

naša lekarna

revija za zdrav življenjski slog številka 01, letnik 01, junij 2006, brezplačen izvod



Osebnostno: mag. Andreja Čufar, mag. farm., spec.: **Farmaceutov nasvet o uporabi zdravil je nujno potreben** / Zavarovanje: **Kaj morate vedeti o dodatnem zdravstvenem zavarovanju?** / Kako zdraviti?: **Na kemoterapijo z manj skrbi** / Medicinsko zrcalo: **Alergični na alergije** / Otroci in mladostniki: **Otroke zdravimo drugače** / Pozitivka: **S štiri preživiš, s pet ne** / Nacionalna akcija revije: **Za DAH, ne Zadah!**

Naša lekarna, revija za zdrav življenjski slog

Junij 2006, Letnik 1, št. 1
Mesečnik, izhaja 25. v mesecu.
Naklada: 40.000 izvodov
Izdajatelj: **Entrapharm, d.o.o.**
Pot k sejmišču 30, 1000 Ljubljana
E: urednistvo@nasa-lekarna.si

v sodelovanju z Lekarniško zbornico Slovenije

Ul. stare pravde 11, 1000 Ljubljana

UREDNIŠTVO

Glavna urednica: znanstv. sod. dr. Martina Brank, mag. farm.

Odgovorna urednica: mag. Vanja Badovinac, dipl. soc. del.

UREDNIŠKI ODBOR

dr. Aleš Mlinarič, mag. farm.

Monika Sonc, mag. farm., spec.

Janez Špringer, mag. farm., spec.

prof. dr. Ema Mušič, dr. med.

asist. Jernej Breclj, dr. med.

Andreja Širca Čampa, univ. dipl. ing. živil. teh.

Oblikovanje celostne podobe in prelom: IODG / Barbara Hiti

Urednik fotografije: Žiga Koritnik

Lektorica: Darka Tepina Podgoršek

Viri fotografij: Žiga Koritnik, Index Open, Getty images, Foto Spring, Corbis (IPAK)

Tisk: Delo TČR, Dunajska 5, 1000 Ljubljana

Oglasno trženje:

Entrapharm, d.o.o.,

Pot k sejmišču 30, 1000 Ljubljana

T: 01 5611 341, Fax: 01 5611 342

E: pošta: marketing@entrappharm.com

Naša lekarna je mesečnik, na voljo v lekarnah po Sloveniji.

Za članke, v katerih je obravnavano delovanje učinkovin in zdravil, ki se izdajajo na zdravniški recept, 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.

Naša je Vaša.

Le medlo se še spominjamo časov, ko smo se od doma zapodili po ulici do naše pekarnice in smo si v mislih že na poti natančno predstavljali mehko, puhasto belo štruco, še rajši pa kar dvojčka. Ves čas smo natanko vedeli, na kateri polici nas čaka in kako bo dišala. In dodobra smo poznali prijazno trgovko, ki nam jo je z veseljem postregla, ob tem pa navihano klepetala z nami. Niti pomislili nismo, da bi šli po kruh drugam kot v Našo pekarno.

Že kmalu zatem nam je v bližnji mesnici okrogel možakar, potem, ko je izbrani kos mesa skrbno obrezal, ponosno povedal svoj najljubši trik za pripravo slatne pečenke ter nas med zahvaljevanjem preprosto odslovil s stavkom: »Ja, saj zato sem vendar tu!«. Domov smo se odpravili s polno vrečko v roki in širokim nasmehom. Vse tiste drobne pozornosti, ki nam jih je namenjal, so bile tako neprecenljive, da smo se k Našemu mesarju vedno znova vračali.

Včasih je v žepu ostalo še nekaj drobiža in četudi ga je bilo premalo za kepico, nam jo je slaščičar na vogalu zvrhano naložil v hrustljavi kornet. In isti hip smo si izbrali okus, ki ga bomo v Naši slaščičarni poskusili že jutri. Tako omamno nas je vabil, da smo se nehote še enkrat obrnili in mu mimogrede pomahali v slovo.

Domačnost okolja in zaupanje, ki so nam ga ponujale takšne, zdaj v mestih že praktično pozabljene trgovinice, zaradi katerih se še po mnogih letih radi vračamo v tisto Našo ulico, je le del tega, zaradi česar vedno in povsod iščemo neindustrijsko drugačnost, skrite kotičke, drugačne gostitelje, pristrčne domislice.

In še jih je moč najti, četudi se je navzven vse zelo spremenilo. Vabim vas, da pokukate v vašo lekarno, prostor, ki vam zaradi skrivnostnega vonja in zavirljive urejenosti vzbuja spoštovanje, zaradi zapletenih besed pa občutek resnobnosti. Prav zaradi prijazne magistre, ki vam je ravno prejšnji teden zaupala čudežni nasvet, s pomočjo katerega ste že naslednjo noč odlično spali, pa vam lekarna vzbuja zaupanje. Skrbno pripravljena zdravila in poznavalski nasvet, pospremljen s pomirjujočo vzpodbudno besedo, vas bo na ulico pospremil z vedrim izrazom na obrazu, pot pa vas bo naslednjič ponovno zanesla v prav to, vašo lekarno. Tik preden boste zaprli vhodna vrata stanovanja, pa boste domačim še mimogrede zaklicali: »Samo še v Našo lekarno skočim!«.

Nadejam se, da tudi zato, ker boste prav v istem kotičku na stojalu že nestrpno iskali naslednjo številke naše nove revije. Pri ustvarjanju novega mesečnika nas namreč najbolj vodi prav želja, da bi vam v branje ponudili točno to, kar najbolj potrebujete, česar pravzaprav ne morete dobiti ali kupiti drugje kot v vaši lekarni. Naj gre le za nasvet, vzpodbudo, obvestilo ali kaj bolj kompleksnega, vaša lekarna vam na široko odpira vrata. Skrbno zbrane številke mesečnih edicij, ki bodo polnile vašo knjižno polico, vas bodo iz meseca v mesec spominjale, zakaj je tudi to mesto odslej Naša lekarna.

Martina Brank

glavna urednica



Foto: Žiga Koritnik

Naša lekarna je poljudno strokovni vodič za učinkovito in pravilno jemanje zdravil.

Naša lekarna je revija za izboljšanje kakovosti zdravja in življenja.



OSEBNO

Farmacevtov nasvet o uporabi zdravil je nujno potreben!

Pogovor z mag. Andrejo Čufar, mag. farm., spec., predsednico Lekarniške zbornice Slovenije



KAKO ZDRAVITI?

Na kemoterapijo z manj skrbi

Nekateri bolniki z rakom želijo o svoji bolezni in zdravljenju vedeti vse podrobnosti, drugim pa je ljubše, če izvedo le splošne informacije. Odločitev o tem, koliko informacij želi dobiti bolnik, je povsem njegova. Nekatera vprašanja pa bi si moral zastaviti vsakdo, ki dobiva kemoterapijo.



PREUDARNO ZA ZDRAVJE

Kaj neki skriva Bogatin?

Ko v vsakdanjih pogovorih razpravljamo, kaj v življenju resnično šteje, se zagotovo strinjamo, da je to zdravje. V naglici, v kateri živimo, pa se zdi, da je Zlatorog s seboj odnesel tudi ključ, s katerim bi prišli do tega bogastva - zdravja. Toda kaj sploh je zdravje?



ZA MIZO

Ker naš želodec ni jeklen

Vsakodnevno sprejemamo odločitve, povezane z našo prehrano in zdravjem. Kaj naj jem za zajtrk? Naj pojem eno kepico sladoleda ali lahko dve? Naj grem v tretje nadstropje peš ali z dvigalom...? Te dnevne odločitve so sicer majhne, vendar nagibajo tehtnico zdaj v eno, zdaj v drugo stran.



V GIBANJU

Jutri začnem telovaditi!

Koristi redne telesne dejavnosti lahko strnemo v enem stavku: redna telesna dejavnost dodaja leta življenju in življenje letom. Učinki redne telesne vadbe so lahko takojšnji in taki, ki jih opazimo po določenem času redne telesne dejavnosti.



NACIONALNA AKCIJA REVIJE NAŠA LEKARNA

Za DAH, ne Zadah!

Revija Naša lekarna podpira sprejem zakona o popolni prepovedi kajenja v javnih prostorih in si bo s svojimi prispevki prizadevala, da se bo to zgodilo v najkrajšem možnem času. Vabimo vas k sodelovanju!

VSEBINA

UVODNIK	Naša je Vaša. dr. Martina Brank, mag. farm., glavna urednica	3
OSEBNO	Farmacevtov nasvet o uporabi zdravil je nujno potreben! Pogovor z mag. Andrejo Čufar, mag. farm., spec., predsednico Lekarniške zbornice Slovenije	6
AKTUALNO	Kaj morate vedeti o dopolnilnem zdravstvenem zavarovanju? Peter Mesesnel	11
KAKO DELUJE?	Kako delujejo zdravila? Matjaž Tuš, mag. farm.	18
KAKO ZDRAVITI?	Na kemoterapijo z manj skrbi Monika Sonc, mag. farm., spec.	20
ZDRAVILNE RASTLINE	(Po)zdrav iz narave asist. dr. Aleš Mlinarič, mag. farm.	26
MEDICINSKO ZRCALO	Alergični na alergije prof. dr. Ema Mušič, dr. med.	30
OTROCI IN MLADOSTNIKI	Otroke zdravimo drugače asist. Jernej Brečelj, dr. med.	33
NOVIČKE		35

PREUDARNO ZA ZDRAVJE	Kaj neki skriva Bogatin? mag. Damjan Slabe, prof. zdr. vzg.	36
	Dragi bralci, zaščitite se! dr. Martina Brank, mag. farm.	40
PORTRET FARMACEVTA	Sonja Vozelj Tomc, mag. farm.	43
POZITIVKA	S štiri preživiš, s pet ne Tadeja Knaflič, univ. dipl. psih.	44
ZA MIZO	Ker naš želodec ni jeklen Andreja Širca Čampa, univ. dipl. ing. živil. teh.	48
V GIBANJU	Jutri začnem telovaditi! mag. Miroљub Jakovljevič, univ. dipl. org.	54
NACIONALNA AKCIJA NAGRADNA UGANKA	Za DAH, ne Zadah! Sudoku	59
BRALCI PIŠEJO	Bralci pišite!	65
OBVESTILA	Seznam dežurnih lekarn in delovnih časov	66



Farmaceutov nasvet o uporabi zdravil je nujno potreben!

Pogovor z mag. Andrejo Čufar, mag. farm., spec. predsednico Lekarniške zbornice Slovenije

piše: Vanja Badovinac, foto: Žiga Koritnik

Revija Naša lekarna je namenjena obiskovalcem lekarn – bolnikom in tistim zdravim, ki cenijo lekarno kot prostor, kjer lahko dobijo marsikakšen nasvet za zdravo življenje. Zato smo za intervju za prvo številko zaprosili mag. Andrejo Čufar, mag. farm., spec., predsednico Lekarniške zbornice Slovenije, organizacije, ki skrbi, da vse slovenske lekarne delajo po enakih osnovnih standardih in principih.

Magistra Čufar, naj začnemo z nekoliko nenavadnim vprašanjem: kdo je pravzaprav farmacevt?

Najprej se vam zahvaljujem za povabilo k sodelovanju. Osebnostno pozdravljam revijo, ki bo dosegljiva samo v lekarnah in bo bolnikom in drugim uporabnikom lekarniških storitev dala veliko informacij o lekarni, njenem delu, zdravilih in zdravju na splošno. Revije, kot je ta, v Sloveniji še nimamo. Prav tako želim veliko uspeha tudi snovalcem revije.

Naziv farmacevt se uporablja za označbo poklica "magister farmacije". Ta, uradni naziv, je priznan pri nas in tudi v celotni Evropski uniji. Naziv magister farmacije pridobi oseba, ki uspešno zaključi najmanj petletni univerzitetni študij z najmanj šestmesečnim praktičnim usposabljanjem v lekarni. Skratka, teoretične vsebine študija farmacije pa tudi dela, za katera je magister farmacije usposobljen, ureja posebna direktiva Evropske unije.

In česa se med študijem in praktičnim usposabljanjem farmacevt nauči?

Tega je za sorazmerno kratek odgovor kar preveč, vsekakor pa pridobi znanja, ki so potrebna za izdelovanje in shranjevanje zdravil ter preizkušanje kakovosti zdravil, pa tudi tista znanja, ki so potrebna za dajanje navodil in svetovanje o uporabi zdravil. Pri tem je lahko farmacevt dober svetovalec bolniku, pa tudi zdravniku, ko se ta odloča za izbiro terapije.

Torej je magister farmacije oseba, ki je ustrezno strokovno usposobljena, da nam svetuje o uporabi zdravil, tako tistih, predpisanih na zdravniški recept, kot tudi tistih brez recepta. Zelo pomembno je, da mora pri izdajanju zdravil na recept preveriti recept in v primeru morebitne napake opozoriti zdravnika. Zato se včasih zgodi, da farmacevt recept zavrne in bolnika celo pošlje nazaj k zdravniku. Sicer pa je magister farmacije v lekarni pooblaščen, da zdravilo izda, včasih pa tudi izdelava, skladno s predpisom na receptu.

Torej ve vse o zdravilih?

Seveda, a ne samo to! Zaradi svojega obširnega znanja o zdravilih pa tudi o boleznih in zdravju nasploh lahko magister farmacije zelo dobro svetuje tudi o uporabi prehranskih dopolnil pa tudi kozmetičnih izdelkov in dietetičnih proizvodov.

Pri blažjih simptomih bolniki največkrat zavijejo v lekarno in vprašajo, kaj naj storijo. Na področju svetovanja pri samozdravljenju je magister farmacije v lekarni pogosto prvi in tudi edini zdravstveni strokovnjak, s katerim se bolnik sreča.

Nekateri pa vzamejo zdravila kar po priporočilu sorodnikov ali znancev?

To seveda strogo odsvetujemo, saj je takšno jemanje zdravil lahko izredno nevarno. Vsi, ki se odločajo za samozdravljenje, naj se pred tem posvetujejo z magistrom farmacije,

ki bo znal presoditi, ali je samozdravljenje varno ali pa določeni znaki morda kažejo na sum resnejšega obolenja in je potreben obisk zdravnika. Če je samozdravljenje varno, pa je spet farmacevt tisti, ki bo znal svetovati izbiro pravega izdelka, da bo zdravljenje tudi uspešno. Seveda ob sodelovanju bolnika! Večkrat posvet s farmacevtom prepreči tudi nepotrebne stroške za nakup zdravil, ki nepopravljeno obležijo doma. Ta pozneje predstavljajo le dodatno tveganje za zdravje in okolje. Saj veste: včasih je bolje oditi iz lekarne brez izdelka in s primernim nasvetom.

Veliko bolnikov ob vsaki težavi takoj obiše zdravnika. V katerih primerih pa vi priporočate, da bolnik najprej stopi po nasvet v lekarno?

Nekaj sem že povedala. Zakonodaja, predpisi in smernice dokaj natančno predpisujejo, v katerih primerih je primerno samozdravljenje. Ti predpisi so namenjeni predvsem farmacevtski industriji, ki na tej osnovi izdeluje zdravila za samozdravljenje. Praviloma gre za blažje zdravstvene težave, ki se navadno po določenem času pozdravijo tudi brez zdravljenja (na primer prehlad, glavobol ...), ali pa so to težave, ki jih ljudje poznajo zaradi preteklih izkušenj in pri katerih lahko sami, brez nadzora zdravnika, lajšajo in odpravljajo simptome (npr. seneni nahod). Seveda pa je odločitev o tem, da določeno bolezensko stanje pozdravimo sami, odvisna predvsem od nas samih.

Če se že odločimo za samozdravljenje, kaj moramo upoštevati?

Pri tem vsekakor upoštevamo težavnost in čas trajanja bolezni pa tudi posebnosti bolnika. Vsekakor so visoka temperatura, bolezn, ki trajajo brez sprememb več kot tri dni, povečana občutljivost bolnika za k zdravniku! Z natančno določenimi vprašanji bo farmacevt znal preveriti, ali so

morda simptomi taki, da lahko opozarjajo na kakšno resnejše obolenje in nam bo svetoval obisk zdravnika. Sicer pa nam bo znal tudi svetovati, kako dolgo se smemo brez tveganja zdraviti sami in katero zdravilo je za našo težavo najprimernejše.

Zakaj menite, da je samozdravljenje včasih primernejše od obiska pri zdravniku?

S pogostejšim odločanjem za samozdravljenje manjših zdravstvenih težav ob strokovnem nasvetu magistra farmacije v lekarni lahko prihranimo veliko časa tako sebi kot tudi zdravniku, ki se nam bo tako lahko bolj posvečal takrat, ko bomo imeli hujše zdravstvene težave. Odločanje za samozdravljenje pa pomeni tudi visoko stopnjo odgovornosti in prevzemanja lastne iniciative za svoje zdravje, kar je usmeritev vsake sodobne družbe.



Kako lahko farmacevt v lekarni ob izdaji zdravil bolniku najbolj pomaga, da bo ta pomirjen in zdravljenje učinkovito?

Bolnik zaupa zdravniku in njegovim navodilom za zdravljenje. Zdravnik da bolniku navodila, kako jemati zdravila, kako ravnati, če se pojavijo težave itd. Kljub temu pa bolnik večkrat pride v lekarno po predpisana zdravila precej negotov in zaskrbljen. Farmacevt v lekarni navodilo za jemanje zdravil ponovi in sočasno preveri, ali je bolnik navodila pravilno razumel. Najpomembnejše je, da sta zdravnik in farmacevt pri dajanju navodil skladna. Vsako neskladje je treba takoj razjasniti, saj gre lahko za napako, zmoto ali nesporazum, kar vse vodi v slabše izide zdravljenja. Sicer pa strokovnjaki pravijo, da si človek lahko zapomni le tri podatke naenkrat, in večkrat, ko jih sliši, bolj si jih zapomni. Enako seveda velja za navodila v zvezi z zdravljenjem.

Kaj pa zaskrbljenost bolnika zaradi bolezni in zdravljenja?

Seveda je bolnik zaradi svojega zdravstvene-ga stanja včasih zelo zaskrbljen in vznemirjen. Farmacevt ga vsekakor skuša pomiriti. V takih okoliščinah bolnik tudi ni vselej sposoben aktivnega poslušanja, kar je pogoj za razumevanje in pomnjenje sprejetih sporočil. Zato navodila za »jemanje« zdravil tudi zapiše.

In kadar bolnik, ko pride domov, še vedno ne ve, kako jemati zdravila?

To se kar pogosto dogaja. Bolnik čez čas, ko pride domov, po telefonu pokliče v lekarno in želi nasvet ali pa samo preveri, ali si je res vse pravilno zapomnil. Seveda vselej dobi nasvet, včasih pa se mora, žal, tudi vrniti v lekarno. Včasih je pomembnejše, da je informacija prava, kot pa to, da je hitra.

Lekarne pravzaprav slovijo po kakovosti. Če prav razumem, želite to kakovost in predvsem nabor visokokakovostnih zdravil in drugih izdelkov za zdravje ohranjati?

Za kakovost zdravil skrbi Agencija RS za zdravila in medicinske pripomočke. Nad kakovostjo prehranskih dopolnil pa bdi Ministrstvo za zdravje.

Kako povedati bolniku, ki želi kupiti proizvod, ki po mnenju farmacevta zanj ni najbolj koristen, da je zanj bolje, če izbere drugega?

Velik vpliv na povpraševanje ima predvsem oglaševanje. Kadar bolnik pride v lekarno in želi točno določen izdelek, ga je zelo težko prepričati, da morda zanj ni primeren. Včasih se bolnik s farmacevtom celo ne želi pogovarjati o tem, zakaj določeno zdravilo

potrebuje. Takrat farmacevt sicer vljudno in nevsiljivo vendarle poskuša pridobiti določene informacije, da bi odkril morebitna tveganja za zdravje in bolnika na to opozoril. V skladu s kodeksom lekarniške deontologije namreč farmacevt lahko odkloni izdajo zdravila, če bi njegova uporaba pri bolniku morda povzročila škodo za zdravje. Vendar pa pri samozdravljenju večji del odgovornosti nosi bolnik sam, še posebej, če se noče posvetovati.

Ozaveščenost bolnikov narašča, v dobi interneta ljudje vedno bolj raziskujejo in sami iščejo najboljše možnosti zdravljenja. Kako sledite novostim in kako skrbite, da se velikanska količina informacij dovolj hitro in hkrati dovolj učinkovito širi med bolniki?

Farmaceuti so se dolžni stalno strokovno izpopolnjevati in to tudi dejansko počnejo. Izobražujejo se z branjem strokovne literature, sprejemanjem strokovnih informacij o zdravilih, ki jih pripravljajo proizvajalci zdravil, veliko pa se tudi udeležujejo različnih organiziranih oblik izobraževanja in strokovnega izpopolnjevanja.

Vseeno pa je splošno znanje med ljudmi o zdravilih, njihovem delovanju, posebnostih in pomembnih razlikah med njimi zelo pomanjkljivo.

Res bolnik kot laik pogosto ne zna razlikovati med informacijami, ki so propagandnega značaja in so usmerjene v povečevanje prodaje, ter drugimi, neodvisnimi informacijami. Lekarniški farmacevt lahko daje neodvisna strokovna mnenja tudi glede različnih virov informacij o zdravilih. Menim, da se ljudje te možnosti še mnogo premalo zavedajo. Večina raziskav namreč kaže, da ljudje največ informacij o zdravilih dobijo v oglasnih sporočilih različnih medijev ter od sorodnikov in znancev, farmacevt kot

vir informacij pa je redkeje omenjen. To ne nazadnje na svojevrsten način kaže tudi na (še) relativno nizko stopnjo ozaveščenosti glede tveganj pri uporabi zdravil. Moje mnenje je, da bi morali tudi na področju zdravil postati "zahtevni kupci".

Če se vrnemo na začetek: kaj je torej farmacevt - strokovnjak in svetovalec, trgovec?

Predvsem strokovnjak in v stiku z bolnikom svetovalec, k čemur ga zavezuje že prej omenjena etika, ki jo farmacevti zelo visoko cenimo. To se odraža tudi pri mnenju bolnikov o farmacevtih. Seveda pa smo danes vsi, prav vsi po svoje tudi trgovci in toliko trgovca je tudi v farmacevtu. Mislim pa, da je že iz celotnega intervjuja dovolj jasno, da sta v farmacevtovem ospredju skrb za zdravje bolnika in dober nasvet. Torej je farmacevt svetovalec in strokovnjak.



Kaj morate vedeti o dopolnilnem zdravstvenem zavarovanju?

