

Glasilo Zveze društev
ledvičnih bolnikov
Slovenije

December / 2007 / št. 4

Ledvica



SREČNO 2008!

AKTUALNO



Javno smo opozorili na nevzdržno stanje v TX ambulanti

4

STROKOVNO

Nadomestno zdravljenje ledvične odpovedi v Sloveniji

8

PREHRANA

Aditivi v hrani

12

BOLNIK BOLNIKU



Ustanavljamo Forum kroničnih bolnikov Slovenije

15

Prof. Rafael Ponikvar je rešil nerešljivo

16

Spet dobra udeležba v Zrečah

17

So bolniki danes dovolj obveščeni?

18

V Medulinu dopustovalo kar 119 dializnih bolnikov

19

Na Hrvaškem dobro skrbijo za svoje bolnike

20

DRUŠTVA



Jesenski pohod po okolici Črnomlja

25

Splavarjenje po Krki

25

Novice s Severne Primorske

26

Na jesenski izlet v spremstvu policije

28

DIAGNOZA: SMEH

Demokracijski strah

29

BRANJE

Poletna romanca

30

Izzivov tudi v prihodnjem letu ne bo zmanjkalo



Bolniki postajamo vedno manj zgolj molčeči opazovalci družbenih sprememb, saj želimo vse bolj dejavno posegati na področja, ki se nas dotikajo. Tako se spreminja vloga nam namenjenih organizacij in te ob medvrstniški podpori bolnikov začenejo vse bolj glasno izražati interese, želje in zahteve te družbene skupine. To je opaziti tudi v javnem življenju, saj se je v minulih letih pojavila vrsta organizacij bolnikov, ki so začele aktivno delovati oziroma premikati stvari tudi navzven in nasproti drugim družbenim skupinam.

Spreminjati se je začela tudi vloga naše organizacije, Zveze in društev ledvičnih bolnikov. Če so društva bolnikov v preteklosti javno delovala zgolj, ko je šlo za graditev ali posodobitev dializnih centrov, želimo ledvični bolniki sedaj dejavno posegati v zdravstveno politiko oziroma poskrbeti, da bo ta prisluhnila tudi potrebam naše skupine bolnikov. Prav tako smo se odločili, da je čas, da ne bomo več zadovoljni z ravnanjem zdravstvene oskrbe, kot se pač zdi nekomu primerno, temveč bomo javno zahtevali izboljšanje kakovosti zdravljenja. Tudi v tej luči moramo razumeti javno pismo, ki smo ga ledvični bolniki, združeni v Zvezo društev ledvičnih bolnikov Slovenije in Slovensko društvo Transplant, poslali vodstvu Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana in v katerem pričakujemo, da bo vodstvo UKC začelo dejavneje reševati prostorsko in kadrovske stiske v ambulanti Centra za transplantacijo ledvic.

Tudi zato, ker želimo našim potrebam dati večjo težo, je bila Zveza med prvimi organizacijami bolnikov, ki so se lotile ustanavljanja Foruma kroničnih bolnikov Slovenije. Forum naj bi poenotil stališča organizacij bolnikov do različnih vprašanj in bi te z njegovo pomočjo lažje uveljavljale interese bolnikov kot pa posamično vsaka organizacija zase. Povedati je treba, da Forum ne prinaša nobenih revolucionarnih novosti, saj tako krovno organizacijo bolnikov poznajo v večini zahodnoevropskih, pa tudi že v nekaterih vzhodnoevropskih državah. Slovenija tako tukaj bolj lovi zadnji vlak. Kljub temu pa tovrstno prebujenje zavesti, osveščenosti bolnikov prinaša ugodne spremembe v slovenskem političnem ozračju. Ponosni smo lahko, da je naša organizacija med vidnejšimi, ki si prizadevajo za drugačno vlogo bolnikov v družbi. Delo, ki smo ga zastavili, bomo nadaljevali, tako da tudi prihodnje leto izzivov ne bo zmanjkalo. Uspešno in zdravo leto 2008 vam želim!

● Mojca Lorenčič, urednica

Fotografiji na naslovnici je posnela Mojca Lorenčič.

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 Čalić vms, Nebojša Vasić / **Lektoriranje**: Mirjam Furlan Lapanja / **Računalniška priprava in oblikovanje**: Boex DTP d. o. o. / **Tisk**: Itagraf d. o. o. / **Naklada**: 2500 izvodov



SREČNO 2008

Spoštovani člani Zveze društev ledvičnih bolnikov, dragi bralci!

Ob zaključku leta sem se zamislil, kaj bi rad zapisal ob odhodu starega leta in v pričakovanju novega. Smo bili pri Zvezi in v društvih uspešni? Smo bili dovolj hrabri in smo strnili vrste za reševanje problemov? Smo dosegli zastavljene cilje?

Samo na kratko: pri našem delu smo namenili denar za socialne programe (prek 55.000 evrov) in za delovanje Zveze (blizu 20.000 evrov), ne nazadnje pa je šlo društvom blizu 85.000 evrov za izvajanje programov.

In kje so rezultati našega dela? Socialne pomoči članom, finančne pomoči za šolanje mladih članov, počitniška dializa, srečanja, rekreativni pohodi, izobraževa-

nja, predavanja, mednarodno sodelovanje, sodelovanje s sorodnimi organizacijami, športne igre in še bi lahko našteval.

Takole strnjeno v nekaj vrstic res ni videti prav veliko, vendar pravi poznavalci prostovoljnega dela in morda tudi tisti, ki so užili koristi naštetih dejavnosti, vedo, da stoji za tem ogromno prostovoljnega dela in vloženih ur. Prav zato lahko rečemo – dosegli smo zastavljene cilje.

Ob tej priložnosti želim prav vsem vesele praznike, predvsem pa zdravja in zadovoljstva v prihajajočem letu. Vsi vemo, da nas nekoč ne bo več, zato vsak dan uživajmo dvojno!

● Brane Tome
v. d. predsednika ZDLBS



Vabljeni na novinarsko delavnico

Izvršni odbor Zveze vabi na novinarsko delavnico, na kateri se bodo udeleženci seznanili z osnovami novinarskega sporočanja in oblikovanja besedil. Delavnica bo v nedeljo, 20. januarja, v hotelu M v Ljubljani, pričela pa se bo ob 9. uri.

Lotili se bomo tudi pravopisnih in slovničnih prvin oblikovanja besedil: uporabe tujk, pisanja velikih začetnic, osebnih imen, ločil, predvsem vejic, velik poudarek pa bo na lepem pisnem izražanju. Videli bomo, kaj so najpogostejše slovnične napake, ki jih delamo pri pisanju. Ta pravila ne veljajo samo za pisanje člankov v to in druga občila, ampak tudi za pisanje vseh drugih zvrsti besedil, na primer

dopisov, elektronskih sporočil, zapisnikov. Zato se bomo dotaknili tudi pisanja zapisnikov oziroma izbora primerne- ga besedišča zanje. Ker se pri delu v društvih srečujemo tudi z novinarji in želimo tudi sami obveščati javnost, se bomo naučili, kako učinkovito komunicirati z mediji, na primer, kako sklicevati in voditi tiskovne konference.

Delavnica bo zasnovana zelo praktično in se bomo učili iz lastnih napak. Vodila jo bom urednica glasila Ledvica Mojca Lorenčič. Namenjena je dopisnikom v naše glasilo, vodstvom društev in vsem drugim, ki jih veseli pisanje. Prijave pošljite na elektronski naslov info@zveza-dlbs.si. Prisrčno vabljeni!

● Mojca Lorenčič





Foto: Luka Cjuha, Dnevnik, zahvaljujemo se za objavo slike

Javno smo opozorili na nevzdržno stanje v TX ambulanti Centra za transplantacijo ledvic

V Zvezi društev ledvičnih bolnikov Slovenije in Slovenskem društvu Transplant smo na vodstvo Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana naslovili javno pismo. V njem smo pristojne znova opozorili na neustrezne razmere, v katerih se v ambulanti Centra za transplantacijo ledvic zdravijo bolniki s presajeno ledvico. Pričakujemo, da se bo vodstvo te institucije dejavno lotilo urejanja te problematike in obema organizacijama predstavilo kratkoročne in dolgoročne ukrepe za rešitev sedanje prostorske in kadrovske stiske v ambulanti. Vodstvo UKC Ljubljana je po prejetja pisma obe organizaciji bolnikov pisno seznanilo, da bodo konkretnejše rešitve predstavili 15. januarja prihodnje leto. Prav tako so se odzvali tudi iz urada Varuhinje človekovih pravic in Varuhinja človekovih pravic. Vsa pisma tudi objavljamo.

Ledvični bolniki, ki se zdravimo v ambulanti Centra za transplantacijo ledvic, smo pristojne že pred nekaj leti začeli opozarjati na prostorsko stisko ambulate, zaradi katere se bolnikom s presajeno ledvico, ki jih je vedno več, vsako leto poslabšujejo možnosti zdravljenja. Najprej smo o tem opozarjali vodstvo Kliničnega oddelka za nefrologijo UKC Ljubljana, kamor center spada, in vodstvo Centra za transplantacijo ledvic. Seveda se zavedamo, da prostorska in kadrovska stiska obremenjujeta tudi zaposlene v centru in da se trudijo z dobrim delom te težave zmanjšati, vendar bolniki menimo, da je za reševanje prostorskih in kadrovske težave treba narediti več, saj

se težave z naraščanjem števila bolnikov samo še večajo. Zato je vodstvo Zveze marca lani s to problematiko osebno seznanilo strokovno direktorico UKC Ljubljana, prof. dr. Sašo Markovič, in generalno direktorico UKC Ljubljana Darinko Miklavčič, ki sta obljubili, da se bodo lotili reševanja težav. Žal se to doslej ni zgodilo.

Zato smo ledvični bolniki z zanimanjem spremljali reševanje podobnih težav bolnikov s krvnimi boleznimi, ki se zdravijo na Kliničnem oddelku za hematologijo UKC Ljubljana. Tudi oni so na prostorsko in kadrovsko stisko na oddelku že opozarjali, stvari pa so se začele premikati šele, ko so o težavah septembra letos spregovorili v javnem pismu. Takrat se je vodstvo UKC Ljubljana dejavno lotilo reševanja težav in predstavilo kratkoročne in dolgoročne ukrepe, s katerimi bodo izboljšali kakovost zdravljenja hematoloških ukrepov.

Ker je, kot kaže, stvari mogoče premakniti le z javnim pritiskom, smo se za podobno strategijo odločili tudi ledvični bolniki, ki se združujemo v okviru ZDLBS in SDT. S težavami smo seznanili tudi Ministrstvo RS za zdravje, Vlado RS, Varuhinjo človekovih pravic, Varuhinjo bolnikovih pravic in medije. Pričakujemo, da bo vodstvo UKC Ljubljana v roku, ki ga je navedlo, predstavilo tak način reševanja omenjene problematike, ki bo bolnikom sprejemljiv in bo izboljšal sedanje nevzdržno stanje.

● Mojca Lorenčič

Univerzitetni klinični center Ljubljana
Strokovna direktorica prof. dr. Saša Markovič,
generalna direktorica mag. Darinka Miklavčič
Zaloška 7
1000 Ljubljana

Ljubljana, 12. novembra 2007

Odprto pismo o neustreznih razmerah zdravljenja v ambulantni Centra za transplantacijo ledvic v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana

V Zvezi društev ledvičnih bolnikov Slovenije in Slovenskem društvu Transplant pozdravljamo dejstvo, da je vodstvo Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana prisluhnilo opozorilom Slovenskega združenja bolnikov z limfomom in levkemijo, da je treba urediti nevzdržne razmere, v katerih sedaj poteka zdravljenje na Kliničnem oddelku za hematologijo v UKC Ljubljana. Ker je, kot kaže, stvari mogoče premakniti le z javnim protestom, tudi mi javno opozarjamo, da hematološki oddelek žal ni edini in da se v neustreznih razmerah zdravijo tudi nekatere druge skupine bolnikov, med njimi smo ledvični bolniki oziroma bolniki s presajeno ledvico.

Problematika na Kliničnem oddelku za nefrologijo UKC Ljubljana je zelo sorodna problematiki hematološkega oddelka: tudi tam se zdravijo bolniki takoj po presaditvi ledvice, ko prejemajo visoke odmerke imunosupresivnih zdravil in so v prenapolnjenih sobah izpostavljeni večjemu tveganju za okužbe. Stanje se ponovi v Centru za bolnike s presajeno ledvico, kjer poteka ambulantno zdravljenje: tudi tukaj sta glavni težavi huda prostorska stiska in kadrovska podhranjenost centra oziroma celotnega Kliničnega oddelka za nefrologijo, kamor spada tudi Center.

Opozorimo naj, da se v ambulantni Centra za transplantacijo ledvic zdravijo vsi slovenski bolniki s presajeno ledvico. Zmogljivosti te ambulante so danes enake kot pred leti, ko je bilo število presajenih bolnikov nizko: danes pa se v njej zdravi že 460 bolnikov, število pa se vsako leto poveča za 45, kolikor je v zadnjih sedmih letih v povprečju na leto presajenih bolnikov. Stanje v ambulantni je včasih prav neznosno: bolniki – vsi morajo na pregled vsaj na šest tednov – se drenjajo v čakalnici, ki je brez oken ali drugega zračenja, v sestrskih prostorih je včasih več bolnikov hkrati: enemu jemljejo kri, drugemu dajejo intravensko terapijo ... Neredko se zgodi, da je bolnikov toliko, da morajo komu intravensko terapijo dajati kar na hodniku. Naj pojasnimo, da bolniki po presaditvi ledvice imunosupresivna zdravila jemljejo neprestano, do konca delovanja presadka, in imajo zaradi teh zdravil trajno oslabiljen imunski sistem. Zato tako stanje v ambulantni

zanje prinaša večje tveganje za okužbe: ker ni mogoče ločevati obolelih bolnikov od »zdravih«, lahko kakšen bolnik z nalezljivo boleznijo okuži vse v čakalnici. To podobno kot pri hematoloških bolnikih za sabo potegne dražje zdravljenje zaradi več predpisanih zdravil in več pregledov ter slabšo kakovost življenja bolnikov. Prav tako ni mogoče zasebnosti omogočiti bolnikom, ki se slabo počutijo. Ni primerne prostora, kjer bi medicinske sestre lahko izobraževale bolnike. Zaradi pomanjkanja zdravnikov bolnika vsakič obravnava drug zdravnik, kar zmanjšuje kakovost obravnave, saj imajo mnogi transplantirani bolniki več kroničnih bolezni hkrati in jemljejo zelo veliko zdravil s hudimi stranskimi učinki, kar zahteva še posebno pozorno spremljanje.

Že tako slabo stanje bo v prihodnje z naraščanjem števila presajenih bolnikov samo še slabše.

Na te težave tudi ledvični bolniki opozarjamo že več let. Med drugim smo jih pred letom in pol osebno predstavili generalni direktorici in strokovni direktorici UKC Ljubljana. Zagotovili sta, da bodo prostorsko stisko Centra rešili v letu dni, vendar se doslej žal ni zgodilo še nič.

Zato tudi ledvični bolniki javno pozivamo vodstvo UKC Ljubljana, Ministrstvo za zdravje, Vlado RS in druge, ki imajo možnost odločanja, da se z ustreznimi kratkoročnimi in dolgoročnimi ukrepi v najkrajšem možnem času lotijo reševanja prostorskih in kadrovske težave predvsem v ambulantni Centra za transplantacijo ledvic in tudi ledvičnim bolnikom omogočijo zdravljenje v razmerah, ki bodo ustrezale ekonomski razvitosti naše države.

Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije

Brane Tome

Slovensko društvo Transplant

Martin Brilej

Poslano:

vodstvu UKC Ljubljana, Vladi Republike Slovenije, Ministrstvu za zdravje Republike Slovenije, medijem, STA, Varuhinji bolnikovih pravic, Varuhinji človekovih pravic

MESTNA OBČINA MARIBOR
Varuh bolnikovih pravic
Ul. heroja Tomšiča 2, 2000 MARIBOR
☎ 02/228-22-23, 2201-634 (635)
e-mail: varuh.mb@siol.net

05-72-2007

Datum: 28.11.2007

UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER LJUBLJANA**Generalna direktorica mag. Darinka Miklavčič, univ.dipl.ekon.****Zaloška 2****1525 LJUBLJANA****ZADEVA: Odprto pismo o neustreznih razmerah zdravljenja v ambulanti Centra za transplantacijo ledvic**

Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije se je z odprtim pismom obrnila name, da kot varuhinja bolnikovih pravic reagiram na opisano problematiko.

