delovanjem ledvic na manj kot 60 odstotkov. Tudi v primeru, da je ledvično delovanje zmanjšano na manj kot 60 odstotkov normalnega delovanja več kot tri mesece, govorimo o kronični ledvični bolezni, čeprav so vsi drugi izvidi normalni.

Kronična ledvična bolezen se začne potihoma in tako rekoč brez znakov, dolgo je njen potek nem. Prve večje težave bolnik pogosto občuti šele, ko se bolezen razvije do končne ledvične odpovedi. Prav zaradi tega jo pogosto odkrijejo naključno ob laboratorijskih preiskavah. Žal jo še zmeraj prepogosto odkrijemo, ko je prisotna že dokončna odpoved delovanja ledvic.

V zadnjih desetletjih je bilo v veljavi več razvrstitev stopnjevanja kronične ledvične bolezni. Velik napredek je bil dosežen leta 2002, ko je Ameriško združenje za ledvične bolezni predlagalo novo, poenostavljeno razvrstitev, da bi lažje in natančneje razdelili bolezen na stopnje ter jo nato ustrezno spremljali in zdravili. Kronično ledvično bolezen so razdelili na pet stopenj. Prva je najblažja oblika bolezni, peta stopnja pomeni končno ledvično odpoved, ko je treba začeti zdravljenje z dializo ali presaditi ledvico.

ZDRAVLJENJE ARTERIJSKE HIPERTENZIJE

Ko imamo pred seboj bolnika s povišanim krvnim tlakom, se moramo zmeraj vprašati, kakšen ciljni tlak želimo doseči pri njem in kako. Ciljni krvni tlak namreč ni pri vseh skupinah bolnikov s hipertenzijo enak. Če gre za bolnika, ki ima zgolj arterijsko hipertenzijo, je želeni krvni tlak 140/90 mmHg ali manj. Pri bolnikih s kronično ledvično boleznijo ali s sladkorno boleznijo želimo doseči krvni tlak, ki bo nižji od 130/80 mmHg. Če bolnik izloča beljakovine v seču, mora biti tlak še nižji, pod 125/75 mmHg. Bolj nejasen je želeni krvni tlak pri dializnih bolnikih. Nekateri priporočajo nekoliko višje vrednosti kot pri drugih bolnikih z arterijsko hipertenzijo (do 150/90 mmHg), drugi pa menijo, da tudi za dializne bolnike velja, da čim nižji je tlak, tem bolje je. Na krvni tlak pri dializnih bolnikih seveda še posebno močno vpliva samo dializno zdravljenje, kjer pride v relativno kratkem času 4 do 5 ur do pomembnega odvzema telesne tekočine in posledično tudi do premikov telesnih tekočin v bolniku. Žal ni strinjanja, katero merjenje krvnega tlaka ima najboljšo napovedno vrednost za srčno-žilno obolevnost ali umrljivost (tlak pred dializo ali po njej itd.).

Pri zdravljenju je ena najpomembnejših in hkrati najtežjih nalog sprememba življenjskega sloga. Zajema spremembo prehrane, najpogosteje zmanjšanje telesne teže, povečanje telesne aktivnosti, izogibanje številnim razvadam (kajenje, alkohol). Brez tega si ni mogoče predstavljati, da bi lahko ustrezno kontrolirali sladkorno bolezen, hipertenzijo ali/in normalizirali serumski holesterol. Sprememba življenjskega sloga je izjemno pomembna tudi pri bolnikih s končno ledvično boleznijo, je pa pri tej skupini bolnikov najbolj zapletena zaradi prisotnosti številnih dejavnikov tveganja. Pomembno je izobraževanje bolnikov, ki se mora začeti takoj, ko smo odkrili kronično ledvično bolezen. Brez dobro poučenega bolnika ni pričakovati uspeha v spremembi življenjskega sloga. V izobraževanju bolnikov sodelujejo številni, od medijev do zdravstvenega sistema (medicinske sestre, zdravniki).

Pogosto samo s spremembo življenjskega sloga ne moremo odpraviti vseh dejavnikov tveganja, zato se zdravnik prej ali slej odloči za dodatno zdravljenje z zdravili, tudi za zdravljenje zvišanega krvnega tlaka. Pri bolnikih s kronično ledvično boleznijo so za znižanje krvnega tlaka posebnega pomena zdravila, ki zavrejo renin-angiotenzin-aldosteronsko os. Pogosto je za ureditev krvnega tlaka do ciljnih vrednosti treba predpisati več zdravil. S tem se seveda večja verjetnost njihovega medsebojnega neželenega učinkovanja kot tudi verjetnost, da bolnik zdravilo »pozabi vzeti«. Žal je veliko raziskav pokazalo, da bolniki v velikem odstotku ne upoštevajo navodil, seveda ob tem tudi ni ustreznega učinka zdravil, krvni tlak ostaja neurejen, kronična ledvična bolezen napreduje in bolnik nima zaščite srca in ožilja.

Prof. dr. Radovan Hojs, dr. med.,
UKC Maribor, Klinika za interno medicino

Pravice ledvičnih bolnikov (2): na Zavodu za zaposlovanje RS

Izobrazba in motivacija za delo najbolj vplivata na to, ali bo nezaposlen našel delo

Zaposlitev oziroma iskanje zaposlitve je ena najšibkejših točk ledvičnih bolnikov. Tako veliko mladih, ko končajo šolanje, naleti na težave pri iskanju zaposlitve, pogosto pa se tudi zgodi, da že zaposleni bolniki ob ledvični odpovedi izgubijo tudi zaposlitev. O tem, kakšne možnosti imajo na Zavodu RS za zaposlovanje, kjer se oboji znajdejo, smo se pogovarjali z Leo Kovač, svetovalko generalne direktorice Zavoda za področje usposabljanja in zaposlovanja invalidov. V okviru tega zavoda sodijo tudi vsi posamezniki, ki so sicer že bili zaposleni, vendar nimajo zadosti delovne dobe, da bi lahko črpali pravice iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja.

Kaj nudite na Zavodu za zaposlovanje brezposelnim ledvičnim bolnikom?

»Brezposelnim osebam, tudi invalidom, zagotavljamo strokovno pomoč pri posredovanju v zaposlitev: informiranje, napotovanje, svetovanje, motiviranje. Ta pomoč pride v poštev pri posameznikih, ki nimajo posebnih ovir pri iskanju zaposlitve. Ugotovljamo pa, da je med brezposelnimi čedalje več takih, ki imajo različne ovire. Te so lahko posledica neustrezne izobrazbe, nedokončanih programov izobraževanja ali pa se posameznik še ni odločil, kaj bi želel početi v življenju, si ni zastavil realnih poklicnih ciljev. Pomagamo tudi tem posameznikom: poleg svetovalca zaposlitve, ki pomaga pri pripravi zaposlitvenega načrta, vključimo poklicnega svetovalca, pa tudi naše psihologe, ki opravijo določena testiranja, vse to pa posamezniku pomaga pri zastavljanju poklicnih ciljev.

Naslednja skupina brezposelnih so posamezniki, katerih ovire pri zaposlovanju izvirajo iz njihovega zdravstvenega stanja. V tem primeru k sodelovanju povabimo našo zdravniško svetovalno službo – zdravnike specialiste medicine dela, ki pregledajo medicinsko dokumentacijo in presodijo, ali so zdravstvene težave posameznika takšne, da vplivajo na njegovo zaposljivost ali ne. Zdravnik svetovalec še presodi, ali je posameznik začasno nezmožen za delo in torej začasno ni primeren za posredovanje v zaposlitev, saj so nekateri še vedno v procesih zdravljenja, nekateri so v zdraviliščih, čakajo jih operativni posegi ... Če pa zdravnik svetovalec oceni, da je neka stopnja zdravljenja že dosežena in da posameznik deluje z določenimi omejitvami, ga običajno usmeri na obravnavo na našo rehabilitacijsko komisijo. Ta posameznika obravnava na podlagi zakona o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov. Komisija je sestavljena iz več strokovnjakov, ki ocenjujejo zaposljivost oziroma delazmožnost te osebe in opredelijo vrsto in obliko potrebne pomoči. V tej fazi v obravnavo vključimo tudi specializirane izvajalce storitev zaposlitvene rehabilitacije.«

Konkretni primer: imate 25 let starega človeka z odpovedjo ledvic, ki se zdravi z dializo ali ima presajeno ledvico, končal je šolanje in išče zaposlitev. Kaj naredite?

»Oseba, ki je iskalec prve zaposlitve, ki še nima delovne dobe, ima pa določene zdravstvene težave, je običajno ciljna skupina mladih, ki jih obravnavamo v okviru rehabilitacijske komisije, in to predvsem z namenom, da pridobijo status invalida. Ta status jim omogoča določene ugodnosti pri zaposlovanju. Kot drugo jim na ta način določimo vrsto in obseg strokovne pomoči, ki jo izvajamo pri Zavodu za zaposlovanje v sodelovanju z izvajalci zaposlitvene rehabilitacije. Ti specializirani centri delujejo po Sloveniji in imajo usposobljene skupine strokovnjakov, ki te posameznike vračajo na delo, če so v preteklosti že bili zaposleni, ali pomagajo pri nameščanju na delovno mesto. V procesu zaposlitvene rehabilitacije lahko tudi ugotovimo, da je oseba nezaposljiva, zaposljiva v okviru zaščite zaposlitve ali pa je zaposljiva v okviru podporne zaposlitve.«

Kaj pomeni zaščitna in kaj podporna zaposlitev?

»To so nove oblike zaposlovanja invalidov, prej smo poznali samo zaposlovanje v invalidskih podjetjih. Zaščitna zaposlitev je namenjena zaposlovanju najbolj oviranih invalidov, ki se na trgu dela ne morejo zaposlovati. Zaščitna delovna mesta zagotavljajo zaščitni delovni centri, ta delovna mesta pa so prilagojena delovnim sposobnostim in potrebam invalidov. Pri podporni zaposlitvi se invalid zaposli na običajnem delovnem mestu, a Zavod tako njemu kot delodajalcu nudi strokovno in tehnično podporo, na primer prilagoditev delovnega mesta in podobno.«

Spet konkretno: imate mladega človeka z odpovedjo ledvic, ki ga obravnavate na rehabilitacijski komisiji. Kakšna zaposlitev je zanj primerna?

»Diagnoza je samo ena od stvari, ki vplivajo na oceno zaposlitvenih možnosti. Lahko imamo dva posameznika



Lea Kovač, svetovalka generalne direktorice Zavoda za zaposlovanje RS za področje usposabljanja in zaposlovanja invalidov

z enako diagnozo, pa bo končni izid drugačen, ker ob zdravstvenem stanju upoštevamo tudi izobrazbo, dodatno usposobljenost, motivacijo ... Lahko imate posameznika z odpovedjo ledvic, ki je visoko izobražen, visoko motiviran, z dobro socialno mrežo, ki mu zagotavlja podporo, torej z vsemi pogoji za zaposlitev; lahko pa imate posameznika z odpovedjo ledvic, pa ima nedokončano osnovno šolo, je brez socialne mreže in niti ne ve, s čim bi se želel ukvarjati v življenju, kar vse že v osnovi zmanjša njegove zaposlitvene možnosti. Če je oseba motivirana, jo lahko napotimo tudi v izobraževanje in to pomeni vključitev v aktivno politiko zaposlovanja, lahko jo napotimo v usposabljanje ... Pomembno je, da četudi nekomu damo status invalida, razmišljamo o njihovih znanjih in sposobnostih. V družbi znanja je znanje tisto, ki določa položaj posameznika na trgu dela.«

Kaj pomeni status invalida po zakonu o rehabilitaciji invalidov?
 »To pomeni pravico do usposabljanja in pravico do različnih podpornih storitev.«

Ali kdo odredi, da lahko neki posameznik dela štiri ure?
 Naši mladi ledvični bolniki, ki so prijavljeni na Zavodu za zaposlovanje, namreč večinoma iščejo zaposlitev za štiri ure.

»Določila, da bi za posameznike z določeno diagnozo veljala neka omejitev delovnega časa, ni, saj vsak primer presojava individualno. V obravnavi na rehabilitacijski komisiji se zgolj izjemoma lahko zgodi, da priporočamo štiriurni delovni čas. Seveda pa lahko tudi pri nas posameznik išče zaposlitev za štiri ure, vendar morate vedeti, da tukaj ni plačnika za preostale štiri ure. Pri ZPIZ imajo zavarovanci s krajšim

delovnim časom pravico do prejetanja delne invalidske pokojnine za preostali čas, tukaj pa ne.«

Menim, da bi vendarle morala veljati približno enaka obravnava ljudi s sorodnimi zdravstvenimi težavami, tako tistih, ki so zaposleni, kot tistih, ki iščejo zaposlitev. Če za zaposlenega človeka z odpovedjo ledvic invalidska komisija na ZPIZ ugotovi, da zaradi zdravstvenih težav ni zmožen delati več kot štiri ure, si predstavljam, da mora tudi za iskalca zaposlitve z enakimi zdravstvenimi težavami veljati, da ne more delati več kot štiri ure.