Peter Mesesnel

Na trgu dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj delujejo tri zavarovalnice - Vzajemna, Adriatic Slovenica in Triglav, Zdravstvena zavarovalnica, ki ponujajo enak produkt, manjše razlike med njimi so le v višini premije, torej ceni zavarovanja, in popustih ter drugih ugodnostih, ki jih ponujajo zavarovancem.

V zadnjih nekaj mesecih je bilo dogajanje na trgu dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj zelo kaotično, a se za večino zavarovancev pravzaprav ni zgodilo nič pretresljivega. Veliko hrupa za nič, bi lahko zapisali, če ob tem zanemarimo spremembe, ki so se zgodile v tržnem položaju oziroma številu zavarovancev treh zavarovalnic, ponudnic dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj. Če se ob tem ne bo zgodilo nameravano preoblikovanje Vzajemne iz vzajemne oblike zavarovalnice v delniško družbo, potem lahko ugotovimo, da položaj zdravstvenih zavarovancev ostaja v bistvenih točkah bolj ali manj nespremenjen.

In kaj so glavne novosti, ki jih prinaša novela zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki velja od lanskega septembra?

Bistvene spremembe, ki veljajo z novimi pogodbami od 1. marca, se nanašajo na tako imenovan pribitek k premiji za pozni vstop in (trimesečno) čakalno dobo, kar predstavljamo v nadaljevanju. Za večino zavarovancev je glavna sprememba morda malenkostno višja ali nižja premija, kot so jo plačevali do zdaj, za druge morda zamenjava zavarovalnice, kar pa zavarovancem ne prinaša vsebinskih sprememb. Glavna značilnost trga dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj je namreč, da je ponudba (zavarovalno kritje) vseh treh zavarovalnic enaka, da torej ponujajo enak produkt. Konkurenca med njimi je tako mogoča pri ceni zavarovanja in pri morebitnih dodatnih ugodnostih, denimo popustih, ali pa pri drugih zavarovanjih izbrane zavarovalnice.

Kritje

Obvezno zdravstveno zavarovanje ne pokriva vseh finančnih stroškov, ki nastajajo ob zdravljenju. Obvezno zavarovanje krije vse stroške le otrokom in šolarjem, preostalim pa le pri nekaterih praviloma težjih boleznih in stanjih. Pri preostalih zdravstvenih storitvah pokriva obvezno zavarovanje le določen odstotni delež od cene zdravstvene storitve, preostalo razliko do celotne vrednosti zdravstvenih storitev pa plača posameznik sam. Ker pa so lahko ti stroški do polne vrednosti storitev v posameznih primerih tudi zelo visoki (pa čeprav pomenijo le pet ali petnajst odstotkov vrednosti storitve), se temu tveganju in finančnemu bremenu lahko izognemo s sklenitvijo dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja.

Podrobneje obseg pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja opredeljuje zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem Zavarovanju (23. člen). Nekateri že prej omenjene bolezni in stanja, kot so, denimo, zdravljenje malignih bolezni, razvitih oblik sladkorne bolezni, multiple skleroze in drugih, v celoti krije obvezno zavarovanje. A ta seznam ni zelo dolg.

V vseh preostalih primerih se delež storitve pokrije iz dopolnilnih zavarovanj. Oglejmo si nekaj najpogostejših primerov.

Pri zobni protetiki, recimo, je delež doplačil kar 75-odstoten, enako velja tudi za očesne pripomočke, npr. očala. Pri ne-nujnih reševalnih prevozih je delež doplačila 70 odstotkov, pri zdravilih s tako imenovane vmesne liste pa prav tako visok, to je 75-odstoten.

Enak način velja tudi pri storitvah, le da so odstotki doplačil praviloma nižji. Pri storitvah osnovne zdravstvene dejavnosti je

tako doplačilo praviloma 15-odstotno, pri storitvah bolnišnične dejavnosti pa znaša, denimo, od pet do petnajst odstotkov.

Premija ali cena zavarovanja

Višina premije je v skladu z novo zakonodajo enotna, kar pomeni, da je enaka za vse zavarovance pri posamezni zavarovalnici, ne glede na spol, starost in zdravstveno stanje. Mesečna premija dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja pri Vzajemni znaša 4.737 tolarjev (19,77 evra), letna premija pa ob upoštevanju triodstotnega popusta 55.139 tolarjev (230,09 evra).

Pri zavarovalnici Adriatic Slovenica je osnovna mesečna premija 4.754 tolarjev (19,84 evra), pri čemer lahko plačujete premijo mesečno, trimesečno ali polletno. Letna premija je 55.679 tolarjev (232,34 evra), ob upoštevanju triodstotnega popusta je 4.611 tolarjev (19,24 evra), letna pa 54.009 tolarjev (225,38 evra).

Zavarovanci Triglava, Zdravstvene zava-



rovalnice, od 1. marca 2006 plačujejo osnovno premijo v višini 4.733 tolarjev (19,75 evrov), saj so premijo pri Triglavu naknadno znižali za 48 tolarjev. Znižano premijo bodo tako plačevali tudi vsi zavarovanci, ki so se zavarovali pri Triglavu, Zdravstveni zavarovalnici, pred letošnjim marcem. Sicer znaša pri njih premija s triodstotnim popustom 4.591 tolarjev (19,16 evrov), za letno premijo pa boste odšteli 55.092 tolarjev (229,89 evra).

Popusti

Zavarovalnica lahko skladno z zakonom na premijo dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja pri skupinskem načinu sklepanja zavarovanj ali v drugih primerih, ko ima zavarovalnica denimo nižje administrativne stroške, zavarovancem odobri popust, ki pa ne sme biti višji od treh odstotkov zavarovalne premije.

Tako Vzajemna odobri triodstoten popust pri letnem plačilu premije, enak popust odobri tudi krvodajalcem, ki so darovali kri več kot desetkrat. Za tri odstotke nižja je premija tudi pri tistih, ki jo mesečno plačujejo kot odtegljaj od svoje plače.

Adriatic Slovenica podeljuje triodstoten popust za skupinsko sklenitev (zaposleni v podjetju izpolnijo pristopno izjavo v podjetju in tako pristopijo k skupinski ponudbi). Enako velja tudi za upokojece, ki na pristopni izjavi označijo način plačila z odtegljajem pri pokojnini prek ZPIZ in se tako vključijo v skupinsko ponudbo dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja. Triodstoten popust pri Adriaticu Slovenici lahko uveljavljate tudi za plačilo prek direktne bremenitve, kot je trajni nalog.

Pri Triglavu, Zdravstveni zavarovalnici, velja triodstoten popust za zavarovance Zavarovalnice Triglav pa tudi za tiste, ki sklepa-te zavarovanje prek spleta in za krvodajalce. Poleg tega so pri Triglavu, Zdravstveni

zavarovalnici, za zavarovance dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj pripravili tudi dodatne ugodnosti, denimo prvo mnenje (brezplačni telefonski nasvet zdravnika) ali dodaten petodstotni popust za druga zdravstvena zavarovanja. Nekateri ugodnosti pri Triglavu pa z zdravstvenim zavarovanjem nimajo veliko skupnega. Tako lahko dopolnilno zdravstveno zavarovanje vključite v paket premoženjskih zavarovanj Zavarovalnice Triglav in s tem vplivate na višino paketnega popusta pri premoženjskih zavarovanjih, s sklenitvijo zdravstvenega zavarovanja pa pridobite tudi brezplačno nezgodno zavarovanje za primer smrti.

Pribitek na premijo za pozni vstop

Kot smo že omenili, je ena pomembnejših zakonskih novosti tako imenovani pribitek na pozni vstop, katerega glavni namen je spodbujanje zavarovancev k čim hitrejši vključitvi v dopolnilno zavarovanje. Po novem se posamezniku, ki se ne vključi v zavarovanje v roku enega leta od dne, ko postane zavezanec za doplačila, z vsakim polnim nezavarovanim letom premija poviša za tri odstotke. Enako velja za vse, ki bodo prekinili zavarovanje in nato znova vstopili v zavarovanje po več kot letu dni. Za izračun števila polnih nezavarovanih let se bodo upoštevali vsi dnevi po 1. januarju 2006. Skupno povišanje je lahko največ 80 odstotkov premije.

Kot so, denimo, izračunali pri Vzajemni, bi posameznik, ki bi postal zavezan plačevati razliko do polne vrednosti zdravstvenih storitev pri dvajsetih letih in bi se takrat tudi vključil v zavarovanje, plačal 55.139 tolarjev (230,09 evrov). Če pa bi se vključil v zavarovanje šele pri 32 letih,

bi zaradi pozne vključitve v zavarovanje plačal za 36 odstotkov višjo letno premijo, to je 74.989 tolarjev (312,92 evrov).

Čakalna doba

Druga pomembna novost dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj je čakalna doba, ki jo sicer poznamo pri vključevanju v druga zavarovanja. To je doba, ko zavarovanec sicer že plačuje premijo, a (še) nima zavarovalnega kritja.

To pomeni, da mora zavarovanec prve tri mesece od sklenitve dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja sam kriti vse stroške doplačil zdravstvenih storitev. Pomembno pa je, da čakalna doba ne velja za vse, temveč le za dve skupini oseb.

Prva skupina so tisti, ki jim do začetka zavarovanja poteče več kot en mesec od dneva, ko postanejo zavezanci za obvezno in dopolnilno zdravstveno zavarovanje (poenostavljeno povedano, gre pri tem navadno za študente ali dijake, ki jim poteče status).

Odslej je torej treba natančno preveriti, kdaj poteče študentski status, saj morajo študentje in dijaki skleniti dopolnilno zdravstveno zavarovanje v roku enega meseca, če ne želijo, da zanje velja trimesečna čakalna doba.

V drugo skupino, za katero velja čakalna doba, pa sodijo osebe, ki bodo odpovedale dosedanje dopolnilno zdravstveno zava-

rovanje in novega zavarovanja ne bodo sklenile v enem mesecu. Čakalna doba treh mesecev torej velja za vse, ki sklepajo dopolnilno zavarovanje po več kot enomesečni dobi nezavarovanosti, ko so seveda hkrati tudi zavezanci za doplačila.

Posebej naj poudarimo, da ob zamenjavi zavarovalnice čakalne dobe ni, če med prenehanjem starega in začetkom novega dopolnilnega zavarovanja preteče manj kot en mesec. Osebe, ki so v skladu s spremenjeno zakonodajo zamenjale zavarovalnico in do konca leta 2005 podale odpoved obstoječega zavarovanja, pri novi zavarovalnici torej ne bodo imele čakalne dobe, saj je staro zavarovanje veljalo do vključno 28. februarja, novo zavarovanje pa je začelo veljati 1. marca.

Zakonodajalec vpeljuje sčakalno dobo v dopolnilno zavarovanje vzajemnostno načelo. Sčakalno dobo se zmanjšuje možnost zlorab, ko bi se posameznik vključil v dopolnilno zavarovanje šele takrat, ko bi zaradi bolezni ali poškodbe že potreboval kritje stroškov zdravstvenih storitev.

Rezervacije

V preteklosti so zavarovalnice v skladu s takrat veljavno zakonodajo za nekatere zavarovalne pogodbe oblikovale matematične rezervacije in rezervacije za starost. Rezervacije za starost so nastajale tako, da so mladi zavarovanci plačevali višjo premijo, kot bi jo morali glede na svojo rizičnost (mladost), pri čemer je bila v ozadju namera, da bi, ko bi bili starejši, plačevali nižjo premijo, kot bi jo morali glede na svojo takratno rizičnost (starost). Preveč

plačana premija se je kot nekakšna oblika varčevanja za starost zbirala v rezervacijah. Po nekaterih ocenah naj bi za večino dopolnilnih zavarovanj (okoli milijon zavarovancev) zavarovalnice ne oblikovale rezervacij za starost, za okoli 400.000 preostalih zavarovancev pa so rezervacije oblikovale, pri čemer naj bi se tako iz dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj nabralo okoli 14 milijard tolarjev matematičnih rezervacij in rezervacij za starost.

Novela zakona zdaj ukinja rezervacije za starost oziroma matematične rezervacije, zato določa, da morajo zavarovalnice vrniti rezervacije tistim zavarovancem, za katere so jih oblikovale, in sicer do 1. septembra 2007.

Upravičenec seveda prejme izplačilo ne glede na to, ali zamenja zavarovalnico ali ne; če jo zamenja oziroma odpove zavarovanje, mu mora obstoječa (stara) zavarovalnica zagotoviti izplačilo v enaki višini in časovnem obdobju kot za osebe, ki niso zamenjale zavarovalnice. Izplačilo teh zneskov v celoti ali deloma lahko zavarovalnice spet v celoti ali deloma izvedejo v obliki pobota z zavarovalno premijo.

Izravnalne sheme

Nekatere zdravstvene zavarovalnice so kot najpomembnejšo spremembo novega zakona omenjale uvedbo sistema izravnalnih shem na področju dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja. Novost je morda razveseljiva za nekatere zavarovalnice, zavarovancem pa ne bo prinesla neposrednih koristi. Z izravnavo se bodo namreč med zavarovalnicami izravnale razlike v stroških zdravstvenih storitev, ki jih imajo zavarovalnice zaradi različne sestave zavarovancev glede na starost in spol. Tako bodo, denimo, zavarovalnice z ugodnejšo sestavo zavarovancev po starosti (torej z mlajšimi zavarovanci) morale prenesti del sredstev na zavarovalnice, ki imajo to sestavo manj ugodno (torej starejše zavarovance in zato višje stroške pri plačevanju zdravstvenih storitev).

Kaj krije dopolnilno zdravstveno zavarovanje?

Dopolnilno zdravstveno zavarovanje krije stroške doplačil k zdravstvenim storitvam, ki so kot pravica opredeljene v obveznem zdravstvenem zavarovanju, vendar jih obvezno zavarovanje ne krije v celoti, recimo:

1. zdravljenje v osnovni zdravstveni dejavnosti
2. zdravljenje zobnih in ustnih bolezni
3. zobna protetika
4. specialistično ambulantno zdravljenje
5. bolnišnično zdravljenje
6. presajanje organov
7. ugotavljanje in zdravljenje zmanjšane plodnosti umetne oploditve, sterilizacije in umetne prekinitve nosečnosti
8. zdravljenje v tujini
9. zdraviliško zdravljenje, skladno s pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja
10. zdravila na recept (pozitivna in vmesna lista)
11. očesni, ortopedski, slušni in drugi pripomočki
12. reševalni prevozi v nenujnih primerih

Izravnalna shema, ki se izvaja od 1. aprila dalje, bo torej omogočila primerljivost pogojev poslovanja zavarovalnic, ne bo pa posegla v pravice zavarovancev.

Kaj so torej pridobili zavarovanci?

Za zavarovance nova zakonodaja prinaša predvsem več možnosti izbire med zavarovalnicami, saj lahko zavarovanec odpove zavarovanje po enem letu brez dodatnih stroškov. Poleg tega se lahko zaradi bolj konkurenčnega trga nadejamo tudi preglednejšega izvajanja dopolnilnega zavarovanja, višja pa je tudi socialna varnost, saj je premija odslej enotna za vse, ne glede na starost zavarovanca.

10 novosti pri dopolnilnem zdravstvenem zavarovanju

- 1. septembra lani je začela veljati novela zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki naj bi uredila razmere na trgu zdravstvenih zavarovanj. Povzemimo torej še enkrat na kratko bistvo ureditve dopolnilnih zavarovanj:**
- **Sprejem v zavarovanje:** zavarovalnica mora v zavarovanje sprejeti vse osebe, ki so obvezno zdravstveno zavarovane in se želijo pri njej zavarovati, ter jih pri sprejemu v zavarovanje enako obravnavati.
 - **Trajanje pogodbe:** pogodbe je treba sklepati najmanj za eno leto, razen v primerih, kjer je status zavarovane osebe v obveznem zdravstvenem zavarovanju časovno omejen.
 - **Odpoved pogodbe, če jo odpove zavarovalec ali zavarovanec:** zavarovalec ali zavarovanec lahko odpove pogodbo po poteku enega leta od začetka veljavnosti zavarovanja, pred tem rokom pa v primerih prenehanja statusa zavarovane osebe v obveznem zavarovanju. Odpovedni rok je tri mesece.
 - **Odpoved pogodbe, če jo odpove zavarovalnica:** zavarovalnica lahko po novem odpove pogodbo o prostovoljnem zdravstvenem zavarovanju samo, če zavarovanec ne plača premije.
 - **Premija in popusti:** popust ne sme biti višji od treh odstotkov zavarovalne premije.
 - **Pribitek na premijo:** posamezniku, ki se ne vključi v zavarovanje v roku enega leta od dne, ko postane zavezanec za doplačila, se z vsakim polnim nezavarovanim letom premija poviša za tri odstotke.
 - **Čakalna doba:** prve tri mesece od sklenitve dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja si morajo nekatere skupine zavarovancev same kriti vse stroške doplačil zdravstvenih storitev.
 - **Izravnalne sheme:** zavarovalnice z ugodnejšo sestavo zavarovancev po starosti bodo morale prenesti del sredstev na zavarovalnice, ki imajo to sestavo manj ugodno.
 - **Vrnitev neizkoriščenega dela vplačanih premij:** zavarovalnice so morale zavarovancem oziroma zavarovalcem najpozneje do 31. marca letos povrniti neizkoriščeni del vplačanih premij po stanju na dan prenehanja stare zavarovalne pogodbe, pri čemer si zavarovalnice ne smejo obračunati nikakršnih stroškov izplačila.
 - **Vračanje rezervacij:** zavarovalnice morajo do 1. septembra 2007 vrniti rezervacije tistim zavarovancem, za katere so jih oblikovale.

ZDRAVSTVENA ZAVAROVANJA ADRIATIC SLOVENICA

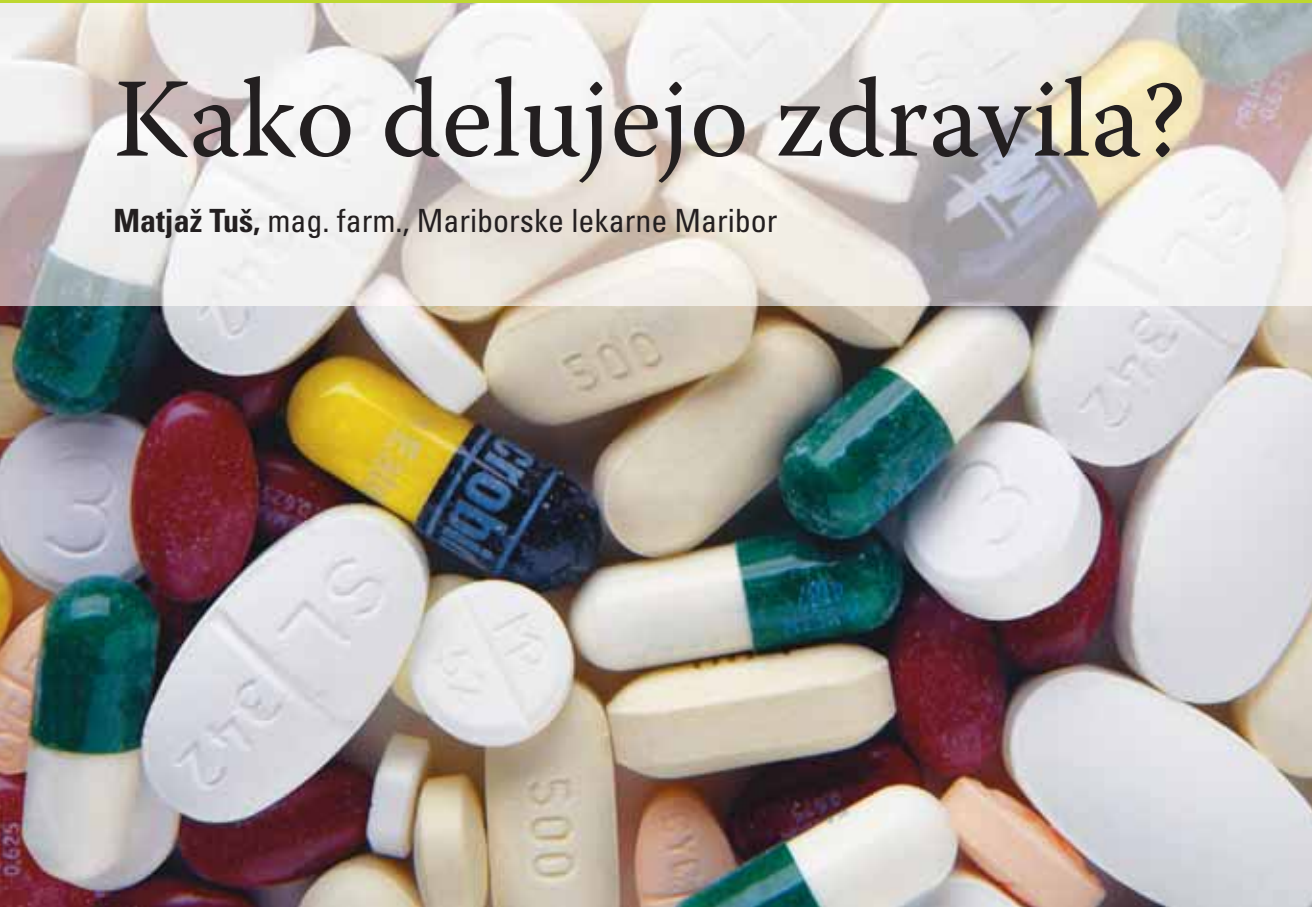
AdriaticSlovenica 
Zavarovalna družba d.d. • Članica Skupine KD Group



Hitro in enostavno na www.adriatic-slovenica.si

Kako delujejo zdravila?

Matjaž Tuš, mag. farm., Mariborske lekarne Maribor



Spoštovane bralke in bralci, obiskovalci lekarn, dobrodošli v rubriki Kako deluje?, v kateri bomo zdravila iz številke v številko spoznavali nekoliko drugače, in predvsem zanimivo. Ne bomo samo naštevili in opisovali indikacij, kontraindikacij, opozoril, previdnostnih ukrepov, medsebojnega delovanja in neželenih učinkov zdravil, ampak bomo ta suhoparna dejstva poskušali razložiti s poučnim spoznavanjem delovanja zdravil, kar nam bo vsem skupaj pomagalo bolje razumeti sicer zapletene mehanizme. Zato vas vabimo, da se nam pridružite na potovanju po poteh, ki so jih za nas prehodili številni raziskovalci, zdravniki, farmacevti, kemiki, biologi, skratka vsi, ki so prispevali k poznavanju in razvoju zdravil.