Ko sem se poglobila v branje opozorila zveze društev oz. bolnikov, ki po transplantaciji ledvic nadaljujejo ambulantno zdravljenje v Centru za bolnike s presajeno ledvico, kjer se spopadajo s hudo prostorsko stisko, kadrovske podhranjenostjo kliničnega oddelka za nefrologijo, me dobesedno spreletava srh. Spominja me na osebno izkušnjo, ki smo jo svojci doživljali leta 1983, ob spremljanju in zdravljenju pokojnega moža po transplantaciji ledvice.

Ugotavljam, da se ni v tem organizacijskem segmentu UKC-ja do danes še nič bistvenega spremenilo, čeprav se je število pacientov ves čas povečevalo. Razmere v čakalnici in ambulanti so take, da so lahko vsi transplantirani bolniki ogroženi z zunanjimi možnostmi infekcije. Na eni strani se operacije izvršijo z visoko strokovnostjo, ne samo zdravnikov specialistov, ampak tudi z velikim teamom drugih zdravstvenih sodelavcev, po drugi strani pa za zaščito transplantiranih bolnikov v opisanih pogojih ni možno poskrbeti, saj je njihov imunski sistem zelo izpostavljen vsakršnim okužbam.

Ne morem razumeti, da se v teh desetletjih ni dalo zagotoviti boljših pogojev delovanja centra in celotnega kliničnega oddelka za nefrologijo. Zdravstveno osebje se pritožuje, ker pri svojem delu pregorevajo, zato bi bilo potrebno upoštevati njihove predloge za izboljšanje stanja.

Tako kot ste upoštevali Slovensko združenje bolnikov z limfomom in levkemijo, boste verjetno tudi v tem primeru proučili in planirali sredstva in možnosti za izboljšanje stanja tako v ambulanti Centra za transplantacijo ledvic kot kliničnega oddelka za levkemijo. Pacienti vam bodo hvaležni.

S spoštovanjem!



VARUHINJA
BOLNIKOVIH PRAVIC
Magda Žezlina, prof.ind.ped.

V vednost: / Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije



ZVEZA DRUŠTEV LEDVIČNIH BOLNIKOV
SLOVENIJE
Prisojna 1
1000 Ljubljana

Ljubljana, dne 22.11.2007

Spoštovani,

Prejeli smo vaše pismo, v katerem opozarjate širšo javnost o hudi prostorski stiski in kadrovski podhranjenosti v ambulantni Centra za transplantacijo ledvic v UKC Ljubljana. Že v zadnjem pogovoru smo vam nanizali možno rešitev prostorske stiske, za katero je bilo potrebno pridobiti oceno stroškov prenove prostorov. Ugotovili smo, da rešitev zahteva visoke stroške vlaganj, zato za njeno realizacijo iščemo finančne vire. Konkretno rešitev bomo lahko predstavili do 15. januarja 2008. Predlagamo, da se takrat tudi sestanemo in o problemih pogovorimo (kontaktna oseba ga. Polona Lečnik Wallas 522 21 18;).

Glede kadrovske podhranjenosti pa vam lahko povemo, da na oddelku že sodeluje nov specializant za transplantacije, ki bo znatno pripogel k kvaliteti zdravljenja vseh bolnikov. Z organizacijo dela, pa bomo tudi spremenili obtok bolnikov; ločili okužene od neokuženih.

Potrebno pa se je zavedati, da se celoten UKC Ljubljana, vključno z Interno kliniko stalno sooča s pomanjkanjem prostora in kadrovskim primankljajem. Zato so vsi naši naporji usmerjeni predvsem v to, da se z vsemi razpoložljivimi sredstvi omogočamo kvalitetno zdravljenje vsem našim pacientom.

Z lepimi pozdravi,

mag. Darinka Miklavčič, univ.dipl.ekon.
Generalna direktorica UKC Ljubljana



prof. dr. Saša Markovič, dr.med., viš. svetnica
Strokovna direktorica UKC Ljubljana l.r.



Republika Slovenija



VARUH ČLOVEKOVIH PRAVIC

Številka: 3.4 - 73 / 2007 - 3 - FR
Datum: 27.11.2007

ZVEZA DRUŠTEV LEDVIČNIH BOLNIKOV SLOVENIJE
Prisojna 1
1000 Ljubljana

Spoštovani,

varuha človekovih pravic ste seznanili z vsebino Odprtega pisma o neustreznih razmerah zdravljenja v ambulantni Centra za transplantacijo ledvic v Univerzitetnem kliničnem centru v Ljubljani. Pismo je bilo poslano več naslovnikom, tudi vodstvu Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani.

V zvezi z navedbami v pismu varuh nima neposrednih pristojnosti za sprejem kakršnih koli ukrepov. Želi pa biti seznanjen zlasti z odgovorom, ki ga bo vodstvo UKC Ljubljana poslalo zvezi. Če bo vsebina odgovora narekovala določeno ukrepanje varuha, seveda v okviru pristojnosti, ki jih določa zakon, bo tudi ukrepal, zvezo pa o sprejetih ukrepih obvestil.

Lep pozdrav!



Nadomestno zdravljenje ledvične odpovedi v Sloveniji

Letno poročilo 2005

Podatke, predstavljene v tem članku, smo pridobili iz vprašalnikov, ki smo jih bili poslali vsem dializnim centrom v Sloveniji. Vprašalnik smo pripravili v okviru stalne strokovne skupine za dializo pri razširjenem kolegiju internističnih strok pri Ministrstvu za zdravje Republike Slovenije. Iz dializnih centrov so odgovorili na vsa vprašanja. Zaradi analize gibanj smo vnesli tudi podatke iz poročil prejšnjih let.

Dializni centri v Sloveniji

V Sloveniji so 31. decembra 2005 delovali Center za transplantacijo ledvic in 20 dializnih centrov: 15 bolnišničnih ter pet privatnih, zunajbolnišničnih centrov za hemodializo. Od 15 bolnišničnih centrov je eden pediatrični (namenjen dializnemu zdravljenju otrok in mladostnikov), drugi pa Center za peritonealno dializo v okviru Kliničnega centra Ljubljana. V 12 od 15 bolnišničnih centrov zdravijo s hemodializo tudi bolnike z akutno odpovedjo ledvic, v osmih bolnišničnih centrih pa poleg standardne hemodialize izvajajo še kontinuirane dializne procedure. Poleg specializiranega centra v Ljubljani peritonealno dializo izvajajo še v osmih bolnišničnih dializnih centrih v Sloveniji.

Incidentni bolniki (število novih bolnikov s kronično odpovedjo ledvic)

Leta 2005 smo našli 249 novih bolnikov z odpovedjo ledvic, kar pomeni 124,5 bolnika na milijon prebivalcev. Od teh 249 bolnikov je bilo 138 moških in 111 žensk. Moški so predstavljali 55,4 odstotka vseh novih bolnikov.

Moški so bili povprečju stari 65 let, ženske pa 69,5 leta. Petini bolnikov so ledvice odpovedale zaradi diabetesa, desetini zaradi visokega krvnega tlaka, 15 odstotkom zaradi glomerulonefritisa, vzrok odpovedi so bile še polistične ledvice, pielonefritis in druge bolezni, pri petini bolnikov pa vzroka odpovedi niso mogli ugotoviti.

Od teh 249 bolnikov jih je na nadomestnem zdravljenju 91. dan po odpovedi ledvic dočakalo 238, kar pomeni 119 bolnikov na milijon prebivalcev.

Prevalentni bolniki (število vseh bolnikov s kronično odpovedjo ledvic)

Podatki o številu bolnikov, ki se zdravijo z različnimi oblikami nadomestnega zdravljenja na dan 31. decembra, so prikazani v Tabeli 1. V letu 2005 se je skupno število bolnikov v programu nadomestnega zdravljenja povečalo za 3,8 odstotka. Po dveh letih blagega porasta števila bolnikov na peritonealni dializi (ki smo ga opažali v letu 2003 in 2004) je spet opaziti zmanjšanje števila bolnikov na peritonealni dializi.

31. december	Bolniki na hemodializi	Bolniki na peritonealni dializi	Bolniki z delujočo presajeno ledvico	Vsi
1998 (n)	957	121	201	1279
1999 (n)	1000	129	230	1359
2000 (n)	1051	117	267	1435
2001 (n)	1125	113	304	1542
2002 (n)	1131	110	343	1584
2003 (n)	1171	116	374	1661
2004 (n)	1202	119	415	1736
2005 (n)	1260	115	427	1802
Porast 1999 (n/%)	43/4,5 %	8/6,6 %	29/14,4 %	80/6,3 %
Porast 2000 (n/%)	51/5,1 %	- 2/-9,3 %	37/16,1 %	76/5,6 %
Porast 2001 (n/%)	74/7,0 %	-4/-3,4 %	37/13,9 %	107/7,5 %
Porast 2002 (n/%)	6/0,5 %	-3/-2,7 %	39/12,8 %	42/2,7 %
Porast 2003 (n/%)	40/3,5 %	6/5,5 %	31/9,0 %	77/4,9 %
Porast 2004 (n/%)	31/2,6 %	3/2,6 %	41/11,0 %	75/4,9 %
Porast 2005 (n/%)	58/4,8 %	-4/3,4 %	12/2,9 %	66/3,8 %

Tabela 1: Prevalenca bolnikov s končno odpovedjo ledvic, ki se zdravijo z različnimi oblikami nadomestnega zdravljenja, dne 31. decembra 1998–2005.

Število in odstotek hemodializnih bolnikov, ki se zdravijo v zasebnih, zunajbolnišničnih dializnih centrih, se je po petih letih postopnega porasta stabiliziralo. (Tabela 2)

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
zasebni/vsi †HD bolniki (n)	131/1000	157/1051	177/1125	223/1131	246/1171	243/1202	269/1260
% HD bolnikov v zasebnih centrih	13,1 %	14,9 %	15,7 %	19,7 %	21,0 %	20,2 %	21,3 %

Tabela 2: Število in odstotek hemodializnih bolnikov, ki se zdravijo v zasebnih hemodializnih centrih, v obdobju 1999–2005
† HD: hemodializa

Prevalenca in incidenca na milijon prebivalcev

Da bi se lahko primerjali z drugimi državami, moramo število bolnikov (prevalentnih in incidentnih – novih) izračunati na milijon prebivalcev (p. m. p. – per million of the population). Videti je, da število prevalentnih in incidentnih bolnikov kontinuirano narašča. (Tabela 3)

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Prevalenca p. m. p.	651	692	723	771	807	846	869	901
Incidenca p. m. p.	–	115	109	144	115	131	127	125

Table 3: Število prevalentnih in incidentnih (novih) bolnikov na milijon prebivalcev
p. m. p. – per million of the population

Umrljivost bolnikov

Leta 2005 je umrlo 177 bolnikov v nadomestnem zdravljenju ledvične odpovedi; 173 se jih je zdravilo z dializo in štirje s presaditvijo ledvice. Med dializnimi bolniki jih je 33 odstotkov umrlo zaradi srčno-žilnih zapletov, 18 odstotkov zaradi sepse, 15 odstotkov zaradi rakavih obolenj, 9 odstotkov zaradi možgansko-žilnih zapletov, pri 20 odstotkov pa vzroka smrti ni bilo mogoče ugotoviti. Trije hemodializni bolniki so storili samomor; dva z napredovanim rakavim obolenjem in en pacient z depresijo. Umrli so štirje bolniki s presajeno ledvico; dva zaradi sepse, eden zaradi srčnega infarkta in eden zaradi možgansko-žilnih zapletov.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Vsi dializni (†HD+†PD)	10,96 %	10,45 %	10,4 %	12,9 %	11,8 %	12,6 %	12,8 %
HD	11,3 %	10,8 %	10,5 %	13,2 %	12,0 %	13,1 %	13,4 %
PD	8,8 %	7,3 %	9,6 %	9,8 %	9,8 %	8,3 %	6,8 %

Tabela 4: Umrljivost dializnih bolnikov v obdobju 1999–2005
† HD: hemodializa
‡ PD: peritonealna dializa

Bolniki, ki se z nadomestnim zdravljenjem po kronični odpovedi ledvic zdravijo 30 in več let

Maja 2007 je bilo 27 bolnikov s kronično odpovedjo ledvic, ki so se z eno od metod nadomestnega zdravljenja zdravili 30 ali več let. Med njimi je bilo 15 moških in 12 žensk, starih od 47 do 83 let. Vzrok ledvične odpovedi pri teh bolnikih so bili: glomerulonefritis pri 16 bolnikih, pielonefritis pri treh, neznana nefropatija pri petih, uporaba analgetikov, lupus in alport sindrom pri po enem bolniku. Nihče od njih ni imel sladkorne bolezni. V povprečju so se nadomestno zdravili 32 let (od 30 do 36,5 leta).

Z dializo se je zdravilo 13 bolnikov, med njimi 5 moških in 8 žensk, starih od 45 do 83 let. V povprečju so se z dializo zdravili 31,6 leta (od 30 do 34 let). Dva med njimi sta bila vmes presajena, a je pri enem presajena ledvica delovala 18 mesecev, pri drugem pa je bila presaditev neuspešna in presadek ni začel delovati. Deset bolnikov ima AV-fistulo, trije začasni kateter, ki se uporablja kot stalni žilni dostop.

Bolniki s presajeno ledvico, pri katerih presadek deluje 30 ali več let: dvema bolnikoma, moškima, starima 75 in 68 let, so 2. junija 1976 presadili ledvici živih darovalcev v sorodstvenem razmerju. Prvi se je pred tem z dializo zdravil dva meseca, drugi pa dve leti. Ledvici še delujeta, bolnika pa se zdravita z nizkimi odmerki steroidov.

Bolniki, ki se zdravijo z dializo, vmes pa so bili transplantirani in je presadek deloval več let: taki bolniki so bili trije, dva moška, stara 62 in 71 let, in ženska, stara 52 let. Prvemu bolniku je ledvica delovala 24 let, sedaj pa se že 11 let zdravi z dializo, drugemu bolniku je ledvica delovala 22 let in se sedaj že 14 let zdravi z dializo, tretji bolnici pa je ledvica delovala 25 let in se sedaj že sedem let zdravi z dializo.

Transplantirani bolniki, ki so se pred tem zdravili z dializo: med devetimi bolniki je šest moških in tri ženske. V povprečju so stari 58 let (od 51 do 70 let), in so v programu nadomestnega zdravljenja kronične odpovedi ledvic v povprečju 31,7 leta (od 30 do 34 let). Z dializo so se pred presaditvijo zdravili v povprečju 15,8 leta (od 7 do 28 let).

Vsem 27 bolnikom je nadomestno zdravljenje skupaj prineslo 863 let življenja, od tega je hemodializa prispevala 590 let, presaditev ledvice pa 273 let.

Maja 2007 je bil bolnik, ki se je z nadomestnim zdravljenjem zdravil najdlje časa – zdravljen 36,6 leta, od tega 22 let s presaditvijo ledvice in 14 let s hemodializo. Bolnik, ki se je najdlje zdravil s hemodializo, je bil maja 2007 v to nadomestno zdravljenje vključen 34,4 leta.

22 od 27 bolnikov z najdaljšim stažem zdravljenja se je zdravilo na Kliničnem oddelku za nefrologijo Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Dva pacienti so zdravili v Dializnem centru Izola, enega v Dializnem centru Šempeter, enega v Dializnem centru Trbovlje in enega v Dializnem centru Krško.

Prenosljive bolezni v dializnih centrih

Leta 2005 je bilo 2,2 odstotka dializnih bolnikov okuženih z virusom hepatitisa B in C, manj kot prejšnja leta. Prav tako sta se nekoliko znižala število in odstotek bolnikov, okuženih z MRSA. (Tabela 8) Vsi »pozitivni« bolniki so izolirani.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
†HBV (n)	13	14	20	20	20	20	18
‡HCV (n)	22	22	21	22	20	15	12
HBV+HCV (%)	3,1	3,1	3,3	3,4	3,1	2,7	2,2
††MRSA(n) (‡‡HD/††PD)	–	14/5	32/4	36/4	34/2	26/4	24/2
MRSA HD+PD (%)		1,6	2,9	3,2	2,8	2,3	1,9

Tabela 5: Število in odstotek dializnih bolnikov, pozitivnih na virus hepatitisa B in C in MRSA.

