

zdravenovice

Poljub za bolečino

ofenosept® zdravilo za rane.

1 mg/20 mg v 1 ml dermalno pršilo, raztopina

Št. 1

raztopina
za antiseptično
oskrbo ran
v lekarnah*



schülke →

www.oktal-pharma.si

 OKTAL PHARMA
Vaša najboljša izbira

PRED UPORABO NATANČNO PREBERITE NAVODILO! O TVEGANJU IN NEŽELENIH UČINKIH SE POSVETUJTE Z ZDRAVNIKOM ALI S FARMACEVTOM.

V PRIČAKOVANJU POLETJA

Alergije ▶ Klopi ▶ Potovalna lekarna ▶ Izbruh ebole ▶ Urgentni centri ▶ Srčni infarkt ▶ Ravnanje z azbestom ▶ Obvladovanja raka v Sloveniji ▶ Breme diseminiranega plazmocitoma ▶ Paliativna oskrba ▶ Rak mehurja ▶ KVČB Izgorelost ▶ Parkinsonova bolezen ▶ Družinske aktivnosti ▶ Svetovni dan kolesarjenja ▶ Zaščita pred soncem ▶ Urejena stopala ▶ Bazilika v poletni kuhinji

MESEČNA AKCIJA JUNIJ



Lekarna
Ljubljana



POPUST 20%
VICHY CAPITAL SOLEIL

POPUST 25%
LA ROCHE-POSAY ANTHELIOS

VICHY
LABORATOIRES
CAPITAL SOLEIL

LA ROCHE POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

POPUST 25%
EUCERIN SUN

Eucerin

POPUST 25%
A-DERMA IN DUCRAY SONČNI LINIJI

LABORATOIRE A-DERMA

DUCRAY
SCIENCE DERMATOLOGIQUE

POPUST 25%
AVÈNE SONČNA LINIJA

EAU THERMALE Avène
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

VISOKA ZAŠČITA ZA VSO DRUŽINO

Akcija velja za imetnike Kartice zvestobe Lekarne Ljubljana **od 1. 6. do 30. 6. 2026** oz. do prodaje zalog v enotah Lekarne Ljubljana, specializiranih prodajalnah LL Viva (v okviru razpoložljivega asortimana) in Spletni Lekarni Ljubljana na www.lekarnaljubljana.si. Akcija je predvidena za prodajo v količinah, običajnih za gospodinjstva in ne velja za pravne osebe. Akcija ne velja za promocijska pakiranja, popusti se ne seštevajo. Slike so simbolične. www.lekarnaljubljana.si

zdravenovice

Drage bralke in bralci,
Želimo si, da bi z nami delili svoje predloge glede vsebine in tematik, o katerih bi radi brali v reviji Zdrave novice. Svoje predloge lahko sporočite preko e-pošte na naslov info@media-element.si, ali nam pišete na naslov: Zdrave novice (Media Element d.o.o.), Kranjčeva ulica 22, 1000 Ljubljana. Veseli bomo vaše pošte.

Sedež uredništva:

Zdrave novice: Media Element d.o.o.,
Kranjčeva ulica 22, 1000 Ljubljana;
info@media-element.si;
www.media-element.si



Uredništvo revije: Janja Simonič,
urednistvo@zdravenovice.eu

Oglasno trženje: Danijel Kmetec,
daniyel.kmetec@media-element.si

Lektoriranje: Tjaša Mislej

Oblikovanje in prelom: Media Element d. o. o.

Fotografije: Shutterstock, Hiša idej, osebni arhivi strokovnih sodelavcev

HISAIDEJ

Izdajatelj: HIŠA IDEJ, Inovativna skupina, d. o. o.,
Plečnikova 7, 2000 Maribor
www.hisa-idej.si

Direktorica:

Andreja Iljaš, andreja@hisa-idej.si

VPIS V RAZVID MEDIJEV pod št. 1558

Zdrave novice so avtorsko zaščiteni projekt in zaščitena blagovna znamka. Ponatis in razmnoževanje celote ali posameznih delov revije brez soglasja izdajatelja je prepovedano.

Več zdravja s spleta:

www.zdrave-novice.si in
www.facebook.com/zdrave-novice

Za članke, v katerih je obravnavano delovanje učinkovin in zdravil, velja opozorilo ministrstva za zdravje: Ministrstvo za zdravje opozarja, da besedilo obravnava zdravilo, ki se sme izdajati le na zdravniški recept. O primernosti zdravila za uporabo pri posameznem bolniku lahko presoja le pooblaščen zdravnik. Dodatne informacije dobite pri svojem zdravniku ali farmacevtu.

Uredništvo ne odgovarja za vsebine, ki so navedene v oglasnih sporočilih in kratkih novicah, v katerih so predstavljeni izdelki. Oglasna sporočila niso lektorirana. V reviji so podana mnenja različnih avtorjev in strokovnjakov, uredništvo za pravilnost njihovih mnenj ne odgovarja.

RAZŠIRJENA DISTRIBUCIJSKA MREŽA

Brezplačni ima edinstveno distribucijo v Sloveniji: Verige največjih lekarn (Lekarne Ljubljana + Notranjske lekarn, Mariborske lekarn, Mestne lekarn, Obalne lekarn, Dolenjske lekarn, Pomurske lekarn, Koroške lekarn), manjše zasebne lekarn v SLO (59), Zdravstveni domovi v Ljubljani (98), Zdravstveni Domovi na Štajerskem (72 domov), vse poslovalnice Sanolabor (27), UKC Maribor, UKC Ljubljana, Bolnišnice Celje, Novo mesto, Murska sobota, Brežice, Drogerije TUŠ (36), Trgovine Zdrave prehrane BIO (12 izbranih centrov, obešenke na policah), manjše privatne klinike in poliklinike, Terme Olimje, Thermana Laško, Veriga hotelov Sava hotels & resorts (6), Hotel Habakuk, Hoteli Hit Kranjska Gora, Hotel Natura in Planja – Rogla, Hoteli Bernardin Group (4), Hotel Vogel, Eko Park Hotel Bohinj, Hotel Krvavec, Hotel Cerčno, MTC Fontana, Rimske terme, Terme Olimje, Terme Zreče, Terme Krka, Optike in Diagnostični centri Clarus (9), Optike Sever (13), Alfa Dental, Zasebne zdravniške ordinacije, Rehabilitacijski center Soča, Trgovina za zdravo prehrano (22), Dom starejših občanov (15), Trgovine Perutnine Ptuj (24), Diagnostični center Bled in Rogaska Slatina, Trgovine Vita Care (3), Trgovine Milinost (12), Zavarovalnice Generali, Veriga trgovin Maximum (6), Mestna optika – po SLO (25), Trgovine Sensilab (6), Zavarovalnice Vzemajna (14), Zavarovalnice Adriatic Slovenica (8), Zavarovalnice Grawe (11), Centri Manualne medicine Mogy (3), Dentalni Center Babil, Dentalni center Ustna medicina, Centri No+wello (3), Vida Studio – diagnostični studio Lj, Center Moje Zdravje – Superhrana, Ginekološki center Bežigrjski dvor, Bodifit centri (7) itd.

Facebook: edine novice o zdravju in kakovosti življenja z aktivnim FB-profilom.
• Več kot 17.000 aktivnih sledilcev na www.facebook.com/ZdraveNovice/

Duševno zdravje

6 Izgorelost – ko se »ja, lahko« sprevrže v »ne, ne zmorem več«

Zdravi v poletje

- 8** Alergije so vse pogostejše, a ob pravilnem ukrepanju večinoma dobro obvladljive
- 10** Klopi – majhni zajedavci, ki zahtevajo veliko previdnosti
- 12** Potovalna lekarna: nepogrešljiv spremljevalec na poti

Aktualno

- 16** Lahko izbruh ebole ogrozi tudi druge kontinente?
- 20** Srčni infarkt: dokazana dobit predbolnišničnega zdravljenja s heparinom
- 24** Najpogostejši miti in napake pri ravnanju z azbestom
- 27** Urgentni centri na robu zmogljivosti

Tema meseca

- 28** Obvladovanja raka v Sloveniji
- 30** Breme diseminiranega plazmocitoma: Dostop do sodobnih zdravljenj
- 33** Paliativna oskrba: »Gre za življenje, ne le za umiranje«

Intimno

- 34** Rak mehurja: kri v urinu je znak, da nekaj ni v redu
- 36** KVČB nima meja. Cilj zdravljenja ni le remisija, ampak življenje

Zrela leta

38 Parkinsonova bolezen: ko gibanje postane izziv

Gibanje

- 40** Družinske aktivnosti za zdravje vseh generacij
- 42** Svetovni dan kolesarjenja: pot do cilja je priložnost za telesno dejavnost



10



28



38

Nega

- 44** Varno na soncu: dosledno izvajanje zaščitnih ukrepov
- 48** Urejena stopala še pred poletjem

Začimba meseca

50 Bazilika – dišeča zvezda poletne kuhinje

Trajna in trajnostna rešitev za zdravo vodo

Se spopadate s težavami, kot so vodni kamen, bakterije, vonj po kloru ali nenavaden okus vode? Vse to lahko rešite z napravo ELIMINATOR, ki vodo obdeluje na 100 % naraven način z edinstveno tehnologijo vrtinčenja. Ta naprava izboljša kakovost vode, poveča vsebnost kisika in deluje več kot 20 let brez vzdrževanja, kemikalij ali električne energije. Brez dodatnih stroškov za vzdrževanje kot pri običajnih filtrih.

Več na www.eco-eliminator.si
info@eco-element.si ali
 051 315 202.



Oglejte si kratek predstavni video o delovanju naprave ELIMINATOR

Sveže kuhana hrana – tudi kot dodatek

Ni nujno, da zamenjate celotno prehrano svojega psa. Sveže kuhana hrana je lahko popoln obrok ali okusna dopolnitev obstoječe prehrane. Že manjši delež kakovostnega mesa in zelenjave lahko dolgoročno prispeva k boljšemu počutju, povečanju energije in lepši dlaki. Zanimiva izbira je tudi svinjina, ki je v pasji prehrani redkeje uporabljena in jo številni psi zelo dobro prenašajo. Sveže kuhana hrana Juja Holistic Dog temelji na sestavinah za prehrano ljudi in podpira boljšo prebavo, sijočo dlako ter dobro počutje psa. Več na www.juja.si.

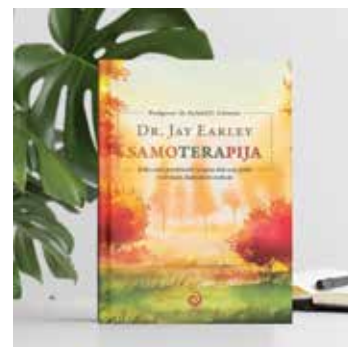


Juja
holistic dog



Preobrazite ranjene dele svoje psihe v vir moči in ljubezni

Vabljeni k branju knjige **Samoterapija** priznanega psihoterapevta dr. Jaya Earleyja (Založba Chiara, 2025). Na razumljiv način predstavlja terapijo notranjih družinskih sistemov (IFS), ki pomaga prepoznati in razumeti različne dele osebnosti. Z vajami, razlagami in primeri iz prakse bralca vodi k boljšemu samorazumevanju, ravnovesju in trajnim spremembam. Priročnik s predgovorom dr. Richarda C. Schwartza, utemeljitelja metode IFS, je namenjen vsem, ki želijo živeti bolj svobodno in izpolnjeno.



Naturando Nausea Gum – žvečilni gumi proti slabosti

Okusni in učinkoviti žvečilni gumiji z ingverjem, ki pomagata preprečevati

občutke slabosti in bruhanja, povezane z vožnjo v avtomobilu, letalu, ladji. Pomaga podpirati prebavo in prispeva k normalnemu delovanju želodca v prvih mesecih nosečnosti, ko je nosečniška slabost najbolj prisotna. Žvečilni gumiji Nausea Gum ne povzročajo zaspanosti in so primerni tudi za nosečnice in otroke, starejše od 3 let. V vseh lekarnah, Sanolaborju in specializiranih trgovinah ter na www.soria-natural.si.

Vescin gel Lekarne Ljubljana za lažji korak

Imate občutek težkih in utrujenih nog? Uporabite Vescin gel Lekarne Ljubljana z escinom in mentolom. Gel rahlo vtirite v



kožo in z nežnimi gibi masirajte po nogi od spodaj navzgor. Priporoča se tudi prhanje nog s hladno vodo ter redno razgibanje nog in stopal.

Vescin gel Lekarne Ljubljana je izdelan v galenskem laboratoriju po preverjenih tradicionalnih lekarniških recepturah. Na voljo je v enotah Lekarne Ljubljana, specializiranih prodajalnah LL Viva in Spletni Lekarni Ljubljana na www.lekarnaljubljana.si.



Pharma Classic®

Vrhunska kozmetika dostopna v vseh lekarnah in specializiranih prodajalnah

Divji kostanj emulgel Pharma Classic

Osvežuje in neguje utrujene in težke noge, posebej v področju ven. Zelo lahko se razmaže in ne masti. Je prijetnega in osvežilnega vonja samih sestavin, brez dodanih parfumov in barvil.

Cena v lekarnah: tuba neto 300 ml - 10€; tuba neto 150 ml - 7€
 Info tel.: ++386(0)1 2529 113 www.pharmaclassic.com

Rogatec – Zeleno doživetje za vse generacije:

- ▶ največji slovenski muzej ljudskega stavbarstva na prostem,
- ▶ Dvorec Strmol Rogatec, Rokodelski center in Grajska kavarna,
- ▶ zeliščni vrt z več kot 70 zdravilnimi rastlinami,
- ▶ doživetje »Postani zeliščar za en dan«,
- ▶ pohodniške, konjeniške in e-kolesarske poti po neokrnjeni naravi,
- ▶ lokalna kulinarika in rokodelski prikazi,
- ▶ možnost nočitve v objemu narave,
- ▶ ekološki izdelki iz lastne pridelave z eko certifikati tudi v spletni trgovini elodn.rogatec.si.

Bivanje v naravi, gibanje, lokalna kulinarika ter umirjen tempo življenja pozitivno vplivajo na dobro počutje, zmanjšujejo stres in spodbujajo bolj zdrav življenjski slog. Rogatec je odlična izbira za enodnevni izlet ali sproščujoč vikend oddih v naravi. Devetnajstega julija vabljeni tudi na največjo etnografsko prireditev v Rogatcu – Likof na taberhi v Muzeju na prostem Rogatec, kjer vas čakajo kulinarika, stari običaji, rokodelstvo in glasba. Več: www.rogatec.si.



Kapljice Vrbovec Soria Natural za prostatato

Mnogi moški se z leti srečajo s težavami s prostatato: pogosto uriniranje, nočno vstajanje, oslabljen curek ali občutek nepopolnega praznjenja mehurja.

Vrbovec ohranja normalno delovanje prostate. Brezalkoholne kapljice Vrbovec XXI omogočajo hitro absorpcijo in enostavno

uporabo. So zelo koncentrirane in v dnevnem odmerku dobite enako količino kot iz približno 2 litrov čaja, kar je včasih težko popiti.



Zdravilne rastline za vitalnost, spanje, sečila in zdravo staranje

Za zaščito jeter

Pegasti badelj prispeva k čiščenju in zaščiti jeter. Kapljice Pegasti badelj Soria Natural ne vsebujejo alkohola, konzervansov ali drugih nepotrebnih dodatkov ter predstavljajo naravno podporo za jetra.

Za miren spanec

Kapljice Sleepsor kompleks XXI Soria Natural vsebujejo melatonin, baldrijan in ašvagando. Baldrijan prispeva k normalnemu ritmu spanja, vitamin B6 pa pomaga zmanjševati utrujenost in izčrpanost.

Za podporo sečilom 3 v 1

Poleti so vnetja sečil pogostejša in se rada ponavljajo. **Tablete Viaurin Cysti** Soria Natural vsebujejo ekstrakt brusnice, ki podpira delovanje sečil, D-manozo in

Lactobacillus rhamnosus, koristne mlečnokislinske bakterije.

Longevity podpora za zdravo staranje

Tablete Telomesor Soria Natural vsebujejo astragalus, ki izkazuje delovanje proti staranju, ter *Centello asiatico*, ki podpira obnovo kože, prispeva k uravnoteženemu delovanju srčno-žilnega sistema in pomaga ohranjati občutek lahkih nog. Sodobna podpora aktivnemu življenjskemu slogu.

Soria Natural – farmacevtska kakovost zdravilnih rastlin

Soria Natural na planoti severne Španije prideluje več kot 70 vrst zdravilnih rastlin brez uporabe pesticidov in umetnih gnojil. Zaradi bližine polj in laboratorijev se kakovost rastlin ohranja vse do končnega izdelka, pripravljenega po sodobnih farmacevtskih standardih.



Po spomladanski utrujenosti in alergijah ter natrpanih urnikih delovnih in šolskih obveznosti vse do začetka poletja se mnogi ženejo, da bi opravili čim več obveznosti pred prihajajočim poletnim oddihom, vendar se soočijo s pomanjkanjem energije. A kdaj je preveč zares preveč in kako prepoznati, kdaj se »normalna« utrujenost sprevrže v kronično ali celo v izgorelost?

Besedilo: Iza Košir, mag. psih., Sprememba, strokovni psihološki center



Izgorelost – ko se »ja, lahko« sprevrže v »ne, ne zmorem več«

➔ Po mednarodni klasifikaciji bolezni je izgorelost opredeljena kot stanje življenjske izčrpanosti, ki jo opisujejo posameznikova izčrpanost, depersonalizacija (tudi umik ali cinizem) in zmanjšana osebna učinkovitost.

Zakaj se pojavi izgorelost?

V izgorelost lahko vodijo kronične težave ali dolgotrajen stres na kateremkoli področju človekovega življenja, čeprav je to najpogosteje delovno okolje oz. kariera. Pogosto zmotno prepričanje je, da je izgorelost zgolj posledica pretiranega dela. Vendar pa gre v resnici največkrat za preplet različnih tako notranjih kot zunanjih dejavnikov. Delovne oz. življenjske okoliščine so največkrat le sprožilec izgorevanja pri osebah z določenimi tveganimi osebnostnimi lastnostmi. K izgorelosti so namreč bolj nagnjene čustveno labilne osebe, osebe s (pre)visoko samokritičnostjo in perfekcionizmom, pretirano ustrezljive osebe, ki težko rečejo »ne«, in osebe, ki so pretirano introvertirane ali imajo pretiran občutek odgovornosti.

V zunanjem okolju pa so dejavniki tveganja predvsem visoke delovne obremenitve in pomanjkanje avtonomije in nagrad pri delu, težave pri usklajevanju dela in družine in

pomanjkanje počitka v prostem času. Velik stresor lahko predstavlja tudi neuskklajenost posameznikovih vrednot z delom, ki ga opravlja.

Stres, izgorelost ali depresija?

Izgorelost je včasih težko ločiti od drugih podobnih stanj, kot so stres, delovna izčrpanost ali depresija. Stres je normalen odziv našega telesa na vsakodnevne stresorje, ki so navadno prisotni le krajši oz. omejen čas. Kadar stresne okoliščine vztrajajo, lahko pripeljejo do delovne izčrpanosti. Pomembna razlika pa je, da je delovna izčrpanost posledica objektivnih okoliščin – prekomernega dela, medtem ko so pri izgorevanju poleg zunanjih obremenitev prisotni tudi notranji dejavniki – notranja prisila oz. pretirana motiviranost, ki posamezniku ne dovoli počitka. Medtem ko delovna izčrpanost po daljšem počitku po navadi mine, je izgorelost stanje s psihopatološkimi simptomi, kjer samo počitek ne zadostuje, ampak je potrebno tudi strokovno zdravljenje.

Depresija in izgorelost si prav tako delita številne simptome, zato ju je včasih težko ločiti. Izgorelost sama lahko predstavlja dejavnik tveganja za razvoj depresije. Glavna razlika pa je v samem vzroku simptomov. Medtem ko je izgorelost po navadi vezana na posameznikovo stresno

delovno okolje in se vsaj deloma izboljša ob odstranitvi stresorjev, je depresija duševna bolezen, pri kateri simptomi brezupa, žalosti in nevrednosti prežemajo vse aspekte posameznikovega življenja.

Kako prepoznati izgorevanje in izgorelost?

Znaki izgorevanja se kažejo tako na telesni, čustveni kot tudi kognitivni in vedenjski ravni. Kažejo se lahko kot čustvena, fizična ali mentalna izčrpanost, anksioznost, apatičnost, nespečnost, težave s pomnjenjem in koncentracijo, slaba delovna uspešnost, glavoboli, utrujenost, občutki brezupa, neuspeha in dvoma vase, kot visok krvni tlak, pogoste bolezni in celo samomorilne misli. Sam proces izgorevanja poteka zelo počasi in v več fazah, skozi katere se intenzivnost simptomov le še stopnjuje. V zadnji fazi lahko vodi do adrenalnega zloma, ki pomeni popolno izgubo energije, psihofizični in nevrološki zlom s hudimi depresivni in anksioznimi simptomi, lahko tudi resnimi telesnimi kardiovaskularnimi boleznimi. Okrevanje pa lahko traja tudi od več mesecev do več let.

Kako ukrepati – samopomoč in iskanje strokovne pomoči

Ignoriranje znakov izgorevanja lahko vodi do hudih posledic, vključno

s fizičnimi in duševnimi težavami, napetimi medosebnimi odnosi in zmanjšano produktivnostjo. Zato je pomembno, da se naučimo sami pri sebi prepoznati določene tvegane lastnosti in prve zanke izgorevanja ter ustrezno ukrepati. Pri tem glavni stebri preventive še vedno ostajajo skrb za uravnoteženo prehrano, redno telesno vadbo, zadosten spanec in kvalitetne medosebne odnose.

Zastavimo si realne cilje, naučimo se reči ne in postaviti jasne osebne meje. Pomembno si je poiskati čas za počitek ter zdravo ravnotežje med delom in prostim časom. Kadar glavni vzroki izvirajo iz delovnih okoliščin, je nujno spreminjati tudi te, v sodelovanju z delovnim kolektivom. Kadar so simptomi hudi, lahko pomagajo tudi določena zdravila, kot so antidepresivi in anksiolitiki. Pomembno pa se je zavedati, da vsi ti ukrepi, vključno z zdravili,



POGOSTO ZMOTNO PREPRIČANJE JE, DA JE IZGORELOST ZGOLJ POSLEDICA PRETIRANEGA DELA. VENDAR PA GRE V RESNICI NAJVEČKRAT ZA PREPLET RAZLIČNIH TAKO NOTRANJJIH KOT ZUNANJIH DEJAVNIKOV.

zgolj pomagajo blažiti simptome izgorevanja, ne pa tudi vzrokov. Izgorelosti ne morejo »pozdraviti«. Za to je potrebno psihoterapevtsko zdravljenje, ki naslavlja in krepi določene temelje osebnosti v ozadju izgorevanja, kot so samopodoba, čustvena stabilnost in grajenje osebnostnih meja. Pri tem je učinkovita zlasti vedenjsko-kognitivna terapija (VKT), ki se osredotoča na prepoznavanje in spreminjanje negativnih miselnih vzorcev, prepričanij in vedenj, ki prispevajo k stresu in izgorelosti, in pomaga razviti

strategije spoprijemanja in reševanja problemov, ki nam pomagajo bolje uravnati čustva.

Okrevanje

Okrevanje po izgorelosti je dolgotrajen večletni proces, ki zahteva veliko potrpežljivosti in vztrajnosti. Gre namreč za spreminjanje trdnih osebnostnih vzorcev, ki smo jih gradili vse od otroštva dalje. Vendar pa s pravim pristopom posamezniki lahko okrevajo in preprečijo izgorevanje v prihodnosti.

VAS BOLI ZAPESTJE? ALI VAM BOLEČINA PRIDE ZVEČER IN PRENEHA ZJUTRAJ,

TAKO DA SPITE PREMALO ALI SKORAJ NIČ ŽE TEDNE IN MESECE...

IMATE SINDROM KARPALNEGA KANALA!



BOLI



BOLI



MEDICINSKI PRIPOMOČEK

METODA JE 95% USPEŠNA!

BALANCE SYSTEMS, INC.

FLEXTEND ZDA

JE NAJBOLJ USPEŠNA FIZIOTERAPIJA DOSLEJ!

PROIZVAJALEC POROČA O 95% USPEŠNOSTI. FLEXTEND JE USPEŠEN V SLOVENIJI. ZELO JE ZANIMIV TUDI PO OPERATIVNEM POSEGU. USPEŠNO SMO GA PREDSTAVILI NA KLINIČNIH CENTRIH V LJUBLJANI IN MARIBORU.

www.micmenges.com
 **mic menses**
 tel. 01-729-13-82

GSM:
 041-769-544

Kaj je sindrom karpalnega kanala

Ali ste kdaj začutili mravljinice v prstih na roki? Morda pri tipkanju ali za volanom, pri delu z računalnikom, pri rekreaciji ali doma pri hišnih opravilih, pospravljanju, kuhi? Kaj pa občasna otrplost na roki, bolečina pod palcem, ki izžareva po podlahti in nadlahti tja do vratu? Ali pa bolečina, ki se iz zapestja širi proti prstom na roki? Morda ste začutili oslabiljena občutek dotika in občutek toplo-hladno ali pa vas moti oslabele stisk roke? Ne morete držati pisala, lista papirja, predmeti uhajajo iz rok? Kot da bi postali čudno nerodni. Nadaljnji zaplet je zatekanje roke in podlahti ob hudi bolečini, ki se oglasi zvečer, traja vso noč in odide z jutrom. Si predstavljate? Človek mesece slabše, slabo ali sploh ne spi. Si mislite, kakšno je v tem obdobju počutje, kako je z zbranostjo v službi, za volanom ... z medsebojnimi odnosi! Opisani znaki ne nastopijo hkrati, na začetku so posamični in pravzaprav opozorilni, vendar se žal le še stopnjujejo.



oddaja o FlexTendu



Strokovnjaki z Univerzitetne klinike za pljučne bolezni in alergijo Golnik ob svetovnem tednu alergij, ki poteka med 21. in 27. junijem, opozarjajo na naraščajočo pojavnost alergijskih bolezni ter na ključni pomen zgodnjega prepoznavanja simptomov, pravega ukrepanja ob hudih reakcijah in učinkovitega preprečevanja izpostavljenosti alergenom. Alergije danes sodijo med najpogostejše kronične bolezni, njihova pogostost pa narašča tako pri otrocih kot odraslih.