Vsi vemo, da je hišo treba začeti graditi pri temeljih. Tako bomo tudi mi najprej poskušali odgovoriti na nekaj vprašanj, ki si jih pogosto zastavljamo pred ali med jemanjem zdravil, vendar odgovorov nanje nismo razbrali iz navodil za uporabo, zdravnika ali farmacevta pa iz takšnega ali drugačnega razloga nismo vprašali ali pa smo odgovor med množico informacij, ki smo jih prejeli ob obisku ambulante ali lekarne, pozabili ali preslišali. Oboroženi z novim znanjem bomo lažje razumeli mehanizme delovanja posameznih skupin zdravil, o čemer pa bomo pisali pozneje.

Na začetku bomo poskušali odgovoriti na vprašanja, zakaj so nekatera zdravila v obliki kapsul ali tablet, druga v tekoči obliki, zakaj nekatera dobimo v lekarni takoj, na nekatera pa moramo počakati in zakaj, presneto, imajo tako zapletena imena, ki si jih le stežka zapomnimo. Ali je velikost pomembna, nas bo zanimalo, ko se bomo pogovarjali, zakaj so nekatere tablete tako velike, druge pa čisto majhne in zakaj nekaterih oblik zdravil ne smemo prepoloviti ali drobiti.

Bralci revije Naša lekarna bodo tudi izvedeli, ali smejo zdravilo pogoltniti z jutranjo kavico ali s kozarcem piva in koliko tekočine morajo ob tem zaužiti (in zakaj sploh govorimo o tekočini, ko pa vedno pijemo le vodo s takšnimi in drugačnimi primesmi). Nekaj pozornosti bomo namenili tudi vprašanjem, ki se nam pojavijo, ko nam zdravnik in farmacevt v lekarni povesta, da moramo zdravilo, ki smo ga do nedavnega jemali, doplačati, brez doplačila pa lahko dobimo prejšnjemu enakovredno zdravilo, le da sta ime in škatlica drugačna. Ali sta res? In kaj pomenita pojma 'medsebojno zamenljivo zdravilo' in 'medsebojno primerljivo zdravilo'? V nadaljevanju bomo prešli na nekoliko

bolj zapletena vprašanja, na primer, kaj se zgodi z zdravilom, ko pride v želodec, kakšna je njegova usoda, ali ostane v organizmu ali ne, zakaj deluje samo določen čas in kakšno vlogo pri tem igrajo jetra in ledvica. Ko bomo natančneje spoznali mehanizme delovanja posameznih skupin zdravil, bomo lažje razumeli, zakaj je treba zdravila jemati v skladu z navodili za uporabo oziroma navodili zdravnika in farmacevta, kaj se lahko zgodi, če tega ne upoštevamo, zakaj moramo včasih porabiti celo škatlico zdravila, čeprav se počutimo bolje, ali smemo vzeti dvojni odmerek zdravila, če smo pozabili vzeti prejšnjega, zakaj nekaterih zdravil ne smemo uživati sočasno in tako naprej. In zakaj je zdravila veliko bolje kupiti v lekarni kot v specializirani prodajalni. Potrudili se bomo, da bo rubrika Kako delujejo zdravila? postala vaša rubrika in da boste v njej prepoznali vzpodbudo, da postanete aktiven partner v procesu zdravljenja.

Zato naj končamo z nasvetom, ki ga sicer najdemo znotraj navodila za uporabo zdravil, in pravi: »Shranite navodilo. Morda ga boste želeli vnovič prebrati.« Mi k temu dodajamo: »Shranite tudi vsak izvod revije Naša lekarna; morda ga boste želeli znova prebrati.«

V razmislek:

Pred nakupom avtomobila se navadno natančno pozanimamo o lastnostih in varnosti jeklenega konjička. Preberemo prospekte in se poučimo o vseh kraticah, s katerimi nas trgovci prepričujejo o kakovosti in popolnosti določenega modela. Številni se naučijo osnovne tehnične značilnosti kar na pamet in jih potem z žarom delijo z vsemi, ki pokažejo najmanjše zanimanje za njihovo novo pridobitev, da o številnih preizkusnih voznjah sploh ne govorimo. Ali smo enako natančni tudi, ko gre za naše zdravje in zdravila?

Na kemoterapijo z manj skrbi

Monika Sonc, mag. farm., spec., Lekarna onkološkega inštituta Ljubljana

Zdravniku, medicinski sestri in farmacevtu naj bolnik vedno, brez zadržkov, zastavi vsa vprašanja, na katera želi dobiti odgovor.

Rada bi vam predstavila, kako bi sama odgovorila bolniku na nekatera pogosta vprašanja.

Nekateri bolniki z rakom želijo o svoji bolezni in zdravljenju vedeti vse podrobnosti, drugim pa je ljubše, če izvedo le splošne informacije. Odločitev o tem, koliko informacij želi dobiti bolnik, je povsem njegova. Nekatera vprašanja pa bi si moral zastaviti vsakdo, ki dobiva kemoterapijo.

Takšna vprašanja so predvsem:

1. Kaj je kemoterapija?
2. Kaj lahko dosežemo z njo?
3. Ali bo moje zdravljenje samo kemoterapija?
4. Katera zdravila bom dobival?
5. Kje bom dobival kemoterapijo?
6. Kako pogosto in kako dolgo jo bom dobival?
7. Kako jo bom dobival?
8. Ali kemoterapija boli?
9. Ali lahko med zdravljenjem s kemoterapijo jemljem druga zdravila?
10. Ali bom med kemoterapijo in po njej lahko delal?
11. Kako naj vem, ali kemoterapija deluje?
12. Ali povzročata neželene učinke?
13. Koliko časa trajajo neželeni učinki?

Kaj je kemoterapija?

Kemoterapija imenujemo uporabo zdravil za zdravljenje raka. Zdravilom, ki se za to uporabljajo, pogosto pravimo zdravila proti raku ali kemoterapevtiki.

Ta zdravila uničijo rakave celice, tako da na eni ali več točkah njihovega življenjskega ciklusa preprečijo njihovo rast ali razmnoževanje. Ker nekatera zdravila bolje delujejo skupaj kot sama, kemoterapijo pogosto sestavlja več zdravil hkrati; govorimo o kombinirani kemoterapiji.

Poleg kemoterapije se za zdravljenje raka včasih uporabljajo še drugi načini. Zdravnik vam bo morda priporočil operacijo za odstranitev tumorja ali ublažitev določenih simptomov, ki jih povzročata rak. Za zdravljenje raka ali njegovih simptomov lahko prejmete tudi obsevanje.

Torej vam lahko zdravnik predlaga kombinacijo kemoterapije, operacije oz. obsevanja.

Za zdravljenje raka pridejo v poštev še druge vrste zdravil. Mednje spadajo npr. zdravila, ki zavrejo učinke hormonov – to je t. i. hormonska terapija. Za okrepitev naravne obrambe telesa proti raku se včasih uporabi tudi biološka terapija. Biološka zdravila delujejo na določene tarče v celici.

Kaj lahko dosežemo s kemoterapijo?

Glede na vrsto raka in stopnjo njegovega razvoja je mogoče kemoterapijo uporabiti za

- ozdravitev bolezni,
- preprečitev njenega širjenja,
- upočasnitev rasti raka,
- uničenje rakavih celic, ki so se od izvornega tumorja morda razširile po telesu,
- olajšanje simptomov, ki jih povzročata rak.

Kadar kemoterapijo uporabimo za lajšanje življenja, to imenujemo paliativno zdravljenje.

Ali bo moje zdravljenje samo kemoterapija?

Včasih je kemoterapija edino zdravljenje, ki ga dobi bolnik. Pogosteje pa se kemoterapija uporabi poleg operacije in/ali obsevalnega zdravljenja. V takem primeru govorimo o dopolnilnem (adjuvantnem) zdravljenju.

Obstaja več razlogov za uporabo kemoterapije poleg drugih načinov zdravljenja. S kemoterapijo lahko npr. zmanjšamo tumor pred operacijo ali obsevanjem, lahko pa jo uporabimo po operaciji oz. obsevalnem zdravljenju, da pomaga uničiti morebitne preostale rakave celice.

Katera zdravila bom dobival?

Zdravnik bo odločil, katero zdravilo ali zdravila so za vas najprimernejša. Odločitev je odvisna od tega, kakšne vrste raka imate in kje, od njegove velikosti, njegovega vpliva na normalno delovanje telesa in od vašega splošnega zdravstvenega stanja.

Morda vam bo zdravnik predlagal, da se vključite v klinično raziskavo določene nove kemoterapije, lahko pa pogovor o tej možnosti načnete tudi sami. Klinične raziskave so skrbno načrtovani raziskovalni projekti, v katerih testirajo obetavne nove načine zdravljenja raka. Bolniki, ki sodelujejo v takšni raziskavi, so lahko prvi, ki jim izboljšani načini zdravljenja koristijo. Poleg tega lahko ti bolniki pomembno prispevajo k medicini, saj izsledki takšnih raziskav pomagajo številnim ljudem. Bolniki lahko sodelujejo v kliničnih raziskavah le, če se za to sami odločijo. Poleg tega se lahko iz raziskave kadar koli umaknejo.

Kje bom dobival kemoterapijo?

Kemoterapija lahko poteka doma, ambulantno pri vašem zdravniku, ambulantno v bolnišnici ali samo v bolnišnici. Kje jo boste dobivali, je odvisno od uporabljenega zdravila oz. zdravil, sprejetih smernic bolnišnice, v kateri se zdravite, in od tega, čemu daje pred-

nost vaš zdravnik. Ko boste kemoterapijo dobili prvič, boste morda morali kratek čas ostati v bolnišnici, da bo mogoče natančno spremljati učinke uporabljenega zdravila in narediti potrebne prilagoditve.

Kako pogosto in kako dolgo bom dobival kemoterapijo?

Pogostnost in trajanje kemoterapije sta odvisna od tega, kakšnega raka imate, od ciljev zdravljenja, uporabljenih zdravil in odziva vašega telesa nanje. Kemoterapijo lahko dobivate vsak dan, vsak teden ali vsak mesec. Pogosto se kemoterapija uporablja tudi v izmeničnih obdobjih (nekaj časa da, nekaj časa ne), ki vključujejo obdobja "počitka", med katerimi telo ustvari nove, zdrave celice in obnovi moči.

Vaš zdravnik vam bo okvirno povedal, koliko časa naj bi dobivali kemoterapijo.

Ne glede na to, kakšen raspored zdravljenja izbere zdravnik, je zelo pomembno, da se ga držite, kajti sicer se lahko zgodi, da zdravila proti raku ne bodo dosegla želenega učinka.

Včasih bo zdravnik zdravljenje odložil zaradi izvidov določenih preiskav krvi. Takrat vam bo povedal, kako ravnajte med tem časom in kdaj bo primeren čas za nadaljevanje zdravljenja.

Kako bom dobival kemoterapijo?

Način uporabe kemoterapije je odvisen od vrste raka in uporabljenega zdravila oz. zdravil. Dobivate jo lahko

- **v veno** (intravensko, iv.): pri tem načinu boste zdravilo dobili po tanki igli, vstavljeni v veno, navadno na roki. Druga možnost je uporaba zdravila po katetru, tanki cevki, nameščeni v veliko telesno

veno; kateter ostane nameščen, dokler je potreben. Takšen kateter imenujemo centralni venski kateter. Ta je včasih priključen na priključno mesto (port), ki je majhen plastičen ali kovinski priključek, kirurško vstavljen pod kožo.

- **z zaužitjem** (peroralno, per os): zdravilo boste pogoltnili tako kot številna druga.
- **v mišico** (intramuskularno, im.), pod kožo (subkutano, sc.) ali neposredno v rakavi predel kože (intralezzijsko, il.): injekcijo boste dobili z iglo.
- **lokalno** (topično): zdravilo se nanese na kožo.

Kemoterapijo je mogoče s katetrom dati tudi v posamezne predele telesa. Kateter je mogoče namestiti npr. v hrbtenjačni prostor, trebušno votlino, sečni mehur ali jetra. Zdravnik ali medicinska sestra bosta za posamezne vrste katetrov najbrž uporabljala strokovne izraze. Tako je npr. intratekalni kateter namenjen dajanju zdravil v hrbtenjačni prostor (v spinalno tekočino), intrakavitarni katetre pa je mogoče namestiti v trebuh, medenico ali prsni koš.

Za uravnavanje hitrosti dotoka kemoterapije se uporabljata dve vrsti črpalk, zunanje in notranje. Zunanje ostanejo zunaj telesa. Nekatere so prenosne in uporabniku omogočajo, da se med delovanjem črpalke premika naokrog, zunanje črpalke, ki niso prenosne, pa omejujejo bolnikovo dejavnost. Notranje črpalke se kirurško vstavijo v telo, po navadi tik pod kožo. V njih je majhen rezervoar, iz katerega zdravilo teče v kateter. Notranje črpalke omogočajo bolniku, da opravlja večino svojih vsakdanjih dejavnosti.

Ali kemoterapija boli?

Občutek med zaužitjem kemoterapije, njeno uporabo na koži ali v injekciji je na splošno enak kot med uporabo drugih zdravil na tak način. Med intravensko uporabo boste najbrž imeli podoben občutek kot med jemanjem krvi za kakšno preiskavo. Včasih

se na začetku intravenske uporabe pojavi občutek hladu ali nenavaden občutek v predelu injiciranja. Za takšne občutke vedno povejte zdravniku ali medicinski sestri. Prav tako morate povedati za bolečine in pekoč ali kakršen koli drug neprijeten občutek, ki se pojavi med intravenskim dajanjem zdravila ali po njem.

Številnim bolnikom intravenska igla, zabodena v roko, ne pomeni nobene težave. Če pa je posamezniku to zaradi kakršnega koli razloga težko ali če postane zabadanje igle za vsako zdravljenje težavno, je navadno mogoče uporabiti centralni venski kateter ali port. Tako se lahko izognemo ponavljajočemu se zabadanju igle v veno.

Če je centralni venski kateter ali port pravilno nameščen in oskrbovan, ne povzroča bolečin ali nelagodja, čeprav bolnik po navadi čuti, da je vstavljen. Pomembno je, da zdravniku ali medicinski sestri poveste za vsako morebitno bolečino ali nelagodje, povezano s katetrom ali portom.

Ali lahko med zdravljenjem s kemoterapijo jemljem druga zdravila?

Nekatera zdravila lahko ovirajo učinke kemoterapije. Zato morate pred začetkom kemoterapije zdravniku prinesiti seznam vseh zdravil, ki jih uporabljate. Seznam naj obsega ime zdravila, pogostnost njegovega jemanja, vzrok za njegovo uporabo in odmere.

Ne pozabite vpisati tudi zdravil, ki ste jih dobili brez recepta, npr. odvajal, zdravil proti prehladu, zdravil proti bolečinam in vitaminov. Zdravnik vam bo povedal, ali morate pred začetkom kemoterapije katero od njih opustiti, farmacevt pa vam lahko podrobneje pojasni, zakaj. Ko se kemoterapija enkrat začne, se z zdravnikom posvetujte vedno, preden začnete jemati kakšno novo zdravilo ali nehate uporabljati katero, ki ga jemljete.

Ali bom med kemoterapijo in po njej lahko delal?

Večina ljudi lahko med zdravljenjem z zdravila proti raku nadaljuje delo. Oblikovani so mogoče takšen urnik zdravljenja, da dobite zdravila popoldne, zvečer ali tik pred koncem tedna, tako da čim manj ovirajo vaš delavnik.

Če ste zaradi kemoterapije zelo utrujeni, razmislite o prehodni prilagoditvi delovnega urnika. Z delodajalcem se pogovorite o svojih trenutnih potrebah in željah. Morda se lahko dogovorite za skrajšani delavnik ali pa del službenih nalog opravite doma.

Kako naj vem, ali kemoterapija deluje?

Zdravnik in medicinska sestra bosta uporabila več načinov, ki bodo pokazali, kako dobro deluje vaše zdravljenje.

Imeli boste pogoste telesne preglede, preiskave krvi ter rentgenska in druga slikanja.

Zdravnika brez oklevanja povprašajte po izvidih in po tem, kaj govorijo o vašem napredku v zdravljenju, saj prav te preiskave in pregledi omogočajo nadzor nad uspešnostjo zdravljenja.

Morebitni neželeni učinki (kot so npr. slabost ali izpadanje las), ki se pojavijo, ker kemoterapija poleg rakavih celic prizadene tudi nekatere normalne, nam o delovanju kemoterapije povedo zelo malo. Ljudje včasih mislijo, da brez neželenih učinkov ni učinkovitih zdravil ali da neželeni učinki pomenijo neučinkovito zdravljenje. Toda neželeni učinki se od človeka do človeka in od zdravila do zdravila tako razlikujejo, da njihova prisotnost ali odsotnost ni znak učinkovitosti ali neučinkovitosti terapije.

Ali kemoterapija povzroča neželene učinke?

Rakave celice hitro rastejo in se delijo, zato so zdravila proti raku narejena tako, da uničujejo hitro rastoče celice. Vendar se tudi nekatere normalne, zdrave celice razmnožujejo hitro in kemoterapija lahko prizadene tudi te celice. Kadar se to zgodi, se lahko pojavijo neželeni učinki. Hitro rastoče normalne celice, za katere je najverjetneje, da bodo prizadete, so krvne celice, ki nastajajo v kostnem mozgu, ter celice prebavil, spolnih (reproduktivnih) organov in lasnih mešičkov. Zdravila proti raku lahko prizadenejo tudi celice srca, ledvic, mehurja, pljuč in živčevja.

Koliko časa trajajo neželeni učinki?

Večina normalnih celic si po koncu kemoterapije hitro opomore, zato večina neželenih učinkov postopoma izgine po koncu zdravljenja, ko lahko zdrave celice spet normalno rastejo.

Čas, potreben, da premagamo nekatere neželene učinke in znova pridobimo energijo, se od človeka do človeka razlikuje. Kako hitro se bo vaše počutje izboljšalo, je odvisno od številnih dejavnikov, tudi od vašega splošnega zdravstvenega stanja in zdravil, ki ste jih dobivali.

Nekateri neželeni učinki minejo dokaj hitro, posamezni pa povsem izginejo šele čez mesece ali leta. Včasih lahko neželeni učinki trajajo vse življenje – npr. če kemoterapija trajno poškoduje srce, pljuča, ledvice ali spolne organe. Določene vrste kemoterapije tu in tam povzročijo odložene učinke, npr. pojav drugega raka šele čez mnogo let.

Pomembno je vedeti, da kemoterapija številnim bolnikom ne povzroči nobenih dolgoročnih težav. Dobra novica je tudi, da je medicinski napredek na področju preprečevanja nekaterih najresnejših neželenih učinkov kemoterapije izjemno hiter.

Zdravniki npr. uporabljajo številna nova zdravila in načine, ki povečujejo močne učinke kemoterapije na rakave celice in obenem zmanjšujejo njene škodljive vplive na zdrave telesne celice.

Neželeni učinki kemoterapije so lahko neprijetni, vendar jih je treba ocenjevati glede na njeno zmožnost, da uniči raka. Bolniki, ki dobivajo kemoterapijo, včasih izgubijo pogum, ker zdravljenje traja toliko časa ali

ker doživljajo neželene učinke. Če se vam to zgodi, se pogovorite z zdravnikom. Morda bo lahko zamenjal zdravilo ali razpored terapije, ki jo prejemate, morda pa vam bo svetoval, kako zmanjšati neželene učinke ali doseči, da jih boste lažje prenašali. Ne pozabite pa, da zdravniki ne vztrajajo pri zdravljenju, če pričakovane koristi ne odtehtajo morebitnih težav, ki jih doživljate.

Prispevek bomo nadaljevali v naslednji številki. Vabljeni k branju.

Nutricomp® Polnovredna steklenička

Obrok, ki steče



Na voljo brez recepta v vseh lekarnah.

Kakovostno pripravljeno hrano v tekoči obliki **Nutricomp** uporabljamo kot samostojen obrok ali dodatek k prehrani, saj zadosti vsem prehranskim potrebam.

Obsega diete za normalna in različna bolezenska stanja, ki so namenjene zlasti:

- starejšim in oslabeлим ljudem zaradi izgube ali pomanjkanja apetita
- ljudem, ki imajo povečane energijske potrebe
- ljudem, ki težko požirajo trdo hrano in tistim, ki okrevajo po operacijah
- bolnikom s stresno presnovo, kroničnimi črevesnimi ali jetrnimi obolenji
- bolnikom z zmanjšano imunsko funkcijo (onkološka in infektivna obolenja, po kemoterapiji in obsevanju)



Standardne diete
Nutricomp® Standard
Nutricomp® Standard z vlakninami

Specifične diete
Nutricomp® Diabetes
Nutricomp® Hepa
Nutricomp® Intensiv
Nutricomp® Immun
Nutricomp® Peptid

(Po)zdrav iz narave

asist. dr. Aleš Mlinarič, mag. farm., Mariborske lekarne Maribor

Ali veste, da je Elvis Presley umrl zaradi interakcij med številnimi zdravili ter zaradi prevelikega odmerka zdravil? Proti koncu življenja je bil odvisen od poživil, pomirjeval, kodeina, narkotikov ter številnih zdravil, ki so blažili neželene učinke prej navedenih zdravil...

Ali veste, da ni priporočljivo jemati aspirina ali nesteroidnih protivnetnih zdravil (naklofen, naproksen, ketoprofen ipd.) skupaj s pripravki iz česna, ginka ali ginsenga?

Ali veste, da pripravki iz gloga lahko vplivajo na učinek zdravil za srce, ki vam jih je predpisal zdravnik?

Ali veste, da morate biti zelo previdni, ko jemljete zdravila, ki preprečujejo strjevanje krvi, in jeste zelenjavo, ki vsebuje vitamin K?

Ali veste, da alkohol lahko vpliva na delovanje številnih zdravil?

Ali veste, kje lahko poiščete odgovore na vsa ta vprašanja?

V vaši lekarni in v reviji Naša lekarna.

Spoštovane bralke in bralci, prav lepo pozdravljeni pri branju vrstic, namenjenih zdravilnim rastlinam ali, natančneje, zdravilom rastlinskega izvora. V lekarni poleg posušenih zdravilnih rastlin ali drog, kot jih farmacevti pravilno poimenujemo, lahko kupite tudi zdravila rastlinskega izvora. Ta rubrika bo namenjena tako imenovani *racionalni fitoterapiji*, kar pomeni, da bomo pisali o pripravkih iz zdravilnih rastlin, ki so izdelani kot farmacevtske oblike iz *rastlinskih ekstraktov* (tablete, kapsule, sirupi, kapljice) in manj o tistih, ki spadajo v domeno *tradicionalne fitoterapije*, to so zdravilni čaji in drugi, preprosto izdelani pripravki iz drog (tinkture, kapljice).