† HBV: hepatitis B virus

‡ HCV: hepatitis C virus

††MRSA: meticilin resistantni Staphylococcus aureus

‡‡ HD: hemodializa

†† PD: peritonealna dializa

Terapija z epoetini pri dializnih bolnikih

Število in odstotek dializnih bolnikov, ki dobivajo epoetin, sta se ustalila. Leta 2005 je epoetine dobivalo 88,7 odstotka bolnikov na hemodializi, večinoma intravensko. (Tabela 6)

31. december	2000	2001	2002	2003	2004	2005
†EPO ‡HD+††PD (n)	977/1168	1081/1238	1070/1241	1156/1287	1206/1327	1206/1375
EPO HD+PD %	83,6	87,3	86,2	89,8	90,9	
EPO HD (n)	896/1051	1000/1125	985/1131	109/1171	1097/1202	1116/1260
EPO HD %	85,2	88,9	87,1	90,4	91,3	88,7
EPO PD (n)	81/117	81/113	85/110	97/116	109/125	90/115
EPO PD %	69,2	71,7	77,3	83,6	87,2	78,3

Tabela 6: Število in odstotek dializnih bolnikov, ki so bili zdravljeni z epoetini.

† EPO: epoetin

‡ HD: hemodializa

†† PD: peritonealna dializa

Presaditev ledvic

Leta 2005 so v Centru za transplantacijo ledvic opravili 28 presaditev ledvic mrtvih darovalcev, medtem ko so jih leto prej opravili 55. Pri 27 bolnikih je bila prva in pri enem druga presaditev. Eden od bolnikov, pri katerih so v letu 2005 opravili presaditev, je bil diabetik, trije so bili starejši od 60 let, nobeden od prejemnikov ledvice pa ni bil mlajši od 18 let.

Leta 2005 so umrli štirje bolniki z delujočo presajeno ledvico (od 427), 13 jih je bilo ponovno vključenih v dializni program. Med 427 presajenimi bolniki jih je epoetine dobivalo 45 oziroma 10,5 odstotka.

Celotno število presaditev ledvic, opravljenih v Ljubljani od leta 1970 do 31. decembra 2005, je bilo 636, od tega 124 od živega in 512 od mrtvega dajalca.



Eden od kazalnikov dobre dialize so tudi bolniki z dolgim obdobjem nadomestnega zdravljenja po odpovedi ledvic. Bolnikov, ki so v nadomestnem zdravljenju 30 ali več let, imamo v Sloveniji kar 27, to pa je številka, s katero se lahko pohvalijo redke države. Na sliki je Pavle Čuk, ki se z dializo zdravi že 30 let.

Klinični oddelek za nefrologijo, sps interna klinika, klinični center ljubljana

Na Kliničnem oddelku za nefrologijo se je 31. decembra 2005 zdravilo 746/1802 (41,4 odstotka) vseh bolnikov v programu nadomestnega zdravljenja v državi (kot v svojem primarnem centru). Med njimi je bilo 278 bolnikov na kronični hemodializi, 41 bolnikov na peritonealni dializi in 427 bolnikov z delujočo presajeno ledvico. Leta 2005 smo na Kliničnem oddelku za nefrologijo opravili približno 46.000 hemodializnih procedur. Poleg tega, da je Klinični oddelek za nefrologijo primarni center za zdravljenje 41,1 odstotka bolnikov v programu nadomestnega zdravljenja v državi, je tudi terciarni center za področje nefrologije, dialize in transplantacije za državo.

Mednarodna primerjava

Tabela 7: Podatki za nekatere druge države, izbrani iz registra ERA-EDRA (European Renal Association, European Dialysis and transplant Association), letno poročilo 2005

Država	Število prebivalcev v tisočih	Število novih bolnikov s kronično odpovedjo ledvic (incidenca)	Število novih bolnikov na milijon prebivalcev	Število novih bolnikov, ki so jim ledvice odpovedale zaradi diabetesa na milijon prebivalcev	Število vseh bolnikov s kronično odpovedjo ledvic (prevalenca)	Število vseh bolnikov s kronično odpovedjo ledvic na milijon prebivalcev	Število bolnikov z delujočo presajeno ledvico na milijon prebivalcev
Avstrija	8131	1234	152	51	7242	891	430
BiH	3832	398	104	21	2012	525	36
Hrvaška	4437	637	144	42	3708	836	166
Danska	5419	652	120	29	4243	783	314
Finska	5246	495	94	33	3724	710	417
Nemčija	82437	16766	203	71	87151	1057	288
Grčija	11104	2139	193	57	10648	959	191
Norveška	4623	549	99	13	3384	732	520
Poljska	38157	4578	120	33	20479	537	194
Romunija	21673	1857	86	10	6957	321	17
Rusija	143473	3485	24	3	16483	115	25
Slovenija	2000	249	125	27	1802	901	214
Švedska	9030	1079	119	31	7385	818	439
Nizozemska	16320	1698	104	16	12023	737	403
Anglija	45389	4618	102	18	30326	668	293
Škotska	5095	619	121	24	3838	753	353
Turčija	68267	12758	187	51	35983	527	60

Zaključki

V Sloveniji je bilo leta 2005 20 dializnih centrov in en center za transplacijo ledvic.

Tega leta je bilo bolnikov v nadomestnem zdravljenju kronične odpovedi ledvic 901 na milijon prebivalcev (prevalenca), kar pomeni 3,8-odstotni porast bolnikov glede na leto prej. Novih bolnikov v programu nadomestnega zdravljenja je bilo 125 na milijon prebivalcev (incidenca), med njimi jih je bilo 22 odstotkov diabetikov. Novi bolniki so bili v povprečju stari 65 let, 55 odstotkov pa jih je bilo moških.

70 odstotkov bolnikov se je zdravilo s hemodializo, 24 odstotkov jih je imelo delujoči presadek, 6 odstotkov pa se jih je zdravilo s peritonealno dializo.

Število dializnih bolnikov s prenosljivimi boleznimi (virus hepatitisa B in C, MRSA) je še naprej nizko. Vsi »pozitivni« bolniki so izolirani. Okoli 90 odstotkov dializnih bolnikov dobiva epoetin.

● **Jadranka Buturović - Ponikvar**

Podatke so prispevali:

Tone Adamlje, Trbovlje; Danica Blanuša, Ptuj; Zlata Ceglar, Izola; Sonja Cimerman Steklasa, Novo mesto; Senka Černe, Naklo; Andrej Čufer, Zreče; Andrej Drozg, Celje; Robert Ekart, Maribor; Andrej Guček, Ljubljana; Aljoša Kandus, Ljubljana; Sonja Kapun, Krško; Simona Kralj - Lopert, Murska Sobota; Stojan Kralj, Sežana; Cvetka Likar, Ljubljana; Marko Malovrh, Ljubljana; Marjan Močivnik, Vojnik; Gregor Novljan, Ljubljana; Rafael Ponikvar, Ljubljana; Nikola Rukavina, Ljubljana; Igor Rus, Jesenice; Silvan Saksida, Nova Gorica; Bojan Vujkovic, Slovenj Gradec.

Aditivi – nepotrebne kemikalije v hrani ali nuja?

Sodoben način življenja nas postavlja pred dilemo, kakšno hrano naj uživamo, da si bomo z njo zagotovili vse potrebne hranilne snovi, da bo istočasno varna ter da ne bomo organizma preobremenili z nepotrebniimi snovmi.

Vse večja onesnaženost okolja in stalno tveganje zaradi mikrobiološke onesnaženosti živil ter želja po stalni dostopnosti in čim daljši uporabnosti živil postavljajo posebne zahteve tudi živilski industriji. Zato imajo živila, ki jih lahko kupimo, vse daljši rok uporabnosti, so neverjetno okusna in privlačna na pogled in, kar je pomembno, so tudi cenovno dostopna.

Toda vse to ima svojo ceno. To plača zadnji uporabnik, porabnik, ki živilo zaužije. Cena je toliko višja, če je ta potrošnik hkrati še bolnik.

Pravilnik o aditivih (Uradni list RS 2/2000) razloži: »Aditiv je vsaka snov, ki se običajno ne uživa kot živilo in ne predstavlja običajne sestavine živila. Živilom ga dodajajo namensko iz tehnoloških in organoleptičnih razlogov v fazi proizvodnje, pakiranja, transporta in shranjevanja ter tako postane sestavina živila.«

Porabniki se vedno pogosteje sprašujejo o primernosti in zdravstveni neoporečnosti uživanja izdelkov, ki vsebujejo aditive. Dokler gledamo na posamezne aditive v izdelkih z enega vidika, zadeva ni vprašljiva. Uporaba aditivov v živilski industriji omogoča, da so pripravljena živila mikrobiološko in prehransko varnejša, cenejša, dostopna vse leto in da je njihov rok uporabnosti daljši.

Živila naj bi bila zdravju neškodljiva. Tako zagotavlja živilska industrija in temu lahko verjamemo, saj vemo, da so veliko bolj problematične zdravju škodljive nezdrave življenjske navade posameznika. Toda ta pričakovanja veljajo le za zdrave ljudi. Pri bolnikih se vse skupaj nekoliko spremeni, saj je treba upoštevati zahteve zdravega prehranjevanja slehernega bolnika. Toda to ni preprosto.

Živilska industrija lahko uporablja samo tiste aditive, ki so odobreni in registrirani tako v Sloveniji kot v Evropski uniji. Označujemo jih s črko E in pripadajočo številko. Aditivi obsegajo zelo veliko skupino kemičnih snovi, saj je samo v Evropi registriranih poleg arom še 1700 različnih aditivov.

Oglejmo si nekaj skupin aditivov

- **Barvila** dodajajo živilom zato, ker naravne barve v samih živilih ne prenesejo tehnološke obdelave ali pa so živila z njimi obarvana zato, da so privlačnejša. Označena so s črko E in številko iz serije 100.
- **Sladila** zagotavljajo v živilih občutek sladkosti, vendar vsebujejo veliko manj kalorij. Zelo pogosto jih uporabljajo v živilih za »dietno prehrano« in v živilih z zmanjšano energetsko vrednostjo. Označena so s črko E in številko iz serije 900, razen sorbitola: E 420 in maltitola: E 421.
- Porabniki pogosto enačijo aditive s **konzervansi**. Vendar so ti le manjša skupina aditivov, ki jih dodajajo živilom, da bi z njimi preprečili rast mikroorganizmov, kot so bakterije, plesni in kvasovke. S tem preprečijo,

da bi se hrana pokvarila. Prepoznamo jih po oznaki E in številkah iz serije 200.

- Zelo zanimivi so **antioksidanti**. To so snovi, ki preprečujejo oksidacijo, kar po domače pomeni, da zaradi njihovega delovanja maščoba ne bo postala žarka in da sadje ne bo izgubilo barve. Označeni so s črko E in številko iz serije 300.
- Olje in voda se zelo težko mešata, če pa dodamo **emulgatorje** in **gostila**, lahko kaj kmalu naredimo »lahko majonezo« ali biskvit brez jajc. Na embalaži so največkrat označeni s črko E in številko iz serije 400.
- V uporabi so tudi različni **ojačevalci okusa**, ki so večinoma označeni s črko E in številko iz serije 600.

Za nas so najpomembnejši aditivi, ki vsebujejo veliko fosfatov. V minulem desetletju so postali glavni prehranski vir fosfatov. Tako lahko povsem omejimo uživanje beljakovin, za katere vemo, da vsebujejo veliko fosfatov, vendar bomo zlahka zaužili še vedno preveliko količino fosfatov. Vedeti moramo, da fosfate v živilski industriji lahko dodajajo živilom v dokaj velikih količinah, in sicer od 100 do 2000 mg, izjemoma tudi do 5000 mg na 100 g živila.

Aditivi, ki živila preveč obogatijo s fosfati

Oznaka	Ime	Naloga:
E 1410	Monoškrobni fosfat	Emulgator, stabilizator, zgoščevalec, zagotavlja volumen
E 1412	Diškrobni fosfat	
E 1413	Fosforiliran škrobni fosfat	
E 1414	Acetiliran diškrobni fosfat	
E 1442	Dihidroksilpropil diškrobni fosfat	
E 338	Ortofosforna kislina	Regulator kislosti
E 339	Natrijevi fosfati	Regulator kislosti, emulgator, stabilizator
E 340	Kalijeve fosfati	
E 341	Kalcijeve fosfati	Regulator kislosti, strjevalec
E 343	Magnezijevi fosfati	Regulator kislosti, sredstvo proti skrepljanju
E 450	Difosfati	Emulgatorji, stabilizatorji, regulatorji kislosti
E 451	Trifosfati	Regulator kislosti
E 452	Polifosfati	Emulgator, stabilizator, sredstvo za rahljanje
E 442	Amonijev fosfatid	Emulgator
E 541	Natrijev aluminijev fosfat, kisel	Regulator kislosti

Kaj lahko storimo?

Iz svoje prehrane predvsem izločimo tista živila, ki imajo v sestavi navedena več kakor dva fosfatna aditiva. Tega se še posebej držimo takrat, ko so serumski fosfati že v porastu. Vem, da priporočilo ne bo dobrodošlo, saj problematični izdelki spadajo med okusne (mesni izdelki, topljeni siri, vafli ...), vendar je to koristno.

Praznično kosilo

Pred nami so praznični dnevi. Prijetno je praznovati doma, med domačimi, med prijatelji. Čudovito je, če lahko takrat zaužijemo kaj boljšega in poleg popijemo kozarček kvalitetnega vina. Zato da nazdravimo, se nasmehnemo drug drugemu in rečemo, da je življenje še vedno lepo. Sladica naj bo nekaj posebnega, a vendar nekaj takšnega, kar lahko pripravimo vnaprej.

Žrebičkov paprikaš

Za 4 porcije potrebujemo:

400 g žrebička (stegno)

4 sveže paprike

3 srednje debele čebule

poper v zrnju, brinovo jagodo, lovorov list, baziliko, origano

1 žličko mlete paprike

1 žlico moke

1 žlico olja (oljčno olje ali olje oljne ogrščice)

2 žlici kisle smetane

3 dcl vode

1 dcl rdečega vina

Čas priprave: 1 ura

Postopek:

Meso narežemo na kocke in pražimo na vročem olju dokler se zlato rumeno ne zapeče. Nato meso odstranimo na krožnik. Na istem olju prepražimo seseklano čebulo z začimbami (poper, brin, lovorov list, list bazilike, ščepec origana) in na rezance narezano svežo papriko. Meso damo nazaj v posodo, dodamo še žličko mlete paprike, podlijemo z vodo in z vinom, ter pustimo, da se kuha, dokler meso ni mehko. V lončku zamešamo žlico moke, žlico vode in 2 žlici kisle smetane ter vlijemo v jed. Prevremo in postrežemo.

Misel: po enakem receptu lahko pripravimo paprikaš iz mlade govedine. Če bi želeli malce bolj „vročo jed“, lahko dodate za noževno konico čilija ali mlete ostre paprike.

Energetska in prehranska vrednost jedi:

Energija: 277 kal, beljakovine: 24 g, maščoba 10 g; ogljikovi hidrati: 17 g; prehranske vlaknine: 3 g; fosfor: 278 mg; kalij: 660 mg, kar predstavlja 3 ledvične izbire mesa, 1 ledvično izbiro maščob in 3 ledvične izbire zelenjave z zmerno vsebnostjo kalija.

Popečena koruzna polenta po gorenjsko

Za 4 porcije potrebujemo:

250 g instant koruznega zdroba

1 l vode

1 žlica zaseke

1 strok česna

svež majaron

Čas priprave: 20 minut

Postopek:

V vrelo vodo med mešanjem stresemo koruzni zдроб in med stalnim mešanjem kuhamo do gostega. Stresemo v rahlo namaščen pekač (najbolj primerni so modeli za biskvit). Ko je ohlajeno stresemo iz pekača, narežemo na lepe, približno cm debele rezine. V večji ponvi raztopimo zaseko in na njej opečemo koščke polente. Obračamo previdno. Opečeno polento naložimo na krožnike, jo potresemo z drobno sesekljanim česnom in lističi svežega majarona.

Hranilna in energetska vrednost jedi:

Energija: 300 kal, beljakovine: 5,5 g, maščoba: 8,5 g, ogljikovi hidrati: 50 g, prehranske vlaknine: 4,7 g, fosfor: 56 mg, kalij: 111 mg, kar predstavlja 3 ledvične izbire škrobnatih jedi in 1,5 ledvične izbire maščob.

Pečena paprika s česnom

Za 1 obrok potrebujemo:

1 manjšo svežo rdečo papriko

1 strok česna

balzamični kis

Svežo papriko operemo, ter jo na hitro opečemo nad plamenom plinskega gorilnika. Olupimo počrnelo kožico. Mariniramo jo s žlico balzamičnega kisa ter strtim česnovim strokom.