»Odvisno od tega, za kakšno delo gre. Imate visoko izobraženega človeka, in lahko opravlja dela v knjižnici, ali pa imate osebo s šestimi razredi OŠ. Izobrazba je osnovni element, ki ga upoštevamo pri napotovanju posameznika k delodajalcu. Potem se individualno določi, ali je to šest-, sedem- ali osemurni delovnik. Naše strokovno izhodišče je, da ni samo obseg delovnega časa edina strokovna pomoč, ki jo ta oseba potrebuje. Ponujamo tudi informiranje, motiviranje, psihosocialno pomoč, pomoč pri sprejemanju invalidnosti, veččine iskanja ustreznega dela, načrt prilagoditve delovnega mesta in delovnega okolja, če je ta potreben, kot tudi storitve za delodajalce. Torej ne samo skrajšanja delovnega časa.«

A tudi ta mladi dializni bolnik, če se na primer zdravi z dializo, mora trikrat na teden na dializo, ki traja štiri ali več ur. K temu je treba prišteti tudi čas potovanja do dializnega centra in nazaj, čas priklapljanja na dializni aparat in odklapanja z njega. Tako lahko zahteva dializno zdravljenje skoraj toliko časa, kot če bi odšel v službo. Nekateri bolniki se po dializi

slabo počutijo, pa tudi sicer so fizično manj zmogljivi kot zdravi ljudje. Te okoliščine in zdravstvene omejitve je vendarle treba upoštevati pri iskanju ustrezne zaposlitve!

»Strinjam se z vami. Različne oblike skrajšanega delovnega časa sodijo za zdaj zgolj v okvir pravic iz invalidskega zavarovanja. Predlagam, da se nevladne organizacije dejavno vključite v pripravo zakonodaje o izenačevanju možnosti in opozorite na ta problem.«

Tudi delodajalci morajo biti pripravljene nekaj vložiti v zaposlitev invalida. Kakšna je ta pripravljenost delodajalcev oziroma kakšne so sploh zaposlitvene možnosti ljudi, ki imajo status invalida po zakonu o rehabilitaciji invalidov?

»Po podatkih iz leta 2006 se je zaposlilo 1927 invalidov, lani nekaj več kot 1700, v prvih letošnjih osmih mesecih pa okoli 1100 brezposelnih invalidov. Po uvedbi kvotnega sistema zaznavamo bistveno povečanje povpraševanja delodajalcev po brezposelnih invalidih.«

Kakšen delež to predstavlja med vsemi invalidi, prijavljenimi na Zavodu za zaposlovanje?

»Deset odstotkov. Najbolj vplivata na to, ali se bodo zaposlili ali ne, izobrazba in motivacija. Invalidnost oziroma omejitve, ki iz tega izhajajo, so šele na tretjem mestu. Če imamo posameznika, ki je zelo motiviran za zaposlitev in se je pripravljen dodatno usposabljanje oziroma izobraževati glede na potrebe delodajalcev, so rezultati dokaj dobri. Odkar je bil uveden kvotni sistem, se namreč povečuje tudi interes delodajalcev za zaposlovanje invalidov. Vendar pa delodajalci, tudi če so pripravljene zaposliti invalida, pogosto potrebujejo pomoč pri tem, saj to ni samo stvar pripravljenosti. Invalida se lahko potem tudi leto dni, če je potrebno, uvaja v delo s pomočjo izvajalca storitev centrov za rehabilitacijo.

Povedati je treba še to, da je med našimi brezposelnimi invalidi skoraj 90 odstotkov delovnih invalidov, ki imajo pravice iz naslova ZPIZ, in je pri njih največji problem pravzaprav motivacija. Prejemajo neko nadomestilo, in če ga primerjajo s plačo, ki bi jo prejeli za delo in je praviloma minimalna, je jasno, da njihova motivacija za delo ni na visoki ravni.«

Kakšne ugodnosti so na voljo za delodajalce, ki zaposlijo invalida?

»Teh je kar nekaj. Že v času usposabljanja brezposelnega posameznika financiramo večji del stroškov usposabljanja, ko pa ga zaposlijo, lahko delodajalec uveljavlja stroške prilagoditve delovnega mesta, če je to potrebno, pa tudi pridobi določena sredstva za to, da se je odprlo novo delovno mesto za invalida. Navedem naj tudi nagrade za delodajalce, ki izpolnjujejo ali presegajo kvoto zaposlovanja invalidov.«

Kaj pa druga skupina brezposelnih, ti, ki so že bili zaposleni, pa so izgubili delo?

»Ljudje, ki že imajo nekaj delovnih izkušenj, praviloma že imajo status delovnega invalida iz naslova ZPIZ. Pri njih pri zaposlovanju upoštevamo vse ovire, ki jih je navedla invalidska komisija ZPIZ, in nikoli nekoga ne posredujemo na delovno mesto, ki ne bi bilo v skladu s temi omejitvami. Če pa so se v času, kar je izgubil zaposlitev, pojavile dodatne ovire,

je tukaj spet naš zdravnik svetovalec, ki lahko da še kakšno dodatno usmeritev.«

Ali lahko vaš zdravnik svetovalec da končno oceno, da ta človek ni več sposoben za opravljanje kakšnega koli dela, in se ga dokončno upokoji?

»Zdravnik svetovalec daje samo priporočila. Za delovne invalide popolno nezmožnost za delo, torej I. kategorijo invalidnosti, ugotavlja invalidska komisija ZPIZ. Če to ugotovi, je to razlog za črtanje posameznika iz evidence brezposelnih oseb. V okviru procesa zaposlitvene rehabilitacije pa za osebe, ki nimajo pravic iz naslova ZPIZ – ki ali nimajo delovne dobe ali pa je nimajo dovolj, ugotovimo, da niso zaposeljive. V tem primeru jih tudi črtamo iz evidence brezposelnih in potem pri centru za socialno delo uveljavljajo socialno pomoč, ki pomeni trajni vir dohodka. Po zakonu o zaposlitveni rehabilitaciji lahko naša rehabilitacijska komisija obravnava vse brezposelne, ki imajo zdravstvene težave, ki pomembno vplivajo na njihovo delazmožnost.«

PRAVICE BREZPOSELNIH

- Pravica do prejemanja nadomestila za brezposelnost, če je bil iskalec zaposlitve prej zaposlen. Nadomestilo prejema določen čas in je odvisno od delovne dobe.
- Pravica do vključitve v programe aktivne politike zaposlovanja (programi informiranja, poklicnega svetovanja, izobraževanja, izpopolnjevanja in usposabljanja).
- Posameznik, ki mu izdajo odločbo, da je nezaposljiv, lahko na centru za socialno delo uveljavlja pravico do socialne pomoči.

Dodatne pravice brezposelnih invalidov

- Pravica do zaposlitvene rehabilitacije: te storitve invalidu omogočajo, da se usposobi za delo, zaposli in zaposlitev obdrži ter v zaposlitvi napreduje,
- Pravica do kvotne, podporne ali zaščitne zaposlitve.

Ukrepi spodbujanja delodajalcev za zaposlovanje invalidov:

Delodajalci, ki zaposlijo teže zaposljivo osebo (mladi, starejši, ženske, invalidi, dolgotrajno brezposelni), lahko črpajo sredstva iz spodbud za zaposlovanje teže zaposljivih ljudi: Zavod delodajalcu, ki je zaposlil invalida, povrne določene stroške za zaposlitev.

- Podporno zaposlovanje prinaša finančne in druge spodbude za zaposlovanje invalidov, kot so subvencije plače invalidom, plačilo stroškov prilagoditve delovnih mest in sredstev za delo invalidov, plačilo stroškov storitev v podpornem zaposlovanju.
- Preseganje kvote zaposlenih invalidov prinaša delodajalcu oprostitev plačila prispevkov za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, nagrade za preseganje kvote, letne nagrade delodajalcem za dobro prakso na področju zaposlovanja invalidov in druge spodbude za zaposlovanje in ohranjanje delovnih mest za invalide.

Kaj pa ljudje, ki so zboleli zelo mladi, njihove zdravstvene omejitve so zelo velike in ni nobene možnosti, da bi bili kdaj zaposleni ali bi opravljali kako delo? Ali ti ljudje avtomatično preidejo v sistem socialnih pomoči ali k vam v sistem zaposlovanja?

»K nam. To se pogosto dogaja zlasti v skupini mladih, ko v procesu zaposlitvene rehabilitacije ugotovimo, da niso zaposljivi, so pa potrebni pomoči in si tudi želijo biti nekam vključeni. Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji iz leta 2006 je zanje predvidel programe socialne vključenosti, ki jim omogočajo ohranjanje neke delovne kondicije. Opravljajo lahko na primer lažja montažna dela, lažje čiščenje, morda kakšne socialne aktivnosti, ki bistveno izboljšujejo kakovost njihovega življenja. V te programe je za zdaj v Sloveniji vključenih okoli 200 ljudi. Z njimi smo zapolnili dotodanjo vrzel, saj smo imeli posameznike, ki se niso mogli vključiti v varstveno-delovne centre oziroma v zavode za usposabljanje, saj so njihove sposobnosti nekoliko višje, po drugi strani pa tudi niso bili kos zahtevam na trgu dela.«

Poznam pa naše mlade bolnike, ki niso nikamor vključeni in morda prejemaajo kake družinske pokojnine. So ti izpadli iz sistema?

»Lahko so seveda drugačne poti. Imate ljudi, ki imajo pravico do družinske pokojnine, ki niso bili nikoli vključeni v proces rehabilitacije in jim nikoli nismo izdali ocene o rehabilitacijskih možnostih. Pri Zavodu za zaposlovanje smo predlagali, da bi se v programe socialne vključenosti lahko

vključili tudi ti ljudje, in sicer na podlagi mnenj centrov za socialno delo ali ZPIZ, če tam ugotovijo za nekoga, da ni zmožen za pridobitno delo že pred zavarovanjem, torej že preden se je zaposlil. Na nas se obračajo tudi nekateri mlajši ljudje, ki nikoli niso bili iskalci zaposlitev, vendar bi se želeli kam vključiti, da ne bi bili neprestano doma. Če se vključijo v program socialne vključenosti, tudi ne izgubijo družinske pokojnine, saj to ni delovno razmerje. Za to udejstvovanje dobijo določeno nagrado.«

Kaj bi svetovali našim mladim bolnikom, ki iščejo zaposlitev?

»Menim, da bi bila lahko rešitev za nekatere izmed njih podporna zaposlitev, ki zagotavlja sočasno strokovno pomoč tako invalidu kot delodajalcu. Težava je tudi v tem, ker nekateri ljudje v pogovoru z našimi strokovnimi delavci zamolčijo, da imajo določene težave. Je pa zgodba o zaposlovanju invalidov toliko, kolikor je invalidov. Pri nekaterih je lahko uspešno, pri drugih ne. Tudi sama ocena o nezaposljivosti ni končna postaja, kjer ni poti nazaj. Če ugotovimo, da je prišlo do izboljšanja stanja, lahko predlagamo ponovno oceno zaposlitvenih zmožnosti, in sistem se zavrti znova. Tako bi vsem svetovala, naj se vključijo v sistem zaposlitvene rehabilitacije, tudi če sedaj v okviru obstoječih možnosti zanje ni najbolj ustreznih rešitev. Če se ne bodo vključili v sistem zaposlitvene rehabilitacije, nihče ne bo zaznaval njihovih potreb in ne bo ustreznih sistemskih sprememb, ki bi olajšale njihov položaj.«

Mijca Lorenčič



Nova ledvička, novo rojstvo

Leta dolgo sem čakala,
končno dan prišel je ta.
Poklicali so me ob enajstih:
»Pridi, ledvička zate je prišla!«

Sledila običajna so vprašanja:
»Kašljaš?« Sem odgovorila ne.
»Ali kaj vročina kuha?«
Tudi tega ni pri meni,
vse je ok. Vse!

Hitro sem jih povprašala:
»Že hitim ali pridem že kar zdaj?«
Pa so mi odgovorili:
»Počakaj malo, pokličem te nazaj.«

Res, oglasi se mi telefon,
spet na zvezi smo:
»Pridi jutri zjutraj ob šestih,
bodi točna, ni poti nazaj.«

Celo noč jaz nisem spala,
veliko misli je bilo.
Tudi to, kako bo ves ta čas,
ko me doma ne bo.

»Oh, pa tole naredite,«
sem vsem naročala takoj,
»tudi na elektriko ne pozabite,
pa stroj in vse, da bo ok.«

Kot bi nekaj jaz slutila,
morda tisti šesti čut, ko
rekla sem sestri Maji na dializi:
»Saj morda sem zadnjič danes tu.«

Na koncu se je izkazalo,
da šesti čut pomeni marsikaj,
saj znova sem ledvičko
v življenju pridobila sem si nazaj.

Ivi Bohorč

Ledvična dieta – zdravje ali »nebodijetreb«

Ko se srečata ledvična bolnika, se prične razprava o vsem mogočem. Izmenjava mnenj, izkušenj in bolj ali manj dobrih idej poteka na vso moč. Čakalnice nefroloških ambulant in dializni oddelki so prave kovačnice mnenj in znanja. Velikokrat se v praksi dopolni trditev, da je »bolnik bolniku dober zdravnik«. A ljudje smo si zelo različni in bolehamo za različnimi obolenji, čeprav se potem srečujemo v istih prostorih. Zato občasno postanejo takšni posveti nekoliko sporni.

Kar se prehrane tiče, potekajo razprave v slogu »tega ne smeš«, »ta prepoved je povsem nesmiselna« ... Seveda se napotki spreminjajo z menjavo sogovornika in na koncu veliko bolnikov preprosto ne ve več, kaj in zakaj bi bilo smiselno upoštevati. Potem doda svojo piko na i še zdravstveno osebje: pomanjkanje časa, nerazumljivo podajanje napotkov, posploševanje so glavne šibke točke. Vendar ne velja, da sogovorniki, pa naj bodo to sobolniki ali zdravstveno osebje, ne bi vedeli ničesar! Le znanje je različno, različne so izkušnje in seveda so različne oblike zdravstvenega stanja, zaradi katerega so posamezniki pristali v ambulanti ali celo v dializnem centru.

VSAK BOLNIK IMA PRAVICO DOBITI USTREZNA PREHRANSKA NAVODILA

In že smo pri prvem, zelo pomembnem pravilu: »Vsak bolnik ima pravico dobiti odgovore, ki jih potrebuje, na njemu razumljiv in sprejemljiv način.« Prav tako velja to pravilo tudi za prehranska navodila.