Pri *racionalni fitoterapiji* gre za zdravljenje z zdravili rastlinskega izvora, ki je utemeljeno in potrjeno na osnovi znanstvenih raziskav, vključujoč tudi raziskave v laboratorijih, raziskave na poskusnih živalih in tudi na ljudeh (prostovoljci, zdravi ljudje in bolniki – klinične raziskave). Podobno preiskujemo učinkovine sinteznega izvora (izdelane v laboratoriju) ali, kot poenostavljeno rečemo, vsa preostala zdravila, ki jih kupimo v lekarni brez recepta ali pa nam jih predpiše zdravnik. *Tradicionalna fitoterapija* pa temelji na izkušnjah ljudskega zdravilstva in tudi na številnih anekdotičnih primerih, ki so opisani v strokovni in, pogosteje, poljudni literaturi.

V čem je prednost racionalne fitoterapije pred tradicionalno?

V racionalni fitoterapiji uporabljamo *ekstrakte* ali izvlečke iz zdravilnih rastlin. Ekstrakte pripravljamo tako, da sveže ali posušene zdravilne rastline (po navadi so te rastline gojene, ne samonikle) ekstrahiramo s topili (etanol, metanol, aceton, lahko tudi eter ali petroleter) in tako dobimo izvlečke, ki so lahko tekoči (vodno-etanolni) ali pa suhi ekstrakti (topilo odparimo). V ekstraktih potem določimo vsebnost *učinkovine* oziroma snovi, na osnovi katere določamo kakovost ekstrakta.

Na osnovi vsebnosti potem lahko natančno odmerimo ekstrakt in ga vgradimo v tableto ali kapsulo. Tako bo bolnik vedno prejel enak odmerek rastlinskega ekstrakta.

Zdravljenje je tako veliko bolj ponovljivo in primerljivo, pri zdravilnih čajih pa nikoli ne vemo, koliko učinkovine je bolnik prejel. Pri navodilih za pripravo zdravilnih čajev namreč najpogosteje piše, da moramo 1 čajno žličko (ali pa jedilno žlico, malo žlico, veliko žlico) preliti z vrelo vodo. Odmerek je zelo različen,

saj so žlice različnih velikosti, včasih jo zvrhamo, pogosto pa dodamo še eno za dobro mero.

Odmerjanje je tu zelo nenatančno, zato poparke ali prevretke pripravljamo le iz tistih drog, ki so zelo varne in pri katerih tudi velika prekoračitev odmerka ne more povzročiti neželenih učinkov ali celo zastrupitve.

Ekstrakte pa lahko pripravljamo tudi iz zdravilnih rastlin z močnejšim učinkom, saj jih lahko natančno odmerimo. Pogosto se zgodi, da se ekstrakti iz rastlin posameznih letin med seboj razlikujejo po vsebnosti učinkovin, kar je popolnoma normalno. Vsebnost učinkovin v rastlini je namreč odvisna od kakovosti tal, osončenosti, količine vode in hranil. Ekstrakte lahko preprosto umerimo (dodamo jim nevtralna polnila ali pa jih skoncentriramo), tako da tableta vsebuje vedno enak odmerek učinkovine.

Zanimivi pa so primeri zdravilnih rastlin, pri katerih kljub sodobnim analiznim metodam in vsem znanstvenim dognanjem še vedno ne vemo natančno, kaj pravzaprav učinkuje. Zavedati se moramo, da zdravilne rastline niso (v očeh farmacevta) nič drugega kot učinkovine z zelenimi in neželenimi učinki na človeški organizem v nekoliko drugačni ovojini, ki jo predstavlja rastlinska celica. Število spojin v eni celici pa je lahko zelo veliko! Nikoli nimamo opravka z eno samo spojino, po navadi jih je nekaj deset!

Še nenavadnejše pa je, da ne vemo, zakaj vse te spojine, ki jih imenujemo sekundarni metaboliti (metabolizem – presnova, sekundaren – drugotnega pomena) rastlini sploh služijo.

Rastline bi preživele tudi brez njih. Vemo, po kakšnih zapletenih poteh nastajajo, vendar le redko vemo, zakaj. Ne vemo, zakaj grm strihnovca proizvaja za nas smrtno nevarni strihnin ali zakaj škrlatni naprstec ustvarja srčne glikozide (digoksin, digitoksin), ki lahko v ustreznem odmerku rešijo popuščajóče srce, v previsokem odmerku pa ga za vedno ustavijo. Morda z eteričnimi olji privabljajo ali pa odganjajo žuželke, ki so lahko tudi morebitni paraziti? Torej številne skupine učinkovin, alkaloidi, različne glikozide, čreslovine, flavonoide, eterična olja uspešno izkoriščamo v zdravilstvu. Kot dva zanimiva primera naj navedem baldrijan, vsem znano zdravilno rastlino, katere učinkovine imajo pomirjevalno delovanje.

Vemo, da ekstrakt (zmes učinkovin) deluje, če pa ga razstavimo na posamezne spojine, učinka ni več!

Enako velja tudi za šentjanževko, o kateri je bilo v preteklih dvajsetih letih popisanega ogromno papirja, na koncu pa so ugotovili, da je za zadovoljiv antidepresivni učinek potrebnih približno 900 mg po predpisanim postopku izdelanega ekstrakta. Nenadoma ni bilo več govora o vsebnosti katere od številnih učinkovin, temveč so ugotovili, da je za učinek pomemben celokupen ekstrakt. To pomeni, da zdravila rastlinskega izvora le niso čisto od muh, kot bi v šali rekli, temveč so za raziskovalce zapletena dosti bolj od zdravil, kjer imamo opravka z eno samo, izjemno čisto učinkovino. V tej rubriki bomo skušali iz meseca v mesec pisati o zdravljenju oziroma lajšanju različnih težav z racionalno

fitoterapijo, s preizkušenimi zdravili na osnovi rastlinskih ekstraktov. Zdravilne čaje in druge, preprostejše pripravke iz zdravilnih rastlin, pa bomo prepustili drugim rubrikam, med drugim tudi Zelenim stranem v reviji Zdravje.

V tej rubriki bomo preprosto, poljubno in jasno skušali opisati tudi mehanizem delovanja učinkovin naravnega izvora v našem organizmu, tako da bomo razumeli nekatere procese, ki potekajo v telesu. Zanimiv bo opis delovanja učinkovin iz baldrijana in šentjanževke, opis delovanja takšnih fitofarmakov (zdravil rastlinskega izvora), ki jih uporabljamo vsak dan (kava, pravi čaj, kakav) ter opis učinkov ginkga, gloga, ginsenga in še bi lahko naštevati.

Odstavek ali dva bomo vedno namenili tudi neželenim učinkom zdravil rastlinskega izvora, omenili bomo najpogostejše strupene rastline, ki rastejo v Sloveniji, podrobno pa bomo obdelali tudi interakcije pripravkov iz zdravilnih rastlin z zdravili, ki nam jih predpiše zdravnik.

Pojem interakcija uporabljamo za opis medsebojnega učinka dveh ali več zdravilnih učinkovin v našem telesu, ki lahko povzroči povečanje ali zmanjšanje učinka neke učinkovine, hitrejše izločanje, manjšo absorpcijo iz črevesa v kri, povečano strupenost ali kakšen drug nepričakovan učinek. Številne zdravilne rastline lahko vplivajo na usodo zdravil v našem organizmu.

Kot primer in spodbudo za branje te rubrike v naslednjih mesecih si pogledjmo vpliv učinkovin v šentjanževki na druga zdravila. Učinkovine v šentjanževki spodbujajo delovanje encimov, ki v našem organizmu (natančneje v jetrih) skrbijo za presnovo našemu organizmu tujih snovi (med katere sodijo tudi zdravila) in za njihovo pretvorbo v obliko, ki jo potem lahko iz organizma izločimo.

Učinkovine v šentjanževki povečajo delovanje teh encimov in pospešijo izločanje nekaterih zdravilnih učinkovin iz organizma. Posledica je zmanjšan učinek, kar je lahko v nekaterih primerih tudi nevarno. Po drugi strani pa lahko učinkovine iz grenivkinega soka upočasnijo izločanje zdravilnih učinkovin iz organizma in povečajo oziroma podaljšajo njihov učinek.

Pisali bomo tudi o tem, kako lahko s premišljeno kombinacijo zdravil naravnega in sinteznega izvora izboljšamo izid zdravljenja in kdaj je smiselno dopolnilno zdravljenje z zdravili rastlinskega izvora. Izpustili ne bomo niti trenutno silno priljubljenih izdelkov, ki jih uvrščamo v skupino prehranskih dopolnil. Ta rubrika je namenjena objektivnemu in nepristranskemu obveščanju bralcev o izdelkih naravnega izvora, ne glede na to, v kakšno kategorijo jih potem zaradi zakonskih določil uvrstimo (zdravilo, prehransko dopolnilo, hrana, kozmetični izdelek). Odgovorili pa bomo tudi na vaša vprašanja, spoštovane bralke in bralci, ki bodo prispela na naslov uredništva.

skozi stoletja do današnjih dni



Švedska grenčica eliksir MariGal

ŠVEDSKA GRENČICA ELIKSIR MARI GAL: za odvajanje je namenjena lajšanju težav pri kratkotrajni zaprtosti (do 7 dni), ki je ni mogoče odpraviti s spremenjeno prehrano ali preparati z vlakninami. Daljša uporaba lahko zveča lenobnost črevesja, poruši elektrolitsko ravnovesje v telesu in povzroči spremembe na sluznici debelega črevesja ter poslabša težave z zaprtjem. ŠVEDSKA GRENČICA ELIKSIR MARI GAL ni primerno sredstvo za hujšanje.

Alergični na alergije

prof. dr. **Emu Mušič**, dr. med., Klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik

Po zimi nastopi bolj ali manj težko pričakovana pomlad, s sončnimi in daljšimi dnevi, ki naj bi prinesla več delovnega poleta in optimizma v vsakdanje življenje. Žal pa je ta čas za alergike tudi neprijeten. V zraku je, posebej ob lepih dnevih, vse polno peloda različnih vetrocvetk, ki vsebuje t. i. alergene, snovi, ki pri alergikih aktivirajo imunski sistem in povzročijo alergijsko reakcijo.

Svetovna zdravstvena organizacija in Svetovno združenje alergologov posredujeta podatke, da ima v znatnem številu držav alergijo že do 40% prebivalcev. Med vzroke prištevajo dedne dejavnike, vplive spremenjenega okolja, hrane, stanovanjske kulture, stresa. Kako zadržati ta trend povečevanja pogostnosti alergij in kako jih sodobno obravnavati?

Novosti so sad intenzivnih raziskav na vseh področjih življenja, v zdravju in boleznih, torej tudi v razpoznavi in zdravljenju alergij. V preteklosti, ko je bilo alergij znatno manj kot danes, se nismo toliko posvečali izobraževanju o vzrokih zanje. Danes je informiranje o tem, čemu se naše telo preobčutljivo upira, temelj zdravljenja, saj največ storimo že z izogibanjem alergenom. Seveda pa moramo spremljati poročila iz sveta in prisluhniti tudi pojavom v naši praksi, saj smo le tako lahko na tekočem z vse daljšimi seznama alergenov, ki jih vdihavamo, uživamo s hrano in zdravili, se jim izpostavljam preko kože ali jih prejmemo s piki kožekrilcev.

Novo je tudi posebno področje alergij, ki pojasnjuje nepričakovane navzkrižne reakcije (alergije) med alergeni, ki jih vdihavamo (pelodi), in alergeni, ki jih zaužijemo s hrano (zelenjava, sadje). Pri njihovi razlagi imata alergolog in farmacevt kar zahtevno delo.

Pri navzkrižnih alergijah je prvi pojav praviloma alergija na določen pelod, sčasoma pa telo razpozna določene kemijske strukture ali prijemališča tudi v zelenjavi in sadju. Najbolj so poznane navzkrižnosti alergenov cvetnega prahu breze, navadnega pelina, trav in lateksa z zelenjavo in sadjem. Pri hrani živalskega izvora je teh pojavov manj. Manj pogoste so navzkrižnosti med alergeni pršic in morskimi sadeži. Izobraževanje in ozaveščanje strokovne javnosti in bolnikov ima torej pomembno vlogo pri zdravljenju oz. preprečevanju alergij.

Kaj pa zdravila, s katerimi zaviramo alergijsko dogajanje, ki je pravzaprav poseben tip vnetja v tkivu, kjer se alergijska bolezen odvija?

Zanesljivo so na prvem mestu antihistaminiki, zdravila, ki preprečijo vezavo histamina, enega najpomembnejših posrednikov pri alergijskih boleznih, na H₁ receptorje. Bolniki potrebujejo tak antihistaminik, ki bo čim hitreje in v čim večjem obsegu olajšal simptome alergijske bolezni, ki jih povzroča histamin. Ti simptomi se najpogosteje kažejo kot kihanje, voden izcedek iz nosu, občutek peska v očeh, srbenje žrela, oteženo dihanje skozi nos (nosna kongestija), draženje v nosu, na koži pa kot koprivnica (urtikarija) z rdečino in srbenjem. Antihistaminik, ki ga izberemo za zdravljenje alergijske bolezni, pa mora poleg takojšne alergijske reakcije zavreti tudi t. i. kasno alergijsko reakcijo, ki se kaže kot zapleten proces kopičenja celic, nastajanja otekline in povečane prekrvitve v alergijskem vnetju. Dlje ko vse to traja, intenzivneje se aktivirajo posredniki vnetja in kopičijo vnetne celice (kot so mastociti in eozinofilci), ti pa so tovarne neugodnih izločkov in povzročajo alergijsko vnetje.

Najnovejše antihistaminike odlikuje varnost, kar pomeni, da ne vplivajo na človekovo sposobnost reagiranja in mišljenja pri vsakdanjem delu. Prav tako naj ne bi motili presnovnih procesov v jetrih ali vplivali na prevodni sistem v srcu itd. Sodoben antihistaminik naj bo tako čim bolj "čist", naj se torej ne vpleta v nobeno drugo sfero fizioloških procesov v telesu.

Starejši antihistaminiki so zavirali samo takojšnjo fazo alergijske reakcije in preveč delovali splošno pomirjevalno. Naslednje generacije teh zdravil, kot so loratadin, cetirizin, feksofenadin, iz razvoja že dobivajo naslednike, npr. desloratadin in zdaj tudi že levocetirizin, ki sta razširila delovanje na poznejšo, vnetno fazo alergije. Posebej pri levocetirizinu je poudarjen učinek na zmanjšanje vnetja, nosne kongestije in zabeljenosti nosne sluznice pri alergijskem rinitisu ter vzporednih pojavov v koži pri kronični koprivnici. Poleg te izredne učinkovitosti je prednost levocetirizina tudi v varnosti, saj ne moti presnove in prehoda drugih zdravil v jetrih, torej nima interakcij, ne vpliva na miselne in reakcijske sposobnosti in je brez neželenih učinkov na srce.

Prestala zdravila za zdravljenje alergij so vse bolj izpopolnjene oblike in načini lokalnega nanosa zdravil z glukokortikoidi, pri kroničnem alergijskem vnetju pri astmi in rinitisu pa tudi tablete, ki vsebujejo zaviralce levkotrienov. Za obe omenjeni skupini zdravil postavlja indikacijo zdravnik, specialist za področje določene alergijske bolezni. Danes se sicer specialisti več področij povezujemo in izmenjujemo izkušnje, saj je poznano dejstvo, da je alergija sistemski proces, v katerem sodelujejo vsi imunsko odzivni elementi v organizmu.

Kaj pa vloga farmacevta? Bolj kot kdor koli drug pozna sestavo in medsebojno delovanje in neželene učinke zdravil ter prednosti novih zdravil. Tako lahko ogromno pripomore v izjemno pomembnem delu zdravljenja, to je v izobraževanju in informiranju bolnikov. Pomembno je tudi to, da farmacevt pri izdaji pripravka iz skupin zdravil brez recepta (OTC) presoja, ali je obisk pri osebnem zdravniku oz. specialistu umesten ali pa ga celo priporoči.

Otroke zdravimo drugače

asist. **Jernej Breclj**, dr. med. KC, Pediatrična klinika, Ljubljana

Za konec pa še pogled nazaj, v zgodovino alergije.

1819 - dr. John Bostock je prvi opisal **seneni nahod** (hay fever, alergijski rinitis) kot bolezen, ki prizadene zgornjih del dihal. Čeprav ni vedel vzroka, ni bilo nobene povezave z vročino (fever) ali s senom (hay).

1869 - Charles Blakely je prvi izvedel **kožni test z nanosom peloda** na majhno razpoko v koži. Njegov poskus je prvič pokazal, da povzročitev preobčutljivosti s pelodi povzroča seneni nahod. Blakely je tudi ugotovil, da pozitivna reakcija postane vidna po 20 minutah.

1902 - Charles Richet in Paul Portier sta izumila besedo **anafilaksija**, ki je izraz za potencialno življenjsko ogrožajočo alergijsko reakcijo, razširjeno po vsem telesu.

1906 - Avstrijski otroški zdravnik Clemens von Pirquet je prvi uporabil besedo **alergija** za opis neznanih, ne z boleznijo povezanih simptomov, ki so jih razvili nekateri bolniki z davico, zdravljeni s protistrupom konjskega seruma. Beseda alergija izvira iz grške besede alol, ki pomeni spremenjen/drugačen.

1911-1914 - Delo Leonarda Noona in Johna Freemana je pomagalo pri postavitvi osnov **imunoterapije**, ki je proces postopnega podkožnega vbrizgavanja alergena, kar poveča tvorbo lastnih protiteles in okrepi lastno obrambo.

1937 - Daniel Bovet je sintetiziral prvi **antihistaminik**, zdravilo, ki se pripne na histaminske receptorje na celicah tkiv in tako prepreči vezavo histamina nanje. Ker se histamin na receptor ne more vezati, je njegovo delovanje onemogočeno in alergijska reakcija ne steče.

1948 - Philip Hench in Edward Kendall sta odkrila in predstavila vlogo zrnca s histaminom, ki so v posebnih celicah v telesu, imenovanih **mastociti**, in so glavni vir histamina. Opravljala sta poskuse na 10-letni psički Judy pasme kokeršpanjel, ki je imela mastocitni tumor z doslej največjo ugotovljeno količino histamina.

1967 - Kimishige in Teruko Ishizaka sta razlagala mehanizem alergijske reakcije. Odkrila sta pomen in vlogo **protiteles IgE**, ki jih proizvaja imunski sistem in katerih naloga je, da tuje snovi naredijo telesu neškodljive.

1980 - v zgodnjih osemdesetih letih je prof. Bengt I. Sameulsson prejel Nobelovo nagrado za odkritje in opredelitev **levkotrienov** kot težko oprijemljivih, počasi delujočih posrednikov alergijskega vnetja.

... in razvoj je šel in še vedno gre naprej.



Vsi vemo, da pri otrocih ne smemo predpisovati enakih odmerkov zdravil kot pri odraslih. Toda kakšen odmerek določenega zdravila naj predpišemo otroku, ki tehta, denimo, 15 kg? Naj bo to petina odmerka za odraslega? Je uporaba določenega zdravila varna in dovoljena v določeni starosti?

Teh vprašanj si ne zastavljamo za vsako zdravilo. Uporabimo priporočila in objavljene raziskave. Kadar teh ni, posebno pri redkih boleznih, pa se včasih zanesemo tudi na posamezne primere uspešnega zdravljenja. Pot od odkritja zdravilne učinkovine do široke uporabe zdravila je dolga, zapletena in zato draga. Pogosto se zdravilo po vseh preverjanjih najprej vpelje pri odraslih bolnikih. Če tudi pri široki uporabi koristni učinki prevladajo nad neželenimi, se pri kliničnem delu pojavijo posamezni poskusi uporabe pri otrocih. Ob ugodnem razpletu sledijo raziskave, ki imajo večjo težo, če so bolniki v skupino z novim in s starim zdravilom, s katerim ga primerjamo, razporejeni naključno ("randomizirane raziskave"). Pristranskim ocenam se izognemo z raziskavami, pri katerih tako bolniki kot tudi raziskovalci ne vedo, katero zdravilo dobivajo ("dvojno-slepe raziskave"). S tako načrtovanimi raziskavami ugotavljamo tudi najučinkovitejši odmerek.

Primer: Mati pripelje v ambulanto triletnika z znaki bolezni, za katero so pred nedavnim razvili in vpeljali učinkovito zdravilo z manj neželenimi učinki, kot jih je imelo prejšnje. S pregledom in preiskavami bolezen potrdimo. Obema razložimo potek zdravljenja in predpišemo zdravilo v odmerku, primernem za navedenega otroka, ki ima 15 kg. Izkaže se, da v obliki sirupa, uporabljenega v raziskavi, ki je dokazala učinkovitost zdravila v drugi državi, pri nas ni dostopno. Sicer bo kmalu, vendar je zaenkrat samo v kapsulah. Tudi če bi jo naš bolnik uspel pogoltniti, ne da bi se mu

Farmakogenetika je veja farmakologije in genetike, ki raziskuje aktivnosti encimskih sistemov, sodelujočih pri presnovi zdravil. Ti se lahko pri posameznikih razlikujejo. Če poznamo te aktivnosti, lahko usmerjeno odmerjamo zdravila pri otrocih in odraslih. Z razvojem farmakogenetike ne bomo predpisovali zdravil samo glede na težo ali površino telesa, ampak bomo odmerke prilagodili presnovi zdravil pri posameznikih. To vodi v še bolj usmerjeno zdravljenje.

zaletela, je odmerek skoraj štirikrat prevelik. Zagato rešimo tako, da predpišemo ustrezen odmerek zdravila, ki ga pripravi farmacevt. Ker otrok zaužije samo del vsebine kapsule, se lahko učinkovitost zdravila pri prehodu skozi želodec zaradi kisline zmanjša in z zdravljenjem ne bomo dosegli želenega učinka. Morda je zdravilo slabega okusa in ga bo naš triletnik izpljunil, ker je grenko, kljub prepričevanju, da mu bo koristilo.

Opisane težave so pri zdravljenju otrok pogoste, in to ne samo pri novih zdravilih. Pogosto so zdravila uradno registrirana šele nad določeno starostjo, čeprav so dokazano varna in učinkovita že pri mlajših bolnikih. Kako ukrepati v takem primeru? V otrokovo dobro zdravilo predpišemo. Je to vedno prav?

Zakaj je sploh toliko težav pri odmerjanju in uporabi zdravil pri otrocih? Lahko bi preprosto preračunali odmerek glede na telesno težo. Toda ali je samo telesna teža tista, ki loči otroke od odraslih?

Ne, tudi delovanje otroškega telesa je drugačno. Razlike so največje, ko se otrok kot plod še razvija v maternici. Takrat ga lahko ogrožajo zdravila, ki jih zaužije mati. Najranljivejši so prvi dnevi po porodu. V kratkem času se morajo dihala, obtočila, sečila in drugi organski sistemi prilagoditi na življenje zunaj maternice. Prilagoditve potekajo počasneje in zdravljenje je še zahtevnejše, če se otrok rodi prezgodaj kot nedonošenček.