Hranilna in energetska vrednost jedi:

Energija: 50 kal, beljakovine: 1 g, ogljikovi hidrati: 10 g, fosfor: 46 mg, kalij: 264 mg, kar predstavlja 2 ledvični izbiri zelenjave.

Kuhana smetana (panna cota)

Zadostuje za 5 porcij!

Potrebujemo:

5 dcl sladke smetane

10 dag sladkorja

2 zavitka vanilin sladkorja

10 g želatine

1 dcl ruma

jagode ali borovnice za dekoracijo

Postopek:

Želatino namočimo s 4 žlicami vode. Smetano nalijemo v kozico in zavremo, pomešamo s sladkorjem, vanilin sladkorjem, rumom in pustimo vreti približno 10 minut. Kuhano smetano odstavimo in primešamo namočeno želatino. V naoljene modelčke (za sladoled ali puding) prelijemo ohlajeno smetanovo zmes in hladimo v hladilniku vsaj 3 ure. Hladno sladico zvrnemo na krožnik ter jo okrasimo z jagodami ali borovnicami.

Hranilna in energetska vrednost jedi:

Energija: 269 kal, beljakovine: 3 g, maščoba: 11,5 g, ogljikovi hidrati: 28 g, fosfor: 96 mg, kalij: 131 mg, kar predstavlja 2 ledvični izbiri škrobnatih jedi in 2 ledvični izbiri maščob.

Število članov naših društev nezadržno narašča

Število članov društev ledvičnih bolnikov narašča, saj so društva v letu dni pridobila kar 360 novih članov. Če se nas je lani jeseni združevalo 2091, nas je bilo letos jeseni že 2451. Društvom so se pridruževali tako bolniki kot nebolniki, najbolj pa je članstvo naraslo zaradi vključevanja nebolnikov. V naših vrstah je sedaj 58 (1430 posameznikov) odstotkov bolnikov in 42 (1021) odstotkov nebolnikov: družinskih in drugih podpornih članov ter

zdravstvenega osebja. Če upoštevamo, da je v Sloveniji okoli 1900 bolnikov z odpovedjo ledvic, to pomeni, da je v društva vključenih okoli 75 odstotkov vseh bolnikov s kronično odpovedjo ledvic, kar je zelo dober rezultat. Iz tega lahko sklepamo, da so programi društev in Zveze zastavljeni tako, da uspejo uresničiti potrebe ciljne skupine, ki so ji namenjeni.

Tabele: Larisa Hajdinjak
Besedilo: Mojca Lorenčič

Člani društev ledvičnih bolnikov, oktober 2007									
društvo	HD TX	PD	ledvični bolniki	častni člani	družinski člani	podporni člani	zdravstveno osebje	ni podatka	skupaj
Lilija Maribor	62	25	7			19	22	7	146
Viva Vojnik	28	8				18	2	10	78
Celje	121	12	17	4	5	37	5	12	215
Dolenjske	62	24	15	2	1	52	26	12	194
Gorenjske	90	19	8	6	1	62	6	13	205
Južne Primorske	43	9		3		21	17	6	99
Krško	33	5	1			12		6	57
Ljubljana	279	107	24	15	2	102	59	30	618
Nefron	15	3		2		3	25	2	50
Pomurja	40	26	2			31	11	20	130
Posočje	14	6	1			2	13		36
Ptuj	63	15	2		5	50	45	24	205
Severne Primorske	60	20	7	2		45		17	201
Slovenj Gradec	43	19			1	16	3	10	94
Zasavja	55	5	1		2		45	15	123
skupaj	1008	303	85	34	17	470	279	184	2451

Naraščanje števila članov društev ledvičnih bolnikov v letu dni		
društvo	število članov na dan 21. 9. 2007	število članov na dan 9. 10. 2007
»Lilija« Maribor	146	146
»Viva« Vojnik	78	78
Celje	179	215
Dolenjske	171	194
Gorenjske	183	205
Južno-primorske regije	55	99
Krško	39	57
Ljubljana	536	618
Nefron		50
Pomurja	124	130
Posočje	29	36
Ptuj	180	205
Severno-primorske regije	167	201
Slovenj Gradec	94	94
Zasavja	110	123
skupaj	2091	2451

Člani bolniki po spolu			
	moški	ženske	skupaj
hemodializa	559	449	1008
ledvični bolniki	14	20	34
peritonealna dializa	41	44	85
transplantirani	168	135	303
skupaj	783	648	1430

Člani društev ledvičnih bolnikov po spolu, oktober 2007			
društvo	moški	ženske	skupaj
»Lilija« Maribor	62	84	146
»Viva« Vojnik	35	43	78
Celje	104	111	215
Dolenjske	92	102	194
Gorenjske	94	111	205
Južne Primorske	44	55	99
Krško	24	33	57
Ljubljana	293	325	618
Nefron	19	31	50
Pomurja	54	76	130
Posočje	21	15	36
Ptuj	102	103	205
Severne Primorske	105	96	201
Slovenj Gradec	47	47	94
Zasavja	46	77	123
skupaj	1140	1309	2451

Konec avgusta so se člani Društva ledvičnih bolnikov zgornje-primorske regije odpravili na izlet v Trento k izviri Soče in v trdnjavo v Ključah.



Ustanavljamo Forum kroničnih bolnikov Slovenije – združeni bomo močnejši

Konec novembra smo se predstavniki nekaj organizacij kroničnih bolnikov zbrali na iniciativnem sestanku za ustanovitev Foruma kroničnih bolnikov Slovenije. Upamo, da bo ta poskus združevanja kroničnih bolnikov sčasoma prerasel v močno organizacijo, ki bo predstavljala interese vseh skupin kroničnih bolnikov in bo postala enakopraven dejavnik v soodločanju in sooblikovanju zdravstvene politike in drugih področij, ki se dotikajo skrbi za kronične bolnike v Sloveniji.

Želja po združevanju in organizaciji kroničnih bolnikov je stara že nekaj let. V začetku je bilo nekaj sestankov in precej dogovarjanja, kakšna naj bi bila taka zveza, kako naj bi delovala in, seveda, kako bi se financirala. Vendar so te naloge predstavljale preveliko oviro, da bi zaživel HOBIS, kakor naj bi se zveza imenovala. Verjetno so se tudi interesi humanitarnih in invalidskih organizacij preveč razlikovali, da bi našli skupni jezik.

Danes je stanje drugačno, tudi zaradi drugačnega družbenega ozračja. Humanitarne organizacije, med katere sodijo organizacije kroničnih bolnikov, postajajo vedno pomembnejši in bolj enakovreden partner pri oblikovanju zdravstvene oskrbe. Bolniki smo vedno bolj osveščeni in tudi obveščeni o delovanju sorodnih organizacij v tujini, predvsem v Evropi.

Pozorno spremljanje načrtovanih sprememb v zdravstveni oskrbi nas je privedlo k spoznanju, da bomo kronični bolniki veliko bolj učinkoviti pri reševanju skupnih problemov, če bomo nastopali in zagovarjali svoje interese enotno in skupaj.

Enotnost se nam je že obrestovala, in sicer lani spomladi ob pripravi novele zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Vsebinska enega izmed členov je predvidevala uveljavitev nove kategorije, kategorije primerljivih zdravil. Kronični bolniki smo vsak v svoji organizaciji ugotovili, da bo dostop do ustreznih zdravil, kakršnega predvideva nov zakon, nesprejemljiv za kronične bolnike. Potreba po tem, da civilna družba

prepreči sprejem takega zakona, je v akciji združila vsa večja društva in zveze društev kroničnih bolnikov. Skupaj nam je, vsaj za zdaj, to uspelo.

Ugotovili pa smo, da je še veliko problemov, ki so skupni vsem in ki bi jih bilo treba rešiti. S kolegico Milko Krapež sva sklicali sestanek iniciativnega odbora, ki so ga sestavljali predstavniki najbolj zainteresiranih organizacij. Po dogovoru smo pripravili statut, ki je še v korekturi, in decembra letos bomo Forum, upamo, tudi registrirali.

Čeprav formalno še ne delujemo, pa je nujnost reševanja nekaterih problemov tako velika, da vseeno že delujemo s polno paro. V teku so tako že zakon o bolnikovih pravicah, zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju in zagotavljanje varnosti bolnikov v zdravstvenih institucijah.

Ideja o krovni organizaciji kroničnih bolnikov Slovenije, ali kot smo ga delovno imenovali Forum, je naletela na veliko odobravanje tudi na ministrstvu za zdravje in v drugih institucijah, ki so odgovorne za zdravstveno oskrbo na državni ravni. Menijo, da bosta komunikacija in zato sodelovanje s civilno družbo na ta način olajšana, ker bodo imeli enotnega sogovornika in predstavnika organiziranih kroničnih bolnikov.

Na evropski ravni v tem smislu deluje Evropski forum bolnikov (European Patient Forum, EPF). Tudi EPF združuje različne nacionalne organizacije kroničnih bolnikov in zagovarja njihove interese na ravni Evropske unije.

Naša krovna organizacija v nastajanju je že navezala stik z vodstvom EPF, ki nas v namerah zelo podpira in nam pomaga z nasveti. Hkrati so nas povabili, da postanemo polnopravni člani EPF, kar nam bo omogočilo še močnejši položaj in učinkovitost v Sloveniji.

Svoj pisni pristanek k sodelovanju v Forumu je doslej dalo že prek 20 organizacij kroničnih bolnikov. Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije je bila prva med njimi. Žal pa Zveza društev diabetikov kot organizacija bolnikov z največ člani tega še ni storila.

Upamo, da bodo kronični bolniki v Forumu videli priložnost, da s skupnimi močmi lažje rešijo probleme, ki bi jih sami precej težje.

● Vlasta Gjura Kaloper, dr. med.
v. d. predsednice Foruma kroničnih bolnikov Slovenije



Prof. Rafael Ponikvar je rešil nerešljivo

Novembra lani mi je po treh letih – in to do dneva natančno – prenehala delovati fistula. Zamašil jo je krvni strdek. Tisti, ki se zdravijo s hemodializo, zelo dobro vedo, kaj to prinaša: strah, paniko, negotovost ...

Dva dneva pred dogodkom me je začela tresti mrzlica, telesna temperatura se mi je nekoliko zvišala in slabo sem se počutila. Mislila sem, da morda gre za virozo ali kaj podobnega. Ko sem v ponedeljek prišla na dializo, pa smo ugotovili, da fistula ne funkcionira. Takoj so me poslali v Klinični center, kjer so me prek urgence sprejeli na nefrološki oddelek. Mrzlica ni bila tako nedolžna, kot sem mislila, in parametri v krvi, ki kažejo na bakterijsko vnetje, so bili iz ure v uro višji. Sprejemna diagnoza je bila sum na sepos.

V stanju, v kakršnem sem bila, ni bilo drugega izhoda, kot da mi vstavijo katetre in opravijo dializo z njimi. Seveda so me takoj začeli zdraviti tudi z antibiotiki. V naslednjih dneh so mi opravili kup preiskav krvi, ultrazvok, rentgen ..., vendar nikakor nismo mogli najti vzroka za sepos.

Fistulo smo zaradi vnetja ta čas pustili pri miru. Pa še en razlog za to je bil: prof. dr. Rafael Ponikvar, ki opravlja operacije fistule, je bil službeno odsoten. Glede na to, da je profesor mojo fistulo iz nerešljive situacije rešil že pred tremi leti, je bilo zdaj samoumevno, da je njena prihodnost odvisna od njegove odločitve.

Tako sem počakala, da se je profesor vrnil, in po natančni ultrazvočni diagnozi pri profesorici Jadranki Buturovič sva se v nekaj minutah dogovorila za operativni poseg. Operacijo je začel ob pol dveh popoldne, ko drugi po delovnem dnevu že odhajajo domov. Zanj pa kot da je čas popolnoma nepomemben! Vso energijo in pozornost je usmeril v mojo fistulo in njeno oživljanje.

Pri operaciji sta mu asistirala kolega na izpopolnjevanju iz tujine. Po štirih urah se nista mogla načuditi, kako je profesorju Ponikvarju uspelo rešiti mojo fistulo. Ogromno

tehničnega in kirurškega znanja v kombinaciji z ogromnim internistično-nefrološkim znanjem in zavedanjem, kaj delujoča fistula pomeni bolniku, postavljajo profesorja na čisto posebno mesto.

Zvečer po končani operaciji še ni bil povsem zadovoljen. Do konca se je hotel prepričati, da bo fistula res delovala in da za to ni nobenih ovir več. Zato je, ne da bi za trenutek omahoval, uredil še fistulografijo na rentgenskem oddelku. Seveda je bil naslednji dve uri, kolikor je trajal še ta poseg, prisoten in je do konca konstruktivno sodeloval z rentgenologom.

Po vseh teh urah nepremičnega ležanja na trdih operacijskih in rentgenskih mizah so me strahotno boleli hrbet, noge in glava in tudi sami posegi niso bili ravno prijetni. Ampak ni mi bilo težko, ker me je motivirala ne le moja želja po preživetju fistule, temveč tudi energija, ki mi jo je dajal profesor Ponikvar.

Skratka, danes se spet dializiram s pomočjo rešene stare fistule, kar mi ob vseh drugih težavah, ki jih še imam, pomeni zelo veliko olajšavo. In za to se moram zahvaliti prof. dr. Rafaelu Ponikvarju!

Sprašujem pa se, kaj bo, ko profesor kdaj ne bo mogel ob pravem času pomagati bolniku. Bolniki, kot sem jaz, bomo prepuščeni trenutni strokovni sposobnosti zdravnikov na oddelku in skoraj si upam trditi, da ga za zdaj (še) ni, ki bi fistule, podobne mojim, uspešno rešil. Mislim, da bi bilo nujno, da profesor začne vzgajati vsaj še enega ali dva sodelavca, ki bi sčasoma morda, pod njegovim nadzorom, dosegla njegovo kakovost.

Tega si želim iz zelo egoističnih nagibov (ne vem, ali ne bo moja fistula čez tri leta ali celo prej spet zamašena), pa tudi v imenu vseh drugih hemodializnih bolnikov. Res, občutek, da fistula deluje, je prav poseben občutek, ki ga poznamo tisti, katerih življenje je od tega odvisno.

● Vlasta Gjura Kaloper

Pomoč je prišla ob pravem času

Vnedeljo, 28. oktobra, smo se člani DLB Dolenjske in člani DLB Krško odpravili na nefrološko predavanje v Zreče. Med potjo smo ugotovili, da se eden izmed dializnih bolnikov slabo počuti. Hitro smo ukrepali. Poklicali smo 112 in v nekaj minutah se je pripeljala ekipa nujne medicinske pomoči z zdravstvene postaje Slovenske Konjice z dr. Bičaničem na čelu.

Zdravniku smo povedali, da smo bolniku pomagali po svojih močeh (zahvala velja predvsem Mariji Božič, ki ima s seboj vedno potujočo lekarno!), in ga prosili, da ga čim prej prepeljejo v bolnišnico, ker bo najbrž potreboval izredno dializo. Zdravnik je bil presenečen nad našim znanjem in hitrim ukrepanjem in je celo ustregel naši prošnji, da ga prepeljejo v bolnišnico v Celju in ne v Maribor, saj bi bolnika zvečer, ko bi se vračali, morebiti lahko odpeljali domov.

V celjski bolnišnici so bolnika takoj sprejeli na internistični prvi pomoči in mu po navodilih sprejemne

zdravnice dr. Reine Dovč takoj opravili izredno dializo. Zdravnica nas je med dializo tudi poklicala po telefonu in nas obvestila, da je z bolnikom vse v redu in da ga lahko prevzamemo v prostorih urgence SB Celje. V pomoč nam je bila tudi Marta Močivnik iz društva Viva Vojnik, ki je poklicala v bolnišnico v Celju.

Kot bi rekli v pravlji, je dobro vse, kar se dobro konča. Tokrat se je naša pot srečno končala: najbolj za bolnika, pa tudi za vse nas, ki smo pravočasno ukrepali. Znova se je pokazalo, kako pomembno je, da bolniki sodelujemo v procesu zdravljenja in da o svoji bolezni in načinih zdravljenja čim več vemo. Kot organizator potovanja sem se zdravniškima ekipama in tudi strokovnemu vodstvu celjske bolnišnice iskreno zahvalila v imenu bolnika, članov društev Dolenjske in Krškega in tudi v imenu slovenskih ledvičnih bolnikov.