Dializni centri, ponekod pa tudi nefrološke ambulante imajo zaposlene posebej izobražene medicinske sestre, svetovalke za prehrano, zato ni nobene potrebe, da bi se moral bolnik zadovoljiti z odgovorom v slogu »jejte manj kalija ali fosforja«. Vsak bolnik ima pravico, da mu natančno razložijo, v katerih živilih sta omenjeni rudnini, pa tudi koliko živil sme brez škode zaužiti. Če je le mogoče, naj zato sleherni bolnik za vsa vprašanja o primerni prehrani poišče pot do »prehranske« medicinske sestre.

PREHRANO JE TREBA PRILAGAJATI VSAKEMU BOLNIKU POSEBEJ

Pravilna prehrana je ključnega pomena za slehernega človeka, za ledvične bolnike pa je zaradi motenega delovanja ledvic pomen pravilne prehrane še toliko večji. Žal ne poznamo univerzalne diete, ki bi bila primerna prav za vse ledvične bolnike. Načela primerne prehrane moramo zato prilagajati slehernemu bolniku posebej, seveda v skladu z njegovo preostalo ledvično funkcijo in vrsto zdravljenja. Ker se moramo neprestano prilagajati trenutnemu zdravstvenemu stanju posameznika, se pravila primerne zdravilne prehrane neprestano spreminjajo! Te neprestane spremembe prehranskih pravil še bolj begajo bolnike. Tako na primer bolnikom na zgodnji stopnji ledvične odpovedi priporočamo nekoliko poostrena načela zdravega prehranjevanja z

omejevanjem soli in deloma beljakovin, pri bolnikih, ki se zdravijo z dializo, pa je pravilna prehrana sestavni del zdravljenja in postane zelo zapletena.

V času odpovedovanja ledvične funkcije lahko s pravilno prehrano ta proces upočasnimo. Ko pa je treba pričeti nadomestno zdravljenje, postane pravilna prehrana dopolnilo zdravljenja. Hrana je tista, ki mora zadostiti vsem potrebam organizma po energiji in hranilih. Z njo moramo preprečiti preveliko kopičenje odpadnih produktov (urea, kreatinin, a tudi kalij) v telesu in preprečevati nastanek metabolnih zapletov (kostna ledvična bolezen). Pravilno izbrana hrana ohranja tudi relativno dobro počutje, krepi imunsko odpornost in ne nazadnje zagotavlja kulinarične užitke.

Ne glede na stopnjo obolenja ledvična dieta ni enostavna! Potrebujemo veliko truda in volje, vendar se vse obrestuje!

Jože Lavrinec



Piščančji paprikaš

Kaj bomo danes jedli?

Ste se naveličali standardnega zajtrka, kruha z maslom in marmelado ali medom? Verjetno bo za spremembo prijalo kaj povsem drugega. Domači kosmiči vas bodo nasitili, zaradi obilice prehranskih vlaknin vam bodo pospešili prebavo, zagotovili pa vam bodo tudi dovolj energije za dinamičen pričetek dneva.

DOMAČI KOSMIČI S SADNIM PRELIVOM

Za en obrok potrebujemo:

- 3 žlice ovsenih kosmičev
- 2 žlici suhih brusnic
- 1 žlico mletih orehov
- 1 drobno jabolko
- 1,25 dcl jabolčnega nektarja
- sladkor ali sladilo po želji
- cimet

Ovsene kosmiče in suhe brusnice prelijemo z jabolčnim nektarjem, premešamo, pokrijemo in pustimo počivati približno pol ure. Nato naribamo jabolko, ga premešamo ter potresemo z mletimi ali zdrobljenimi orehi in z malo mletega cimeta. Po želji osladimo s sladkorjem ali sladilom.

Energetska in hranilna vrednost enega obroka doma pripravljenih kosmičev:

Energija: 365 kcal; 11 g beljakovin, 7,5 g maščob, 89 g ogljikovih hidratov, 1 g prehranskih vlaknin; 310 mg fosforja, 375 mg kalija.

PIŠČANČJI PAPIKAŠ

Za 4 obroke potrebujemo:

- 4 piščančja bedrca
- 2 žlici olivnega olja
- 2 čebuli
- 200 g sveže zelene paprike
- žlico začimbne paprike
- 0,5 dcl vina
- mlet poper, malo sesekljane peteršilja, rožmarin

- 0,5 dcl kisle smetane
- žlico moko za zgoščanje

Piščancu odstranimo kožo in jo zavržemo. Meso natremo z mlet papriko in rožmarinom ter ga opečemo na malo olja. Dodamo sesekljano čebulo, očiščeno in na rezance narezano svežo papriko ter prepražimo. Prelijemo z malo vina in vode, prisujemo preostanek začimbne paprike in pokrito dušimo. Občasno premešamo ter po potrebi dodamo malo tekočine. Jed mora ostati gosta! Ko se meso zmehča, prilijemo v malo vode in kisle smetane umešano moko, prevremo ter postrežemo.

Energetska in hranilna vrednost enega obroka:

Energija: 312 kcal, 18,6 g beljakovin, 21 g maščob, 11 g ogljikovih hidratov, 1,4 g prehranskih vlaknin, 179 mg fosforja, 380 mg kalija.

RIŽ S ČESNOM IN BRUSNICAMI

Riž intenzivnega okusa je slastna priloga k mesu, primeren pa je tudi kot samostojna jed, na primer za večerjo.

Za 4 obroke potrebujemo:

- 2 žlici olivnega olja
- 2 glavici česna
- 1 drobno čebulo, sesekljano
- 200 g dolgozrnatega predparjenega riža
- 2,5 skodelice vode
- 3 žlice suhih brusnic
- 1 žlico ribanega sira

V ponvi na olju prepražimo očiščen česen in sesekljano čebulo. Dodamo riž in pražimo še dve minuti. Prilijemo vodo, dodamo suhe brusnice, premešamo ter pokrito dušimo vsaj 20 minut. Ko jed postrežemo, jo posujemo z malo ribanega sira.

Energetska in hranilna vrednost 1 porcije jedi:

Energija: 287 kcal, 5 g beljakovin, 9 g maščob, 54 g ogljikovih hidratov, 2,7 g prehranskih vlaknin, 88 mg fosforja, 96 mg kalija.



Domači kosmiči s sadnim prelivom

Eno jabolko na dan odžene zdravnika stran

Star pregovor pravi »Eno jabolko na dan odžene zdravnika stran«. Trditev je razumljiva, če samo pomislimo, da se v jabolku skriva več kakor 250 učinkovin, ki lepo dopolnjujejo prijeten sladko-kisel okus. Jabolko vsebuje od 6 do 15 odstotkov sladkorjev (fruktoze, glukoze in saharoze). V njem se skrivajo tako topne kakor netopne prehranske vlaknine. Celuloza, ki je največ v lupini, poskrbi za krepitev črevesne stene, pektini v naših prebavilih fermentirajo, ob tem pa se sprostijo kakovostne omega-3 maščobne kisline. Obe vrsti prehranskih vlaknin pospešujeta prebavo.

Jabolko vsebuje pestro paleto vitaminov (karoten, tiamin, riboflavin, pantotensko kislino, piridoksin, biotin in vitamin C). V njem se skriva tudi pestra paleta rudnin. Največ

koristnih hranilnih snovi (prehranskih vlaknin in vitaminov) je v lupini ali tik pod njo, zato jabolko praviloma ne lupimo.

Če upoštevamo ledvične izbire, potem moramo jabolko uvrstiti v skupino sadja z zmerno vsebnostjo kalija. Ena ledvična izbira jabolko znaša eno srednje debelo jabolko, težko približno 14 dag. V njem pa se skriva 70 kalorij, 15 do 19 gramov ogljikovih hidratov, okoli 3 grame prehranskih vlaknin, 15 mg fosfatov ter 148 mg kalija. Z lupljenjem jabolka količine kalija ne znižamo, manjša je le vsebnost prehranskih vlaknin in vitaminov. Zato jabolka, če je le mogoče, zaužijemo z lupino.

Vsebnost kalija v jabolku lahko znižamo s kuhanjem v veliki količini vode. Toda izguba kalija ni ravno velika, okus »kompotnih« jabolk pa tudi ni najboljši.



Nepro®

Za dietetsko uravnavanje pri ledvičnih bolnikih na dializi

NOVO ZA
DIALIZNE
BOLNIKE

- Pomaga vzdrževati zdrave mišice in tkiva
- Ne obremenjuje ožilja
- Pomaga vzdrževati zdrave kosti
- Vsebuje fruktooligosaharide (FOS) in odpravlja zaprtje
- Primeren tudi za sladkorne bolnike
- Je odličen vir energije (2 kcl/ml)



Nepro®: preprosto dobra hrana

Na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah. Brez recepta.

NUT0162008

Zastopnik za Republiko Slovenijo:
Abbott Laboratories, d.o.o., Dolenjska cesta 242 c, 1102 Ljubljana
tel.: 01 236 31 76; Faks: 01 236 31 61

Abbott
A Promise for Life

Anica Podpečan je svojo izpolnitev našla v umetniškem ustvarjanju

Zgodba pripoveduje o tem, da je mogoče z voljo in pozitivno miselnostjo uspeli v vsem, kar si naložimo – četudi se sedem let zdraviš s hemodializo in te nato dvakrat zadene še možganska kap in si prizadet po obeh straneh telesa. To je zgodba o Anici Podpečan, slikarki.



Anici Podpečan z vnuki

Anica Podpečan se je rodila pred 65 leti v Celju. V družini je bilo sedem otrok, zato jim je seveda primanjkovalo sredstev za preživljanje. Končala je štiriletno osnovno šolo in se vpisala na nižjo gimnazijo. Potrebna je bilo veliko odrekovanja družine, da so ji lahko omogočili to šolanje. Zatem se je šolala na višji gimnaziji in se 1. januarja 1965 zaposlila na Zavodu za zdravstveno varstvo v Celju. Tu je bila zaposlena 32 let, vse do invalidske upokojitve.

V službi so kmalu opazili njeno nadarjenost za pravo, zato so ji omogočili študij na Višji pravni šoli v Mariboru, ki ga je zaključila že v dveh letih. Ima dva sinova. Z možem Edijem sta se preselila v Šmartno v Rožni dolini. Kraj leži med Celjem in Vojnikom in dom je na čudoviti lokaciji: obdan je z gozdovi, travniki, imajo prelep razgled in neokrnjeno naravo. Podpečanova imata štiri vnuke, ki zelo radi prihajajo k babici in dedku. Poleg uživanja v ljubezni starih staršev se tudi sprostitjo v čudoviti okolici. Gospa Anica je vesela, da so se vnuki naučili hoditi pri njej, in to pred njeno boleznijo. Danes jim namreč ne bi več mogla pomagati pri prvih korakih.

ZDRAVJE JI NI SLUŽILO

Gospa Anica ni vedela, da ima obolele ledvice, tudi na zdravniških pregledih ni bilo nikoli nič narobe z njihovim delovanjem. Težave so se začele kazati pred 20 leti. Poleti se ji je pojavila visoka vročina, v bolnišnici pa so z ultrazvočno preiskavo odkrili, da ima na ledvicah veliko cist. Zdravili so jo z antibiotiki in dieto in stanje se je umirilo. Vendar je po letu dni vse ponovilo in ultrazvok je pokazal še večje ciste kot prejšnjokrat. Antibiotiki in dieta so težave spet odpravili, vendar spet samo do naslednjega poletja. Tako je deset poletij

zapovrstjo preživela v bolnišnici. Julija 2000 pa se je stanje tako poslabšalo, da so morali opraviti akutno hemodializo. Ker so ledvice popolnoma prenehale opravljati svojo funkcijo, so ji čez nekaj mesecev napravili fistulo in začela je obiskovati redno dializo.

Podpečanova pravi, da dializo dobro prenaša, težje pa se ji je bilo na začetku sprijazniti s tem, da bo odvisna od aparata in da bo morala temeljito spremeniti način življenja. S pomočjo družine se je lažje spoprijemala s težavami, ki spremljajo bolnike na dializi. Na življenje gleda zelo realistično, zato si ne dela utvar in sprejema življenje takšno, kot je, z vsemi veselimi in žalostnimi trenutki, z zadovoljstvom in težavami.

Žal pa z odpovedjo ledvic zdravstvenih težav še ni bilo konec. Dve leti po tistem, ko se je pričela dializirati, jo je zadela ishemična možganska kap. Ponoči se je zbudila, pravi gospa Anica, in začutila čuden občutek po levi strani, kot da bi ji »zaspali« tako roka kot noga. Zbudila je moža in poklical je urgentno službo, ki se je odzvala zelo hitro. Tako je bolnica prejela pravočasno zdravniško pomoč, ki ji je rešila življenje in ji omogočila vsaj delno uporabo udov. Leta 2004 se je kap ponovila, tokrat po desni strani.

Že kmalu po začetku dialize se je gospa Anica odločila, da se bo vključila na čakalno listo za presaditev ledvice. Opravila je potrebne preiskave, ki so pokazale, da je primerna za presaditev. Tu je izpostavila, kako dolge so čakalne dobe za posamezne preiskave, saj ko jih opraviš, ti določene že »potečejo«, in moraš ponovno k zobozdravniku ipd., ker je izvid že prestar. Da je opravila vse preglede, je potrebovala polni dve leti. Sedaj čaka, da jo bodo poklicali na pogovor v Center za presaditev ledvic v UKC Ljubljana. Presaditve si zelo želi in trdno verjame, da bo uspešna. Vendar pa jo skrbi, da bo takrat, ko bo uvrščena na čakalno listo, že prestara za presaditev. Kljub temu ostaja optimistična in verjame, da bo dobila možnost zaživeti s presajeno ledvico.

