Leto XXXVI, številka 54

julij 2020

Revmatik

www.revmatiki.si

Glasilo Društva revmatikov Slovenije

V žarišču

V času koronavirusne bolezni in po njej

Slabo spita do dve tretjini revmatikov

Katera prehranska dopolnila so varna?

Intervju

Simona Orthaber:

Joga mi je rešila življenje

Socialna varnost

Kako do denarne pomoči?

Cesta je naš vsakdanji izziv

Revmatik

Društvo revmatikov Slovenije

KOMENTAR
Virus je prizadel zdravstvo 4

ZDRAVJE
V žarišču
V času koronavirusne bolezni in po njej 5

Poiščimo pot iz negotovosti 8

Slabo spi polovica do dve tretjini revmatikov 9

Proti kronični bolečini nismo nemočni 11

Prehranska dopolnila – katera so varna? 14

Rak dojke naj ne ostane skrit 16

Fizioterapevtski kotiček:
Krepimo kolenske mišice 18

INTERVJU
Simona Orthaber
Joga mi je rešila življenje 20

SOCIALNA VARNOST
Kako do denarne pomoči? 24

Cesta je naš vsakdanji izziv 26

MEDNARODNA OBZORJA
Vadba je nujen del zdravljenja 28

IZ PODRUŽNIC
Podružnica Posavje:
Moj prosti čas 30

Podružnici Velenje in Celje:
Kjer nastajajo zdravila in dobro počutje 31

Podružnica Dolenjska in Bela krajina:
Družinska popotnica 32
Po poteh Lojzeta Slaka 32
Novi časi 33

Podružnica Murska Sobota:
V objemu treh src 34
Zgodba termalne vode 34

Podružnica Ajdovščina:
Koronavirus, pomlad, šparglji in prve češnje 35

Podružnica Ptuj:
Ko smo se še srečevali 35

Podružnica Ljubljana:
Razstava izdelkov pridnih klekljaric 36

V spomin
Marjan Peterca 36

NOVICE
Na obisku pri predsedniku republike 37
Vnetne revmatične bolezni in načrtovanje družine 38

OBVESTILA
Delo na KO za revmatologijo po razglasitvi epidemije covid-19 40

VAŠE VPRAŠANJE
O novem koronavirusu in zdravljenju 41

VAŠA ZGODBA
Zdravnica – za vedno 42

KRIŽANKA
Križanka za odrasle 44
Križanka za mlade 45

MOTIVACIJSKI KOTIČEK 46

VAŠ RECEPT
Ribja musaka 47

OBVESTILA
Letno poročilo kaže na smotrno poslovanje društva 48
Še nekaj prostih terminov! 49
Spoznajmo junakinjo in junaka 49
Obvestilo o zasebnosti 52
Pristopne izjave 54

OGLASI

POPUSTI

Privolitev za nadaljnjo obdelavo Vaših osebnih podatkov podanih ob včlanitvi v DRS

25. maja 2018 je v veljavo stopila Splošna uredba o varstvu podatkov (GDPR), ki je tudi v delovanje našega društva prinesla velike spremembe na področju, kako obdelujemo Vaše osebne podatke. Dotaknila se je tudi Vas. V letu 2018 ste na dom prejeli dokument s podrobnejšo razlago in prošnjo, da podate ponovno soglasje/privolitev za obdelavo Vaših osebnih podatkov. Prosimo, da tisti, ki soglasja še niste poslali nazaj, le-tega pazljivo preberete in presodite, kaj boste storili, ter nam ga pošljete nazaj na društvo ali pa nedvoumno pisno izrazite, da ne želite biti več član našega društva. Novost so tudi z Uredbo usklajene pristopne izjave za nove članice in člane, ki jih najdete na straneh 54, 55 in 56.

Predsednik:
Andrej Gregorčič

Člani UO:
Aladar Belec
Gašper Bertoncelj
Branislav Gojkovič
Dominika Naveršnik
Aljaž Škrjanec
Franc Špegel

Podružnice:
Ajdovščina, Gorenjska, Dolenjska in Bela krajina, Maribor, Velenje, Ptuj, Koper, Kočevje, Posavje, Tolmin, Murska Sobota, Ljubljana, Celje

Naslov društva:
Parmova ulica 53,
1000 Ljubljana

E-pošta:
drustvo@revmatiki.si
Tel.: 0590 75 366

Transakcijski račun:
SI56 02140-0089820640

Davčna številka:
26542609

Odgovorni urednik Revmatika:
Andrej Gregorčič

Redaktorica:
Urša Blejc

Oblikovanje in priprava za tisk:
Etna studio, Boštjan Grubar, s. p.

Foto na naslovnici:
Helena Murgelj

Fotografije:
Freepik

Tisk:
Cicero Begunje d. o. o.

Naklada: 4000 izvodov

Izdajo je podprla Fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij v Republiki Sloveniji

FUNDACIJA ZA FINANCIRANJE INVALIDSKIH IN HUMANITARNIH ORGANIZACIJ V REPUBLIKI SLOVENIJI

Uvodnik

Svet se je ustavil, a gre naprej

Foto: Jure Gregorčič

Ko sem pisal uvodnik za decembrsko glasilo Revmatik, sem bil prepričan, da pišem zadnjega, saj so bile pred nami v mesecu marcu nove volitve v organe društva. Živel sem v zmoti, saj nas je leto 2020 zelo presenetilo. Pojavil se je novi koronavirus, ki je leto spremenil v »koronaleto« z vsemi spremljajočimi težavami. Tako tudi nismo mogli izvesti delnih zborov in volitev.

Pandemija nalezljive bolezni covid-19 je prizadela ves planet. Po hitrem postopku smo morali spremeniti način življenja. Ustavili so se delovni procesi, družabno življenje, potovanja, zelo se je povečalo delo zdravstvenih delavcev, policije, civilne zaščite in vseh ostalih služb, ki skrbijo za ogrožene starejše, za redno preskrbo prebivalstva s hrano in nujnimi življenjskimi pripomočki. Spet je slovenska humanitarnost stopila na plan in dokazala, da smo še vedno ljudje, ki znamo v stiski pomagati drug drugemu pri preživetju in ohranjanju človeškega dostojanstva. A žal so tudi temne izjeme, ki želijo stisko prebivalstva izkoristiti za svoj pohlep po bogastvu in osebno promocijo.

Vodstvo Društva revmatikov Slovenije se je prilagodilo razmeram. Na korespondenčni seji v mesecu marcu me je upravni odbor do izvedbe volitev pooblastil za nadaljnje opravljanje nalog, ki so nujne zaradi zavarovanja interesov članov in društva in za zagotavljanje nemotenega poslovanja društva v času izrednih okoliščin, nastalih zaradi razglašene epidemije covida-19. Sestanke in posvetovanje med člani upravnega odbora pa smo začeli izvajati na daljavo.

Telovadba po podružnicah je bila do nadaljnjega ustavljena, vendar to ne pomeni, da revmatikom ni treba telovaditi in skrbeti za telesno pripravljenost. Pri iskanju primernih vaj si lahko pomagamo tudi z našim glasilom, kjer smo jih nanizali že kar nekaj. Nasvete za vadbo pa lahko najdemo tudi na spletni strani društva (www.revmatiki.si). Potrudimo se in poskrbimo, da naši sklepi ne bodo otrdeli in da bodo naše mišice pripravljene za vse telesne napore. Vzemimo si najmanj 15 minut na dan za vajo in pojdimo še na dober sprehod.

Epidemija se je v Sloveniji umirila. Previdnost in zaščitni ukrepi pa morajo ostati naši stalni spremljevalci, da ne bi prišlo do novega zagona okužb. Ko bo odobreno s strani stroke, bomo tudi na Društvu revmatikov Slovenije spet začeli z rednimi aktivnostmi in našimi programi, čeprav bodo potekali pod drugačnimi pogoji.

Omenimo še, da smo 2. maja obeleževali svetovni dan aksialnega spondiloartritisa in 10. maja svetovni dan lupusa. Vsem obolelim za tema kroničnima vnetnima revmatičnima boleznima želim veliko dobrega počutja in čim manj težav. 12. maja je bil tudi mednarodni dan medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Če si kdo, potem si oni v času pandemije zaslužijo priznanje za njihovo delo. Iskrene čestitke in hvala vam za vaše delo.

Drage članice, cenjeni člani, kljub zaostrenim pogojem druženja, ostanimo združeni v našem društvu, saj bomo s skupnimi prizadevanji hitreje prišli do želenih uspehov.

Ostanite zdravi in vse dobro v poletnih mesecih.

Andrej Gregorčič,
predsednik Društva revmatikov Slovenije

KOMENTAR

Virus je prizadel zdravstvo

Foto: osebni arhiv

Komentira: **Žiga Rotar, dr. med., predstojnik KO za revmatologijo, UKC Ljubljana**

Epidemija koronavirusne bolezni 2019 (covid-19) je bistveno vplivala na dostop do zdravstvenega sistema za vse uporabnike in ne samo za bolnike s kroničnimi vnetnimi revmatičnimi boleznimi. Čeprav je njihovo pravočasno odkrivanje in zdravljenje ključno, če želimo preprečiti trajne okvare sklepov in pri nekaterih boleznih tudi notranjih organov, pa bi natrpane čakalnice v času epidemije, bolnike ogrozile bolj kot blago do zmerno aktivna osnovna bolezen.

Zaradi epidemije smo bili tako prisiljeni odpovedati vse prve in kontrolne preglede, ki niso bili ocenjeni kot nujni, prekinili smo ambulantno funkcionalno diagnostiko, fizioterapijo in delovno terapijo. Vse bolnike, napotene v našo triažno ambulanto s stopnjo nujnosti »nujno« pa smo pregledali med delavniki še isti dan.

Število čakajočih na prvi pregled se je razumljivo povečalo. Od dneva pred razglasitvijo epidemije do 7. maja je število bolnikov s stopnjo nujnosti »zelo hitro« zraslo s 34 na 39, »hitro« s 514 na 624 in »redno« s 589 na 629. Trenutno bolniki napoteni s stopnjo nujnosti »zelo hitro« na pregled čakajo v povprečju 11 dni (prej 18), ostale čakalne dobe so se zaradi odpovedi podaljšale. Vendar dolge čakalne dobe za pregled pri revmatologu ne moremo enačiti s slabo obravnavo bolnikov. S padajočo stopnjo nujnosti, se delež bolnikov, pri katerih potrdimo kronično vnetno revmatično bolezen zelo pomembno zmanjša.

Ambulantno dejavnost postopoma stopnjujemo. Zagnali smo ultrazvočno diagnostiko sklepov, kapilaroskopije, delovno terapijo in fizioterapijo. Velik izziv bo zagon ambulante za diagnostiko Sjögrenovega sindroma, ki vključuje biopsijo male žleze slinavke, poseg v ustni votlini, ki je zato tvegan za prenos okužbe.

Do začetka epidemije je en revmatolog v redni ambulanti pregledal 24 bolnikov na dan in opravil še dodatne kontrolne preglede v tako imenovanih dodatnih ambulantah. Sedaj pregleda na dan 11 bolnikov, da ob prostorski stiski laže ohranimo primerno razdaljo med čakajočimi.

Za pravočasno prepoznavo poslabšanj bolezni in ustrezno ukrepanje kljub zmanjšanemu obsegu ambulant revmatolog praviloma v tednu pred načrtovanim pregledom pokliče svoje bolnike in se z njimi pogovori o aktivnosti bolezni, predpiše recepte, svetuje laboratorijske kontrole, ki jih lahko bolniki opravijo v zdravstvenih domovih, in določi nove termine pregledov. Na pregled v ambulanti povabi samo tiste, za katere skupno z bolnikom oceni, da je prišlo do poslabšanja bolezni, ki bo zahtevalo dodatno diagnostiko ali spremembo zdravljenja. Za zagotavljanje kar najboljše mogoče oskrbe naših bolnikov smo revmatologi UKC Ljubljana še bolj kot prej dostopni tudi družinskim zdravnikom.

Do začetka epidemije je en revmatolog v redni ambulanti pregledal 24 bolnikov na dan in opravil še dodatne kontrolne preglede v tako imenovanih dodatnih ambulantah. Sedaj pregleda na dan 11 bolnikov, da ob prostorski stiski laže ohranimo primerno razdaljo med čakajočimi.

Za varnost moramo skrbeti tudi z ukrepi za preprečevanje širjenja covida-19. Pred vsako načrtovano obravnavo bolnike pokličemo po telefonu in se prepričamo, da v zadnjih dveh tednih sami ali bližnji niso imeli simptomov ali znakov okužbe, ki bi jih lahko pripisali covidu-19. Ob vhodu v bolnišnico jih ponovno izprašamo, jim izmerimo telesno temperaturo, jih opremimo s kirurško masko in šele nato obravnavamo, če za to ni zadržkov.

Vsi vemo, da so naši ambulantni prostori izkoriščeni do zadnjega kotička. V trenutnih razmerah to občutimo še bistveno bolj in videti je, da grožnja covida-19 ne bo minila čez noč. Ob neomejenih sredstvih bi si želeli bolnišnice prilagoditi tako, da bi omogočale čim večjo pretočnost bolnikov ob minimalnem zvečanju tveganja za prenose bolezni, kot je covid-19. V razmerah, kjer sredstva niso neomejena, in kjer je tudi gospodarstvo utrpelo veliko škodo, bodo prilagoditve delne, (pre)pozne, zato bomo morali pokazati veliko iznajdljivosti, nekaj več strpnosti in se pogosteje posvetovati po telefonu ali preko video konference. Izzivov nam ni nikoli ni manjkalo, očitno pa jih tudi ne bo zmanjkalo.

ZDRAVJE

V žarišču

V času koronavirusne bolezni in po njej

Piše: **dr. Aleš Ambrožič, dr. med., Klinični oddelek za revmatologijo, UKC Ljubljana**

Pandemija koronavirusne bolezni 19 (covid-19) je spremenila svet in naša življenja. Trditev, da nikoli več ne bo tako, kot je nekoč bilo, dolgoročno nedvomno drži. Še veliko bolj kot je sedaj, bo v prihodnosti pomembna odgovornost vsakega posameznika, da sam poskrbi za svojo varnost z upoštevanjem navodil za zmanjševanje možnosti prenosa okužbe. Kakšna bo torej obravnava bolnikov z vnetnimi revmatičnimi boleznimi v prihodnje v družbi covida-19, ki nas bo spremljal še vrsto let?

Vsi se moramo zavedati, da s svojim vedenjem lahko ogrozimo druge, morda bolj ogrožene od nas samih. Hkrati pa morajo vse ustanove izvajati ukrepe za zmanjšanje možnosti prenosa okužbe, seveda z največjo pozornostjo usmerjeno na ogrožene skupine ljudi.

Povečano tveganje za okužbe

Za razumevanje sedanjega stanja, se moramo vrniti v čas pred pojavom bolezni covid-19. Vrsto let že vemo, da ima velik delež bolnikov z vnetnimi revmatičnimi boleznimi že zaradi bolezni in hkrati zaradi zdravil, ki jih jemljejo, povečano tveganje za okužbe. Kolikšno je tveganje okužbe, je odvisno tudi od dejavnikov, ki niso neposredno povezani z revmatično boleznijo.

Na nekatere dejavnike tveganja ne moremo vplivati (npr. spol, starost), nekatere pa lahko z zdravim življenjskim slogom odpravimo ali bistveno zmanjšamo (npr. povišan krvni tlak, sladkorna bolezen). Tu je treba omeniti tudi čezmerno telesno težo, ki je povezana s pogostejšim pojavljanjem številnih kroničnih nenalezljivih bolezni, ki že same po sebi predstavljajo velik dejavnik tveganja za težji potek okužb.

Pomembna dejavnika pri premagovanju okužb sta tudi primerna telesna zmogljivost in moč, ki jo daje zadostna mišična masa. Izguba mišične moči in mase (sarkopenija) se kaže s krhkostjo, ki pomeni stanje povečane ranljivosti in možnost slabšega izhoda zdravljenja najrazličnejših bolezni, ne le okužb. Vse te dejavnike da na tehtnico zdravnik pri vsakem bolniku, ko se odloča za zdravljenje.

Na drugi strani tehtnice je seveda revmatična bolezen z vsemi težavami, bolečinami, invalidnostjo, ogroženostjo organov ali celo življenja. V to enačbo dodamo še vse ostale življenjske psihosocialne okoliščine in predpišemo zdravilo, kadar ocenimo, da bo korist za bolnika pri premagovanju težav zaradi revmatične bolezni večja od tveganja za pojav neželenih učinkov, med katere sodijo tudi okužbe.

> Nobene smernice za zdravljenje katere koli revmatične bolezni se zaradi pandemije covida-19 niso spremenile, edina sprememba so varnostni ukrepi za preprečevanje prenosa okužbe.

Zdravljenje prej in potem

Vprašamo se lahko, ali je pojav pandemije covida-19 kaj spremenil dosedanji pogled na zdravljenje bolnika z vnetno revmatično boleznijo. Ob začetku pandemije smo se soočali z zelo velikim številom neznank. Ugibali smo o mogočem težjem poteku covida-19 pri bolnikih, ki so jemali nesteroidne antirevmatike in nekatera zdravila za zdravljenje povišanega krvnega tlaka, a teh hipotez raziskave pozneje niso potrdile.

Morda se v prvem trenutku, prav zaradi strahu pred težjim potekom okužbe, pri katerem bolniku tudi nismo odločili za agresivnejše zdravljenje, kot recimo uvedbo biološkega zdravila. Četudi brez pravih izkušenj z boleznijo covid-19, a na podlagi dolgoletnih izkušenj zdravljenja revmatičnih in

Kaj lahko vsak bolnik z vnetno revmatično boleznijo naredi zase?

Priporočeni so vsi zaščitni ukrepi vključno z zmanjševanjem stikov z ljudmi izven domačega gospodinjstva. Na to morajo misliti tudi svojci, ki so lahko prav tako prenašalci okužbe. Poleg tega se je treba spomniti tistih dejavnikov tveganja za težji potek covida-19, ki so zdaj že nedvomno potrjeni in na katere lahko vplivamo z zdravim načinom življenja.

Imamo številne znanstvene dokaze, da lahko **z redno telesno aktivnostjo in zdravim načinom prehrane** preprečimo razvoj številnih kroničnih nenalezljivih bolezni ali pa te bolezni pri tistih, ki jih že imajo, omilimo ali pa jih celo pozdravimo. Več dokazov je, da razna živila, predvsem rastlinskega izvora, zavirajo razmnoževanje različnih virusov v naših organizmih.

Prav tako lahko z zdravim načinom življenja dosežemo:

- **izboljšanje simptomov revmatične bolezni,**
- **primerno telesno težo,**
- **vzdržujemo mišično moč in gibljivost,**
- **zmanjšamo možnost čezmerne izgube mišične mase in razvoja krhkosti.**

S tem bomo zmanjšali možnost težjega poteka covida-19, poleg tega pa bomo dobro vplivali na zmanjšanje težav zaradi revmatične bolezni in razvoj ostalih pridruženih kroničnih bolezni.

Težji potek covida-19 pri bolnikih s kroničnimi boleznimi sodobnega časa je jasno opozorilo. Izkoristimo ga za dolgoročno pozitivno spremembo življenjskega sloga, kar bo rešitev za številne zdravstvene težave in za marsikoga tudi olajšanje poteka covida-19, bolezni, ki nas bo spremljala še vrsto let.

njim pridruženih bolezni ter s pomočjo podatkov in raziskav s predelov sveta, kjer so se že pred nami srečali s covidom-19, smo še pred razglasitvijo epidemije v Sloveniji, na KO za revmatologijo UKC Ljubljana sprejeli navodila za zdravljenje kroničnih revmatičnih bolezni v času pojavljanja bolezni covid-19 (navodila objavljamo v nadaljevanju).