Pozneje postane delovanje organov vse bolj podobno delovanju pri odraslih. V ospredje stopita rast in razvoj, med puberteto pa še spolni razvoj. Gre za obdobja, v katerih imajo neželeni učinki nekaterih zdravil hujše posledice kot takrat, ko sta rast in razvoj že končana.

Med rastjo se spreminja tudi sestava telesa. Delež vode v telesu se z leti manjša. To je pomembno za odmerjanje zdravil, saj so nekatera topna v vodi, druga pa se nalagajo v maščevje.

Razlike so tudi pri lokalnem zdravljenju kože. Razmerje med površino kože in telesno težo je pri novorojenčku trikrat večje kot pri odraslem. Zato lahko zdravilo, predvideno za lokalno zdravljenje kože, pri uporabi na večji površini v telesu doseže koncentracije, ki vplivajo na celoten organizem.

Pri zdravilih, ki jih pojedjo otroci, se kažejo razlike v vsrkavanju iz prebavil. Spremenjena je hitrost praznjenja želodca in upočasnjeno je lahko gibanje črevesa. Razlike so tudi pri naseljenosti črevesa z bakterijami.

Ko se zdravilo, ki je pogosto vezano na beljakovine v krvi, vsrka v kri, se porazdeli po telesu. Sestava beljakovin v krvi je pri dojenčkih in otrocih drugačna kot pri odraslih. Nato se začne zdravilo spreminjati in izločati iz telesa. Pomembno vlogo v tem procesu igrajo jetra, ledvice in tudi drugi organi.

V jetrih delujejo encimski sistemi, ki so glede na starost različno aktivni. Še več, razlikujejo se tudi med posamezniki.

Vse bolj ugotavljamo, da moramo odmerke nekaterih zdravil prilagoditi

aktivnosti posameznih encimov. Smer farmakologije, ki se ukvarja s tem, je farmakogenetika.

Razlik je še veliko več. Nekaterih smo se površno dotaknili, da bi dokazali, da moramo otrokom pri zdravljenju posvečati posebno skrb. Tudi zato, ker so odvisni od razumnega ravnanja odraslih.

V prispevku je osem vprašanj, toda zastavlja se jih še več. Tokrat smo ponudili le nekaj odgovorov, želja ustvarjalcev te rubrike pa je, da prodiramo v skrivnostni svet zdravljenja otrok in s praktičnimi nasveti izboljšamo zdravljenje z zdravili.

Pri vseh zdravljenjih upoštevamo, da mora biti korist za otroka večja, kot je nevarnost zaradi neželenih učinkov.

V rubriki Otroci in mladostniki bomo obravnavali različne bolezni in zdravljenja. Predstaviti želimo medicinski in farmakološki vidik, zato bomo rubriko pripravljali zdravniki in farmacevti. Poleg predstavitve določene bolezni ali skupin bolezni želimo odgovoriti na vprašanja zakaj, koliko, kdaj in kako izboljšati zdravljenje z zdravili pri otrocih in mladostnikih. Najprej bi radi obravnavali bolezni in zdravljenja, ki vas najbolj zanimajo. Zato vas vabimo, da nam teme, o katerih bi želeli vedeti več, sporočite na urednistvo@nasa-lekarna.si.

NOVIČKE

Kdaj najpogosteje kihate, kašljate, si brišete nos?

Najpogostejši alergen, ki je v več kot 90 odstotkih povzročitelj celoletnega alergijskega rinitisa (vnetje nosne sluznice), je pršica hišnega prahu.

Z dopusta prinesite sonce, ne glivic!

Sveža novica za bolnike, ki jih tarejo glivične infekcije kože: Junija, v času glavne sezone glivičnih infekcij, prihaja na naš trg novo zdravilo proti glivicam. Švicarski proizvajalec Novartis bo svojo dobro poznano zdravilo, ki vsebuje terbinafin, tokrat predstavil v obliki dermalnega gela. Prednost novega zdravila je poleg uničujočega delovanja na glivice tudi hladilni učinek, ki nastopi v trenutku nanosa na prizadeto kožo. Za več informacij o zdravilu Lamisil dermgel povprašajte svojega zdravnika ali farmacevta, da boste imeli na dopoust samo lepe spomine...

Te ljubim, rdeče.

Vsakodnevno uživanje paradižnikovega soka lahko pomaga zmanjševati tveganje za nastanek bolezni srca pri bolnikih s sladkorno boleznijo tipa 2. To je ugotovila študija, ki so jo opravili na Univerzi v Newcastlu v Avstraliji.

Znanstveniki so eni skupini bolnikov s sladkorno boleznijo tipa 2 tri tedne dajali 250 ml paradižnikovega soka na dan, drugi skupini pa placebo z okusom paradižnika. Ob koncu testiranja so v vzorcih krvi skupine, ki je uživala paradižnikov sok, ugotovili bistveno manjšo možnost strjevanja krvi v primerjavi s skupino, ki je uživala placebo. Strjevanje krvi ter nabiranje in kopičenje usedlin na žilnih stenah lahko vodi k nastanku bolezni srca in ožilja.

Po jutru se stas pozna.

Ljudje, ki redno zajtrkujejo, tehtajo manj kot tisti, ki preskočijo prvi dnevni obrok, zatrjuje harvardski Men's Health Watch: omejiti pa je potrebno uživanje jajc; to predvsem zadeva moške s sladkorno boleznijo.

Če ne zajtrkujete, imate za štirikrat večjo možnost za razvoj debelosti, je ugotovila študija, hkrati pa pokazala, da lahko obrok, bogat z žitnimi vlakninami, nemastnim mlekom in sadjem, pomaga pri zniževanju telesne teže in v boju s sladkorno boleznijo, boleznimi srca in ožilja ter srčno kapjo. Prav tako so raziskave ugotovile, da se je pri moških s sladkorno boleznijo, ki so zaužili več kot eno jajce na dan, tveganje za nastanek bolezni srca podvojilo.

Opazujte se!

Morda se vam zdi, da je pravi "pregled" nekaj, kar lahko opravijo samo v zdravstvenem domu ali na kliniki. To je sicer res, nenehna skrb za zdravje in vzdrževanje vašega telesa pa je vendarle vaša naloga in jo je potrebno izvajati vsak dan. Podroben pregled pri zdravniku pa nujno opravite vsaj enkrat letno.

Kaj neki skriva Bogatin?

mag. **Damjan Slabe**, prof. zdr. vzg., Visoka šola za zdravstvo, Ljubljana



Legenda pravi, »da je v Triglavskem kraljestvu živel Zlatorog. Njegovi zlati rogovi so bili ključ do zaklada, ki je bil skrit pod mogočnim Bogatinom. Mladi lovec iz Trente je na vsak način želel to bogastvo, saj bi le tako pridobil naklonjenost ljubljene dekleta. Povzpel se je v Zlatorogovo deželo in ustrelil lepo žival. Toda na mestu, kjer je tekla Zlatorogova kri, je iz vsake kaplje zrasla zel z majhnimi rdečimi cvetovi – triglavska roža. Zlatorog je zaužil enega izmed teh zdravilnih cvetov in v trenutku so se mu povrnila moči. Lovca je pahnil v prepad, sam pa v jezi razril kraljestvo in z rogovi vred za vedno zapustil te kraje. S seboj je odnesel tudi ključ do bogastva pod Bogatinom in tako ... zaklad še vedno čaka.«

Ko v vsakdanjih pogovorih razpravljamo, kaj v življenju resnično šteje, se zagotovo strinjamo, da je to zdravje. V naglici, v kateri živimo, pa se zdi, da je Zlatorog s seboj odnesel tudi ključ, s katerim bi prišli do tega bogastva – zdravja. Toda kaj sploh je zdravje?

Na to vprašanje lahko pričakujemo zelo raznolike odgovore. Da smo zdravi, ko imamo veliko energije, ko smo dobro videti, imamo službo, prijatelje, partnerja, s katerim se razumemo, ko se lahko gibamo, smo neodvisni, nas nič ne boli, nimamo poškodb ... Strokovnjaki med različnimi opredelitvami poudarjajo, da zdravje ni le odsotnost bolezni, marveč ga lahko razumemo kot splošno dobro počutje, ki vključuje občutek izpolnjenosti in izkoriščenost vseh posameznikovih virov. Zdravje je dinamična kategorija, ki se nenehno spreminja: ne samo v različnih življenjskih obdobjih, temveč včasih že v enem samem dnevu. Samo pomislimo na to, ko se zjutraj zbudimo nerazpoloženi, ker je pred nami gora zahtevnih nalog in nismo povsem prepričani, da jim bomo kos. Ko je to za nami in si privoščimo zasluženo sprostitev (sprehod, rekreacijo, pogovor v prijetni družbi, meditacijo, savno, branje priljubljene knjige ...), lahko naenkrat začutimo, kako se v nas vrača energija in osebno zadovoljstvo. Življenje ima smisel.

Po podatkih Inštituta za varovanje zdravja prebivalce Slovenije na prvem mestu ogrožajo bolezni srca in obtočil, sledijo jim novotvorbe ter poškodbe in zastrupitve.

Poškodbe in zastrupitve so eden najpomembnejših problemov javnega zdravja v Sloveniji, saj so glavni vzrok umrljivosti predšolskih in šolskih otrok, mladostnikov in mlajših odraslih. Zaradi poškodb izgubimo največ potencialnih let

življenja, to je tistih let, ki bi jih oseba preživela do 65. leta, če ne bi umrla prezgodnje smrti.

Čeprav se število smrti zaradi poškodb in zastrupitev rahlo znižuje, ima Slovenija še vedno eno najvišjih stopenj te umrljivosti v Evropi.

Kje začeti, da bo manj boleznih, poškodb in zastrupitev? Da bo več zdravja?

Enega od možnih odgovorov lahko najdemo v splošno znani in med zdravstvenimi delavci gotovo največkrat izrečeni misli bolje preprečevati kot zdraviti, ki izraža bistvo preventive. Slednjo lahko razumemo zelo široko: od z zakonom določene (npr. obvezno pripenjanje z varnostnim pasom, prepoved kajenja na določenih javnih mestih) pa do povsem osebne ravni, ko je ravnanje predvsem stvar trenutne odločitve posameznika (npr. ali se bomo peljali z dvigalom ali bomo šli v zeleno nadstropje raje peš po stopnicah). V zdravstvu, socialnem delu, pedagogiki, psihologiji s preventivo merimo na konstruktivno ravnanje, s katerim preprečujemo neželene posledice.

S preventivo želimo doseči spremembo vedenja ljudi oziroma se izogibamo tistim oblikam vedenj, ki so lahko vzrok obolenja ali povzročijo nezgodo. Toda le kdo še ni slišal za škodljive učinke kajenja? Da je kajenje tisti dejavnik tveganja, ki poveča možnosti za nastanek določenih obolenj (npr. rakastih, bolezni srca in ožilja)? Javnost je o tem dobro obveščena: na zloženkah, plakatih, v raznih kampanjah (npr. mednarodna akcija Opusti kajenje in zmagaj!). Ljudje pa še naprej kadijo.

Očitno za preprečevanje bolezni in nezgod ni dovolj samo zdravstvena vzgoja o zdravem in varnem načinu življenja. Potreben je interdisciplinaren pristop različnih strokovnjakov (s področij zdravstva, sociale, psihologije, pedagogike, politologije, sociologije, komunikologije, urbanistike, policije in drugih), katerih skupni cilj je dvigovanje kakovosti življenja posameznika, družine, določenih ciljnih skupin in družbe kot celote. Vendar je na koncu še vedno posameznik tisti, ki se odloča med prednostmi življenja brez cigarete in užitek, ko mu dim napolni pljučne mešičke.

Posamezni preventivni ukrepi (skrb za zdravo gibanje, uravnoteženo prehrano, složne medsebojne odnose, telesno in duševno higieno, za ustrezna razmerja med delom in počitkom, sprostitvev, zdravo in odgovorno spolnost, ustrezno delovno in bivalno okolje, negovanje strpne prometne kulture in defenzivne vožnje, upoštevanje predpisov ...) niso nekaj, kar bi bilo že samo po sebi jamstvo, da tudi v prihodnje ne bo bolezni, poškodb in zastrupitev. So pa gotovo edino upanje, da bo teh pojavov v prihodnje manj.

Učinek bo večji, če bomo pri svojem ravnanju upoštevali več preventivnih dejavnikov sočasno. Če vzamemo za primer le vožnjo z avtomobilom: ko se spočiti in trezni pravočasno odpravimo od doma, usedemo za volan brezhibnega vozila, pripenemo z varnostnim pasom, med vožnjo upoštevamo prometne predpise in se prilagodimo trenutnim voznim razmeram ..., je vožnja užitek. Na cilj bomo prispeli pravočasno in že to dejstvo nas lahko napolni z določeno mero osebnega zadovoljstva.

Toda kje začeti preventivno delovati ter preprečevati poškodbe in obolenja? Že vsakdanjik posameznika je sila kompleksen, kaj šele vsakdanjik družine ali določene skupine. Seznamu pasti, ki prežijo na sodobnega človeka v svetu naglega napredka, ni videti konca. Porajajo se nove: odtujenost v medsebojnih odnosih, dolgo-

trajen stres, nenehne spremembe in vedno večje zahteve na delovnem mestu, negotovost zaposlitve, velik porast prometa, hitra prehrana, oporečna voda, onesnaženje zraka, izguba življenjskega smisla... Pod težo vsega naštetega (in nenaštetega) lahko človek preprosto obupa. Če temu dodamo še človeško držo, ki se kaj rada usmeri na »to, česar nimamo« in ne na to, »kar imamo in lahko izkoriščamo«, je mera polna.

Ko razmišljamo o prvem koraku sprememb življenjskega stila, nam gre lažje, če odgovornost (pre)usmerimo v drugega, denimo, kaj bi morali spremeniti na družbeni ravni (npr. v ekonomski, socialni, okoljski politiki, kaj bi morala za to narediti posamezna ministrstva, kaj občina oz. župan). Lahko pa tvegamo in poizkusimo pri sebi. Kot čisto osebni sklep za nov začetek, npr. s skromnim razmislekom o prvem majhnem koraku za boljše zdravje.

Da bomo, denimo, danes za kosilo raje izbrali ribe kot pa meso. Da bomo naredili le miselni pregled tega, kar v svojem okolju in v okviru svojih (z)možnosti (fizičnih, psihičnih, finančnih ...) vendarle lahko izkoristimo za krepitev lastnega zdravja. Ali da bomo danes samo namesto prve jutranje cigarete raje popili kozarec soka ali pojedli jabolko.

Kako pa ravnati takrat, ko se spoprime mo z nenadnim izbruhom ali poslabšanjem kronične bolezni, s poškodovanim ali akutno zastrupljenim? Prvi ukrepi so usmerjeni v dajanje učinkovite prve pomoči na kraju dogodka oz. čim prej po njem. Prva pomoč je namreč temelj, od katerega je lahko odvisno preživetja poškodovanega (npr. s hudo krvavitvijo), akutno zbolelega (recimo pri akutnem srčnem infarktu) ali zastrupljenega (npr. pri vdihavanju strupenega plina). Prva pomoč vpliva na proces zdravljenja (če smo krvavitev pravočasno zaustavili, ne bo potrebna transfuzija krvi), rehabilitacijo (pomislimo samo na poškodbe glave) in na

kakovost življenja po okrevanju (npr. v primeru poškodb hrbtenice). Ker se nezgoda lahko zgodi kjer koli (na izletu, v hribih, pri delu, športu, v kuhinji ...), pri dajanju prve pomoči uporabimo, kar imamo takrat pri roki – preproste pripomočke. Če je v bližini priročen komplet prve pomoči (npr. za avtomobiliste) in če smo se osnovnih ukrepov prve pomoči naučili na katerem od tečajev, toliko boljše. S temi pripomočki in ukrepi bomo zagotovili neposredno zdravstveno oskrbo prizadete osebe ter poskrbeli, da bo prišla do zdravniške pomoči. Glede na težo poškodbe in morebitne posebne okoliščine se bomo odločili za prevoz z osebnim avtomobilom ali pa raje poklicali nujno medicinsko pomoč (☎112). Tako ravnanje je moralna dolžnost posameznika, čigar cilj je ohraniti življenje, preprečiti poslabšanje zdravstvenega stanja in poskrbeti, da bo poškodovanec kar najhitreje dobil strokovno pomoč. Človeško življenje je samo eno

– tudi vaše. Zato ob dajanju prve pomoči ves čas skrbite tudi za lastno varnost!

Če bi se odpravili iskat Zlatorogov zaklad v Dolino Triglavskih jezer, bi se lahko še dandanes prepričali o sledih Zlatorogovih rogov: na skalah, razmetanih po dolini, so vidne praske, rašple in žlebiči. In pri tej pustolovščini bi z veliko otroške radovednosti in pričakovanja ugibali, kaj neki skriva Bogatin. Če že ne bi našli biserov in diamantov, zlatih ogrlic ali zlatnikov, bi zagotovo videli veliko lepega v tej edinstveni gorski pokrajini. In morda bi se nam utrnulo, da smo odkrili nekaj, kar bi lahko bil ključ do Zlatorogovega bogastva: do ZDRAVJA. Privoščimo si ga!



Dragi bralci, zaščitite se!

dr. **Martina Brank**, mag. farm.

Pred neželjeno nosečnostjo? Pred vlomilci? Pred padci v gorah?

Pred pretirano žalostjo? Pred nenehnimi obremenitvami in stresom?

Pred sladkorno boleznijo?

Ker vas lahko prvi vtis prevara in boste morda odložili nadaljnje branje, ne bom naštevala naprej. Da ne boste rekli, oh, tole bo pa še ena pridiga o tem, kaj vse je mojemu zdravju nevarno, in zaključili z ugotovitvijo, da so vse dobre stvari na tem svetu škodljive, redijo ali pa so prepovedane in nemoralne.

Ne, ničesar vam ne bom prepovedovala. Poskušala bom le razjasniti nekaj zelo preprostih resnic in priporočil, ki nam lahko zelo pomagajo ohranjati zdravje naših oči. Bralcem te revije pa tako posredno omogočiti še veliko dobrega branja, vseh tistih mirnih trenutkov, ki nas zaradi prebrane razveseljujejo in si jih nikakor ne želimo izgubiti.

Samoumevno se nam zdi, da nam naše zapleteno človeško telo omogoča tekati, misliti, dihati, brati, delati, uživati, kuhati... in, nenazadnje, počivati. Vemo tudi, da je za polno doživljanje vsega naštetega potrebno dobro videti. Oslabljen vid lahko tudi branje še tako kratkega prispevka precej oteži, včasih celo onemogoči. Starejši vedo o tem veliko povedati. A dogaja se tudi mladim.

Tisti redki srečneži, ki vedno in povsod vidijo prav vse, morda ta čudovit občutek pripisujejo naključju. In vi? Verjamete naključjem? Ali pa morda raje pomislite, kako bi lahko sami aktivno prispevali k ohranjanju vida? »e ste odgovorili pritrdilno, berite naprej. Kajti težave z očmi lahko omilimo, pešanje vida pa upočasnimo. Verjemite, tudi tu se lahko zaščitite. Ampak vi bi radi razumeli kako. Berite naprej. Saj bo pisalo.

Oko je zapleteno zgrajen čutilni organ z nadvse občutljivimi strukturami, sestavljen iz 127 milijonov vidnih čutnic. Z očmi ločujemo med temo in svetlobo, zaznavamo barve in se prilagajamo različnim razdaljam. In seveda, beremo. Ker vas zanima, kako lahko omilimo razvoj različnih obolenj oči, ki se kažejo kot kronično napredujoča stanja s postopnim izgubljanjem vida, berete dalje. In takoj preberete, da se pri skoraj 20 odstotkih vseh ljudi, starih 65 let, pojavijo vsaj nekateri zgodnji znaki sprememb na rumeni pegi, povezanih s starostjo. Rumena pega (makula) na očesni mrežnici je odgovorna za centralni vid. Očitno je prav na ta del mrežnice potrebno posebej paziti.

Tole verjetno že veste, a pravijo, da je ključna sporočila dobro večkrat slišati, občutiti, videti. To, kar vidimo, si tudi najlaže zapomnimo. Prav občutljive celice oči pa potrebujejo, tako kot druga tkiva v telesu, za opravljanje tako pomembne

naloge, kot je gledanje, nujna mikrohranila in vsestransko zaščito. Preobremenjevanje zaradi dolgotrajnega in velikokrat tudi naporenega gledanja, četudi lepih stvari, ter pomanjkljivo uživanje za oko vitalnih snovi, pa lahko, še posebej če imamo tako zapisano v genih ali pa se pogosto neprevidno izpostavimo sončnim žarkom, prej ali slej privede do poslabšanja ostrine vida. Slaba novica?

Nekateri boste morda zamahnili z roko, češ, še slabše bi bilo, če bi se mi dogajale tiste komplikacije, o katerih mi je ravno prejšnji teden razlagala sosedka, ki ima katarakto. Pa niti ni tako stara! In med drugim omenila tudi zeleno in sivo mrežo (ojej, le zakaj sta "na izbiro" kar dve?), saj jo je skrb za zdravje oči pripeljala do tega, da zbira take in drugačne zgodbe sodelavcev in sorodnikov. Zdaj ve, da tudi k razvoju teh bolezni pomembno (slabo) vplivajo prosti radikali, ki proces slabšanja samo še pospešujejo. Nekakšen borec proti njim pa so, zdaj ve ona, in vemo mi, antioksidanti.

Tako nam za dolgotrajno ohranjanje ostrine vida ostane prav zaščita pred prostimi radikali, ki naj bo nujna stalnica od mladosti do starosti. Poleg zunanje zaščite z nošenjem ustreznih sončnih očal, lahko le uravnotežena kombinacija za oko nujno potrebnih snovi z antioksidativnim delovanjem oči optimalno zaščiti in ohrani ter podpre ostrino vida, zato moramo prave dodatke k prehrani skrbno izbirati.

Seveda lahko z bogato in uravnoteženo prehrano dobimo nujno potrebna hranila, vendarle pa je dandanes industrijsko predelana hrana že zelo osiromašena, snovi

pa se izgubljajo tudi zaradi neprimerne skladiščenja in obdelave. Veliko hranil ima sloves, da ugodno vplivajo na zdravje oči, med njimi je zagotovo tudi korenje. Le redki se stavka, da je korenje dobro za oči, ne spominjate iz otroštva. Danes vemo, da je ena najpomembnejših sestavin korenja betakaroten. Slednjega naše telo po potrebi spremeni v vitamin A, zato ga imenujemo tudi provitamin A. Vitamin A je pristojen predvsem za nočni vid.