● Zdravka Žižić

Spet dobra udeležba v Zrečah

Društvo dializnih bolnikov VIVA iz Vojnika je 28. oktobra pripravilo že 12. nefrološko srečanje v Zrečah. Srečanja so se udeležili bolniki s kronično odpovedjo ledvic, bolniki s presajeno ledvico, njihovi svojci, zdravstveno osebje in vsi, ki jih zanima to področje medicine.

Da je zanimanje za tako srečanje vedno večje, je pokazala nabito polna dvorana, saj jo je napolnilo prek

200 udeležencev. Iz leta v leto so srečanja bolj obiskana, kar kaže na smiselnost take oblike izobraževanja oziroma seznanjanja z boleznijo. Bolniki želijo čim več informacij iz zdravstva, predvsem iz nefrologije, čim več informacij o svoji bolezni in njenem zdravljenju, saj le dobra poučenost pripomore k boljšemu in uspešnejšemu zdravljenju.

Začetek srečanja je bil obarvan

nekoliko bolj zabavno. Zaplesala je Folklorna skupina Jurija Vodovnika iz Skomarja. Plesalci so dodobra ogreli dlani prisotnih in marsikoga so ob tako temperamentnih plesih zasrbeli podplati.

Program 12. srečanja je bil ponovno zelo kakovosten, saj so predavali priznani strokovnjaki s področja nefrologije. Razprava je pokazala, da v zdravstvu ni vse tako, kot bi moralo biti. Bolniki želimo soustvarjati zdravstveno politiko in želimo, da bi bil naš glas bolj upoštevan, saj s svojimi izkušnjami lahko ogromno doprinesemo.

Po razpravi so se prisotni še dolgo zadržali v prijetnem pomenkovanju, saj taka srečanja izkoristijo za izmenjavo mnenj in pogovor o bolezni. To pa je tudi priložnost za druženje s prijatelji in znanci.

12. nefrološko srečanje so omogočili Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije, Unior-Turizem, Zreče, Amgen zdravila, d.o.o., Ljubljana, Janssen – Cilag, Johnson & Johnson, d. o. o., Ljubljana.

● Marta Močivnik



Doc. dr. Damjan Kovač, dr. med. (desno), iz UKC Ljubljana, je govoril o presaditvi ledvic, primarij Marijan Močivnik, dr. med. (levo), iz dializnega centra HemoDial Vojnik, je govoril o ključnih zdravilih, ki so potrebna pri zdravljenju kronične ledvične bolezni, Andrej Drozg, dr. med., z Oddelka za ledvične bolezni in dializo SB Celje, pa je predstavil peritonealno dializo.

Bravo, dr. Damjan Kovač in organizacijski odbor nefrološkega srečanja v Zrečah

Nefrološko srečanje v Zrečah je letos potekalo že dvanajstič. Kot je povedal prim. Močivnik, strokovni vodja srečanja, se vsako leto potrudijo, da izberejo teme, ki bolnike zanimajo. Letos jim je to zagotovo še posebno uspelo. Polna dvorana poslušalcev je dala vedeti, da spoštujemo trud in energijo, ki ju organizatorji vlagajo v pripravo srečanja in pridobitev dobrih predavateljev.

Vse tri teme smo bolniki zavzeto poslušali, nad predavanjem doc. dr. Damjana Kovača pa smo bili naravnost navdušeni. Tako celovite predstavitve presaditev ledvic ledvični bolniki zagotovo še nismo slišali. Zanimivo, obsežno, razumljivo in vizualno zelo pregledno predavanje je slušatelje dobesedno vsrkalo vase. Iz dolenjskega društva smo bili med udeleženci zagotovo naštevnejši. S predavanjem smo bili zadovoljni vsi: tisti, ki še čakajo na transplantacijo, že transplantirani in tudi tisti, ki mogoče zaradi določenih pomislov in negotovosti še razmišljajo o tem. Med slušatelji so bili tudi predstavniki zdravstvene nege, ki so z nami delili navdušenje in so poudarjali, da si bodo v okviru svojih strokovnih sekcij zagotovili ponovitev predavanja.

Predavatelj je predstavil vsa področja, ki bolnika zanimajo: govoril je o tem, kako dolgo v povprečju deluje presadek, o zdravilih, njihovih stranskih učinkih, čakalni listi, uvrščanju na listo, izboru ob klicu na transplantacijo, tudi o ponovnih aktivnostih, da bi povečali število transplantacij s pomočjo živih darovalcev ... Dializni bolniki, ki je že izgubila upanje, da ustreza kriterijem za uvrstitev na čakalno listo za presaditev, je ponovno vlil pogum za pogovor in ji dal možnost za pridobitev drugega mnenja ... in še in še.

Zato bi rada v imenu naših članov pohvalila organizacijski odbor društva Vojnik in prim. Močivnika, ki ima med ledvičnimi bolniki Slovenije zagotovo posebno mesto, pa tudi dr. Damjana Kovača, ki je pripravil izvrstno predavanje. Zagotovo bi bili bolniki hvaležni, če bi svoje izvajanje tudi prelil na papir v obliki priročnika, navodil in pojasnil za bolnike. Verjamem, da bi ga z veseljem prebirali predstavniki zdravstvene nege in vsi, ki so v stiku s sedanjimi in bodočimi transplantiranimi bolniki. V okviru ZDLBS bomo dali pobudo, da društva pomagajo pridobiti denar za izdajo takega priročnika, saj ga slovenski bolniki želimo in hočemo imeti.

● Zdravka Žižić

So bolniki danes dovolj obveščeni?

Vsodobnem sistemu zdravstvenega varstva se vloga bolnika spreminja: od njega se pričakuje vedno več aktivnega sodelovanja, skrbi za zdravje in odgovornega ravnanja. Ob teh spremembah v ospredje čedalje bolj prihajajo pravice, pa tudi dolžnosti bolnikov. V Evropski uniji prav zdaj poteka razprava o obsegu obveščanja bolnikov, v Sloveniji pa sprejemamo zakonodajo, ki naj bi določila njihove pravice.

O tem, kakšen je ideal na področju obveščanja bolnikov in kako ga je mogoče doseči, smo poskušali odgovoriti na posvetu 10. oktobra v hotelu Lev v Ljubljani. Na posvetu so sodelovali predstavniki Evropskega foruma bolnikov (Roxana Radulescu), društev kroničnih bolnikov (Vlasta Gjura Kaloper), zdravniki (Zlatko Fras), farmacevti (Niklas Karlberg), pravniki (Borut Zajc) in predstavniki državnih ustanov (Martina Cvelbar), ki delujejo na področju zdravstvenega varstva.

Iz predavanj sodelujočih je bilo mogoče razbrati probleme današnjega obveščanja ljudi. Kot kritična sta bila predvsem izpostavljena dva medija, internet in komercialno oglaševanje. V našem življenju je vse več komercialnega oglaševanja zdravil. To so zdravila, ki so v prosti prodaji, saj je oglaševanja zdravil, ki se izdajajo na recept, po evropski direktivi prepovedano. Dostikrat danes naleto na pojav, da v medijih ni zagotovljena objektivnost informacije in s tem prihaja do škodljivih učinkov oziroma do zlorabe določenih zdravil (predvsem zdravil, ki so v prosti prodaji). Izkušnje Nove Zelandije in Združenih držav Amerike, kjer je dovoljeno oglaševanje vseh zdravil, tudi tistih, ki se izdajajo na recept, so pokazale, da ima ta način oglaševanja zdravil preveč stranskih posledic, saj

prosto oglaševanje zdravil vpliva na njihovo neracionalno porabo, medikalizacijo vsakdanjega življenja, ta pa tudi bremeni odnos med zdravnikom in bolnikom. Da bi se izognili tem negativnim posledicam oglaševanja, so v Svetovni zdravstveni organizaciji oblikovali etične kriterije, ki urejajo, kakšne in na kakšen način morajo biti predstavljene informacije o zdravilih. Ta navodila se pri nas dokaj dosledno upoštevajo, vsaj doslej naša zakonodaja ni klonila pod pritiskom farmacevtskih družb, ki si želijo s pomočjo oglaševanja svojih proizvodov pridobiti čim večji tržni delež in posledično čim večji dobiček.

Drugi temeljni problem nepreverjenega obveščanja je internet, medij, ki ga uporabljajo že v skoraj vsakem gospodinjstvu in je največji vir informacij bolnikom. Težav pa ne povzroča internet sam, povzroča jih dostop bolnikom do nepreverjenih in neakovostnih informacij. Ti podatki so namreč pogosto zastareli, nerazumljivi, nepregledni, neobjektivni in pristranski. Možna rešitev za ta problem bi bila, da bi s pomočjo zdravstvene stroke, ki bi sproti preverjala kakovost in objektivnost informacij na posameznih internetnih straneh, posebna komisija tem stranem podeljevala nalepke verodostojnega in zanesljivega vira informacij.

Vendar pri vseh omenjenih regulativah oziroma omejitvah obveščanja ne smemo pozabiti na osnovno bolnikovo pravico, biti obveščen! To pomeni, da bi morala biti bolniku že v okviru nacionalne zdravstvene zakonodaje zagotovljena pravica do informacije, ki bi mu zagotavljala dostopnost do ažurirane, zanesljive in razumljive informacije. Informacijo bi lahko omejili le v primeru, ko bi šlo za varnost človeka – javnosti in zdravstvene blaginje.

Sandi Gregorčič

Znate uporabljati excel?

Sodobnega vodenja društva si ne moremo več zamljati brez pomoči računalnikov. Ne le da nadomešča stari, klasični pisalni stroj, nepogrešljiv je pri hitrem komuniciranju, prav tako pa je moderen pripomoček za shranjevanje dopisov in drugih dokumentov.

V uporabo računalnika pa nas »silijo« tudi druge organizacije, predvsem FIHO, ki od nas pričakuje, da svoje programe in potrebe po denarju oddajamo na predpisanih računalniških obrazcih. Ker je njihova priprava trd oreh za marsikoga, je predsednica DLB Ljubljana Larisa Hajdinjak pripravila delavnico za člane vodstva ljubljanskega društva, Zveze in druge zainteresirane. Ker se je za potrebe svojega dela udeležila mnogih računalniških seminarjev in si s tem pridobila ogromno znanja in izkušenj, jih želi predati tudi drugim.



Tridnevni začetni tečaj excela je v drugi polovici novembra potekal v računalniški učilnici Kliničnega centra Ljubljana.

V Medulinu dopustovalo kar 119 dializnih bolnikov

Počitniška rehabilitacija v Medulinu na Hrvaškem, socialni program Zveze, je v prvem letu, kar smo jo zastavili, dobro uspela. Tako kažejo številke, saj je možnost dopustovanja ob morju izkoristilo 119 dializnih bolnikov.

V Zvezi smo se o možnostih organiziranja dopustovanja za dializne bolnike na Hrvaškem z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije, ki je v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja plačnik dopustniške dialize, začeli dogovarjati že lani. Težava je namreč ta, da če se bolniki dializirajo v zasebnem centru, morajo plačilo za dializo – ta storitev na Hrvaškem stane od 180 do 210 evrov – založiti, ZZS pa zaprositi za povračilo zneska računa. To mnogim bolnikom povzroča težave, saj ne zmorejo založiti vsote, potrebne za dializiranje med dopustom. Zato smo se z lastnikom hotela Arcus in z ZZS uspeli dogovoriti, da bolnikom računa za dializo ni treba poravnati po končanem dopustu, ampak račun zavodu v imenu bolnika izstavi Zveza; ZZS nato sredstva povrne Zvezi, ta pa jih nakaže hotelu. Bolniki tako samo poravnajo stroške bivanja v hotelu.



Medulin

Predavateljica je predstavila osnovno uporabo programa, predvsem za sestavo tabel in uporabo računskih operacij, predstavila pa je tudi oblikovanje grafov. Čeprav nas je bilo tečajnikov le šest in smo imeli različno predznanje, smo se vsi naučili veliko novega. Med vajami je bilo namreč večkrat slišati medklice kot: »Kako enostavna rešitev!«, »Ta odgovor sem potreboval!« »Doma se bom takoj lotil nove tabele!«

V prihodnosti si gotovo želimo še več tovrstnega izobraževanja, ki je namenjeno boljšemu, pa tudi lažjemu vodenju društva. Ker ima naša predsednica res veliko znanja o tem, v rokavu pa še veliko idej, upamo, da bomo kmalu povabljeni na nov tečaj.

● Mojca Perpar Stanovnik

Društvo ledvičnih bolnikov	Število dializnih bolnikov
DLB Ljubljana	56
DLB Gorenjske	22
DLB severnoprimske regije	10
DLB Slovenj Gradec	6
DLB Lilija Maribor	8
DLB Nefron	4
DLB Dolenjske	1
DLB Ptuj	5
DLB Viva Vojnik	2
DLB južnoprimske regije	1
DLB Celje	3
DLB Pomurja	1
Skupaj	119

Da bi preverili zanimanje za tovrstno počitnikovanje, smo člane društev že lani pozvali k preliminarni prijavi za počitniško rehabilitacijo v Medulinu. Odzvalo se je presenetljivo veliko dializnih bolnikov, kar 117. S tem smo dobili dodaten zagon, da program izpeljemo.

Po nadaljnjih pogovorih z direktorjem hotela Arcus smo prišli do poslovnega dogovora o cenovno ugodni ponudbi počitnikovanja za člane društev ledvičnih bolnikov. Dializni bolniki se lahko dializirajo v dializnem centru, ki od letos spomladi deluje v kletnih prostorih hotela. Do sedaj je v hotelu Arcus dopustovalo že 119 dializnih bolnikov in 157 drugih članov društev ledvičnih bolnikov iz vse Slovenije. To je odraz dobrega dela vseh nosilcev tega socialnega programa.

Vendar pri izvajanju programa vendarle ni teklo vse brezhibno; težave so nastale pri zahtevkah za povračilo stroškov hemodialize. ZZS namreč krije 95 odstotkov cene storitve dialize, preostalih 5 odstotkov cene storitve pa bi moralo kriti dodatno zdravstveno zavarovanje oziroma zdravstvene zavarovalnice, kjer imajo naši člani sklenjeno dodatno zdravstveno zavarovanje. Tukaj pa se je zalomilo: ta delež storitve smo uspeli dobiti povrnjen pri zdravstvenih zavarovalnicah Triglav in Adriatic Slovenica, ne pa tudi pri zdravstveni zavarovalnici Vzajemna, kjer ima velika večina zavarovancev sklenjeno dodatno zdravstveno zavarovanje. Tam menijo, da niso dolžni poravnati tega deleža zdravstvene storitve, češ da je bila hemodializa opravljena v tujini – kljub tolmačenju ZZS, kjer so jasno zapisali, da se 95 odstotkov stroškov dialize krije iz osnovnega, pet odstotkov stroškov dialize pa iz dodatnega zdravstvenega zavarovanja. Z zavarovalnico Vzajemna se o vračilu tega denarja še vedno pogajamo.

Upamo, da bomo ta problem čim prej rešili in da bolnikom ne bo treba doplačevati pet oziroma deset evrov na dializo. Tega denarja Zveza namreč ne more poravnati iz svoje blagajne, saj so stroški, ko smo ta denar za bolnike založili pri Zvezi, presegli vrednost 3000 evrov.

● Sandi Gregorič

Na Hrvaškem dobro skrbijo za svoje bolnike

Na Hrvaškem delujejo številna društva bolnikov, med njimi pa je zelo dejavno društvo Transplant, ki ima sedež v Zagrebu in združuje transplantirane bolnike, dializne bolnike, njihove družinske člane in podporne člane. Čeprav delujejo šele nekaj let, so po akcijah, vplivnosti, dobrih odnosih z mediji in ministrstvi bolj prepoznavni kot druge organizacije bolnikov.

Za še večjo odmevnost so poskrbeli trije njihovi člani, ki so bili letos prvič na svetovnih športnih igrah transplantiranih v Bangkoku na Tajskem, saj so domov prinesli kar tri zlata odličja. Medalje jim je paraolimpijski komite Republike Hrvaške nostrificiral in jih izenačil z drugimi svetovnimi dosežki hrvaških športnikov, kar je transplantiranim bolnikom in društvu odprlo vrata vladnih služb, medijev in vse do predsednika države.