Najpomembnejše navodilo je, da bolniki svojega zdravljenja zaradi epidemije covida-19 ne prekinjajo, saj bi v primeru prekinitve bila škoda za bolnika večja od tveganja za težji potek covida-19. Zdravljenje se prekine ali prilagodi (različno za različna zdravila – glejte navodila) šele ob okužbi (kateri koli, seveda tudi pri covidu-19).

Specifično navodilo za čas epidemije je le, da se zdravljenje z biološkimi ali tarčnimi sinteznimi zdravili prekine za 14 dni pri bolniku, ki je bil v tesnem stiku z okuženim s covidom-19. Ta navodila so še vedno veljavna, čeprav od pojava prvih okužb z novim koronavirusom do sedaj, vemo o virusu in bolezni že veliko več. Tudi pozneje objavljena priporočila (npr. priporočila Ameriškega združenja za revmatologijo, 30. 4. 2020) ne navajajo dejstev, zaradi katerih bi bilo treba naša navodila spremeniti. Če bo treba, bomo navodila prilagodili, saj redno spremljamo poročila o izkušnjah in podatke različnih raziskav, ki praktično vsak dan prihajajo s celega sveta.

Težji potek covida-19?

Za zdaj lahko rečemo, da ni podatkov, ki bi govorili, da vnetna revmatična bolezen predstavlja dejavnik tveganja za težji potek covida-19. Glavni dejavniki tveganja za težji potek so višja starost, sladkorna bolezen, povišan krvni tlak in ostale srčno žilne bolezni, nekatere kronične bolezni dihal in ledvic, pa tudi debelost.

Na osnovi splošno znanega povečanja tveganja za okužbe pri aktivni vnetni revmatični bolezni in pri uporabi imunosupresivnih zdravil bi pričakovali, da bo tudi revmatična bolezen in njeno zdravljenje povečala tveganje za razvoj in težji potek covida-19, vendar je videti, da to ne drži. Dosedanji podatki iz literature ne kažejo, da bi bila katera od revmatičnih bolezni povezana s težjim potekom, prav tako ni trdnih podatkov, ki bi zdravila za zdravljenje revmatične bolezni povezovalo s težjim potekom covida-19.

Tudi pri predhodnih epidemijah korona virusov (SARS in MERS) niso opažali povečane smrtnosti med bolniki z revmatičnimi in malignimi boleznimi ter po transplantaciji, ki so prejemali zdravila, ki zavirajo imunski sistem. Zdi se, da so imunosupresivna zdravila povezana predvsem s povečanim tveganjem za bakterijske in le nekatere virusne (npr. herpes zoster) okužbe.

Glavna je varnost

Nobene smernice za zdravljenje katere koli revmatične bolezni se zaradi pandemije covida-19 niso spremenile, edina sprememba so varnostni ukrepi za preprečevanje prenosa okužbe.

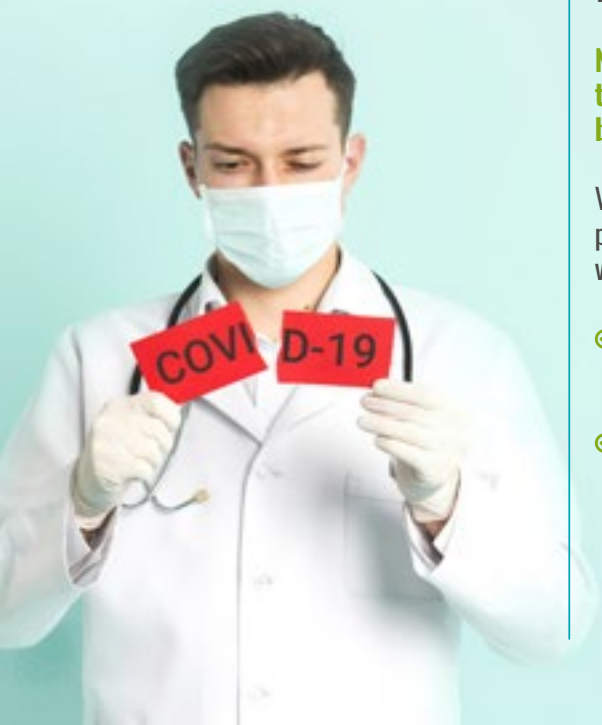
Jasno je, da vsak bolnik samostojno odloča o svojem zdravljenju. Razumemo, da je v poplavi najrazličnejših informacij marsikdo zaradi strahu pred covidom-19 prekinil zdravljenje revmatične bolezni. Revmatologi vam svetujemo, da premagate strah in nadaljujete zdravljenje, kot vam je predpisano. Na osnovi do sedaj znanih dejstev namreč lahko trdimo, da predstavlja prekinitev zdravljenja pomembno tveganje za poslabšanje revmatične bolezni, ob katerem je potrebna za umiritev bolezni še intenzivnejša imunosupresija, včasih tudi zamenjava zdravila, ki po ponovni uvedbi ni več zadostno učinkovito. Na drugi strani pa zdravljenje z zdravili, ki vplivajo na potek revmatičnih bolezni (DMARD), ne pomeni pomembno povečanega tveganja za težji potek covida-19.

Vsi se zavedamo, da bodo prihajajoče raziskave dale nove izsledke, kopičili bomo znanje in izkušnje in morda bomo tudi za katero od revmatičnih bolezni ali za katerega od zdravil, ki jih uporabljamo za njihovo zdravljenje, v prihodnje ugotovili, da morda lahko slabo vpliva na potek covida-19. Revmatologi bomo te novice spremljali in vam jih tudi sporočali. Če bo treba, bomo tudi spremenili vaše zdravljenje. Odsvetujemo pa, da bi zdravljenje spreminjali sami brez posveta z vašim revmatologom.

Spremembe v ambulantah

Za vašo zaščito in zaščito najbolj ogroženih (starejši in tisti z več spremljajočimi kroničnimi boleznimi) pred prenosom okužbe bo delo na revmatoloških oddelkih in v ambulantah spremenjeno. V delo smo vpeljali telefonske konzultacije z bolniki, ob katerih tistim, ki nimajo simptomov poslabšanja revmatične bolezni, svetujemo nadaljevanje zdravljenja brez obiska v revmatološki ambulanti. S tem smo zmanjšali število obiskov v revmatoloških ambulantah in podaljšali čas med prihodi bolnikov. To pomeni manj srečevanja med bolniki, manj mogočih kontaktov v čakalnicah.

Prav tako včasih pri predhodno stabilnih bolnikih, ki prejemajo nespremenjene odmerke zdravil, podaljšamo čas med rednimi laboratorijskimi kontrolami, kar spet zmanjša možnost prenosa okužb. Imamo možnost vsakodnevnega telefonskega posveta družinskih zdravnikov s konziliarnim revmatologom ali posveta po elektronski poti, ki prav tako zmanjšajo potrebo po napotitvah na pregled. Vse bolnike, ki potrebujejo pregled pri revmatologu, obravnavamo v razumnem času, ob tem pa izvajamo vse priporočene zaščitne ukrepe za zmanjšanje možnosti prenosa okužb.



Zdravljenje kroničnih revmatičnih bolezni v času pojavljanja bolezni covid-19

Navodila za VSE bolnike

Upoštevajte vse ukrepe in navodila Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) in Ministrstva za zdravje (MZ) glede preprečevanja širjenja covida-19.
Sami **ne prekinjajte ali spreminjajte odmerkov** metilprednizolona (Medrol) ali prednizolona!
Vse spremembe odmerkov teh zdravil morajo biti dogovorjene z zdravnikom, ki vam je to zdravilo predpisal. Ob nenadni prekinitvi zdravljenja s temi zdravili lahko pride do resnih zapletov, povezanih z zavoro delovanja nadledvičnih žlez. Zdravljenja s hidroksiklorokinom ali klorokinom (npr. Resochin) ni treba prekiniti.

Navodila za bolnike, ki nimajo covida-19 in niso bili v stiku z bolnikom s covidom-19

Nadaljujte zdravljenje s konvencionalnimi sinteznimi[1], tarčnimi sinteznimi[2] ali biološkimi[3] DMARD, kakor vam jih je predpisal vaš revmatolog. Prekinitev zdravljenja lahko poslabša vašo kronično vnetno revmatično bolezen.

Navodila za bolnike, ki so bili v tesnem stiku z bolniki z dokazano boleznijo covid-19

V primeru tesnega stika z bolnikom s potrjeno okužbo, zaradi velike nalezljivosti predlagamo, da:

- strogo upoštevate navodila epidemiologa glede karantene,
- v času inkubacijske dobe za covid-19 prekinete zdravljenje s tarčnim sinteznim[2] ali biološkim[3] DMARD, nadaljujte pa zdravljenje s konvencionalnimi sinteznimi[1] DMARD.
- z zdravljenjem z vsemi DMARD nadaljujte, ko inkubacijska doba mine.

Navodila za bolnike z dokazano boleznijo covid-19

Če so pri vas potrdili covid-19, tako kot ob vsaki drugi okužbi, ki se kaže s sistemskimi simptomi in znaki, zdravljenje s tarčnim sinteznim[2] ali biološkim[3] DMARD prekinite. Zdravljenje z njimi nadaljujte, ko bodo simptomi in znaki okužbe izzveneli in bo zdravljenje okužbe zaključeno. Ob težkem poteku covida-19 predlagamo, da prekinete tudi zdravljenje s konvencionalnimi sinteznimi[1] DMARD.

Navodila glede pregledov v revmatološki ambulanti in dnevni bolnišnici KO za revmatologijo

Če imate akutne simptome okužbe ali ste bili v stiku z obolelim s covidom-19:

- upoštevajte vse ukrepe in navodila NIJZ in MZ glede preprečevanja širjenja covida-19,
- načrtovano obravnavo na KO za revmatologijo odpovejte po telefonu: 01/522 5588. Dodelili vam bomo nov termin pregleda.

Žiga Rotar, dr. med.,
za konzilij revmatologov KO
za revmatologijo Univerzitetni
klinični center Ljubljana
Ljubljana, 9. 3. 2020

[1] *metotreksat (metotreksat, Metoject), leflunomid (Arava), takrolimus (Prograf, Advagraf), mikofenolat mofetil (CellCept, Myfortic, Myfenax), azatioprin (Imuran, Azafalk), sulfasalazin*

[2] *tofacitinib (Xeljanz), baricitinib (Olumiant), apremilast (Otezla)*

[3] *adalimumab (Humira, Hyrimoz, Amgevita, Idacio, Imraldi Hulio), certolizumab (Cimzia), etanercept (Enbrel, Benepali), golimumab (Simponi), infliksimab (Remicade, Remsima, Inflectra, Flixabi), rituksimab (Mabthera, Rixathon), tocilizumab (RoActemra), sarilumab (Kevzara), iksekizumab (Taltz), sekukinumab (Cosentyx), ustekinumab (Stelara), anakinra (Kineret)*

V žarišču

Poiščimo pot iz negotovosti

Piše: **asist. dr. Barbara Horvat Rauter, univ. dipl. psih., specializantka klinične psihologije, URI Soča**

Ljudje smo bitja navad, rutine, saj nam le-ta nudi občutke varnosti. To, da vemo, kaj bomo počeli jutri, da naredimo načrt za naslednji dan, nas pomirja, saj nam daje, kar potrebujemo – predvidljivost in nadzor nad situacijami.

Žal se v življenju pogosto zgodijo situacije, pridejo dnevi ali daljša obdobja, ko predvidljivost za nekaj časa izgine. Tako je bilo tudi ob izbruhu epidemije koronavirusa. Sovražnik (virus) je neviden, kar občutke nemoči še dodatno krepi – ne vidimo ga, ne vemo, kje je, niti tega ne, ali ga morda že nosimo v sebi.

Epidemija je pomembno posegla v potek našega vsakdanjega življenja (omejitev gibanja, delo od doma ali čakanje na delo) in kakovost našega življenja. V nas je zbudila številna vprašanja brez odgovorov (kdaj bo tega konec, koliko bo žrtev, kdaj bo življenje spet takšno, kot je bilo...) in neprijetne občutke (strah, panika, tesnoba, jeza, žalost, negotovost), ki so povsem normalen odziv na tovrstno situacijo.

Tako načeto duševno stanje je lahko povzročilo dodatne težave vsem, ki se spoprijemate z boleznimi z različnimi telesnimi simptomi, z bolečinami. V stanju doživljanja neprijetnih občutkov (negotovost, nevarnost) se naše telo odziva na različne načine. Ljudje, ki so nagnjeni k pretirani reaktivnosti, lahko postanejo pretirano tesnobni in se spoprijemajo z različnimi strahovi.

Avtonomni živčni sistem se pretirano vzburi, kar prinaša težave s spanjem, ki so pri ljudeh s kroničnimi bolečinami že tako pogosto prisotne. Pretirana reaktivnost se lahko kaže tudi v povečani nemirnosti, jezljivosti in v telesnih znakih, kot so potenje, razbijanje srca ali vrtoglavica. Kronične bolečine so se v tem nepredvidljivem obdobju morda okrepile.

V takšni negotovi situaciji smo prav vsi na tak ali drugačen način na preizkušnji. Ob tem je dobro vedeti, da imamo v sebi moč, s katero lahko vplivamo na svoje doživljanje in na svoj dan. Poiščimo tisto, na kar lahko vplivamo.

Kaj lahko storimo?

- Neprijetnih občutkov se ne branimo, ne zanikajmo jih, saj so del nas. Skušajmo jih občutiti v telesu, saj se ob tem postopoma zmanjšajo.
- Ko nam je težko, se spomnimo na katero izmed tehnik sproščanja. Če čutimo, da je naš srčni utrip pospešen in dihanje plitko, se umirimo s trebušnim dihanjem.

- Če opažamo, da smo tip človeka, ki se težje spoprijema s slabimi novicami (ko o njih dlje časa razmišljamo, jih podoživljamo) omejimo prejemanje slabih novic (npr. spremljajmo poročila le enkrat na dan).
- Ker smo bitja navad, rabimo predvidljivost in rutino. V sebi imamo moč, da si tudi v tej neugodni situaciji strukturiramo dan, postavimo kratkoročne cilje, aktivnosti za naslednji dan ali naslednjih nekaj dni. To bo krepilo občutke varnosti, zaposlilo bo naše telo in naš um. Preveč neizkoriščenega in nestrukturiranega prostega časa je namreč priložnost za še več neprijetnih misli in poglabljanje neprijetnih občutkov.
- Ne pozabimo na stik s prijatelji, znanci, ki nam predstavljajo vir moči. Današnja tehnologija nam to omogoča tudi, kadar se osebno ne moremo srečati. Pogovori naj se ne vrtijo le okrog aktualne teme, ampak jih razširimo na prijetne vsebine in morda obudimo kak lep skupen spomin.
- Znotraj družine se veliko pogovarjajmo. Tako o težkih, tesnobnih vsebinah, kot tudi o prijetnih. V pogovorih z bližnjimi se ne bojmo spregovoriti o svojih stiskah, saj so del nas. Poslušajmo bližnje in tudi njim dovolimo, da nas lahko poslušajo in slišijo. V pogovore je nujno vključiti tudi otroke, mladostnike. Mlajši otroci veliko stvari še ne razumejo, prav gotovo pa vse občutijo in si lahko razložijo na svoj način. Pomagajmo jim, da dobijo ustrezno razlago in pomiritev.
- Pred spanjem se skušajmo umiriti, razmišljati o prijetnih stvareh.
- Pohvalimo se za spremembo, ki jo naredimo in tako z njo doprinesemo k svojemu psihofizičnemu blagostanju.

ZDRAVJE

Slabo spi polovica do dve tretjini revmatikov

Piše: **izr. prof. dr. Leja Dolenc Grošelj, dr. med., vodja laboratorija za motnje spanja, Klinični inštitut za klinično nevrofiziologijo, Nevrološka klinika, UKC Ljubljana**

Motnje spanja so pri bolnikih z vnetnimi revmatičnimi boleznimi pogoste. Po različnih raziskavah je nespečnost prisotna pri 47 do 65 odstotkih revmatoloških bolnikov. Koliko težav ima bolnik s spanjem, je običajno povezano z aktivnostjo bolezni in njenimi glavnimi simptomi (npr. bolečinami) oziroma z zdravili, ki imajo lahko neželene učinke na spanje.

Kljub izboljšanju revmatične bolezni, lahko simptomi nespečnosti vztrajajo dlje časa. Žal nespečnost lahko ponovno poveča možnost za poslabšanje osnovne revmatične bolezni. Zaradi tega začaranega kroga je pomembno prepoznavanje in zgodnje odpravljanje oziroma zdravljenje nespečnosti.

Poleg nespečnosti je pri bolnikih z revmatičnimi vnetnimi boleznimi pogost tudi sindrom nemirnih nog, ki prizadene od 20 do 30 odstotkov bolnikov. Kaže se kot povečana nuja po gibanju v večernem in nočnem času. Bolniki tožijo, da zvečer ne morejo sedeti oziroma ležati, imajo neprijetne občutke v spodnjih okončinah. Opisujejo jih kot nemir, ki ga za kratek čas ublaži šele gibanje.

Tvegano pomanjkanje

Spanje je pomemben fiziološki proces in biološka nuja, saj vpliva na duševno, telesno in čustveno zdravje. Raziskave kažejo, da na kakovost življenja in naše normalno delovanje vpliva količina, še bolj pa kakovost spanja.

Pomanjkanje spanja in njegova slaba kakovost kratkoročno povzročata pomanjkanje energije, zmanjšata pozornost, oslabita zbranost in spomin ter slabšata delovno učinkovitost in odzivnost (tudi v prometu). Novejša spoznanja potrjujejo, da ima spanje pomembno vlogo še pri odstranjevanju strupenih proizvodov iz telesa, obdelavi informacij v osrednjem živčevju, utrjevanju spomina, učenju in drugih višjih živčnih sposobnostih.

Dolgotrajne posledice pomanjkanja spanja znanstvene raziskave predvsem v zadnjih letih povezujejo z debelostjo, sladkorno boleznijo, zmanjšano imunsko odpornostjo in celo z nekaterimi vrstami rakavih bolezni.

Povejmo zdravniku!

Težave s spanjem niso prisotne le pri bolnikih z revmatičnimi boleznimi, ampak so postale globalna epidemija, ki ogroža zdravje in kakovost življenja že skoraj 45 odstotkov svetovnega prebivalstva. Žal manj kot tretjina tistih, ki trpijo za motnjami spanja, poišče

OSNOVNA NAVODILA HIGIENE BUDNOSTI IN SPANJA:

1. Spite samo toliko, kolikor potrebujete, da se naslednji dan počutite spočiti.
2. Vseh sedem dni v tednu vstajajte ob isti uri.
3. Bodite športno dejavni.
4. Spalnica naj bo udobna in zavarovana pred svetlobo in hrupom.
5. Za dobro spanje je pomembna primerna temperatura spalnega prostora.
6. Imejte redne obroke hrane in ne pojdite spat lačni.
7. Zvečer ne pijte veliko.
8. Iz prehrane izločite vse izdelke, ki vsebujejo kofein.
9. Izogibajte se pitju alkoholnih pijač, predvsem v večernem času.
10. Kajenje lahko moti spanje.
11. Ne nosite problemov s seboj v posteljo.
12. Ob daljših nočnih prebujanjih si ne prizadevajte, da bi ponovno zaspali.
13. Budilko postavite pod posteljo ali jo obrnite tako, da ne boste videli, koliko kaže.
14. Podnevi ne spite.

strokovno pomoč. Svetovna zveza za motnje spanja (World Association of Sleep Medicine – WASM) zato poudarja, kako pomembna sta zgodnje prepoznavanje motenj spanja in uvedba ustreznega zdravljenja, saj neprepoznane in nezdravljene motnje spanja lahko vodijo v poslabšanje kroničnih bolezni.