Zdaj pa k bolj zapletenim besedam. Karotenoidi. Za nas sta pomembna kar dva. Karotenoida lutein in zeaksantin delujeta na oči kot notranja "sončna očala". Prav zato zadostna preskrba mrežnice z luteinom in zeaksantinom močno zniža količino škodljivih svetlobnih žarkov, ki dosežejo rumeno pego, mesto najostrejšega vida na mrežnici. Prav tu je namreč največja naravna koncentracija tega čudežnega para s čudnimi imeni. Skupaj antioksidativno varujeta oči pred UV-svetlobo, saj nase vežeta škodljive proste radikale.

Slaba novica je, da naše telo luteina in zeaksantina ne more proizvajati samo. Ker pa slabi novici praviloma sledi dobra, in ker vam želim povedati, da so zadeve bolj preproste kot si morda ob teh zapletenih imenih mislite, naj dodam, da ju lahko zaužijemo z zeleno zelenjavo (špinača, brokoli, zelje), pa tudi s kivijem. Za tiste, ki naštetega ne marate, pa je še boljše novica ta, da ju v zadostnih dnevni količinah najdemo v nekaterih prehranskih dodatkih. V vaši lekarni vam bodo gotovo vedeli povedati, s katerimi drugimi potrebnimi snovmi vam ti proizvodi še lahko dopolnijo vašo, nemalokrat osiromašeno prehrano. Da pa boste prepričani, da vsebino kapsul dejansko tudi potrebujete, naj za konec telegrafsko naštejem še druge pomembne snovi, ki poganjajo naše gledanje dolgo v noč, hkrati pa skrbijo za našo energijo in vitalnost oziroma za, preprosto povedano, uživanje našega zdravja.

Vitamina C in E sta naravna nasprotnika prostih radikalov, zato sta v očesni leči prisotna celo v 20- do 30- krat večji koncentraciji kot v krvnem serumu. Bioflavonoidi so hranila rastlinskega izvora, ki podpirajo delovanje vitaminov C in E. Selen, baker in železo so

nujni za delovanje določenih varovalnih encimov. Vitamini kompleksa B so pomembni za celoten živčni sistem, zato podpirajo tudi delovanje očesnih živcev. Taurin prav tako štejemo med snovi, ki ščitijo oči pred prostimi radikali.

Se zdi zapleteno? Ne skrbite, zdravje oči lahko pomagate ohranjati sami, če se le dovolj dobro zaščitite. Ko govorimo o zaščiti pred neželeno nosečnostjo, pa o varni vožnji, pa preventivi pred boleznimi odvisnostmi ali, nenazadnje, o zaščiti našega imetja, se verjetno zdi bolj logično. Vendar pa tudi celostno skrb za zdravje oči lahko zaobsežemo v preprost slogan, da je dobra zaščita samo pravočasna in vsestranska. In veseli nas lahko podatek, da si sedaj poleg nošenja sončnih očal lahko preprosto pomagamo tudi z notranjimi filtri v obliki specializiranih dodatkov prehrani. Le pogumno!

NA VOLJO BREZ RECEPTA V VSEH LEKARNAH



**NE
SLEPITE
SE!**

**Novo
na trgu
!**



KAPSULE EKOVISION®

LUTEIN, ZEAKSANTIN, BETAKAROTEN IN CINK
+DRUGE VITALNE SNOVI ZA OČI

Antioksidanta lutein in zeaksantin se v visokih koncentracijah nahajata v rumeni pegi, ki predstavlja mesto najostrejšega vida. Skupaj z ostalimi mikrohranili (vitamini in minerali) ščitita oči pred prostimi radikali, ki nastajajo predvsem zaradi izpostavljanja svetlobi.

Zadostno in redno uživanje mikrohranil v pravi kombinaciji je nujno za:

- ohranjanje dobrega vida
- preprečevanje degenerativnih boleznih oči
- zaščito pred vplivi škodljivih UV žarkov in sevanja

EKOMEDIS
naravne vrednote

“Z dobro voljo skozi življenje.”



Sonja Vozelj Tomc, mag. farm., Lekarna pri Polikliniki, Ljubljana

S štiri preživiš, s pet ne

Tadeja Knaflič, univ. dipl. psih.

Te izjave se še vedno močno spominjam, čeprav sem jo ujela, ko sem še sama hodila v šolo. Ker v šolskem prostoru najprej pomislimo na oceno, se zdi izjava čudaška. Vemo, da z boljšo oceno »pridemo bolje skozi« kot s slabšo. Vendar tu ne gre za oceno. Za število ur spanja gre. Žal. Izjava je bila prenesena z Japonske, češ da so tam uspešni tisti šolarji, ki svojo količino spanja zmanjšajo na minimum, preostali del dneva pa namenijo šolskim aktivnostim in izobraževanju. Kako pa je pri nas?



Ker sem bila sama šolarica, sem pomislila, uf, še dobro, da je to na storilnostnem Daljnem vzhodu, še dobro, da pri nas ni tako ...

Takrat. Tam. Kaj pa danes? Pri nas? Kaj se danes zahteva od šolarja in koliko lahko ta izpolni izražena pričakovanja?

Preplavljeni smo z informacijami in literaturo, da so šolarji izpostavljeni povečanim zahtevam šolskega sistema. Ne glede na razred, v katerem so, ne glede na šolo, ki jo obiskujejo, ne glede na okolje, v katerem živijo. Ne glede na njihove sposobnosti izpolnjevanja teh zahtev, prilagajanja in premagovanja obremenitev.

Šola je priprava na življenje. V storilnostni družbi, v kateri živimo odrasli, otroci posnemajo svoje starše tudi v tekmi za doseganje najboljšega rezultata.

Dobra izobrazba je pomembna. Dokončana šola in izbrani poklic igrata odločilno vlogo, da si posameznik ustvari življenje, ki ga osebno zadovoljuje in izpolnjuje.

Tudi ugotovitve raziskav v Sloveniji potrjujejo, da šolarji šolskemu uspehu pripisujejo visoko pomembnost, zanje je šolski uspeh vrednota, h kateri stremijo.

Kadar gre za pomembne vrednote, posamezniki doživljamo različne psihične in čustvene odzive. Ko v določeni situaciji menimo, da je neka naša vrednota potrjena, doživljamo prijetna čustva, negativna čustva pa, če mislimo, da je neka pomembna vrednota ogrožena. Višje ko gremo po lestvici vrednot, močnejše bo čustvo, ki ga bomo doživljali. Preprosto povedano, šolarjem je šolski uspeh pomemben, zato ob doseganju ali nedoseganju zaželenih rezultatov doživljajo intenzivna čustva. Če začnejo zaznavati, da je njihov uspeh ogrožen, sledi neprijetno doživljanje, neprijetna čustva, kar lahko razumemo kot njihov odziv na stres.

Konec šolskega leta ima za nekatere šolarje zastrašujoč prizvok. Pritiski po doseganju najboljšega rezultata v tem obdobju narastejo. Vsak tekmuje z drugimi in sam s sabo, da bi iztisnil še zadnje moči. Skrb za šolski uspeh, strah pred neuspehom, strah, da šolanja ne bo mogel nadaljevati, kjer želi, vse to se pogosto prepleta v osrednjem doživljanju nekaterih šolarjev.

Opredelitev stresa je mnogo. Večina strokovnjakov stres razlaga kot neskladje med dojemanjem zahtev na eni in sposobnostmi za njihovo obvladovanje na drugi strani. Od razmerja, kako posameznik vidi zahteve in kako ocenjuje svoje sposobnosti za njihovo obvladovanje, je odvisno, kako močno bo doživljal stres.

Kadar verjamemo, da bomo s svojimi sposobnostmi kos zahtevam, smo v psihičnem ravnovesju, počutimo se dobro in nimamo težav. To je stanje, ko nismo pod stresom. Tako največkrat delujemo pri večini vsakdanjih problemov, ki jih že poznamo. Iz preteklih izkušenj vemo, da jih bomo obvladali in da ne ogrožajo naših pomembnih vrednot.

Ravnovesje med zahtevami in sposobnostmi pa se lahko poruši. Nastaneta lahko dve različni neravnovesni situaciji. Ugodnejše je, če so posameznikove sposobnosti za obvladovanje večje od zahtev, ki jih srečuje. Tej situaciji bi lahko rekli prijeten, blag stres. Prevzame nas občutek, da kljub zahtevam še vedno držimo niti dogajanja v svojih rokah in da bomo naloge in izzive obvladali. Taka stresna reakcija povzroči stanje, ki ugodno vpliva na telesne in duševne sposobnosti, predvsem na delavnost, ustvarjalnost, motivacijo, samozavest.

Vendar ta članek nastaja zato, ker poznamo tudi obratno neravnovesje. Ravnovesje se prav tako poruši, če se zahteve povečajo ali nakopičijo in če hkrati ocenimo, da presegajo naše sposobnosti za njihovo obvladovanje.

Vsako situacijo, dogajanje v okolju, ki lahko sproži porušenje ravnovesja, imenujemo stresor. Od našega načina zaznavanja pa je odvisno, ali bomo neki dogodek obravnavali kot stresor ali ne.

Otrokov šolski uspeh je izjemno pomemben za otroka in njegove starše. Zato je povsem razumljivo, da so se tudi starši pripravljani veliko ukvarjati s šolarjem. Želijo mu stati ob strani, ko se srečuje z zahtevami in jih premaguje. Da bi lahko dovolj zgodaj pomagali šolarju, ki je prišel v neravnovesje zaradi povečanih zahtev in obremenitev, je pomembno, da starši znake škodljivega stresa prepoznajo. Pomembno je, da razberejo že prva znamenja, da je otrok v stresu.

Te znake ali simptome delimo na psihične in telesne. Tako morajo starši postati pozorni, če pri svojem šolarju opažajo povečano zaskrbljenost, jokavost, različne oblike

vznemirjenja, nepotrpežljivosti, vzkipljivosti, jeze ali pa zdolgočasnost, odsotnost in pomanjkanje pozornosti. Ta doživljanja skoraj vedno spremljajo tudi telesni znaki, kot so nejasne bolečine, prebavne motnje, splošna mišična napetost, glavoboli, razbijanje srca, potenje, vročinsko-hladni valovi. Seznam telesnih in duševnih znakov je še precej obsežnejši, vendar moramo biti pri ugotavljanju stresa pozorni. Ni vedno samo stres nujno povzročitelj določenih simptomov – in obratno, enak simptom lahko nastane tudi zaradi drugih vzrokov.

Če starši razumejo šolarjevo negotovost in mu pomagajo pri iskanju učinkovitih rešitev, bo šolar hodil v šolo manj obremenjen. Zaznaval bo manjši razkorak med tem, kar se od njega zahteva, in lastno oceno sposobnosti.

Ko se bo vaš povsem zdrav šolar pred dnevno preverjanje znanja pritoževal zaradi bolečin v trebuhu, ga upoštevajte. To je znak njegove skrbi, kako se bo jutri odrezal. Najslabše je, da bi ga v tej skrbi prezrli ali podcenjevali. Pogovorite se z njim in ga vzpodbudite.

Bistveno je, da starši od vsega začetka zastopajo stališče, da se je z zahtevami treba spoprijemati, ne pa se jim izogibati. Prvi neprijeten dogodek vodi k drugemu in ta k naslednjemu. Če so starši v prvi težavni situaciji dopustili neustrezen odziv otroka nanjo, lahko sprožijo verigo nadaljnjih neuspehov. Ti bodo po principu snežene kepe postajali vse težje obvladljivi. Izostanek danes zaradi spraševanja pri matematiki povzroči izostanek od preverjanja znanja pri slovenščini, kjer se jutri piše šolska naloga. Pa špricam še jutri, pridelam še dodatne neopravičene ure ... – uf, tole konferenco bom težko zvožil ... in začaran krog je sklenjen. Dober učni uspeh se vse bolj odmika.

Povejte mu, da razumete, da je zaskrbljen zaradi preverjanja znanja, vendar vztrajajte, da mora v šolo.

Če šolar vidi možnost, da se stresorju (torej preverjanju znanja) lahko izogne, in pričakuje, da ga boste pri tem podprli in zagovarjali, je velika verjetnost, da bo tako vedenje ponavljal. Tako se ne bo naučil učinkovitega spoprijemanja in premagovanja stresa, ampak se bo z izogibanjem zahtevam znašel v začaranem krogu.

Pokažite zanimanje za njegove skrbi, spodbujajte ga, da govori o njih. Pogovorite se z njim o organiziranju dela in časa za učenje, izdelavo domačih nalog, pripravo seminarskih nalog, domačega branja in na drugi strani prostega časa. Vsak se enkrat prvič sreča z organizacijo časa. Kot primer mu lahko pokažete svoj seznam del in načrt, kako jih boste opravili. Naj se uči od vas.

Pomagajte mu, da oceni težavnost posameznih zahtev in določi njihovo prioriteto reševanja. Lahko mu predlagate, da najprej naredi naloge, ki se mu zdijo najtežje in najbolj neprijetne. Ko jih bo uspešno dokončal, bo preostale nadaljeval z občutkom zadovoljstva in naslednje se mu bodo zdele lažje.

Bodite pošteni do sebe in do njega in mu pokažite, da vas njegov napredek resnično zanima. Najdite pravo mesto tudi za pohvalo in vzpodbudo.

Sestavni del našega življenja je tudi funkcioniranje v skupini. Nekateri otroci zelo radi delajo v skupini. Tako vzpodbudite svojega šolarja, da občasno dela naloge in izpolnjuje zahteve skupaj s sošolcem ali v študijski skupini. Tako se otrok »naleže« motiiranosti od vrstnikov. Poleg tega svoje situacije ne doživlja, kot da je edini in sam na svetu, ki se danes ukvarja z nalogo pri matematiki.

Otroci se bodo na vaše poskuse pomoči različno odzvali. Pomembno je, da veste, da je tako tudi zaradi otrokove starosti, razvojne stopnje in osebne zrelosti. Šolar se bo na začetku osnovnošolskega procesa



veliko bolj naslanjal na starše, ko bo oblikoval svoje poglede in interese. Srednješolec bo že bistveno bolj samostojen pri odločanju in včasih tudi bistveno bolj svojeglav, zato lahko pričakujete kljubovanje avtoriteti odraslih. Pri njih z besedo včasih težko dosežete, kar želite. Preostane vam, da ste jim vzor. Pokažite jim, kako vi sami uživate v branju, študiju ali na izobraževalnem tečaju. Svoje delo opravljajte marljivo in zavzeto. Tudi vi odkrito priznajte svojo napako ali nevednost, saj boste tako lažje ustvarili okolje za medsebojno zaupanje.

Šolarjevo življenje pa ni samo delo in učenje, otrok mora imeti tudi čas za sprostitev. Mlajši za igro, starejši za pristočasne aktivnosti, ki si jih izbira sam. To je nujno za šolarjev zdrav in skladen osebni razvoj.

Po vsakem naporu, delu ali učenju je potreben počitek. Natančneje, spanje je ena od najpomembnejših človekovih potreb. Psihološko je varovalni mehanizem, ki preprečuje, da bi prišlo do okvare organizma zaradi pretirane utrujenosti. Biološko gledano se med spanjem obnovijo celice, nabere se nova energija za naslednji dan. Poskrbite, da bo šolar imel zadostno količino spanja. Spremljajte njegov načrt dela in sprostitev. Vztrajajte, da bodo učne aktivnosti opravljene pravočasno, da ne bo po nepotrebem prihajalo do »nočnih kampanjskih« tik pred kontrolko. In da ne boste dopustili, da bi se vi ali vaš šolar spraševali, ali tale naslov drži.

Nekaj doživljanj ob približevanju konca šolskega leta dijakov 3. letnika srednje farmacevtske šole Ruše.

V življenju se človek boji neznanega in tudi jaz se bojim tistega, kar me čaka. Ne vem kako bo s službo, kako bom opravila prakso, ki me čaka ob koncu šolskega leta in še marsičesa. Prihaja konec šolskega leta in vsi se trudijo glede ocen in jih hočejo izboljšati. Mislim, da so zadnji meseci šole za nas dijake zelo stresni, bolj kot v sredini šolskega leta. Trema in podobna občutja nas lahko vodijo v depresijo.

Hodim v 3. letnik srednje šole in letos profesorji ponovno več zahtevajo kot lani. Strokovni predmeti so zelo zahtevni in večinoma se moram učiti pozno v noč. Pred testi pa sploh. Toda vse to se spleča, saj si zelo želim postati farmacevtka. Najbolj mi je všeč pri tem poklicu, da bom lahko ljudem vsak dan svetovala in pomagala.

V naših letih smo izpostavljeni pritiskom iz vseh strani, največjega pa seveda pomeni šola. To je izrazito zlasti zdaj, ko se bliža konec šolskega leta. Zaključujejo se ocene in vsi, še najbolj pa starši, od nas pričakujejo nemogoče stvari.

Ker naš želodec ni jeklen

Andreja Širca Čampa, univ. dipl. ing. živil. teh., KC, Pediatrična klinika, Ljubljana



Energijsko in hranilno uravnotežena in specifičnim potrebam posameznika prilagojena prehrana je eden najpomembnejših pozitivnih dejavnikov varovanja zdravja.

Vsakodnevno sprejemamo odločitve, povezane z našo prehrano in zdravjem. Kaj naj jem za zajtrk? Naj pojem eno kepico sladoleda ali lahko dve? Naj grem v tretje nadstropje peš ali z dvigalom...? Te dnevne odločitve so sicer majhne, vendar nagibajo tehtnico zdaj v eno, zdaj v drugo stran. In če jih vse skupaj seštejemo, vplivajo na naše zdravje in počutje danes in v prihodnosti.

VSlovenji se žal ne moremo hvaliti z dobrimi in zdravimi prehranjevalnimi navadami odraslih prebivalcev, posledično pa tudi ne mladostnikov in otrok. Tako kot v drugih razvitih državah sveta se prehranski vzorci tudi v Sloveniji v zadnjih nekaj desetletjih izrazito spreminjajo.

Predvsem se povečuje uživanje predelanih energijsko gostih živil z visoko vsebnostjo nasičenih maščobnih kislin in sladkorja. Znižuje se uživanje kompleksnih, neprečiščenih ogljikovih hidratov. Obenem se zaradi pretežno sedečega življenjskega sloga v populaciji zmanjšuje energijska

poraba. Za prebivalce Slovenije lahko trdimo, da jih velik odstotek ne zajtrkuje, uživa premalo dnevnih obrokov, sadja in zelenjave, uporablja preveč živalskih maščob ter dosoljuje hrano. Bolj nezdravo se prehranjujejo moški kot ženske, pripadniki nižjih družbenih slojev, nižje izobraženi, mlajši med 25. in 35. letom in nezaposleni.

Prav zaradi slabih prehranjevalnih navad in pasivnega življenjskega sloga se zdravniki na primarni in terciarni ravni srečujejo s pacienti s prekomerno telesno težo, debelostjo, visokim krvnim tlakom, povišanimi trigliceridi in holesterolem, ki jim sledijo srčno-žilna obolenja in inzulinska rezistenca.



Zaradi vse večjega vpliva neprimernih prehranjevalnih razvad in pojava bolezni, ki so neposredno povezane z njimi, bomo skušali v tej rubriki usmerjati k zdravim prehranjevalnim navadam tako otrok, mladostnikov in odraslih ter spregovoriti o specifičnih načinih prehranjevanja, ki jih narekujejo določena bolezenska stanja.

Kaj je uravnotežena "zdrava" prehrana ?

1. Redni obroki

Ključ do uravnotežene prehrane ni samo primeren energijski vnos; pomembna je tudi dinamika prehranjevanja, zato obroke enakomerno porazdelimo čez dan. Priporočilo, da moramo jesti štiri do pet obrokov dnevno, se marsikomu zdi preveč preprosto, da bi ga bilo sploh treba omenjati. A vendar je izjemno pomembno. Tako opuščanje obrokov na eni strani kot pretiravanje z vmesnimi prigrizki na drugi strani sta najpogostejša vzroka naraščanja telesne teže.

Zajtrk je prvi dnevni obrok, ki naj bo najobilnejši. Nekateri zatrjujejo, da zjutraj preprosto niso lačni. Če zjutraj nismo lačni, pomeni, da smo zvečer pojedli preveč.

Zajtrk naj se začne s svežim sadjem. Sestavni del vsakega zajtrka naj bodo škrobna živila, bogata s prehransko vlaknino (polnozrnat kruh, žitni kosmiči brez dodanega sladkorja, kaše, nesladkana marmelada). K zajtrku sodi tudi posneto mleko, skuta ali manj masten jogurt in nekaj maščobe, denimo kvalitetna margarina ali košček masla. Občasno namesto skute in kosmičev lahko zaužijemo jajce ali jajčno omleto, pusto šunko ali manj masten sir.

Malica je premostitveni obrok med zajtrkom in kosilom ali med kosilom in večerjo. Zato naj bo energijsko najrevnejša. Pojemo sadež ali jogurt, če nam tekne, tudi nekaj mandeljnov ali orehov. Če si ne moremo privoščiti kosila, naj bo malica nekoliko obilnejša, sestavljena podobno kot zajtrk.

Kosilo naj bo drugi največji dnevni obrok. Pri kosilu dajemo prednost zelenjavi in kvalitetnemu beljakovinskemu živilu, kar dopolnimo z manjšo količino škrobnega živila, ki je hkrati bogat s prehransko vlaknino.

Glavna jed naj bo rdeče meso, perutnina in čim pogosteje mastne morske ribe (skuša, tuna, losos...) s prilogo, kot je kuhana ali



Priporočila za zdravo prehrano narekujejo zmernost v količini, raznolikost v izboru živil in sestavi jedi. Le tako lahko dosežemo in vzdržujemo optimalno raven vseh potrebnih hranilnih snovi, zagotovimo dovolj vitaminov in mineralov ter vzdržujemo primerno telesno težo.



popečena zelenjava, in žlica ali dve »dobrih škrobnih živil«, torej tistih, ki so bogata s prehransko vlaknino. Izogibajmo se krompirju, koruzi, kus kusu in raje posezimo po polnovrednih testeninah, neoluščenemu in basmati rižu ali ajdovi, proseni, ječmenovi kaši...

Pred glavno jedjo pojedimo večjo skodelico solate, ki smo jo pripravili iz raznovrstne surove zelenjave. Surova zelenjava vsebuje vlaknine, ki dobro napolnijo želodec. Solato lahko začínimo z navadnim (oljčno olje, kis) ali jogurtovim prelivom, ki smo mu dodali domače dišavnice. Prelive pripravimo sami, ker imajo industrijsko pripravljene navadno dodan škrob in večjo količino maščobe.