MOŽ EDI JI JE V VELIKO POMOČ

Zaradi prve kapi ji je omrtvela leva polovica telesa, predvsem roka, noga je še dokaj gibljiva. Po drugi kapi pa občuti predvsem mravljinčenje in bolečine v desni roki, ki so hujše, ko se pripravlja slabo vreme. Takrat tudi ne more slikati. Pri oblačenju ji pomaga mož Edi, ki je prevzel tudi gospodinjstva dela. Kljub omejitvam se trudi, da čim več opravil opravi sama. Z možem sta rojena isto leto. Ta podatek je pomemben zato, ker gospodje v zrejših letih pač še niso navajeni opravljati gospodinjstev, kakor te dolžnosti brez obotavljanja opravljajo nekateri »mlajši letniki«. Od začetka si je mož še moral zapisati kakšen kuharski recept, zdaj pa mu tudi to opravilo gre izvrstno od rok. Z Anico sta se strinjala, da je vzdušje v hiši boljše, če sta sama in ne potrebujeta pomoči tujca pri vsakdanjih opravilih. V nakupovalno središče gresta skupaj: mož nakupuje, ona sedi na »kavici«, in tako opravita hkrati nakup in še sprehod.

Po prvi možganski kapi so jo vsi želeli prepričati, naj se vozi z invalidskim vozičkom. Tu se je pokazala njena trma v pozitivnem smislu: vztrajala je, da želi hoditi, čeprav s pomočjo bergle. Njena vztrajnost je obrodila sadove, saj gospa še danes hodi. Brez zapletov ni šlo. Nekoč je celo



Anici barvice šli mož Edi

padla in se tako ranila, da je morala iti na šivanje, toda kljub temu je vztrajala.

Vse težave, tako v zvezi z dializiranjem kakor tudi težave po kapeh, gospa Podpečan premaguje s pozitivnim razmišljanjem in pozitivno energijo ter še posebej z vztrajnostjo. V pogovoru vedno pohvali reševalno službo in urgenco v bolnišnici Celje, saj ravno zaradi hitre medicinske pomoči in ustreznega ukrepanja ob kapeh danes ne samo živi, temveč tudi lahko umetniško ustvarja. Doma telovadi vsak dan, vaje pod vodstvom fizioterapevke opravlja enkrat do dvakrat na teden po dve uri, enkrat tedensko prihaja tudi maser. Redno jemlje prehranska dopolnila, ki ji pomagajo pri vzdrževanju fizične kondicije. Storitve fizioterapevke, maserja in prehranska dopolnila plačuje sama, saj zdravstvena zavarovalnica teh stroškov ne krije. Prejema sicer dodatek za tujo nego in pomoč, toda ta znesek ne pokrije vseh stroškov. V šali pravi, da bi glede na pomoč, ki ji jo nudi mož Edi, morala kdaj del dodatka nameniti tudi njemu. Ker pa denarja ni dovolj, se bo moral mož pač zadovoljiti samo z njeno zahvalo. Ko sva se pogovarjali o tem, kako poteka življenje, če si gibalno omejen, je dejala: »Postaneš inovator po sili razmer.«

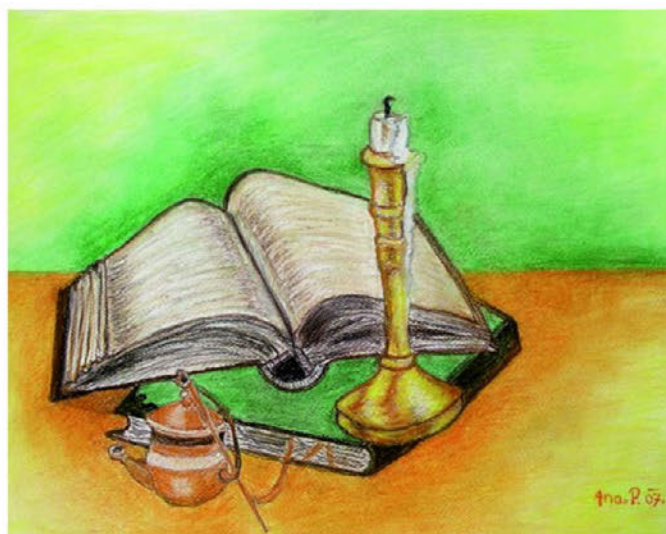
LJUBEZEN DO LIKOVNEGA USTVARJANJA

Anica Podpečan je že v osnovni šoli veliko in lepo risala. Želela se je šolati na kakšni šoli, kjer bi do izraza prišla njena umetniška nadarjenost. Na žalost se ji ta želja ni uresničila zaradi finančne stiske v družini. Zato je slikala v spominske knjige sošolk in sošolcev v nižji gimnaziji, poleg tega pa z vodenimi barvicami v risalni blok, saj za druge slikarske pripomočke ni imela denarja. Nekatera dela je že takrat dala uokviriti. Dokler je mogla, se je ukvarjala tudi z ročnimi deli. Tako je skvačkala prek 40 oblek za različne priložnosti, izvezla nešteto gobelinov in spleta garderobo za ožjo in širšo družino. Zdaj se z ročnimi deli ne more več ukvarjati, enako je z reševanjem križank, ki so bile vseskozi njen hobi in način

»telovadbe za male sive celice«. Ko je še hodila v službo, se je s slikarstvom ukvarjala ljubiteljsko. Za različne priložnosti je za sodelavce po opisu naslikala osebe. Vsi so menili, da zna naslikati izvrsten portret osebe, ki so ji jo samo opisali, v živo pa je še ni videla. Ustvarjala je akvarele, ki so jih sodelavci dobili kot darilo ob raznih osebnih jubilejih.

Ko je pričela hoditi na dializo, je potrebovala nekaj za sprostitev, nekaj, s čimer se zamoti, da ne misli na bolezen, in nekaj, kar ji zapolni prosti čas, saj se s fizičnim delom ne more ukvarjati. Glede na njeno ljubezen do likovne umetnosti je tisto »nekaj« postalo slikanje. Ko slika, se spočije in sprosti. Ne slika zato, da bi bile slike všeč drugim. Slika predvsem zase, za svojo dušo. Seveda pa jo veseli, da so njene slike všeč tudi drugim.

Ko se je gospa Anica po tistem, ko jo je prizadela prva možganska kap, odločila, da bo končno uresničila svoje sanje in pričela slikati, si je kupila knjige različnih avtorjev o tehnikah risanju, kot je na primer Od začetnika do umetnika, nabirala je brošure v trgovinah in podobno. Sin Robi ji je kupil risalno stojalo, nabavil druge pripomočke in jo spodbujal, da je pričela ustvarjati. Robi se tudi sam ukvarja s slikarstvom. Dve leti se je učil pri akademskem slikarju, je član Društva slikarjev, razstavlja, slika po naročilu, skratka, je oseba, ki zna oceniti kakovost videne slike. Ko je videl mamina prva dela,



jo je pričel spodbujati, naj nadaljuje umetniško ustvarjanje. Obljubil ji je celo, da bo uredil razstavo njenih del. Gospa Anica pravi, da ne bo nič narobe, če te razstave ne bo, saj vendar slika predvsem za svojo dušo. Če se odloči sliko komu podariti, jo prej uokviri. Sin izbere v dogovoru z njo najprimernejši okvir, nato da sliko uokviriti.

Sin slika na platno z oljem, Anica pa zaradi omejene gibljivosti roke te tehnike ne more uporabljati, zato slika s pastelnimi barvicami. Ostri ji jih mož, ker sama ne more. Konica barvice se hitro izrabi, zato jo je treba med slikanjem ene slike ostriti vsaj 20-krat. Ker mož pač ni vedno blizu, ima veliko zalogo barvic enakih odtenkov. Žal ji je, da zaradi prizadetosti rok ne more uporabljati akvarelnih barv, s katerimi je zelo rada ustvarjala. Slika sede. Za slikanje pri njenem zdravstvenem stanju je potrebna velika mera potrpežljivosti in volje do ustvarjanja. V času, kar hodi na dializo, je ustvarila približno 70 slik.

Motive najde povsod: pogleda skozi okno v gozd, v naravo, pregleda fotografije, otroci in vnuki ji prinesejo plodove narave, ki jih potem nariše, skratka, motivov ne zmanjka. Slika tudi po spominu, nikoli pa ji ni ležalo slikanje »na pamet«, torej brez vnaprej znanega motiva. Ko je slika končana, jo je treba popršiti s posebnim pršilom, da se ohranijo barve in se med uokvirjanjem ne razmažejo. Najljubše slike nima in ji je všeč vsaka po svoje. Najbolj je zadovoljna, če je s sliko zadovoljna sama, če pa je všeč tudi drugim, je veselje toliko večje. Gospa je tudi zelo dobrega srca in vsakemu, ki mu je slika všeč, le-to podari.

Za konec mi je gospa Anica omenila tudi to: njen konjiček sicer ni poceni, ker risalni pripomočki stanejo veliko, toda kjer je volja, se najde pot. S pomočjo družine se lahko ukvarja in sprosti s tistim, kar jo najbolj veseli. Ko smo jo člani Društva ledvičnih bolnikov Celje prosili, da bi povedala nekaj o sebi in nam omogočila ogled nekaterih njenih del, se je takoj strinjala. Posodila nam je tudi nekaj slik, da smo jih fotografirali. Tako boste tudi bralke in bralci Ledvice lahko uživali v delih naše Anice Podpečan.

Brigita Pavčnik
Fotografije **Franc Šutar, Brigita Pavčnik,**
Robert Podpečan



Osmi tabor sonca in radosti je potekal v Črmošnjicah v Beli krajini

Bolnišnična šola, ki deluje v okviru OŠ Ledina, in Klinični oddelek za nefrologijo na Pediatrični kliniki sta od 13. do 15. junija lani pripravila nepozabno doživetje za otroke in mladostnike, obbolele za kronično ledvično boleznijo.

Na VIII. taboru sonca in radosti, ki je tokrat potekal v Črmošnjicah v Beli krajini, se nas je zbralo 40 otrok in mladostnikov, medicinskih sester, zdravnikov, učiteljic in psihologinja. Pripravili smo raznolik program: do solz smo se nasmejali v družbi mladih improvizatorjev iz Improlige, učili smo se streljati z lokom, poslikavali svilo ter spoznali taborniško življenje. Celo po plezalni steni smo plezali! Ogledali smo si tudi dva slovenska bisera: pravljčni grad Bogenšperk in Vinico z rojstno hišo Otona Zupančiča. Da so naši otroci pravi tekmovalci, so dokazali na orientacijskih igrah, lovu za skritim zakladom, ko so si vse skupine srčno prizadevale za zmago.

Čeprav nam je vreme močno in vztrajno nagajalo, smo se podali še na sprehod po gozdu, kjer smo se ob bistrem potočku pomerili v izdelovanju mlinčkov in splavov in jih nato tudi preizkusili. Razburljivo doživetje! Seveda so bili na koncu vsi zmagovalci in so prejeli nagrade naših donatorjev.

Nesporna zmagovalca pa sta bila gotovo golaž in čili, s katerima nam vsako leto napolni želodčke predstojnik oddelka, saj smo ju pomazali s kruhom.

Zahvaljujemo se vsem, ki ste nam pomagali pripraviti izvesti ta že osmi Tabor sonca in radosti. Enkrat na leto medicinsko osebje in naši najtežji bolniki preživimo skupaj konec tedna, ki nam omogoči prijetne skupne trenutke ter nas napolni z energijo, da tako laže skupaj prebrodimo druge, manj prijetne dni v bolnišnici.

Sinja Jančar, vodja tabora



Na taboru se je zbralo 40 otrok in mladostnikov, medicinskih sester, zdravnikov, učiteljic in psihologinja.

Ni ga bilo – snega namreč

Poročilo z namiznega tenisa vsako leto pričnem z vremenskim poročilom, zato naj bo tako tudi letos.

Ne glede na pričakovanja, da bo spet snežilo, se nas je letos vreme usmilo in ni nasulo snega, ampak se je izza oblakov kazalo celo sonce.

Kot vsako leto smo se zbrali v telovadnici Gimnazije Slovenj Gradec, ki naše tekmovanje v namiznem tenisu nesebično gosti že vrsto let, zato naj se tudi letos zahvalim profesorici Sevčnikarjevi za pomoč. Po razdeljeni malici, uvodnem pozdravu predsednika našega društva Bojana Černjaka in navodilih koordinatorja srečanja smo se pričeli ogrevati in tekmovati. Tekmovanje je ponovno potekalo v prijateljskem ozračju, saj se nekateri zdaj že lep čas srečujemo na različnih prireditvah. Seveda pa vsakega novega udeleženca z veseljem sprejmemo medse.

Ker vsako leto na naše srečanje pridejo tudi spremljevalci in ker je zgolj spremljanje tekmovanja dolgočasno, smo letos prvič organizirali pohod. Pohodniki so se najprej odpravili skozi mesto proti staremu železnemu mostu, ostal je iz časov, ko je skozi Slovenj Gradec vozil vlak. Takoj ob železnem mostu so se začeli vzpenjati proti vrhu Rahtela. Pot se vije po grebenu hriba in na posameznih točkah vabi pohodnika, da postoji ob tablah, ki seznanjajo mimoidoče o drevesnih vrstah in značilnosti gozda, po katerem se sprehajamo. Na vrhu Rahtela so se pohodniki malce oddahnili in se okrepčali. Ko sem načrtoval pohod, sem želel, da bi pohodniki z vrha Rahtela lahko uživali ob pogledu nad celotno Mislinjsko dolino ter obronke Pohorja s smučiščem, vendar vreme tega ni dopuščalo, saj je dvigujoča se megla zakrivala poglede. V dolino so se z manjšim postankom vrnili po asfaltirani cesti. Za konec dneva smo se pohodniki in tekmovalci dobili v

hotelu Vabo v Slovenj Gradcu, kjer smo imeli kosilo in podelili priznanja najboljšim v namiznem tenisu. Ker smo zmagovalci vsi, ki smo se srečanja udeležili, letos ne bom našteval posameznih rezultatov. Upam oziroma želim si, da nam bo prihodnje leto spet uspelo organizirati takšno srečanje, morda celo v večjem številu.