Poročanje bolnika o svoji nespečnosti v ambulanti družinskega zdravnika (ali izbranega revmatologa) je izredno pomembno, saj skrajša čas do uspešnega zdravljenja. Večino dilem ob nespečnosti lahko bolnik razreši že pri svojem zdravniku. Redki bolniki s primarno nespečnostjo potrebujejo obravnavo pri specialistu za motnje spanja, še redkejši so tisti, pri katerih sumimo, da gre za sekundarno nespečnost in potrebujejo usmerjeno nočno snemanje v Laboratoriju za motnje spanja.

Postelja naj bo le za spanje

Bolniki z nespečnostjo največkrat poročajo, da zvečer težko zaspijo, se ponoči pogosto prebujajo in da je njihovo spanje ponoči v celoti krajše. Opisujejo predvsem dolga nočna prebujanja in slabo kakovost spanja. Zjutraj se zbujajo utrujeni in zaskrbljeni. Dnevni simptomi nespečnosti pa so utrujenost, razdražljivost, motnje pozornosti in lahko tudi motnje spomina.

Zaradi nespečnosti imajo ljudje težave na delovnem mestu in v družbi nasploh. Nekateri opisujejo tudi telesne posledice slabega spanja, kot so mišična napetost, tenzijski glavoboli, prebavne težave. Nespečnost hujše oblike je lahko vzrok za nezgode na delovnem mestu in v prometu. Vedno je treba pomisliti, da je nespečnost lahko posledica uporabe zdravil. Povzroči jo lahko dolgotrajno prejemanje uspaval, ki imajo ob podaljšanem jemanju ravno nasprotni učinek.

Bolniki z nespečnostjo morajo paziti na primerno higieno budnosti in spanja (glejte okvir). Upoštevati morajo naravni ritem spanja ponoči in vzdrževati budnost podnevi. Odsvetujemo jim spanje in tudi počivanje podnevi, jemanje poživil, kot so kava, cigarete in alkohol v popoldanskem in večernem času ter dnevno uporabo postelje v druge namene, kot je spanje (npr. za hranjenje, gledanje televizije ipd).

Kaj je še lahko v ozadju

Bolnika z motnjami spanja vedno obravnavamo celostno, saj je moteno spanje lahko posledica sočasnih bolezni (kronična bolečina, sladkorna bolezen, depresija, generalizirana anksiozna motnja ...).

Nespečnost je lahko tudi simptom duševnih bolezni. Nezmožnost večernega uspavanja je po navadi pridružena generalizirani anksiozni motnji, medtem ko se bolniki z depresijo pogosto zbujajo zgodaj zjutraj in ne morejo več zaspati. Takšni bolniki poleg nespečnosti pogosto navajajo čezmerno dnevno zaspanost, ki je po navadi le posledica utrujenosti in čezmernega ležanja v postelji. V primeru, da je nespečnost simptom duševne bolezni, je najprej treba zdraviti osnovno bolezen, kar je v domeni družinskega zdravnika oziroma specialista psihiatra.

Pri bolniku z nespečnostjo je treba vedno preveriti tudi, če je motnja spanja morda posledica nočnega oziroma izmenskega dela. To je še bolj verjetno, če bolnik pogosto menjava delovni čas, še posebej če v nočni izmeni dela v času med 22. uro zvečer in 6. uro zjutraj. Najpogostejši simptomi so: nespečnost in čezmerna dnevna zaspanost, težave s koncentracijo, glavoboli in pomanjkanje energije.

Uspavala niso prva izbira

Za prepoznavanje kronične nespečnosti polisomnografskega (PSG) snemanja v Laboratoriju za motnje spanja ne potrebujemo. Obravnava takšnega bolnika največkrat poteka v ambulanti osebnega zdravnika. Bolnikom je treba podati osnovna navodila glede higiene budnosti in spanja, omejiti čas ležanja v postelji in prepovedati spanje podnevi.

Glede na klinične smernice primarne kronične nespečnosti v začetku tudi ne zdravimo z uspavali. Raziskave jasno kažejo, da je kot prva terapija izbora za zdravljenje kronične nespečnosti izredno uspešna vedenjska kognitivna terapija (VKT) – po navadi sama in redko kot dodatek zdravljenju z zdravili.

Bolnikom pri blagih oblikah kronične nespečnosti težave z nespanjem lahko ublažijo tudi naravna zdravila. Kadar pa bolniki z revmatičnimi obolenji razvijejo hudo kronično nespečnost, je mogoče zdravljenje z zdravili, ki imajo ugoden učinek tako na kronično bolečino kot na spanje. O izbiri najprimernejšega zdravila bo odločil izbrani zdravnik.

Kako dolgo traja?

Nespečnost glede na čas trajanja delimo na akutno ali kronično. O kronični nespečnosti govorimo, ko ima bolnik težave vsaj trikrat na teden v skupnem trajanju vsaj tri mesece. Najpogostejša oblika kronične nespečnosti je psihofiziološka nespečnost. Značilno bolniki pogosto tožijo, da težko zaspijo v svoji postelji v spalnici, medtem ko drugje, npr. pred televizijo, kaj lahko zaspijo. Po navadi so zaradi svojega spanja zelo zaskrbljeni.

Pomanjkanje spanja

Kratkoročni vplivi

- pomanjkanje energije
- slabša zbranost in spomin
- slabša delovna učinkovitost
- slabša odzivnost (tudi v prometu)

Dolgoročna tveganja

- debelost
- sladkorna bolezen
- manjša imunska odpornost
- rak

Poslabšanje kronične bolezni

ZDRAVJE

Proti kronični bolečini nismo nemočni

Piše: **asist. dr. Barbara Horvat Rauter, univ. dipl. psih., specializantka klinične psihologije, URI Soča**

Vnetne revmatične bolezni lahko s svojo prisotnostjo, ki je vseživljenjska, pomembno posežejo v kakovost posameznikovega življenja in vplivajo na njegovo celostno delovanje. Ne vplivajo le na delovanje telesa, ampak tudi na psihološko blagostanje ter okrnijo družabno življenje. Zelo pogost simptom vnetnih revmatičnih bolezni je kronična bolečina, a proti njej vendarle nismo povsem nemočni.

Bolečina je večrazsežnostna izkušnja, saj vključuje tako neprijetno telesno kot tudi čustveno izkušnjo, ki je povezana z dejansko ali mogočo poškodbo oziroma okvaro tkiva. Kronična bolečina se v večini primerov razvije postopoma, tako da iz akutne preide v kronično.

Pri vnetnih revmatičnih boleznih je začetna, na določen predel omejena (lokalizirana) bolečina, povezana z vnetji, vendar se postopno lahko razširi in preide v trajnejšo. V tem prehodu pomembno sodelujejo psihološki, socialni, kulturni in okoljski dejavniki. Najprej ti opazno vplivajo na izražanje akutne bolečine, še bolj pa so vpleteni v razvoj in vzdrževanje kronične bolečine. Običajno s trajanjem postajajo vse pomembnejši.

Kaj vse vzdržuje bolečino

Osnovna naloga bolečine je sporočanje ogroženosti. Opozarja na bolezen ali poškodbo, da postanemo bolj pozorni na morebitni vir bolečine in se spontano umaknemo, zaščitimo ter preprečimo ali zmanjšamo nadaljnje poškodbe. Odzovemo se z značilnimi organskimi, čutnimi, čustvenimi, spoznavnimi in vedenjskimi odzivi.

V razvoj kronične bolečine in njeno vzdrževanje lahko vodijo različni dejavniki.

Na ravni posameznika so to fiziološki in psihološki dejavniki. Med fiziološkimi so starost, spol in značilnosti telesa (npr. hormonsko delovanje). Med psihološkimi dejavniki pa po posameznih področjih izstopajo naslednji:

- **Osebnost:** perfekcionizem, pretirana vestnost, deloholizem, jezljivost, nevrotičnost.
- **Čustvovanje:** nagnjenost k neprijetnim čustvom (pogosta zaskrbljenost, žalost, občutki nemoči), simptomi tesnobnosti in depresije.
- **Mišljenje:** pretirano razmišljanje o prihodnosti ali preteklosti in premajhna usmerjenost v sedanji trenutek, katastrofično doživljanje, prisotnost miselnih napak.
- **Vedenje:** pasivne strategije spoprijemanja s stresno situacijo, bolečino (premalo usmerjenosti na problem, več na čustva), pomanjkanje ciljev in odmik od socialnega življenja.

Na medosebni ravni so ključni odnosi znotraj družine. Z bolečino se učinkoviteje spoprijemajo posamezniki, ki imajo podporo družine, sodelovalne odnose ter tisti, ki sporočajo o občutkih zaupanja, razumevanja in bližine.

Seveda je pomembno, da dobi posameznik podporo tudi v drugih odnosih. Še posebej v času mladostništva so pomembni medvrstniški odnosi. O intenzivnejšem doživljanju bolečin sporočajo mladostniki, ki se počutijo osamljene, so predmet posmeha, trpinčenja ali nasilja.

Da bi se učinkovito spoprijeli z bolečino in delovali v smeri zmanjševanja bolečine ter morebitnih pridruženih psiholoških posledic, je zelo pomembno prepoznati dejavnike, ki vzdržujejo ali krepijo našo bolečino.

Ne trpi le telo

Kronično spoprijemanje z bolečino lahko prinaša številne posledice. Osredotočili se bomo na psihološke, ki se kažejo na miselni (kognitivni), čustveni in vedenjski ravni. Čeprav se med seboj prepletajo, jih bomo zaradi boljše preglednosti predstavili ločeno.

1. Mišljenje, kognitivno delovanje

Spremeni se tako vsebina kot tudi kakovost mišljenja in kognitivnih sposobnosti.

Pogosto je razmišljanje o problemih in o sami bolečini, kar se lahko kaže kot katastrofično doživljanje. Zanj so značilne ponavljajoče se misli (ruminacije) o bolečini. Nenehno se npr. sprašujemo, kdaj bo bolje, kako naj si pomagamo, česa vse ne moremo početi ... Ukvarjanje z bolečino postane pomembna tema znotraj dne in pripisujemo ji veliko vrednost (magnifikacija).

Zaradi stresnega delovanja, ki ga sproža spoprijemanje z bolečino, se lahko izčrpamo, kar se kaže v slabši pozornosti, slabšem pomnjenju in v počasnejšem obdelovanju informacij.

2. Čustvovanje

Pri bolnikih, ki se spoprijemajo s kronično bolečino, je zaradi dolgotrajne razbolelosti praviloma prisotno negativno čustvovanje. Kaže se lahko skozi doživljanje tesnobnosti (anksioznosti), žalosti, jezljivosti, v občutkih nemoči in negotovosti z mislijo, ali bo sploh še kdaj dobro.

Sorazmerno pogoste so težje psihiatrične motnje iz kroga depresije in anksioznosti (panični napad, posttravmatska stresna motnja, prilagoditvena motnja), zloraba snovi in zasvojenost ter motnje s telesnimi simptomi.

3. Vedenje, odzivanje

Bolniki so zaradi doživljanja bolečine bolj pasivni, številni poročajo o osiromašenem družabnem življenju in težavah na delovnem mestu, saj ne zmorejo kakovostne in učinkovite vpetosti v zahteve ter dolžnosti, ki jim jih nalaga polni delovni čas. Nasploh kronična bolečina spreminja in omejuje bolnikove vsakdanje življenjske dejavnosti, spremeni kakovost življenja in postopno osebnost bolnika samega.

Kako pomaga psiholog?

Sprva so opisane psihološke posledice del normalnega odziva na nenormalno situacijo, kot sta razbolelost telesa in nenehno doživljanje bolečine, ki ne ponehata. Tovrsten psihološki odziv ima vlogo prilagajanja na novo situacijo.

Ko pa simptomatika traja daljši čas in se posameznik z njo ne zmore spoprijemati na učinkovit način, postane uničujoča. Tedaj lahko pomagata psihološka podpora in pomoč. Naloga psihologa je, da prepozna posameznikove psihološke dimenzije, mu nudi podporo in krepi njegovo dejavno vlogo ter prevzemanje odgovornosti za obvladovanje bolečine in prepričanj, ki mu niso v pomoč.

Ključna dolžnost psihologa je sprejemanje bolnika in zagotavljanje varnega prostora in odnosa, v katerem se bo lahko odprl in delal na sebi. Ljudje smo individualni, kar se odraža tudi v doživljanju bolečine in v načinih spoprijemanja z njo. Zato je pomembno, da je psiholog prilagodljiv in se zna uglasiti na posameznikovo trenutno situacijo, njegove potrebe in trenutno doživljanje bolečine.

Tri stopnice do izboljšanja

Na podlagi dosedanjih izkušenj ugotavljam, da moramo z bolniki s kronično bolečino skozi terapevtsko obravnavo prehoditi tri pomembne stopničke. Osnovo predstavlja zavedanje (prepoznavanje lastnih vzorcev delovanja in potlačenih potreb), sledi razumevanje le-tega in šele nato lahko pričnemo uvajati spremembe in izkoriščati prilagodljivost (nevroplastičnost) možganov.

1. Zavedanje

Na prvi stopnji je osnoven ukrep edukacija. Bolnikom razložimo, zakaj se pojavlja bolečina. Čeprav je bolečina postala trajna in je izgubila vlogo alarma, jo še vedno spremlja občutek ogroženosti.

Tega zmanjšujemo s krepitvijo kapacitet samopomiritve ter učenjem tehnik sproščanja. Poleg uveljavljenih tehnik sproščanja (npr.: dihanje, progresivna mišična relaksacija, avtogeni trening), je pomembno bolnike usmeriti v izvajanje dejavnosti (hobije, interesne dejavnosti), ki so jim prijetne in vzbujajo občutke sproščenosti.

> Da bi se učinkovito spoprijeli z bolečino, je zelo pomembno prepoznati dejavnike, ki jo vzdržujejo ali krepijo. Ali nenehno razmišljamo o njej, je postala glavna značilnost dneva?

Na tej stopnji psiholog z elementi čuječnosti usmerja posameznika v doživljanje sebe. Posameznik razmišlja o tem, kako vidi samega sebe – s čim bi se pohvalil, kaj so njegova močna področja. Pove o svojih željah in potrebah ter skuša priti v stik z njimi. Ključna je osredotočenost na sedanji trenutek.

Psiholog in pacient opravita tudi monitoring - skupaj raziskujeta, katere situacije in izkušnje so tiste, ki doživljanje bolečine krepijo, in katere prispevajo k njenemu lajšanju.

2. Razumevanje

V fazi razumevanja spoznanja o lastnem doživljanju razširimo na prepoznavanje vzorcev (mišljenje, vedenje, čustvovanje). Pomembno je, da bolnik začenja razumeti svoje odzive in jih zmore povezati z bolečinskim vedenjem, saj lahko le tako nanj postopoma vpliva. Ker imata vsaka misel in vsako čustvo odziv v telesu, skušamo njegov pomen izpostaviti in redno vključevati telesne spremembe.

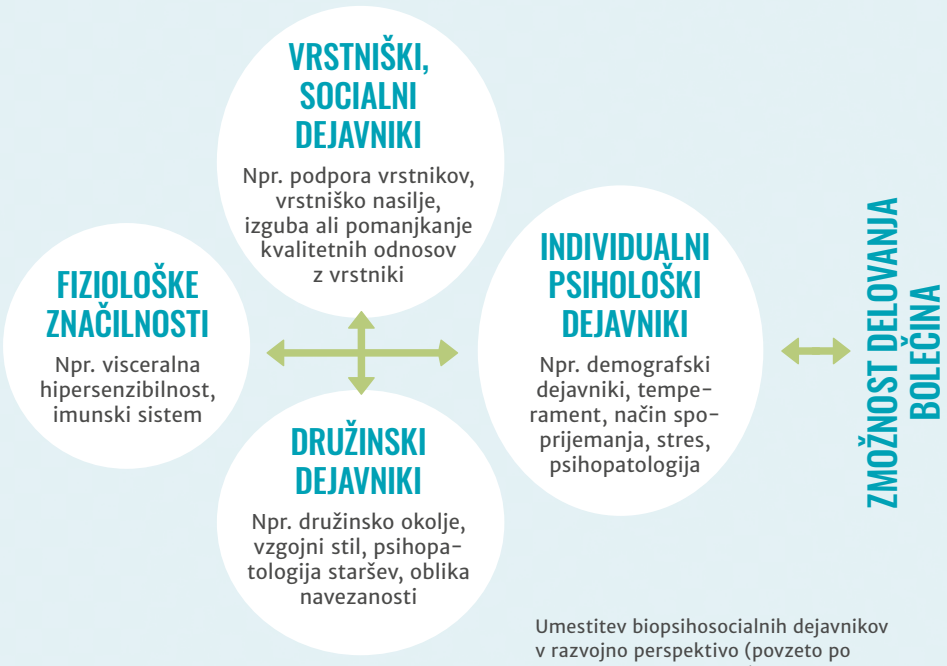
3. Spreminjanje

Ko posameznik dovolj ozavesti način lastnega delovanja in odzivanja na različne situacije, naredimo v fazi spreminjanja načrt za spremembe. Prepozna torej vzorce, ki zanj niso najbolj učinkoviti, in se odloči za spremembo.

Skupaj oblikujemo učinkovitejše načine spoprijemanja z bolečino. Zmožnost prepoznavanja povezav med duševnimi procesi in telesnimi odzivi vključimo v učenje tehnik kognitivno-vedenjskega pristopa ter na poznavanje teorije, ki jo pokriva. Učijo se prepoznavanja nekonstruktivnih avtomatičnih misli, njihovega vpliva na čustvovanje in vedenje ter zamenjavo z bolj konstruktivnimi prepričanji. K spremljanju sebe jih spodbujamo z rednim beleženjem misli, ki poteka skozi domače naloge. Bolnike na praktičen način učimo reševanja konkretnih življenjskih situacij v povezavi z bolečino.

Kaj vzdržuje kronično bolečino?

Na podlagi pregleda različnih raziskav smo dejavnike tveganja za razvoj kronične bolečine, ki preidejo tudi v vzdrževalne dejavnike, prikazali v štirih skupinah. Ti dejavniki se različno povezujejo skozi čas in glede na posameznikovo razvojno stopnjo.



Umestitev biopsihosocialnih dejavnikov v razvojno perspektivo (povzeto po McKillop in Benez, 2016).

Kaj če se z bolečino spoprijema otrok ali mladostnik?

Pri otrocih in mladostnikih je treba imeti v mislih, da njihovo doživljanje bolečine oblikujeta njihova razvojna stopnja in dotedanje izkušnje z bolečino. Pomembno je, da se o njihovem doživljanju z njimi pogovarjamo.

Pri mlajših otrocih mora biti ta pristop prilagojen njihovi razvojni stopnji in s tem zmožnostim razumevanja dane situacije. O spoprijemanju z bolečino jim tako sporočamo preko igre (igra vlog, lutke) ali zgodbic na to temo. Tudi pri otrocih je ključno, da se na ta način, tako kot odrasli bolniki, naučijo učinkovitejšega sporočanja o bolečini in spoprijemanja z njo.

Nekatere ukrepe, ki smo jih opisali zgoraj, vključujemo v obliki, prilagojeni njihovi razvojni stopnji. Učenje trebušnega dihanja lahko poteka preko pihanja mehurčkov, napihovanja balona; razlaganje čustev skozi risanje obraznih izrazov in podobno.

Pri starejših otrocih in mladostnikih lahko vključujemo že večino ukrepov, ki smo jih opisali. Ključno pri delu z otroki in mladostniki je sodelovanje s starši oziroma s celotno družino. Razložimo jim, kaj se z njihovim otrokom, mladostnikom dogaja (edukacija) in jim sproti predstavimo terapevtske pristope in njihov namen. Pomembno je namreč, da starši, skrbniki postanejo naši »sodelavci« in nam pomagajo pri vzpostavljanju terapevtskih ukrepov v domačem okolju.

Predavanju asist. dr. Alenke Kovačič so člani podružnice Murska sobota prisluhnili ob družinskem prednovoletnem srečanju.

Prehranska dopolnila – katera so varna?