2. Hranilna sestava obroka

Vsakodnevna prehrana naj bo sestavljena tako, da so v njej hranilne snovi zastopane v naslednjem razmerju: 10–15 % beljakovin, 25–30 % maščob, 50–55 % ogljikovih hidratov. Pri vsakem obroku naj bo sicer skrbno odmerjena količina sestavljenih ogljikovih hidratov, ki so hkrati bogati s prehransko vlaknino. Sestavljenim ogljikovim hidratom dodamo tako zelenjavo kot sadje in beljakovinsko živilo z manj maščobe. V prehrani močno omejimo ali popolnoma izločimo enostavne ogljikove hidrate, kot so sladkor, sadni sirup, osvežilne gazirane pijače, bomboni, čokolada, torte, kremne rezine, piškoti, napolitanke, sladoled, med, marmelada...

Prehranska piramida
vir: I2 d.o.o., Ljubljana,
Gospodinjstvo za šestošolc(k)e
ilustriral: Damijan Stepančič.



Večerja naj bo lažja. Vsekakor jejmo dovolj zgodaj, vsaj tri ure pred spanjem. Preprosto povedano naj bo večerja čim lažja zato, ker se od iste jedi zvečer bolj redimo, kot če bi jo pojedli za zajtrk ali kosilo. Ko se bomo navadili na reden in obilen zajtrk in ne bomo opuščali kosila, nam tudi ne bo več treba obilno večerjati.

Večerjo pripravimo po enakih načelih kot kosilo. Pripravimo lahko dobro zelenjavno juho (bučkina, cvetačna, brokolijeva...) ali gosto gobovo, čebulno in paradižnikovo juho. Namesto osvežujoče juhe lahko pojemo polovično porcijo zelenjavnega neoluščenega riža ali polnovrednih testenin z gobovo omako ali tuno in olivami.

Ogljikovi hidrati so glavna hranilna snov za zagotovitev energije. Zato živila, bogata z ogljikovimi hidrati, uživamo v vseh glavnih dnevni obrokih. Prednost v prehrani dajemo sestavljenim predenostavnimi ogljikovimi hidrati. Sestavljeni ogljikovi hidrati, bogati s prehransko vlaknino (polnozrnatih kruh, misliji, integralne testenine, neoluščen riž), upočasnijo praznjenje vsebine želodca v črevesje; s tem upočasnijo presnovo, počasneje dvigujejo nivo glukoze v krvi ter povečujejo nasitno vrednost obroka, drugače kot enostavni ogljikovi hidrati (sladkor, slaščice, čokolada...). Enostavni ogljikovi hidrati se tudi slabo izkoriščajo za napolnitev zaloga glikogena v mišicah; v organizmu se navadno pretvorijo v maščobo in se v tej obliki tudi uskladiščijo. Pod pojmom prehranska vlaknina so zbrane sestavine rastlinske prehrane, ki jih telesu lastni encimi človeškega želodčno-črevesnega trakta ne razgradijo. Z izjemo lignina gre za neprebavljive ogljikove hidrate, kot so celuloza, hemiceluloza, pektin ipd.

Sadje in zelenjava vsebuje predvsem topno prehransko vlaknino, vitamine in minerale. Da zagotovimo dovolj vitaminov in mineralov v varovalni dnevni prehrani, mora celodnevni jedilnik vsebovati 400 do 650 g zelenjave in sadja. Več kot polovico teh živil naj bo presnih.

Beljakovine: Prehranske beljakovine oskrbujejo organizem z aminokislinami in drugimi dušikovimi spojinami, ki so

potrebne za proizvodnjo telesu lastnih beljakovin. V zdravi prehrani je treba na eni strani zmanjšati količino nasičenih (živalskih) maščob, na drugi strani pa zagotoviti dovolj kakovostnih beljakovin. Zato polovico beljakovinskih potreb pokrijemo z beljakovinami živalskega izvora (mleko, meso, perutnina, ribe in njihovi izdelki), polovico pa z beljakovinami rastlinskega izvora (škrobna živila). Hranilne vrednosti beljakovinskih živil živalskega in rastlinskega izvora se med seboj dopolnjujejo in le skupaj prinašajo visoko biološko vrednost hrani.

Maščobe: Dojenčki, majhni otroci in mladostniki imajo za rast dodatne potrebe po energiji, posebej v prvih letih življenja in med pubertetno fazo rasti. Potreben večji vnos energije dosežemo s povečanim deležem maščob v hrani. Dojenčki v prvih mesecih življenja potrebujejo visoko energijsko gostoto, ki jo je mogoče doseči le z maščobo, saj lahko uživajo le omejene količine hrane. V prvem polletju življenja prehrana izključno dojenega dojenčka največji delež (48%) potreb po energiji pokriva z maščobami. V prehrani dojenčkov po dopolnjenem 6. mesecu prispevajo maščobe okoli 40 % energije. S prehodom na polnovredno mešano prehrano potrebujejo otroci okoli 30–35 % energije iz kakovostnih maščob, pri odraslih pa zajemajo maščobe do 30 % dnevni energijski potreb. S tem organizmu zagotovimo nujno potrebne maščobne kisline (linolna, α -linolenska kislina ...) in medij za vitamine (A, D, E in K), topne v maščobah.



Ker meso in mesni izdelki v sami mišični strukturi vsebujejo veliko skrite maščobe, izbiramo pusto meso, pri katerem vso vidno maščobo odstranimo; pri perutnini odstranimo kožo. Tako očiščeno meso v povprečju še vedno vsebuje od 5 do 10% maščobe. Takšno meso pripravimo z dušenjem v lastnem soku, s kuhanjem ali pečenjem na žaru, kjer potrebujemo manjše količine dodatne rastlinske maščobe.

Eno najpomembnejših priporočil uravnotežene prehrane je omejeno uživanje nasičenih maščob. Prekomerni vnos nasičenih maščob prinaša večje tveganje nastanka povišanega holesterola, kar lahko vodi v nastanek srčno-žilnih obolenj. V prehrani zato priporočamo manj kot 10 % nasičenih maščob (meso, mesni izdelki, mleko in mlečni izdelki), 10 % in več enkrat nenasičenih maščob (repično in oljčno olje, margarina) in 7-10 % večkrat nenasičenih maščob (morske ribe, sončnično, koruzno in sojino olje, oreščki ...).

Maščobo vključujemo v obroke vedno skupaj z ogljikohidratnimi in beljakovinskimi živili, ker pomagajo pri regulaciji hitrosti naše presnove.

Vitamini in minerali:

Vitaminov in mineralov organizem ne more izkoristiti kot gorivo. V presnovnih procesih pa so nujno potrebni in nastopajo kot koencimi teh procesov. Večina ljudi bo zadovoljila vse svoje prehranske potrebe z upoštevanjem raznolikosti in pestrosti uravnotežene prehrane. Dopolnilo v obliki folne kisline potrebujejo vse ženske pred zanositvijo in v prvih mesecih nosečnosti. Folna kislina varuje zarodek pred okvarami hrbtenjače. Nekatere ženske v rodni dobi potrebujejo dodatek železa, starejši ljudje utegnejo poleg železa zaradi premajhne izpostavljenosti sončni svetlobi potrebovati še dodatek vitamina D. Ljudem z osteoporozo se kot del preventive lahko svetuje

dodatek kalcija. Kadar mislimo, da potrebujemo prehranska dopolnila, se o jemanju vselej posvetujemo z zdravnikom, s farmacevtom ali strokovnjakom za prehrano. Z jemanjem vitaminsko-mineralnih dopolnil brez strokovnega posveta lahko porušimo vitaminsko-mineralno ravnovesje v organizmu in si s tem povzročimo več škode kot koristi.

Tekočina: Povprečno potrebujemo 35 ml tekočine na kg telesne teže, kar pomeni od 1,5 do 2,5 litra tekočine na dan. Potrebe se povečajo ob intenzivnem potanju ali v vročini. Najprimernejše tekočine so voda, negazirana mineralna voda, nesladkani zeliščni in sadni čaji. Mleko ni tekočina, ampak hranilo, ki ima razmeroma veliko kalorično vrednost. Prav tako odsvetujemo pitje kalorično bogatih sokov, sirupov in alkoholnih pijač.



Ne obstajajo "dobra" in "slaba" živila, poznamo le dobro in slabo prehranjevanje. Manjše spremembe v prehranjevalnih navadah vodijo do velikih sprememb v zdravju.

V rubriki vam bomo poskušali pojasniti, kako. Trudili se bomo, da v vsej zmedbi, ki jo povzročajo nasprotujoče si trditve in strahovi v zvezi s prehrano in zdravjem, podamo nepristranske informacije. Želimo si, da bi naši prispevki postali preprosti, a natančni vodnik o varovalni prehrani od dojenčka do starostnika in prehrani, ki ima zdravilne učinke.



Z razvojem človeštva je v neolitiku ljudem ostajalo vedno več prostega časa, telesna dejavnost pa je vključevala le delo. Že v tem času so zdravilci in filozofi začeli poudarjati, da sta za dolgo in zdravo življenje pomembni ustrezna prehrana in telesna dejavnost.



Jutri začnem telovaditi!

mag. **Miroljub Jakovljevič**, univ. dipl. org., Visoka šola za zdravstvo, Ljubljana

Telesna dejavnost je bila sestavni del vsakodnevnega življenja prazgodovinskega človeka, kot sestavni del vere, socialnih in kulturnih potreb. Presenetljivo je bila tudi pogostnost telesne dejavnosti v skladu z današnjimi navodili večine strokovnjakov na tem področju. Njihov »paleolitični ritem« je vključeval dan do dva intenzivne naporene telesne dejavnosti, čemur sta sledila en ali dva dneva aktivnega počitka in slavlja (plesi, obiski).

Prve pisane dokumente o pomenu telesne dejavnosti najdemo že 3000 let pr. n. št. na Kitajskem v Rumeni cesarski knjigi interne medicine in v Indiji v zbirki zdravstvenih in zdravniških konceptov, ki so jo imenovali Ajur Veda. Na zahodu ne moremo mimo starih Grkov, ki so 500 let pr. n. št. prav tako spoznali pomen redne telesne dejavnosti. Najpomembnejši so bili Herod, Hipokrat in Galen, katerih nazori so se ohranili vse do 19. stoletja; predvsem se je govorilo o galenizmu. Konec 19. in skozi 20. stoletje zasledimo številne raziskave na temo redne telesne dejavnosti in njenem pomenu. V zadnjih desetletjih je naraščal interes za učinke telesne dejavnosti in telesne pripravljenosti na zdravje in funkcijsko stanje. Na osnovi izsledkov številnih raziskav je postala stopnja telesne dejavnosti pomemben del krepitve zdravja.

Definicije

Telesna dejavnost je premikanje telesa s pomočjo krčenja skeletnih mišic ob izdatnem povečanju energetske porabe. Je gibanje v vsakodnevnom življenju, ki vključuje delo, rekreacijo, vadbo in športno dejavnost. Vendar pa ni vsako delo telesna dejavnost, ampak le tisto, ki poleg duševne obremenitve vključuje še obremenjevanje telesa (npr. terensko delo gozdarjev). **Rekreacijo** lahko opredelimo kot osvežitev duha in telesa po delovnih obveznostih z dejavnostjo (tudi telesno), ki nas razveseljuje ali poživlja. **Vadba** je vodena in strukturirana telesna dejavnost, ki ima namen razvijati telesno pripravljenost. **Šport** je najpogostejše tekmovalna telesna dejavnost, ki se prilagaja določenim pravilom ali navadam.

Redna telesna dejavnost je tista, ki jo opravljamo večino (vsaj štiri) dni v tednu. Slednja nam omogoča razvoj in vzdrževanje dobre telesne pripravljenosti.

Telesna pripravljenost je skupek lastnosti, ki jih posamezniki že imajo ali jih dosežejo in se nanašajo na posameznikovo sposobnost izvedbe telesne dejavnosti. Je stanje blagostanja z majhnim tveganjem za pojavnost prezgodnjih zdravstvenih težav in zadostno energijo za udeležbo v različnih telesnih dejavnostih.

Koristi redne telesne dejavnosti lahko strnemo v enem stavku: redna telesna dejavnost dodaja leta življenju in življenje letom. Učinki redne telesne vadbe so lahko takojšnji in taki, ki jih opazimo po določenem času redne telesne dejavnosti.

Takojšnji učinki so:

- *sproščanje in osvežitev* telesna dejavnost zmanjšuje duševno in telesno napetost ter obenem izboljša koncentracijo;
- *prekinitev vsakodnevnih težav* telesna dejavnost je kot kratek dopust, saj nam daje možnost zabave po meri;
- *povečanje samozaupanja* in dobra samopodoba;
- *motivacija* za doseg dolgoročnih učinkov;
- *izboljšanje sposobnosti* za spopadanje in reševanje stresnih situacij;
- *pomoč pri odpravljanju motenj spanja*

Redno izvajanje telesnih dejavnosti je združeno s številnimi fiziološkimi koristmi:

- Srčno-žilno funkcijo navadno ovrednotimo z maksimalno porabo kisika (VO_2max) med telesno obremenitvijo. Kar nekaj časa je prevladovalo mnenje, da VO_2max s staranjem vsako desetletje upade za 10%. Vendar nam raziskave kažejo, da lahko visoko stopnjo aerobne zmogljivosti vzdržujemo tudi v poznejših letih. In kar je še pomembnejše, tudi lažja vadba lahko izboljša srčno-žilno zadostnost v starejših letih. Telesno nedejavni ljudje imajo dvakrat večjo možnost za nastanek bolezni srčnega žilja.
- Zvišan krvni tlak je resen medicinski problem, ki povečuje možnosti za pojavnost srčno-žilnih bolezni. Posledice se lahko kažejo na srcu, možganih in ledvicah. Redna telesna dejavnost pri bolnikih z mejnimi vrednostmi krvnega tlaka lahko vpliva na njegovo znižanje. Telesno nedejavni ljudje imajo dvakrat več možnosti za razvoj in nastanek visokega krvnega tlaka. Slednji pa je dejavnik tveganja za nastanek srčnih obolenj, možganske kapi in bolezni ledvic.
- Izvajanje redne telesne dejavnosti je v veliko pomoč pri vzdrževanju optimalne telesne zgradbe in teže.
- Zvišanje ravni maščob v krvi (holesterola in serumskih trigliceridov) je najpomembnejši zdravstveni problem, ki vodi v prezgodnjo pojavnost srčno-žilnih bolezni. Obenem je neaktiven način življenja neodvisni dejavnik tveganja za nastanek ateroskleroze. Redna telesna dejavnost vpliva na zmanjšanje količine telesne maščobe, ki se kaže kot znižanje maščob v krvi. Vendar je učinek redne vadbe na vsebnost maščob v krvi prehodnega značaja, saj se nivo maščob po prekinitvi telesne vadbe vrne na prejšnjo raven.
- Redna telesna dejavnost zmanjšuje tveganje za razvoj in nastanek sladkorne bolezni (tip 2) in poveča privzem sladkorja iz krvi pri bolnikih s sladkorno boleznijo. Dobro telesno pripravljene ženske imajo za 66 % manj pogosto sladkorno bolezen kot telesno nepripravljene.
- Z redno telesno dejavnostjo zmanjšujemo možnost nastanka raka na prsih in debelem črevesu.
- Redna telesna dejavnost odloži izgubo kostne mase in vzpodbuja izgradnjo kosti.
- Mišična zmogljivost in vzdržljivost z leti usihata. Ker je vzdrževanje ustreznega nivoja mišične zmogljivosti in vzdržljivosti pomembno za uspešno izvedbo dnevnih dejavnosti, so sestavljavci programov telesne vadbe kot nujni del programa začeli vključevati tudi vadbo proti uporabi različne težavnostne stopnje.
- Staranje je združeno tudi s spremembami elastičnosti in voljnosti vezivnega tkiva. To ima za posledico zmanjšanje raztegljivosti mišic in obsegov gibljivosti. Tako kot pri mišični zmogljivosti tudi hitrost izgube gibčnosti ni pri vseh starejših enaka, kar kaže, da na to komponento telesne pripravljenosti ne vpliva samo staranje.
- Funkcija statičnega in dinamičnega ravnotežja je odvisna od integritete ravnotežnega, vidnega in somatosenzoričnega sistema. Vsi ti sistemi so s staranjem prav tako podvrženi strukturnim in funkcijskim spremembam. Zaradi oslabiljene funkcije vsakega od teh sistemov je večje tveganje za padce in z njimi povezane poškodbe. Čeprav je pojavnost padcev odvisna od zapletene kombinacije dejavnikov, kot so jemanje zdravil, stanje kognitivnosti, okvarjena sensorika, zmanjšanje mišične zmogljivosti, okvarjena koordinacija in okolje, obstaja nekaj raziskav, ki kažejo, da izboljššan nadzor nad držo znižuje pojavnost naključnih padcev. Ugodne spremembe lahko pričakujemo po redni splošni ali ciljani vadbi.
- Telesno pripravljene ljudje živijo dlje kot telesno nepripravljene.





Poleg fizioloških učinkov ima lahko redna telesna dejavnost tudi ugodne psihološke posledice:

- Večina raziskav poroča o pozitivni povezavi med telesno dejavnostjo in duševnim blagostanjem. Zdi se, da je to razmerje neodvisno od vrste telesne dejavnosti.
- Na splošno velja mnenje, da pojavnost potrtosti (depresije) narašča z leti. Dobra telesna pripravljenost pa zmanjšuje pojavnost depresij med starejšimi, torej na pojavnost depresij (blage in srednje težke oblike) med starejšimi ne vpliva samo čas, marveč tudi stopnja telesne dejavnosti.
- Tudi pojemanje spoznavnih (kognitivnih) funkcij je združeno s staranjem. Pri starejših se najbolj kaže pri nalogah, ki zahtevajo hitro in kompleksno procesiranje, najmanj pa pri avtomatskih nalogah.

Telesna dejavnost Slovencev

Zadnje raziskave, ki so bile opravljene na reprezentativnem vzorcu, kažejo, da je zadostno telesno dejavna dobra tretjina prebivalcev Slovenije, dobra tretjina jih je minimalno dejavna, mejno pa okoli 15%, toliko kot nedejavnih. Posledice takega stanja se kažejo v pojavnosti in razširjenosti nekaterih nenalezljivih kroničnih bolezni. Zvišan krvni tlak ima okoli 40% Slovencev, pri treh četrtinah je zvišana raven holesterola v krvi, čezmerno težkih jih je okoli 40%. Slaba polovica jih je zelo in zmerno koronarno ogrožena.

Kdo naj bo telesno aktiven?

Do nedavnega so se programi telesne dejavnosti osredotočili le na majhne, razmeroma zdrave skupine oseb. Zdaj je jasno, da koristi redne telesne dejavnosti lahko opazimo pri skoraj vseh osebah, ne glede na starost, spol in zdravstveno stanje. Nihče ni »prestar« ali »prešibak« za ukvarjanje s telesno dejavnostjo.

Za DAH, ne Zadah!

pripravlja: mag. Vanja Badovinac, dipl. soc. del

Številne akcije za ozaveščanje populacije o škodljivosti kajenja v zadnjem obdobju kažejo pozitivne premike pri življenjskih navadah ljudi. Eden teh je tudi spremenjen odnos do kajenja in zavedanje negativnih posledic, ki jih ta razvada, strokovno dokazano, prinaša s seboj.





Zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov določa prepoved ali omejitev kajenja:

1 v javnih ustanovah, kot so ambulante, bolnišnice, rehabilitacijski centri, zdravilišča, uradi, ki so neposredno ali posredno povezani z vladnimi ustanovami (zakon se spoštuje);

2 v javnih prevoznih sredstvih, v celoti v avtobusih in letalih, na vlakih pa samo v oddelku, ki je namenjen nekadilcem (zakon se spoštuje);

3 na delovnih mestih, v tovarnah in drugih proizvodnih organizacijah, razen v posebnih, za kadilce določenih prostorih (zakon se delno spoštuje);

4 v gostilnah in restavracijah, kjer hrano strežejo, morata biti prostora za kadilce in nekadilce ločena (zakon se vse manj spoštuje, tudi zaradi slabega izvajanja nadzora).

Revija Naša lekarna podpira sprejem zakona o popolni prepovedi kajenja v javnih prostorih in si bo s svojimi prispevki prizadevala, da se bo to zgodilo v najkrajšem možnem času. V rubriki »Za DAH, ne Zadah!« bo v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in nekaterimi drugimi organizacijami, ki aktivno sodelujejo pri oblikovanju tega zakona, javnost obveščala o poteku aktivnosti. Bralce bomo povabili, da pobudo javno podprejo in tako pripomorejo k hitrejšemu sprejetju zakona.

V praksi se Zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov, sprejet leta 1996, izvaja zadovoljivo, nikakor pa ne toliko, kolikor zahtevajo določila. Predvsem je zaskrbljujoče neučinkovito izvajanje zakona v delovnih okoljih in seveda

gostinskih lokalih. V nekaterih poslovnih stavbah, zlasti tistih, kjer so državne inštitucije in ugledna podjetja, so kajenje v celoti prepovedali, v nekaterih podjetjih, zlasti manjših, pa ločnica med pravicami kadilcev in nekadilcev ni povsem jasna.

Pravica do zdravega delovnega okolja je nad pravico do kajenja.

Vsak zaposleni ima pravico zahtevati od delodajalca, da mu omogoči opravljati delo v prostorih, kjer zrak ni onesnažen s tobačnim dimom. Če delodajalec ne more ugoditi zahtevi zaposlenega s prerazporeditvijo v drug delovni prostor, je dolžan v delovnem prostoru zaposlenega prepovedati kajenje.

Skoraj praviloma pa je ta pravica kratena zaposlenim v gostinskem sektorju. Ti so pri svojem delu močno izpostavljeni škodljivim vplivom pasivnega kajenja. Na Ministrstvu za zdravje so tudi zato začeli pripravljati spremembe zakona iz leta 1996, in sicer tistih določil, ki se nanašajo na kajenje v javnih in delovnih prostorih. To pomeni, da v prostorih, kot so restavracije, bari, diskoteke, igralnice, kajenje ne bi bilo več dovoljeno. Koristi, ki bi jih zakon prinesel gostinskim delavcem, bi seveda pozitivno vplivale tudi na goste v lokalih. Iz držav, kjer so takšen zakon že sprejeli, prihajajo zelo spodbudne informacije o zadovoljstvu gostov z novo kakovostjo zraka v lokalih. Zadovoljstvo izražajo tudi kadilci, za katere bi bolj pričakovali, da se bodo taki zakonodaji upirali. Z Irske poročajo, da je že v šestih mesecih pred sprejetjem zakona kajenje opustilo 7.000 kadilcev.

Rubrika bo imela tudi informativno-učni pomen o škodljivosti kajenja. Zlasti mladim, med katerimi število kadilcev narašča, želimo sporočiti, da so njihovi organi zaradi škodljivega vpliva tobaka izjemno obremenjeni. S prispevki se bomo potrudili objektivno prikazati življenje brez cigarete kot znatno kakovostnejše, ob tem pa pustili vsakemu posamezniku, da sam izbere, kako zdravo ali nezdravo bo živel.