Boris Pušnik



Toni osvojil gledalce Piramide

Takole je lani naš pisec rubrike Diagnoza smeh, Belokranjec Toni Gašperič, nazdravil zmagi na finalni Piramidi 30. decembra, ko se je uvrstil v superfinale. Oddaja bo na sporedu 7. julija ob 19.55 na prvem programu Televizije Slovenija. Kdo se bo s Tonijem še potegoval za vrh Piramide, se še ne ve, kajti zmagovalca dveh finalnih oddaj bosta znana do konca junija. Toni je v treh soočenjih premagal novinarja Kljuna, pevko Heidi Korošec, humoristko Ičo Putrih, bivšo ministrico za zdravje Zofijo Kukovič ter dva politika, Duhovnika in Presečnika. Gašperič je številne televizijske gledalce osvojil s preprostostjo, duhovitostjo in radodarnostjo, saj je obdaril tako tekmovalce kot voditeljico Eriko Žnidaršič, ni pa pozabil niti gledalcev niti televizijske ekipe, ki pripravlja Piramido.

Foto: Niko Vukmanič



Marici Parapot najvišje priznanje društva medicinskih sester

Decembra lani so v dolenskem Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov podelili srebrne znake za leto 2008. To najvišje priznanje društva so prejele Vida Kocjan, Marica Harmandić in Marica Parapot. Parapotova je odgovorna medicinska sestra odseka dialize v SB Novo mesto, ledvični bolniki pa jo poznamo tudi po dolgoletnem predanem prostovoljnem delu v Društvu ledvičnih bolnikov Novo mesto. Marici Parapot iskreno čestitamo za priznanje tudi v uredništvu glasila Ledvica in objavljamo prispevek o njenem delu, kot so ga pripravili v glasilu slovenskih medicinskih sester Utrip.

Marica Parapot se je rodila 8. oktobra 1957 v Novem mestu. Osnovno šolo je obiskovala najprej v Karteljevem, nato pa v Novem mestu, kjer je končala tudi gimnazijo in se vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani. 4. februarja 1980 je uspešno diplomirala in se še isti mesec zaposlila v Splošni bolnišnici Novo mesto.

Že od vsega začetka dela na oddelku za hemodializo, ki je bil ustanovljen, tik preden je bila sprejeta v službo, tako da je sodelovala pri njegovem oblikovanju in organizaciji. Ves čas se je izobraževala tako doma kot v tujini, in sicer na področju hemodialize, vedno pa je našla čas tudi za druga področja, kot so sodelovanje s pacientom, s svojci, prehrana dializnih pacientov ali peritonealna dializa. Vedno je spremljala novosti in jih skušala prenesti v svoje delovno okolje.

Izobraževala se je tudi na področju kakovosti in maja 2004 uspešno končala program usposabljanja za notranje

presojevalce sistema kakovosti. Že od vsega začetka dejavno sodeluje pri delu s prostovoljci v naši bolnišnici. Leta 2003 je postala glavna medicinska sestra oddelka za hemodializo, vendar se je kljub obremenitvam vpisala v tretji letnik Visoke zdravstvene šole v Mariboru in z diplomo marca 2005 pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

Marica uspešno deluje tudi v regijskem društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. Kot članica izvršilnega odbora svoje naloge vestno izpolnjuje. Zadnja tri leta je pomočnica vodje izobraževanja v društvu in pomaga pri organizaciji izobraževanj, kar ji ni težko, saj je bila ves čas dejavna v sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov za področje nefrologije, dialize in transplantacije ledvic. Pogosto je aktivno sodelovala in tudi sama predavala.

Marica je s svojim širokim strokovnim znanjem in izkušnjami vedno pripravljena pomagati kolegicam,



Marica Parapot

obenem pa zna vsakokrat najti pravo besedo, najsi bo za pacienta ali pa za kolegice. Njena vedrost in dobra volja marsikomu polepšata dan.

Marjeta Berkopec, Utrip, številka 1, januar 2009

Bolna ptica

Vedno prideš meni prav,
prinašaš iz dalje mi pozdrav,
a zdaj zbolela si hudo,
poleteti ne uspe ti več v nebo.

Na zemlji čakaš in trpiš,
dokler za vedno ne zaspiš,
potem te hitro pobero
in v vroči peči te sežgo.

Mar ti zaslužiš si vse to,
saj pela si nam res lepo?
Odšla za vedno si od nas,
kdo krajšal bo ta težki čas?

Ko letala si pod oblaki,
smejalo se je toplo sonce,
skopala si se v topli mlaki
in vzgajala si spet potomce.

Le pridi, ptica, spet nazaj,
bolezni težki se ne daj,
tako bo spet pri nas lepo,
kakor je nekoč bilo.

Ko bom sedel pred hišico
in tam kadil bom pipico,
spominjal časov se bom nazaj,
kdaj tu je bil najlepši maj.

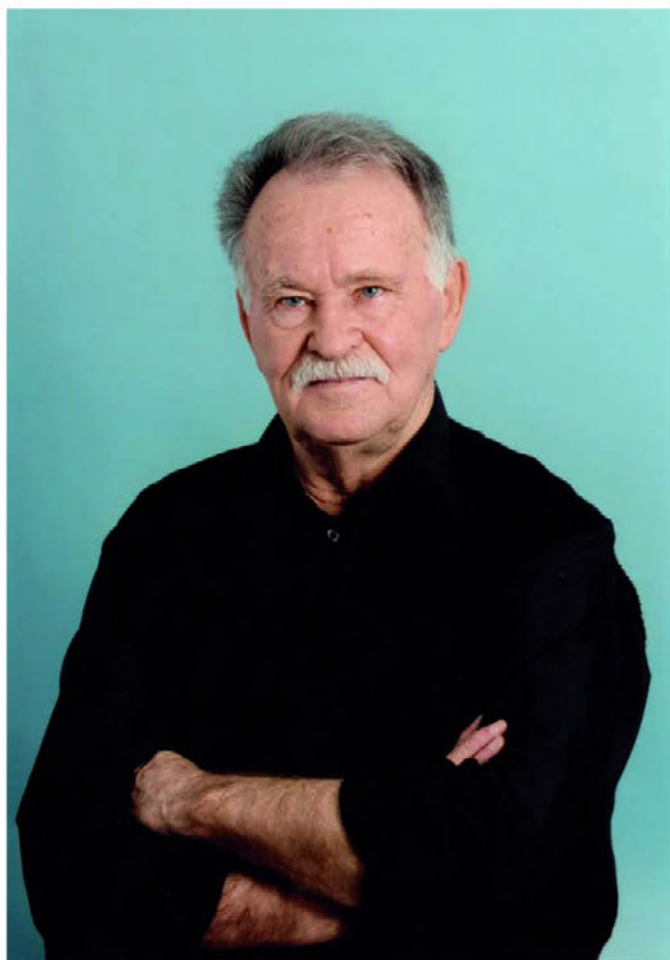
Ivan Zajc

“Presaditev mi je spremenila življenje – na bolje!”

Moje težave z zdravjem so se pričele leta 1974. Takrat sem namreč zbolel za gripo, čeprav sem bil cepljen proti njej. Vzel sem teden dni dopusta, da bi se pozdravil. Ker se po tednu dni bolezen ni končala, sem stopil do svojega zdravnika, ki me je napotil v laboratorij na dodatne preiskave. Po prejemu izvidov, ki so bili slabi, me je takoj napotil v bolnišnico Slovenj Gradec, kjer sem bil sprejet na interni oddelek. Po več preiskavah so izvidi pokazali, da se delovanje ledvic slabša in da bo potrebna dializa. Napravili so mi fistulo in me tako pripravljene poslali domov. Na napotnici je bila napisana tudi diagnoza moje bolezni: nephritis cronica, uremia. Pozneje se je izkazalo, da je to pri nas dedna bolezen.

Po letu dni zdravljenja so bili izvidi tako slabi (kreatinin in druge vrednosti so močno narasle), da sem moral leta 1975 na dializo. Ves ta čas sem hodil tudi v službo, le da sem delal polovični delovni čas. Moje življenje je bilo razpeto med dnevom dialize in dnevom službe.

Mnogi so me spraševali, kako sem se sprijaznil s takšnim načinom življenja. Enostavno sem jim odgovoril, da če mi je



Leopoldu Jelenku presajena ledvica služi že 22 let.

usoda namenila tak način življenja, ga bom sprejel, kaj pa mi je v tistem trenutku preostalo! Imel sem močno voljo za to, ta volja pa so bili moja žena in oba sinova.

Če bi takrat premišljeval drugače, potem zagotovo te volje ne bi imel, saj mi je le to pomagalo premagovati težave, ki so nastajale med dializo in po njej. V veliko podporo so mi bili tudi moja družina, osebje na dializi, ki smo bili kot ena sama velika družina, in pa razumevajoči sodelavci.

Vseskozi sem razmišljal o presaditvi ledvice, toda kaj, ko je bila takrat mogoča le, če si imel živega darovalca. Tega pa jaz nisem imel. Leta 1980 sem imel možnost transplantacije na Dunaju, toda takrat nisem bil dovolj vztrajen.

Decembra 1985 je skupščina SR Slovenije sprejela zakon o odvzemu organov v zdravstvene namene. Tega težko pričakovanega zakona smo bili bolniki na dializi zelo veseli. Nič več nisem razmišljal, ampak sem se takoj prijavil v Klinični center v Ljubljani za presaditev ledvice. Septembra 1986 so me poklicali na pogovor in takrat sem tudi opravil vse potrebne preglede.

Po skoraj dveh mesecih čakanja je 4. novembra ob 5.45 zjutraj prišla vesela novica iz Kliničnega centra: »Ledvico imamo za vas!« Bil sem tako presenečen, da niti govoriti nisem mogel. Nič nisem okleval, kajti vedel sem, da nimam kaj izgubiti, lahko pa veliko pridobim. In to se mi je tudi zgodilo.

Operacija je uspela in po njej sem zelo hitro okreval, za kar se imam zahvaliti požrtvovalnim sestram in zdravnikom nefrološke klinike, ki sem jim ves čas tudi popolnoma zaupal. Življenje po operaciji se mi je zelo spremenilo. Počutil sem se drugačnega, bil sem popolnoma drug človek, ni mi bilo več treba trikrat na dializo, ni bilo več omejitve pri pitju tekočin – skratka, moje življenje se je zavrtelo za 12 let nazaj.

Sedaj mi presajena ledvica služi že 22 let. V tem času ni bilo nobenih resnih zapletov. Seveda hodim na redne preglede in se držim nasvetov zdravnikov. Ob tem živim dokaj razgibano življenje, veliko se gibljam v naravi in, kar je najpomembnejše, v nobeni stvari ne pretiram.

Ob vprašanju, kaj bo, ko bo moja ledvica prenehala delovati, je odgovor več kot preprost: ponovna transplantacija, če bom le zdravstveno in fizično sposoben.

Na koncu bi vsem dializnim bolnikom rad sporočil naslednje: če imajo možnosti za presaditev ledvice, naj se brez pomislekov odločijo za to. Izgubiti nimajo kaj, lahko pa veliko pridobijo.

DLB Gorenjske:

Novoletno srečanje Pri Jožovcu v Begunjah

Člani Društva ledvičnih bolnikov Gorenjske smo se ob izteku leta spet zbrali Pri Jožovcu, v gostišču Avsenik v Begunjah na Gorenjskem. Letošnje srečanje je bilo zelo zgodaj, na Miklavžev dan 6. decembra 2008.

Zbralo se je lepo število članov, ki se zvesto udeležujejo dejavnosti v društvu. Pričeli so prihajati že od 17. ure dalje. Kljub turobnemu vremenu smo bili dobre volje, seveda z našim že uigranim ansambлом Planika. Ta nam vsako leto nekaj lepih uric popestri z dobro glasbo, da morajo tudi tisti, ki se jim ne da plesati, zasukati pete. Tisti, ki jim zdravje onemogoča ples, pa plesalce bolj opazujejo. Tudi letos sta se nam pridružila člana DLB Južne Primorske Lučina in Željko, ki se rada prideta razvedrit na Gorenjsko, da uideta morju, ki je začelo poplavljeni obalo. Pridružila se nam je tudi Larisa Hajdinjak, predsednica ljubljanskega društva, sicer pa naša članica.

Po zelo dobri in okusni večerji, kot jo znajo pripraviti pri Jožovcu, se nam je pridružil humorist Marjan s Trstenika pod Storžičem in nas s politično aktualnimi šalami spravljal v dobro voljo. Preoblekel se je tudi v župnika in priskočil na pomoč Miklavžu, ki je vsakemu članu podaril obesek z nakupovalnim žetonom, da članom v poplavi megacentrov in marketov ne bo treba iskati drobiža za nakupovalni voziček. Vsakomur je poklonil tudi svinčnik, da si bo lahko

zapisoval, kaj potrebuje iz trgovine, ker nas počasi že obiskuje tista teta Roza (skleroza). Letos je člana pričakala na mizah še čestitka z lepimi željami in željo po zdravju v prihodnjem letu.

Na srečanje žal ni uspelo priti naši računovodkinji Vlasti Rozman, ki je vse leto pridno nabirala zdravilna zelišča po receptu zdravilke Minke Korošec iz Bohinjske Bistrice in za vsak par pripravila vrečko ledvičnega čaja. Imel sem prijetno dolžnost darila razdeliti namesto nje. Pa naj še kdo reče,

da smo Gorenjci škrti in da sta nas doleteli recesija in ekonomska kriza!