Piše: **asist. dr. Alenka Kovačič, mag. farm., spec. klin. farmacije, Splošna bolnišnica Murska Sobota**

V letu 2016 je Zdravstveni inšpektorat v Sloveniji med 67 odvzetimi vzorci prehranskih dopolnil ugotovil, da je bilo nevarnih kar sedem odstotkov izdelkov. Med nekaterimi je bila presežena vsebnost težkih kovin – svinca oziroma živega srebra. Če se odločimo za nakup prehranskega dopolnila ali zdravila brez recepta, je torej pomembno, da poznamo razlike med njimi in da poznamo tako tveganja kot koristi, ki nam jih prinašajo.

Ko smo ljudje bolni, si želimo le, da bi bili zdravi. Pri kroničnih boleznih se po tem, ko se sprijaznimo z boleznijo, želimo kljub njeni prisotnosti čim dlje ohraniti kakovost življenja. Ob tem pogosto posežemo tudi po prehranskih dopolnilih ali po zdravilih brez recepta.

Včasih oglasi v revijah ali na spletu obljubljajo stanje brez bolečin, skoraj popolno ozdravitev in podobno. V Sloveniji je na trgu več kot 6000 prehranskih dopolnil. Trg s prehranskimi dopolnili in zdravili brez recepta je pri nas vreden več deset milijonov evrov. Izbira je torej zelo velika, dostopnost lahka in zato je dobra odločitev še toliko težja.

Kroničnih vnetnih bolezni je več, v tem prispevku se bom osredotočila na prehranska dopolnila pri bolnikih, ki imajo sistemsko kronično vnetno bolezen avtoimunske narave, kot je revmatoidni artritis.

Prehransko dopolnilo ali zdravilo brez recepta

Na trgu lahko najdemo več izdelkov iz enake zdravilne rastline, le da imajo nekatera status zdravila rastlinskega izvora, druga pa status prehranskega dopolnila (v nadaljevanju oboje pripravek).

V čem je razlika?

- **Zdravilo** je vsaka snov ali kombinacija snovi, ki je namenjena zdravljenju ali preprečevanju bolezni pri ljudeh in živalih. Zdravila imajo dovoljenje za promet in so prijavljena na Javni agenciji RS za zdravila in medicinske pripomočke (JAZMP), ki trg zdravil tudi nadzira. Kakovost, varnost in učinkovitost zdravil brez recepta je dokazana.
- Na drugi strani imamo **prehranska dopolnila**, ki spadajo med živila, katerih osnovni namen je dopolnjevati osnovno prehrano. Le-ta ne potrebujejo dovoljenja za promet in zakonodaja ne predpisuje preverjanja dejanske sestave prehranskega dopolnila. Proizvajalec ali uvoznik le obvesti Ministrstvo za zdravje z namenom vodenja evidence.

Razlika je tudi v dostopnosti, saj so zdravila brez recepta dostopna le v lekarni, določena tudi v specializiranih trgovinah, medtem ko prehranska dopolnila lahko kupimo tudi v živilskih trgovinah ali na spletu. Učinkovitost prehranskih dopolnil in navajanje trditev, da zdravijo bolezen, zmanjšujejo bolečino in podobno, je zato v neskladju z zakonom. Če boste imeli možnost izbirati med več izdelki v lekarni, zato prej povprašajte, če ima katero izmed

izdelkov status zdravila brez recepta. Taka zdravila imajo strokovno vsekakor prednost pred prehranskimi dopolnili. A tudi med proizvajalci prehranskih dopolnil obstajajo nekateri bolj cenjeni proizvajalci, ki tudi sami izvajajo podrobnejše analize, natančno navajajo vsebnosti in imajo certifikate kakovosti. Zato vam bodo farmacevti v lekarni znali ustrezno svetovati.

Česa NE priporočamo

Z vidika avtoimunske bolezni, ki jo zdravimo tudi z zdravili, ki vplivajo na imunski odziv (imunomodulirajoča zdravila), je pomembno predvsem morebitno delovanje prehranskih dopolnil na imunski sistem.

Nekateri pripravki spodbujajo imunski odziv (imunostimulatorji). Zato lahko oslabijo delovanje zdravil za revmatične bolezni, lahko celo okrepijo bolezen in spodbudijo napredovanje. Med pripravke, za katere obstaja največ študij, da delujejo imunostimulativno, spadajo predvsem:

- **AMERIŠKI SLAMNIK** (Echinacea purpurea)
- **SVETLIKAVA POLOŠČENKA** (Ganoderma lucidum) in
- **BETA-GLUKANI**.

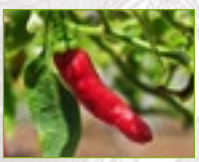
Zato pripravkov, ki vsebujejo ameriški slamnik, svetlikavo pološčenko ali beta-glukane, bolnikom, ki imajo avtoimunske bolezni, ne priporočamo. Ameriški slamnik lahko zmanjša terapevtski učinek imunosupresivov in bioloških zdravil. Svetlikava pološčenka lahko poveča imunski odziv in hkrati lahko vstopa v interakcije z nekaterimi zdravili, ki se presnavljajo preko jeter. Prav tako moramo biti previdni pri beta-glukanih. Vsebujejo jih lahko nekatere medicinske gobe, v prodaji pa so tudi kot le beta-glukani.

Kaj LAHKO jemljemo?

V drugo skupino pa spadajo pripravki, ki delujejo adaptogeno, kar pomeni, da jih lahko uporabljamo za boljše počutje, za izboljšanje psihofizičnih in fizičnih zmogljivosti. Zaščitno delujejo tudi pred stresom in utrujenostjo.

PRAVI GINSENG (*Panax ginseng*) je med njimi najpogosteje omenjen. Glede na raziskave, bi lahko pozitivno vplival na stanje revmatične bolezni, saj deluje protivnetno. Previdnost je potrebna, če jemljete tudi zdravila proti strjevanju krvi, saj lahko poveča njihov učinek.
Tretja skupina pa so pripravki, ki delujejo le na vnetni proces in lahko zmanjšujejo simptome bolezni, na sam imunski sistem pa bistveno ne vplivajo.

INDIJSKA BOSVELIJA (*Boswellia serata*) se omenja kot učinkovit pripravek. V nekaterih raziskavah naj bi izvlečki smole te rastline delovali skoraj primerljivo kakor sintezni antirevmatiki. Problem je, ker je na trgu zelo malo kakovostnih standardiziranih pripravkov. Pri jemanju pa je treba biti previden tudi zaradi interakcij z nekaterimi zdravili, kot so klaritromicin, digoksin itd.



KAPSAICIN (*Capsaicum frutescens*) pridobivajo iz pekoče paprike in ga uporabljamo lokalno na koži. Dokazano je, da pri redni uporabi deluje protibolečinsko. Vsebnost kapsaicina v pripravkih lahko niha od 0,025-0,075 odstotka. Potreben je nanos trikrat na dan.

KURKUMA (aktivna snov kurkumin) ima dokazano protivnetno delovanje. Pomembno je razlikovati med uprašeno korenino kurkume in kurkuminom, ki je izolirana snov iz kurkume, zato je učinek veliko boljši. Za aktivno delovanje so potrebni višji odmerki, npr. 400 do 600 miligramov kurkumina trikrat na dan ali celoten odmerek enkrat dnevno. Če uporabljamo uprašeno korenino, pa do tri grame na dan. Tudi pri kurkumi je potrebna previdnost zaradi medsebojnega učinkovanja z zdravili, lahko namreč zniža tudi krvni sladkor (pomembno pri diabetikih in prilagajanju odmerkov zdravil). Spodbuja tudi nastajanje prebavnih sokov, zato bodite previdni, če imate težave s želodčno kislino.

RIBJE OLJE (ki vsebuje omega-3, EPK, DHK maščobne kisline) je predmet številnih raziskav, saj naj bi olajšalo bolečino in vnetje in pripomoglo k manjši »rigidnosti« sklepov. Ugotovili so, da so bolniki, ki so redno prejemali večje odmerke omega-3 maščobnih kislin, potrebovali nižje odmerke zdravil ali redkejše odmerjanje.

Pomembno je, da pri nakupu izberete pripravek, ki zagotavlja odsotnost težkih kovin in drugih primesi in ima čim večjo vsebnost EPK (eikozapentaenojska kislina) in DHK (dokozaheksaenojska kislina), ki ju tudi uvrščamo med omega-3 maščobne kisline. Nekateri bolniki po uporabi opisujejo nelagodje v želodcu in spahovanje. Takrat priporočamo jemanje vedno s hrano ali pa poskus še z drugim pripravkom.

INGVER (*Zingiber officinale*) lahko deluje protivnetno, vendar le v višjih odmerkih (večinoma so odmerki, ki jih uporabljamo v prehrani, prenizki za učinkovito delovanje). V raziskavah je pokazal pozitiven protivnetni učinek pri uporabi do tri grame uprašene korenine dnevno oziroma en do dva grama izvlečka. Ingver lahko okrepi delovanje antikoagulantnih zdravil, zato je lahko povečana verjetnost za krvavitve. Prav tako se odsvetuje prenehanje jemanja večjih količin vsaj dva

tedna pred načrtovanimi operacijami. Če imate žolčne kamne, se lahko stanje poslabša, saj ingver povečuje izločanje žolčnih kislin.

GLUKOZAMIN IN HONDROITIN se največkrat omenjata kot pomoč pri obrabah hrustanca in zmanjševanju bolečin v sklepih. Učinek so dokazali predvsem pri osteoartrozi, medtem ko je pri revmatoidnem artritisu manj učinkovit. Pomembno je redno jemanje priporočljivega odmerka, sicer je jemanje nesmiselno. V kolikor po treh mesecih ni učinka, je treba razmisliti, ali je smiselno nadaljevati jemanje pripravka.

CBD (kanabidiol) naj bi pomagal pri blaženju artritičnih simptomov (bolečina, nespečnost, nervoza), vendar randomiziranih večjih študij še ni. Pripravki s CBD so načeloma varni, saj ni klinično pomembnejših interakcij z drugimi zdravili, če ga jemljemo v priporočenih odmerkih. Pomemben je nakup pri proizvajalcih, ki zagotavljajo, da izdelek vsebuje le navedene snovi v zadostni količini in ne vsebuje dodanih snovi, ki so lahko odgovorne za neželene učinke. Olje lahko uživamo, lahko pa ga uporabljamo tudi kot mazilo.

MSM (metilsulfonilmetan) je organska žveplova spojina, ki se v naravi nahaja v sadju, zelenjavi, nekaterih žitih, pri živalih in človeku. V telesu je žveplo pomembno pri tvorbi vezivnega tkiva, zato se začeli več raziskovati tudi o tem. Kupiti je mogoče sintezno proizvedeno sol, ki naj bi se uporabljala za zmanjšanje bolečine in vnetja. Previdnost je potrebna, ker lahko draži želodec in povzroči drisko tudi pri priporočenem odmerku, ki je do tri grame na dan.

KOENCIM Q 10 je naravno prisoten v našem telesu in je naravni antioksidant. V raziskavah so ugotavljali predvsem vpliv na zmanjšanje vnetja in oksidativnega stresa v vnetih tkivih. Previdnost je potrebna ob sočasni uporabi antikoagulantov ali teofilina. Priporočeni odmerki pa so odvisni od oblike pripravka, oljni pripravek priporočajo med obrokom - od 90 do 200 miligramov. Pri vodotopnem pripravku so lahko učinkoviti že nižji odmerki.

Na trgu je tudi veliko lokalnih pripravkov in mazil, tradicionalno se največkrat omenjajo pripravki z ognjičem v obliki mazil, tinktur in oblog, saj deluje lokalno protivnetno.

Poslušajte svoje telo

S pregledom pripravkov sem želela le osvetliti široko področje, kjer je neodvisnih informacij malo. Zato tudi odločitve uporabnikov velikokrat temeljijo na dobri reklami in oglasih. Neodvisnih randomiziranih študij skorajda ni. Pripravkov je še več, omenila sem le največkrat omenjene in uporabljane.

Pomembno je predvsem, da se izognete pripravkom, ki bi vaš potek bolezni lahko poslabšali. Pri ostalih pripravkih pa velja, da je vsak človek pri samozdravljenju sam svoj zdravnik, da poslušate svoje telo in spremljate učinek. Predvsem pa, da poskrbite za uravnoteženo prehrano, ki je glaven vir mikrohranil, ki jih vaše telo potrebuje.

Rak dojke naj ne ostane skrit

Piše: **Tanja Gašperlin, dipl. medicinska sestra**

Odkrivanje raka dojke je ena najpomembnejših nalog zdravstvenega varstva žensk. Rak dojke se lahko pojavi v vseh starostnih obdobjih, čeprav je pred 40. letom redek. Pomembno je, da ga odkrijemo čim prej. S tem se poveča uspešnost zdravljenja in zmanjša trajne posledice. Na razpolago imamo različne metode odkrivanja rakavih sprememb v dojkah.

Rak dojke je najpogostejši rak pri ženskah. Pojavlja se v različnih starostnih obdobjih, najpogosteje pa se tumorske spremembe na dojkah začnejo pojavljati pri ženskah po 50. letu starosti. Več kot tri četrtine bolnic je tako starejših od 50 let.

Dejavniki tveganja, ki povečajo možnost nastanka tumorja, so: ženski spol, starost, družinska obremenjenost, dejavniki materinstva, kamor spadajo zgodnja menarha, pozna menopavza, starost več kot 30 let ob prvem porodu, nerodnost, nizko število otrok ter opustitev dojenja; hormoni, kamor spadata oralna kontracepcija in hormonsko nadomestno zdravljenje; genetske spremembe, čezmerna telesna masa po menopavzi in drugi splošni dejavniki tveganja (ionizirajoče sevanje, čezmerno uživanje alkohola ...)

Kot pri vseh vrstah raka je uspeh zdravljenja odvisen od čim zgodnejšega odkritja bolezni, zato so izredno pomembni rutinski redni pregledi in preiskave pri ginekologu. Pomembno je tudi, da se znajo ženske same pregledovati in prepoznati najpogostejše simptome raka na dojkah.

Znaki raka dojke so:

- zatrdlina v dojki,
- spremembe v videzu dojk (sprememba velikosti ali oblike),
- sprememba prsnih bradavic (ugreznjene prsne bradavice),
- spremenjena koža dojk (pordela, otekla, videz pomarančaste kože),
- izcedek iz prsne bradavice,
- povečane pazdušne bezgavke.

Vsaki dve leti

V Sloveniji imamo tudi državni program presejanja za raka dojk, kjer gre za načrtno iskanje bolezni pri navidezno zdravih ljudeh. Imenuje se DORA. Vse ženske med 50. in 69. letom starosti povabi na pregled z mamografijo vsaki dve leti. To je pomembna preiskava za zgodnje odkrivanje raka dojk. Saj lahko odkrije raka, ko ga še ne otipamo.

Vsak mesec

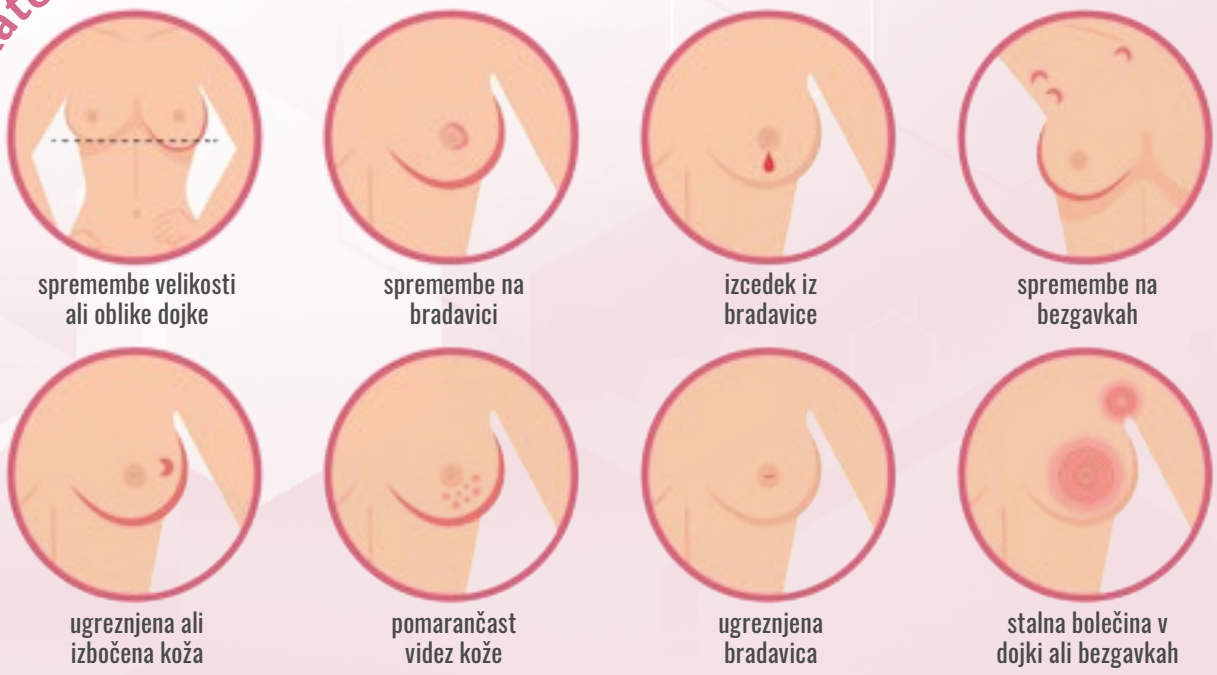
Tudi samopregledovanje dojk enkrat na mesec je ključno za odkrivanje zgodnjih sprememb v dojkah in na njih. Ženske v rodnem obdobju naj pregled opravijo takoj po končani menstruaciji. Ženske po menopavzi pa naj si v ta namen določijo dan v mesecu (npr. prvi dan v mesecu).

Vsaka sprememba še ne pomeni raka dojke. Pozornost je potrebna, če je zatrdlina tipna in je vedno na istem mestu ter se z menstrualnim ciklusom ne spreminja. Pri samopregledovanju moramo biti pozorni tudi na spremembe videza kože in bradavice ter na morebiten izcedek iz dojke.

POSTOPEK SAMOPREGLEDOVANJA

1. Ogled obeh dojk pred ogledalom z rokama ob telesu, gledamo morebitne spremembe (vdolbinice, gube v koži, bradavice).
2. Ogled obeh dojk z dvignjenima rokama. Gledamo spremembe glede na prejšnji mesec.
3. Pod tušem levo dlan položimo na zatilje, z desno roko pretipamo namiljeno levo dojko od robov proti bradavici krožno v obliki spirale. Ponovimo na desni dojki.
4. Leže v postelji podložimo ramo, roko iztegnemo, da se leva dojka čimbolj splošči. Z blazinicami štirih prstov desne roke otipavamo vozliče od robov proti bradavici. Ponovimo na desni dojki.
5. Spustimo roko ob bok in pretipamo zunanji zgornji del leve dojke (proti podpazduhi). Ponovimo na desni strani.
6. Odmaknemo levo roko, z desnico pretipamo levo podpazdušno jamo. Ponovimo na desni strani.

Na katere spremembe moramo biti pozorni?



Fizioterapevtski kotiček

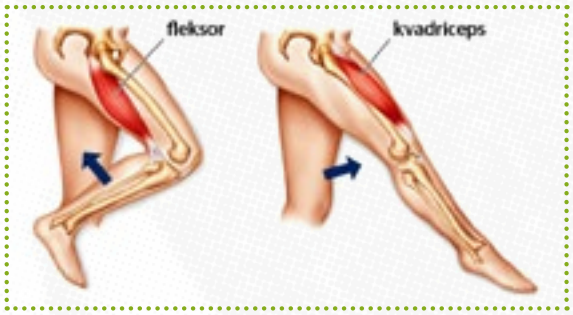
Krepimo kolenske mišice

Telovadi: **Majda Adamič, višja fizioterapevtka**

Zadnjič smo krepili roke, tokrat pa bomo delali z nogami. Za njihovo iztegovanje bomo uporabljali kvadriceps - stegensko mišico, ki je zelo pomembna za hojo. Za krčenje pa bo poskrbela skupina mišic, ki se imenujejo fleksorji. Ti so zelo nagnjeni h krajšanju, a tega jim ne bomo dovolili, saj jih bomo pridno zaposlili.

zlahka zmorem | z malo truda | potruditi se moram

Vsako vajo lahko naredimo v lažji ali težji obliki, zato nikoli ne moremo reči, da je kakšna za nas prelahka ali pretežka. Pri tem so pomembni pripomočki, položaj telesa in število ponovitev. Prav pa je, da vemo, kaj želimo in kaj zmoremo. Tri mravljice nam ob opisu vaje označujejo različne stopnje težavnosti.