Najbolj aktivna članica hrvaškega društva je Tanja Watz, predsednica društva, ki je v Rovinj, kjer so konec avgusta organizirali športne igre za dializne in transplantirane bolnike z mednarodno udeležbo, pripeljala tudi nacionalno televizijo, lokalne medije in druge pomembne goste, kar je dalo veliko odmevnost dogodku. O igrah so poročali tako rekoč vsi hrvaški mediji, na televiziji so

pripravili več oddaj o ledvičnih bolnikih, transplantaciji, življenju bolnikov po transplantaciji, zdravlilih, pravicah iz zdravstvenega zavarovanja ... Da so pokrili stroške srečanja, so denar prispevale ne samo velike nacionalne gospodarske družbe, ampak so jih finančno podprli tudi ministrstvo za zdravje, ministrstvo za socialno skrb in zdravstvene zavarovalnice. Podjetje Citroen jim vsako leto da v uporabo osebni avtomobil, ki ga polepijo z logotipom društva. Hrvaški bolniki imajo veliko več ugodnosti kot naši, na primer subvencionirano cestnino, telefon, televizijsko naročnino, različne takse in prispevke, olajšave pri nakupih zdravil, pripomočkov ... Od ministrstva za socialno skrb so dobili v središču Zagreba tudi prostore, ki jih uporablja društvo, Ministrstvo za zdravje je prispevalo del sredstev za pokritje stroškov programov ob svetovnem dnevu transplantacij in darovanja itd.

Veseli smo, da na Hrvaškem dobro skrbijo za svoje bolnike. Mogoče bo kdaj tudi pri nas bolje, vsaj kar zadeva širšo podporo državnih ustanov, zdravstvenih zavarovalnic in večjih gospodarskih družb.

● Zdravka Žižić

Želijo si še boljših razmer za ledvične bolnike

V Rovinju sem se o možnostih, ki jih imajo hrvaški bolniki, pogovarjala z Radom Radićem, dr. med. (na sliki), ki je tudi sam ledvični bolnik. Živi s presajeno ledvico, ki mu jo je podaril oče. Zbolel je zelo mlad, pri šestnajstih. Pri 26 letih je pristal na dializi, po osmih mesecih dialize pa mu je oče podaril ledvico in ta deluje že enajst let. Je aktiven športnik: igra odbojko, plava, je podpredsednik društva ledvičnih bolnikov v Osijeku, član mednarodnih organizacij ledvičnih bolnikov, dela na medicinski fakulteti, je raziskovalec, veliko sodeluje v programih obveščanja in izobraževanja prebivalstva, posebno mladih. Poudarja, da si želijo še boljše razmere za ledvične bolnike, več transplantacij, več zaposlenih bolnikov, boljše socialno varstvo, več ugodnosti, aktivno vlogo organizacij bolnikov pri snovanju zakonodaje na vseh področjih, ki se tičejo bolnikov.

Rado Radić poudarja, da se ledvični bolniki borijo za izenačevanje standardov bolnikov in benifikacij. Že sedaj aktivno sodelujejo z zdravniško stroko, farmacevtsko industrijo, imajo delegata v ministrstvu za zdravje in v uradu za zdravila. Rezerve so še, pravi Rado Radić, in te poskušajo izkoristiti tudi po zgledu drugih evropskih držav.

● Zdravka Žižić



Slovenska ekipa je bila enotna in zavzeta

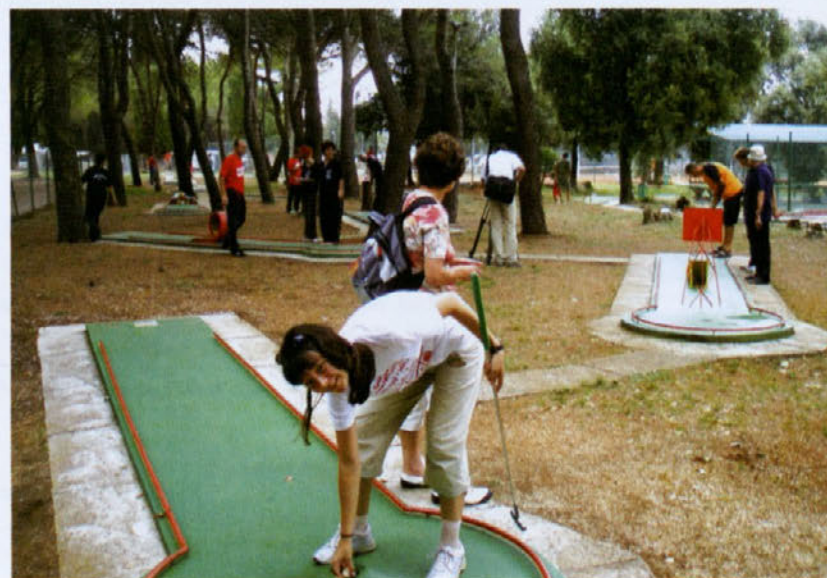
Hrvaško društvo Transplant je v Rovinju od 15. do 19. avgusta pripravilo športne igre transplantiranih bolnikov z družinami z mednarodno udeležbo. Udeležili so se jih tudi domači dializni bolniki, ki so se dializirali v tamkajšnjem dializnem centru. Prvi dve leti so v Rovinju priredili samo srečanje bolnikov in njihovih družin, zadnji dve leti pa so poskrbeli tudi za športno aktivnost udeležencev. Pripravili so pisano paleto dejavnosti, primerno za vse kategorije bolnikov, svojce in druge povabljenе. Med udeleženci smo bili tudi predstavniki iz Slovenije, Bosne in Estonije. Ekipo Slovencev so sestavljali člani Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije, Športnega društva dializnih in transplantiranih bolnikov in Slovenskega društva Transplant; delovala je enotno, povezano in zelo zavzeta, saj smo domov prinesli poln koš medalj v vseh kategorijah. Žal se srečanja ni udeležil nobeden od naših dializnih bolnikov.

Udeleženci srečanja smo se pomerili v mini golfu, pikadu, kegljanju, kartanju, šahu, balinanju, nogometu, vlečenju vrvi, streljanju, namiznem tenisu, igrali smo Človek, ne jezi se ... Vsak dan je bil zapolnjen od jutra do večera. Ob večerih je potekal zabavni program – glasba, igrice, karaoke – pod vodstvom energične animatorke Karmen. Gostitelj iger, Srečko, je poskrbel, da so dejavnosti potekale po programu in v skladu s pravili tekmovanja. Infotočka, ki je bila namenjena pridobivanju različnih informacij, je delovala od jutra do večera. Snemalec in fotograf sta nas ves dan spremljala in posnela najbolj zanimive dogodke. Hotelirji in gostinci naselja Vile Rubin, kjer smo bili nameščeni, so poskrbeli za naše dobro počutje po sprejemljivih cenah.

Poleg športa in druženja so v prostem času potekali pogovori o tem, kako v posameznih državah skrbijo za dializne in transplantirane bolnike. Žal se Slovenci, vsaj kar zadeva transplantacije, ne moremo pretirano hvaliti s številom opravljenih transplantacij. Smo na repu evropske lestvice, letos so nas presegli tudi Hrvati in Bosanci.

Na Hrvaškem vsako leto uredijo več novih manjših dializnih centrov. Med počitnicami poskrbijo za dializne centre na morju, da imajo bolniki možnost počitniške rehabilitacije. Vodja dializnega centra Rovinj dr. Slavica Kelava, ki dela v Rovinju le od aprila do konca septembra, je poskrbela za nemoten potek dializ za časa iger. Ob večerih, v svojem prostem času, se nam je pridružila pri zabavnih igrah in pogovoru. Bolniki jo zelo spoštujejo, ker izredno pozitivno vpliva nanje. V šali je dodala, da kdor koli pride v Rovinj, ima velike možnosti, da je kmalu transplantiran, ker da so tu posebne energije. Izjave so potrdili ne samo hrvaški, ampak tudi slovenski transplantirani bolniki, ki so se nekoč dializirali v tem centru.

● Zdravka Žižić



Znova bele snežinke: namizni tenis v Slovenj Gradcu

Lepa in hladna jesen nas je opomnila, da je napočil čas, ko se v Slovenj Gradcu igra namizni tenis! Na predvečer tekmovanja so v Slovenj Gradcu naletavale snežinke in s svojo belino opozarjale na prihajajočo zimo.

Prav tako bele, vendar ne snežinke, ampak žogice, so nas 18. novembra ponovno privabile v telovadnico Gimnazije Slovenj Gradec, kjer nas že nekaj let zapored gostijo za izvedbo državnega prvenstva ledvičnih bolnikov v namiznem tenisu. Prijetno razpoloženje se je stopnjevalo s prihodom vsakega nastopajočega. Glede na prijavljene tekmovalce smo se razdelili v skupine in pričeli preganjati žogice z ene strani mize na drugo. Tekmovanje je potekalo v športnem duhu, vendar sproščeno in prijateljsko, kar je tudi osnovni namen našega druženja. Po uradnem delu smo začeli igrati še mešano med skupinami, kar je razpoloženje dvignilo še na višjo raven.

Ko smo potrošili še zadnje atome energije, smo se odpravili na kosilo v hotel Vabo. Ob dobri hrani in nekaj rujne kapljice smo si izmenjali izkušnje, kako se prebiti skozi življenje z našo boleznijo, smo pa tudi ugotavljali, da bi se lahko večkrat srečali ob kakšnem športnem dogodku. Po kosilu smo opravili podelitev medalj.

Zahvaljujemo se vsem sodelujočim in prof. Sevniki karjevi iz Gimnazije Slovenj Gradec, ki nam vsako leto

nesebično priskoči na pomoč. Morda smo pričakovali kakšnega udeleženca več, saj je v primerjavi z minulim letom manjkalo več dobrih igralcev namiznega tenisa. Upamo, da nas bo naslednje leto več, saj lahko tudi takšno druženje pripomore k boljšemu počutju. Naš moto je »Razgibaj telo«. Mogoče privabimo tudi kakšnega skeptika, ki razmišlja, da mu ni mesta med nami, saj ne zna dobro igrati namiznega tenisa.

● Boris Pušnik



Rezultati:

Transplantirani:

1. Igor Reberc
2. Joško Šimic
3. Boris Pušnik
4. Franc Sedar
5. Zvonko Planinšek

Dializni:

1. Šefčet Drndalaj
2. Jože Ocvirk
3. Bojan Černjak
4. Savo Vidić
5. Jože Vauda

Ženske:

1. Lucija Ocvirk
2. Saša Barlič
3. Milka Vidić

Spremljevalci:

1. Franc Penšek
2. Anže Šimic
3. Erik Krautberger

Otroci:

1. Matej Krautberger
2. Dejan Krautberger
3. Sašo Šmon

Na pikadu v Zasavju predstavniki šestih društev

DLB Zasavja je 8. septembra organiziralo tekmovanje članov društev ledvičnih bolnikov v pikadu. Udeležili so se ga tekmovalke in tekmovalci iz šestih ledvičnih društev: iz Zasavja, Izole, Celja, s Ptujja, Gorenjske in iz Slovenj Gradca. Razdeljeni so bili v skupini dializni bolniki, transplantirani ter spremljevalci. Skupini sta bili razdeljeni še na starostne kategorije. Tekmovanje so pomagali organizirati Anton Greben, Brane Šikovec, Anita Andrenšek, Vika Jerman, Boris Jerman, AMD društvo Trbovlje in Gostilna Martin, ki je pripravila kosilo.

● Jerman Boris



Rezultati

Dializni in transplantirani, ženske in moški:

- | | |
|-----------------------------|----------------|
| 1. mesto Barbara Padušek | DLB Celje |
| 1. mesto Sonja Šarkan Ihter | DLB Izola |
| 1. mesto Bojan Černjak | DLB Sl. Gradec |
| 1. mesto Jožef Škorja | DLB Izola |

Spremljevalci in spremljevalke:

- | | |
|--------------------------|-------------|
| 1. mesto Petra Jerman | DLB Zasavja |
| 1. mesto Maja Kreže | DLB Zasavja |
| 1. mesto Nevenka Šikovec | DLB Zasavja |

- | | |
|---------------------------|-------------|
| 1. mesto Viktor Klemenčič | DLB Zasavja |
| 1. mesto Boris Jerman | DLB Zasavja |

Najboljši moški in najboljša ženska:

- | | |
|-----------------|----------------|
| Bojan Černjak | DLB Sl. Gradec |
| Barbara Padušek | DLB Celje |

Najstarejši moški in najstarejša ženska:

- | | |
|------------------|------|
| Ciril Jovanovski | 1926 |
| Marija Zupanc | 1932 |

Najspremljevalka in najspremljevalec:

- | | |
|------------------|-------------|
| Nevenka Šikovec | DLB Zasavje |
| Viktor Klemenčič | DLB Zasavja |

Ekipni dosežki:

- | | |
|----------|--------------------|
| 1. mesto | DLB Zasavja |
| 2. mesto | DLB Izola |
| 3. mesto | DLB Gorenjske |
| 4. mesto | DLB Slovenj Gradec |
| 5. mesto | DLB Celje |
| 6. mesto | DLB Ptuj |



Zakaj moram jemati vezalce fosforja?

Dializa je pomembna, ker iz krvi odstranjuje škodljive snovi, ko vaše ledvice ne delujejo več pravilno. Vendar pa z dializo ni mogoče odstraniti celotne prekomerne količine fosforja iz krvi. Zato vam je zdravnik verjetno že predpisal vezalec fosforja.

Obstajajo trije različni tipi vezalcev fosforja:

- > vezalci, ki vsebujejo kalcij,
- > vezalci, ki vsebujejo kovine,
- > vezalci, ki ne vsebujejo niti kalcija niti kovin.

Podobno kot spužva vpija vodo, **vezalec vpija neželeni fosfor iz hrane, ki ste jo pojedli**, na njeni poti skozi črevesje. Zato fosfor ne prispe v krvni obtok in mu koncentracija v krvi ne naraste.



Vezalec fosforja bi morali jemati **neposredno pred vsakim obrokom ali med obrokom**. (Vaš zdravnik ali dietetik vam bo svetoval, koliko vezalca morate vzeti.)

Če niste nič pojedli, ni treba jemati vezalca, saj se nima na kaj vezati! Vezalec fosforja bi morda potrebovali tudi pri prigrizkih in malicah, če jih uživate med glavnimi obroki. Z zdravnikom ali dietetikom se pogovorite o obrokih, ki jih uživate, da ugotovite, koliko vezalca bi morali vzeti z določeno vrsto hrane.

Vezalec fosforja ima pomembno vlogo pri **obvladovanju fosforja**. Če bi se količina fosforja preveč povečala, lahko to povzroči zdravstvene težave, kot so srbečica kože, rdeče oči, slabotne, lomljive kosti ter bolečine v kosteh in sklepih.

Pomembno je, da si zapomnite, da je nadzor nad vašim fosforjem timsko delo, ki vključuje vezalce fosforja, dializo in upoštevanje predpisane diete.

V ravnotežju

Vaš program za
vodenje fosforja

ECM-REN-SLO-001-DEC2007

genzyme

BRINGING INNOVATION TO RENAL CARE

Nazdravimo prihajajočemu novemu letu 2008

Januar

Je mesec mraza:
zdaj kurjava kar kopni,
brez snega je zima revna,
tega nihče si ne želi.

Smučar kupi dnevno karto,
pa za čajček novcev nima.
Kdor je za cenejše športe,
z Micko pod odejo trima.

Februar

Se ne umiri.
Ves se zimi prepusti,
s snegom mrazom se šopiri,
pustne šeme pogosti.

Februar, ta mrzli mesec,
vse občane vzradosti,
v njem smo mnogo prišparali,
ker ima res malo dni.

Marec

Marca zima že crkava,
v zraku čuti se pomlad,
vse povsod poganja trava,
svet postaja znova mlad.

Tiček si pomladni veterc,
res imaš briljanten stil,
radodarno nam razkriješ,
vse sladkosti iz pod kril.

April

Da april je brez značaja,
je že dolgo znana stvar,
če z vremenom nam nagaja,
mu je to kaj malo mar.

Sonce pa dež in dež pa sonce,
to pač je aprilski slog,
kdo zato si lase puli,
Trontelj meteorolog.

Maj

Je mesec brez presodkov,
zdaj se ljubi kar vse vprek
in ljubezenskih dogodkov,
polna hosta sta in breg.

Franc na Micki, Lojz na Špelci,
v travi parčki križem kraž,
Tom na Cilko, Maks pod Jelko
to je majski sex pesjak.

Junij

Junij že vročino kaže
in turizmu se smehlja,
marsikdo sosedu laže,
da že plačan kamp ima.

Oh, pa je spet konec šole,
zdihne lhanec nam Križaj.
Ker drugače bi doživel,
pravi šolski šok značaj

Julij

ves je za turizem,
naj izboljša standard nam,
omili on nam pesimizem,
povsod tiskarski sledi nam škrat.

Sonce praži, morje plivka,
sočna bedra, tiček vmes,
jedri zizki, oble ritke - kdor
ni poleh, je čez les.