Družba res bila je razigrana, plesalo se je, pelo, godci so nam kar igrali in igrali, tako da nismo mogli domov. Vendarle je kmalu napočila tista ura, ko se je bilo treba posloviti! Zaželeli smo si sreče in zdravja v prihajajočem letu 2009, da bi se še naprej družili ob dejavnostih, ki jih pripravlja društvo, in bi se ob letu osorej spet srečali pri Jožovcu in nazdravili srečno 2010!

Andrej Čadež



Pri Jožovcu je vedno prijetno in veselo.

Božiček obdaroval otroke v DLB Gorenjske

Hitro leto spet je naokrog in Božiček pridno zbiral je, kateri od otrok bil je pridni in kateri ne. Podal se zopet je na pot, da obdaruje vse otroke, ki bili so čez leto pridni v šoli, doma in v vrtcu. Z obiski otrok je pričel že zgodaj, ker ga toliko otrok pričakuje, da jih obiše in obdaruje.

Božiček je zavil tudi v prijeten dom družine Frelih, kjer so otroci Krištof, Lenart in Ambrož težko pričakovali njegov prihod. Tudi letos jih je obdaroval, ker ve, da so bili med letom pridni. Otroci so bili res pridni in so se naučili novih pesmic, le nekaj časa so potrebovali, da so zbrali

dovolj poguma, da so odrecitali, zaigrali in zapeli. Ker so tako lepo peli in igrali, je Božiček obljubil, da jih prihodnje leto spet obiše – seveda če bodo pridni. Zaželel jim je še veliko zdravja in otroške razigranosti v letu 2009 in se poslovil.

Ni pa pozabil Božiček obiskati tudi dializnih centrov Naklo in Jesenice, kjer je bolnike skromno obdaroval ter jim zaželel veliko zdravja in sreče v prihajajočem letu.

Andrej Čadež

DKLB Dolenjske:

V novo leto znova z veliko dobre volje in optimizma

V Društvu ledvičnih bolnikov Dolenjske vsako leto teže najdemo dvorano, kjer je dovolj prostora za vse, tako za člane društva kot za povabljene, nastopajoče in plesno razgibavanje. Letos smo rajali v veliki dvorani Vile Otočec, ki je bila v soboto, 10. januarja, nabito polna.

Po uvodnih pozdravih in nagovorih – tudi letos je bil med nami podžupan in državni poslanec Ivan Grill – je sledil umetniški program. Najprej se je predstavila folklorna skupina srbskega društva iz Novega mesta pod umetniškim vodstvom glasbenikov iz Banjaluke. Zatem je nastopila razigrana harmonikarka Valentina Kragelj, ki je s petjem, igranjem in humornimi pripombami dvorano spravila na noge. Enajstletna mladenka premore zavidljiv glasbeni talent! Za razgibavanje na plesnem podiju so skrbeli člani ansambla Majolka iz Brežic s pevko.

V posebnem programu sta nastopila naša stara znanca svetovnega slovesa, Ksenija in Karlo Sajovic z Dunaja. Karlo je trikratni evropski prvak v iluzijah in svetovni prvak v hipnozi,

skupaj s Ksenijo pa sta svetovna prvaka v iluzijah. »Čarovnij« so bili še posebno veseli otroci, ki so prav tako nastopali. Za primerno nagrado je bilo treba odrecitirati ali zapeti pesem, povedati kakšno šalo, zaplesati ... Nekateri so obljubili, da bodo prihodnje leto nastopali, če dobijo letos darilo. Seveda smo njihova imena zapisali in jih bomo na obljubo spomnili, ko bo čas. Z darili in slikami smo presenetili tudi odrasle člane našega društva. Spomnili smo se nekaterih, ki so se v zadnjih letih odlikovali po izjemnih dejanjih. Po večerji so se glasbenikom iz skupine Majolka ponovno pridružili folkloristi in nas s preigravanjem balkanskih uspešnic odpeljali v minule čase naše bivše domovine.

Optimizem in veselje, ki ga premoremo prostovoljci, ki delamo v društvu, širimo na naše prijatelje in vse tiste, ki želijo in hočejo uživati življenje s polno žlico. Vsem, ki oklevajo in razmišljajo, ali iti ali ne, sporočamo, da ne vedo, kaj zamujajo.

Zdravka Žižić



Karlo Sajovic je trikratni evropski prvak v iluzijah in svetovni prvak v hipnozi.



Folklorna skupina srbskega društva iz Novega mesta

Dedek Mraz za starejše in rekorderje na dializi

Prostovoljci Društva ledvičnih bolnikov Dolenjske smo decembra lani pripravili bogate pakete za bolnike, starejše od 65 let in rekorderje na dializi. Božična obdaritev je bila druga po vrsti, prvo smo pripravili za veliko noč. Naši obdarjenci se zelo veselijo paketov, saj so darila praktična, uporabna in mnogim pomenijo poseben obred. Nekateri starejši bolniki nam povedo, da v življenju nikoli niso bili obdarjeni. Zato jih obred spominja na otroška leta, ko se njihova pričakovanja niso uresničila zaradi takih ali drugačnih stisk. Vesele, včasih pa solzne oči starejših bolnikov so največje darilo in plačilo za prostovoljce, ki se iz leta v leto požrtvovalno trudimo, da zberemo dovolj denarja za nakup daril.

Izvršni odbor DLB Dolenjske



Povzpeli smo se na Koglo (Haeglein)

V nedeljo 23. novembra lani smo se »rekreativci«, naši družinski člani in prijatelji dolenskega društva odpravili na jesenski pohod, tokrat na Koglo v občini Šmarješke Toplice. Nekoliko mrzlo sončno jutro nas je opozorilo, da moramo nataktniti kako oblačilo več, tudi rokavice in kapa so bile dobrodošle. Pohodniške palice in poln nahrbtnik pa so tako ali tako naši spremljevalci, čeprav se običajno izkaže, da malice iz rukzaka nikoli ne potrebujemo.

Pohod je pripravil Joško Šimic, naš minister za šport, v sodelovanju s člani društva iz Šmarjete in okolice. Zbrali smo se pred osnovno šolo v Šmarjeti, kjer so nas pričakali člani družine Lužar, ki so za pohodnike pripravili jutranjo malico in napitke. Med potjo smo se ustavili tudi pri članu nadzornega odbora J. Gregorčiču, ki nas je pričakal pred svojo hišo z domačim kruhom in narezkom, saj očitno ni vedel za skrite namene družine Lužar.

Morali smo se »vzeti v roke«, da smo lahko nadaljevali po načrtani trasi, najprej mimo vasi Brezovica in po dolini Zavetršce. Sledil je prvi vzpon skozi vinsko gorico Sončnik in Ravnik. Pot smo nadaljevali mimo Beretičeve zidanice, v kateri je bila med NOB partizanska bolnišnica, do Turjaške doline. Med potjo je bilo slišati prijetno kramljanje in otroški smeh. Po dobrih dveh urah smo se povzpeli na 417 metrov visok hrib Koglo, porasel z

vinogradi. Na njegovem vrhu stoji cerkvica Sv. Lenarta, v kateri nam je starejša hči družine Lužar prebrala zgodovino kraja in cerkve. Nekaj časa smo se zadržali na vrtu pred cerkvijo, s katerega se razprostira čudovit pogled po Šmarješki dolini in širši okolici. Ker je bil dan sončen, smo videli zelo daleč. Domačinka, ki nam je odprla



vrata cerkve, nas je povabila še v zasebno zidanico, ki se razprostira pod zemljo tik pod cerkvijo. Česa takega človek res ne vidi vsak dan in spraševali smo se, od kod ljudem ideje, smisel in načrti. Celo poseben prostor imajo za kuhanje zeliščnih napitkov, vinoteko, prostore za goste, podzemno kuhinjo in prav posebne mize iz korenin dreves in stekla.

Potem smo se spustili v dolino skozi Mevce, kjer so nas znova ustavili člani družine Lužar, tokrat oče Tone in mlajši sin Roman. V njihovi zidanici nas je čakalo novo presenečenje: pokušnja vin, ogled številnih diplom za dober pridelek ter domači mesni izdelki, kruh in nove izbire peciva. Kaj kmalu je bilo slišati tudi pesem, kar je pomenilo, da je pokušnja vin še kako uspela. Vmes so se nam pridružili še zamudniki, ki so jih na plan zvalili predvsem lepo vreme in telefonski klici, da se imamo čudovito in da ne vedo, kaj zamujajo. Lužarjevi so poskrbeli, da so nas »izgubljeni« našli, saj je potk in cest med zidanicami toliko, da se človek kaj lahko izgubi.

Dan se je nagibal že v pozno popoldne, zato smo morali kreniti naprej. Gostitelje smo povabili, da se nam pridružijo na kmečkem turizmu Škrbina, kjer nas je čakalo pozno kosilo. Veselje, pesem, žvrgolenje otrok ... vse skupaj je samo potrjevalo, da smo preživeli čudovit dan v družbi prijaznih ljudi.

Zdravka Žižić

DLB južnoprimorske regije:

Naš piknik

Piknik smo v DLB južnoprimorske regije pripravili 28. septembra. Spet priprave že mesec dni pred tem. Nakupi. Najem prostora. Ključ. Pa veselje v očeh in nasmehi ob snidenju. Priprave so se začele že ob deseti uri dopoldne. Raztegnili smo mize in postavili stole. Ugibali smo, kaj storiti, da bi bili bolj v zavetju pred vetrom. In že sta tu Danica in Sonja z veliiiiiko posodo z brodetom. Sline so se kar pocedile! Hiter posvet: najprej gremo kuhat polento, nato pogret brodet.

In nato druge dobrote: pečeni jajčevci, bučke, paprike, krompir ... Na žaru je bilo seveda tudi dosti raznih mesnih dobrot in

Besima nas je ves čas razvajala s kavo. Vsega je bilo, tudi vode, sokov, pa nekaj piva, vina, obilo dobrega kruha, pa baklava, sadno in skutno pecivo vseh vrst po receptih naših članic. Razpoloženje odlično, še veter je pojenjal. Ves čas pa je vladala še vesela zabava z različnimi igrami: zbijanje podkve, originalna igra društva, izumljena na tem pikniku, pikado (seveda!), met krogle (nujno, saj je med nami bronasta Sonja z iger v Nemčiji!).

In čisto na koncu podelitev nagrad tekmovalcem ter gasilska slika. Sklep: piknik uspel!

Zora Škorja

DLB severnoprimske regije:

Leto smo sklenili z zabavo in novotransplantiranima članoma

V Društvu ledvičnih bolnikov severnoprimske regije smo se odločili, da se za novo leto tudi tokrat srečamo na kmečkem turizmu Gregorič v Zaloščah. Tu smo že novembra organizirali srečanje

Decembrska nedelja je bila sončna in mrzla. Zbralo se nas je 53 članov, kar pomeni, da je bila udeležba zadovoljiva. Za kuharske dobrote nekoliko po kmečko in tipično primorsko znajo pri Gregoriču dobro poskrbeti. Da je gospodar prijazen in družaben, smo tudi že pisali.

Običajno na novoletnem srečanju podelimo plakete našim jubilarom, letos pa smo to opravili že na pikniku. Našemu vabilu se je odzvala tudi medicinska sestra Danila Mermolja, ki se je lani upokojila. Z njo smo poklepetali o vsakdanjih stvareh, največ pa je bilo obujanja spominov na razne dogodke na dializi. Ob tej priliki smo se ji s šopkom in spominčkom zahvalili za njeno delo z bolniki in za to, da je z nami delila dializne skrbi.

Letos smo pripravili tudi samoobdaritev: vsak je prinesel simbolično darilo in potem je bilo od njegove srečne številke odvisno, katero od daril je dobil. S tem je bilo veliko zabave in zgodilo se je, da je nekdo dobil nazaj kar svoje darilo.

Za zabavo in glasbo je poskrbel naš Sandi. Po dobrem obedu je bilo treba potrošiti preveč zaužitih kalorij, za kar je ples zelo primeren. In plesalo se je veliko! Med plesalci imamo

nekaj zelo večjih in vztrajnih, pravih žurerjev. Prav taka sta tudi naš Robert in Vili. Zakaj ju omenjam? Že dva dneva po zabavi so ju namreč poklicali na transplantacijo, in če verjamete ali ne, ko smo se poslavljali po zabavi, je bila edina Vilijeva želja transplantacija. Kdo bi si mislil, da se mu bo tako hitro uresničila! Pa še nekaj je pomembno pri teh dveh transplantacijah: oba uspešno transplantirana bolnika sta iz istega kraja, lahko bi rekli, da sta skoraj soseda, za povrh pa sta prejela ledvici istega dajalca. Koliko naključij! Ker je Robert trenutno z nekaj začetnimi težavami na zdravljenju v bolnišnici in ker sta transplantiranca kar nerazdružljiva, bomo njuno skupno pripoved pripravili za naslednjo številko.

Vsi drugi – veseli, da smo lažje ali težje prebrodili še eno leto, za kar se moramo zahvaliti tudi stroki in vsem njenim izvajalcem – pa smo si voščili veliko sreče v prihodnjem letu.

Tudi izvršni odbor društva je bil lani zelo aktiven. Leto smo končali s sejo 29. decembra, na kateri smo se dogovorili za nadaljnje delo. Po novem ima naše društvo spletno stran, ki jo je pripravil Boštjan Pižent. Seveda jo bo treba še dopolniti, vendar je za začetek prav dobra. Najdete nas na naslovu www.dlb-sempeter.si. Pripravili smo tudi knjižico s predstavitvijo društva, njegovo dejavnostjo v letu 2008 in preprosto razlago o delovanju ledvic in znakih bolezni ter z osnovnimi namigi za njeno preprečitev. Knjižica služi kot dodatno gradivo na raznih delavnicah in ob dnevu ledvic.