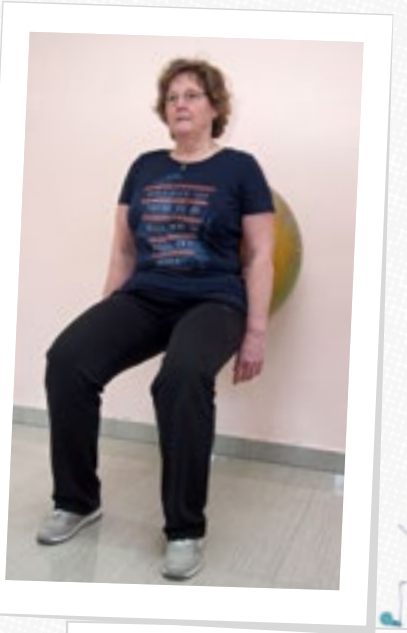


VAJA 1A

Začetni položaj: Ležimo sproščeni na blazini, ena noga je pokrčena, da stabiliziramo medenico, pod kolenom druge noge pa imamo majhno žogo.
Izvedba: Nogo v kolenu stegnemo, stopalo zategnemo in celo stegnjeno nogo pritisnemo na žogo. V položaju se zadržimo nekaj sekund. Nato počasi položimo peto na podlago in sprostimo vse mišice. Vajo ponovimo večkrat in nato še z drugo nogo.

VAJA 1B

Začetni položaj: Ležimo na blazini in smo oprti na komolce. Noge so rahlo pokrčene. Okoli stopal pa imamo trak v osmici.
Izvedba: Peto ene noge dvignemo in jo poskusimo stegniti v zrak. Zadržimo v končnem položaju nekaj sekund. Sledi sprostitev. Ponovimo večkrat z eno nogo nato še z drugo.



Začetni položaj: Stojimo ob steni. Med steno in telesom imamo v višini križa veliko žogo.
Izvedba: Z vzravnanim telesom naredimo rahel počep in vztrajamo v tem položaju čim dlje. Sprostimo se tako, da stegnemo noge in zakotalimo žogo s telesom, tako da spet stojimo pokonci.

VAJA 1C

VAJA 2A

Začetni položaj: Sedimo in postavimo majhno žogo med peto ene noge in nogo stola.
Izvedba: S peto potisnemo žogo v nogo stola in zadržimo nekaj sekund. Sledi sprostitev. Ponovimo vsaj 7- do 10-krat z eno nogo in nato še z drugo.

VAJA 2B

Začetni položaj: Ležimo na trebuhu in imamo okoli stopal trak v osmici.
Izvedba: Ena noga je na podlagi, drugo poskušamo čim bolj pokrčiti in zadržati v končnem položaju nekaj sekund. Ponovimo 7- do 10-krat z eno nogo in nato še z drugo.

Začetni položaj: Stojimo vzravnano in trebuh je v popku napet.
Izvedba: Z eno nogo stopimo v izkorak in se vrnemo v začetni položaj. Večji je izkorak, nižje pridemo in bolj morajo mišice delati tudi, ko se vračamo v začetni položaj. Ponovimo vsaj 5-krat z eno nogo in nato še z drugo.

VAJA 2C

Simona Orthaber

Joga mi je rešila življenje

Viparita karani mudra je ena izmed najbolj pomembnih asan v jogi.

Pogovarjala se je: **Urša Blejc,** fotografije: **osebni arhiv**

Simona Orthaber iz Maribora je dvainštiridesetletna učiteljica joge (med drugim tudi na seminarjih Društva revmatikov). Mladostna, lepa in polna življenja mi je razlagala o svojem jogijskem poslanstvu in ob tem le počasi odgrinjala tančice, pod katerimi skriva svoj največji življenjski izziv – sistemski eritematozni lupus. O njem ne govori rada, saj ji je vzel preveč brezskrbnih mladostnih dni in ji pustil rane, ki se težko zacelijo. Kljub temu med vadbo joge ni ranjena, ampak zaživi v vsej svoji celosti.

Kaj si po svoji osnovni izobrazbi? Nisi od nekdaj učiteljica joge, kajne?

Res je, po izobrazbi sem ekonomistka, končala sem ekonomsko fakulteto.

Z diplomsko nalogo o stresu. Kako to?

Študirala sem smer turizem in do diplome nisem imela priložnosti za teme, ki so me zanimale. Za diplomsko nalogo sem se obrnila na profesorico človeških virov (moja druga študijska usmeritev) in je predlagala temo stres. Ta mi je bila pisana na kožo zaradi povezave med jogo na eni strani, s katero se ukvarjam že ogromno časa, in stresom ki ga dandanes predstavlja življenje.

Ali misliš, da stres vpliva na pojav revmatološke bolezni?

Gotovo zelo vpliva na vse avtoimunske bolezni, kot je tudi revma, in tudi na vsa z revmo povezana stanja. Stres ima zelo pomembno vlogo in gotovo vpliva na pojav marsikatere stvari, ki je v življenju ne bi bilo, če bi znali prav živeti.

Kdaj so se bolezenske težave pojavile pri tebi?

Mislim, da po pljučnici, ki sem jo prebolela v srednji šoli. Takrat je moje telo začelo pešati in na obremenitve se nisem več odzivala, kot bi se morala. Ob vsem stresu, ki ga je prinesel začetek srednje šole, sem temu še bolj podlegla. Diagnozo sem dobila leta 1996, kakšno leto ali dve po pojavu težav. Najprej so bile te majhne, predvsem s kožo, potem pa je izbruhnilo povsod.

Zakaj praviš, da ti je joga rešila življenje?

Z jogo sem že tako dolgo, da si ne znam predstavljati življenja brez nje. Name vpliva zelo pozitivno, lahko se poglobim vase in lahko gledam na življenje iz popolnoma drugačnega kota. Z jogo skrbiš za svoje telo, počutje in svoje psihično stanje. Z njo se naučiš dihati, skrbeti za prehrano. To je vse povezano v neko celoto, ki ti da čisto drugo življenje.

Joga in revma na prvi pogled ne gresta skupaj. Te kdo kaj čudno gleda, če poveš, s čim se ukvarjaš?

Res so bili na začetku nekateri pogledi bolj čudni, kajti jogo na zahodu jemljejo predvsem kot neko telesno obliko vadbe. Ampak zame ni samo to, meni pomeni način življenja in možnost duhovnega razvoja. Ena od lepot joge je ravno v tem, da lahko pri njej vzameš to, kar rabiš in kar misliš, da ti bo koristilo. Meni kot revmatiku je joga vse. Ko ležim ves teden v bolnišnici in ko se ne morem premikati,

Stres ima zelo pomembno vlogo in gotovo vpliva na pojav marsikatere stvari, ki je v življenju ne bi bilo, če bi znali prav živeti.

jogo vzamem na način, da samo diham, meditiram, karkoli pač v tistem trenutku lahko.

En teden v bolnišnici? Je bilo to pogosto?

En teden je bilo redko, skoraj najmanj, kar sem bila v bolnišnici, je bilo dva tedna. To je nekaj, kar vzameš kot del vsakdanjika. Pride čas, ko sem v redu. In ko nisem v redu, je treba nekoliko stisniti zobe in upati, da bo boljše in da se bom lahko vrnila na blazine in med svoje učence.

Tvoji učenci so tudi revmatiki na vikend seminarjih. So jogo dobro sprejeli?

Zelo sem vesela, da je tako. Prvič, ko smo jo imeli, jih je bilo mogoče pet ali deset. Zdaj se mi zdi, da pridejo že skoraj vsi, tako kot na predavanja.

Kaj delate z njimi?

Imamo povsem običajno uro joge, le da delamo na stolih, sede. Prilagodim jo toliko, da jo imajo možnost delati vsi, ne glede na težave. Revmatiki smo različni, tako da je pristop individualen.

Načeloma se ura začne s sproščanjem, sledijo dihalne jame (pranajama), nekoliko ogrevanja, jogijski položaji (asane), nato zaključimo s sproščanjem oziroma vodeno meditacijo.

Je pri kakšnih vajah potrebna previdnost?

To je odvisno od vsakega posameznika. Če imajo težave z vratom, hrbtenico ali kolki, vedno povem, česa ne smejo izvajati in jim dam drugo možnost. Tudi v času menstruacije ali nosečnosti nekatere vaje niso primerne. A v tem je lepota joge - primerna je za vse, ker se prilagaja in vedno ponudi še druge možnosti. Vsako asano lahko izvedemo na prilagojen način in s pripomočki.

Verjetno pa niso vsi inštruktorji joge pri tem enako dobri?

Nekaj je odvisno od posameznika, ki pride na jogo, ali je dovolj odprt, da pove za svoje težave. Drugo pa je odvisno od znanja vsakega učitelja in tega, kje je pridobil certifikat. Danes res obstajajo različne možnosti vadbe in vse niso preverjene.

Sama sem z vadbo joge začela pri učitelju s certifikatom, ki je bil po izobrazbi zdravnik in me je opozoril, kadar je bilo treba. Pozneje pa sem bila pri nekaterih drugih, ki tega znanja niso imeli in sem se tudi poškodovala

Kaj pri jogi najbolj pozitivno vpliva na revmo – sproščanje, vadba ali filozofija v ozadju?

Jaz mislim, da vse. Pri sproščanju so pomembne dihalne vaje. Osnova je, da se ljudje naučimo pravilnega dihanja. Ravno danes sem uspešno pridobila certifikat diha »soma«, s katerim sem dihanje še poglobila in upam, da bom lahko z revmatiki delila tudi tovrstno meditacijo.

Pomembno je še, da podmažemo svoje sklepe. Joga ne dela na pridobivanju mišične mase kot fitnes, ampak mišice razteza, da so lepo dolge. Hkrati podmaže sklepe, da se ne zatikajo, ne »škripajo« in smo bolj gibljivi. Ne morem povedati, kolikokrat sem prav zaradi joge ušla poškodbi. Zato vedno svetujem, še posebno starejšim, naj delajo vaje za ravnotežje. Zelo so pomembne.

Poleg tega pa ne le, da z jogo začnemo drugače razmišljati, ampak dejansko drugače vidimo stvari. Omogoča nam, da stres spravimo ven iz sebe, kar je pri revmatikih zelo pomembno. Veliko stresa si ustvarimo sami, v svoji glavi in če imamo um urejen, je življenje drugačno, majčkeno lažje.

Pomemben je torej cel sklop. Mojstri, ki so ustvarili jogo (rishiji), so vedeli, kaj delajo.

Kje še poučuješ jogo?

Tukaj pri nas v domu krajanov. Ljudje, ki tukaj živijo, imajo priložnost, da se podružijo z mano in da malo povadimo.

Ali hodiš tudi v službo?

Žal ne. Potek bolezni je bil tako slab, da so ocenili, da nisem sposobna za delo in je sledila popolna upokojitev. Prej sem imela zelo stresno službo in sem delala tudi po 10 in 12 ur, nato pa za zelo dolgo pristala v bolnišnici. Enostavno se ni izšlo. Tako mi je prav joga zdaj v zadoščenje. Vsi potrebujemo nekaj, s čimer se ukvarjamo, kar nam daje voljo in smisel življenja. Zame je to joga.

Ardha hanuman asana DRS seminar 2016

Pa saj to je boljše od običajne službe, ni tako?

Mislim, da je to najlepša služba, ki mi jo je življenje lahko poklonilo. V tem pogledu je res, kar rečejo, da je bolezen tudi dar, brez nje ne bi prišla do tako lepega življenjskega poslanstva. Zame je najlepše, ko kdo pride po jogi k meni, se mi zahvali in pove, kako dobro se počuti in kako dobro bo zdaj spal.

Kaj si delala v času epidemije, ko ni bilo skupinskih vaj?

Bile so, preko Skypa. Bolje nekaj kot nič. V resnici je skupinska energija čisto drugačna, če delamo v živo, a tudi tako je šlo.

Mogoče pa lahko tako vadbo pripravi tudi Društvo revmatikov, še posebno, če se bodo take razmere še kdaj ponovile. Si za?

Z veseljem. Že tako sem razmišljala, da bi to bila lahko možnost za tiste, ki ne morejo hoditi ali se voziti tako daleč do mene. Na ta način bi lahko marsikdo sodeloval.

Učiteljica joge med uro vadbe

> Z jogo vidimo stvari drugače. Omogoča nam, da stres spravimo ven iz sebe, kar je pri revmatikih zelo pomembno. Veliko stresa si ustvarimo sami, v svoji glavi in če imamo um urejen, je življenje drugačno, majčkeno lažje.

Verjetno ne gre, da bi se joge naučili kar sami?

Res ni dobro, da bi se kdo učil jogo zgolj s pomočjo knjig in videov na spletu. Na začetku je prav, da pol leta ali eno leto delaš z učiteljem, da te lahko vidi in popravi. Če imaš zdravstvene težave je tudi dobro, če te opozori glede vaj, ki niso primerne.

Kaj si še želiš od prihodnosti, kakšni so tvoji cilji?

Moj cilj je, da bi bila nekoč zdrava.

Ni sodobno zdravljenje vendarle že prineslo nekaj izboljšanja?

Je, biološka zdravila. Najprej sem se jih zelo branila. Moj revmatolog je bil v strahu, kako se bo telo odzvalo na zdravilo, ker sem se na veliko zdravil v preteklosti odzvala zelo slabo. Ampak dejansko je prišlo tako daleč, da nisem imela nobene druge možnosti več, kot da sprejmem.

Zelo posebna bolezen, ne? Ne poteka pri vseh enako.

Zelo posebna in zelo individualna. Tudi moja mama ima isto diagnozo in imam še nekaj prijateljic, ki sem jih spoznala v bolnišnici, in pri vsaki bolezen poteka na svoj način. Meni je moj revmatolog vedno rekel, da sem ena izmed najbolj zapletenih primerov. Tako ni bilo ravno najbolj prijetno iti skozi to, a zdaj sem dobro in upam, da izbruhov vendarle ne bo več. Biološko zdravilo so mi pred dvema letoma ukinili in zdaj prejemam zgolj osnovno vzdrževalno zdravljenje.

Občutek imam, da ti je zelo težko govoriti o tem?

Ja, to je kar izziv. O bolezni ne govorim rada. Težko je deliti s svetom občutke, kako je bilo, ko sem že kot najstnica začela z velikimi odmerki kemoterapije. Pogosto niti z zdravnikom nisem delila vsega, kar je bilo narobe, iz strahu, da ne bi spet ostala v bolnišnici. Potem pa je bila mama okregana in ne jaz. Tudi s tem se bom morala še soočiti.

Kako pa so to sprejeli drugi - prijatelji, znanci? Vedo?

Veliko nisem delila, razen s tistimi, ki so mi zelo blizu. Zdi se mi, da takšne stvari v družbi niso dobro sprejete. Potem se te lahko celo izogibajo in mislijo, da se bodo česa nalezli. Imam slabe izkušnje, ko so drugi delili moje stanje in se je obrnilo meni v škodo

Zdrav človek ne razume. Ne prijatelji, kolegi, kaj šele sodelavci. Za njih si len, se ti ne da in podobno. Redko kdo vidi, razume, sprejme, da ne moreš in da si ne izmišljuješ. In hudo je tekmovati v tako krutem svetu, z zdravimi. Nemogoče. Zato sem vesela, da nisem več v "normalni" službi. Da imam poklic, ki ga obožujem, ki mi daje veselje. Da delam, ko zmorem in če ne zmorem, potem pač odpade in to ni težava. V moji skupini sprejmejo in razumejo.

Če je imela tvojo mama isto bolezen, je bilo to zate potem lažje ali težje?

Oboje. Težko je bilo, ker je bila moja mama zelo bolna že, ko se bila še čisto majhna in sem to spremljala že kot majhen otrok. Na nek način takrat nisem imela dosti od svoje mame na način, kot vidim, da imajo drugi.

Po drugi strani pa mi je najbolj stala ob strani, ker je razumela za kaj gre. Vedno sem se lahko obrnila na njo in se z njo posvetovala, če sem začutila, da je karkoli narobe. Poleg tega je bila prav mama ure in ure z mano v bolnišnici, ko je bilo najtežje, ko sem bruhala, ko sem dobila prvo transfuzijo in me je bilo zelo strah. Med študijem ...

Kako si sploh zmogla študij?

Zelo težko ga je bilo končati v takšnih razmerah, ko si neprestano v bolnišnici. Spomnim se, da sem bila na predavanju in sem bruhala, pa nisem mogla iz vrste in sem potem to morala zadrževati v sebi. Pa delati izpite in se učiti v bolnišnici, kjer sem bila tudi po mesec ali dva. Težko je bilo vse nadoknaditi. Nič mi ni bilo olajšano, študirati sem morala tako kot drugi, ne glede na hude zdravstvene težave. Zato pa je bolezen res stres.

Simona rada potuje in do sedaj ji je bilo najbolj všeč v Španiji. Rada ima ljudi, ki so nasmejani in prijazni, odprti in pripravljeni za »fiesto in siesto«.

In sva spet pri jogi ...

Če ne bi imela joge in če ne bi takrat hodila na vadbo, da sem se vsaj malo sprostila, ne vem, kako bi zvozila. Po drugi strani pa mi je dostikrat bila tudi naporna. Ampak v sebi imam neko vztrajnost. Verjetno zato, ker mi vlada saturn, ki je planet vztrajnosti. To mi dosti pomaga, da ne obupam tako hitro, kot bi morda kdo drug.

Bolezen je lahko dar, če jo znaš obrniti sebi v prid. Zdaj, ko sem v boljšem stanju, lahko govorim tako, drugače je, ko si v bolnišnici in ko si na dnu. Ampak, saj se da. V življenju moraš imeti nekaj, kar te vleče ven. Pomembna je tudi podpora staršev, prijateljev ... Imam prijateljico, ki dela v bolnišnici (obe sva se potegovali za to delovno mesto, a ga je dobila ona) in je vsak dan prišla med malico k meni.

Kaj pa medsebojna podpora v društvu je pomembna?

Zelo. V Ljubljani v bolnišnici sem spoznala Joži, ki me je vztrajno vabila v društvo in na seminarje in tam povedala tudi, da se ukvarjam z jogo. Vloga društva je pomembna, da lahko izkušnje izmenjaš s tistimi, ki te razumejo, ki so dali skozi podobno.

Hkrati gre za sporočanje preostalemu svetu, kakšne so te naše bolezni. Še vedno se mi zdi, da ko omenim lupus, da ljudje o njem ne vedo dosti. No, zdaj ko sta tu Kim Kardashian in Selena Gomez, je vseeno malo bolj poznan. Ampak recimo Michael Jackson pa tudi ni nikoli govoril o lupusu. Za nekatere ljudi je težko, da jim človek govori o bolezni, ker to ni ravno lepa stran življenja. Ljudje pa imajo radi, da slišijo od tebe samo lepe stvari.

Ampak ta tvoja zgodba, o bolezni in jogi, ki ti je pomagala, je vendar tudi lepa stvar?

Ja, je.

Kaj je še pri tebi vplivalo na izboljšanje?