Države, ki so že sprejele zakon o popolni prepovedi kajenja na delovnem mestu in javnih prostorih (tudi v gostinskih lokalih):

Irska
Italija
Malta
Norveška
Švedska
nekatero državo ZDA

Države, ki nameravajo takšen zakon sprejeti:

Slovenija	Islandija
Hrvaška	Črna gora
Belgija	Nizozemska
Bolgarija	Slovaška
Finska	Turčija

Države, kjer velja najmanj zakonskih kadilskih omejitev:

Avstrija	Litva
Belorusija	Luxemburg
Danska	Rusija
Nemčija	Španija
Grčija	Švica
Latvija	Velika Britanija

Kaj je pasivno kajenje?

Pasivnemu kajenju smo izpostavljeni, ko smo v prostoru, kjer kadijo, in vdihavamo onesnažen zrak, ne da bi sami kadili.

Nekaj strokovno dokazanih dejstev o škodljivosti pasivnega kajenja:

- umrljivost pri nekadilcih, ki živijo s kadilci, se poveča za 30 %;
- pasivni kadilci imajo enkrat do dvakrat več možnosti, da dobijo pljučnega raka, kot ljudje, ki živijo v okolju brez cigaretnega dima;
- v ZDA zaradi pasivnega kajenja umre med 150 do 200 ljudi na milijon prebivalcev, kar uvršča pasivno kajenje na tretje mesto med dejavniki tveganja, ki jih je mogoče odpraviti (za kajenjem in alkoholom);
- otroka, pasivnega kadilca, dva- do trikrat bolj ogrožajo vse pljučne bolezni kot otroka, ki dimu ni izpostavljen. To velja za otroke, katerih starši pokadijo več kot šest cigaret na dan;
- otroci so pasivnemu kajenju najbolj izpostavljeni doma, ne pa v vrtcih, šolah in drugih javnih ustanovah;
- novorojenčki mater kadilk imajo ob rojstvu nižjo porodno težo.

Primer iz vsakdanjega življenja:

Maša je mlada in ambiciozna oblikovalka, ki se je pred kratkim zaposlila v manjši, vendar uspešni oglaševalski agenciji. To je njena druga služba. Pri delu, ki ga je začela opravljati, je videla veliko možnost za izražanje kreativnih idej in velik napredek v svoji kariери. Žal pa je že prvi dan ugotovila, da bo težko delala v danem delovnem okolju, saj vsi razen nje kadijo. Zakona o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov ne spoštujejo, saj so ugotovili, da ga nihče ne potrebuje. In tako je še danes. Maše ni nihče vprašal, ali jo tobačni dim in gosta megla, ki se razširjata v poslovnih prostorih, motita. Samoumevno je, da se novo zaposleni, če se želi vključiti v delovni kolektiv in biti vanj sprejet, ne bo pritoževal. Maša poskuša okolico na svoje nekadilske pravice opozoriti s pogostim odpiranjem oken, vendar njenega početja kolegi ne razumejo. Namesto da bi se posvečala delu in kariernemu razvoju, se pogosto ukvarja z vprašanjem, kako naj sodelavcem pove, da ne more delati v zasmrajenem prostoru in da ji kot osebi, ki skrbi za svoje zdravje, pasivno kajenje zbuja resno skrb.

Maša se seveda lahko sklicuje na zakon, ki določa, da v delovnih prostorih kajenje ni dovoljeno. Zahteva lahko, da se za kadilce uredi poseben prostora za kajenje, vendar zaradi bojazni, da sodelavci tega ne bi sprejeli z razumevanjem, noče tvegati. Tako vsakodnevno opravlja delo v zasmrajenih prostorih in domov odhaja z glavobolom in utrujenimi očmi. Ker tudi njena predpostavljena sodi v vrsto strastnih kadilcev, nima poguma, da bi se z njo pogovorila o zanjo nevzdržnem delovnem okolju. Kljub zanimivemu delu, ki ga opravlja, razmišlja o iskanju nove zaposlitve.



31. maj je svetovni dan brez tobaka. Mogoče je to tisti dan, ko boste razmislili o opustitvi te škodljive navade.

Akcija bo imela tudi informativno-učni pomen o škodljivosti kajenja. Zlasti mladim, med katerimi število kadilcev narašča, želimo sporočiti, da so njihovi organi zaradi škodljivega vpliva tobaka izjemno obremenjeni. S prispevki se bomo potrudili objektivno prikazati življenje brez cigarete kot znatno kakovostnejše, ob tem pa pustili vsakemu posamezniku, da sam izbere, kako zdravo ali nezdravo bo živel.

Inštitucije, ki podpirajo nacionalno akcijo revije Naša lekarna "Za DAH, ne Zadah!"

- Ministrstvo za zdravje RS
- CINDI Slovenija
- Lekarniška zbornica Slovenije
- Slovenska zveza za tobačno kontrolo

Podpirate pobudo? Pišite nam na: urednistvo@nasa-lekarna.si

PYCNOGENOL®

Delate vsak dan do poznega popoldneva? Se premalo gibljete ali pa ste nenehno na nogah? Ste nenehno utrujeni? Neprespani? Nehote zamujate in pozabljate na pomembne stvari? Bi zase rekli, da ste vsestransko preobremenjeni? Ste aktivni športnik?

Če ste vsaj na eno vprašanje odgovorili pozitivno, vam svetujemo PYCNOGENOL® ali PYCNOGENOL® Strong

Tablete PYCNOGENOL® so izredno učinkovit antioksidant, ki je popolnoma naraven, saj ga z visokotehnološkim postopkom izolirajo iz skorje nekaterih vrst bora.

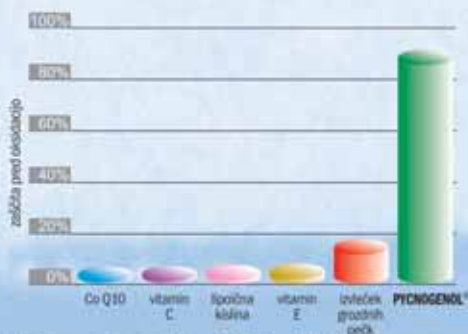
Njihove aktivne učinkovine so skupina bioflavonoidov, ki delujejo kot lovilci prostih radikalov. Prosti radikali poškodujejo celice. V telesu povečano nastajajo kot posledica sevanja, kajenja, alkohola, nekaterih zdravil in živil, stresa, ki škodljivo vplivajo na vrsto bioloških procesov, kot so /npr. prezgodnje staranje kože, znižanje funkcionalnosti krvnega obtoka, celično presnovo. Količina stresa je v sodobnem življenju velika, zato je blagodejno delovanje PYCNOGENOL®-a pri ponovni vzpostavitvi notranjega ravnovesja izjemno pomembno.

PYCNOGENOL® ali PYCNOGENOL® Strong priporočamo vsem, ki so izpostavljeni povečanim pritiskom stresa, telesni obremenitvam in tistim, ki želijo ostati vitalni do pozne starosti.



Z vsa močjo narave proti stresu

Zakaj je PYCNOGENOL® ali PYCNOGENOL® Strong boljši od antioksidantov, ki jih že poznate?



Slika: Prikazan je odstotek lipidov zaščitenih pred oksidacijo s posameznim antioksidantom (Chida et al., 1999. In vitro testing of antioxidants and biochemical end-points in bovine retinal tissue. *Ophthalmol Res* 31: 407-415).

Odgovor je preprost. Ker je neprimerno učinkovitejši oz. močnejši od vseh doslej znanih antioksidantov, PYCNOGENOL® vpliva tudi na delovanje nekaterih pomembnih vitaminov, saj:

- varuje vitamin E pred oksidacijo,
- obnovi oksidirano obliko vitamina C in znova omogoči njegovo bioaktivno delovanje.

Pozitivni učinki PYCNOGENOL®-a so izredno številni...

Zato jih bomo našteteli le še nekaj:

- Pomaga pri varovanju kože pred UV-sevanjem in degradacijskimi encimi ter upočasni staranje kože, ki je posledica izpostavljenosti premočni svetlobi.
- Pokazal se je učinkovit pri zmanjšanju in posvetitvi hiperpigmentiranih področij kože.
- Izboljša mikrocirkulacijo ter s tem izrabo hranil, kisika in odstranitev presnovkov.
- Lajša menstrualne težave.
- Lajša tegobe otekanja spodnjih okončin, saj prispeva h krepitvi krhkih kapilar in ven.
- Pri športnikih (tudi rekreativcih) zmanjša oksidativni stres, ki je posledica pretiranega telesnega napora. PYCNOGENOL® tako pripomore k zmanjšanju mišičnih poškodb, omogoči hitrejše okrevanje in poveča vzdržljivost organizma.
- Pripomore pri vzpostavitvi imunskega ravnovesja v organizmu.

Je povsem varen prehranski dodatek. Ne povzroča stranskih učinkov.

V lekarnah in specializiranih trgovinah

Proizvajalec:
Hankintatukku Oy
Karkkila, Finska



Arika d.o.o., Kališka 9, 4000 Kranj
tel: 04 201 50 50, fax: 04 201 50 55
www.arika.si, e-pošta: info@arika.si

Bralci pišite!

Verjamemo, da vas pestijo mnoge težave, bojazni in tudi dvomi, kako v določeni situaciji kar najboljše ravnati. Ko gre za zdravje, so vprašanja in pomisleki praviloma še večji, in tudi prav je tako. Eno temeljnih vodil naše in vaše revije Naša lekarna je, da smo za svoje zdravje odgovorni najprej sami in prav sami lahko zanj tudi največ naredimo. Zdravniški, farmacevti, medicinske sestre, različni psihosocialni terapevti in drugi strokovnjaki, ki delajo z ljudmi in za ljudi, nam lahko pomagajo, nam svetujejo in nas usmerjajo, vendar brez našega aktivnega sodelovanja ne gre.

Želimo si, da bi bila revija Naša lekarna predvsem VAŠA. Zato bomo v reviji poseben prostor namenili prav vam, bralcem. Veseli bomo vašega mnenja o reviji, in sporočil, kakšnih vsebin v posameznih rubrikah si želite. Bralcu še bolj približati revijo pomeni soustvarjanje, zato bomo veseli pobud za tematike, o katerih bi v naslednjih številkih želeli brati več.

Prav tako vas vabimo, da nam sporočite vaše izkušnje, ko ste bili v stiku s farmacevtskim in zdravstvenim osebjem, bodisi kot bolnik ali kot svojec. Sporočite nam svoje stiske, pomisleke in seveda tudi pohvale. Prepričani smo, da imamo mnogi v svetu zdravstva in lekarništvu tudi zelo dobre izkušnje in vsaka pohvala je še dodaten motiv za kakovostno strokovno delo.

NAGRADNA IGRA

SUDOKU

R		V	A			M		C
	4	A		6	T	F	E	
T	C	F					A	A
		M	T		3	A	A	C
	1	A		M		C		7
C	T					V	R	A
A				A			C	F
	8	M	T	R			A	
A		C	V		2	E	T	M

Pripravila Martina Brank

Navodila:

Vstavi črke:

T, V, A, A, E, R, C, M, F

v prazna polja tako, da bodo v vsakem kvadrantu, v vsaki vrstici in v vsakem stolpcu vse našete črke.

Črke iz oštevilčenih polj prepisi, da dobiš geslo.

Geslo pošlji na dopisnici ali po e-pošti na naslov:

Entrapharm d.o.o.,
Pot k sejmišču 30, 1000 Ljubljana
urednistvo@nasa-lekarna.si
do 8. junija 2006.

Žrebanje knjižnih nagrad bo v prostorih podjetja Entrapharm, 9. junija 2006. Imena nagrajencev bodo objavljena v naslednji številki, ki izide v mesecu juniju.

Lekarna	Odpiralni čas	Dežurstvo	Lekarna	Odpiralni čas	Dežurstvo
Lekarna pri polikliniki Prisojna ulica 7, 1000 Ljubljana	pon - pet. 8.00 - 20.00, sob. 8.00 - 13.00	vsak dan od 20.00 - 7.00, neprekinjeno dežurstvo	Lekarna Škofja Loka Stara cesta 14, 4220 Škofja loka	pon.- pet. 7.00 - 19.30, sob. 7.00 - 13.00	nedelja in prazniki 9.00 - 17.00
Lekarna Domžale Ljubljanska c. 72, 1230 Domžale	pon.- pet. 7.30 - 19.30, sob. 7.30 - 13.00	ned. in prazniki 9.00 - 12.00 / 17.00 - 20.00	Lekarna Jesenice C. maršala Tita 18, 4270 Jesenice	pon.- pet. 7.00 - 19.30 sob. 7.00 - 13.00	nedelja in prazniki 9.00 - 17.00
Lekarna Kamnik Šutna 7, 1240 Kamnik	pon.- pet. 7.30 - 19.30, sob. 7.30 - 13.00	sobota 17.00 - 20.00 ned. in prazniki 9.00 - 12.00 : 4mesece	Lekarna Nova Gorica Rejčeva 2, 5000 Nova gorica	pon.- pet. 7.00 - 19.00, sob. 8.00 - 12.00	pon.- pet. 19.00 - 7.00 sob., ned in prazniki neprekinjeno dežurstvo
Lekarna Nova Litija Partizanska pot 8, 1270 Litija	pon. - pet. 8.00 - 16.00, sob. 8.00 - 13.00	ned. in prazniki 10.00 - 12.00	Lekarna Tolmin Prešernova 6, 5220 Tolmin	pon.- pet. 7.00 - 19.00 sobota 7.00 - 12.30	sob., ned in prazniki neprekinjeno dežurstvo
Lekarna Kočevje Trg zbora odposlancev 72, 1330 Kočevje	pon. - pet. 7.00 - 19.00, sob. 7.00- 13.00	pon. - pet. 19.00 - 20.00, sob. 18.00 - 20.00 nedelja in prazniki 17.00 - 19.00	Lekarna Ajdovščina Cesta 5. maja 1, 5270 Ajdovščina	pon.- pet. 7.00 - 19.00 sob. 7.00 - 13.00	pon.- pet. 20.00 - 20.30, sob. 18.00 - 20.30 ned. in prazniki 9.00 - 12.00 17.30 - 20.30
Lekarna Cerknica Tabor 3, 1380 Cerknica	pon. - pet. 8.00 - 19.00, sob. 8.00 - 13.00	sob. 17.00 - 19.00 ned. in prazniki 10.00 - 11.00, 18.00 - 19.00	Lekarna Idrija Lapajnetova 59, 5280 Idrija	pon.- pet. 8.00 - 19.00, sob. 8.00 - 13.00	sob. 18.00 - 19.00 ned. in prazniki 9.00 - 13.00
Lekarna Trbovlje Rudarska c. 12, 1420 Trbovlje	pon. - pet. 7.00 - 19.30, sob. 7.00 - 13.00	pon. - pet. 19.30 - 6.00, sob. od 13.00 do pon. 6.00 ob praznikih neprekinjeno dežurstvo	Lekarna Koper Kidričeva ul. 2, 6000 Koper	pon.- pet. 7.30 - 19.00, sob. 7.30 - 13.00	sob., ned in prazniki neprekinjeno dežurstvo ned. in prazniki odprto 8.00 - 12.00
Lekarna Glavni trg Glavni trg 20, 2000 Maribor	lekarna obratuje le v času dežurstva	pon. - pet.19.00 - 7.30, sob - od 13.00 do pon. 7.30 ob praznikih neprekinjeno dežurstvo	Lekarna Sežana Partizanska c. 30, 6210 Sežana	pon.- pet. 7.00 - 19.00, sob. 7.00 - 15.00	pon. - sob. 19.00 - 21.00 ned. in prazniki 9.00 - 12.00
Lekarna Ptuj Trstenjakova 9, 2250 Ptuj	pon. - pet. 7.00 - 20.00, sob. 7.00 - 14.00	pon. - pet. 20.00 - 7.00, sob. 14.00 - 7.00 ned. in prazniki neprekinjeno dežurstvo	Lekarna Postojna Prečna ul. 2, 6230 Postojna	pon.- pet. 7.00-19.00, sob. 7.00 - 14.00	pon. - sob. 19.00 - 21.00 ned. in prazniki 9.00 - 12.00
Lekarna Top lek Potrčeva 23, 2250 Ptuj	pon. - pet. 8.00 - 17.00, sob. 8.00 - 12.00	pon. - pet. 20.00 - 7.00, sob. 14.00 - 7.00 ned. in prazniki neprekinjeno dežurstvo	Lekarna Il.Bistrica Gregorčičeva c. 8, 6250 Il.bistrica	pon.- pet. 7.00 - 19.00, sob. 7.00 - 14.00	pon. - sob. 20.00 - 22.00 ned. in prazniki 9.00 - 11.00, 18.00 - 19.00
Lekarna Ormož Ptujška 25, 2270 Ormož	pon. - pet. 7.30 - 19.00, sob. 7.30 - 14.00	ned. in prazniki 8.00 - 11.00	Lekarna Lucija Cesta solinarjev 1, 6320 Portorož	pon.- pet. 7.30 - 19.00 / 7.30-20.00 sob. 7.30 - 13.00	ned. in prazniki 9.00 - 12.00
Lekarna Slov.Bistrica Partizanska c. 1, 2310 Slov.bistrica	pon. - pet. 8.00 - 20.00, sob. 8.00 - 13.00	pon. - sob. 21.00 - 12.00 ned. in prazniki 9.00-12.00 21.00 - 22.00	Lekarna Novo mesto Kandijska cesta 1, 8000 Novo mesto	pon.- pet. 7.00 - 19.00 sob. 7.00 - 13.00	pon.- pet. 19.00 - 7.00, sob., ned in prazniki neprekinjeno dežurstvo
Lekarna Radlje Mariborska c. 7, 2360 Radlje ob dravi	pon. - pet. 7.30 - 18.00, sob. 7.30 - 12.00	pon. - sob. 19.00 - 21.00 ned. in prazniki 8.00 - 12.00 18.00 - 21.00	Lekarna Trebnje Goliev trg 3, 8210 Trebnje	pon.- pet. 7.30 - 19.30, sob. 8.00 - 14.00	ned. in prazniki 8.00 - 13.00
Lekarna Slov.Gradec Glavni trg 28, 2380 Slov.gradec	pon. - pet. 7.30 - 19.00, sob. 7.30 - 12.00	pon. - sob.19.30 - 21.30 ned. in prazniki 8.30 - 11.00 , 16.00 - 21.30	Lekarna Brežice Černelčeva 8, 8250 Brežice	pon.-pet. 7.00 - 19.00, sob. 7.00 -13.00	pon.- pet. 19.00 -21.00, sob. 13.00 -21.00 ned. in prazniki 9.00 - 11.00 11.00 - 13.00
Koroška lekarna Ravne Ob Suhi 9, 2390, Ravne na koroškem	pon. - pet. 7.30 - 19.00, sob. 7.30 - 12.00	pon.- sob. 20.00 - 22.00 ned. in prazniki 9.00 - 12.00 16.00 - 22.00	Lekarna Krško C.krških žrtev 46, 8270 Krško	pon.- pet. 7.00 - 20.00, sob. 7.00 - 13.00	sre., čet., pet. 20.00 - 21.00, sob. 13.00 -21.00 ned. in prazniki 7.00 - 12.00, 16.00 -19.00
Lekarna Center Stanetova 13, 3000 Celje	pon.- pet. 7.00 - 19.00, sob. 7.00 - 12.00	pon-pet 19.00 - 7.00 sob., ned in prazniki neprekinjeno dežurstvo	Lekarna na Vidmu C. 4. julija 40 A, 8270 Krško	pon.- pet. 8.00 - 19.00, sob. 8.00 - 12.00	pon. in tor. 19.00 - 21.00 (razen ob praznikih)
Lekarna Slov.Konjice Usnjarska c. 7B, 3210 Slov.konjice	pon.- pet. 7.30 - 13.00 14.00 - 20.00 sob. 7.30 - 13.00	nedelja in prazniki 9.00 - 12.00	Lekarna Sevnica Trg svobode 14, 8290 Sevnica	pon.- pet. 7.00 - 20.00, sob. 7.00 - 13.00	sob. 14.00 - 21.00, sre., čet. in pet. 20.00 - 21.00 ned. in prazniki 9.00 - 12.00, 16.00 - 20.00
Lekarna Rog.Slatina Celjska c. 10, 3250 Rog.slatina	pon.- pet. 7.00 - 18.30, sob. 8.00 - 13.00	ned.in prazniki 9.00 - 12.00	Lekarna Pod Sv. Rokom Drožanjska c. 68, 8290 Sevnica	pon.- pet. 9.00 - 12.00, 14.00 - 19.00 sob.8.00 - 13.00	pon. in tor. 19.00 - 21.00 sre.- ned. neprekinjeno dežurstvo
Lekarna Žalec Prešernova 6, 3310 Žalec	pon.pet. 7.30 - 19.30, sob. 7.30 - 14.00	ned. in prazniki 8.00 - 11.00	Lekarna Črnomelj Kolodvorska c. 23 A, 8340 Črnomelj	pon.- pet. 7.00 - 20.00, sob. 7.00 - 13.00	sob. 13.00 - 20.00, ned. in prazniki 9.00 - 20.00
Lekarna Center Vodnikova 1, 3320 Velenje	pon.- pet. 7.00 - 19.00, sob. 7.00 - 13.00	pon.- pet. 19.00 - 7.00 sob., ned in prazniki neprekinjeno dežurstvo	Lekarna Murska Sobota Kocljeva 2, 9000 Murska sobota	pon.- pet. 7.00 - 20.00 sob. 8.00 - 14.00	pon.- pet. 20.00 - 7.00 sob., ned in prazniki neprekinjeno dežurstvo
Lekarna Kranj Bleiweisova c. 8, 4000 Kranj	pon.- pet. 7.00 - 19.30, sobota 7.00 - 13.00	pon.- pet. 19.30 - 7.00 sob., ned in prazniki neprekinjeno dežurstvo	vir podatkov: www.lek-zbor.si		



Osvobodite se sončnih alergij: Učinkovito. Dokazano.

Le Eucerin® sončna zaščita omogoča **varno porjavitev** tudi koži, nagnjeni k sončnim alergijam. Edinstvena aktivna zaščita celic z Alfa glukozilrutinom (AGR) in čistim vitaminom E okrepi koži lastne obrambne mehanizme. **Visoko učinkoviti sistem** širokopasovnih UVA- in UVB filtrov pa poskrbi za varen užitek na soncu. **Klinične študije*** so dokazale optimalno zaščito tudi za občutljivo kožo.



prosti radikali



AGR Vitamin E

Eucerin®

ZNANOST ZA NEGO KOŽE

Na voljo izključno v lekarnah