Besedilo: Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik

Alergije so vse pogostejše, a ob pravilnem ukrepanju večinoma dobro obvladljive

➔ Alergijske reakcije se lahko kažejo zelo različno – od blagih simptomov, kot so kihanje ali kožni izpuščaji, do življenjsko ogrožajoče alergijske reakcije oz. anafilaksije. Alergija se lahko razvije kadarkoli v življenju, tudi po dolgotrajni izpostavljenosti brez simptomov. Znanje o pravilnem ravnanju je ključno, saj lahko hitro ukrepanje bistveno izboljša izid zdravljenja.

Alergija kot pretiran odziv imunskega sistema

Alergija nastane, ko imunski sistem pretirano reagira na sicer nenevarne snovi, kot so cvetni prah, hrana, zdravila ali strupi žuželk. Simptomi so raznovrstni in se lahko pojavljajo posamezno ali v kombinaciji. Najpogosteje so prizadeta dihalna z zamašenim nosom, kihanjem, kašljem ali težkim dihanjem. Na koži se pojavi koprivnica ali oteklina, oči

so pordele in se solzijo. Pri vseh oblikah sistemske alergijske reakcije se lahko pojavijo prebavne težave, kot so slabost, bruhanje ali bolečine v trebuhu. Če pa se prebavne težave pojavljajo po uživanju hrane v odsotnosti drugih simptomov, je treba razmišljati o drugih diagnozah, kot je laktozna intoleranca.

»Pozitiven kožni test sam po sebi še ne pomeni klinično pomembne alergije. Kaže le senzibilizacijo imunskega sistema, kar pomeni, da je organizem razvil specifična protitelesa proti določenemu alergenom. Zato je rezultate treba vedno razlagati skupaj z anamnezo in simptomi bolnika. Prekomerno izogibanje alergenom brez potrjene bolezni lahko po nepotrebnem zmanjša kakovost življenja,« je prepričan asist. Mark Kačar, dr. med.,



NAJPOGOSTEJE SO PRIZADETA DIHALA Z ZAMAŠENIM NOSOM, KIHANJEM, KAŠLJEM ALI TEŽKIM DIHANJEM.

specialist alergologije in klinične imunologije na Kliniki Golnik.

Najpogostejši alergeni

Izogibanje alergenom je eden ključnih ukrepov pri obvladovanju alergijskih bolezni in preprečevanju poslabšanj simptomov. Tudi če popolna odstranitev alergenov iz okolja ni mogoča, lahko z ustreznimi ukrepi bistveno zmanjšamo izpostavljenost.

► **Pršice** so pogost vzrok celoletnega alergijskega rinitisa in astme. Zadržujejo se v vzmetnicah, vzglavniki, preprogah in



PRŠICE SO POGOST VZROK CELOLETNEGA ALERGIJSKEGA RINITISA IN ASTME. ZADRŽUJEJO SE V VZMETNICAH, VZGLAVNIKI, PREPROGAH IN OBLAZINJENEM POHIŠTVU.

**PRI OSEBAH Z ZNANO
HUDO ALERGIJO NA STRUP
ŽUŽELK JE PRIPOROČLJIVA
OPREDELITEV
GLEDE SPECIFIČNE
IMUNOTERAPIJE S
STRUPOM OSE ALI
ČEBELE, KI LAHKO
DOLGOROČNO BISTVENO
ZMANJŠA TVEGANJE ZA
HUDE REAKCIJE.**



oblazinjenem pohištvu. Ključno je redno prezračevanje, zmanjšanje vlage pod 50 % ter pranje posteljnine pri vsaj 60 °C. Priporoča se tudi mokro čiščenje, saj lahko suho čiščenje alergen dviguje v zrak.

- ▶ **Cvetni prah** je najpogostejši sezonski inhalacijski alergen. Koncentracije so najvišje v suhem in vetrovnem vremenu. Priporoča se spremljanje napovedi cvetenja, omejitev zadrževanja na prostem in prezračevanje v zgodnjih jutranjih urah ali po dežju. Po prihodu domov je smiselna menjava oblačil, umivanje obraza in las ter izpiranje nosu.
- ▶ **Plesni** se razvijajo v vlažnih in slabo prezračenih prostorih. Ključno je redno prezračevanje, zmanjšanje vlage in izogibanje sušenju perila v zaprtih prostorih. Priporočeno je tudi redno čiščenje klimatskih naprav in varno odstranjevanje vidne plesni.
- ▶ **Alergeni domačih živali** se nahajajo v dlaki, slini in izločkih. Najbolj učinkovit ukrep je zmanjšanje izpostavljenosti, predvsem prepoved vstopa živali v spalnico ter redno čiščenje in zračenje prostorov. Pred neizogibnim stikom je smiselno vzeti preventivni antihistaminik.
- ▶ Pri **alergiji na hrano** je ključna natančnost pri branju deklaracij. Obvezno je preverjanje glavnih alergenov, kot so mleko, jajca, oreščki, ribe in soja. Posebno

tveganje predstavlja navzkrižna kontaminacija, ki lahko nastane pri pripravi hrane z istimi pripomočki ali površinami. V restavracijah je treba vedno jasno opozoriti na alergijo, ob nejasni sestavi hrane pa se uživanje odsvetuje. Otroška alergija na mleko ali jajca pogosto izzveni pred šolskim obdobjem, medtem ko je alergija na arašide, oreščke in strup žuželk v večini primerov vseživljenjska.

»Mnogi zmotno zamenjujejo pojma intoleranca in alergija na hrano. Intoleranca je presnovna motnja, pri kateri telo hrane ne prebavi pravilno, imunski sistem pa ni vključen. Alergija na hrano pa je imunski odziv na beljakovine v hrani in je lahko tudi življenjsko ogrožajoča. Zato se mora alergik strogo izogibati alergenom, medtem ko intolerantni pogosto prenašajo manjše količine brez resnih težav,« opozarja alergolog.

- ▶ Pri **pikih žuželk**, zlasti čebel, os in sršenov, je ključna preventiva. Svetujejo se svetla, pokrita oblačila, saj temne barve in cvetlični vzorci žuželke privlačijo. Treba se je izogibati sladkim pijačam na prostem in pred pitjem vedno preveriti kozarec ali pločevinko. Ob prisotnosti žuželke je pomembno mirno vedenje brez mahanja z rokami, kar zmanjšuje možnost pika. Čebelarjem, pri katerih potrdimo preobčutljivost za čebelji strup, absolutno odsvetujemo nadaljnje čebelarjenje.

»Pri osebah z znano hudo alergijo na strup žuželk je priporočljiva opredelitev glede specifične imunoterapije s strupom ose ali čebele, ki lahko dolgoročno bistveno zmanjša tveganje za hude reakcije. Imunoterapija se izvaja na redne intervale tako, da posameznik prejme skrbno nadzorovan odmerek strupa, kar omogoči, da začne telo s časom alergen ponovno tolerirati,« dodaja Kačar.

Anafilaksija: stanje, pri katerem šteje vsaka minuta

Posebno nevarna oblika alergijske reakcije je anafilaksija, ki lahko v nekaj minutah prizadene več organskih sistemov hkrati in je potencialno življenjsko ogrožajoča. Gre za urgentno stanje, ki terja takojšnje ukrepanje.

»Prepoznamo jo po prizadetosti dihal (težko dihanje, kašelj, piskanje), prebavil (krči, bruhanje, driska), srčno-žilnega sistema (omotica, izrazita nemoč, izguba zavesti) in kože ter sluznic (izpuščaji, oteklina). Najhujše oblike anafilaksije lahko potekajo brez kožnih manifestacij,« pove Tea Močnik, mag. zdr. neg., dipl. med. sestra s specialnimi znanji s področja alergologije in klinične imunologije.

»Ob sumu na anafilaksijo je treba nemudoma poklicati 112 in takoj uporabiti adrenalin, če ga ima bolnik pri sebi. Samoinjektor adrenalina deluje hitro in hkrati na več sistemov: sprosti dihalne poti, dvigne krvni tlak in ustavi napredovanje alergijske reakcije. Antihistaminiki pri anafilaksiji namreč ne zadostujejo in ne rešujejo življenja. Poleg zdravil je ključna tudi pravilna namestitvev bolnika. Bolnik naj leži na hrbtu z dvignjenimi nogami, ob težavah z dihanjem je lahko v polsedečem položaju. Nezavestnega bolnika namestimo v stabilni bočni položaj, nosečnico položimo na levi bok,« svetuje Močnik.



Klopi so drobni zajedavci, ki jih pogosto opazimo šele takrat, ko so že prisesani na kožo. Njihov ugriz običajno ne boli, zato se lahko zgodi, da jih na telesu odkrijemo šele po več urah ali celo naslednji dan. V Sloveniji so klopi pomembna javnozdravstvena tema, saj lahko prenašajo povzročitelje bolezni, med njimi sta najpogostejši lymfska borelioza in klopni meningoencefalitis.

Besedilo: Zlatka Dreo, naturopatinja in psihoterapevtka, avtorica knjige Zdravje po naravni poti – Priročnik za vsa življenjska obdobja in vsak dom, www.zlatka.si

Naturopatski nasveti: zaščita pred klopi

Klopi – majhni zajedavci, ki zahtevajo veliko previdnosti

➔ Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) opozarja, da Slovenija sodi med države, kjer obstaja velika možnost okužbe z boleznimi, ki jih prenašajo klopi; najpogostejša je lymfska borelioza, sledi ji klopni meningoencefalitis, proti kateremu se lahko zaščitimo s cepljenjem.

Klopi so aktivni predvsem od pomladi do pozne jeseni, v zadnjih letih pa jih zaradi milejših zim, zaraščanja površin, več divjadi in pogostejšega gibanja ljudi v naravi opažamo tudi v obdobjih, ko jih včasih nismo pričakovali. Najdemo jih v gozdovih, na travnikih, ob poteh, v grmovju, sadovnjakih, parkih in tudi na domačih vrtovih. Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni navaja, da so klopi v Evropi pogosti v gozdnatih območjih od zgodnje pomladi do pozne jeseni.

Zaščita se začne že pred odhodom

Najpomembnejše je, da klopa sploh ne dobimo. Zaščita se začne že pred odhodom v naravo. Priporočljiva so svetla oblačila, na katerih klopa hitreje opazimo, dolge hlače, dolgi rokavi, zaprta obutev in nogavice, čez katere zatakne hlačnice. Pri delu

na vrtu, obiranju zelišč, gobarjenju ali hoji po visoki travi je dobro, da je pokrite čim več kože. NIJZ med zaščitnimi ukrepi posebej priporoča primerna oblačila, ki pokrijejo čim več kože, zaprte čevlje in svetla oblačila, da klope lažje opazimo.

Poleg primernih oblačil lahko uporabimo repelente, ki so namenjeni zaščiti pred klopi. Pri izbiri izdelka je smiselno upoštevati navodila proizvajalca, starost osebe, morebitne alergije, nosečnost, dojenje in občutljivo kožo. Pri otrocih moramo biti še posebej previdni in uporabljati samo izdelke, ki so primerni za njihovo starost. Repelent ni popolna zaščita, zato ne nadomesti pregleda telesa po vrnitvi domov.

V naturopatski in ljudski praksi se kot dodatna podpora pogosto uporabljajo tudi naravni vonji, predvsem eterična olja sivke, geranije, cedre, limonske trave ali limoninega evkalipta. Vendar moramo biti pri tem zelo previdni: eterična olja niso zdravilo proti klopi, ne zagotavljajo popolne zaščite in jih ne smemo nanašati nerazredčenih na kožo. Pri dojenčkih, majhnih otrocih, nosečnicah, doječih materah, astmatikih in ljudeh z alergijami jih uporabljamo le po strokovnem nasvetu, sicer se jim raje izognemo.

Naravno pršilo za oblačila

Preprosto naravno pršilo za oblačila lahko pripravimo tako, da v 100 ml



POLEG PRIMERNIH OBLAČIL LAHKO UPORABIMO REPELENTE, KI SO NAMENJENI ZAŠČITI PRED KLOPI.



**RDEČINA, KI SE ŠIRI,
ZLASTI ČE JE OBROČASTE
OBLIKE ALI V SREDINI
BLEDI, ZAHTEVA OBISK
ZDRAVNIKA.**

hidrolata sivke ali alkohola dodamo 8 kapljic eteričnega olja sivke, 6 kapljic eteričnega olja geranije in 4 kapljice eteričnega olja cedre. Mešanico dobro pretresemo in jo razpršimo po čevljih, nogavicah ter spodnjem delu hlač. Ne pršimo je v obraz, oči, po sluznicah ali poškodovani koži. Tak pripravek je primeren predvsem za oblačila, ne kot zanesljiva zaščita kože.

Oljna mešanica za kožo

Za občutljivejšo kožo lahko pripravimo blažjo oljno mešanico za odrasle. V 50 ml mandljevega ali olivnega olja dodamo 3 kapljice eteričnega olja sivke, 3 kapljice geranije in 2 kapljici cedre. Majhno količino naneseemo na gležnje in zapestja, vendar le, če koža dobro prenaša eterična olja. Pred prvo uporabo je smiselno narediti preizkus na majhnem delu kože. Če se pojavi rdečina, srbenje ali pekoč občutek, pripravka ne uporabljamo.

Temeljito preglejte telo

Po prihodu iz narave je potreben temeljit pregled telesa. Klopi se radi prisesejo na tople, mehkejšje in manj vidne predele: za ušesi, v lasišču, pod pazduhami, v dimljah, pod prsmi, okoli pasu, v popku, za kolena in med prsti. Pri otrocih moramo posebej pregledati lasišče, vrat in predel

za ušesi. Dobro je, da se po vrnitvi oprhamo, oblačila pa operemo ali vsaj dobro pretresemo.

Če na koži najdemo prisesanega klopa, ga odstranimo čim prej. Klopa ne mažemo z oljem, kremo, alkoholom, eteričnim oljem, lakom za nohte ali petrolejem in ga ne segrevamo. Takšni postopki so napačni, ker lahko klopa vzdražijo in povečajo tveganje za izločanje vsebine v kožo. Strokovnjaki priporočajo, da klopa primemo s fino pinceto čim bliže koži in ga z enakomernim potegom izvlečemo navzgor. Po odstranitvi mesto ugriza očistimo, roke pa si umijemo. Tudi NIJZ poudarja, da za odstranjevanje klopov ne uporabljamo olja, krem ali drugih mazil. Klopa odstranimo mehansko in čim prej. Hitro odstranjevanje je posebej pomembno pri zmanjševanju tveganja za prenos povzročitelja lymške borelioze, medtem ko se virus klopnega meningoencefalitisa lahko prenese hitreje.

Opazujte mesto ugriza

Po odstranitvi ugriz opazujemo več tednov. Na koži se lahko pojavi manjša lokalna rdečina, ki je posledica samega vboda in običajno izzveni. Zdravnika pa moramo obiskati, če se pojavi rdečina, ki se širi, zlasti če je obročaste oblike ali v sredini blede, če se pojavijo vročina, glavobol, bolečine v mišicah in sklepih, izrazita utrujenost, omotica, slabost, otrdel

vrat, motnje vida, mravljinčenje, ohromelost ali drugi nevrološki znaki. Zdravniški pregled je potreben tudi pri nosečnicah, majhnih otrocih, starejših osebah, kroničnih bolnikih in ljudeh z oslabljenim imunskim sistemom.

Domača podpora koži

Kot domačo podporo koži lahko po pravilni odstranitvi klopa in čiščenju mesta ugriza uporabimo **propolis**, vendar le pri osebah, ki niso alergične na čebelje pridelke. Propolis se v tradicionalni uporabi uporablja za nego kože, vendar ne prepreči borelioze in ne varuje pred klopnim meningoencefalitisom. Če ga uporabljamo, ga nanašamo zelo na tanko, enkrat do dvakrat dnevno, približno deset dni. Ob srbenju, oteklini, močnejši rdečini ali pekočem občutku uporabo takoj prekinemo. Pri otrocih in alergikih je potrebna posebna previdnost.

Narava je dragocen prostor zdravja, gibanja in umiritve, vendar zahteva tudi odgovorno ravnanje. Klopov se nam ni treba panično bati, ne smemo pa jih podcenjevati. Najboljša zaščita je kombinacija znanja, primerne obleke, repelentov, rednega pregledovanja telesa, pravilnega odstranjevanja klopa in pravočasnega obiska zdravnika ob sumljivih znakih. Naravni pripravki so lahko dodatna podpora, osnovna varnost pa ostaja v preventivi, opazovanju in strokovni zdravstveni presoji.



**V NATUROPATSKI
IN LJUDSKI PRAKSI
SE KOT DODATNA
PODPORA POGOSTO
UPORABLJAJO TUDI
NARAVNI VONJI,
PREDVSEM ETERIČNA
OLJA SIVKE, GERANIJE,
CEDRE, LIMONSKE
TRAVE ALI LIMONINEGA
EVKALIPTA.**



Poletje je čas dopustov, raziskovanja novih krajev in sproščenih dni, stran od vsakodnevnih obveznosti. Ko načrtujemo potovanje, običajno največ pozornosti namenimo rezervacijam, prevozu, prtljagi in izbiri oblačil, pogosto pa pozabimo na nekaj, kar lahko pomembno vpliva na naše počutje in varnost – dobro pripravljeno potovalno lekarno. Že manjše zdravstvene težave nam lahko hitro pokvarijo počitnice in prijetne trenutke na poti, zato je smiselno, da smo nanje dobro pripravljeni.

Besedilo: Monika Hvala

Potovalna lekarna: nepogrešljiv spremljevalec na poti

➔ Ne glede na to, ali se odpravljamo na vikend izlet, večtedensko potovanje v tujino, počitnice ob morju ali v hribe, ne smemo pozabiti na pomembnega spremljevalca – potovalno lekarno. Priprava nujnih zdravil in pripomočkov pred potjo nam lahko reši veliko težav ob morebitnih zdravstvenih neprijetnostih in nezgodah na poti.

Potovalna lekarna ni namenjena temu, da bi nadomestila zdravniško pomoč, temveč da nam omogoči hitro ukrepanje ob najpogostejših zdravstvenih nevšečnostih, ki se lahko pojavijo med potovanjem. Že preprost glavobol, prebavne težave, sončne opekline ali manjša poškodba lahko postanejo precej neprijetni, če nimamo pri roki osnovnih pripomočkov in zdravil.

Zakaj je potovalna lekarna pomembna?

Na dopustu se pogosto znajdemo v drugačnem okolju, kot smo ga vajeni doma. Uživamo drugačno hrano, pijemo vodo iz drugih virov, več časa preživimo na soncu, smo telesno dejavnejši in izpostavljeni različnim mikroorganizmom, na katere nismo navajeni. Poleg tega zdravstvena

oskrba ni povsod enako dostopna. V nekaterih turističnih krajih je zdravnik oddaljen več kilometrov, v tujini pa lahko težavo predstavljajo tudi jezikovne ovire ali visoki stroški zdravstvenih storitev.

Dobro pripravljena potovalna lekarna lahko zato pomeni razliko med hitro rešitvijo manjše težave in pokvarjenim dopustom. Še posebej pomembna je za družine z majhnimi otroki, starejše osebe, kronične bolnike in vse, ki se odpravljajo na bolj oddaljene destinacije.

Najprej zdravila, ki jih redno jemljemo

Pri pripravi potovalne lekarne je prvo pravilo, da nikoli ne pozabimo zdravil, ki jih jemljemo redno. Kronični bolniki naj imajo s seboj zadostno količino zdravil za celotno obdobje potovanja, priporočljivo pa je vzeti tudi nekaj dodatnih odmerkov za primer zamud pri vrnitvi.

Zdravila naj bodo vedno v originalni embalaži skupaj z navodili za uporabo. Če potujemo v tujino, je koristno imeti tudi seznam zdravil



**POLETNA
POTOVANJA
POGOSTO
SPREMLJAJO
TUDI
PREBAVNE
TEŽAVE.**

z njihovimi učinkovinami, saj se lahko trgovska imena med državami razlikujejo. Pri nekaterih zdravilih, zlasti pri injekcijah ali močnejših zdravilih na recept, je priporočljivo imeti tudi zdravniško potrdilo.

Najpogostejše težave na poti

► Bolečine in povišana telesna temperatura:

Med najpogostejšimi zdravstvenimi težavami na dopustu so bolečine in povišana telesna temperatura. Sprememba ritma, dolga vožnja, utrujenost, neprespanost ali izpostavljenost soncu lahko povzročijo glavobol, bolečine v mišicah ali sklepkih. Zato je smiselno imeti pri sebi zdravilo za lajšanje bolečin in zniževanje telesne temperature.

► Driska in druge prebavne težave:

Poletna potovanja pogosto spremljajo tudi prebavne težave. Driska, napenjanje, bolečine v trebuhu ali slabost se lahko pojavijo zaradi

**SONČNE OPEKLINE
NISO LE NEPRIJETNE,
AMPAK POVEČUJEJO
TUDI TVEGANJE ZA
DOLGOROČNE POŠKODBE
KOŽE. ZATO MORA BITI
ZAŠČITA PRED SONCEM
NEPOGREŠLJIV DEL
VSAKE POTOVALNE
LEKARNE.**



spremembe prehrane, neustrezno pripravljene hrane ali okužb. Posebno pozornost je treba nameniti preprečevanju dehidracije, saj telo ob driski izgublja veliko tekočine in elektrolitov. Pri otrocih in starejših ljudeh lahko do dehidracije pride zelo hitro.

► Potovalna slabost

Pogosta spremljevalka potovanj je tudi potovalna slabost. Ta se lahko pojavi med vožnjo z avtomobilom,

avtobusom, ladjo ali letalom. Posamezniki, ki vedo, da so k temu nagnjeni, naj ustrezno ukrepajo že pred odhodom.

Sonce ni vedno prijatelj

Poleti je eden najpogostejših razlogov za zdravstvene težave pretirano izpostavljanje soncu. Sončne opekline niso le neprijetne, ampak povečujejo tudi tveganje za dolgoročne poškodbe kože. Zato mora biti zaščita

Brezskrbno na soncu



Mleko za sončenje

Iz našega laboratorija

Na voljo v enotah **Lekarne Ljubljana**, specializiranih prodajalnah **LL Viva** in v Spletni Lekarni Ljubljana na www.lekarnaljubljana.si.





ZA VEČINO LJUDI SO PIKI PREDVSEM NADLEŽNI ZARADI SRBENJA, RDECINE IN OTEKLINE. V TAKŠNIH PRIMERIH POMAGAJO HLADNI OBKLADKI IN PRIPRAVKI ZA BLAŽENJE SRBENJA.

pred soncem nepogrešljiv del vsake potovalne lekarne.

Krema z ustreznim zaščitnim faktorjem naj bo prilagojena tipu kože in intenzivnosti sončnega sevanja. Pomembna sta tudi pokrivalo in zadosten vnos tekočine. Za nego kože po sončenju je koristno imeti pripravek za hlajenje in vlaženje kože, ki pomaga ublažiti občutek zategovanja in draženja.

Posebno pozornost je treba nameniti otrokom, katerih koža je občutljivejša in hitreje utrpi poškodbe zaradi ultravijoličnih žarkov.

Ugrizi in piki žuželk

Topli dnevi prinašajo tudi več stikov z žuželkami. Komarji, ose, čebele in drugi insekti lahko povzročijo neprijetne lokalne reakcije, pri nekaterih ljudeh pa tudi resne alergijske odzive.

Za večino ljudi so piki predvsem nadležni zaradi srbenja, rdečine in otekline. V takšnih primerih pomagajo

hladni obkladki in pripravki za blaženje srbenja. Osebe z znanimi hudimi alergijami pa morajo vedno imeti pri sebi zdravila, ki jim jih je predpisal zdravnik, in jih znati uporabljati.

Ne pozabimo na prvo pomoč

Tudi manjše poškodbe so na dopustu pogoste. Žulji zaradi hoje, praske, odrgnine, manjše ureznine ali padci so del vsakdanjih počitniških aktivnosti. Osnovni komplet prve pomoči naj zato vsebuje sterilne obliže različnih velikosti, povoje, sterilne gize, razkužilo za rane, škarjice in pinceto.

Posebno pozornost je smiselno nameniti stopalom. Dolgi sprehodi, pohodništvo ali nova obutev pogosto povzročijo nastanek žuljev, ki lahko hitro pokvarijo načrtovane aktivnosti.

Potovanja v tujino zahtevajo dodatno pripravo

Če potujemo v eksotične ali bolj oddaljene kraje, je priprava še posebej pomembna. Pred odhodom se je priporočljivo pozanimati o zdravstvenih tveganjih na destinaciji, potrebnih cepljenjih in morebitnih preventivnih ukrepih.