Pavla Žbogar Gomišček

DLB južnoprimske regije:

Izlet v dolino Glinščice

Ves teden je že pravo aprilsko vreme! Oblaki, dež, veter, mraz. Le kaj bo z našim izletom? Pa napoči nedelja in vreme je kot naročeno! Lepo pomladno sonce nas je pozdravilo in spremljalo vso pot po prekrasni dolini reke Glinščice v Italiji.

Reka teče kratek čas tudi po Sloveniji, saj tu izvira. Če se peljete po avtocesti proti Kopru, boste malo pred ciljem peljali po viaduktu čez dolino Glinščice. Samo skok čez mejo in že smo tam! Pred nami se odpre ozka dolina, v kateri je komaj dovolj prostora za reko in pot ob njej. Pred nekaj leti sta obmejni občini Dolina pri Trstu in Sežana skupaj uredili pot po tem biseru tržaškega Krasa in jo poimenovali Pot prijateljstva. Počasi se vzpenjamo in reka je vedno bolj globoko pod nami. Urezala si je slikovito strugo. Med hojo si ogledujemo slapove in brzice ter stene na obeh straneh doline in zelenje, ki se pravkar prebuja. Že smo v Botaču, zadnjem zaselku v dolini. Tu se v majhni domači slovenski gostilni okrepčamo in si ogledamo brv čez vodo. Do pred nekaj leti je na drugi strani stala stražarnica in v njej osamljen graničar, saj je bila tam meja med Italijo in Slovenijo.

Pot nazaj nas je vodila po drugem bregu reke, visoko nad njeno strugo. Precej časa je pot speljana po nekdanji trasi železniške proge. Še vedno so ob njej postajna poslopja, ograje ob prepadih in predori, v katerih je prijetno hladno. Po tej progi vodi danes tudi kolesarska pot, ki je zelo obljudena.

Med potjo smo našim Bistričanom pokazali tudi divje šparglje, ki so prav tedaj obilo pognali. Čeprav jih je v Italiji prepovedano trgati, sta si jih oba nabrala zajeten šopek. To je bila doma večerja!

Po nekaj urah prijetnega sprehoda, na katerem smo se zabavali vsi udeleženci, tudi otroci in Urškina psička Buksa, smo se vrnili na začetek poti, kjer nas je čakal avtobus. A izleta še ni bilo konec. Ob meji smo se ustavili še na kosilu in tam nadomestili vso porabljeno energijo. Naslednji dan je spet deževalo. April pač!

Breda Cilenšek

DLB Slovenj Gradec:

Izlet v Carnium

Ali morda veste, kje je to? Če ne, vam povem, da je to ime kraja, ki smo ga lani jeseni obiskali člani DLB Slovenj Gradec in ga dodobra spoznali – kolikor je pač to mogoče v nekaj urah. No, pa lepo po vrsti! V okviru izleta, ki smo ga letos pripravili pri društvu, nas je pot zanesla na Gorenjsko. Polne dobre volje in pričakovanja, kaj vse bomo videli, nas je na pragu Carniuma pri trgovskem centru čakal predsednik DLB Gorenjske Andrej Čadež, ki nas je že kar za uvod presenetil s sveže nabranimi mandarinami iz Črne gore. Kot se je kasneje izkazalo, nam Andrej ni pripravil le izleta, ampak je tudi pravi poznavalec svojih krajev.

Najprej smo se odpravili proti protokolarnemu objektu Republike Slovenije, na posestvo Brdo, kjer potekajo najvišja protokolarna srečanja, kongresne in konferenčne prireditve, posebne uradne prireditve ... Po opravljenih formalnostih smo vstopili v kompleks Brdo, ki nas je že ob prvem vtisu navdušil, saj pogled na to stavbo, ki so jo zgradili za potrebe predsedovanja Slovenije EU, daje vtis, kot da je brušen diamant, postavljen sredi travnika. Sama postavitve med druge objekte – grad iz začetka 16. stoletja (tu sta le nekaj dni prej potekala sprejem in kosilo za kraljico Elizabeto) in spremljevalni objekti ter fascinantne številke o stroških gradnje, o katerih je govorila vodička, sijaj diamanta malce razbijejo, pa vendar je moderen, lep. Čeprav je bil že jesenski dan, nas prav nič ni motil hlad, ki je vel okoli nas, saj je okolica s parki, ribniki, kočjo in konjušnico prečudovito urejena. Seveda vsega ne znam naštet, pa tudi čas nas je že priganjal.

Odpeljali smo se preko Kokrice proti Kranju - Carnium je eno izmed starodavnih imen tega mesta. Najprej nas je pot vodila v središče mesta, mimo Prešernove hiše proti turističnemu centru, kjer nas je prevzela vodička in nas popeljala v kranjske rove, ki so nastali med drugo svetovno vojno kot zaklonišče in njih skupna dolžina

znaša 1300 metrov. Zanimiva razlaga o gradnji rorov in njihovi zgodovini do dandanes nas je kar naenkrat spet popeljala na svetlo. Povzpeli smo se na Pungrt, bivše zapore, mimo katerega smo odšli proti razgledni točki, od koder je razgled po kanjonu reke Kokre, ki se je prav zajedla v konglomerat, na katerem je sezidano mesto Kranj. Vračali smo se po starih uličicah mestnega jedra mimo Prešernovega gledališča Kranj, mestne hiše in drugih zanimivih objektov.

Iz Kranja nas je pot vodila proti Brezjam, kjer smo si ogledali našo najbolj znano romarsko cerkev Marije pomagaj. Seveda smo si nekateri vzeli nekaj časa zase in vstopili v veličastno stavbo in svetišče ne le kot izletniki.

Ob dogovorjeni uri nas je avtobus odpeljal proti Begunjam, in sicer proti gostišču Avsenik, kje smo pokosili. Pred tem smo si ogledali še galerijo oziroma muzej Avsenik, iz katerega smo prišli polni vtisov o fenomenu bratov Avsenik

in o naši narodnozabavni glasbi, ki je prodrla tudi zunaj naših meja. Po kosilu smo si zaželeli še ta prave sladice, blejske rezine, zato smo se odpeljali na Bled. Nekateri med nami, ki nismo sladkosnedi, smo se namenili ogledati nekaj znamenitosti Bleda, vendar ob kavici in temi, ki je že legla na Bled, nismo videli ničesar.

Pozno popoldne smo se odpravili proti domu. Kot je na naših izletih že navada, smo se vračali v salvah smeha, saj smo kar tekmovali, kdo bo povedal boljše in udarnejšo šalo. Za konec naj se še enkrat iskreno zahvalim Andreju Čadežu, ki nam je pripravil ta izlet in nam Kranj in okolico razkril v vsej lepoti, kakršne zgolj ob vožnji skozi mesto in opazovanju poslopij sami ne bi odkrili.

Boris Pušnik



Pred Prešernovim spomenikom

Egipt, dežela blišča in bede



Si zamišljate prečkati tako cesto?

Tako glamurozno se sliši, če rečeš, da greš v Egipt na poročno potovanje! Tja sem se namreč z Jožetom, svojim sveže pečenim soprogom, odpravila oktobra lani, nekaj dni po poroki. Saj je glamurozno, vendar le do določene meje, kajti ko se v Egiptu konča blišč, se začne beda, nevredna človeškega življenja. Ljudje, ki ne mislijo na svoje zanamce, bogata zgodovina, umazana dežela. Vendar je iz vsega tega mogoče izbrskati lepoto zgodovine, jo povezati v celoto ter vzeti to arabsko deželo tako, kot je.



Renata in Jože v družbi prijaznega domačina

Po prvotnem šoku, ki ga verjetno doživi vsak zahodnjak, ko prvič stopi na egiptovska tla, sva se privadila tudi na smeti in uboštvo ljudi, ki pa se glede na razmere odlično znajdejo. So uslužni in prijazni, za kar sta dovolj širok nasmeh in seveda bakšiš. Na vsakem koraku prosijo za drobiž še za tako malenkost, in ker se ti ljudje smilijo, jim ga na začetku seveda daš. Kmalu nehaš, saj spoznaš, da bi lahko ves denar, ki si ga prinesel s sabo, zapravljal za miloščino.

Raziskovanje in občudovanje te dežele se je začelo že naslednji večer po prihodu, ko smo se odpravili v Hurgado. Nama se je zdelo mesto kaosa in prometa brez pravil. Vodnica nam je določila dve urici, da se sprehodimo skozi mesto. Težave so nastale, ko smo želeli čez cesto na drugo stran ulice. Komaj vozniki avtomobilov so drveli mimo in vse, kar je tak avto moral imeti brezhibno, je bila troblja. Trobilo se je namreč vseprek. Ni šans, da tu pridemo čez cesto! Hodili smo gor in dol, dokler nismo prišli do turističnega policista, ki je potem samo za peščico Slovencev ustavil ves promet, da smo lahko prišli na drugo stran. Tam ni prehodov za pešce in tudi kjer so, veljajo eno figo. Pri nas je navada, da voznik vozilo upočasni, če greš čez cesto, tam pa raje še malo pritisne na plin, da boš ja hitreje na drugi stani. Roke so se



mi potile kot še nikoli v življenju, ko smo po dveh urah spet morali čez cesto, nikjer pa nobenega policista. Vendar smo kmalu našli sekundo ali dve brez prometa ter zdrveli čez cesto, kolikor so nas noge nesle.

Naslednje jutro smo že bili na ladji, ki nas je nesla proti koralnemu grebenu. Z masko in dihalko na vodni gladi smo drseli in opazovali korale in ribe pisanih barv. Izza skale se prikaže tudi zlovešč dolg murenin gobec, ki pa je ljudi že tako navajena, da se pusti mirno fotografirati. Izkušnjo si bova zapomnila za vse življenje! Polni vtisov in prijetno utrujeni smo se ustavili še na rajskem otoku. Na njem je dovoljeno bivanje samo podnevi in je eden redkih otokov, ki ga onesnaženje s smetmi še ni doseglo. Čudovito.

Sledil je nekoliko bolj naporen izlet v Luksor. Ustavili smo se v templju Karnak. Je največje svetišče, ki ga je kadarkoli zgradil človek. Ima 134 stebrov, gradili pa so ga celih 120 let. Začel ga je graditi ded Ramzesa II., do konca pa je tempelj zgradil Ramzes II., ki je vladal neverjetnih 67 let. Nadaljevali smo pot v dolino kraljic in kraljev Deir El Bahri in se ustavili v templju kraljice Hačepsut. Bila je edini ženska vladar, ki je bila tudi faraon, zato je na veliko kipih upodobljena kot moški z bradico in v moških oblačilih. Obiskali smo še Memnonova kolosa, ki so si ju kot prvi turisti ogledovali že stari Grki. 19,5 metra visoka kolosa sta nekoč varovala vhod v grobni tempelj Amenofisa III., danes pa predstavljata edini ostanek nekdanjega veličastnega templja. Na drugi strani gore, komaj 30 metrov oddaljena od templja Hačepsut, se razprostira Dolina kraljev. Tam je zahajalo sonce in tam so v grobnicah pokopavali faraone. Najbolj znana grobnica je Tutankamonova, ker so jo našli še edino ohranjeno in nedotaknjeno. Kralje so pokopavali v 100 do 200 metrov globoke



Ob pogledu na piramide so se nama naježile dlake.

grobnice, izdobljene globoko v skalo. Na tem območju je več kot 60 grobnic.

V PUŠČAVI Z BEDUINI

Popoldne smo se z džipi podali v kamnito puščavo. Vožnja je bila vznemirljiva in polna adrenalina. Že po 45 minutah vožnje se ustavimo in občudujemo prvi čudež puščave – fatamorgano. V daljavi meglica in v pesku lesket, kot valovanje morja se prikaže sredi ničesar.

Beseda beduin izhaja iz besede bedu, kar v arabščini pomeni tistega, ki prihaja iz puščave. Beduini imajo svoj način iskanja vode, malce krut, vendar oni tako delajo že stoletja, če ne tisočletja, in vedno se obnese. Za vsakega beduina je kamela najpomembnejša žival. Malce kruto jo pustijo žejno 14 dni, nato pa ji v gobec natrejo sol in jo spustijo, da tava v puščavi. Ko je dovolj žejna, se ustavi in začne kopati. Tako ljudje vedo, da je tam spodaj voda, zato skopljejo vodnjak.

V svoji vasi pa imajo beduini še lekarno, ki ni lekarna, kakršno poznamo mi, ampak zeliščna lekarna. Če gre za manj hudo bolezen, ki jo poznajo in vedo, da jo lahko pozdravijo z domačimi zdravili ali zelišči, to storijo. Če imajo denar, smejo moški v bližnje mesto k zdravniku, ženske žal ne. Kot

nam je povedal eden izmed njih, za neozdravljivo bolne poskrbi puščava.

Seveda brez mošeje ne gre. Imajo še predilnico, v kateri komaj desetletno dekletce tke preproge z različnimi egiptovskimi motivi. V eni vasi je okoli 40 ljudi, ki pa se poročajo med sabo. Ker v bližini ni policije, za red skrbijo sami. Šejk plemena je odgovoren za kazni. Te so precej krute, do izгона iz vasi, ubojev in sekanja udov. Polna vtisov, prahu in malo bolečih ritnic, kar je bila posledica adrenalinske vožnje, sva z veseljem legla v udobno hotelsko posteljo.

KAIRO

Če pravijo za Egipt, da je mati arabskega sveta, potem bo Kairo najbrž njeno srce! Je mesto, kjer se dogaja vse pomembno. Je središče vsega kaosa in lepota ter zgodovine.