Dosti sem tudi spremenila pri prehrani in mislim, da mi to zelo koristi, ker so se izvidi krepko spremenili in popravili. Tudi jaz se bolje počutim. Zdravila niso vse in gotovo je treba razmisliti tudi o prehrani in o tem, koliko je vredno vnašati v sebe hrano, ki si jo bil nekoč navajen.

Vse je torej del zdravljenja, tudi prehrana, vadba, odprava stresa in zdravila?

Pa še način razmišljanja, marsikaj je treba urediti tudi v glavi.

In še drugi cilji?

Želim si, da bi enkrat imela svoj joga studio, pa tudi da bi še kdaj videla še kakšen del sveta. Tudi potovanja so ena izmed mojih strasti.

Si že kaj potovala?

V okviru svoje bolezni se trudim, ampak zdravnik me je malo omejil, tako da sem bila do sedaj bolj po Evropi. Upam pa, da bom šla kdaj tudi v moje sanjske dežele.

Kje ti je bilo do sedaj najbolj všeč?

V Španiji, kjer sem imela možnost opraviti tudi del študija. Všeč mi je morje, jezik in všeč so mi ljudje, ki so nasmejani in prijazni, odprti in pripravljeni za »fiesto in siesto«.

In pri jogi, ali še vedno napreduješ?

Zdaj pride poslastica, še ena vrsta joge, ki je nedavno prišla v moje življenje in me čisto navdušila. Poučujem klasično hatho jogo, to pa bo jin joga, kjer gre predvsem za zadrževanje jogijskih položajev po tri do pet minut. Deluje na globoke mišice in tkiva ter globoko v dušo, da te raztrga na prafaktorje, ker se v vsakem položaju boriš sam s sabo. Na dan prihajajo čustva, ki se jih sploh ne zavedaš, ker so tako zakoreninjena notri v tebi.

Ali to na naslednjem seminarju čaka revmatike?

Ne, tega pa si ne bi upala (smeh). Je pa super stvar in se že veselim, da bom to delala.

Kako do denarne pomoči?

Piše: **Sanja Jablanović, univ. dipl. pravnica**

Socialno varnost zagotavljajo številni ukrepi na različnih področjih, ki vključujejo zdravstvene, delovnopravne, stanovanjske, izobraževalne in druge vidike. Pomemben del zagotavljanja socialne varnosti pa so vsekakor denarni prejemki oziroma denarna pomoč in transferji, ki skupinam in posameznikom omogočajo pomoč pri kritju osnovnih življenjskih stroškov, kar ugodno vpliva na večjo socialno vključenost.

Zakoni, ki urejajo to področje, so Zakon o socialnem varstvu, Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev in Zakon o socialno varstvenih prejemkih.

Iz javnih sredstev je mogoče pridobiti denarne prejemke, subvencije in plačila, ki imajo različne namene. Njihova pridobitev je odvisna od materialnega položaja posameznika oziroma družine. Do pravice iz javnih sredstev je oseba upravičena, kadar njen dohodek ne dosega meje dohodkov, ki jo za posamezno pravico iz javnih sredstev določa zakon, in kadar so izpolnjeni tudi drugi pogoji, ki jih določajo predpisi.

Postopek za pridobitev pravic je razmeroma preprost in administrativno nezahteven. Vlogo oddamo na enotnem obrazcu, centri za socialno delo (CSD) pa odločajo o pravicah po zakonu, ki ureja upravni postopek. To pomeni, da je zoper vsako odločitev mogoča tudi pritožba, o kateri odloča ministrstvo.

Vsakdo je po svojih sposobnostih dolžan skrbeti za dostojno preživetje sebe in svojih družinskih članov. Do socialnovarstvenih prejemkov so upravičeni posamezniki in posameznice, ki si materialne varnosti ne morejo zagotoviti zaradi okoliščin, na katere sami ne morejo vplivati. Socialnovarstvena prejemka sta denarna socialna pomoč (redna in izredna) ter varstveni dodatek.

Denarna socialna pomoč

Denarna socialna pomoč je namenjena zagotovitvi sredstev za zadovoljevanje minimalnih življenjskih potreb v višini, ki omogoča preživetje. Kdor si preživetja ne more zagotoviti sam z delom, z dohodki iz premoženja oziroma s pomočjo tistih, ki so ga dolžni preživljati, ali na drug način, ima pravico do denarne socialne pomoči. Pomembno je, da obstaja objektiven razlog, da oseba zase in za svoje družinske člane ne more zagotoviti sredstev v višini minimalnega dohodka, torej razlog, na katerega ni mogla oziroma ne more vplivati.

Višina denarne socialne pomoči je odvisna od višine dohodkov, števila družinskih članov, premoženja, prihrankov ter zagotovljene oskrbe in morebitnega obstoja krivdnega razloga (na primer neprijavljenost pri Zavodu za zaposlovanje,…). Dodelijo se za določen čas, odvisno od okoliščin, ki so podlaga za dodelitev in višino denarne socialne pomoči. Od 1. 8. 2019 znaša višina denarne socialne pomoči 402,18 evra za samsko osebo in se povišuje s številom družinskih članov in tudi z delovno aktivnostjo upravičenca.

Izredna pomoč

Poleg redne denarne socialne pomoči je mogoče pridobiti tudi izredno denarno socialno pomoč, če se je samska oseba ali družina iz razlogov, na katere ni mogla ali ne more vplivati, znašla v položaju materialne ogroženosti oziroma izkazuje izredne stroške, povezane s preživljanjem, ki jih z lastnim dohodkom ali lastnim dohodkom družine ne more pokriti. Pri izredni denarni socialni pomoči je poudarek na namenski porabi sredstev, zato je izjemno pomembno, da oseba porabi dodeljeno pomoč za izdatke, ki so določeni z odločbo centra za socialno delo in da sredstva porabi v točno odrejenem roku ter o tem centru za socialno delo poroča.

Posebni obliki izredne denarne socialne pomoči pa sta prejemka, ki sta nadomestila pogrebnino in posmrtnino.

> Višina denarne socialne pomoči trenutno znaša 402,18 evrov za samsko osebo in se povišuje s številom družinskih članov in tudi z delovno aktivnostjo upravičenca.

Gre za posebno obliko izredne denarne socialne pomoči po smrti družinskega člana in pomoč pri kritju stroškov pogreba.

Varstveni dodatek

Varstveni dodatek je opredeljen in pogojen nekoliko drugače kot denarne socialne pomoči, saj se z njim upravičencu zagotavljajo sredstva za kritje življenjskih stroškov, ki nastanejo v daljšem časovnem obdobju (stroški z vzdrževanjem stanovanja, nadomeščanjem trajnih potrošnih dobrin ipd.) in niso stroški za zadovoljevanje minimalnih življenjskih potreb. Do varstvenega dodatka je upravičena oseba, ki je:

- **trajno nezaposljiva** (imeti mora odločbo o nezaposljivosti, ki jo izda Zavod za zaposlovanje),
- **trajno nezmožna za delo** (invalidsko upokojena ali razvrščena v I. kategorijo invalidnosti ali ima status invalida po predpisih o socialnem vključevanju invalidov ali mnenje komisije ZPIZ o trajni nezmožnosti za delo) ali
- **nezaposlena, starejša od 63 let (ženske) oziroma od 65 let (moški).**

Pri tem pa njen dohodek oziroma lastni dohodek družine sicer lahko presega cenzus za pridobitev denarne socialne pomoči, ne sme pa presegati cenzusa za varstveni dodatek. Cenzus za varstveni dodatek hkrati predstavlja višino varstvenega dodatka, višina pa se pravilom spremeni vsako leto in v času pisanja članka znaša 591,20 evra za samsko osebo. V primeru da gre za družino (dva ali več članov), se višina varstvenega dodatka zvišuje po posebnih količnikih glede na število oseb. Če ima oseba ali družina lastne dohodke, ki pa ne dosegajo višine varstvenega dodatka, pridobijo pravico do razlike.

Pravilo vračanja

V preteklih letih je prah dvigovalo predvsem pravilo vračanja socialnovarstvenih prejemkov. Sedaj obstajata dva ločena sistema vračanja prejete pomoči iz naslova denarne socialne pomoči, varstvenega dodatka in oprostitve plačila socialnovarstvenih storitev. Pravilo za vračanje pa je odvisno od tega, kdaj je bila oseba upravičena do omenjenih prejemkov.

- Če je oseba pridobila pravico do socialnovarstvenih prejemkov **po 1. 2. 2017** in nima v lasti nepremičnine vredne več kot 120.000 evrov, po njeni smrti dedičem ni treba vračati prejete pomoči. Če ima oseba v lasti nepremičnino vredno več kot 120.000 evrov in je kljub temu izpolnila pogoje za pridobitev socialnovarstvenih prejemkov, pa se ob izdaji odločbe v zemljiško knjigo na nepremičnini vpiše prepoved obremenitve in odsvojitve, po smrti upravičenca pa je treba prejeto pomoč vrniti v celoti.
- Nekoliko bolj kompleksen sistem vračanja velja za osebe, ki so pravico do prejemkov pridobile **pred 1. 2. 2017**. V teh primerih velja, da upravičencem oziroma njihovim dedičem ni treba vračati: izredne denarne socialne pomoči, pogrebnine in posmrtnine ter redne denarne socialne pomoči, ki jo je upravičenec prejemal 12 mesecev ali manj. Če je oseba prejemala denarno socialno pomoč več kot 12 mesecev, jo je treba vrniti, vendar ne v celoti, temveč v zmanjšanem znesku (najprej se od celotnega zneska odšteje 12 najvišjih prejetih mesečnih zneskov denarne socialne pomoči, nato se od preostalih mesečnih zneskov odšteje še tretjina). Varstveni dodatek se po pravilih pred 1. 2. 2017 vrača v višini dveh tretjin vseh prejetih mesečnih zneskov.

DENARNI PREJEMKI,

ki jih je mogoče uveljavljati na centrih za socialno delo:

- otroški dodatek,
- državna štipendija,
- denarna socialna pomoč (redna in izredna ter dve posebni obliki izredne pomoči),
- varstveni dodatek.

Centri za socialno delo odločajo tudi o drugih subvencijah in plačilih:

- znižanje plačila vrtca,
- dodatna subvencija malice za učence in dijake ter kosila za učence,
- oprostitev plačila socialno-varstvenih storitev,
- prispevek k plačilu družinskega pomočnika,
- subvencija najemnine,
- pravica do plačila prispevka za obvezno zdravstveno zavarovanje,
- pravica do kritja razlike do polne vrednosti zdravstvenih storitev (dopolnilno zdravstveno zavarovanje).

Cesta je naš vsakdanji izziv

Piše: **dr. Srečko Šteiner, samostojni policijski inšpektor**

Biti udeleženec cestnega prometa je danes nekaj, kar nam je vsiljeno v vsakdanje življenje. Mobilnost je del vsakdanjega življenjskega standarda in nuje. Oseba z revmatično boleznijo ima prav tako potrebo po mobilnosti. Lahko je voznik ali le potnik, v obeh primerih pa je udeleženec na prometnih površinah – cestah.

Na varnost lahko veliko vpliva voznik sam, ostali udeleženci v cestnem prometu, oprema vozil in sodobna tehnologija, pa tudi infrastruktura oziroma stanje cest. Da je cesta naš vsakdanji izziv, še kako velja.

Varni vozniki

Kadar se zgodi prometna nesreča, ki jo je povzročil ali je v njej udeležen starejši voznik ali pa voznik z revmatičnim obolenjem, takšno nesrečo pogosto spremljajo komentarji o tem, da so ti udeleženci v cestnem prometu nevarni. Trditve utemeljujejo s poznanimi, z boleznijo povezanimi omejitvami hitrosti zaznavanja, spoznavanja, odzivanja, omejitvijo gibanja, zmanjšanjem pozornosti, zbranosti, deljene pozornosti, kratkotrajnega spomina in nekaterimi neposrednimi učinki na vozniške sposobnosti zaradi bolezni.

Resnica je seveda drugačna. Obstaja kar nekaj raziskav, ki dokazujejo, da so udeleženci v cestnem prometu z revmatičnimi obolenji sami bolj ogroženi, kot pa ogrožajo druge. In bolj so ogroženi, če so pešci ali kolesarji, kot pa, če so vozniki motornih vozil.

Dejstvo je tudi, da vožnja motornega vozila nudi pomembno stopnjo svobode. Za nekoga z revmatično boleznijo to velja celo še bolj, saj pogosto zanj pomeni tudi ohranjanje samostojnosti in socialne vključenosti. Zaradi tega je z vidika spoštovanja posameznika treba storiti čim več, da revmatik ostane voznik, dokler je lahko varen voznik in da ne pozabimo na njegovo pravico do dostopnosti splošnih dobrin, ko preneha biti voznik.

Kdo lahko vozi

Od voznika motornega vozila zahtevamo odgovornost za varno vožnjo. Kadar je telesna ali duševna zmožnost osebe zmanjšana zaradi prirojenih ali pridobljenih bolezni, poškodb ali duševnega stanja, sme taka oseba voziti motorno vozilo v cestnem prometu le, če njeno trenutno stanje ne vpliva na njeno sposobnost za varno vožnjo motornega vozila.

> Varen voznik ni le tisti, ki je z leti in prakso razvil veščine vožnje, pač pa tudi tisti, ki se zaveda svojih sposobnosti in omejitev.

Prav tako se šteje, da ni sposobna varno voziti motornega vozila oseba, pri kateri je telesna ali duševna sposobnost za varno vožnjo motornega vozila zmanjšana zaradi zaužitja alkohola, prepovedanih mamil, psihoaktivnih zdravil in drugih psihoaktivnih snovi ali zaradi utrujenosti.

Upravljanje z vozilom zahteva od voznika dobre psihofizične sposobnosti, še posebej zato, ker je razvoj človekovih

psihofizičnih sposobnosti počasnejši od tehnično-tehnološkega razvoja cestnega prometa.

Se lahko prilagodimo?

Z vidika prometne varnosti je pomembno, da vozniku z revmatično boleznijo pojasnimo, kakšne so z njegovim zdravstvenim stanjem povezane spremembe. Spodbudimo ga ali podpremo njegovo pripravljenost, da se, glede na svoje možnosti in zmogljivosti, s svojim ravnanjem prilagodi zahtevam in obremenitvam cestnega prometa in po potrebi spremeni svoje vedenje.

Trajnostne vedenjske spremembe zahtevajo informacije, znanje in nasvete. Način vedenja temelji na navadah in izkušnjah, ki so se ustalile ali nastale v preteklih letih. Postopki spreminjanja vedenja in prilagajanja niso niti enostavni niti hitri. Gre za zapletene procese učenja.

Privzemanje novih navad in načinov dela je pot, ki vijuga in se zaustavlja med potrebo po razmisleku, potrebo po sprejemanju odločitve, sprejemanju novih zamisli in vzdrževanju privzetih stališč.

Zavedajmo se omejitev

Voznik v cestnem prometu se bo ob zavedanju omejitev svojih telesnih sposobnosti zavestno odločil in se bo na pojav sprememb tudi odzval. Dejstvo je, da je vožnja motornega vozila zahtevna veščina, ki se izboljšuje s prakso in izkušnjami. Vendar varen voznik ni le tisti, ki je z leti in prakso razvil veščine vožnje, pač pa tudi tisti, ki se zaveda svojih sposobnosti in omejitev. Za voznike z revmatičnimi obolenji so izjemno pomembni vidiki prilagajanja vožnje svojemu zdravstvenemu stanju (zmožnosti) in trenutni sposobnosti za vožnjo.

Vzrokov za prometne nesreče je več. Najpogostejša vzroka prometnih nesreč z udeležbo voznika z revmatično boleznijo sta prepočasen odziv in nepoznavanje novih prometnih pravil. Zavedati se je treba, da z boleznijo pridejo spremembe v obnašanju in upad psihomotoričnih sposobnosti. To lahko privede do neprilagojene hitrosti in nepravilnega obnašanja v prometu.

Videti in biti viden

V prometu tudi nikoli ne smemo reči, da vemo vse in da smo že vse spoznali. Že drobna sprememba na cesti ali ulici, ki vodi mimo stanovanja, lahko popolnoma spremeni gostoto prometa, število in hitrost vozil, ki vozijo mimo. Stare poti, ki smo jih uporabljali dolga leta, lahko postanejo zelo nevarne.

Eno od pomembnih pravil uči, da je pomembno videti in biti viden! Na cesti moramo dobro videti. Ni dovolj, da vidimo samo obrise vozil, znakov in drugih udeležencev. Poleg tega je pomembno, da nas v prometu dobro vidijo tudi drugi.

Prometna vzgoja

Vendar odgovornosti za varno vožnjo ne nosijo zgolj vozniki z revmatično boleznijo, ampak tudi vsi drugi. Nujno je treba povečati občutek za soodgovornost prav vseh. Zelo pomembna veja zagotavljanja prometne varnosti je prometna vzgoja in to na vseh ravneh, od osnovne šole do pozne starosti.

Varnost v cestnem prometu pa je res v največji meri odvisna od voznikovih sposobnosti. Voznik oziroma človek predstavlja najpomembnejši dejavnik, ki vpliva na prometno varnost.

Prepričan sem, da bomo skupaj, z združenimi močmi, dosegli cilj »Vizije nič«, nič mrtvih in nič hudo telesno poškodovanih na cestah.

Samostojni policijski inšpektor dr. Srečko Šteiner je imel februarja predavanje v sklopu projekta Občina po meri invalida z naslovom Preventivni ukrepi policije – gibalno ovirane osebe in starostniki v prometu, ki so mu lahko prisluhnili člani podružnice Murska Sobota.

Kakšna je razlika ...

- **Vozniška sposobnost** se nanaša na sposobnost v nekem trenutku, na nekem kraju, v nekih okoliščinah.
- Pri **vozniški zmožnosti** pa govorimo o časovno stabilnih, od trenutnih dejavnikov neodvisnih lastnosti, značilnih za določeno osebo.

Kako prispevamo k varnejši vožnji?

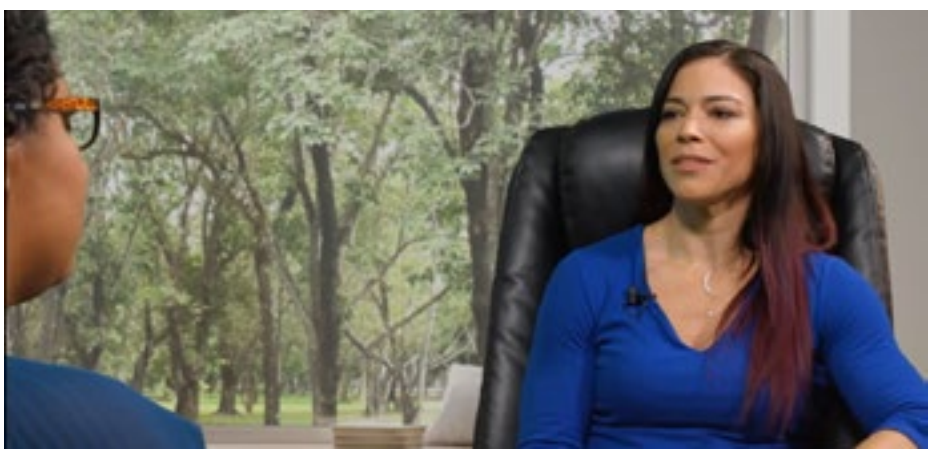
- Načrtujmo: od doma se odpravimo pravočasno, vnaprej razmislimo, kje bomo parkirali in podobno.
- V času zagona bolezni, ko imamo velike težave in/ali močna protibolečinska zdravila, ne vozimo.
- Ob daljših vožnjah načrtujmo premore.
- Prilagodimo vozilo z nastavitvijo višine sedeža, naklona, z dodatnimi ogledali, avtomatskim menjalnikom in drugimi prilagoditvami. Z nasveti nam lahko pomagajo delovni terapevti.
- Skrbimo za zdravljenje po navodilu zdravnikov in dobro urejenost svoje bolezni.
- Svoje avtomobilistično znanje in veščine lahko občasno preverimo, obnovimo in dopolnimo z inštruktorjem (na primer v šoli varne vožnje).