V nekaterih državah so pogostejše črevesne okužbe, drugje bolezni, ki jih prenašajo komarji. V takšnih primerih lahko zdravnik ali ambulanta za potnike svetuje dodatne zaščitne ukrepe in morebitna preventivna zdravila.

Prav tako je pomembno skleniti ustrezno zdravstveno zavarovanje za tujino, saj lahko zdravstvena oskrba v nekaterih državah predstavlja precejšen finančni strošek.

Potovalna lekarna za otroke

Starši majhnih otrok vedo, da se zdravstvene težave pogosto pojavijo ravno takrat, ko jih najmanj pričakujemo. Otroci so bolj občutljivi na vročino, dovzetni za prebavne motnje, dehidracijo in sončne opekline.

Potovalna lekarna za najmlajše naj vsebuje zdravila in pripomočke, ki so prilagojeni njihovi starosti in telesni masi. Pred odhodom je priporočljivo preveriti tudi rok uporabe vseh pripravkov in se prepričati, da vemo, kako jih pravilno uporabiti.

Manj težav z dobro pripravo

Najboljša potovalna lekarna ni nujno največja, temveč premišljeno sestavljena. V njej naj bodo pripomočki in zdravila za najpogostejše težave, ki se lahko pojavijo na poti, hkrati pa mora biti prilagojena posamezniku, njegovi starosti, zdravstvenemu stanju in destinaciji.

Dopust je namenjen sprostitvi in uživanju. Nekaj minut, ki jih pred odhodom namenimo pripravi potovalne lekarne, nam lahko prihrani veliko skrbi in omogoči, da nepričakovane zdravstvene nevšečnosti rešimo hitro, varno in brez večjih zapletov.



OSNOVNI KOMPLET PRVE POMOČI NAJ VSEBUJE STERILNE OBLIŽE RAZLIČNIH VELIKOSTI, POVOJE, STERILNE GAZE, RAZKUŽILO ZA RANE, ŠKARJICE IN PINCETO.

ofenosept®

Poljub za bolečino.



Očisti in razkuži rane.

Prva pomoč pri padcih.

schülke 

 OKTAL PHARMA
Vaša najboljša izbira

PRED UPORABO NATANČNO PREBERITE NAVODILO!
O TVEGANJU IN NEŽELENIH UČINKIH SE POSVETUJTE Z ZDRAVNIKOM ALI S FARMACEVTOM.



Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) je izbruh ebole v Demokratični republiki Kongo (DR Kongo) razglasila za javnozdravstveno grožnjo mednarodnega pomena. Po ocenah je globalno tveganje nizko, prav tako je nizko tveganje za prebivalce Evrope unije, enaka ocena velja tudi za Slovenijo.

Besedilo: uredništvo, Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ)

Lahko izbruh ebole ogrozi tudi druge kontinente?

➔ V nekaterih predelih Demokratične republike Kongo (DR Kongo) in v sosednji Ugandi spremljamo nov izbruh hemoragične mrzlice ebole, ki ga tokrat povzroča virus *bundibugyo*, in ne virus *zaire*, ki je bil povzročitelj večine preteklih izbruhov ebole v tem delu Afrike. Gre za redek, zelo nevaren in smrtonosen sev ebole, kar predstavlja dodaten izziv pri obvladovanju izbruha, saj zanj ni cepiva in ni specifičnega zdravljenja, ubije pa približno tretjino okuženih.

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) je 17. maja, ko je umrlo že več kot 80 ljudi, ta izbruh ebole razglasila za javnozdravstveno grožnjo mednarodnega pomena (angl. Public Health Emergency of International Concern – PHEIC). Mednarodna zdravstvena kriza pomeni drugo najvišjo stopnjo pripravljenosti v skladu z mednarodnimi zdravstvenimi predpisi. Najvišja stopnja je pandemija. WHO je odločitev za razglasitev PHEIC sprejela zaradi naraščajočega trenda poročanja o sumljivih primerih in smrtih v provinci Ituri, kar kaže na potencialno precej obsežnejši izbruh z znatnim lokalnim in regionalnim tveganjem za širjenje.

Širjenje okužbe

Izbruh bolezni v DR Kongo in Ugandi

se še naprej hitro stopnjuje, saj narašča število primerov, bolezen se širi na nova geografska območja, prisoten pa je tudi nadaljnji čezmejni prenos okužb. V Kongu in Ugandi skupaj so do 8. junija potrdili že več kot 530 primerov in več kot 90 smrti, sumov na okužbo pa je bilo že konec maja več kot 900, med temi sumljivimi primeri pa so tedaj našteali že več kot 220 smrti.

V Evropi je za zdaj potrjen le en uvožen primer. Gre za ameriškega zdravnika, ki se je okužil med delom v Kongu in so ga prepeljali na zdravljenje v Nemčijo. Primer so hitro prepoznali in izolirali, zato ni poročil o nadaljnjem prenosu okužbe. Informacije o trenutnem izbruhu so sicer nepopolne in ne povsem zanesljive.

Tveganje za svet majhno

Čeprav se okužbe v Kongu in Ugandi hitro širijo, velika grožnja velja predvsem za sosednje države (zaradi tesnih trgovskih povezav in potovanj), tveganje za vnos in sekundarni prenos okužbe za Evropo in preostale dele sveta pa je po ocenah Evropskega centra za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC) za zdaj majhno. Ta ocena sloni na predpostavki, da je za potnike oziroma osebe, ki živijo

na območjih izbruha, malo verjetno, da bodo v tesnem stiku z osebami, ki so zbolele z ebolo. Tveganje se zmanjša ob ustreznih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb.

NIJZ aktivno spremlja epidemiološko situacijo, hkrati pa opozarja, da potovanje v prizadete predele omenjenih afriških držav lahko predstavlja veliko zdravstveno tveganje.

Najnovejši podatki o izbruhu so na voljo na strani Evropskega centra za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC).

Kaj je ebola?

Hemoragična mrzlica ebola je redka, vendar resna nalezljiva bolezen z visoko stopnjo smrtnosti. Bolezen je posledica okužbe z virusom ebole, ki spada v družino *Filoviridae*, potek bolezni in izid pa se razlikujeta glede na vrsto virusa. Njegov naravni rezervoar so nekatere vrste netopirjev iz družine *Pteropodidae* v Srednji in

2–21

dni traja inkubacijska doba pri okužbi z ebolo (čas od okužbe do pojava bolezni), v povprečju od 8 do 10 dni.

Zahodni Afriki, virus ebole pa je bil odkrit tudi pri šimpanzih, gorilah, opicah in gozdnih antilopah. Ebola se pojavlja v nekaterih afriških državah. Poimenovana je po dolini reke Ebola v DR Kongo (prej Zair), kjer se je virus prvič pojavil leta 1976. Odtlej je bilo že več izbruhov bolezni. Največji se je zgodil med letoma 2013 in 2016 v treh zahodnoafriških državah (Gvineja, Liberija in Sierra Leone), z več kot 28.000 primeri in 11.000 smrtmi. Stopnje smrtnosti so se sicer v preteklih izbruhih gibale med 25 % in 90 %, povprečna smrtnost zaradi ebole je približno 50-odstotna. Za obvladovanje izbruhov so ključni hitra izolacija, sledenje stikov in stroga higiena. V Evropi te hemoragične mrzlice ni, lahko pa pride do vnosa bolezni v evropski prostor s potniki, ki se okužijo med potovanjem ali bivanjem v afriških državah in zbolijo po prihodu v Evropo. Tudi če bi do takega primera prišlo, je verjetnost, da bi se bolezen širila v Evropi, izjemno majhna, ocenjujejo strokovnjaki. Države imajo namreč pripravljene načrte za hitro odkrivanje bolnikov, izolacijo in druge uveljavljene ukrepe za preprečevanje in obvladovanje okužb, zaradi česar bi bil širši prenos znotraj Evrope malo verjeten.

Prenos okužbe

Virus ebole se med ljudmi prenaša preko stika s krvjo (skozi poškodovano kožo ali sluznico), drugimi telesnimi tekočinami in izločki bolnika (npr. slina, urin, bruhanje) ter z neposrednim stikom s predmeti, ki so onesnaženi s temi tekočinami ali izločki bolnika. Preživeli moški lahko bolezen širijo s semenom še skoraj dva meseca. Okužba se na človeka lahko prenese tudi preko stika z mrtvimi ali bolnimi divjimi živalmi (šimpanzi, gorile, opice, gozdne antilope, netopirji ...), vključno z uživanjem njihovega mesa, z obiskom jam ali rudnikov, v katerih živijo netopirji.

Dovzetnost za okužbo

Največje tveganje za okužbo nosijo zdravstveni delavci, ki negujejo in zdravijo bolnike, družinski člani, ki bivajo skupaj z bolnikom, in ljudje, ki so v stiku z okuženimi živalmi ali uživajo njihovo meso.

Inkubacijska doba

Čas od okužbe z virusom ebole do pojava bolezni (inkubacijska doba) traja 2–21 dni, v povprečju od 8 do 10 dni. Okuženi z ebolo ne širijo bolezni pred pojavom prvih simptomov.

Simptomi in znaki

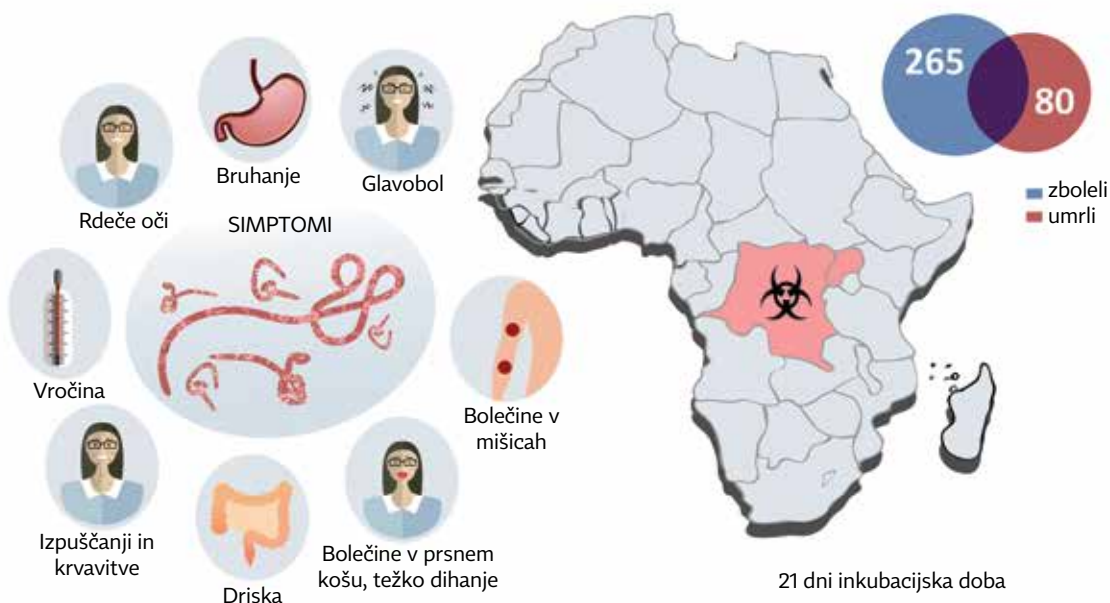
Znaki in simptomi okužbe z virusom ebole so sprva neznačilni, podobni

znakom drugih nalezljivih okužb, npr. gripi ali malariji: povišana telesna temperatura, utrujenost, glavobol, bolečine v sklepih, mišicah in trebušne bolečine. Začetnim simptomom se pridružijo še drugi prav tako pogosti znaki: pomanjkanje apetita, bruhanje in driska, ki lahko vsebuje kri ali sluz. Manj pogosti simptomi vključujejo boleče grlo, bolečine v prsih, kolcanje, oteženo dihanje in požiranje, kožni izpuščaji. Pri nekaterih bolnikih (40 do 50 % primerov) se lahko približno 5 do 7 dni po pojavu prvih simptomov pojavijo obilne notranje in zunanje krvavitve (iz nosu, dlesni in kože ter krvavo blato), ki so povezane s slabšo prognozo. Če okuženi ne okreva v približno 16 dneh po pojavu prvih simptomov, običajno nastopi smrt zaradi odpovedi več notranjih organov.

Postavitev diagnoze

Podobno klinično sliko imajo še nekatere druge bolezni, kot so malarija, tifus, meningitis in druge virusne hemoragične mrzlice. Diagnozo ebole potrdijo z laboratorijsko preiskavo krvi, s katero dokazujejo prisotnost virusa ali protiteles. V Sloveniji diagnostično dejavnost izvajajo na Inštitutu za mikrobiologijo in imunologijo.

EBOLA, 17. maj 2026



ZNAKI IN SIMPTOMI OKUŽBE Z VIRUSOM EBOLA SO SPRVA NEZNAČILNI, PODOBNI ZNAKOM DRUGIH NALEZLJIVIH OKUŽB, NPR. GRIPI ALI MALARIJI.



**NAJVEČJE
TVEGANJE ZA
OKUŽBO NOSIJO
ZDRAVSTVENI
DELAVCI, KI
NEGUJEJO
IN ZDRAVIJO
BOLNIKE,
DRUŽINSKI
ČLANI, KI BIVAJO
SKUPAJ Z
BOLNIKOM.**

5 - 7

dni po pojavu prvih nespecifičnih simptomov se lahko pri bolniku z ebolo pojavijo obilne notranje in zunanje krvavitve.

Če se med potovanjem ali v 21 dneh po povratku domov pojavijo simptomi ebolo:

- ▶ Zelo pomembno je, da se posameznik, ki je bival ali potoval po območjih, kjer je izbruh ebolo, takoj po pojavu simptomov izolira in TAKOJ po telefonu pokliče zdravstveno službo (osebnega zdravnika ali dežurnega zdravnika izven rednega delovnega časa). Zdravniku mora razložiti, kje je potoval oziroma bival, da zdravnik presodi, kako verjetna je okužba z virusom ebolo, in temu prilagodi nadaljnje ukrepanje. Nagla prepoznavna in takojšnje uvajanje ustreznih ukrepov za preprečevanje in obvladovanje okužb sta učinkoviti orodji za zmanjšanje prenosa.
- ▶ Če potnik med komercialnim letom razvije simptome, ki ustrezajo eboli, ga je treba ob prihodu na namembno letališče pregledati in ustrezno ukrepati, da ne pride do prenosa virusa. Če je okužba potrjena, je treba ugotoviti, s kom je bil zboleli potnik v tesnem, tveganem stiku.

Kužnost

Človek je kužen ob pojavu bolezenskih znakov, vse dokler je virus prisoten v krvi in drugih telesnih tekočinah. Kužni so tudi njegovi posmrtni ostanki.

Zdravljenje

Za okužbo z ebolo ni posebnega zdravljenja. Zdravljenje bolezni je podporno (podpora delovanju življenjsko pomembnih organskih sistemov) in simptomatsko (lajšanje simptomov, hidracija, ukrepi za preprečevanje prenosa okužbe). Polovica do 90 % bolnikov umre, smrt pa je največkrat posledica hipovolemičnega šoka zaradi izgube telesnih tekočin ter posledične odpovedi notranjih organov.

Preprečevanje okužb

Evropska komisija je odobrila dve cepivi proti eboli, ki jo povzroča virus ebolo *zaire*, trenutno pa ni znanstvenih dokazov, da bi to cepivo ščitilo tudi pred virusom ebolo *bundibugyo*. Za preprečevanje okužb je pomembno predvsem upoštevanje ukrepov za zmanjševanje možnosti prenosa bolezni, saj se izbruh lahko ustavi s prekinitvijo verige prenosa. To je mogoče storiti z izolacijo bolnikov, pri katerih obstaja sum ali je potrjeno, da imajo bolezen. Ljudi, ki so bili v tesnem stiku z bolniki, je treba natančno spremljati, da bi se ugotovila morebitna okužba.

Svetujemo, da:

- ▶ se izogibate stiku z umrlimi ter simptomatskimi osebami in/ali njihovimi telesnimi tekočinami,
- ▶ se v obdobju sedmih tednov po preboleli bolezni izogibate stiku s semensko tekočino osebe, ki je bolezen prebolela,
- ▶ se ne dotikate predmetov, ki bi lahko prišli v stik s telesnimi tekočinami okužene osebe,
- ▶ se na območjih, kjer je bolezen prisotna, izogibate stiku z netopirji in ostalimi divjimi živalmi (šimpanzi, gorile, opice, gozdne antilope) ter se izogibate uživanju njihovega mesa.
- ▶ redno vzdržujete temeljito higieno rok.

Priporočila ECDC za potnike v državah z izbruhom ebolo

Pomembno je, da so potniki, ki zapuščajo države z izbruhom ebolo, pregledani oziroma da se med potniki prepozna posameznike, ki že imajo simptome ebolo, in da se jim ne dovoli nadaljevati potovanja oziroma vkrcati na letalo.

Presejalni pregledi ob izstopu iz držav z izbruhom ebolo odvrnejo obolele od potovanja. Presejalni pregledi ob izstopu iz države ne morejo v celoti preprečiti izvoza primera virusa in uvoza v Evropo, ker odsotnost simptomov ob odhodu ne izključuje poznejšega pojava bolezni. Potnik je lahko še v dobi inkubacije in se bolezenski znaki pojavijo kasneje.



**DIAGNOZO EBOLE POTRDIJO
Z LABORATORIJSKO
PREISKAVO KRVI, S KATERO
DOKAZUJEJO PRISOTNOST
VIRUSA ALI PROTITELES.**

REVOLUCIONARNO IN TRAJNOSTNO 100% NARAVNA REŠITEV ZA ZDRAVO PITNO VODO

Trdovratni **vodni kamen**, vidne **obloge** in manjša **učinkovitost** naprav?
Vonj po **kloru**? Voda **čudnega okusa**? Se vam sliši **znano**?



PERMANETNA
PRETVORBA IZ
KALCITA V ARAGONIT



POTRJENA
UČINKOVITOST:
DO 95% MANJ OBLOG
VODNEGA KAMNA



TRAJNOSTNA REŠITEV Z
DOLGO ŽIVLJENJSKO DOBO



NAJBOLJŠI PŘIBLIŽEK
NARAVNI IZVIRSKI VODI

ARAGONIT



PODALJŠUJE
ŽIVLJENJSKO
DOBO PIP, TUŠEV
IN NAPRAV.



BREZ STROŠKOV
VZDRŽEVANJA



DELOVANJE BREZ
ELEKTRIČNE
ENERGIJE,
KEMIKALIJ IN SOLI



DOKAZANO
PROTIMIKROBNO
DELOVANJE

KALCIT



Oglejte si kratek predstavitveni video
o delovanju naprave ELIMINATOR



NAVDIH PO VZORU NARAVE

ELIMINATOR ni filter, magnet ali ionska mehčalna naprava, ampak zmogljiva naprava z edinstveno tehnologijo vrtničenja vode.

NAKUP NA OBROKE
do 84 mesecev

NLB Buy&Go

SPECIALISTI
ZA ZDRAVO VODO



ELIMINATOR
INSPIRED BY NATURE

KONTAKTI ZA BREZPLAČNO SVETOVANJE: 051 315 202; 041 307 888 | info@eco-element.si | www.eco-eliminator.si



Ekipi Kliničnega oddelka za intenzivno interno medicino in Kliničnega oddelka za kardiologijo UKC Ljubljana pod vodstvom doc. dr. Miše Fister, dr. med., in doc. dr. Tomaža Goslarja, dr. med., je kot prvi v svetovnem merilu uspelo z randomizirano klinično študijo potrditi, da predbolnišnično zdravljenje z zdravilom za raztapljanje strdkov pri pacientih z srčnim infarktom izboljša izid zdravljenja.

Besedilo: Univerzitetni klinični center Ljubljana (UKCL)

Srčni infarkt: dokazana dobrobit predbolnišničnega zdravljenja s heparinom

➔ Randomizirana študija »Heparin STEMI« je zajela 600 slovenskih bolnikov in je kot prva potrdila, da so pacienti s srčnim infarktom, ki so ob posredovanju urgentnega zdravnika na podlagi EKG slike in ob posvetu s specialistom kardiologije UKC Ljubljana že pred prihodom v bolnišnico prejeli zdravilo heparin (zdravilo za topljenje strdkov), imeli večkrat odprto žilo na koronarografiji.

»V Sloveniji se je med letoma 2000 in 2004 vzpostavila mreža STEMI, ki omogoča najhitrejši prihod bolnika s srčnim infarktom na urgentno koronarografijo za vzpostavitev ponovnega pretoka krvi v infarktni arteriji. Od 2022 do 2025 smo v UKCL

izvajali raziskavo »Heparin STEMI« na 600 bolnikih, s katero smo ugotovljali učinkovitost in varnost heparina ob prvem kontaktu z zdravstveno ekipo na terenu glede na pretok po infarktni žili,« je povedala vodja raziskave doc. dr. Miša Fister, dr. med., s Kliničnega oddelka za intenzivno interno medicino Interne klinike.

»Ugotovili smo, da je aplikacija heparina učinkovita, saj je 43 % bolnikov, ki je na terenu prejelo heparin, na koronarografiji že imelo vzpostavljen pretok po tarčni žili. V kontrolni skupini pa je imelo 27 % bolnikov vzpostavljen pretok. Razlike v številu pomembnih krvavitev med zdravljenjem v bolnišnici med skupinama ni bilo,« je rezultate študije predstavil doc. dr. Tomaž Goslar, dr. med., s Kliničnega oddelka za intenzivno interno medicino Interne klinike.

Objava v ugledni znanstveni reviji

Rezultati študije so že bili objavljeni v znanstveni reviji *Circulation*, ki je ena od najuglednejših in najvplivnejših revij na področju kardiologije, in predstavljeni na enem izmed največjih

svetovnih srečanj kardiologov v Združenih državah Amerike, kjer je bilo predavanje uvrščeno v sklop najbolj odmevnih in izpostavljenih raziskav s področja kardiologije.

Hitra obravnava, boljše preživetje

Doc. dr. Goslar je pojasnil, da so rezultati pokazali, da smo v Sloveniji v svetovnem vrhu na področju obravnave pacientov z infarktom. »V Slovenji od pojava prvih simptomov do prvega stika z zdravnikom v povprečju mine od 65 do 70 minut, kar je razmeroma kratek čas. Nato pa je pacient v dobri uri, v 65 minutah že v kliničnem centru, na posegu, s katerim se ta žila odpre. Krajši kot je ta čas, manjši je infarkt in boljša je možnost in kakovost preživetja,« je izpostavil doc. dr. Goslar.

Prof. dr. Marko Noč, dr. med., s Kliničnega oddelka za intenzivno interno medicino Interne klinike je poudaril, da zdravljenje srčnega infarkta nedvomno predstavlja eno najuspešnejših zgodb v medicini. »Ko sem začel svojo profesionalno pot v letu 1987, je bolnišnična umrljivost v UKC znašala okoli 20



BOLEČINA OB SRČNEM INFARKTU JE OBICAJNO MOČNA, STALNA IN TIŠČEČA.

%, pri zadnjih 100 bolnikih v letih 2021 in 2022, ki sem jim osebno odpiral s strdkom zaprto koronarno arterijo, pa le 2 %. Glede na to, da v UKCL letno zdravimo okoli 700 takih bolnikov, si lahko vsak sam izračuna, koliko rešenih življenj to pomeni. Glavni strokovni preboj se je nedvomno zgodil v letu 2000 z uvedbo sistematičnega mehničnega odpiranja zaprte koronarne arterije, ki smo ga skupaj z predbolnišničnimi urgentnimi zdravniki, interventnimi kardiologi in zdravniki intenzivisti v Sloveniji uvedli med prvimi na svetu,« je povedal prof. dr. Marko Noč.

Pot bolnika

Kot je opozoril urgentni zdravnik mag. Mitja Mohor, dr. med., iz Službe nujne medicinske pomoči (SNMP) ZD Kranj, je bolečina v prsih lahko simptom resne bolezni, ki ogroža življenje. Bolečina ob srčnem infarktu je običajno močna, stalna in tiščeča. »V takem primeru se mudi, zato

čim prej pokličite na 112 in ne vozite pacienta sami na urgenco. Dispečer zdravstva bo iz podatkov o bolniku ocenil njegovo stanje in v primeru suma na srčni infarkt aktiviral ekipo nujne medicinske pomoči. Ekipo NMP bo bolnika ob prihodu pregledala in naredila EKG. Če bo ekipa ugotovila, da gre za srčni infarkt tipa STEMI, bo dobil zdravilo in ga bodo urgentno prepeljali v katetrski laboratorij,« je pot pacienta opisal urgentni zdravnik mag. Mitja Mohor, dr. med., iz Službe nujne medicinske pomoči (SNMP) ZD Kranj. Prav on je bil tisti, ki je sodeloval pri oblikovanju mreže STEMI.

Dva tipa srčnih infarktov

Dr. Miha Čerček, dr. med., vodja Koronarnega intenzivnega oddelka na Kliničnem oddelku za kardiologijo Interne klinike, je pojasnil, da ločimo dva tipa infarktov. »Pri enem tipu je žila povsem zamašena, tu se res močno mudi. Pri drugem tipu je samo

600

slovenskih bolnikov je zajela študija »Heparin STEMI«.

zožena in je za poseg časa en dan. Pri srčnem infarktu, ko je žila povsem zamašena, pa velja doktrina, da je treba EKG posneti v prvih 10 minutah po prvem stiku medicinskega



**PREDBOLNIŠNIČNO
ZDRAVLJENJE Z ZDRAVILOM
ZA RAZTAPLJANJE STRDKOV
PRI PACIENTIH S SRČNIM
INFARKTOM IZBOLJŠA IZID
ZDRAVLJENJA.**

V vseh prodajalnah Sanolabor.

sanol
LAB

Osvežujoča
podpora vsakdanu.