Avgust

Avgust je za turiste
še privlačen, kar se da,
žal je morje le za tiste,
kjer milijarde so doma.

Trideset stopinj je v senci,
jezik imam saharso suh,
in zato sem strašno žejna,
to pa tudi ni od muh!

September

Je september še za vabo,
v hribe ali kam drugam,
le deževen dan ni za nobeno rabo,
boljši je domači hram.

Čvrsti jurčki rast' hitijo,
polna sta jih hrib in dol,
Jurčki staršev pa letijo
za naš tip brezplačnih šol.

Oktober

Še oktobra sonce greje,
kakšno leto je toplo,
zrelo sadje z vej se smeje,
grozd zori - trgateg bo.

Lep krompir, debela repa,
veseli se kmet in dninar,
lastovke na jug letijo,
kot je včasih nam letel
slovenski dinar.

November

Da november ni prijeten,
sam zato ni prav nič kriv,
čas za veter je dovzetan,
z dežjem preko praznih njiv.

Svet' Martin nam vince krsti;
cviček, rizling, bric, šipon,
In kateri je najboljši?
Tist', ki je za božji lon.

December

O decembru ni kaj reči,
to je mesec mrzlih dni,
ko najlepše je pri peči
do silvestrske noči ...

Končno dela prosti dan je Božič,
pa Miklavž in dedek Mraz ...
Dvanajst krasnih takšnih mescev
hočemo odslej pri nas!

Pa bo spet pri nas veselo,
v izbi naši že lepo diši,
peče slastna se pečenka,
rajamo čez leto, da se vse iskri.

Pa se nasmejite z mano, naj vam bo
pri src toplo,
sprejmite to pesem kot anekdoto
in spominjajte se lepih letnih dni.

Pa za konec še ob novem letu 2008
lvi, avtor besedila, vse najlepše vam
naj zaželi.

Jesenski pohod po okolici Črnomlja

Na jesenski pohod smo se na povabilo člana dolenjskega društva Francija Jermana odpravili 20. oktobra v Črnomelj in njegovo okolico, kar je zneslo okoli 12 kilometrov hoje.

Družina Jerman, tri generacije živijo na domačiji (stari starši, sin Franci, njegova žena Zdenka, sinova Matej in Klemen), nas je pričakala pred domačo hišo z bogato obloženo mizo slanih, sladkih, toplih tekočih dobrot, kjer niso manjkale belokranjske pogače (prispevek družine Hudelja, tudi iz Črnomlja). Pot nas je potem vodila po poljih do bližnjega gozdiča, k spomeniku komandanta Staneta Rozmana. Tam nam je najmlajši član družine Jerman prebral nekaj podatkov o življenju in delu znanega slovenskega narodnega heroja iz druge svetovne vojne. Skupna fotografija, aplavz animatorju in že smo hiteli naprej mimo lepo urejenih domačij, sadovnjakov in polj navkreber v vasico Rožanec in do kostanjevega gozdiča Judovje, kjer se med skalami skriva Mitrov tempelj, pomemben arheološki spomenik iz 2. stoletja. Tam je za zgodovinsko učno uro znova poskrbel najmlajši član družine.

Polovica pohodnikov se je povzpela še do ene najstarejših cerkvic v Beli krajini, cerkvice svetega Jurija, ki je znana po tem, da ima polovico zvonika lesenega in polovico kamnitega. Sledil je spust v dolino do železniškega mostu, zgrajenega davnega leta 1912, po katerem še danes vozi vlak. Pot smo nadaljevali po trasi nekdanje ozkotirne železnice proti cerkvi sv. Nikolaja in naši končni postaji, zidanici družine Jerman. Tam je sledila zaslužena malica po belokranjsko: pečen pufsek, mlado vino, potice, pite, kruh. V dolino je šlo lažje, pa tudi bolj

veselo je bilo. Polni želodčki in mošt so dali energijo, da smo se znova srečali na izhodišču, kjer nas je čakal še pečen kostanj, ki sta ga spekla najstarejša člana družine Jerman. Za vse utrujene in starejše je poskrbel Jože Petric, ki nas je vso pot spremljal v osebni avtomobilu, založenem tudi s tekočimi energijskimi dodatki.

Enkratno druženje s dobrimi in prijaznimi ljudmi je bilo to!

 Zdravka Žižić



Splavarjenje po Krki

Zadnji dan v septembru smo se člani Društva ledvičnih bolnikov Dolenjske odločili za splavarjenje po Krki. Odziv je bil nad pričakovanji. Na splav smo zato spravili nekaj več izletnikov, kot dovoljujejo pravila. Na programu je bila vožnja po okljuku reke Krke, plovba pod štirimi mostovi mimo gradu Kamen in Novi dvor, kjer danes leži poslopje novomeške bolnišnice. Naš pogled s splava je segal vse do cerkve sv. Nikolaja in gručastega naselja Breg, enega najbolj priljubljenih mest neštetih slikarjev, ki so z veseljem upodabljali ta prizor. Umrli smo še frančiškansko cerkev in samostan ter z druge strani grad Kamen, kjer je včasih živela Pre-



šernova velika ljubezen, Primicova Julija.

Da je splavarjenje lepo potekalo, sta poskrbela splavarja. Mehovska grajska gospodična je dodala pridih zgodovinskih dejstev, harmonikar je vse skupaj glasbeno podkrepil, splavarska perica pa je poskrbela za vse ostalo.

Hudomušna in jezična perica je imela ves čas potovanja največ dela, še posebej z obežanjem perila, med katerim niso manjkale ne dolge moške gate ne rdeče tangice. Ob tem pa je hitela pripovedovati o dogodkih iz zgodovine Novega mesta, dolenskih gradov in najpomembnejših domačinov, ki so tod živeli. Nasmejali smo se njenim zbadljivkam o »podgurcih« in se resno zamislili, kako dobro pozna zgodovino domačega kraja. Le tisti, ki si je vse zapomnil, naj bi postal Rudolfov splavar s certifikatom. Predlagali smo Joška Šimica, našega ministra za šport in gibanje. Izbor se je izkazal za dobrega: Joško je znal tako rekoč vse odgovore na zastavljena vprašanja, le pri vezanju splavarskega vozla je potreboval pomoč. S pomočnikom Jožetom sta pokazala, da jima tudi krmarjenje splava gre dobro od rok. Za zbrane možgane in močne roke je bilo treba zvrniti kupico cvička, kar jima ni povzročalo posebnih preglavic. Ker se splavarski perici na koncu ni ljubilo pomivati posode, smo kozarce, iz katerih smo srkali žlahtno dolensko kapljico, lahko vzeli seboj.

Ker je bil izredno lep sončen dan, smo si po splavarjenju privoščili še krajši sprehod ob dolenski lepotici Krki, slabše hodeči pa so se martinčkali na klopcah in se nastavljali sončku. Srečanje smo sklenili s kosilom v gostišču Loka, kjer so nas mladi in prijazni gostinci dobro postregli. S soncem obsijana zadnja septembrska nedelja bo zato marsikateremu udeležencu ostala v prijetnem spominu.

● Zdravka Žižić

Majda Ferjančič (desno) je letos praznovala 30. obletnico dializnega zdravljenja. Čestitko je prebrala sestra Alenka (levo), predsednica društva Marija (v sredi) pa je morala krepko zavihati rokave, da je društvo poskrbelo za 120 gostov.

Novice s Severne Primorske

Po daljšem premoru se oglašamo iz Društva ledvičnih bolnikov severnoprimske regije iz Šempetra pri Gorici. Res je, da v glasilu Ledvica ne poročamo redno o dogajanju v našem društvu, kar pa še ne pomeni, da nismo dejavni – rekla bi, da smo kot bolniki razmeroma zelo dejavni in nam prav zato zmanjka časa za pisanje. Naš izvršilni odbor pod vodstvom predsednice Marije se je ves čas sestajal, premleval, organiziral in skrbel za številno udeležbo naših članov pri dogodkih, ki smo jih zastavili v programu dela.

Leto 2007 smo pričeli z obračunom za leto 2006, ko smo na redni letni skupščini poročali o dejavnosti v društvu in predstavili zelo obširen program, ki smo ga pripravili za to leto. Delo izvršilnega odbora je bilo pozitivno ocenjeno. To je dalo izvršilnemu odboru potrditev, da je delo pravilno zastavljeno in uspešno opravljeno, kar je pomenilo spodbudo za izvajanje programa za tekoče leto.

Na skupščini smo ugotovili, da so se naši člani v zelo velikem številu udeležili vseh dejavnosti. Poleg tistih standardnih, ki se vrstijo leto za letom, kot so izlet, športne aktivnosti, vseslovensko srečanje, predavanje v Zrečah, seminar za delo v društvu, srečanja članov društva z rekreacijo v naravi in pohodom, so člani kot novost zelo pozitivno sprejeli srečanje starejših bolnikov, ki smo ga izvedli proti koncu leta. Število udeležencev in njihovi zadovoljni obrazi so nam pomenili potrditev in tako tudi letos pripravljamo tako srečanje.

Bogato leto

Letos se je zvrstilo kar nekaj dogodkov, ki jih ne moremo pustiti pozabi. Že februarja nas je blagajničarka Tjaša razveselila s prvorojencem Jako. Če verjamete ali ne, »naš« Jaka je zelo zvest našim srečanjem. Kar nekajkrat nas je že spremljal, seveda v spremstvu skrbnih staršev. Po opravljeni letni skupščini in ko so bila vsa poročila oddana, smo si oddahnili in že je bila tu pomlad, letos nekoliko zgodnja in prav topla.

Toplo majsko nedeljo smo izkoristili za pohod na Nanos. Srečanje sta organizirala Marija in Srečko, ki veliko hodi v hribe, pa tudi na kakšno prav visoko turo se poda. Tisti najbolj vztrajni so se odpravili prav na vrh stolpa; ko so se pohodniki vrnili do koč, smo jih tam pričakali tisti, ki se pohoda nismo mogli udeležiti, vendar nam lep sončen in topel dan ni dopustil, da bi ostali doma. Nebo nad Nanosom je bilo sinje modro, brez sleherne meglice ali oblačka, in smo uživali na svežem zraku in soncu. Za piko na i pa so poskrbeli v koči, ko so nam postregli z dobro primorsko joto, domačimi klobasami in štruklji.

Dejavnosti smo nadaljevali z izletom v Medulin, kjer smo si ogledali nov dializni center in hotel, kamor bomo dializni bolniki lahko hodili na dopust. Avtobus je bil nabito poln, vendar nas je prevoznik tokrat razočaral: dobili smo slabši avtobus, neprimeren za daljše potovanje. Dobra šola za v prihodnje! Konec avgusta smo se odpravili na še en izlet, v Trento k izviru Soče in v trdnjavo v





Toplo majsko nedeljo smo izkoristili za pohod na Nanos.

Klužah. Dan je bil lep in sončen, vendar se je v popoldanskih urah vreme nekoliko skisalo. V Bovcu smo si privoščili popoldansko kosilo, še malo poklepetali in seveda je že napočila ura za vrnitev.

Udeležili smo se vseslovenskega srečanja ledvičnih bolnikov v Premurju in predavanja, ki ga organizira društvo Viva Vojnik v Zrečah.

Majdinih 30 let dialize

Velik dogodek pa je bil za naš dializni center in društvo v nedeljo, 8. julija. Dobili smo se na srečanju v naravi, po domače na pikniku, v lovski koči na Fajtovem hribu nad Renčami. Tudi tokrat so se najbolj zavzeti podali na pohod, drugi pa smo se počasi zbrali do kosila.

Tokratno srečanje je potekalo v duhu praznovanja 30. obletnice dializnega zdravljenja naše Majde Ferjančič. Že številka 30 let pove veliko

tako naši Majdi in njeni družini kot tudi dializnemu centru. To je obletnica, kakršno bi v društvu radi še velikokrat praznovali. Predsednica Marija in kar nekaj članov izvršilnega odbora in drugih so morali krepko zavihati rokave, saj je bilo treba poskrbeti za celo vojsko ljudi. Udeležba je bila rekordna, 120 se nas je zbralo. Poleg bolnikov in svojcev ter sester na dializi so se vabilu odzvali tudi iz društva v Vojniku in Izoli in so našo Majdo razveselili s številnimi darili. Prišla je tudi sestra Ada, ena od prvih sester na dializi, ki se še spominja Majdine prve dialize, manjkal ni niti prim. Močivnik, ki je bil vrsto let zdravnik na naši dializi. Čestitko Majdi s kratkim orisom njenega zdravljenja je prebrala sestra Alenka, ki je poleg sestre Mire že vrsto let desna roka našega društva. Spominsko plaketo ji je imel čast predati Vladimir. To omenjam, ker sta Majda in Vladimir vsak po svoje velika borca. Vladimir se je namreč po izgubi nog

uspešno postavil na proteze, in to kar brez bergel. Tega trenutka se bomo še velikokrat spominjali. To še ni vse, tudi ob spremljavi prijetne glasbe sta se oba, tako Majda kot Vladimir z ženo, zavrtela po taktu melodije. Torta in vse vrste dobrot so praznovanje še polepsšale. Ob pozni popoldanski uri, ko so se nekateri že poslavljali, je bilo s Fajtovega hriba slišati tudi pesem.

Zdaj so aktivnosti v društvu usmerjene še v sklepni del socialnega programa, pripravo na srečanje starejših bolnikov in na novoletno srečanje.

Prepričali ste se lahko, da imata naš izvršilni odbor in nadzorna komisija skozi vse leto veliko dela. Da pa ne bom krivična, naj povem, da za organizacijo največ skrbi Marija, za administrativno-računovodska dela pa Tjaša in Boštjan. Ob tako požrtvovalni ekipi ni strahu, da društvo ne bi uspešno delovalo.

● Pavla Žbogar Gomišček

Na jesenski izlet v spremstvu policije

Kaj vse si privoščimo v gorenjskem društvu ledvičnih bolnikov! Za letošnji jesenski izlet smo si izbrali avstrijsko Koroško, pot pa smo delno opravili tudi v spremstvu policistov. Pa pojdimo lepo od začetka.

Izlet smo 7. oktobra pričeli ob 6.45 na Kokrici pri Kranju, kjer je sedež društva v bližini protokolarnih objektov Brdo. Tam se bo zvrstila večina sestankov, ko bo Slovenija v prvi polovici prihodnjega leta predsedovala Evropski uniji.

Naložili smo vso potrebno prtljago (beri malico), krenili proti Kranju in nato proti Radovljici, kjer je voznik Jože po spretnostni vožnji po gradbišču (obvozi) prihodnje avtoceste že pokazal svoje vozniške sposobnosti, in proti Jesenicam, kjer smo pobrali še zadnje potnike.

Avtobus je bil poln do zadnjega sedeža.

Tokrat smo imeli s seboj vodnico Stanko, skupaj z voznikom Jožetom našega stalnega prevoznika Integral Tržič sta nas popeljala preko Korenskega sedla na avstrijsko Koroško, deželo z okrog 1270 jezeri. Vodnica Stanka nam je po poti predstavila še vedno slovenske kraje na senčni strani Alp; čeprav bi deželni glavar Haider rad slovenski živelj na avstrijskem Koroškem zatrl, se zavedni Slovenci ne dajo. Peljali smo se mimo Beljaka (Villacha), velikega križišča (Beljaška vrata) poti med Balkanom in vzhodno Evropo ter severom in jugom. Pot nas je vodila do Vrbskega jezera, zelo lepega mesta Vrba (Velden), kjer je bila ena prvih in največjih igralnic v tem delu Evrope, mesto pa se po lepoti lahko kosa z našim Portorožem. Vož-

njo smo nadaljevali ob Vrbskem jezeru do Otoka (Maria Wörth) in naprej na Pyramidenkogel (Razgledni stolp), greben z 851 metri nadmorske višine, ki se imenuje po slovensko Na konju. Na njem stoji mogočen razgledni stolp, ki se dviga 54 metrov visoko, ponuja pa izjemen razgled na jezera in hribe daleč naokoli. Vendar se ga zaradi jesenske jutranje megle nismo mogli naužiti; prijazni uslužbenec nam je odsvetoval obisk na stolpu in svetoval, da se vrnemo popoldne, če imamo to možnost. Tako smo tudi storili.

Potem smo razdelili malico, ki jo je pripravila Marinka, se okrepčali, nato pa smo se spustili nazaj v dolino do Otoka, kjer smo si ogledali cerkev sv. Primoža in Felicijana in zimsko ali Rožnovensko cerkev. Od tam smo se z ladjico odpeljali po Vrbskem jezeru



do Celovca in nato v Minimundus, kjer so razstavljene zgradbe z vsega sveta v velikosti 1 proti 25. Skoraj tri ure smo potrebovali, da smo si ogledali ta svet v malem, saj je obratoval tudi planetarij, kjer nazorno prikažejo nastanek sveta, njegovo arhitekturo itd. Nekateri so si ogledali še terarij.