Svetovno srečanje o spondiloartritisu 2020

Vadba je nujen del zdravljenja

Piše: **Urša Blejc**

Letos je svetovno srečanje o spondiloartritisu (Global Spondyloarthritis Summit) maja gostilo 12 mednarodnih strokovnjakov, ki so predstavljali različne teme, med drugim obvladovanje bolečine, nove možnosti zdravljenja, prehrano, telesno dejavnost, nove raziskave in znanje o medicinski konoplji. Predstavitve so bile izobraževalne narave in so bile na daljavo prek spleta brezplačno dostopne vsem. V sklopu o telesni dejavnosti, je na vprašanja odgovarjala Tami Grunitzky, priznana doktorica fizikalne terapije in ortopedinja.



V sklopu o telesni dejavnosti, je na vprašanja odgovarjala Tami Grunitzky, priznana doktorica fizikalne terapije in ortopedinja.

Povedala je, da je vadba pomembna za zdrav način življenja, za dobro počutje in uravnavanje telesne teže. Pomaga izboljšati moč, gibljivost in prispeva k zdravju srca in žilja. Za bolnike s spondiloartritisom je posebno pomemben njen vpliv na moč, ravnotežje, izboljšanje gibljivosti in zmogljivosti za vsakodnevna opravila. Ob vadbi se sproščajo hormoni endorfini, ki prispevajo tudi k boljšemu razpoloženju.

Kaj izbrati?

Najboljša je kombinacija treh različnih načinov vadbe: vadbe za moč, srčno-žilne vzdržljivostne vadbe in vadbe za gibljivost. Pri vajah za moč gre lahko za preprosto premagovanje telesne teže s počepi, izteznimi koraki, prilagojenimi sklecami ..., kjer ne potrebujemo dodatne opreme. Srčno-žilna vadba pomeni na primer hojo, kolesarjenje ali plavanje. Raztezne vaje pa so lahko joga, či-gong in nekatere osnovne raztezne vaje. Najpomembneje je, da najdemo nekaj, v čemer uživamo. Vse oblike vadbe pa lahko prilagodimo našim potrebam, telesni pripravljenosti in načinu življenja, je poudarila Tami Grunitzky.

> Ameriški revmatolog dr. Joerg Ermann, dr. med., je osvetlil najnovejše trende v raziskovanju spondiloartritisov.

Kako začeti?

Če nismo vajeni vadbe in ne znamo začeti, pomaga vadba v skupini ljudi s podobnimi cilji in zmogljivostjo (na primer v društvu revmatikov), saj je to hkrati priložnost tudi za druženje in dodatno motivacijo. Vedno pa lahko začnemo tudi zgolj s sprehodom v tempu, pri katerem se še lahko pogovarjamo, a vseeno že malce poženemo kri po žilah.

Zelo koristno je, če nam vsaj pri začetnih vajah lahko svetuje fizioterapevt. Ta oceni, kje smo in kaj zmoremo, kje so naše prednosti in kam moramo usmeriti nekaj več pozornosti. Pomaga nam oblikovati program vadbe, ki je v tistem trenutku za nas najprimernejši in ki ga lahko v nadaljevanju razvijamo.

Kaj je varno in kaj ni?

Varno je vsako gibanje, ob katerem se še dobro počutimo. Misliti moramo na telesno mehaniko, držo in dihanje. V nepravilni drži ali slabih gibalnih vzorcih ni dobro delati vaj za moč, ker to lahko vpliva na pojav poškodb ali poslabšanje simptomov, je opozorila strokovnjakinja.

Izogibati se moramo nenadnim gibom, udarcem, kontaktnim športom in vsemu, kar nas potisne v bolečino. Pomemben je tudi odmerek vadbe, da ne pretiravamo. Izogibati pa se moramo tudi ponavljajočemu obračanju (zvijanju) in sunkom, še posebno če mišice trupa še niso dovolj okrepljene.

Tudi dvigovanja uteži strokovnjakinja ne odsvetuje, zdi se ji odlična oblika vadbe, ki izboljša moč mišic trupa, zelo pomembna pa je pravilna izvedba teh vaj ob pravilni drži in gibalnih vzorcih – kjer nam spet lahko pomaga fizioterapevt. Taka pravilna vadba bo izboljšala mineralno kostno gostoto, zmanjšala bolečino in izboljšala zmogljivost.

Vroči trendi raziskav – iskanje igle v senu

Ameriški revmatolog dr. Joerg Ermann, dr. med., je osvetlil najnovejše trende v raziskovanju spondiloartritisov in izpostavil tri vroče trende.

- **Genetske raziskave**, ki dandanes proučujejo genske različice v celotnem genomu, so potrdile pomembnost označevalca HLA-B27 pri spondiloartritisih, hkrati pa odkrile še več kot sto drugih (manj) pomembnih lokusov (delov kromosoma), ki so povezane z aksialnim spondiloartritisom. Pomembne so, ker nam kažejo na različne poti, ki vplivajo na razvoj AS (na vpliv interlevkinov 23 in 17A).
- **Raziskave mikrobioma** so pokazale, da imajo osebe s spondiloartritisi drugačno sestavo (neravnovesje) bakterij v črevesju kot zdravi ljudje. Ni pa še jasno ali je to posledica bolezni ali njen gonilec. Slednje bi pomenilo, da na bolezen lahko pomembno vplivamo s prehrano in probiotiki.
- **Raziskovanje imunološkega ozadja** bolezni in iskanja specifičnih celic, ki igrajo pomembno vlogo pri spondiloartritisih, so tretje pomembno področje raziskovanja.
  Še vedno pa ostaja veliko praznin v znanju o spondiloartritisih. Ne vemo, kaj jih sproži, kakšno vlogo natanko igra HLA-B27 in kaj vpliva na bolezen pri bolnikih, ki nimajo HLA-B27. Tudi vloga mikrobioma v razvoju bolezni še ni dovolj pojasnjena.

Premagovanje ovir

Pomembna ovira pri vadbi je lahko bolečina, ki jo premagamo tako, da začnemo počasi in nato sčasoma povečujemo vzdržljivost. Vsako gibanje pa je boljše, kot mirovanje.

Druga ovira je strah, da si z vadbo ne bi naredili dodatne škode. Vir navodil in videov za pravilno vadbo je lahko spletna stran ameriške zveze za spondiloartritis (SAA) – Spet v akciji (Back in action), ki pa je v angleščini. Sicer pa tudi spletna stran Društva revmatikov Slovenije in glasilo Revmatik ponujata kar nekaj možnosti vadbe.

Ob zagonu bolezni običajne vaje niso primerne, še vedno pa je pametno ohraniti določeno mero gibanja, le v zmanjšanem obsegu in manj intenzivno. Strokovnjakinja svetuje, da delamo karkoli, kar še lahko (morda hodimo, plavamo), da ohranimo rutino gibanja.

Pasivna vadba

Na voljo so tudi nekatere pasivne oblike vadbe (TENS, akupunktura, manualna terapija, masaža), še posebno v času, ko ima nekdo zagon bolezni, trpi bolečine in se zelo težko giblje. Pomagajo nam pri premagovanju zakrčenosti določene mišice ali ob posebno okorelem sklepu, da nam olajšajo gibanje in delo.

Suho zbadanje (medicinska akupunktura) pomaga povrniti dolžino mišice, njeno prožnost in zmanjša bolečino. TENS ali električna stimulacija pa zmanjša zaznavanje bolečine oziroma da telesu priložnost, da čuti še kaj drugega kot bolečino. A vedeti moramo, da je vse to res samo pasivno delovanje. To naj nam služi le kot pomoč, da se vrnemo nazaj k aktivni vadbi, ki je za osebo s spondiloartritisom ključna.

Tami Grunitzky še opozarja, da kakršnakoli manipulacija sklepov (»naravnavanje«), ki jo morda predlaga terapevt brez ustreznega medicinskega znanje, za bolnike s spondiloatritisi ni priporočena, še posebno, če so sklepi zatrdeli.

Foto: www.spondylitis.org

Vaje za križ

- Ob ležanju na tleh ali na postelji dvigujmo eno koleno (pokrčeno nogo) proti prsim (jo vsakokrat za nekaj trenutkov objamemo) in nato še zamenjajmo stran.
- Lahko dvigujemo tudi obe koleni hkrati. Če je to pretežko, si pomagamo z brisačo ali rjuho (jo damo pod stegna in vlečemo), držimo 20 do 30 sekund in popustimo. Ponovimo trikrat.
- Med ležanjem na hrbtu s stopali na tleh lahko izvajamo tudi gibe nog z dvignjenimi koleni nežno iz ene strani na drugo (vmes počakamo 5 sekund). Gibi so lahko nekoliko neudobni, ampak ne smejo biti boleči.
- Kolena lahko dvigujemo še proti nasprotni rami, jih zadržimo, in spustimo.

Foto: www.spondylitis.org

Vaje za vrat

- Medtem ko vzravnano sedimo, ramena obrnemo nazaj in razpremo prsni koš.
- Kratko stiskamo ramenske loke.
- Brado potiskamo navzdol in nazaj, tako da raztegnemo mišice zadnjega dela vratu, ki se pogosto mučijo z držanjem glave, ki je nagnjena naprej.

Podružnica **Posavje**

Moj prosti čas

Piše: **Marija Kukovica**

Včasih ga ni bilo ali pa zelo malo. Sedaj pa ga je na pretek, saj nas je presenetil nepredvidljivi koronavirus, ki kar noče nehati nadlegovati naš planet. »Ostani doma!« Ubogam.

Najbolj pogrešam naša četrtkova druženja v Čateških Toplicah. Telovadnica je tam vedno polna. Pridno telovadimo. Bazen pa nas še dodatno sprošča ob obveznem »gibanju« v vodi in potem še ob klepetu.

Pa saj se znajdemo. Vsak po svoje. Mene zaposluje moje najljubše opravilo - slikanje.

Po razglasitvi izrednih razmer sem pregledala razpoložljiv material za slikanje: barve in platna. Zadovoljna sem ugotovila, da bom lahko ustvarila kar nekaj slik. Pa še tiste, ki sem jih naslikala pred leti, sem kritično pregledala in tiste, za katere sem ocenila, da bi lahko s preslikavo dobile novo podobo, sem postavila v vrsto za predelavo.

Slikati sem začela leta 2002. Tega leta sem se upokojila. Včlanila sem se v Društvo likovnikov Brežice, kjer sem na dobro organiziranih tečajih pridobila veliko znanja.

Slika Labirint je sodelovala na državni razstavi, ki jo organizira Javni sklad Republike Slovenije za kulturne dejavnosti na razpisano temo.

Presenetila sem sama sebe, saj sem s svojimi slikarskimi izdelki sodelovala skoraj na vseh razstavah, ki jih je organiziralo naše društvo. Še več. Moje slike so romale tudi na regijske razstave in na razstave drugod po Sloveniji. Najbolj pa sem ponosna, da sta bili dve sliki izbrani na državni razstavi, ki jo organizira Javni sklad Republike Slovenije za kulturne dejavnosti na razpisano temo.

Tudi moje tri samostojne slikarske razstave so bile dobro sprejete. Upam, da niso bile samo vljudnostno pohvaljene. Najbolj se spominjam prve. Presenetil me je, lahko bi rekla, množičen obisk. Najbolj pa so me razveselili moji »revmatiki«, saj so se je udeležili v velikem številu. Hvala!

No, pa sem se malo »pobahala«. In kaj delate vi?

Sončnice

Irisi

Podružnici **Velenje in Celje**

Kjer nastajajo zdravila in dobro počutje

Piše: **Peter Geršak**

Za končni cilj letošnjega regijskega srečanja velenjske in celjske podružnice Društva revmatikov Slovenije smo izbrali Dolenjsko. Ogledali smo si tovarno zdravil Krka in obiskali zdravilišče Dolenjske Toplice. Letos je bilo udeležencev toliko, da smo morali na pot z dvema avtobusoma. Številna udeležba pa je še en dokaz več, kako potrebna in koristna so takšna druženja za revmatike in njihove družinske člane.

Zanimiva je bila že vožnja z avtobusom po regionalnih cestah s postankom v Sevnici za jutranjo kavico in priložnostjo za razgibanje okorelih teles po zgodnjem začetku dneva. Pot smo nadaljevali po zelo lepi dolini reke Mirne. Čez Mokronog in Šmarješke Toplice smo prispeli v Novo mesto.

V tovarni zdravil nas je čakala vodička in nas popeljala na dvourni ogled njihovega največjega in najnovejšega obrata Notol 2, ki so ga odprli leta 2015. Po manjši uvodni pogostitvi smo si ogledali dva kratka predstavitvena filma o več kot 65-letnem razvoju tovarne. Ugotovili smo, da nekaj zdravil iz tega proizvodnega obrata jemljemo tudi revmatiki.

Notol 2 je izredno sodoben in eden od tehnološko najbolj dovršenih obratov za proizvodnjo trdnih oblik zdravil v svetu. Z velikim steklenim dvigalom smo se premikali od nadstropja do nadstropja in si ogledali vse proizvodne faze v sicer zaprtem sistemu z vertikalnim pretokom materiala in z visoko stopnjo avtomatizacije in računalniškega vodenja. Izvedeli smo, da je Krka eno izmed vodilnih generičnih farmacevtskih podjetij v svetu. Svoje izdelke prodaja v več kot 70 državah. Skupino Krka sestavljajo odvisne družbe v Sloveniji in tujini. Proizvodnja poteka v Sloveniji, Rusiji, na Poljskem, na Hrvaškem in v Nemčiji. Trenutno imajo okoli 11.000 zaposlenih.

Drugi del članov, ki so tovarno obiskali že v prejšnjih letih, si je medtem pod vodstvom domačina Andreja Gregorčiča, predsednika Društva revmatikov Slovenije, ogledal Novo mesto.

Našo pot smo nadaljevali v Terme Dolenjske Toplice, ki ravno tako spadajo v skupino Krka. Številni člani smo bili sicer v tem majhnem, a zelo prijaznem kraju že večkrat na zdravljenju, saj je termalna voda zelo primerna za revmatike.

Toplice so bile prvič omenjane že leta 1228, nato pa so leta 1385 za kar 600 let prišle v last grofov Auerspergov Turjaških. Med leti 1767 in 1776 je grof Henrik Auersperg zgradil današnji hotel Vital, hotel Kristal pa je bil zgrajen leta 1899. V sklop zdravilišča spada še leta 2003 zgrajen wellness center Balnea in hotel Balnea Superior, ki so ga zgradili leta 2008. Po kosilu in druženju v hotelu Kristal so se nekateri udeleženci odpravili na kopanje, ostali pa smo šli na sprehod po zdraviliškem parku in okolici.

Čas pred odhodom avtobusov smo dodatno izkoristili za pogovore in izmenjavo lastnih izkušenj pri premagovanju revmatizma in ostalih zdravstvenih težav ter poskušanje dobrot, ki so jih nekateri udeleženci že kar tradicionalno prinesli s seboj. Ob tem se je lep spomladanski dan prehitro prevesil v pozno popoldne in naše srečanje se je zaključilo.

Iz Krke so nam poslali spominski fotografiji obeh skupin.

Podružnica **Dolenjska in Bela krajina**

Družinska popotnica

Piše: **Helena Murgelj**

Proti koncu lanskega leta smo se zbrali na družinskem srečanju naše podružnice pod vodstvom aktivnega in prizadevnega vodje Andreja Gregorčiča in pregledali delo podružnice v letu 2019. Zbralo se je več kot 60 udeležencev v restavraciji Prepih na Težki vodi.

Podružnica deluje od leta 1985 in ima danes 156 članov, 128 rednih in 28 podpornih. Najstarejši član ima 84 let, 29 rednih članov je starih 70 ali več let. Smo edina podružnica v društvu, ki ima organizirano telovadbo na treh lokacijah ter uporabo bazenov Term Krka v Dolenjskih Toplicah. Z zanimanjem smo si ogledali videoprojekcijo aktivnosti podružnice, ki sva jo skupaj pripravila Andrej Gregorčič in Helena Murgelj. Člani so pripravili predloge za lokalne pohode in ekskurzijo.

Po sestanku smo prisluhnili zanimivemu predavanju Justine Husu z naslovom Družina – temelj človeške družbe. V predavanju nam je predstavila pomen družine za vse dobro, kar človek nosi v sebi, žal pa po rodovni liniji prejme tudi nekatera bremena. Tako se lahko iz roda v rod prenaša strah, lahko tudi jeza. Nekatere družine so še vedno obremenjene s posledicami vojne in njenimi žrtvami.

Predavateljica je svetovala, kako se rešiti ustaljenih navad, ki se prenašajo iz ene generacijo v drugo. Poudarila je pomen odkritega in iskrenega družinskega pogovora in stika z naravo. Predala nam je pomembno sporočilo, da se da rešiti vse težave in da naj nas to zavedanje vodi v naslednjem letu.

Po večerji smo poklepetali drug z drugim. Vodja podružnice Andrej Gregorčič pa je vsem zaželel mirne in prijetne praznične dni ter sreče in zdravja v novem letu. Zahvalil se je tudi za vse, kar smo dobrega naredili v odhajajočem letu. ■

Predavateljica Justina Husu je predavanje popestrila s praktičnim delom.

Po poteh Lojzeta Slaka

Piše: **Helena Murgelj**

Prvo soboto v marcu nas je nekaj članov podružnice revmatikov Dolenjske in Bele krajine spoznavalo Mirno Peč in legendo slovenske narodno-zabavne glasbe, glasbenika, harmonikarja in avtorja Lojzeta Slaka.

Zbrali smo se pri Muzeju Lojzeta Slaka in Toneta Pavčka. Pozdravil nas je vodnik Žak Zupan in nas popeljal po stalni razstavi. Predstavil nam je Mirno Peč in Lojzeta Slaka. Najprej smo si ogledali film, nato pa spoznali njegovo življenje in delo, ki je na razstavi predstavljeno s pisnim in slikovnim gradivom, s predmeti in glasbo.

Vodič nas je seznanil z nekaterimi zanimivostmi. Mirnopeška rojaka Lojze Slak in Tone Pavček sta bila prijatelja, oba častna občana Mirne Peči. Imela sta vinograd in bila ljubitelja cvička. V muzeju je razstavljenih šest harmonik Lojzeta Slaka. Dodali so še dve svoji. Eno ob obisku razstavijo, da jo obiskovalci bolje spoznajo, na drugo pa lahko tudi zaigrajo. Veseli smo bili, da je bil z nami Zvone Rožanc, ki je zaigral Slakovo skladbo Mavrica in nekateri so zraven tudi zapeli.

Kot zanimivost, kje je nastajala Slakova glasba, je v muzeju rekonstrukcija vadbene sobe iz Slakove družinske hiše v Guncljah z originalnim pohištvom in inventarjem. Izdali so 58 glasbenih albumov, ki jih je mogoče videti na razstavi skupaj s številnimi nagradami. Veliko pozornosti je pritegnil tudi zadnji avtomobil Lojzeta Slaka, ki stoji pred muzejem. Sin Robert Slak ga je po očetovi smrti podaril Občini Mirna Peč.

V muzeju smo si ogledali tudi interaktivni paviljon Čebelji svet, ki je v obliki kupole, premera šest metrov in višine 3,1 metra. Sestavljajo ga šesterokotniki iz lesa in simbolizirajo čebelje celice, združene v satovju. Konstrukcija ima tri vhode, skozi katere se lahko obiskovalec sprehodi in si ogleda poučne foto-

Pri muzeju v Mirni Peči.

grafije, video posnetke ter razno gradivo o čebelah in drugih opraševalcih. Glavna privlačnost paviljona je doživetje čebeljega sveta skozi virtualno resničnost s sodobnimi tehnološkimi pripomočki.