Sanol LAB® Magnezij 400 REFRESH

20 ali 50 vrečk za pripravo napitka

- ✓ Za energijo in delovanje mišic.¹
- ✓ 400 mg magnezija in vitamin B6.
- ✓ Za pripravo okusnega napitka z okusom pomaranče.



Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano. Uravnotežena in raznolika prehrana ter zdrav način življenja sta pomembna za zdravje. ¹Magnezij prispeva k ravnovesju elektrolitov, k delovanju mišic in k ohranjanju zdravih kosti in zob. Magnezij in vitamin B6 prispevata k zmanjšanju utrujenosti in izčrpanosti, k delovanju živčnega sistema in k sproščanju energije pri presnovi.



**V PRIMERU SRČNEGA
INFARKTA ČIM PREJ
POKLIČITE NA 112 IN NE
VOZITE PACIENTA SAMI NA
URGenco.**

osebja s pacientom. Nato začne teči 90-minutno obdobje. Kjerkoli v Sloveniji je tak pacient, mora biti v 90 minutah v katetrskem laboratoriju enega od obeh UKC. V UKCL imamo 24 ur na dan na voljo štiričlansko ekipo v stalni pripravljenosti. Vsi člani te ekipe smo dosegljivi na klic in moramo biti odzivni in v pol ure v UKCL, da takoj opravimo poseg,« je povedal dr. Čerček.

Ta sistem v UKCL dobro deluje že 25 let. V povprečju v UKCL obravnavamo dva pacienta na dan, kar je 700 na leto. Kot je poudaril dr. Čerček, »so izidi zdravljenj med boljšimi v Evropi. To ni le naša zasluga, ampak tudi zasluga zelo dobre predbolnišnične oskrbe in posledica tega, da je Slovenija majhna država z dobrimi avtocestnimi povezavami in da večina pacientov pride v ustreznem času do oskrbe.«

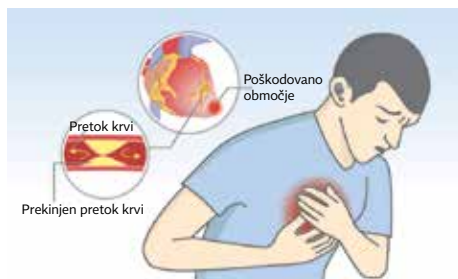
Povezovanje in sodelovanje specialistov

Generalni direktor doc. dr. Marko Jug, dr. med., je poudaril, da to ni le uspeh UKC Ljubljana, ampak celotnega sistema. »Če želimo, smo sposobni v zelo učinkovito verigo povezati najrazličnejše specialnosti. Pri enem takem primeru sodeluje 10 vrhunskih specialistov, ki pacientu omogočijo preživetje in kakovostno življenje. To ni samoumevno, to zagotavljamo 24 ur na dan in to zahteva zelo veliko medicinskega osebja, predvsem pa predanost ljudi, da želijo to opravljati.« Zahvalil

se je prof. dr. Noču, da je s svojo prodornostjo okužil vse sodelavce na KO za interno intenzivno medicino, ki razvijajo najmodernejša zdravljenja. »Najmodernejša zdravljenja in vrhunska medicina se ne bi mogla zgoditi, če ti oddelki ne bi istočasno izvajali tudi razvoja vrhunske znanosti. Brez tega bi hitro zapadli v povprečnost.« Prav tako se je zahvalil predbolnišničnim enotam, vsem oddelkom v UKCL, ki so pri tem sodelovali, in vsem drugim, ki skrbijo, da tak sistem deluje.

Predvsem pa je doc. dr. Jug izpostavil: »V Sloveniji veliko govorimo o čakalnih vrstah. To, kar smo danes slišali, je najpomembnejša čakalna vrsta. Tukaj se čakanje meri v minutah. In če smo tukaj sposobni ukrepati, da znamo integrirati vse znanje, bomo znali rešiti tudi druge izzive. Dejstvo pa je, da etična osnova sama ne bo mogla ves čas poganjati tega sistema in da potrebujemo vire, tako za raziskovanje kot za način, da nagradimo ljudi, ki so pripravljeni svoje življenje žrtvovati, da se posvetijo drugim.«

Doc. dr. Peter Radšel, predstojnik Kliničnega oddelka za intenzivno interno medicino Interne klinike, je povedal, da je zelo ponosen na vse svoje sodelavce, da so zmogli toliko entuziazma, da so to raziskavo začeli in končali. »To pomeni, da tudi sedanje generacije zmoremo nadaljevati delo, ki so ga naši



**PRI SRČNEM INFARKTU, PRI
KATEREM JE ŽILA POVSEM
ZAMAŠENA, JE TREBA
EKG POSNETI V PRVIH 10
MINUTAH PO PRVEM STIKU
MEDICINSKEGA OSEBJA S
PACIENTOM.**

43 %

bolnikov, ki je na terenu prejelo heparin, je na koronarografiji že imelo vzpostavljen pretok po tarčni žili.

predhodniki dobro zastavili, in da znamo dobro timsko sodelovati. Takšna raziskava postavlja ne samo UKC Ljubljana, ampak tudi celo Slovenijo na zemljevid ustanov, ki znajo narediti dobro znanstvenoraziskovalno delo. To bo našim znanstvom omogočilo, da se bodo lahko povezovali z drugimi velikimi raziskovalnimi inštitucijami v svetu in sodelovali tudi pri drugih raziskavah, ki prinesejo ključne spremembe pri obravnavi pacientov,« je dejal doc. dr. Radšel.

Vpliv na mednarodne smernice

Doc. dr. Fister pa se je zahvalila bolnikom, ki so sodelovali v študiji, predbolnišničnim enotam, ki so bile ključne, in celotnemu osebju KO za kardiologijo in KO za intenzivno interno medicino, saj gre, kot je povedala, »za skupni dosežek, za katerega upa, da bo premaknil smernice naprej«. Kot sta povedala vodja raziskave, bo strokovno zelo odmevna študija najverjetneje vplivala na mednarodne smernice zdravljenja srčnega infarkta. Po vzoru slovenske študije so tudi kitajski strokovnjaki s podobno študijo že potrdili ugotovitve ekipe UKC Ljubljana, kar bo dodatno utrla pot takemu načinu obravnave pacientov, kot ga poznamo v Sloveniji.

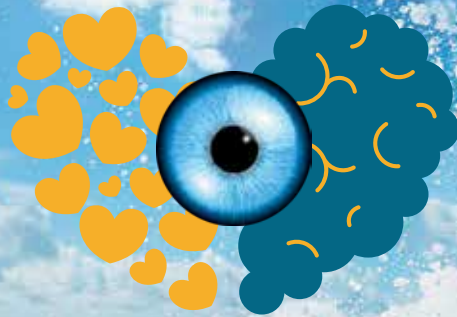
700

bolnikov s srčnim infarktom letno zdravijo v UKCL, dva pacienta na dan.



OMEGA-3

Izjemno čisto ribje olje
z visokim odmerkom omega-3 nenasičenih
maščobnih kislin, brez vsebnosti težkih kovin.



Za zdravje srca, oči in možganov.

Ne povzroča spahovanja



DHK in EPK prispevata k normalnemu delovanju srca, DHK pa ima vlogo pri ohranjanju vida in delovanju možganov (ob skupnem minimalnem vnosu 250 mg dnevno). Ne pozabite na pomembnost raznolike in uravnotežene prehrane ter zdravega načina življenja. Izdelka sta prehranski dopolnila.

www.valens.si

Valens Int. d.o.o., Pod jelskami 18, 1218 Komenda

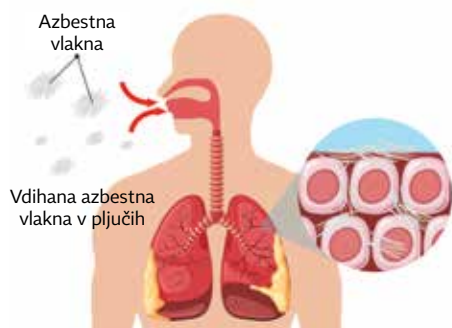
Zveza potrošnikov Slovenije (ZPS) je nedavno opozorila na prisotnost rakotvornega azbesta v otroških igračah, odpoklici igrač se množijo po vsej Evropi. Z azbestom so onesnaženi predvsem barvni pesek za ustvarjanje in dekoracijo, s peskom napolnjene upogljive igrače, kinetični pesek in barvni pesek za posip na nalepke. Varne meje izpostavljenosti azbestu ni, posledice te izpostavljenosti pa se lahko pokažejo šele desetletja kasneje, opozarjajo strokovnjaki. Največje tveganje danes sicer predstavljajo starejši gradbeni materiali, ki so dotrajani in poškodovani, ter azbestni odpadki, s katerimi nepravilno ravnamo. Najpogostejše napake in mite pri ravnanju z azbestom so pojasnili na NIJZ.

Besedilo: Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ)

Najpogostejši miti in napake pri ravnanju z azbestom

➔ Azbest je izredno nevarna snov, razvrščena med rakotvorne snovi skupine 1 (IARC, 2012). Veliko tveganje za zdravje predstavlja vdihavanje rakotvornih azbestnih vlaken, ki so mikroskopsko majhna, lahka, v zraku lebdijo in so neuničljiva..

Azbest je bil do končne prepovedi v Evropski uniji leta 2005 zaradi odpornosti na toploto, kemikalije in mehanske vplive pogosto uporabljen v gradbeništvu, prometu in industriji. V današnjem času tveganje predstavljajo materiali, ki vsebujejo azbest in so še vedno v uporabi, vendar so dotrajani in poškodovani,



VDIHANA AZBESTNA VLAKNA SE KOPICIRJO V PLJUČIH, KAR LAHKO POVZROČI VNETJE IN BRAZGOTINJENJE PLJUČ IN POPRSNICE TER POSLEDIČNO RAKOTVORNE SPREMEMBE.

ter azbestni odpadki. Ključno za varovanje zdravja je pravilno ravnanje z azbestnimi materiali in odpadki ter razumevanje dejanskih tveganj.

Najpogostejše napake pri ravnanju z azbestom

► Lomljenje, rezanje ali vrтанje azbestnih materialov

Z azbestnimi materiali je treba ravnati previdno, da med delom nastaja čim manj prahu. Mehanska obdelava, kot je na primer lomljenje, rezanje in vrтанje strešnih plošč, sprošča velike količine nevidnih rakotvornih azbestnih vlaken v zrak, ki jih lahko vdihnemo. Tveganje se močno poveča pri suhi obdelavi brez osebne varovalne opreme.

► Odstranjevanje brez ustrezne osebne varovalne opreme

Ljudje pogosto podcenjujejo nevarnost in odstranjujejo azbest brez osebne varovalne opreme (brez varovalne delovne obleke s kapuco, gumijastih rokavic in škornjev, maske z ustreznimi filtri, zaščitnih očal) ali brez nadzora prašenja. To pomeni neposredno izpostavljenost azbestnim vlaknom. Pri osebni varovalni opremi je ključnega pomena tudi pravilen način in vrstni red oblačenja oz. nadevanja ter

slačenja oz. snemanja obleke, maske, rokavic, očal in obuval, prav tako tudi ustrezna higiena (med delom ne kadimo, ne pijemo, ne jemo ...). Izpostavljenost azbestnim vlaknom na delovnem mestu je po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije povezana z več kot 200.000 smrtni letno po vsem svetu.

Izpostavljenost azbestnim vlaknom v zraku med rušenjem je mogoče preprečiti z izolacijo delovnega mesta, ukrepi za zmanjšanje nastajanja prahu in odvajanje prahu ter prezračevanje. Po drugi strani pa zaščitno zagotavljajo individualni ukrepi, kot so uporaba osebne varovalne opreme, ustrezno oblačenje/slačenje in usposabljanje ter ustrezna higiena.

► Nepravilno pakiranje, transport in oddaja

Azbestni odpadki morajo biti ustrezno zapakirani (npr. v neprepustno folijo ali vreče) in označeni. Oddati jih je treba na pooblaščen odlagališča, ki imajo posebna polja za odlaganje azbestnih odpadkov. Pogosta napaka je transport slabo zaščitene ali celo razsutega materiala, pri čemer nastajajo velike količine azbestnega prahu, ki ga prisotni vdihavajo. Tak

način transporta povzroča tudi sekundarno onesnaženje okolja (prehajanje azbestnih vlaken tudi v tla in vodo).

► Mešanje z drugimi gradbenimi odpadki

Azbestni odpadki sodijo med nevarne odpadke. Njihovo mešanje z običajnimi gradbenimi odpadki otežuje varno ravnanje, povečuje tveganje za širjenje onesnaženja z azbestnimi vlakni na dodatna območja ter tveganje za izpostavljenost drugih oseb. Po zakonodaji je mešanje azbestnih odpadkov z drugimi nevarnimi ali nenevarnimi odpadki prepovedano.

► Neustrezno čiščenje po opravljenih delih

Po opravljenih delih je treba vse površine vlažno očistiti in dobro prezračiti. Možno je tudi sesanje s sesalci s HEPA filtri, v profesionalnih okoljih se zahteva 30-kratna zamenjava zraka s svežim zrakom. Pri čiščenju se zaščitimo z osebno varovalno opremo (kot pri odstranjevanju azbestnih izdelkov in materialov). Po čiščenju se uporabljene čistilne pripomočke in osebno opremo za enkratno uporabo ustrezno zapakira (npr. v neprepustno folijo ali vreče) in označi. Oddati jih je treba na pooblaščen odlagališča, ki imajo posebna polja za odlaganje azbestnih odpadkov.



ZA ZAŠČITO PRED AZBESTNIMI VLAKNI SO POTREBNE VSAJ FFP3 MASKE ZA ENKRATNO UPORABO (KIRURŠKE ALI TEKSTILNE MASKE NE ZAGOTAVLJAJO USTREZNE ZAŠČITE).

► Nepravilno ravnanje po neurjih

Pri obnovi poškodovanih zgradb po neurjih, točah in drugih naravnih nesrečah je potrebna še posebna pozornost, če so v zgradbe vgrajeni azbestni materiali. Po takih dogodkih, ki poškodujejo predvsem azbestne kritine, ljudje pogosto sami odstranjujejo razbite dele brez zaščite. Takšne okoliščine predstavljajo povečano tveganje tako za izvajalce kot za ostale prebivalce v prizadetih naseljih oziroma domovih. Nikoli ne odstranjujemo azbesta, če nismo usposobljeni in opremljeni za to delo!

Najpogostejši miti o azbestu

► Mit 1: »Če je material star, ni več nevaren.«

Ne drži. S starostjo se začenja postopno propadanje azbestnih materialov, s tem se pojavi možnost za sproščanje azbestnih vlaken v okolje. Tveganje pa nedvomno nastane ob vsakem posegu (vrtanje, rezanje, lomljenje, odstranjevanje ...). Raziskave o vremenskem vplivu na azbestno-cementne izdelke kažejo, da dolgotrajna degradacija površine vodi do večje verjetnosti sproščanja azbestnih vlaken ob mehanskih obremenitvah (npr. hoja po strehi,



Z AZBESTNIMI MATERIALI JE TREBA RAVNATI PREVIDNO, DA MED DELOM NASTAJA ČIM MANJ PRAHU.

čiščenje mahu, vrtanje).

► Mit 2: »Kratkotrajna izpostavljenost ni nevarna.«

Ni povsem res. Tveganje pri enkratni ali kratkotrajni izpostavljenosti je praviloma zelo majhno, razen pri zelo visokih koncentracijah vlaken. Na splošno velja, da večja kot je izpostavljenost, večje je tveganje. Varne meje izpostavljenosti ni. Tveganje dodatno povečuje kajenje.

► Mit 3: »Azbest je problem le v industriji.«

Ne drži. Danes je večina izpostavljenosti povezana z

Azbest v igračah: kako pravilno ravnati?

Kitajska ni edini izvor z azbestom onesnaženih igrač, prav tako vsebnosti azbesta s prostim očesom ni mogoče prepoznati, zato na Zvezi potrošnikov Slovenije (ZPS) svetujejo, da se obnašate, kot da je v pesku azbest: teh izdelkov ne uporabljajte več in jih ustrezno zavržite. Pesek shranjujte varno in v zaprti embalaži.



Če ste embalažo že odprli, delajte z masko FFP2 in rokavicami. Upoštevajte naslednja priporočila:

- **Pesek navlažite, da se ne praši** (na primer z razpršilko za rože).
- **Nato ga dajte v neprepustno vrečko in še v drugo vrečko.** Lahko ga shranite tudi v vedru s tesno prilegajočim se pokrovom.
- **Ostanke peska z vseh površin obrišite z vlažno krpo in krpo zavržite.** Svetujemo večkratno temeljito mokro čiščenje izpostavljenih površin.
- **Ostankov peska ne sesajte s sesalnikom, saj lahko ta drobne delce razprši po prostoru.** Poleg tega lahko sesalnik kontaminirate z azbestom.
- **Lopatke in druge igrače, ki so bile v stiku s peskom, sperite.**
- **Večkrat prezračite prostor.**
- **Izdelke, ki vsebujejo azbest, odložite kot nevarne odpadke.** Enako velja za krpe in čistilne pripomočke.



AZBESTNI ODPADKI IN PRIPOMOČKI ZA ČIŠČENJE, ONESNAŽENI Z AZBESTOM, SODIJO MED NEVARNE ODPADKE.

obstoječimi materiali v starejših stavbah (npr. strešne kritine, fasadne plošče, izolacijski materiali, cevi). Novih azbestnih izdelkov pri nas ni več na trgu, vendar so še vedno vgrajene velike količine azbestno-cementnih in drugih azbestnih materialov. Pomembna izpostavljenost se zato pojavlja zlasti pri obnovah, vzdrževanju in rušenju teh objektov ter pri odstranjevanju odpadkov.

► **Mit 4: »Azbest lahko varno odstranimo sami.«**

Nikoli ne odstranjujemo azbesta, če nismo usposobljeni in opremljeni za to delo! Priporočamo, da delo z azbestnimi materiali opravijo izvajalci, usposobljeni za odstranjevanje azbesta, ki imajo okoljevarstveno dovoljenje za odstranjevanje azbesta, saj nepravilno odstranjevanje pomeni tveganje za prisotne osebe in okolico. Za dela večjega obsega je potrebno okoljevarstveno dovoljenje, za dela manjšega obsega pa to ni potrebno. Med dela manjšega obsega sodi npr. menjava strehe, kjer skupna površina azbestno-cementnih plošč ne presega

200.000

smrti letno po vsem svetu je po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije povezanih z izpostavljenostjo azbestnim vlaknom na delovnem mestu.

300 m². V vsakem primeru je treba upoštevati določila Pravilnika o varovanju delavcev pred tveganji zaradi izpostavljenosti azbestu pri delu (2026), ki govori o minimalnih zahtevah za zagotavljanje varnosti in zdravja delavcev (npr. usposabljanje delavcev, uporaba osebne varovalne opreme ...).

Če se kljub tveganju odločimo in manjše količine azbestnih materialov odstranjujemo sami, se prepričajmo, da na območju, kjer se odstranjuje azbest, niso prisotni otroci. Za to delo potrebujemo ustrezno osebno varovalno opremo, informiranost in znanje.

► **Mit 5: »Navadna maska zadostuje za zaščito.«**

Ne drži. Za zaščito pred azbestnimi vlakni so potrebne vsaj FFP3 maske za enkratno uporabo (kirurške ali tekstilne maske ne zagotavljajo ustrezne zaščite). Profesionalne maske pa v različnih delovnih okoljih predpisuje služba za zdravje in varstvo pri delu posameznega delodajalca.

Potrebna je tudi druga osebna varovalna oprema (osebna varovalna obleka s pokrivalom, gumijaste rokavice in škornji, zaščitna očala, čelada).

Nevarnost azbesta

Vdihana azbestna vlakna se kopičijo v pljučih, kar lahko povzroči vnetje in brazgotinjenje pljuč in poprsnice ter posledično rakotvorne spremembe. Azbest povzroča raka pljuč, raka poprsnice in potrebušnice (maligni mezoteliom), raka grla in jajčnikov, povezujejo ga tudi z raki prebavil, možganov in ledvic. Verjetnost, da zbolimo za rakom zaradi azbesta, narašča s koncentracijo vlaken v zraku, ki ga vdihujemo, ter s trajanjem izpostavljenosti tem vlaknom. Med vdihavanjem vlaken in izbruhom bolezni lahko preteče več desetletij. Če azbest vdihavajo otroci, je tveganje, da pozneje v življenju zbolijo, večje kot pri odraslih. Naravna koncentracija azbestnih vlaken v okolju je približno 100 vlaken na kubični meter zraka. Vlakna prihajajo iz razpadajočih kamnin ali iz stavb in streh, ki še niso bile očiščene azbesta. Kopičijo se v tleh in ko je zrak suh, se lahko ponovno dvignejo v zrak. Z vetrom lahko prepotujejo dolge razdalje. Pri nepravilni sanaciji stavb se lahko lokalno sprostito ogromne koncentracije, tudi do 100.000 vlaken na kubični meter zraka (denimo pri nezaščitenem odstranjevanju azbestnih plošč) in celo do deset milijonov vlaken na kubični meter zraka (pri rezanju azbestnega cementa s kotnim brusilnikom). Po dosedanjih ocenah je tveganje zaradi igralnega peska sicer manjše kot pri onesnaženih stavbah, a še vedno obstaja. Vse potencialno onesnažene igrače zavržite in tudi ne kupujte podobnih izdelkov. Odpoklici igrač so objavljeni na spletni strani evropskega sistema za obveščanje o nevarnih izdelkih **Safety Gate**.

Vir: ZPS

Priporočila NIJZ

Največjega tveganja za zdravje ne predstavlja sam obstoj azbestnega materiala, temveč nepravilno ravnanje z njim. Z ustreznim ravnanjem, izogibanjem mehanski obdelavi in uporabo zaščitnih ukrepov ter osebne varovalne opreme je mogoče tveganje bistveno zmanjšati.

Za prebivalce priporočamo:

- da prepoznajo potencialne vire azbesta,
- da poiščejo strokovnega izvajalca, usposobljenega za odstranjevanje azbesta,
- da se izogonej posegom brez ustreznega znanja in opreme.

Za občine ali druge deležnike, ki organizirajo aktivnosti za odstranjevanje azbesta (npr. čistilne akcije, odstranjevanje azbestnega materiala po neurjih, toči ...), predlagamo, da prebivalcem zagotovijo jasna navodila z ustreznimi informacijami za pravilno ravnanje in varovanje zdravja ter organizirajo odstranjevanje, zbiranje in odvoz odpadkov s strani usposobljenih oseb, ki so tudi ustrezno opremljene in zaščitene.



Urgentni centri na robu zmogljivosti: zdravniki predstavljajo rešitve

V urgentnih centrih vladajo kritične razmere zaradi pomanjkanja kadra, prezasedenosti bolnišnic in velikega števila neurgentnih bolnikov. Slovenska medicinska akademija je lani organizirala strokovno razpravo o razmerah v urgentni medicini in ustanovila delovno skupino, ki je pripravila natančno analizo delovanja urgentnih centrov, analizirala vzroke za nedopustne čakalne dobe in nakazala rešitve za izboljšanje delovanja ter zagotavljanje dostopnosti do urgentnih storitev. Rešitev je v sistemskih ukrepih in izdelavi digitalnega dvojčka, odgovornost zdravstvene politike pa je, da izberejo priporočene ukrepe in poskrbijo za njihovo uresničenje.

Besedilo: Slovensko zdravniško društvo

➔ Slovenska medicinska akademija, ki združuje vodilne strokovnjake s področja zdravstva, ocenjuje, da je eden najbolj perečih problemov našega zdravstva delovanje urgentnih centrov in zagotavljanje nujnih zdravstvenih storitev. Oktobra 2025 je organizirala strokovno razpravo o razmerah v urgentni medicini in ustanovila delovno skupino pod vodstvom prof. dr. Aleša Blinca, ki jo sestavljajo vodje urgentnih centrov iz vse Slovenije. Skupina je naredila analizo obstoječega stanja. Objavljena bo v Zdravniškem vestniku, glasilu Slovenskega zdravniškega društva in Slovenske medicinske akademije.

Ugotovitve analize

Analiza ugotavlja, da se urgentni centri spopadajo z velikimi obremenitvami zaradi pomanjkanja zdravnikov in medicinskih sester, oteženega sprejemanja bolnikov na bolnišnične oddelke ter naraščanja neurgentnih obravnav. Posebej zahtevne razmere so v UKC Ljubljana in UKC Maribor.

Delovna skupina poudarja, da

problemov urgentnih centrov ni mogoče reševati ločeno od celotnega zdravstvenega sistema. Predlaga ukrepe za zmanjšanje priliva neurgentnih bolnikov, izboljšanje pogojev dela v urgentni medicini ter hitrejše sprejemanje pacientov na bolnišnične oddelke.

Predlagane rešitve

Med ključnimi predlogi so:

- ▶ boljša diagnostična opremljenost dežurnih ambulant na primarni ravni,
- ▶ pogostejša uporaba hitrih specialističnih ambulant,
- ▶ boljše sodelovanje med družinskimi zdravniki, specialisti in urgentnimi zdravniki,

- ▶ sprotno objavljane čakalnih časov v urgentnih centrih,
- ▶ centralni nadzor nad prostimi bolniškimi posteljami,
- ▶ finančna stimulacija bolnišnic za sprejem akutno bolnih pacientov,
- ▶ razvoj bolnišnice na domu.