Kar hitro je minil čas za ta ogled, saj je bilo spet treba naprej, na ogled Celovca (Klagenfurta). Opravili smo krožno vožnjo po mestu in vodnica Stanka nam je spet natresla ogromno podatkov. Gorenjci sicer Celovec kar dobro poznamo, a žal samo nakupovalne centre in trgovine, kjer smo v časih dinarjev in tolarjev pustili kar nekaj denarcev, tako da smo kljub temu izvedeli veliko novega in poučnega.

Po ogledu Celovca smo krenili nazaj proti zahodu in glej šmenta: kar naenkrat smo se znašli pred zaporo ceste, saj se je ravno pričevala nogometna tekma na novem osrednjem stadionu v Celovcu. Kaj pa zdaj? Cesta je bila zaprta, mi pa ob nepravem času na nepravem kraju. Policistov je kar mrgolelo, mi pa nismo vedeli, ne kod ne kam. Na pomoč je priskočil prijazen policist in vprašal, v čem je težava. Ko je videl, da smo se znašli v neljubi situaciji, je poklical kolega na motorju in problem je bil rešen: po nasprotni enosmerni cesti in po celovških ulicah nas je vodil policist na motorju in prispeli smo na obvozno cesto. Prijazni policist nam je še zaželel srečno pot in lep dan.

Obrnili smo proti grebenu Na konju, kjer je razgledni stolp. Ni nam bilo žal, da smo se vrnili, ponudil se nam je prekrasen jesenski razgled na Koroško in njena najlepša jezera in gore, pogled v Celovec, celo naši hribi Triglav, Mangart, Golica in drugi so se lepo videli v svoji mogočni velikosti.

Tu pa se je naša pot po Koroški končala. Po najkrajši poti smo se vrnili preko Ljubelja v Tržič, kjer nas je že čakalo zelo dobro pozno kosilo (ali je bila to zgodnja večerja?), nato pa še pot do doma, kjer smo zbirali vtise z izleta po avstrijski Koroški. Čeprav smo mislili, kako dobro poznamo te kraje, smo izvedeli marsikaj novega.

● Andrej Čadež

Piše: Toni Gašperič

Demokratični strah



Opažam, da je ljudi strah. Po televiziji prikrivajo obraze prič, ki so videle nasilje policajev, in o tem govorijo pred kamerami. Vendar z zasenčenimi obrazi in s popačenimi glasovi. Da jih ne bi prepoznali. Obrazov ne želijo pokazati niti ljudje, ki pred kamerami govorijo o varnostnih službah v nočnih lokalih in diskotekah. Obrazov nočejo pokazati ljudje, ki govorijo po televiziji o kriminalcih in kriminalu ter njihovih kriminalnih dejanjih in združbah. Obraze si dajo zakriti in glasove spremeniti ljudje, ki govorijo pred kamerami o posiljevalcih, pedofilih, goljufijah in goljufih, zateženih državnih uslužbencih, nasilnih sosedih, pijanih in pretepaških možeh. Zanimivo: obrazov nočejo pokazati tisti, ki niso storili nič protizakonitega, medtem ko se nasprotna stran razkazuje v vsej svoji pokvarjenosti. Kaj razkazuje: celo javno grozi tistim, ki bi si upali kaj reči zoper njih.

Slišal sem že nekaj zgodb o delodajalcih, ki izkoriščajo zaposlene, kjer se le da. Delati morajo številne nadure, ne prejemajo povračila za prihod na delo in z njega, deležni so zmerjanj, poniževanj, otipavanj, izigravanj, kričanja, zasmehovanja, posmehovanja, krajših dopustov – toda molčijo. Iz strahu. »Če bi samo pisnil, bi me dal na čevlji,« je najpogostejši odgovor na pripombo, da tako ne bi smelo biti in da bi jih bilo treba delodajalcu napeti.

Govorijo, da se včasih ni smelo nič reči zoper edino zveličavno partijo. Celo za vic, ki si ga povedal v gostilni na račun vladarjev, si menda lahko šel na hladno. Potem je prišla demokracija, ki je med drugimi dobrinami prinesla svobodo govora. Predvsem vladajočim in predvsem delodajalcem. Delavci sicer lahko rečejo, kar

želijo in hočejo, toda kaj, ko si ne upajo. Ko jih je strah. Ko so, bi rekel, strahopetni. Ko so, bi rekel, zajčki. Ko so, bi rekel, ovčice. In ovčice se dajo striči. In iz njihove volne se da narediti krasne puloverje. Za delodajalce. Za vladajoče.

Številni bolniki molče ure in ure sedijo v čakalnicah. Mesece čakajo na operacije. Molče pogoltnejo kakšno neprijaznost, ki jim jo nakloni zdravstveno ali zdravniško osebje. Pa v glavnem molčijo. Če pa že govorijo o tem v javnosti, si dajo spremeniti glas in zakriti obraz. Ker jih je strah. Saj veste: nikoli ne veš, kdaj boš zdravnika ponovno potreboval. Zato je najbolje biti tiho. In malce potrpeti. Potrpljenje je božja mast, so nas učile naše mame in mame je treba poslušati. Kdor jih ne posluša, pride v pekel. Tam pa so peklenščki in njih se je treba bati. Saj če se jih ne, te lahko še globlje potunkajo v vrelo smolo, ti še z bolj razbeljenimi kleščami pulijo nohte, in to brez narkoze. V grlo ti lahko zlivajo še bolj razbeljeno olje ali mast.

Strah, ki naj bi bil zunaj votel, znotraj pa ga sploh nič ni, se plazi po naši kranjski deželi. Nelegalno in neuradno seveda. Nihče ga ni uzakonil, toda v ljudeh je prisoten. Kar kaže na to, da prebivalstvo kurje matere ne zaupa ustanovam, ki naj bi skrbele za zakonitost, red in disciplino. Vsak zakon ima izvajalca, in če ga nihče ne nadzira, nadzira izvajalec tiste, ki so na družbeni lestvici pod njim. Nažene jim strah v kosti, da molčijo kot zaliti z betonom, in na zunaj je vse v najlepšem redu. Znotraj pa gniloba. In vse več je zdravnikov, ki opravljajo zasebno prakso, javno zdravstvo pa ne utegne operirati in odstraniti vseh gnojnih tvorbo.

Poletna romanca

Piše: Renata Petač

VII.

Jahta je bila čudovita. Takoj ko sem stopila na palubo, sem se odločila, da mi nič ne bo pokvarilo tega dne, niti kopalke ne. Iz zvočnikov je prihajala prijetna muzika. Debijan mi je razkazal barko in mi postregel z osvežilno pijačo. Usedla sem se na lepo oblaženo klop in počasi sva odplula.

Sonček je že dodobra ogrel ozračje, zato sem slekla jopico in pustila žarkom, da se dotaknejo moje kože. »Vidim, da le nisi bolna!« mi pomežikne Debijan. Vrnila sem mu nasme in prvič čutila, da se ob njem čutim sproščeno. Odpeljala sva se v miren zaliv, kjer je bila voda turkizno zelena. Opogumila sem se in očarana nad vso lepoto sem slekla še krilo in kar s palube skočila v morje. »Odlično!« je zakričal moj Zorba in skočil za menoj. Počenjala sva vse sorte norčij in kaj kmalu se mi je oglasil želodec. »Hahaha, nekdo je pa glasen in kliče po hrani!« se je zasmel Debijan. »Da, moram priznat, da me je vse to tunkanje in potapljanje pošteno zlakotnilo,« sem odvrnila.

Kmalu sem ležala na palubi in se nastavljala soncu, Debijan pa je izginil v kuhinjo. Med kosilom sva se pogovarjala vse mogoče. Najbolj ga je zanimalo moje delo. Zdelo se mu je zanimivo, da lahko odrasel človek premore toliko domišljije in ustvari oblačilo, ki da še večjo veljavo umetniku, ko ga ta obleče in izvaja lik.

»Ali kdaj šivaš kostume tudi doma, recimo za praznik, ko se našemiš, ne vem ravno kako vi temu običaju rečete?«

»Mi rečemo temu pust! Da, veliko delam tudi doma, posebno ko se bliža ta praznik. To delam še raje kot tisto v službi, bolj sem sproščena in lahko ustvarjam povsem po svojih zamislih,« sem mu hitela razlagat. Razložila sem mu tudi, da imamo karnevale in da se lahko na karneval prijavi kdorkoli. Moja ideja za pustni kostum naslednje leto so čebelice. Podrobno sem mu opisala kostume. Vprašal me je za vsako podrobnost in zdelo se je, da ga res zanima moje delo. Najbolj smešno se mu je zdelo, ko sem mu opisovala, kako naredim oči. Čisto preprosto je: na kapo našijem cedila in ročaj da obliko tipalke.

Povedal mi je, da imajo v njegovi vasi majhno društvo amaterskih igralcev. Kostume za nastopajoče šiva njegova babica, ker pa je bolehn, ji gre vse težje od rok. Iščejo nekoga, ki bi ji bil pripravljen pomagati, vendar mladine ne zanima to delo. Vsi raje gredo iz vasi in delajo v mestu, kjer je boljši zaslužek.

Še opazila nisva, kdaj se je nad naju spustila tema. Odplula sva proti pristanišču. Pred hotelom me je nežno prijel za roke in rekel: »Bil je čudovit dan. Lepo mi je v tvoji družbi.« »Tudi meni,« sem odgovorila. Poljubil me je z nežnim vztrajnim poljubom. Noge so se mi zašibile, vendar sem mu poljub vrnila.

Kot v sanjah sem odšla v sobo in v mislih premlevala dan. Bil je popoln gospod. Počasi sem se zaljubljala vanj.

VIII.

Počitnice so se bližale koncu. Nič se mi še ni tožilo po domu, vendar se bo lepo kaj kmalu končalo.

Po mislih mi je hodila misel, ki jo je Debijan izgovoril med kosilom. Njegova babica je bolehn in iščejo novo šiviljo. Sem toliko pogumna, da ostanem tu in se lotim šivanja za lokalno društvo, ali naj grem domov in nadaljujem tam? Misel je bila privlačna: živeti ob morju, delati tu in zapustiti mračno ozračje ljubljanskega teatra. Misel moram prespati.

Naslednji dan sem šla sama na plažo. Hotela sem imeti dan zase in premisliti o načrtovanem.

Zvečer sem prišla v hotel na večerjo s polno glavo misli. Rojaka Novakova sta me prijazno pozdravila. Pogovarjali smo se o vtisih o tem lepem otoku. Gospa je očitno opazila, da me nekaj teži, in me je vprašala: »Draga moja, kaj te muči? Videti si tako zaskrbljena.« Nisem vedela, ali naj ji povem ali naj ji razložim in mogoče dobim še kak dober nasvet. Novakova je videti modra ženska in gotovo mi bo povedala kaj koristnega.

Razložila sem, o čem razmišljam, in odgovorila mi je z enim stavkom: »Poslušaj svoje srce!«

»Lahko je poslušati srce,« sem odvrnila, »vendar ne vem, ali sem pripravljena vse pustiti in se preseliti sem.«

»Ko boš pripravljena, ne bo v tebi nobenega dvoma več. Če še ne veš, to pomeni, da se moraš vrniti v Slovenijo.«

Hotela sem se še posloviti od Debijana, vendar ga nikjer nisem našla. Zato sem mu napisala pismo in omenila, o čem razmišljam. In če se bom vrnila, ga zagotovo poiščem.

IX.

Brniško letališče je bilo mokro in hladno. Že naslednji trenutek me je prešinila misel, le zakaj nisem ostala na Lefkasu. Pričakale so me moje dobre prijateljice in na poti domov so hotele vedeti vse, kar se je dogajalo na dopustu.

»In ti si prišla nazaj?!« me je gledala Simona, ko sem ji povedala za Debijana, jahto in možnost dela na Lefkasu.

»Tu ste ve, tu je moj dom in sem spadam,« sem mirno odgovorila.

Ko sem prišla v stanovanje, je bilo prazno in hladno in spet so me objeli občutki in želja po Lefkasu. Odšla sem spat, bila sem utrujena in zaspana.

Sanjalo se mi je o našem teatru, razprtijah, delu, ki je samo delno moje. Zbudila sem se z eno mislijo: Lefkas!

Poklicala sem letalsko družbo, rezervirala karto in poklicala prijateljice, da se poslovim. Bile so obenem žalostne in vesele moje odločitve. Podala sem se dogodivščinam naproti.

Konec

SESTAVIL EDI KLASINEC (SINDIKALEC)	LESENO PLOVILO, FLOS	NORICA, NEUMNICA	ROTACIJSKI TISK	ŠKROB V KEMIJI	AMERIŠKA FILMSKA IGRALKA (PATRICIA)	ZGORNJA PLOSKEV SOBE	KRAŠKO POLJEV DALMACIJI	ZA POLTON ZVIŠAN TON A	PEVSKO DRUŠTVO	SOBNI GRELNİK	PAPIR ZA OVUJANJE	VELEUM	ALENKA KEJŽAR
VRSTA PROGE													
SPLOŠNI DAVEK OD PORABE													
LATINSKI VZDEVEK BOGA JUPITRA									DONENJE NAUK O ZVOKU				NATAŠA ERJAVEC
TURISTIČNO NASELJE NA NA KOSOSU								GLINENČEV NADOME- STEK IRIDIJ					
ENOTA ZA MOČ (WATT)				SILVO TERŠEK	SIKANJE PUŠČIC GLAS URE								
*	IZREDNA PRIVLAČ- NOST	JADRANSKI OTOK UVODNI SPEV				VZDEVEK SULTANA SELIMA I. RIMSKI BOG						URADNI SPISI	RTIČEK, RTEC
ČISTILNO SREDSTVO, SNAŽILO								GLOBINO- MER					
ČETRTE RIMSKI KRALJ				STREŠNI NAPUŠČ KATJA ARHAR				KRILO STAVBE BELGIJSKI KOLESAR					
RUDI TROJNER			PLODOVI STROČNIC SL. HIGIENIK (MARJAN)							SOPRANIS- KA OTTA KLASINEC	TITAN VSEVEDEN ČLOVEK		
PREPROSTI PLUGI						NAŠ KOŠARKAR (JAKA)							
PTUJSKI MOJSTER FIDE (JANKO)						BLAGO ZA KAVBOJKE ATEK						TEHTNICA	DRŽAVNA BLAGAJNA
				VATEL, LAKET (NAR.)	SKANDINAV- SKI DROBIZ SOSS				DEKLICE NOREC, TEPEC				
PREDPRAŽ- NIK (KNJIŽ.)						NABIRALEC SLIV ANA TROJNAR							
PRIPADNICA SUNITOV								REKA V RUSIJI					
TOPE SVETINA			ITALIJANSKA ZNAMKA AVTOMO- BILOV					SLAB ZDRAVNIK, MAZAC					

Naslednja številka revije Ledvica bo izšla marca 2008. / Prispevke sprejemamo do 10. februarja 2008. / Pošljite jih na elektronski naslov urednice: mojca.lorencic@dnevnik.si / 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 bolni (izkazati se morate s člansko izkaznico ZDL)

II 360 693 2007



920090493, 4

COBISS

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 **enodnevnem 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

OČESNA OPTIKA ALEŠ

KRANJ, Ulica Jaka Puclja 9,

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

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 dodatno 5 % provizijo.

Člani društev lahko uveljavljajo še 10 % popust pri zdravstvenih storitvah.

Vse naštetu velja tudi za spremljevalce članov društev.

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,
 - bogati samopostrežni obroki, enkrat tedensko svečana večerja,
 - neomejeno kopanje v Termah Radenci,
 - 1 x dnevno prost vstop v svet savn (finska, turška, zeliščna, infra savna in tilarij),
 - merjenje krvnega pritiska,
 - pregled pri zdravniku specialistu,
 - pitje mineralne vode iz vrelna 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,
 - bogati samopostrežni obroki, enkrat tedensko svečana večerja,
 - neomejeno kopanje v Termah Radenci,
 - 1 x dnevno prost vstop v svet savn (finska, turška, zeliščna, infra savna in tilarij),
 - 10-minutni posvet pri zdravniku,
 - pitje mineralne vode iz vrelna 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 članske izkaznice priznavajo 10% popusta na vse zdravstvene storitve v zdravilišču.