Po napornih devetih urah vožnje z avtobusom smo se najprej ustavili v Gizi. Ob pogledu na piramide so se nama naježile dlake. Občutka, ki me je preveval ob pogledu na to veličastnost, se ne da opisati. Veselje, zanesenost in vedenje, da so tisočletja pred tabo tu hodili faraoni, je neizmerno. Zdi se, kot da se ni, če odšteješ hordo turistov in avtobuse, od takrat nič spremenilo. Veličastno je:

ljudje, oblečeni v svoja tradicionalna oblačila, kamele, vodne šiše.

Naslednji postanek opravimo pri sfingi, ki je krilata pošast, spredaj devica in zadaj lev. Pred njenimi nogami stoji plošča, v katero je dal Tutmomis vklesati sporočilo, da se mu je v sanjah pokazala sfinga in mu rekla, da če jo reši puščavskega peska, bo vladal kot faraon. Ker ni bil modre krvi, je z nečim moral prepričati ljudstvo, da je lahko postal kralj.

Naslednji postanek je bil v parfumeriji, kjer smo se seznanili s postopkom pridobivanja parfumov. Opravili smo nakupe in že nas pot nese na najbolj zaželeni cilj – bazar.

To je največja tržnica, kar smo jih kadarkoli videli. Trgovci, ki na vsakem koraku ponujajo svojo robo, skušajo privabiti turiste v svojo prodajalno parfumov, papirusa ali bombaža. Nakupila sva nekaj daril za domače in odhitela iz te prodajalske džungle na avtobus in s konvojem nazaj v hotel.

Polna vtisov se še danes rada spominjava ljudi in dežele. Upava, da se bova še kdaj vrnila v deželo tisoč in ene noči.

Renata Gričar

Znajti se bo treba

Znajti se bomo morali, nam pravijo tisti, ki so se že znašli pred petnajstimi, šestnajstimi leti, kajti leto 2009 bo vse prej kot prijazno. Napovedujejo, da bo ostalo brez dela več tisoč ljudi.

Že velikokrat v preteklosti smo se morali znajti! Ko ni bilo kavbojk, smo trumoma potovali v Trst in smo jih tam kupovali. Tržaški trgovci so nas gledali zviška, posmehovali so se nam, ko smo, čakajoč na odprtje trgovin, malicali na Ponte rosso slanine s čebulo, čeprav smo v njihovih trgovinah zapravljali na milijone dinarjev. Cariniki so se zabavali, ko so po naših fičkih, stoenkah in škodah iskali skrito robo, mi pa smo bili neizmerno veseli, če smo prešvercali, oblečeni hlače na hlače, na našo stran čim več kavbojk, ki smo jih nato preprodajali. Znašli smo se.

Znašli smo se tudi takrat, ko je primanjkovalo bencina; ko smo se lahko eni vozili na parne, drugi pa na neparne dneve. Enostavno smo si izposojali automobile.

Znašli smo se tudi takrat, ko smo dobivali bencin na bone. Do njih smo prišli celo takrat, ko je kazalo, da nima nihče več nobenega. So jih pa imeli črpalkarji, ki so radi zahajali v bifeje, postavljene le nekaj metrov od črpalk. Za šanki so se reševali še tako težki bencinski problemi.

Znašli smo se tudi takrat, ko ni bilo dobiti kave niti za vzorec, a smo jo vsi pili. V naših skodelicah se je vsa dišeča znašla kot po kakšnem čudežu. Če si imel dobre zveze s trgovkami, si imel kave kot v kakšni imenitni brazilski kavarni.

Tudi pralnega praška ni bilo vedno toliko, kolikor bi ga potrebovali. Pa smo se znašli. Nihče ni hodil naokoli umazan, nihče ni zaudarjal po znoju, četudi na trgovskih policah ni bilo vrečk s pralnim praškom. So pa bile pod pultom in za zavojček kave, ki je tudi ni bilo dobiti, si zlahka prišel do praška. Pa še do pocukrane punčke, ki je rekla mama, če si jo položil na hrbet. Te so bile k prašku priložene kot nagrada za nakup.

Kdor je hotel kupiti avto s konvertibilnimi nemškimi markami, se je moral znajti. Tuje valute ni bilo mogoče kupiti v bankah, pa smo se vozili na Hrvaško, kjer je bilo mark kot listja in trave, kajti veliko Hrvatov je bilo gastarbajterjev v Nemčiji. Oni so za gradnjo hiš na oni strani Kolpe potrebovali dinarje, mi pa za nakupe avtomobilov na oni strani Alp marke. Črni trg je cvetel kot češnje spomladi. Goljufali smo državo, a si drugega tudi zaslužila ni! Vedno kadar so državni predpisi in zakoni togi, jih ljudstvo razahlja do te mere, da mu ustrezajo. Se pravi, da se znajde.

Nasploh Slovenci za človeka, ki na hitro obogati, radi rečemo, da se je znašel. Ne da je koga ogoljufal ali, ne daj bog, okradel, pač pa da se je znašel.

Tajkuni, ki so s posojilnimi in drugimi mahinacijami pokupili državna podjetja po hudo znižani ceni, so se znašli.



Tisti, ki so čez noč okradli delavski razred in nezaslišano obogateli, so se znašli.

In zdaj se bo moralo znajti tudi ljudstvo.

Kako bo to izvedlo »najdbeni« postopek, naj ostane skrivnost, kajti če ga razodene, se bodo z njim okoristili tisti, ki se vedno in povsod znajdejo prvi.

Toni Gašperič



SESTAVIL EDI KLASINC (SINDIKALEC)	PRESUŠENO SVINJSKO STEGNO	FIZIOLOVKA, PREKLA	ŽENSKO IME	SREDNJEVEŠKI KONJENIK Z OKLEPOM	SKUPINA ŽUŽELK	VOJAŠKO POVELJSTVO	NAŠA PEVKA ALENKA SMID	NAŠ PEVEC (ROJ. 1948, »JULIJA«)	DOTIK ŽOGICE NA MREŽI	SIMON GREGORČIČ	ZELIŠČNO ŽGANJE	NEKDAJ IZDELOVALEC VATE	VELIK KOS POHIŠTVA
PRVOTNO KRŠCANSTVO													
PO RADIU POSLAN TELEGRAM													
NAŠ VIO- LONČELIST (CIRIL)										OČE PUNTAR			
ŠVEDSKA FILMSKA IGRALKA JACOBSSON					POLJSKI PESNIK (ROMAN) BAŠ					KAR JE UVARJENO OTO MERIN			
NAJEMNI AVTO						VIDNA SFERA ASTRALIN. TELESA	ZADUŠLJIVA VROČINA, SPARINA						
LEDNICA LEDVICA LEDVICA	IZDELOVALEC SLADIC	VERDIJEVA OPERA IZDELKI IZ TESTA					RIM. BOG LJUBEZNI REKA V SVIČI						IZ BESEDE AMARO
SILVO TERSEK			RAVNINA STOLČEK, STOLEK						GL. MESTO ITALIJE REŽISER KAZAN				
BOGASTVO GOZDOV				KURIR	NAŠE ZDRAVILIŠČE KATJA ARHAR								
NEMŠKI FILOZOF (GEORG)					SIBELIUSOVA SUITA MARATONKA (MARIJA)							RAZDOBJE DESETIH LET	
DUHOVNIŠKA NARAMNICA						MASKOTA NK ERA ŠMARTNO					DRAGICA AHACIČ MUSLIM. MOŠKO IME		
DEL OBRAZA NAD OČMI					PRVI BAJESLOVNI LETALEC	100 m ²	MAJDA ARH FRIDOLIN, FRIDO				SRD RASTLINSKA GLIVIČNA BOLEZEN		
VELIKE ZACETNE ČRKE									PENEČE SE VINO NAPLAČILO				
PREBIVALEC ČIČARJE					SESTAVLJ. KRIŽANK RADIJ								
DALMA- TINSKA ANČKA							GRŠKA MORSKA NIMFA						
NAŠ GORSKI VODNIK						IZ BESEDE KARER	PREŠERNOVA SESTRA						IZ BESEDE STARA

Naslednja številka revije Ledvica bo izšla junija 2009. / Prispevke sprejemamo do 15. maja 2009. / Pošljite jih na elektronski naslov urednice: mojca.lorencic@telemach.net / Prispevke na disketah, rokopise in fotografije pošljite na naslov: Mojca Lorenčič, Mesarska 32, 1000 Ljubljana / Telefonska številka urednice: 041/747 963.

Ugodnosti za člane društev ledvičnih bolnikov Slovenije (izkazati se morate s člansko izkaznico ZDLBS)

OPTIKA CLARUS

Člani ZDLBS imajo 10-odstotni popust na sončna očala in 20-odstotni popust na korekcijska očala in brezplačen osnovni okulistični pregled pri nakupu okvirjev ali stekel. Dogovorili smo se tudi za 15-odstotni popust za vse druge izdelke (kontaktne leče, tekočine, krpice ...).

Nakup s popustom je možen v vseh poslovalnicah prodajalca, in sicer:

LJUBLJANA:

- Optika z očesno ambulanto, Dunajska 76;
- Optika, Čopova 5a;
- Optika z očesno ambulanto, BTC dvorana A; Šmartinska 152;

KOPER:

- Optika, Prešernov trg 1;

CELJE:

- Optika z očesno ambulanto, Ljubljanska cesta 11;

MARIBOR:

- Optika z očesno ambulanto, Vetrinjska 30.

ZDRAVILIŠČE LAŠKO

Pri enodnevem bivanju zdravilišče nudi naslednje ugodnosti:

20-odstotni popust za zdravstvene in wellness storitve (bazen, savna, fitnes, kombinacija teh storitev v Centru zdravja in lepote), 10-odstotni popust za mesečne in letne vstopnice, 10-odstotni popust za kopališke storitve v kombinaciji z gostinsko ponudbo:

- kopanje + kosilo
- kopanje + pica
- savna + kosilo ali večerja
- savna + kopanje + kosilo

Članom društev prav tako nudijo 10-odstotni popust za vse storitve Spa centra, kjer ponujajo različne masaže, kopeli, nege telesa, obloge, maske priznanih kozmetičnih linij, fitnes, solarij in drugo.

OČESNA OPTIKA ALEŠ

KRANJ, Ulica Jaka Puclja 9,

- 10 % popust za sončna očala,
- 15 % popust za korekcijska očala,
- 5 % popust za ostale izdelke.

FRIZERSKO PODJETJE LASSANA

Nudi 10% popusta članom društev ledvičnih bolnikov, in sicer samo v salonu v kleti UKC Ljubljana, Zaloška 7. Naročite se lahko na telefonski številki 01 434-33-30, odprto pa imajo ob delavnikih od 6. do 20. ure in ob sobotah od 7. do 14. ure.

V frizerskem salonu nudijo nego las, striženje, niansiranje in barvanje las, trajno kodranje, oblikovanje vseh vrst priložnostnih pričesk, shiatsu lasišča, ličenje in manikuro, podaljševanje nohtov in klasično britje.

HOTEL SLATINA Rogaška Slatina

Članom društev priznavajo popuste na hotelske storitve, in sicer:

- 7 dni: 7 % popusta
- 10 dni: 10 % popusta
- 14 dni: 14 % popusta

Za skupino deset gostov in več v enem terminu priznajo še dodatno 5 % provizijo. Člani društev lahko uveljavljajo še 10 % popust pri zdravstvenih storitvah.

Vse naštetu velja tudi za spremljevalce članov društev.

PROFIL Avto servis Dušan Jerala, s. p.,

Virmaše 190, Škofja Loka

- 15 % popust za menjavo in centriranje pnevmatik,
- 25 % popust za vse vrste pnevmatik.

ZDRAVILIŠČE RADENCI

V Zdravilišču Radenci so za člane društev pripravili dva programa:

1. Medicinsko programirani aktivni oddih, ki vsebuje:
 - 7 polnih penzionov v eno- ali dvoposteljnih sobah hotela Radin**** standard,
 - samopostrežni obroki, enkrat tedensko svečana večerja,
 - neomejeno kopanje v Termah Radenci,
 - 1 x dnevno prost vstop v svet savn,
 - merjenje krvnega pritiska,
 - pregled pri zdravniku specialistu,
 - pitje mineralne vode iz vrelca v pitni dvorani,
 - vsakodnevna jutranja gimnastika v telovadnici fizioterapije,
 - vaje v termalnem bazenu,
 - 1 x radenska mineralna kopel,
 - 1 x delna masaža,
 - 7 balneo fizikalnih storitev po priporočilu zdravnika (npr. mineralna slatinska kopel, delna ročna masaža, blatna obloga, elektroterapija ipd.),
 - predavanje zdravnika,
 - turistična taksa.

Cena programa za osebo v dvoposteljni sobi je 421,13 evrov.

Cena programa za osebo v enoposteljni sobi je 435,83 evrov.

2. Vitalni oddih, ki vsebuje:
 - 7 polnih penzionov v eno- ali dvoposteljnih sobah hotela Radin**** standard,
 - samopostrežni obroki, enkrat tedensko svečana večerja,
 - neomejeno kopanje v Termah Radenci,
 - 1 x dnevno prost vstop v svet savn,
 - 10-minutni posvet pri zdravniku,
 - pitje mineralne vode iz vrelca v pitni dvorani,
 - vsakodnevna jutranja gimnastika v telovadnici fizioterapije,
 - vaje v termalnem bazenu,
 - predavanje zdravnika,
 - turistična taksa.

Cena programa za osebo v dvoposteljni sobi je 326,13 evrov.

Cena programa za osebo v enoposteljni sobi je 340,83 evrov.

Poleg tega članom društev ob predložitvi izkaznice priznavajo 10% popusta na vse zdravstvene storitve v zdravilišču.