Za dolgoročno načrtovanje rešitev delovna skupina predlaga razvoj digitalnega dvojčka slovenskega zdravstvenega sistema, ki bi omogočil natančnejše modeliranje učinkov posameznih ukrepov.

Slovenska medicinska akademija poziva odločevalce v zdravstvu k hitremu in usklajenemu ukrepanju, saj trenutne razmere resno ogrožajo dostopnost in kakovost nujne zdravstvene oskrbe v Sloveniji.



**ZA DOLGOROČNO
NAČRTOVANJE REŠITEV
DELOVNA SKUPINA
PREDLAGA RAZVOJ
DIGITALNEGA DVOJČKA
SLOVENSKEGA
ZDRAVSTVENEGA SISTEMA.**



Strokovni svet Državnega programa obvladovanja raka (DPOR) je na zadnji seji potrdil letno poročilo o izvajanju aktivnosti za leto 2025. Poročilo predstavlja pregled ključnih aktivnosti na področju obvladovanja raka v Sloveniji, vključno s področji preventive, diagnostike in zdravljenja, celostne rehabilitacije, paliativne oskrbe, raziskovanja, izobraževanja ter spremljanja bremena raka in kakovosti obravnave.

Besedilo: Onkološki inštitut Ljubljana

Obvladovanja raka v Sloveniji: poročilo DPOR za leto 2025

➔ Lani so bile ključne aktivnosti izvajanje prioritarnih ukrepov DPOR, nadgradnja presejalnih programov, izboljševanje koordinacije med deležniki, spremljanje kazalnikov kakovosti obravnave ter sodelovanje v nacionalnih in mednarodnih projektih. Izvedeni so bili štirje sestanki Strokovnega sveta, seja Nadzornega sveta in dva sestanka Skupine predstavnikov izvajalcev, opravljen pa je bil tudi regijski obisk na UKC Ljubljana. Upravljalvska ekipa je aktivno sodelovala v evropskih projektih ORION JA, EUnetCCC JA in JANE-2 ter na različnih drugih strokovnih dogodkih.

Petnajst let delovanja DPOR

Državni program obvladovanja raka je v letu 2025 obeležil 15 let delovanja. Ob tej priložnosti je bil organiziran strokovni dogodek

z mednarodno udeležbo ter izdana brošura »Državni program obvladovanja raka v Sloveniji: 15 let napredka, izzivov in priložnosti«. Nadaljevale so se tudi komunikacijske aktivnosti, vključno z objavami novic, izdajo e-novičnika, sodelovanjem z nevladnimi organizacijami ter prenovo celostne grafične podobe.

Primarna preventiva

Na področju primarne preventive so bile izvedene številne aktivnosti za zmanjševanje dejavnikov tveganja za raka. V veljavo je stopil dopolnjen Zakon o omejevanju uporabe tobačnih in povezanih izdelkov, sprejet je bil akcijski načrt strategije Za Slovenijo brez tobaka 2022–2030 ter izvedena kampanja »Izberi sebe, ne kajenja«. Začelo se je prvo leto izvajanja programa omejevanja porabe alkohola, zaključeno pa je

bilo tudi vrednotenje nacionalnega programa prehrane in telesne dejavnosti.

Nadaljevale so se aktivnosti za zaščito pred radonom, azbestom in UV-sevanjem ter priprava strategije komuniciranja o HPV, pri čemer so potekale tudi že predvidene aktivnosti. Potekale so priprave nove strategije preprečevanja okužb s HIV, hepatitisoma B in C ter z drugimi spolno prenosljivimi okužbami.

Ne področju odkrivanja in zdravljenja okužbe z bakterijo *Helicobacter pylori*, ki je povezana z nastankom želodčnega raka, je bil zaključen evropski projekt EUROHELICAN, aktivnosti pa so se nadaljevale v projektih TOGAS in EUCanScreen. Objavljena je bila nova izdaja »Evropskega kodeksa proti raku«, ki vključuje 14 priporočil za preprečevanje raka ter usmeritve za odločevalce.



**ŠE NAPREJ SE
POVEČUJEJO POTREBE
PO CITOLOŠKI,
PATOHISTOLOŠKI
IN MOLEKULARNI
DIAGNOSTIKI
TER SLIKOVNI
DIAGNOSTIKI.**

Sekundarna preventiva

V letu 2025 so se nadaljevale izvedbene in razvojne aktivnosti v presejalnih programih ZORA, DORA in Svit. Potekalo je testiranje novih informacijskih rešitev, pilotne raziskave ter priprave na spremembe obstoječih načinov presejanja. Nadaljevale so se tudi priprave na uvedbo presejalnih programov za raka prostate (PETER) in pljučnega

raka (LUKA), vključno z oceno kadrovskih in finančnih potreb ter sodelovanjem v evropskih projektih.

Diagnostika in zdravljenje

Na področju diagnostike in zdravljenja je bila vzpostavljena Agencija za kakovost v zdravstvu, nadaljevale pa so se aktivnosti za vzpostavitev mreže inštitucij s področja raka, ki bodo dosegale evropske kriterije kakovosti centra za celostno obvladovanje raka v okviru projekta EUnetCCC. Okrepljeno je bilo sodelovanje med Onkološkim inštitutom Ljubljana in SB Izola, zaključena je bila nadgradnja Oddelka za onkologijo v UKC Maribor.

Še naprej se povečujejo potrebe po citološki, patohistološki in molekularni diagnostiki ter slikovni diagnostiki, ob tem pa ostajajo izzivi pri zagotavljanju kadrov in infrastrukture. Na področju onkološke genetike je bilo izdano prvo poročilo državnega registra testiranih oseb iz družin z dednim rakom, nadaljevalo pa se je tudi sodelovanje v evropskih referenčnih mrežah, tako na področju redkih solidnih rakov, dednih rakov in otroških rakov.

Na področju hematookologije je bila konec leta 2025 vložena vloga za pripravo naprednih zdravljenj (CAR-T), v UKC Ljubljana pa je bila tudi vzpostavljena mobilna paliativna enota za hematološke bolnike. Nadaljeval se je tudi program celostne rehabilitacije bolnikov s krvnimi raki.



V LETU 2025 SO VSE REGIJE S SPLOŠNO BOLNIŠNICO VZPOSTAVILE OSNOVNE OBLIKE PALIATIVNE OSKRBE.



PRAVILNIK ZA SPECIALIZACIJE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI BO OMOGOČAL UVELJAVITEV SPECIALIZACIJE ZA PODROČJA ONKOLOŠKE ZDRAVSTVENE NEGE.

Celostna rehabilitacija

Na področju celostne rehabilitacije so potekale aktivnosti v okviru projekta OREH (rak debelega črevesa in danke) ter priprava kliničnih poti za različne druge vrste raka. Izziv ostaja pomanjkanje kadra na področju poklicne rehabilitacije. Pomemben napredek pa predstavlja začetek veljavnosti zakona, ki osebam po prebolelem raku in nekaterih drugih boleznih zagotavlja enak dostop do zavarovalnih in kreditnih produktov.

Paliativna oskrba

V letu 2025 so vse regije s splošno bolnišnico vzpostavile osnovne oblike paliativne oskrbe, osnovna omejitvev pa ostaja na področju zagotavljanja kadrov. Zaključen je bil projekt za pripravo modela organizacije paliativne oskrbe, ki je ocenjeval tudi potrebe po paliativni oskrbi v Sloveniji, pripravljen pa je bil tudi osnovni nabor kazalnikov kakovosti za to področje. Izvedena so bila številna izobraževanja, v pripravi pa sta tudi specializaciji s področja paliativne medicine in paliativne zdravstvene nege.

Raziskovanje in izobraževanje

V letu 2025 so se nadaljevale številne evropske raziskovalne aktivnosti ter krepitev kliničnega raziskovanja v slovenskem prostoru. Začela se je tudi priprava strategije raziskovanja na področju onkologije, žal pa pobuda po ureditvi statusa zdravnika raziskovalca ni bila vključena v zakonske spremembe. Sprejet je bil pravilnik za specializacije v

zdravstveni in babiški negi, ki bo v prihodnje omogočal uveljavitev specializacije za področja onkološke zdravstvene nege, Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani in Univerze v Mariboru pa sta razširili vsebine onkologije v dodiplomskem študiju.

Spremljanje bremena raka in kakovosti obravnave

Nadaljevalo se je posodabljanje platforme SLORA ter nadaljnji razvoj ter delovanje kliničnih registrov za pet najpogostejših rakov. Redno poročanje na podlagi kliničnih registrov že poteka za kožni melanom, za druge vrste raka pa so prva poročila v pripravi. Začel se je evropski projekt skupnega ukrepanja CancerWatch za izboljšanje delovanja registrov raka v EU, kjer ima Register raka eno ključnih vlog. Sprejet je bil tudi Zakon o digitalizaciji zdravstva, ki bo pomembno vplival na področje medicinskih podatkov, s tem pa na nadaljnji razvoj spremljanja bremena raka in kakovosti obravnave.



REDNO POROČANJE NA PODLAGI KLINIČNIH REGISTROV ŽE POTEKA ZA KOŽNI MELANOM, ZA DRUGE VRSTE RAKA PA SO PRVA POROČILA V PRIPRAVI.



Strokovnjaki in bolniki po posvetu v Ljubljani

Breme diseminiranega plazmocitoma: Dostop do sodobnih zdravljenj prinaša neposredne koristi bolnikom, zdravstvenemu sistemu in državi

Na strokovnem posvetu o soočanju z bremenom diseminiranega plazmocitoma (DP), ki ga je v sodelovanju s stroko 25. maja 2026 organiziralo Slovensko združenje bolnikov z limfomom in levkemijo, L&L, so vodilni domači in tuji strokovnjaki ter predstavniki bolnikov javnosti poslali enotno in neomajno sporočilo: s pravočasnim uvajanjem sodobnih diagnostičnih postopkov in inovativnih terapij moramo nadaljevati, saj to ni le osnovna dobrobit za bolnike, temveč tudi investicija v zdravo in aktivno družbo. Sporočilo podpirajo ugotovitve prve regionalne fiskalne analize DP v državah Srednje Evrope, ki prvič celostno ocenjuje breme bolezni – ne le v povezavi s stroški zdravljenja, temveč tudi skozi izgubo produktivnosti, bolniške odsotnosti, invalidnost ter vpliv na socialne sisteme in oskrbovalce.

Besedilo: Združenje bolnikov z limfomom in levkemijo, L&L

➔ Posvet je bil namenjen soočanju z bremenom diseminiranega plazmocitoma (DP), neozdravljive oblike krvnega raka. V Sloveniji imamo danes na voljo sodobna zdravljenja, a jih moramo zaradi hitrega razvoja novih zdravil in s tem vedno večjih možnosti za dolgoročno preživetje ter vračanje bolnikov nazaj v aktivno življenje ter zaradi pričakovane rasti števila bolnikov nujno ohranjati in njihov dostop omogočati še naprej.

Udeleženci so zato pozvali k nujnemu dialogu med odločevalci, stroko in zagovorniki bolnikov: vlaganje v zdravje – po raziskavah sodeč – namreč v Evropi prinaša več kot dvojno vrednost na področju gospodarskih koristih, medtem ko odlašanje z zdravljenjem stroškov ne zmanjša, ampak jih le prevali na druge dele državnega sistema (socialni in pokojninsko-invalidski sistem – to predstavlja velik strošek za državo) in na pleča bolnikov in njihovih družin.

Cena zdravljenja ni enaka ceni bolezni

Podatki, predstavljeni na posvetu, globoko spreminjajo pogled na pomen močnega finančnega vlaganja v razvit in dostopen zdravstveni sistem in v pravočasno in sodobno diagnostiko in zdravljenje. Potrjujejo namreč, da na breme diseminiranega plazmocitoma za državo v celoti ne moremo gledati zgolj z vidika neposrednih stroškov zdravljenja. Ker se je bolezen iz akutno-usodne



ZDRAVJE NI LE STROŠEK ZDRAVSTVENEGA SISTEMA, TEMVEČ POMEMBEN DEJAVNIK GOSPODARSKE STABILNOSTI IN RAZVOJA.

spremenila v obvladljivo in bolniki z njo živijo tudi po desetletje in več, velik del finančnega bremena države predstavljajo tudi t. i. posredni, skriti stroški.

Prof. dr. Dennis Ostwald, direktor in raziskovalec neodvisnega nemškega raziskovalnega inštituta WifOR, je podal tudi vpogled v prvo fiskalno analizo diseminiranega plazmocitoma v državah Srednje Evrope (analiza slovaškega zavoda Institute for Healthcare Disciplines) in poudaril, da analiza jasno kaže, da države pri boleznih ne plačujejo le za zdravljenje, temveč tudi za izgubo produktivnosti, bolniške odsotnosti, invalidnost in socialne posledice bolezni. Podatki potrjujejo, da vsak evro, vložen v zdravje, v Evropi prinese več kot dvojno vrednost v povezavi s širšimi družbenimi in gospodarskimi koristmi. V štirih državah regije so ti skriti stroški leta 2024 presegli 76 milijonov evrov. »Raziskave našega inštituta potrjujejo, da zdravje ni le strošek zdravstvenega sistema, temveč pomemben dejavnik gospodarske stabilnosti in razvoja. Boljše zdravje pomeni večjo produktivnost, več delovno aktivnih ljudi in dolgoročno bolj vzdržno družbo,« je poudaril.

1.000

bolnikov v Sloveniji danes živi z DP.

40 %

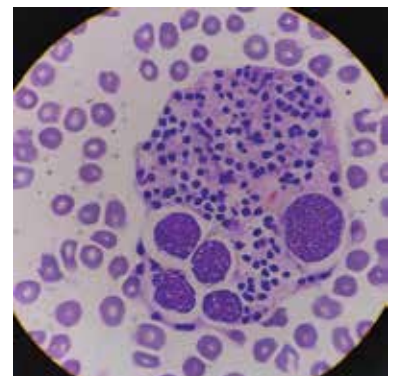
večja je bila v letu 2022 incidenca DP (število novih primerov bolezni) v primerjavi z letom 2009.

Glas bolnikov za kakovostno in aktivno življenje

V Sloveniji DP že dolgo ni več obrobna diagnoza, kot potrjuje domača raziskava bremena DP prof. dr. Petre Došenović Bonča. Če primerjamo leti 2009 in 2022, se je incidenca (število novih primerov bolezni) povečala za 40 %, kar presega zgolj demografske spremembe in kaže na boljše diagnostiko, daljše preživetje bolnikov ter naraščajoče breme bolezni. Sistem mora letno absorbirati bistveno več novih bolnikov kot pred dobrim desetletjem. Tudi prevalenca (število z diagnozo živečih bolnikov) je od leta 2009 narasla za 110 %, danes pri nas s to boleznijo živi že skoraj tisoč bolnikov, zato tudi povprečni letni neposredni stroški rastejo za približno 15 % (v obdobju 2018–2023). Med novimi bolniki je kar 32 % tistih, ki so v aktivni delovni dobi – to so ljudje sredi kariere, starši, stebri v družini, ki si želijo nazaj na delo, koristiti sebi, družini in družbi

Kaj je diseminirani plazmocitom

Diseminirani plazmocitom je redka rakava bolezen krvotvornih celic, pri kateri se nenormalne plazmatke (vrsta belih krvnih celic, ki nastanejo iz limfocitov B in imajo pomembno vlogo pri obrambi telesa pred okužbami) nenadzorovano razraščajo v kostnem mozgu in tvorijo nenormalna protitelesa, kar lahko poškoduje kosti, ledvice in druge organe. Bolezen se pogosto kaže z bolečinami v kosteh, utrujenostjo, slabokrvnostjo, pogostimi okužbami ali nepojasnjenimi zlomi kosti. Ob dolgotrajnih težavah, zlasti bolečinah v hrbtu ali rebrih ter izraziti utrujenosti, je pomemben obisk zdravnika. Diagnozo postavijo s krvnimi in urinskimi preiskavami, slikanjem kosti ter pregledom kostnega mozga. Zdravljenje je odvisno od razširjenosti bolezni in vključuje zdravila, kemoterapijo, tarčno zdravljenje, v nekaterih primerih pa tudi presaditev krvotvornih matičnih celic.



ter nočejo postati problem države ali biti celo odvisni od socialnih transferjev. Mednarodne analize kažejo, da bolniki z DP med boleznijo v povprečju utrpijo kar 55-odstotno zmanjšanje delovne sposobnosti, ki pa se ob pravočasnem in učinkovitem zdravljenju lahko povrne. Kako močno se to kaže tudi v Sloveniji, kažejo podatki prof. dr. Došenović Bonča: samo v letu 2023 je bilo pri nas zaradi te bolezni izgubljenih kar 16.415 delovnih dni.

Kristina Modic, izvršna direktorica Slovenskega združenja bolnikov z limfomom in levkemijo, L&L, je opozorila na človeško plat teh števil: »Pri bolnikih zelo jasno vidimo, da ni vseeno, kdaj dobijo najboljše razpoložljivo zdravljenje. Če sodobne terapije uvedejo dovolj zgodaj, lahko bolnik dlje časa ostane aktiven, dela, skrbi zase in za svojo družino, se vrne v službo, plačuje davke in prispevke ... Če jih uvajamo prepozno, so posledice bolezni pogosto bistveno večje – za bolnika, njegove bližnje in tudi za zdravstveni ter socialni sistem.« To je še posebej pomembno

16.415

delovnih dni je bilo v letu 2023 v Sloveniji izgubljenih zaradi DP.



**KER SO STROŠKI BOLEZNI
RAZPRŠENI MED
ZDRAVSTVO, POKOJNINSKO
IN ZDRAVSTVENO BLAGAJNO
TER DRUŽINE, TRENUTNO
NOBENA INSTITUCIJA NE VIDI
CELOTNE SLIKE.**

v času, ko medicina postaja vedno bolj personalizirana. Diagnostika je vse bolj natančna, zdravljenja so vse bolj usmerjena v posameznega bolnika, vse bolj učinkovita, a tudi vse bolj finančno zahtevna. »Prav zato je pomembno, da se že danes pogovarjamo o tem, kako bomo kot družba zagotavljali dostop do inovacij tudi v prihodnje. Kot zagovorniki bolnikov si želimo odprt dialog o tem, kako inovacije ljudem vrnejo življenje, jim omogočijo povratek v objem družine, med prijatelje in na delovna mesta,« je še poudarila.

Inovativna zdravila izboljšujejo kakovost življenja

Svojo osebno izkušnjo je delil tudi glasbenik in skladatelj Drago Ivanuša, ki se že leta bori z DP, kot eden prvih Slovencev pa je prejel napredno terapijo CAR-T. Njegova zgodba boja z boleznijo, pri čemer je pred prejemom inovativne terapije v dvanajstih letih od postavitve diagnoze izkusil vse razpoložljive invazivne metode zdravljenja, z njimi povezane številne preiskave in stranske učinke, kaže na to, kako bolezen spremeni kakovost življenja bolnika. »Od leta 2023, ko

55 %

manjšo delovno sposobnost v povprečju med boleznijo utrpijo bolniki z DP.

sem prejel CAR-T, ne potrebujem nobenih zdravil več, hodim le na redne kontrole krvi, imel sem 23 koncertov, napisal glasbo za 6 filmov in gledaliških predstav, poučujem, pišem knjigo, izdal sem pa tudi dve zbirki not za otroke,« je naštel nekaj svojih podvigov in s tem slikovito prikazal spremembo, ki jo glede kakovosti življenja lahko prinesejo inovativna zdravila.

Poziv k sistemskim spremembam

Analiza prof. dr. Petre Došenović Bonča ocenjuje letno fiskalno breme DP v Sloveniji na 35,1 milijona evrov (podatki za leto 2023). Vendar ta številka zajema le neposredne stroške zdravljenja ter podatke o bolniških odsotnostih in prezgodnji umrljivosti. Ključni, skriti deli bremena bolezni, kot so neplačano delo družinskih članov pri pomoči, podpori in oskrbi bolnika, breme bolnikovih dodatnih stroškov za podporne terapije in terapevtske pripomočke, breme invalidnosti, izpad dohodka bolnika, izpad davčnih prihodkov in dolgoročni uničujoči vpliv na družinske proračune in socialni položaj v Sloveniji, sploh niso sistematično merjeni in upoštevani. Ker so ti stroški razpršeni med zdravstvo, pokojninsko in zdravstveno blagajno ter družine, trenutno nobena institucija ne vidi celotne slike.

Udeleženci strokovnega posveta zato želijo:

- ▶ **Zaščito in ohranitev dostopnosti do najsodobnejše diagnostike in zdravljenj:** Pametna zdravstvena politika ne sme varčevati na račun bolnikov. Investicija v inovativne diagnostične in terapevtske pristope dokazano zagotavlja kakovostnejše, samostojnejše življenje bolnikov ter dolgoročno razbremenjuje bolnikovo in državno blagajno.
- ▶ **Medresorsko povezovanje ministrstev:** Ministrstva za zdravje,

32 %

novih bolnikov je takih, ki so v aktivni delovni dobi.

finance ter delo, družino in socialne zadeve morajo stopiti skupaj ter celovito preveriti in raziskati vse posredne stroške ter preračunati, ali je za državo bolj smiselno vlagati v zagotavljanje sodobnega zdravljenja ter diagnostike ali se soočati s stroški dolgotrajnih bolniških odsotnosti in rehabilitacij, z invalidskimi nadomestili in socialnimi transferji, ki po podatkih analiz bolj bremenijo državne blagajne kot investicija v sodobno in napredno diagnostiko in zdravljenje.

- ▶ **Sistematično merjenje skritih (posrednih) stroškov:** Bremena družin, predčasne invalidske upokojitve in izpadi davkov morajo biti vidni v podatkih, da se prepreči spregled potreb bolnikov pri političnem odločanju.

Čeprav se na prvi pogled morda zdi, da so sodobna zdravila za zdravstveno blagajno le velik strošek, ekonomske in družbene raziskave neizpodbitno dokazujejo nasprotno. Pravočasno in inovativno zdravljenje je naložba, ki bolnikom vrača dostojanstvo in kakovost življenja, hkrati pa tudi in predvsem državi prinaša visoke družbene in gospodarske donose.



**INOVATIVNA ZDRAVILA
LAHKO IZBOLJŠAJO
KAKOVOST ŽIVLJENJA
BOLNIKOV IN SVOJCEV TER
STANJE DRUŽBE KOT CELOTE.**



Paliativna oskrba: »Gre za življenje, ne le za umiranje«

Ob evropskem dnevu paliativne oskrbe, ki smo ga letos obeležili 14. maja pod geslom »Paliativna oskrba: gre za življenje, ne le za umiranje«, poudarjamo pomen paliativne oskrbe kot podpore ljudem s hudimi, življenjsko ogrožajočimi in neozdravljivimi boleznimi. Gre za obliko oskrbe, ki bolniku omogoča čim boljše kakovost življenja v vseh fazah bolezni ter podporo tudi njegovim bližnjim.

Besedilo: Onkološki inštitut Ljubljana

➔ Evropsko združenje za paliativno oskrbo (EAPC), ki povezuje strokovnjake, raziskovalce in organizacije ter spodbuja razvoj in dostopnost paliativne oskrbe v Evropi, izpostavlja, da paliativna oskrba ne pomeni le oskrbe ob koncu življenja, temveč predvsem pomoč pri življenju z boleznijo. Ključno je zagotavljanje pravočasne in dostopne obravnave bolnikov z napredovalo boleznijo. EAPC poudarja tudi, da mora biti paliativna oskrba prepoznana kot temeljni del zdravstvene obravnave ter kot pravica vseh ljudi – ne glede na starost, diagnozo ali kraj bivanja. Pri njenem razvoju je ključno sodelovanje bolnikov, njihovih bližnjih, zdravstvenih strokovnjakov, odločevalcev in širše skupnosti.

Razvoj paliativne oskrbe v Sloveniji

Na teh načelih temelji tudi razvoj paliativne oskrbe v Sloveniji, kjer se področje postopno krepi v okviru mreže storitev na različnih ravneh zdravstvenega sistema. Vključuje

razvoj mobilnih paliativnih timov, izboljševanje dostopnosti storitev ter krepitev izobraževanja strokovnjakov. Državni program obvladovanja raka (DPOR) pri tem poudarja zgodnje vključevanje paliativnega pristopa v obravnavo bolnikov z rakom ter enakopraven dostop do obravnave za vse bolnike. Poseben poudarek je namenjen tudi izobraževanju kadra, vključno z vključevanjem vsebin s področja paliativne oskrbe v študijske programe medicinskih fakultet, za že zaposlene strokovnjake pa potekajo redna dodatna usposabljanja ter možnosti pridobivanja specialnih znanj.

Vloga Onkološkega inštituta Ljubljana

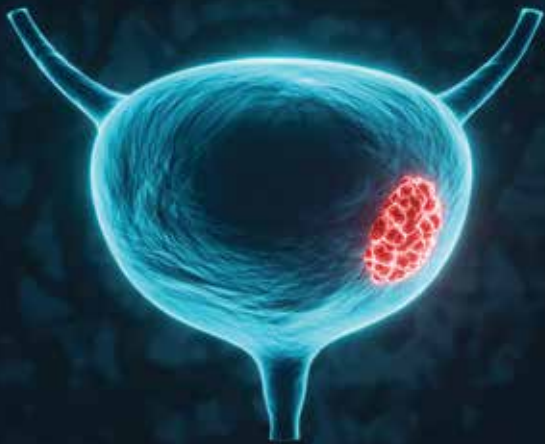
Na Onkološkem inštitutu Ljubljana paliativna oskrba predstavlja pomemben del celostne obravnave bolnikov z napredovalo boleznijo. Z zgodnjim vključevanjem paliativnega pristopa bolnikom in njihovim bližnjim pomagamo pri lajšanju simptomov bolezni ter soočanju s psihološkimi, socialnimi in duhovnimi stiskami –

tako v bolnišnici kot tudi v domačem okolju.

Ob evropskem dnevu paliativne oskrbe poudarjamo, da predstavlja paliativna oskrba pomemben del celostne obravnave bolnika v različnih obdobjih bolezni. Njen temeljni namen je podpora, ki je pravočasna in prilagojena potrebam bolnika ter mu omogoča čim boljše kakovost življenja in dostojanstvo – ne le v zadnjih fazah bolezni, temveč tudi že v zgodnejših fazah napredovale bolezni.



PALIATIVNA OSKRBA NE POMENI LE OSKRBE OB KONCU ŽIVLJENJA, TEMVEČ PREDVSEM POMOČ PRI ŽIVLJENJU Z BOLEZNIJO.



Kri v urinu je eden najpomembnejših opozorilnih znakov raka sečnega mehurja, ki pa je pogosto spregledan. Zato je zgodnje odkrivanje bolezni ključno, saj pomembno vpliva na možnosti zdravljenja in dolgoročni izid bolezni, so 8. junija opozorili strokovnjaki in osebe z lastno izkušnjo bolezni. Osvetlili so celotno pot spopadanja z boleznijo – od prvih simptomov in diagnostike do najsodobnejših možnosti zdravljenja ter življenja po diagnozi. Poudarili so, da je tudi po zahtevnem zdravljenju mogoče živeti kakovostno, aktivno in polno življenje.

Besedilo: Janja Simonič

Rak mehurja: kri v urinu je znak, da nekaj ni v redu

➔ Rak sečnega mehurja je bolezen, o kateri še vedno vemo presenetljivo malo, pogosto pa jo spremljata molk in stigma – deloma zaradi simptomov, deloma zaradi posledic zdravljenja, o katerih ljudje neradi govorijo. Kljub temu s pregledom ne smemo odlašati.

Dejavniki tveganja in prvi znaki bolezni

Med najpogostejše simptome sodi kri v urinu, pomembna dejavnika tveganja pa sta kajenje ter izpostavljenost rakotvornim snovem

na delovnem mestu, je poudaril urolog doc. dr. Simon Hawlina s Kliničnega oddelka za urologijo UKC Ljubljana. Ob tem je opozoril tudi na redkejše, geografsko pogojene vzroke bolezni, s katerimi se v klinični praksi srečujejo predvsem v povezavi z migracijami oziroma globalno mobilnostjo. Med njimi je izpostavil okužbo s parazitom schistosoma, ki je razširjen predvsem v določenih delih Afrike in lahko povzroča kronično vnetje sečnega mehurja ter dolgoročno povečuje tveganje za razvoj raka.

Pojavnost in preživetje

Rak sečnega mehurja v Sloveniji letno prizadene med 350 in 400 ljudi, pogosteje moške kot ženske – približno dve tretjini bolnikov je moških. Po pogostosti sodi med najpogostejše rake v urologiji, takoj za rakom prostate. »Velika razlika je v tem, ali bolezen odkrijemo zgodaj ali v napredovali fazi. V 75 odstotkih je rak odkrit, ko je še v površinski plasti in se ne vrašča v mišico. Petletno preživetje pri teh bolnikih je približno 80-odstotno. Pri 20 odstotkih bolnikov je bolezen že v mišičju, pri čemer je petletno preživetje približno 50-odstotno. Pri približno petih odstotkih bolnikov bolezen že napreduje in je petletno preživetje okoli 5-odstotno. Zato je ključno, da raka odkrijemo čim prej in ga začnemo zdraviti zgodaj,« je poudaril urolog doc. dr. Simon Hawlina s Kliničnega oddelka za urologijo UKC Ljubljana.

Simptomi raka mehurja



kri ali krvni strdki v urinu



pogosto uriniranje



občutek potrebe po večkratnem uriniranju ponoči



bolečina ali pekoč občutek pri uriniranju



ledvena bolečina na eni strani telesa



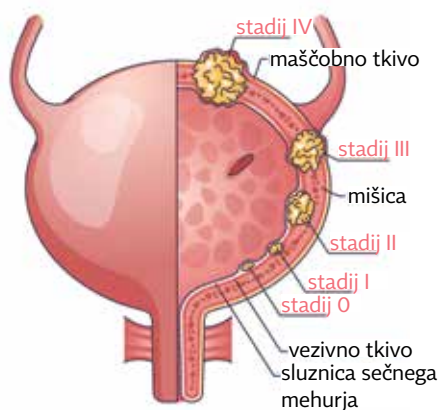
potreba po uriniranju z nezmožnostjo odvajanja urina

MED NAJPOGOSTEJŠE SIMPTOME SODI KRI V URINU.

Zdravljenje raka sečnega mehurja

Zadnja leta pri zdravljenju raka sečnega mehurja vse pomembnejšo vlogo dobiva pristop za ohranjanje organov z radioterapijo oziroma

Razvoj raka mehurja



PO POGOSTOSTI SODI RAK MEHURJA MED NAJPOGOSTEJŠE RAKE V UROLOGIJI, TAKOJ ZA RAKOM PROSTATE.

zdravljenje z obsevanjem, ki pri izbranih bolnikih omogoča ohranitev sečnega mehurja. »Pri 20–25 odstotkih bolnikov, pri katerih je rak že začel preraščati v mišično plast, vključimo zdravljenje z obsevanjem. Pri bolnikih, ki izpolnjujejo določene pogoje, to kombiniramo s predhodno odstranitvijo tumorske spremembe, ki jo urolog opravi preko sečnice, brez odstranitve sečnega mehurja. Sledi tako imenovano ohranitveno zdravljenje, ki vključuje obsevanje ter po potrebi dodatek sistemske kemoterapije, kar dodatno izboljša učinek zdravljenja. Ocenjujemo, da je približno 25–30 odstotkov bolnikov, pri katerih je sicer predvidena odstranitev sečnega mehurja, primernih za takšen pristop,« je pojasnila asist. mag. Janka Čarman, dr. med., specialistka radioterapije in onkologije na Onkološkem inštitutu Ljubljana.

Če bolezen napreduje v mišično plast ali se ponavlja, se zdravniki z bolnikom pogovorijo tudi o možnosti radikalnega kirurškega zdravljenja – odstranitvi sečnega mehurja, ki sodi med največje operativne posege. »Ker gre večinoma za starejše bolnike, je odločitev za tak poseg zelo zahtevna. Pogosto se posvetujemo tudi z anesteziologom glede operativne sposobnosti bolnika. Gre za obsežen

poseg, pri katerem odstranimo sečni mehur, pri moških tudi prostato oziroma rodila pri ženskah. Treba je odstraniti tudi bezgavke, nato pa urediti odvajanje urina, največkrat s pomočjo črevesnega segmenta in stome. Pri mlajših bolnikih poskusimo ohraniti samopodobo, zato iz črevesja kirurško izoblikujemo rezervoar,« je pojasnil internistični onkolog, izr. prof. dr. Boštjan Šeruga, specialist internistične onkologije na Onkološkem inštitutu Ljubljana.

Napredek je viden na področju sistemskega zdravljenja, pri katerem telo zdravijo z intravenskimi zdravili. Pri bolnikih z mišično invazivno obliko raka se v določenih primerih že pred lokalnim zdravljenjem uporablja kemoterapija, ki lahko zmanjša tumor in hkrati deluje na morebitne oddaljene rakave celice. Takšen pristop olajša kirurško in radioterapevtsko zdravljenje ter dokazano izboljša preživetje. Če je bil bolnik že operiran, se v posebnih situacijah za zdravljenje s kemoterapijo in imunoterapijo odločijo tudi po operaciji.

Napredek v zdravljenju – boljši izidi

»Pri napredovali bolezni je bila dolgo časa kemoterapija edina možnost zdravljenja. Danes imamo na voljo tudi imunoterapijo in tarčna zdravila, najnovejši pristop pa je kombinacija teh zdravljenj s kemoterapijo, ki je prinesla pomemben napredek v preživetju bolnikov. Če je bilo povprečno preživetje prej približno leto dni, danes govorimo o približno treh letih. Pri nekaterih bolnikih lahko dosežemo zelo dobre odzive, v redkih primerih tudi dolgotrajne remisije. Napredovala bolezen danes ne pomeni več nujno slabega izida,« je poudaril izr. prof. dr. Boštjan Šeruga, specialist internistične onkologije na Onkološkem inštitutu Ljubljana.

Življenje po bolezni

S posamezniku prilagojenim načinom zdravljenja zdravniki želijo ohraniti

tudi kakovost njegovega življenja. Med njimi je Branko Tome, član društva ILCO Ljubljana (Invalidsko društvo oseb s stomo), ki je prebolel raka sečnega mehurja. Ob osebni izpovedi je izpostavil hitro obravnavo in dobro podporo zdravstvenega tima. »Vse skupaj je trajalo približno dva meseca. Dobil sem urostomo, nanjo sem se hitro navadil in se naučil oskrbe. Ostal sem aktiven – ukvarjam se s športom in rekreacijo, še vedno plavam, igram petanko, sodelujem v suvanju krogle, metanju diska ter bowlingu. Živim polno življenje, veliko potujem in uživam. Nikoli ne bi videl toliko sveta, če ne bi zbolel. Moj moto je: ljudje, ne bojte se – vse se da urediti. Veliko je v glavi,« je povedal.

Dodaja, da sta med bolniki še vedno prisotna strah in stigma, ki pa sčasoma izgineta: »Ko enkrat to sprejmeš, ni več težav. Bolezen je del življenja, z njo je treba živeti in ga čim bolj polno nadaljevati.«

Poudaril je tudi pomen podpore in povezovanja v Invalidskem društvu ILCO Ljubljana, ki letos praznuje 30 let delovanja in združuje približno 900 oseb s stomo ter ima skupaj s svojci okoli 1.600 članov. »Na novo operirani potrebujejo predvsem pogovor in zgled, da se s stomo da normalno živeti. Pomembno je, da se čim prej vključijo v skupnost, saj je stigma v Sloveniji še vedno prisotna. Tisti, ki pridejo k nam, se lažje soočijo z boleznijo in hitreje okrevaljo,« je pojasnil predsednik društva Zoran Terglav.

Svojo izkušnjo je delila tudi Majda Popović iz Domžal, ki se je z diagnozo raka sečnega mehurja soočila pred 14 leti, ko je imela 59 let. »Najpomembnejše je, da bolniki poslušajo zdravnike in poiščejo tudi dodatno podporo, če jo potrebujejo. Informiranost zmanjša strah in olajša pot soočanja z boleznijo. Življenje se sprva spremeni in za nekaj časa upočasni, a postopoma se vrne v normalo. Bolezen te spremeni – spremeniš vrednote, začneš bolj ceniti sebe in življenje,« je povedala.



Društvo za kronično vnetno črevesno bolezen je ob letošnjem svetovnem dnevu KVČB, ki smo ga obeležili 17. maja, organiziralo številne dogodke. Na promocijski stojnici v Celju so obiskovalcem predstavili delovanje društva in delili informacije o zgodnjem prepoznavanju te pogosto nevidne bolezni. V okviru osrednjega dogodka 23. maja v Celju so pripravili tudi strokovno predavanje o sodobnem načinu zdravljenja kronične vnetne črevesne bolezni (KVČB) ter okroglo mizo o življenju s KVČB »Vijolična perspektiva«.

Besedilo: Mateja Saje, predsednica Društva za kronično vnetno črevesno bolezen

KVČB nima meja. Cilj zdravljenja ni le remisija, ampak življenje!

Letošnji svetovni dan kronične vnetne črevesne bolezni (KVČB) je potekal pod sloganom: »Življenje s kronično vnetno črevesno boleznijo ne bi smelo biti odvisno od tega, kje živite!« Na strokovnem predavanju Društva za KVČB je predavateljica Renata Šibli, dr. med., specialistka gastroenterologije, osvetlila izjemno pomembne teme o življenju s KVČB in sodobnih načinov zdravljenja KVČB, pri čemer poudarek ni več zgolj na doseganju remisije, temveč na celostni obravnavi in kakovosti življenja oseb s KVČB.



**GLAVNI SIMPTOMI KVČB
SO KRONIČNA DRISKA,
BOLEČINE IN UTRUJENOST.**

Predavanje ni ponudilo le strokovnih informacij, temveč je odprlo tudi prostor za razmislek o tem, kaj v resnici pomeni živeti s KVČB – vsak dan, tudi takrat, ko bolezen na videz miruje.

Kaj je KVČB?

KVČB je kronična bolezen, ki najpogosteje prizadene mlade ljudi in jih spremlja vse življenje. Poteka z obdobji zagonov in izboljšanj, vendar lahko pomembno zaznamuje naša življenja tudi v času remisije. Osebe s KVČB se pogosto ne soočamo le s telesnimi simptomi, kot so kronična driska, bolečine in utrujenost, temveč tudi z nevidnim bremenom bolezni – negotovostjo, prilagajanjem vsakdana ter psihološkimi izzivi.

Po podatkih registra v Sloveniji vsako leto na novo odkrijejo med 100 in 200 oseb s KVČB, skupno pa naj bi v Sloveniji živelo 7.000 oseb s KVČB.

Na razvoj bolezni vpliva preplet genetike, okolja, imunskega sistema in črevesne mikrobiote, kar dodatno potrjuje, da gre za kompleksno in večplastno bolezen.

Življenje s KVČB

Poseben poudarek predavanja je predavateljica namenila kakovosti življenja. Osebe s KVČB se pogosto soočamo z omejitvami pri vsakodnevnih aktivnostih, s kroničnim

stresom, pomanjkanjem energije ter tudi z depresivnimi občutki. Breme bolezni se kaže na številnih področjih življenja – od odnosov, zaposlitve, načrtovanja družine do soočanja z morebitnimi zapleti pri poteku bolezni ali zdravljenja.

Sodobni pristopi k zdravljenju

Sodobni pristopi k zdravljenju presegajo zgolj nadzor simptomov. Ključni cilji zdravljenja, ki si jih tudi gastroenterologi želijo, so izboljšanje in ohranjanje dobrega počutja ter funkcionalnosti oseb s KVČB, učinkovito obvladovanje zagonov, dolgoročno vzdrževanje remisije brez uporabe kortikosteroidov ter preprečevanje zapletov. V ospredju smo osebe s KVČB – naše izkušnje, naše potrebe in naša kakovost življenja.

Pomembno sporočilo, ki ga je dr. Šibli podala na predavanju, je bilo tudi, kako ključno je zgodnje prepoznavanje bolezni. Nezdravljena ali prepozno prepoznana KVČB lahko vodi v resne zaplete, kot so pogosti zagoni, okužbe, slabokrvnost, potreba po operativnem zdravljenju ter povečano tveganje za razvoj kolorektalnega raka.

Predavanje nas je ozavestilo, da cilj zdravljenja KVČB ni le doseči remisijo, temveč omogočiti, da osebe s KVČB živimo polno, aktivno in

dostojanstveno življenje. Prav takšna strokovna srečanja, ki povezujejo stroko in izkušnje oseb s KVČB, so ključna za boljše razumevanje bolezni ter za gradnjo podpore, ki jo vsak posameznik na tej poti potrebuje.

KVČB nas uči, da naša bolezen ni le diagnoza, temveč življenje, ki ga živimo vsak dan.

Življenje s KVČB skozi oči oseb s KVČB, svojcev in stroke

Predavanju je sledila razprava

»Vijolična perspektiva – okrogla miza o življenju s kronično vnetno črevesno boleznijo (KVČB)«, ki je odprla iskren, človeški in večplasten pogled na bolezen. Pogovor je povezal izkušnje oseb s KVČB, njihovih svojcev ter strokovnjakov, s poudarkom na duševnem zdravju, vsakodnevnih izzivih in moči podpore okolja. Na okrogli mizi sva osebno noto prispevala Matija Mastnak in Mateja Saje, saj oba živiva s KVČB. Deljenje lastne izkušnje je pogovoru dalo dodatno globino in avtentičnost.

Renata Šibli, dr. med., specialistka gastroenterologije, je poudarila pomen duševne trdnosti pri soočanju s KVČB ter izpostavila, da se v klinični praksi pogosto srečuje tudi z duševnimi stiskami oseb s KVČB. Pogovor je odprl vprašanja, kako celostno pristopiti k osebi, koliko časa in znanja je na voljo za psihološki vidik bolezni ter kakšna so praktična priporočila v vsakdanji obravnavi.

Matjaž Demšar, dr. med., specialist psihiatrije, je osvetlil vpliv kroničnih bolezni na duševno zdravje. Poudaril je, da KVČB pogosto prinaša specifične psihološke obremenitve, kot so sram, socialna stiska, strah pred nepredvidljivimi simptomi, težave v intimnosti ter vpliv na

100–200

oseb s KVČB v Sloveniji na novo odkrijejo vsako leto.



KVČB POGOSTO PRINAŠA SPECIFIČNE PSIHOLOŠKE OBREMITVE, KOT SO SRAM, SOCIALNA STISKA, STRAH PRED NEPREDVIDLJIVIMI SIMPTOMI, TEŽAVE V INTIMNOSTI TER VPLIV NA SAMOPODOBO.

samopodobo. Dotaknil se je tudi prepoznavanja duševnih stisk, iskanja strokovne pomoči ter pomena samopomoči in podpore bližnjih.

Nina Juvan Mastnak, partnerka osebe s KVČB, je izpostavila svoj pogled na življenje ob bolezni partnerja. Spregovorila je o strahu, prilagoditvah v družini, čustvenih izzivih ter o tem, kako se življenje spremeni, ko kronična bolezen postane del vsakdana celotne družine. Matija Mastnak je prav tako spregovoril o svoji izkušnji z boleznijo, o izzivih, s katerimi se sooča, in o tem, kako KVČB vpliva na njegovo psihično in življenjsko ravnovesje.

Sama sem v pogovoru delila osebno izkušnjo z boleznijo, pot od diagnoze ter izzive, ki jih KVČB prinaša v vsakdanjem življenju, tako na telesni kot psihološki ravni, ob tem pa sem poudarila pomen podpore bližnjih.

Vijolična okrogla miza ob obeležanju svetovnega dneva KVČB je minila v odprtem, iskrenem in

izjemno človeškem vzdušju, kjer besede niso ostale le na ravni strokovnih razprav, temveč so se dotaknile resničnih življenjskih zgodb. V ospredju ni bila le bolezen, temveč oboleli, naše stiske, pa tudi naša moč, pogum in vsakodnevno prilagajanje življenju s KVČB. Poslušanje izkušenj z različnih perspektiv je ustvarilo pomemben most razumevanja med stroko, osebami s KVČB in njihovimi svojci.

»Vijolična perspektiva« je tako postala več kot le naslov okrogle mize – postala je simbol povezanosti, razumevanja in upanja. Spomnila nas je, da KVČB ne določa človeka, temveč je del njegove zgodbe, ki jo je lažje nositi, kadar ni izgovorjena v tišini.

7.000

oseb s KVČB naj bi živel v Sloveniji.



NEZDRAVLJENA ALI PREPOZNO PREPOZNANA KVČB LAHKO VODI V RESNE ZAPLETE.



Parkinsonova bolezen je ena najpogostejših neurodegenerativnih bolezni, ki prizadene živčni sistem in postopoma vpliva na gibanje, ravnotežje ter številne druge telesne funkcije. Čeprav jo pogosto povezujemo predvsem s tresenjem rok, je bolezen veliko bolj kompleksna in lahko pomembno vpliva na kakovost življenja posameznika. Z zgodnjim prepoznavanjem znakov in ustreznim zdravljenjem je mogoče simptome učinkovito obvladovati vrsto let.

Besedilo: uredništvo

Parkinsonova bolezen: ko gibanje postane izziv

➔ Parkinsonova bolezen (PB) nastane zaradi postopnega propadanja živčnih celic v delu možganov, ki proizvajajo dopamin. Ta živčni prenašalec ima ključno vlogo pri nadzoru gibanja, koordinaciji in številnih drugih možganskih funkcijah. Ko raven dopamina začne upadati, se pojavijo značilni simptomi bolezni.

Vzrok bolezni ni povsem pojasnjen. Strokovnjaki menijo, da gre za preplet genetskih dejavnikov in vplivov okolja. Pri večini bolnikov ni mogoče določiti enega samega vzroka za nastanek bolezni.

PB prizadene približno 1 do 2 odstotka ljudi, starejših od 65 let. Pogostost narašča s starostjo, zato je bolezen pogostejša med starejšimi odraslimi. Čeprav se največkrat pojavi po 60. letu starosti, lahko zbolijo tudi mlajši ljudje. Pri približno 5 do 10 odstotkih bolnikov se bolezen razvije že pred 50. letom. Zaradi staranja prebivalstva število oseb s PB po svetu narašča, zato predstavlja vse večji zdravstveni in družbeni izziv.

Prvi znaki bolezni

PB se običajno razvija počasi. Prvi simptomi so lahko blagi in jih posameznik pogosto pripiše staranju ali utrujenosti.

Najznačilnejši znaki so:

- ▶ tresenje rok, nog ali brade v mirovanju,
- ▶ upočasnjeno gibanje,

- ▶ okorelost mišic,
- ▶ težave z ravnotežjem in stabilnostjo,
- ▶ manj izrazita mimika obraza,
- ▶ tišji govor,
- ▶ manjša pisava pri pisanju.

Pogosto se že več let pred pojavom motenj gibanja pojavijo tudi tako imenovani nemotorični simptomi, kot so zmanjšan voh, zaprtje, motnje spanja, tesnoba, depresija ali kronična utrujenost.

Kdaj obiskati zdravnika?

Posamezni simptomi sami po sebi še ne pomenijo PB. Če pa se pojavijo vztrajno tresenje ene roke, izrazita upočasnjenost gibanja, težave z ravnotežjem ali drugi opisani znaki, je smiselno obiskati osebnega zdravnika, ki po potrebi napoti k nevrologu. Zgodnja diagnoza omogoča hitrejšo uvajanje zdravljenja in boljše obvladovanje simptomov.

Kako postavimo diagnozo?

Za PB ne obstaja ena sama preiskava, ki bi diagnozo zanesljivo potrdila. Zdravnik diagnozo postavi predvsem na podlagi pogovora z bolnikom, nevrološkega pregleda in ocene značilnih simptomov. V določenih primerih so potrebne dodatne preiskave, s katerimi izključijo druge bolezni s podobnimi znaki.

Zdravljenje

Parkinsonove bolezni danes še ne

znamo pozdraviti, vendar so na voljo učinkoviti načini zdravljenja, ki lahko pomembno izboljšajo kakovost življenja. Temelj zdravljenja predstavljajo zdravila v obliki tablet ali podkožnih črpalk, ki nadomeščajo ali posnemajo delovanje dopamina v možganih. Najpogosteje uporabljeno zdravilo je levodopa, ki ostaja zlati standard zdravljenja. Pri nekaterih bolnikih z napredujočo boleznijo pride v poštev tudi globoka možganska stimulacija, pri kateri s pomočjo posebnih elektrod vplivajo na delovanje določenih možganskih področij.

Poleg zdravil imajo pomembno vlogo tudi:

- ▶ redna telesna dejavnost,
- ▶ fizioterapija,
- ▶ delovna terapija,
- ▶ logopedska obravnava pri težavah z govorom in požiranjem,
- ▶ psihološka podpora.

Življenje s PB

Čeprav PB predstavlja kronično in napredujočo bolezen, lahko številni bolniki ob ustreznem zdravljenju še dolgo ohranjajo samostojnost in aktivno življenje. Pomembni so redna telesna aktivnost, zdrava prehrana, dobra socialna podpora ter sodelovanje z zdravstvenimi strokovnjaki. Bolezen pa ne prizadene le posameznika, temveč tudi njegove bližnje, zato sta razumevanje in podpora okolice izjemnega pomena.

NAPREDOVALA OBLIKA PARKINSONOVE BOLEZNI?

Ko bolnik s
Parkinsonovo
boleznijo:

≥ 5 

Jemlje 5 ali več
peroralnih odmerkov
levodope na dan.

≥ 2 

Ima več kot 2 uri
izklopa na dan.

≥ 1 

Ima več kot 1 uro
motečih zgbkov na
dan.¹

Morda gre pri takšnem bolniku **za stopnjo Parkinsonove bolezni**, pri kateri bi bilo koristno spremeniti način zdravljenja.

Priporočen je posvet z osebnim nevrologom in razmislek o možnostih napotitve v specializiran center za bolnike s Parkinsonovo boleznijo na Nevrološki kliniki Ljubljana ali na Oddelku za nevrološke bolezni UKC Maribor.

Material je pripravljen v sodelovanju z Nevrološko kliniko Ljubljana. Datum priprave informacije: februar 2026
Kontaktne podatki: Abbvie Biofarmacevtska družba d.o.o., Dolenjska cesta 242c, 1000 Ljubljana, Slovenija

Vir: Angelo Antonini et al., Developing consensus among movement disorder specialists on clinical indicators for identification and management of advanced Parkinson's disease: a multi-country Delphi-panel approach, CURRENT MEDICAL RESEARCH AND OPINION 2018, VOL. 34, NO. 12, 2063–2073.

abbvie



Ob svetovnem dnevu gibanja, ki smo ga obeležili 10. maja, in mednarodnem dnevu družin, ki ga praznujemo 15. maja, se prepletata dve pomembni področji – redna telesna dejavnost in družinsko življenje.

Besedilo: Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ)

Družinske aktivnosti za zdravje vseh generacij

➔ Družina je zelo pomembna za oblikovanje gibalnih navad, saj otroci vedenjske vzorce pogosto prevzemajo iz svojega neposrednega okolja. Skupno in aktivno preživljanje prostega časa tako prispeva k razvoju navad gibanja, medgeneracijskemu povezovanju ter večji telesni dejavnosti vseh družinskih članov.

Medgeneracijsko gibanje krepi občutek pripadnosti in povezanosti

Skupna telesna dejavnost ne prispeva le k fizičnemu in duševnemu zdravju posameznika, temveč pomembno krepi družinsko dinamiko. Skupne aktivnosti spodbujajo komunikacijo

in omogočajo kakovostno preživljanje prostega časa, hkrati pa predstavljajo učinkovito protiutež sodobnemu, pretežno sedečemu načinu življenja. Posebej dragoceno je medgeneracijsko povezovanje, pri katerem se ob skupnih dejavnostih povezujejo otroci, starši in stari starši. Aktivno vključevanje različnih generacij krepi občutek pripadnosti, omogoča prenos izkušenj ter prispeva k večji socialni vključenosti.

Preproste vsakdanje aktivnosti

Telesno dejavnost lahko v družinsko življenje vpletemo s številnimi dostopnimi dejavnostmi, ki ne

zahtevajo posebne opreme, a prinašajo dolgoročne koristi.

- ▶ **Družinski sprehodi ali pohodi v naravi** so med najbolj dostopnimi oblikami gibanja, saj omogočajo prilagoditev tempa in dolžine poti zmoglostim vseh družinskih članov. Aktivnost na prostem hkrati nudi priložnost za sprostitev in razbremenitev po šolskih in delovnih obveznostih.
- ▶ Podobno tudi **kolesarjenje** omogoča aktivno raziskovanje okolice in postopno nadgrajevanje dolžine in zahtevnosti poti. Za dodatno zabavo ter razvijanje ravnotežja in spretnosti je primeren tudi obisk koloparka (t. i. pumptrack).
- ▶ Poleg kolesarjenja so dobrodošle tudi **igre na prostem, kot so različne igre z žogo, lovljenje ali elementarne gibalne igre**. Te predstavljajo priložnost za sproščeno dejavnost ter medsebojno sodelovanje vseh družinskih članov.



DRUŽINSKI SPREHODI ALI POHODI V NARAVI MED NAJBOLJ DOSTOPNIMI OBLIKAMI GIBANJA, SAJ OMOGOČAJO PRILAGODITEV TEMPA IN DOLŽINE POTI ZMOŽNOSTIM VSEH DRUŽINSKIH ČLANOV.



**REDNO GIBANJE
SPODBUJA TUDI
SKRIB ZA HIŠNE
LJUBLJENČKE.**

- Pomembno vlogo ima tudi **aktivno preživljanje prostega časa v naravi**, na primer ob raziskovanju gozdnih ali tematskih učnih poti, kjer se gibanje prepleta z učenjem in skupnimi doživetji.
- Redno gibanje spodbuja tudi **skrb za hišne ljubljence**, saj sprehodi prispevajo k telesni dejavnosti in hkrati krepijo občutek odgovornosti pri otrocih.

Ne glede na izbiro dejavnosti je ključno, da je gibanje doživeto kot prijetna izkušnja, ki vključuje igro, sproščenost in druženje, saj to povečuje verjetnost dolgoročnega ohranjanja gibalnih navad.

Aktivno preživljanje časa tudi v notranjih prostorih

Tudi ob slabih vremenskih razmerah gibanje ni nujno omejeno. Z ustrezno

prilagoditvijo lahko domači prostori postanejo spodbudno okolje za telesno aktivnost in igro. Pri otrocih je pomembno, da je telesna dejavnost dovolj intenzivna, kar se kaže v pospešenem dihanju, rahlem znojenju

in pordelosti obraza. Domače aktivnosti lahko vključujejo različne oblike igre, ples ali raztezne vaje, ki jih je mogoče prilagoditi starosti in zmožnostim otrok.

Strokovne vsebine in ideje za spodbujanje gibanja pri otrocih so dostopne tudi na spletni strani programa SLOfit.

Majhni koraki za dolgoročno zdravje

Aktivna družina ne potrebuje strogega vadbenega režima, temveč vključevanje gibanja v vsakdanje življenje. Že preproste skupne aktivnosti, ki postanejo del družinske rutine, pomembno prispevajo k boljšemu zdravju, krepitvi družinskih odnosov ter razvoju dolgoročnih zdravih življenjskih navad.



**DOMAČE
AKTIVNOSTI
LAHKO
VKLJUČUJEJO
RAZLIČNE OBLIKE
IGRE, PLES ALI
RAZTEZNE VAJE,
KI JIH JE MOGOČE
PRILAGODITI
STAROSTI IN
ZMOŽNOSTIM
OTROK.**

Lioton® 1000 i.e.lg
heparin
gel

**ZA
ZDRAVJE
IN
LAHKOTNOST
VAŠIH
NOG**

NA PRIZADETO PODROČJE NANESITE
TANKO PLAST LIOTON GELA V DOLŽINI
3-10 CM DVAKRAT DO TRIKRAT NA DAN.



ZDRAVILO LIOTON je v obliki gela, namenjeno za lokalno uporabo



LAJŠANJE SIMPTOMOV obolenj površinskih krčnih žil (kot so bolečina, oteklina, modrica, rdečina in srbenje)



ZDRAVLJENJE IN LAJŠANJE OTEKLIN IN MODRIC, ki nastanejo zaradi poškodb mehkega tkiva, podkožnih hematomov (izlivov krvi v podkožno tkivo) ter izvinov in izpahov



Izdaje zdravilo le brez recepta v lekarnah in specializiranih prodajalnih.
Pred uporabo natančno preberite navodilo!
O tveganju in neželenih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.

Dodatne informacije so na voljo pri:
BERLIN-CHEMIE / A.MENARINI DISTRIBUTION LJUBLJANA D.O.O.
Dolenjska cesta 242c, 1000 Ljubljana, telefon: 01 300 2160, faks: 01 300 2169

**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

SI-LIO-04-2024_v1_and_print_Datumi priprave: december 2024



Svetovni dan kolesarjenja, ki ga vsako leto obeležujemo 3. junija, poudarja kolo kot preprosto, dostopno in trajnostno prevozno sredstvo, ki podpira tudi zdrav življenjski slog.

Besedilo: Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ)

Svetovni dan kolesarjenja:

pot do cilja je priložnost za telesno dejavnost

➔ Telesno dejavnost si pogosto predstavljamo kot nekaj, za kar si moramo posebej vzeti čas, in tako postane še ena obveznost na seznamu vsakodnevnih nalog. A včasih je bilo gibanje predvsem način, kako smo prišli od doma do šole, trgovine, službe ali prijateljev. Ena redkih oblik telesne dejavnosti, ki lahko hkrati opravlja funkcijo prevoza, je kolesarjenje. Pot v službo, šolo ali po opravkih tako ni zgolj premik od točke A do točke B, temveč tudi priložnost za gibanje. Že kratke vsakodnevne vožnje lahko pomembno prispevajo k doseganju priporočene količine telesne dejavnosti in zmanjšujejo čas, ki ga preživimo sede. Na ta način lažje sledimo tudi smernicam za 24-urno gibalno vedenje, ki vključujejo tudi specifična priporočila za starejše odrasle.

Koristi kolesarjenja

Poleg številnih telesnih in duševnih koristi za zdravje velja kolo tudi za eno najučinkovitejših prevoznih sredstev, kar jih je človek razvil. Na razdaljah nekaj kilometrov je v mestih pogosto hitrejšo od avtomobila, hkrati pa za premikanje potrebuje bistveno manj prostora – tako med vožnjo kot pri parkiranju. Kolesarjenje prav tako prispeva k zmanjšanju

onesnaževanja okolja in obremenitev v prometu.

Izposodite si kolo

Na žalost, kljub omenjenim prednostim, veliko ljudi za krajše vsakodnevne poti še vedno raje izbere avtomobil. Med ovirami, ki jih pogosto navajajo, so stroški nakupa in vzdrževanja kolesa, pomanjkanje prostora za shranjevanje ali občutek, da kolesa ne bi uporabljali dovolj pogosto. Dobro rešitev pri dotičnih ovirah lahko predstavlja javna izposoja kolesa. V Sloveniji so v številnih mestih na voljo sistemi za izposajo koles. Te storitve so cenovno ugodne in omogočajo enostavno uporabo brez potrebe po lastništvu kolesa. Na ta način sistemi izposoje koles prispevajo k večji uporabi trajnostnih oblik mobilnosti, ki so hkrati koristne tudi za zdravje.

Ohranjanje samostojnosti za starejše

Kolesarjenje ima pomembno vlogo tudi pri starejših odraslih, saj ne predstavlja le oblike telesne dejavnosti, ki je koristna za zdravje, temveč tudi način ohranjanja samostojnosti. Kolo oziroma električno kolo ponujata možnost opravljanja krajših vsakodnevnih

poti, kot so obisk trgovine, lekarne ali prijateljev v bližini doma. Starejšim odraslim, ki se po daljšem času ponovno odločijo za kolesarjenje, se priporoča preveritev in upoštevanje njihove trenutne telesne pripravljenosti, vključno z ravnotežjem in reakcijskim časom, po potrebi pa tudi preverjanje vida in sluha ter kognitivnih sposobnosti zaradi varnosti v prometu. Čeprav ni obvezno, se starejšim odraslim priporoča tudi uporaba varnostne čelade.

Celotnega testiranja telesne pripravljenosti se lahko posameznik udeleži brez napotitve zdravnika specialista v okviru delavnice »Ali sem fit 2?« v najbližjem zdravstvenem domu in centru za krepitev zdravja ali zdravstvenovzgojnem centru. Za preveritev vida in sluha ter kognitivnih sposobnosti pa naj se obrne na svojega izbranega osebnega zdravnika oziroma drugega ustreznega zdravnika specialista.

Majhna sprememba, velike koristi

Že majhna sprememba, kot je vožnja s kolesom namesto avtomobila, lahko postopoma izboljša kakovost našega vsakdana ter nas ohranja aktivne in samostojne v starosti.

Sveže kuhana hrana za pse – ni treba, da zamenjate vse

Ko govorimo o boljši prehrani za pse, si mnogi skrbniki predstavljajo, da morajo popolnoma zamenjati obstoječo hrano. V resnici pa lahko že manjši delež sveže kuhane hrane dolgoročno pomembno prispeva k boljšemu počutju naše pasje ljubezni.

Besedilo: Juja foods

➔ Sveže kuhana hrana je lahko popoln in uravnotežen obrok, lahko pa jo ponudimo tudi kot dodatek k obstoječi prehrani. Številni skrbniki jo uporabljajo za popestritev vsakodnevnih obrokov, izboljšanje okusnosti hrane ali kot način, da svojemu psu ponudijo več naravnih sestavin.

Tudi če sveže kuhana hrana predstavlja le del dnevnega obroka, lahko pes prejme dodatna hranila

iz kakovostnega mesa, zelenjave in drugih skrbno izbranih sestavin. Mnogi skrbniki opažajo več energije, lepšo dlako, manj neprijetnega zadaha in boljše splošno počutje svojih psov.

Posebno zanimiva je tudi svinjina, ki jo v pasji prehrani pogosto neupravičeno zapostavljamo. Gre za kakovosten vir beljakovin, ki vsebuje številne pomembne vitamine skupine B, železo in cink. V komercialni pasji prehrani se uporablja manj

pogosto kot piščanec ali govedina, a jo številni psi dobro prenašajo in je lahko odlična izbira tudi za pse, ki so občutljivi na pogosteje uporabljene vire beljakovin.

Pri prehrani psov velja podobno kot pri ljudeh – majhne spremembe, ki jih izvajamo vsak dan, lahko z leti naredijo veliko razliko. Zato je lahko že en sveže kuhan obrok na dan korak k bolj pestri in kakovostni prehrani vašega psa.

Vas zanima karkoli glede prehrane vašega psa ali mačke? Vprašajte strokovnjakinjo Dašo. Pišete ji lahko na e-naslov urednistvo@zdravenovice.eu, v polju Zadeva pa pripišite: **Daša svetuje - vprašanje**

NOVO V SLOVENIJI

POPOLNI IN URAVNOTEŽENI KUHANI OBROKI ZA KUŽKE

Juja
holisticdog



Izboljšana prebava
Sijoča dlaka
Energija in vitalnost
Primerno za alergike
Sveže pripravljeno in dostavljeno
Nutricionistično uravnotežen obrok

IZ LJUBEZNI ZA LJUBEZEN
WWW.JUJA.SI

"Hrana naj bo zdravilo in zdravilo naj bo hrana." Hipokrat



SKENIRAJTE

1. NAROČITE
JUJA.SI

2. SKUHAMO

3. ZAPAKIRAMO

4. SVEŽE
DOSTAVIMO

5. SERVIRAJTE
PASJI
LJUBEZNI

6. PREOSTANEK
ZAMRZNITE



100 % naravno



Brez glutena



Brez barvil



Brez konzervansov in ojačevalcev okusa



Brez aditivov



Brez mletih kosti in kostne moke

NAROČI ZDAJ: WWW.JUJA.SI



Poletje je povezano z večjo izpostavljenostjo ultravijoličnemu sevanju, ki lahko povzroči tako akutne kot dolgotrajne okvare kože in oči, dodatno tveganje za zdravje pa predstavljajo tudi povišane toplotne obremenitve. Prav zato so strokovnjaki na dogodku pod sloganom »Varno na soncu« izpostavili pomen celostnega preprečevanja izpostavljenosti soncu ter doslednega izvajanja zaščitnih ukrepov. Srečanje je organiziral Klinični inštitut za medicino, dela, prometa in športa UKC Ljubljana v sodelovanju z Dermatovenerološko kliniko UKC Ljubljana, Očesno kliniko UKC Ljubljana, Nacionalnim inštitutom za javno zdravje ter Zvezo slovenskih društev za boj proti raku in Onkološkim inštitutom Ljubljana.

Besedilo: Univerzitetni klinični center Ljubljana

Varno na soncu: dosledno izvajanje zaščitnih ukrepov

➔ Na dogodku pod sloganom »Varno na soncu« so strokovnjaki predstavili izsledke raziskav o škodljivih učinkih UV-sevanja ter pomen zgodnjega odkrivanja kožnega raka in preventivnih zaščitnih ukrepov za zmanjševanje izpostavljenosti UV-sevanju in vročini v delovnih okoljih in tudi pri pristočasnih dejavnostih, vključno s športom na prostem ter aktivnostmi otrok in mladih. Strokovnjaki so ovrgli nekatere mite, ki krožijo med ljudmi in negativno vplivajo na zdravje, varnost in kakovost življenja vseh starostnih skupin.

Kožni rak

Kožni rak brez malignega melanoma je najpogostejša oblika raka v Sloveniji. Po podatkih Registra raka Republike Slovenije vsako leto zbolijo več kot 5.000 oseb, od tega za melanomom več kot 800 oseb letno. Najnovejši epidemiološki podatki jasno potrjujejo, da kožni rak ostaja oblika raka, ki zelo hitro narašča, pri čemer ima UV-sevanje glavno vlogo kot okoljski in poklicni dejavnik tveganja. Zato je preventiva – zlasti pri delu in gibanju na prostem –

nujen in dokazano učinkovit ukrep varovanja zdravja Slovencev.

Evropska priporočila

Vesna Marinko, generalna direktorica Direktorata za javno zdravje na Ministrstvu za zdravje, poudarja pomen preventive, zgodnjega odkrivanja in ozaveščanja o škodljivih posledicah pretiranega izpostavljanja soncu: »Evropski kodeks proti raku ostaja naše ključno vodilo pri spodbujanju zdravih življenjskih navad in zmanjševanju tveganj za raka. Vsebuje 14 priporočil, ki temeljijo na znanstvenih dokazih in posameznikom pomagajo zmanjševati tveganje za nastanek raka. Poleg nekajenja, zdrave prehrane, redne telesne dejavnosti, omejevanja alkohola in udeležbe v presejalnih programih kar dvakrat omenja UV-sevanje. Opozarja torej na izpostavljenost in pomen zaščite pred sončnimi žarki in odsvetuje uporabo solarijev. Pomembno je, da zaščita pred soncem postane del vsakdanjih navad vseh generacij – otrok, mladih, odraslih in starejših. Le z doslednim upoštevanjem zaščitnih ukrepov, zgodnjim prepoznavanjem sprememb na koži ter večjo zdravstveno

pismenostjo bomo lahko dolgoročno zmanjšali breme kožnega raka in drugih škodljivih posledic pretiranega izpostavljanja soncu in vročini.«

Ukrepi za varno delo na soncu

Mateja Gris z Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve je poudarila, da delo na prostem v času vročine in povečane izpostavljenosti soncu predstavlja resno tveganje za varnost in zdravje, zlasti v dejavnostih, kot so gradbeništvo, kmetijstvo, promet in komunalne storitve. Zaradi vse pogostejših vročinskih valov postaja varovanje delavcev, ki delajo na prostem



POJAVNOST KOŽNEGA RAKA NARAŠČA, PRI ČEMER IMA UV-SEVANJE GLAVNO VLOGO KOT OKOLJSKI IN POKLICNI DEJAVNIK TVEGANJA.



SONČNE OPEKLINE V OTROŠTVU SO DOKAZANO POMEMBEN DEJAVNIK TVEGANJA ZA RAZVOJ MELANOMA V POZNEJŠEM ŽIVLJENJU.

v vročini, eden ključnih izzivov na področju varnosti in zdravja pri delu. Na Ministrstvu za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti smo obvladovanje tovrstnih tveganj okrepili na sistemski ravni z dopolnitvijo Pravilnika o zahtevah za zagotavljanje varnosti in zdravja delavcev na delovnih mestih. Pravilnik določa obveznosti delodajalcev pri delu na prostem pri temperaturah nad 30 °C, med ključnimi ukrepi pa so zagotavljanje najmanj 15-minutnih prekinitev dela na vsaki dve oziroma tri ure, brezplačnih brezalkoholnih napitkov ter zaščita pred neugodnimi vremenskimi vplivi v času prekinitev dela. Delodajalec mora delavcem, ki delajo na prostem v jasnem in sončnem vremenu, zagotoviti tudi ustrezno zaščito pred vplivi sonca. Dodatno smo pripravili strokovni vodnik za varno delo v vročini. Cilj vseh ukrepov je zagotoviti varne pogoje dela na prostem in zmanjšati tveganja za zdravje. To je mogoče le z usklajenim delovanjem države, delodajalcev in delavcev – z vizijo, da varno delo na soncu postane standard, ne izjema.«

5.000

oseb in več vsako leto v Sloveniji zbolijo za kožnim rakom, od tega za melanomom več kot 800 oseb letno.

Zaščita otrok

Evropski kodeks proti raku, ki vsebuje 14 priporočil za zmanjšanje ogroženosti zaradi raka, je z leti postal eno ključnih vodil pri oblikovanju strateških ciljev in programa dela Zveze slovenskih društev za boj proti raku. Posebno pozornost je treba nameniti otrokom, saj so sončne opekline v otroštvu dokazano pomemben dejavnik tveganja za razvoj melanoma v poznejšem življenju. Dr. Katja Jarm je poudarila, da posameznik lahko veliko naredi za zmanjšanje izpostavljenosti sončnemu sevanju: »Na ta način lahko zelo zmanjša ogroženost zaradi kožnega raka, saj je velika večina kožnega raka preprečljiva, kar 90 %. Evropski kodeks proti raku, ki je bil konec leta 2025 prenovljen na podlagi najnovejših znanstvenih dokazov, vsebuje kar dve priporočili, ki sta povezani z zmanjšanjem izpostavljenosti sončnim žarkom, tako v prostem času kot na delovnem mestu. Osmi nasvet nas spodbuja, da uporabljamo zaščito pred soncem, da še posebej pazimo na otroke ter da nikoli ne uporabljamo solarijev. Deveti nasvet pa svetuje tako delodajalcu kot delavcu; delodajalec mora zaščititi delavca pred rakotvornimi snovmi na delovnem mestu, delavec pa mora



DELO NA PROSTEM V ČASU VROČINE IN POVEČANE IZPOSTAVLJENOSTI SONCU PREDSTAVLJA RESNO TVEGANJE ZA VARNOST IN ZDRAVJE, ZATO MORA DELODAJALEC DELAVCEM ZAGOTOVITI USTREZNO ZAŠČITO PRED VPLIVI SONCA.

vedno upoštevati navodila za varnost in zdravje pri delu.«

Pomen preventive

Kožni rak se razvija postopno, z dolgo latentno dobo, zato je zgodnja preventiva ključnega pomena za dolgoročno zmanjševanje pojavnosti rakavih bolezni in umrljivosti. Med najbolj izpostavljenimi negativnim učinkom sonca so delavci, ki poleti delajo na prostem. Red. prof. Metoda Dodič Fikfak, dr. med., spec. MDPŠ s Kliničnega inštituta za medicino dela, prometa in športa (KIMDPŠ) UKC Ljubljana, je poudarila: »S sistematičnim načrtovanjem in doslednim izvajanjem preventivnih ukrepov lahko delodajalci bistveno zmanjšajo tveganje za varnost in zdravje zaposlenih zaradi izpostavljenosti soncu. Pomemben del preventivnih ukrepov sta tudi redno izobraževanje in osveščanje izpostavljenih delavcev. Še vedno je, zlasti na gradbiščih, razširjeno napačno prepričanje, da je v poletnih razmerah najprimernejše delati v kratkih rokavih, ali celo brez. Da bi spremenili takšna prepričanja in slabe navade delavcev ter preprečili delo v neustreznih oblačilih, je pomembno izpostavljati pomen zaščite kože tudi pri delu.«

Nujna je zadostna hidracija

Tveganje, ki ga predstavlja sonce, ni le UV-sevanje, ampak tudi toplotna obremenitev, ki narašča z intenzivnostjo dela, ki se opravlja, in je še posebej nevarna, ko delavci na soncu opravljajo težka fizična dela (delavci v gradbeništvu in kmetijstvu). Daljša izpostavljenost visokim temperaturam ob pomanjkanju zadostnega vnosa tekočine zaradi prekomernega znojenja vodi v dehidracijo in pregrevanje telesa. Red. prof. Metoda Dodič Fikfak še pojasni: »Nezadostna hidracija lahko vodi v različne zdravstvene težave, kot so slabost, glavobol, omotica in vročinski krči, v hujših primerih pa lahko privede tudi do vročinske kapi,



**TELESNO VADBO JE
PRIPOROČLJIVO NAČRTOVATI
V JUTRANJIH ALI
POZNOPOPOLDANSKIH OZ.
VEČERNIH URAH, KO JE UV-
SEVANJE MANJ INTENZIVNO.**

ki predstavlja urgentno medicinsko stanje in zahteva takojšnje ukrepanje. Poleg tega bi se morali delavci delu v vročini postopno prilagoditi.« Pravilna prilagoditev delovnih mest na prostem v poletnih mesecih lahko zagotovi potrebno varnost in zaščiti zdravje zaposlenih.

Splošni zaščitni ukrepi

Kožo lahko pred UVžarki zaščitimo z iskanjem sence, izogibanjem najmočnejšemu soncu med 10. in 17. uro, nošenjem zaščitnih oblačil, klobuka in sončnih očal ter redno uporabo zaščitne kreme z visokim zaščitnim faktorjem (vsaj 30), ob tem pa ne smemo pozabiti na zadostno hidracijo; čeprav sonce pozitivno vpliva na počutje in tvorbo vitamina D, sta ključni zmernost in dosledna zaščita.

Ozaveščanje od malih nog

Z ozaveščanjem je treba v vrtcih in šolah začeti čim prej. Temu je namenjen program »Varno s soncem«, ki ga NIJZ izvaja v sodelovanju z vrtci in šolami iz vse Slovenije. Do vključno leta 2025 je v njem sodelovalo približno 960.000 otrok in mladostnikov. Vodja programa, prim. mag. Simona Uršič, je pojasnila: »Zaradi vztrajno naraščajoče incidence kožnega raka je zelo pomembno sodelovanje prav vsakega vrtca in šole v preventivnem programu Varno s soncem, kar ostaja tudi naš

cilj. V okviru programa poudarjamo pomen doslednega izvajanja zaščitnih ukrepov pred UV-sevanjem. Ključno je, da se z njimi začne čim prej, že v zgodnjem otroštvu, saj se takrat oblikujejo temeljne življenjske navade. Strokovni delavci v sodelujočih vrtcih in šolah otroke in mladostnike sistematično seznanjajo z ustreznimi zaščitnimi ukrepi, jih spodbujajo k njihovem izvajanju ter jih nanje redno opozarjajo pred začetkom pomladno-poletnega obdobja. Pri tem ima pomembno vlogo tudi zgled odraslih.«

Na NIJZ so spomladi 2023 med dijaki tretjih in četrtnih letnikov srednjih šol v Sloveniji izvedli raziskavo, ki je pokazala pomanjkljivo poznavanje tveganj UV-sevanja in priporočil glede zaščite ter relativno visok delež tveganega vedenja, vključno z namernim izpostavljanjem soncu in uporabo solarija že pred 18. letom. Ugotovitve raziskave potrjujejo potrebo po okrepljenem, ciljno usmerjenem ozaveščanju mladostnikov ter predstavljajo strokovno podlago za nadaljnje preventivne programe in aktivnosti na področju zaščite pred soncem.

Zaščita tudi pri športu

Pri skrbi za telesno pripravljenost na prostem nemalokrat zanemarimo



**RAZISKAVA NIJZ MED
SLOVENSKIMI SREDNJEŠOLCI
(2023) JE POKAZALA
POMANJKLJIVO POZNAVANJE
TVEGANJ UV-SEVANJA
IN PRIPOROČIL GLEDE
ZAŠČITE TER RELATIVNO
VISOK DELEŽ TVEGANEGA
VEDENJA.**



**PRI DOJENČKIH IN
PREDŠOLSКИH OTROCIH JE
ZA ZAŠČITO OČI POMEMBNO
PREDVSEM POKRIVALO,
USTREZNA SONČNA OČALA
PRIPOROČAMO LE V
ZAHTEVNEJSIH SVETLOBNIH
POGOJIH, SAJ NEUSTREZNA
OČALA LAHKO NEUGODNO
VPLIVAJO NA RAZVOJ VIDA.**

zaščito pred soncem. Prevelika izpostavljenost UVsevanju med vadbo na prostem lahko poveča tveganje za poškodbe kože, kot so sončne opekline, prezgodnje staranje kože in dolgoročno tudi večje tveganje za kožnega raka. Gregor Kavaš, dr. med., spec. MDPŠ, s Kliničnega inštituta za medicino, dela, prometa in športa (KIMDPŠ) UKC Ljubljana, je povedal: »Pri športnih aktivnostih na prostem je za varnost pomembno, da poleg telesnega napora upoštevamo tudi vpliv okolja, zlasti UV-sevanja. Telesno vadbo je priporočljivo načrtovati v jutranjih ali pozno popoldanskih oz. večernih urah, ko je UVsevanje manj intenzivno. Izbiramo senčne poti ali površine ter poskrbimo za ustrezno zaščito – lahka, zračna oblačila, pokrivalo, sončna očala in kremo z visokim zaščitnim faktorjem. Ker se med vadbo potimo in je lahko izpostavljenost daljša, je pomembno redno obnavljanje zaščite in zadosten vnos tekočine. Na ta način lahko šport na prostem ostane varen, učinkovit in zdravju prijazen.«

Ne pozabimo na zaščito oči

Poleg kože ima izpostavljanje sončnemu UV-sevanju neželene učinke tudi za oči. Doc. dr. Mojca Urbančič, dr. med., spec. oftal.,

v. d. predstojnice Očesne klinike UKC Ljubljana, je izpostavila: »Za zaščito oči je, poleg izogibanja prekomerni izpostavljenosti UV-sevanju, pomembno uporabljati zaščitno pokrivalo in ustrezna očala. Za UV-indeks na splošno velja, da je najvišji sredi dneva, vendar pa je UV-sevanje za oči lahko bolj škodljivo zgodaj zjutraj ali pozno popoldan, saj je doza UV-sevanja, ki jo prejmejo oči, zelo odvisna od višinskega kota sonca. Direktno gledanje v sonce povzroči trajno okvaro vida, zato ga odsvetujemo. Pri dojenčkih in predšolskih otrocih je za zaščito oči pomembno predvsem pokrivalo, ustrezna sončna očala priporočamo le v zahtevnejših svetlobnih pogojih, saj neustrezna očala lahko neugodno vplivajo na razvoj vida.«

Opozorilo dermatologov

Dermatologa asist. Bor Hrvat in Laura Đorđević Betetto iz Dermatovenerološke klinike UKC Ljubljana sta poudarila, da naraščanje incidence kožnega raka ni posledica enega samega dejavnika, temveč gre za kombinacijo večje izpostavljenosti UV-sevanju, staranja prebivalstva ter boljšega prepoznavanja in zgodnejšega odkrivanja bolezni. Najbolj ogroženi so ljudje s svetlim tipom kože, osebe z velikim številom znamenj ali družinsko obremenjenostjo z melanomom, posamezniki z visoko izpostavljenostjo soncu zaradi dela ali gibanja na prostem



DERMATOLOGA STA OPOZORILA, DA SE POŠKODBE KOŽE ZARADI UV-SEVANJA KOPICIJJO VSE ŽIVLJENJE.



KLJUČNO JE, DA SE OZAVEŠČANJE IN DOSLEDNO IZVAJANJE ZAŠČITNIH UKREPOV ZAČNE ČIM PREJ, ŽE V ZGODNJEM OTROŠTVU, SAJ SE TAKRAT OBLIKUJEJO TEMELJNE ŽIVLJENJSKE NAVADE.

ter imunsko oslabilni bolniki, na primer po transplantacijah ali na imunosupresivni terapiji. Dermatologa sta opozorila, da se poškodbe kože zaradi UV-sevanja kopičijo vse življenje, pri čemer imajo sončne opekline v otroštvu in mladosti posebej pomembno vlogo pri nastanku melanoma v kasnejših letih. Ob tem sta ovrгла pogost mit, da je porjavela koža znak zdravja, saj je porjavitev pravzaprav obrambni odziv kože na poškodbe DNK, ki jih povzročata UV-sevanje.

Zmanjšanje tveganja za raka

Tveganje za nastanek kožnega melanoma in drugih vrst kožnega raka lahko bistveno zmanjšamo z doslednim upoštevanjem zaščitnih ukrepov, med katerimi so predvsem: izogibanje neposrednemu soncu

med 10. in 17. uro, ko je UV-sevanje najmočnejše, umik v senco, uporaba pokrival in oblačil, ki pokrivajo čim več kože, ter sončnih očal z UV-zaščito, redno in pravilno nanašanje krem z zaščitnim faktorjem najmanj 30 ter neuporaba solarijev, saj dodatno povečujejo tveganje za nastanek kožnih poškodb. Srečanje se je zaključilo s poudarkom na nujnosti krepitev ozaveščanja in izobraževanja javnosti o zaščitnih ukrepih pred škodljivimi vplivi UV-sevanja in visokih temperatur. Posebna pozornost je bila namenjena doslednemu upoštevanju preventivnih ukrepov za zmanjšanje tveganja za nastanek kožnega raka ter drugih zdravstvenih težav in poškodb, povezanih z izpostavljenostjo soncu.



- Kajenje**
Ne kadite. Ne uporabljajte tobaknih izdelkov v nobeni obliki niti izdelkov za vžigavanje. Če kadite, bi morali nehati.
- Izpostavljenost tobaknemu dimu drugih kadilcev**
Ohranite svoj dom in avto brez tobaknega dima.
- Čezmerna telesna teža in debelost**
Utrujati za preprečevanje ali obvladovanje čezmerno telesne teže in debelosti:
• omejite živila, ki vsebujejo veliko kalorij, sladkorja, maščob in soli;
• omejite pitje z visoko vsebnostjo sladkorja; pijte veliko vode in nestranske pijače;
• omejite uživanje močno predelanih živil.
- Telesna dejavnost**
Vsak dan bodite telesno dejavni. Omejite čas, ki ga preživite sede.
- Prehrana**
Kot glavni del svoje dnevne prehrane jeste polnozrnaty izdelke, zelenjavo, stročnice in sadje. Omejite uživanje rdečega mesa in se izogibajte predelanim mesnim izdelkom.
- Alkohol**
Izogibajte se alkoholnim pijačam.
- Dojenje**
Otroka dojite čim dlje.

- Izpostavljenost sončnim/UV žarkom**
Izogibajte se prekomerni izpostavljenosti sončnim žarkom, na to se izdati pazite pri otrocih. Uporabljajte zaščito pred soncem. Nikoli ne uporabljajte solarijev.
- Rakotvorni dejavniki na delovnem mestu**
Seznamite se z rakotvornimi dejavniki na delovnem mestu in od svojega delodajalca zahtevajte, naj vas zaščiti pred njimi. Vedno uporabljajte navodila za varnost in zdravje pri delu.
- Radon v zaprtih prostorih**
Seznamite se z nameni radona na svojem območju, in sicer tako, da pogledate lokalni amonjviki radona. Polžite strokovno pomoč za merjenje radona v svojem domu in jih, po potrebi, znižajte.
- Onesnaženost zraka**
Sprejmite ukrepe za zmanjšanje izpostavljenosti onesnaženosti zraka:
• namesto avtomobila uporabljajte javni prevoz, hodite ali kolesarite;
• za hrano, kosilnice ali vrtno opremo polni na območjih z manj prometom;
• ne kurite s šotami, kot sta premog ali les, in tako svoj dom obkrožite brez dimu;
• podpirajte politike za izboljšanje kakovosti zraka.
- Rakotverne okužbe**
• Delnice in dečke cepite proti virusu hepatitisa B in Osvetljenemu papilomavirusu (HPV) v starosti, ki je priporočena v vseh državah.
• Sodelujte pri testiranju in zniževanju virusov hepatitisa B in C, virusa Osvetljene imunske pomanjljivosti (HIV) ter bakterije Helicobacter zyloti, kot je priporočeno v vseh državah.
- Hormonsko nadomestno zdravljenje**
Če se po temeljitih pogovorih z zdravstvenim delavcem odločite za hormonsko nadomestno zdravljenje (zaradi simptomov menopavze), omejite njegovo uporabo na čim krajše obdobje.
- Organizirani presejalni programi za odkrivanje raka**
Sodelujte pri organiziranih presejalnih programih za odkrivanje raka, kot je priporočeno v vaši državi, in sicer za:
• raka debeloga črevesa in črevesa;
• raka dojke;
• raka materničnega vratu;
• pljučnega raka.



Ko pridejo topli dnevi, iz omar znova vzamemo sandale, natikače in odprto obutev. Prav takrat pa se opazi, da stopala po dolgi zimi niso v najboljšem stanju. Suha in razpokana koža na petah, odebeljena trda koža, zanemarjeni nohti, neprijeten vonj ali celo glivične okužbe so težave, ki jih čez zimo pogosto skrivamo v zaprtih čevljih.

Besedilo: Monika Hvala

Urejena stopala še pred poletjem: kako poskrbeti za zdrava in lepa stopala

➔ Stopala vsak dan nosijo težo telesa, izpostavljena so pritisku, vlagi in trenju, ob tem pa jim pogosto namenimo premalo pozornosti. Pozimi jih večino časa zapiramo v debele nogavice in nepredušno obutev, pogosto se manj gibamo, koža pa je zaradi ogrevanih prostorov in hladnega zraka bolj izsušena. Takšne razmere vplivajo tako na kožo kot tudi na nohte. Pomlad je zato idealen čas, da jih postopoma pripravimo na poletje – ne le zaradi videza, temveč predvsem zaradi zdravja in dobrega počutja.

Suha, trda in razpokana koža

Koža na stopalih naravno vsebuje manj lojnic kot drugje po telesu, zato se hitreje izsuši. Pozimi je težava še izrazitejša, saj zaradi zmanjšane vlažnosti kože ta postane hrapava, suha in lahko začne pokati, predvsem na petah. Na mestih največjega pritiska – na petah, blazincah stopal in ob palcu – se pogosto začne tvoriti trda, odebeljena koža. Gre za obrambni mehanizem telesa pred pritiskom in trenjem, vendar lahko pretirano zadebeljena koža postane ne le estetsko moteča, ampak tudi razpokana in boleča.

Razpoke na petah niso le kozmetična težava. Če so globoke, lahko povzročajo bolečino pri hoji,

krvavitev in celo povečajo tveganje za okužbe. Težava je pogostejša pri ljudeh, ki veliko stojijo, imajo prekomerno telesno težo ali nosijo neustrezno obutev.

Težave z nohti

Pozimi pogosto zanemarimo nego nohtov, saj stopala niso vidna. Nohti lahko postanejo odebeljeni, lomljivi ali rumenkasti. Zaradi tesne obutve lahko pride tudi do vraščenih nohtov, predvsem pri nepravilnem striženju. Poleg tega zimska obutev ustvarja toplo in vlažno okolje, ki je idealno za razvoj glivic.

Glivice – pogosta, a pogosto spregledana težava

Glivične okužbe stopal sodijo med

najpogostejše okužbe kože. Mnogi jih sprva podcenjujejo, vendar se brez ustreznega ukrepanja pogosto širijo in vračajo.

Glivice uspevajo v toplem in vlažnem okolju. Potenje stopal, neprepustna obutev, dolgotrajno nošenje športnih copat ali sintetičnih nogavic ustvarjajo idealne pogoje za njihov razvoj. Okužbo lahko dobimo:

- ▶ v bazenih, savnah in skupinskih garderobah,
- ▶ preko okuženih brisač ali obuval,
- ▶ zaradi slabe higiene stopal,
- ▶ ob oslABLJENEM imunskem sistemu,
- ▶ pri sladkorni bolezni ali motnjah prekrvavitve.

Večje tveganje imajo tudi športniki, starejši in osebe, ki se močno potijo.



UREJA JE ENA
NAJUČINKOVITEJŠIH
SESTAVIN ZA
NEGO SUHE IN
ZADEBELJENE
KOŽE.



PRI GLIVICAH NA NOHTIH JE ZDRAVLJENJE ZAHTEVNEJŠE IN DOLGOTRAJNEJŠE. UPORABLJAJO SE MEDICINSKI LAKI ZA NOHTE, LOKALNA PROTIGLIVIČNA SREDSTVA, V HUJŠIH PRIMERIH ZDRAVILA NA RECEPT.

Kako prepoznamo glivično okužbo?

Glivična okužba kože stopal se najpogosteje pojavi med prsti. Značilni simptomi so: srbečica, pordela koža, luščenje, razpoke med prsti, neprijeten vonj, pekoč občutek. Če okužbe ne zdravimo pravočasno, se lahko razširi na podplate ali nohte.

Glivična okužba nohtov je trdovratna in pogosto dolgotrajna težava. Noht postane rumenkast ali belkast, zadebeljen, krhek, deformiran, lahko se začne tudi ločevati od podlage. Ker okuženi noht ni le estetska težava, ampak lahko predstavlja vir širjenja okužbe, je pomembno zgodnje ukrepanje.

Kako stopala pripravimo na poletje?

Lepa stopala niso rezultat enkratnega pedikerskega tretmaja tik pred dopustom, ampak redne nege. Najboljše rezultate dosežemo s kombinacijo pravilne higiene, nege kože in pravočasnega reševanja težav.

1. Redna higiena stopal

Osnova zdravih stopal je vsakodnevna higiena. Stopala je priporočljivo umivati z mlačno vodo in blagim milom, pri čemer je pomembno temeljito sušenje – predvsem med prsti, kjer se zadržuje vlaga.

Pri pretiranem potenju pomagajo:

- ▶ bombažne ali volnene nogavice,
- ▶ zračna obutev,
- ▶ menjava nogavic večkrat dnevno,

▶ pudri ali spreji proti potenju. Obutev je treba redno zračiti in menjavati. Če vsak dan nosimo isti par čevljev, vlaga nima časa izhlapeti, kar spodbuja razvoj glivic.

2. Odstranjevanje trde kože

Trde kože nikoli ne odstranjujemo agresivno ali z rezili doma, saj lahko povzročimo poškodbe. Bolj priporočljivo je namakanje stopal v topli vodi, nežno odstranjevanje s strgalom ali plovcem, redna uporaba krem z urejo. Ureja je ena najučinkovitejših sestavin za nego suhe in zadebeljene kože. Mehča trdo kožo, izboljša vlažnost in pomaga pri obnovi kože. Pri zelo suhih petah so priporočljive kreme z višjo koncentracijo ureje. Pomembno je, da nego izvajamo redno. Če trdo kožo odstranimo preveč agresivno, se pogosto začne še hitreje tvoriti.

3. Negativna razpokanih pet

Pri razpokanih petah je ključna kombinacija mehčanja in zaščite kože. Pomagajo bogate hranilne kreme, kreme z urejo, nočne maske za stopala, bombažne nogavice po nanosu kreme. Če so razpoke globoke, boleče ali krvavijo, je priporočljiv obisk strokovne pedikure ali dermatologa.

4. Pravilna nega nohtov

Nohte na nogah strižemo naravnost in ne prekratko. S tem zmanjšamo možnost vraščanja. Robov ne režemo pregloboko v koticke.

Pri zadebeljenih ali rumenkastih nohtih je pomembno ugotoviti, ali gre za glivično okužbo ali mehansko poškodbo zaradi pritiska obutve. Dolgotrajne spremembe nohtov naj pregleda strokovnjak.

Za lep videz stopal pred poletjem lahko pomagajo tudi nežno poliranje nohtov, hranilna olja za obnohtno kožico, redna pedikura.

5. Zdravljenje glivic

Če sumimo na glivično okužbo, ukrepajmo čim prej. Blažje okužbe kože lahko pogosto uspešno zdravimo s protiglivičnimi kremami, geli, spreji ali praški. Pomembno je, da zdravljenje izvajamo dovolj dolgo, tudi ko simptomi že izginejo. Glivice se namreč rade ponavljajo.

Pri glivicah na nohtih je zdravljenje zahtevnejše in dolgotrajnejše. Uporablja se medicinski laki za nohte, lokalna protiglivična sredstva, v hujših primerih zdravila na recept. Ker noht raste počasi, lahko zdravljenje traja več mesecev.

Kako preprečiti ponovne težave?

Preventiva je pri stopalih izjemno pomembna. Veliko težav se namreč ponavlja, če ne odpravimo vzrokov. Koristni preventivni ukrepi:

- ▶ vsakodnevna nega stopal,
- ▶ dobra higiena,
- ▶ temeljito sušenje med prsti,
- ▶ nošenje zračne obutve,
- ▶ menjava nogavic,
- ▶ uporaba natikačev v javnih kopališčih,
- ▶ razkuževanje obutve,
- ▶ redna menjava vložkov.

Ljudje s sladkorno boleznijo morajo stopalom nameniti še posebno pozornost, saj lahko že manjše poškodbe povzročijo resne zaplete.

Kdaj obiskati strokovnjaka?

Če težave kljub negi ne izginejo ali se celo poslabšajo, je priporočljiv obisk dermatologa ali medicinskega pedikerja.

Bazilika – dišeča zvezda poletne kuhinje



Ko se dnevi podaljšajo in narava ozeleni, na vrtovih, balkonih in v kuhinjah zadiši tudi po baziliki (*Ocimum basilicum*). Ta priljubljena aromatična rastlina je nepogrešljiva sestavina sredozemske kuhinje. Poleg kulinarčne vrednosti, prijetnega okusa in vsestranske uporabe baziliko cenimo tudi zaradi številnih koristnih rastlinskih snovi, ki lahko podpirajo zdravje.

Besedilo: Simona Janček

➔ Bazilika junija začne bujno rasti, njeni listi pa so polni aromatičnih eteričnih olj. Takrat lahko svežo nabiramo na vrtu ali balkonu, zato je začetek poletja idealen čas za njeno vključitev v vsakodnevno prehrano. Priljubljena je predvsem kot čudovita spremljevalka paradižnika, njeni sveži listi pa jedem dodajo značilen vonj in okus.

Majhna rastlina z veliko hranili

Čeprav baziliko običajno uporabljamo v manjših količinah kot začimbo, vsebuje številne hranilne snovi in bioaktivne spojine:

- ▶ vitamin K,
- ▶ vitamin A (v obliki karotenoidov),
- ▶ vitamin C,
- ▶ folate,
- ▶ mangan,
- ▶ magnezij,
- ▶ kalcij,
- ▶ kalij,
- ▶ flavonoide in druge antioksidante,
- ▶ eterična olja, kot so evgenol, linalol in citronelol.

Prav slednje spojine so odgovorne za značilen vonj bazilike in številne njene ugodne učinke.

Kako bazilika koristi zdravju?

▶ Podpira zaščito celic pred oksidativnim stresom.

Antioksidanti v baziliki pomagajo nevtralizirati proste radikale, ki lahko poškodujejo celice, in tako prispevajo k zaščiti celic pred oksidativnim stresom.

▶ Prispeva k zdravju srca in ožilja.

Bazilika vsebuje kalij, ki sodeluje pri uravnavanju krvnega tlaka. Poleg tega nekatere raziskave nakazujejo, da lahko rastlinske spojine v baziliki pomagajo zmanjševati vnetne procese, ki so povezani z razvojem srčno-žilnih bolezni.

▶ Ugodno vpliva na prebavo.

Že tradicionalno se bazilika uporablja za lajšanje prebavnih težav. Njena eterična olja lahko spodbudijo izločanje prebavnih sokov ter pomagajo pri občutku napihnjenosti in nelagodja po obroku.

▶ Podpira imunski sistem.

Vitamin C in številne antioksidativne spojine sodelujejo pri normalnem delovanju imunskega sistema. Čeprav bazilika sama po sebi ni pomemben vir vitamina C, lahko kot del raznolike prehrane prispeva k njegovemu vnosu.

▶ Prispeva k zdravju kosti.

Bazilika vsebuje vitamin K, ki ima pomembno vlogo pri zdravju kosti in normalnem strjevanju krvi. Redno uživanje zelenolistnih rastlin, med katere sodi tudi bazilika, je zato dobrodošel del prehrane za ohranjanje zdravja skeleta.

▶ Naravno manj soli, več okusa.

Ker ima intenzivno aromo, lahko z baziliko izboljšamo okus jedi in hkrati zmanjšamo uporabo soli. To je koristno zlasti za ljudi, ki želijo omejiti vnos natrija zaradi povišanega krvnega tlaka ali drugih zdravstvenih razlogov.

Kako jo vključiti v prehrano?

Bazilika je vsestransko uporabna, saj se odlično ujema s številnimi živili, kot so paradižnik, mocarela in drugi sveži siri, testenine, rižote, ribe, piščanec, stročnice, zelenjavne juhe in jajčne jedi. Poleti z baziliko pripravimo tudi osvežilno limonado z nežno zeliščno noto, če 10 do 15 listov bazilike nežno pretlačimo, jih dodamo vodi in prilijemo limonin sok ter po želji med. Po 15 minutah postrežemo z ledom.

Solata caprese z baziliko

ČAS PRIPRAVE (za 2 osebi):

🕒 10 minut

- 2 velika zrela paradižnika, • 125 g mocarele, • pest svežih listov bazilike, • 1 žlica oljčnega olja, • malo balzamičnega kisa, • sveže mlet poper.

Paradižnik in mocarelo narežemo na rezine ter ju izmenično razporedimo na krožnik.

Dodamo liste bazilike, pokapamo z oljčnim oljem in balzamičnim kisom ter po želji potresemo s poprom. Preprosta jed je odlična poletni prigrizek ali lahka večerja.



BIO Plantella

Strokovnjaki po naravi



NOVO

ČRNE LEPLJIVE PLOŠČE STOP SUN & INSECT

Za učinkovito zaščito
pred soncem in škodljivci



Vzgojite svoje EKO rastline brez škodljivcev in bolezni

BIO PLANTELLA UNIVERZALNI FUNGICID

- odpravlja in preprečuje bolezni rastlin
- učinkovit proti plesnim, glivičnim boleznim na vrtninah, grozdju, okrasnem drevju, ...

BIO PLANTELLA ARION PROTI POLŽEM

- odlična ješčnost, takojšnje delovanje
- obstojno na dežju – do 14 dni
- učinkuje na vse vrste polžev
- dovoljeno za ekološko vrtnarjenje

BIO PLANTELLA FLORA VERDE IN BIO PLANTELLA KENYATOX

- 100 % naravni insekticid
- proti številnim škodljivcem
- učinkuje takoj



Vrtnarite z nami.

080 81 22 | Plantella.si

POVSEM ELEKTRIČNI FORD EXPLORER®

33.990 €

CENA S FORD BON
FINANCIRANJEM*

-7.200 €

SUBVENCIJA**

26.790 €

FORD EXPLORER ŽE ZA***



**Hitro polnjenje baterije:
od 10 % - 80 % v zgolj 26 minutah!**

READY SET *Ford*™

***Znesek 26.790 eur predstavlja končni znesek za kupca po nakupu Ford Explorer s Ford bon financiranjem in pridobljeni subvenciji. **Po nakupu vozila boste lahko uveljavljali subvencijo pri družbi Borzen. Subvencija za vozilo Ford Explorer znaša 7.200 EUR in je namenjena vozilom z vrednostjo nakupa do 35.000 EUR (z DDV). Pravne osebe lahko prav tako zaprosijo za subvencijo, ne glede na dejavnost, in uveljavljajo odbitek DDV. Za več informacij obiščite www.borzen.si. *Akcijska cena vključuje popust v primeru Ford bon financiranja. Reprezentativni primer izračuna za FORD EXPLORER EV: • vrsta financiranja: finančni leasing • predračunska vrednost predmeta financiranja: € 33.990 • lastna udeležba (polog): € 13.596 • znesek financiranja: € 20.904 • število obrokov: 96 - mesečno plačevanje: € 263,45, ter zadnji (97-i) obrok: € 5098,50 • stroški odobritve: € 509,85 • skupni znesek za plačilo brez lastne udeležbe: € 30.899,65 • letna obrestna mera: 8,489%, ki je nespremenljiva • efektivna obrestna mera: 9,43% na dan 18.05.2026. Kombinirana poraba električne energije: 13,0 - 18,4 kWh/100 km. Emisije plinov CO₂: 0,0 g/km. Emisije CO₂ med vožnjo in skupne emisije so odvisne od vira električne energije, zato FORD priporoča uporabo ekološko pridobljene električne energije. Ogljikov dioksid (CO₂) je najpomembnejši toplogredni plin, ki povzroča globalno segrevanje. Emisije onesnaževal zunanega zraka iz prometa pomembno prispevajo k poslabšanju kakovosti zunanega zraka. Prispevajo zlasti k čezmerno povišanim koncentracijam prizemnega ozona, delcev PM10 in PM2,5 ter dušikovih oksidov. Slike so simbolne. Vozila na fotografijah lahko vsebujejo opremo za doplačilo. Summit motors, Flajšmanova 3, Ljubljana.