Po predstavitvi in ogledu smo se podali skozi Češence in Veliki Kal do domačije Barbo na Malem Kalu, kjer je harmonikar Lojze Slak preživljal otroštvo in mladost. Prehodili smo tretjino Poti Slakove in Pavčkove mladosti, ki jo vsako leto organizirajo v juniju. Pot je bila lepo označena, potekala je po asfaltni, makadamski in gozdni poti. Opazovali smo prebujajočo naravo, spoznali nekatere mirnopeške vasi, lep je bil tudi pogled nazaj na Mirno Peč.

Ko smo prišli do domačije Barbo, smo si lahko v gospodarskem poslopju, kjer so uredili spominsko sobo, ogledali bogato razstavo Lojzeta Slaka. Nejc Barbo nam je zaigral kar nekaj njegovih skladb. Mi smo zraven zapeli. Brez vsem znane že ponarodele »V dolini tihi« ne mine nobena prireditev oziroma pohod. Naša člana Zvezdana in Zvone Rožanc sta tudi zaplesala.

Ko smo se vračali, smo si ogledali spominsko obeležje. Proti spomeniku Lojzeta Slaka, ki ga predstavlja kamniti steber, na katerem je bronasta plošča z reliefnim portretom glasbenika, vodi pot s 37 okroglimi betonskimi tlakovci, ki so razporejeni tako kot tipke na diatonični harmoniki z znamenitim Slakovim gumbom. Za nekatere je bila pot težja, zato so se vrnili do Mirne Peči z avtomobilom, drugi pa peš. ■

Pri inštrumentih ansambla Lojzeta Slaka.

V paviljonu.

Novi časi

▸ Piše: **Helena Murgelj**

Takoj po novem letu sem se upokojila in tako zaključila 40 let pedagoškega poslanstva. Če se ozrem nazaj, moram reči, da je čas hitro minil. V januarju sem postala tudi babica. Prva dva meseca sem uživala, a že v prvi polovici marca se je vse spremenilo. Koronavirus nam je vzel svobodo gibanja in druženja.

Že kot otrok sem si želela postati učiteljica in svoje sanje sem uresničila. Zaposlila sem se na Osnovni šoli Šmihel Novo mesto kot razredna učiteljica in ji ostala zvesta do upokojitve. Z velikim veseljem sem opravljala vzgojno-izobraževalno delo, se posvetila vsakemu otroku in vsem dejavnostim z dušo in telesom. Vsa leta učiteljevanja, druženja s kolegi, od katerih sem se veliko naučila, in sodelovanja s številnimi generacijami staršev, mi je ostalo v lepem in prijetnem spominu.

Rada sem v družbi, imam stike s prijatelji, znanci, sorodniki, kar naenkrat pa je prišel koronavirus in osamitev. Tudi mož je ostal doma. Na začetku sva bila veliko v vrtu, sadovnjaku in vinogradu. Vsak dan sem kuhala in dvakrat na teden zamesila kruh. Hodila sem na sprehode - sama, z možem, našim štirinožnim prijateljem Nikom ali s hčerko in vnukinjo. Občudovala sem naravo, ki mi je dajala energijo in moč. Veliko sem brala, reševala križanke in brskala po internetu. Poklicala sem mnoge moje sorodnike, znance, prijatelje, sosede, nekdanje moje sodelavce in člane društev, tudi člane društva revmatikov.

Dosledno se držim vseh predpisov in omejitev, saj se zavedam, da zaradi svoje osnovne bolezni spadam v tvegano skupino in sem že tako dovzetna za vse vrste okužb. Ves ta čas nisem bila ne v trgovini, ne v lekarni, ne na banki, črpalki, pošti ... Bilo me je preprosto strah. Šla sem samo v enodnevno bolnišnico po infuzijo biološkega zdravila.

Stanje se počasi spreminja na bolje. Veselim se, da bo spet prišel čas za naše druženje, skupno telovadbo in rekreativne pohode, ki jih najbolj pogrešam. Klepet po telefonu ni isti kot ob kavici ali čaju. Ostanite zdravi. ■

Narava nam daje energijo in moč.

Podružnica **Murska Sobota**

V objemu treh src

Piše: **Ivan Recek**

Da presenečenja in ljudje s širokim sočutjem še vedno živijo, smo spoznali ob družinskem prednovoletnem druženju v Termah Radenci, v objemu treh src.

Za vse tri sklope srečanja je bil dan skorajda prekratek. Po pozdravnem nagovoru smo v razkošni dvorani pregledali dogodke v letu 2019, ki jih ni bilo malo, in naredili načrt za leto 2020. Hkrati smo se ob tej priložnosti poklonili rajnim članom Pauli, Angeli in Ferdinandu v spomin.

Zahvalili smo se tudi fizioterapevtu Mihu Magdiču za 20-letno delo z nami – za vse lepe trenutke, doslednost, zanesljivost, požrtvovalnost in nasmehe, ki jih je delil z nami. Od novega leta za nas skrbi fizioterapevtka Tadeja Kulčar.

Program smo obogatili s predavanjem dr. Alenke Kovačič, mag. farmacije, spec. klinične farmacije, ki nam je podala zanimive napotke o prehranskih dopolnilih, ki jih lahko oziroma ne smejo jemati revmatiki. Del vsebine tega poučnega predavanja lahko preberemo v tem izvodu glasila (strani 14-16).

Po formalnem delu smo padli pod okrilje animatorke Janje, ki nas je ob degustaciji mineralne vode, ki prihaja neposredno iz vrelca v salonu zdravja, popeljala skozi zgodovino term. Sledilo je kosilo s presenečenjem, ki so nam ga pripravili v Termah Radenci. Na koncu pa smo se le še prepustili razvajanju mehurčkov v bazenu in počitku v prijetnem ozračju.

Predavateljica Justina Husu je predavanje popestrila s praktičnim delom.

Zgodba termalne vode

Piše: **Ivan Recek in Tadeja Kulčar, dipl. fizioterapevtka**

Člani podružnice Murska Sobota že vrsto let bogatimo svoje počutje in lajšamo bolečine v termalni vodi v Termah Vivat, kjer vadimo pod vodstvom fizioterapevta. Tudi veliko drugih članov Društva revmatikov Slovenija terme pozna, ker lahko tam najemamo apartma. Fizioterapevtka Tadeja Kulčar pojasnjuje, kakšne so značilnosti vode v teh termah.

Moravske Toplice ležijo na območju nekdanje Panonske kotline. To je zalilo Panonsko morje, ki pa je presahnilo. Iz globin termalnega vrelca Term Vivat izvirata bela in »črna« termalna voda. Termalna voda je proglašena za naravno zdravilno sredstvo, opredeljeno kot natrijeva hidrokarbonatna kloridna hipertermalna termomineralna voda s povprečno temperaturo 56,6 stopinj Celzija in pH 7,61. Vodilni kationi v njej so natrij, kalij, kalcij in magnezij, ostali so le v zelo majhnih količinah. Vrtina se nahaja na zahodnem obrobju Moravskih Toplic.

Pri zdravljenju z vodo oziroma vodnimi kopelmi (balneoterapiji) pridejo do veljave fizikalne lastnosti vode, kot tudi njeni kemični oz. farmakološki učinki. Učinki termomineralne vode so **mehanični** (telo je razbremenjeno teže, pritiskov na sklepe in hrbtenico), **kemični** (skozi kožo prehajajo razni elementi in minerali) in **termični** (toplota ugodno vpliva na celotno telo: zvišanje temperature v tkivih, sproščanje krvnih žil, izboljšanje krvnega pretoka, protibolečinsko delovanje, zmanjšanje mišične napetosti, izboljšana lokalna presnova in občutek sproščenosti).

Podružnica **Ajdovščina**

Koronavirus, pomlad, šparglji in prve češnje

Piše: **Milena Volk**

Ko sta bila za nami že dva meseca oddaljenosti drug od drugega, revmatiki smo najbolj pogrešali telovadbo, druženje in seveda vse naše dejavnosti. Slišali smo se le po telefonu in se iz tedna v teden spraševali, kdaj se bomo spet videli. Komaj smo čakali, da se življenje vrne v normalo.

Kar naenkrat smo ostali doma. Dodaten čas, ki nam je bil na razpolago, je družine bolj zbližal in tudi marsikatero vedno odloženo delo smo lahko opravili. Moja velika knjižna omara je tako dobila nov razpored knjig. Doma smo več pekli, kuhali in manj hodili v trgovino.

Lepo sončno vreme nas je vabilo v naravo po bližnji in tudi vedno bolj daljni okolici. Nabirali smo divje šparglje, iz katerih je doma nastala dobra primorska frtalja. Razveselile so nas tudi prve češnje, čeprav nam jih je burja kar dobro otresla.

Še enkrat se je izkazalo, da sami lahko največ naredimo za svoje zdravje, še posebno, če upoštevamo navodila in redno telovadimo – pa čeprav do ponovnega srečanja v živo zgolj po navodilih na naši spletni strani.

Ni vedno slabo »ostati doma«.

Podružnica **Ptuj**

Ko smo se še srečevali

Piše: **Mira Trifunac**

Januarja smo imeli družinsko srečanje podružnice. Leto 2019 je ostalo za nami – veliko smo se družili, organizirali srečanja in se udeležili regijskega srečanja podružnic Maribor, Ptuj in Murska Sobota, ki je bilo v Mariboru. Letos smo seveda na vrsti mi in gotovo nam bo uspelo, saj že samo mesto Ptuj (najstarejše v Sloveniji) premore veliko lepega.

Vodja podružnice Branko Gojkovič, ki podružnico uspešno vodi že vrsto let, nas je seznanil z delom društva, financami in rekreacijo, ki jo izvajamo. Dotaknili smo se naših strokovnih predavanj in srečanj, ki se jih z veseljem udeležujemo. Na njih izmenjamo svoje izkušnje, počutje, občutke, se pogovorimo in seveda kdaj tudi zapojemo in zaplešemo. To so naši trenutki in z njimi živimo.

Tokrat nas je čakalo poučno in zanimivo predavanje o zdravi prehrani za zdravo življenje Uroša Železnika iz Zdravstvenega doma Ptuj. Po njem je sledila večerja in prijeten klepet. Srečanje smo zaključili ob zvokih harmonike.

To je bil čas še pred nastopom dveh mesecev samote, strahu in razmišljanja o vsem najhujšem. Danes se še bolj zavedamo, kako smo srečni, ko nas lahko kdo obišče, ko lahko ljudem stisnemo roko in jih objamemo. Veseli smo tisti, ki imamo svoj dom, nismo lačni, smo mobilni in zdravi. Imejmo se radi, naši revmatiki, počakajmo boljše dni in naša ponovna srečanja.

Ob pogledu na znane obraze te vedno obide prijeten občutek, ob katerem pozabiš na bolezen.

Podružnica **Ljubljana**

Razstava izdelkov pridnih klekljaric

Piše: **Iva Košir**

Marca smo imele klekljarice razstavo na Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Soča (URI Soča) v Ljubljani. Vodilni temi razstave sta bili prihajajoča pomlad in velikonočni simboli. K sodelovanju smo povabile še učence Osnovne šole dr. Vita Kraigerja in Osnovne šole Milana Šuštaršiča pod vodstvom Tanje Oblak.

Zaradi naraščajočih prehladnih obolenj smo se morale odreči predvidenemu bogatemu kulturnemu programu. Na ogled smo postavile različne izdelke, kot so velikonočna jajca, jajca, kokoši, petelini in cvetje. Pester je bil tako izbor tehnik, kot tudi material, ki smo ga uporabile za izdelavo (papir, volna, sukanec, koruzno ličkanje ...). Žal je bila razstava na ogled le en teden, saj se je URI Soča nato za vse obiskovalce zaprl zaradi nevarnosti epidemije koronavirusa.

Vodilni temi razstave sta bili pomlad in velikonočni simboli.

V spomin

Marjan Peterca

Preživeli smo praznične dneve in razmišljali o vseh lepih neizrečenih željah. Bili smo polni prijetnih pričakovanj in načrtov za leto, ki je vstopilo. 3. januarja nam je te lepe trenutke zatemnila žalostna vest, da smo izgubili člana in prijatelja Marjana Peterca.

Član ljubljanskega društva revmatikov je bil od ustanovitve v Čatežu. Ko smo dobili proste termine v Univerzitetnem rehabilitacijskem centru Soča, je takoj prostovoljno prevzel vodenje telovadbe v bazenu in telovadnici. Vztrajno in vsak teden se nam je trudil privzgojiti spoznanje, da je vsaka dobro opravljena vaja pogoj za razgibano telo in zmanjšanje bolečin.

Tako smo preživeli veliko skupnih ur na rekreacijah, prijetnih srečanjih, pohodih in kulturnih prireditvah. Marjan je bil skromen, vztrajen, dobrosrčen in čustven. Ni veliko govoril, a njegove izrečene besede so bile preudarne, imele so svojo težo. Naklonjenost do sočloveka je izkazoval s posebnim objemom čez ramo. Veliko mu je pomenila družina. O svojih družinskih članih je govoril z velikim spoštovanjem. Zlasti ko je kaj povedal o svojem edinem vnuku, se mu je na obrazu pojavil nasmeh in v očeh poseben žar.

Tako kot vesten član društva je bil tudi predan delavec na odgovornem delovnem mestu v podjetju. Zato ga je močno prizadelo, ko je šlo njegovo podjetje v stečaj. Postal je upokojenec, a se je še bolj povezal s svojimi bivšimi sodelavci. Povezal jih je v klapo 'generacija 96'. Prav tako je lahko več časa namenil društvu revmatikov, družini in svojemu najljubšemu hobiju, ribolovu.

Sčasoma so se njegovi osnovni bolezni revmi pridružile še druge kronične bolezni. A ni tarnal, težave je prenašal s trdno voljo in upal. Zadnja leta smo se z njim srečevali le občasno in opazili, kako mu bolezen onemogoča kakovostno življenje.

V začetku januarja smo ga pospremili k počitku. Nismo mu namenili poslovilnega govora, temveč le cvetje. Nemo smo zrli v zimsko, z ivjem okrašeno naravo, v prsih pa nas je stiskalo in solze so nam drsele po licih. Vsak zase smo v mislih podoživljali lepe spomine na druženje in se tiho zahvaljevali za vse, kar je Marjan storil za nas.

Radi smo ga imeli, v naših srcih je zavzel posebno mesto in s hvaležnostjo se ga bomo spominjali.

Člani in prijatelji Društva revmatikov Slovenije, podružnica Ljubljana

NOVICE

Na obisku pri predsedniku republike

Piše: **Malči Grivec**

Amaliji Grivec se je izpolnila dolgoletna želja.

V Sloveniji je že šest let ob državnih praznikih mogoče obiskati Predsedniško palačo, saj sedanji predsednik republike Borut Pahor meni, da mora biti ta odprta in dostopna vsem državljanom. Na državni praznik dan samostojnosti in enotnosti je v njej predsednika obiskala tudi članica Društva revmatikov Slovenije Amalija Grivec.

Vsak posameznik ima želje, ene so uresničljive takoj, spet druge terjajo svoj čas. Med zadnje lahko uvrstimo tudi željo članice Društva revmatikov Slovenije Amalije Grivec, ki si je že dlje časa želela osebno srečati z aktualnim predsednikom Republike Slovenije Borutom Pahorjem. To priložnost lahko v Sloveniji izkoristimo ob državnih praznikih, kar je posebnost tudi v svetovnem merilu. Na ta dan namreč predsednik skupaj s svojo ženo Tanjo Pečar sprejme obiskovalce in jih popelje skozi prostore.

Amalija Grivec je v spremstvu hčerke Malči Predsedniško palačo prvič obiskala ob državnem prazniku 26. decembra 2019. Glede na naravo praznika je predsednik republike zbranim najprej čestital. Ob tem je med drugim poudaril pomen enotnosti naroda v času plebiscita in izrazil željo, da bi se taka enotnost kazala tudi danes in v prihodnje, ko se bomo znašli pred pomembnimi trenutki naših življenj. In to ne glede na vse razlike med nami.

Po slavnostnem govoru je sledil kulturni program, ki so ga pripravili Denis Novato, slovenski svetovni prvak na diatonični harmoniki, Dominik Innerkofler, aktualni svetovni prvak, in David Beletić, dobitnik zlatega priznanja na zadnjem svetovnem prvenstvu v Portorožu.

Po uradnem delu smo si obiskovalci pod vodstvom uslužbencev Protokola Republike Slovenije ogledali delovne in protokolarne prostore predsednika republike. Najbolj doživeto in pristno dogajanje pa se je nedvomno odvijalo v pisarni predsednika, kjer je bila tudi priložnost za vprašanja in za najpomembnejše – slikanje. Obiskovalci smo se z veseljem slikali s predsednikom in njegovo ženo. Slikanje pa je bilo »nujno« tudi ob izhodu, kjer je ob državnih praznikih tradicionalno postrojena častna straža Garde Slovenske vojske.

Prav taki majhni dogodki naredijo življenje lepše, četudi ga že dolgih 72 let spremlja bolezen, kot je revmatoidni artritis.

Obiskovalci smo se z veseljem slikali s predsednikom in njegovo ženo.

Vnetne revmatične bolezni in načrtovanje družine

Piše: **Petra Zajc,** Fotografije: **Jani Ugrin**

Kronične imunske vnetne bolezni, kot so revmatoidni artritis (RA), psoriaza, psoriatični artritis (PsA) in aksialni spondiloartritis (axSpA), vključno z ankilozirajočim spondilitisom (AS), so za ženske v rodni dobi še dodaten, svojevrsten izziv. Zato sta načrtovanje nosečnosti ter dobro obvladovanje simptomov pred in med nosečnostjo ter po porodu za te bolnice izjemnega pomena. Sodobne oblike zdravljenja in razumevanje poteka kroničnih vnetnih bolezni so v zadnjih letih pomembno izboljšali kakovost življenja teh bolnic, zato je tudi vedno več bolnic s kroničnimi vnetnimi boleznimi, ki ob načrtovanju in dobrem vodenju nosečnosti zanosijo in imajo zdrave otroke.

Za mnoge mlade ženske je nosečnost in materinstvo nekaj povsem spontanega. Kar pa ne velja vedno za bolnice z diagnozami RA, psoriaza, PsA in axSpA. To so le nekatere oblike kroničnih imunsko pogojenih vnetnih bolezni, ki dodobra zaznamujejo vsakdanje življenje bolnic in bolnikov.

V preteklosti so se te bolnice le stežka odločale za nosečnost, saj so jim omenjene bolezni povzročale številne težave, terjale pogoste sprejeme v bolnišnico hospitalizacije in rehabilitacijo. Če pa so se za nosečnost že odločile, pogosto, zaradi aktivne bolezni, niso uspele zanositi. Eden od razlogov, ki so bolnice in bolnike odvračali od načrtovanja družine, je bil tudi strah, da bi se bolezen prenesla na otroka.

Čeprav so v zadnjih letih sodobne oblike zdravljenja in razumevanje poteka mnogih kroničnih vnetnih bolezni (tudi kronične vnetne črevesne bolezni), pomembno izboljšale kakovost življenja bolnikov, je načrtovanje in dobro vodenje nosečnosti s pomočjo ginekologov, revmatologov in drugih specialistov medicine pri teh bolnicah ključnega pomena, so na januarskem izobraževalnem srečanju za bolnice s kroničnimi vnetnimi boleznimi, z naslovom: »Najlepši novi začetki«, pojasnili strokovnjaki s področij revmatologije, dermatologije ter ginekologije in porodništva.

Skrbno načrtovanje

Prof. dr. Matija Tomšič, dr. med., spec. revmatologije s Kliničnega oddelka za revmatologijo UKC Ljubljana je poudaril pomen dobro obvladane vnetne revmatične bolezni pred načrtovano nosečnostjo: »Vnetna revmatična bolezen se pogosto začne v rodnem obdobju in tako pomembno vpliva na načrtovanje družine. Umirjena bolezen je pomembna iz več razlogov: bolnice z aktivno boleznijo težje zanosijo, imajo več spontanih splavov in več je prezgodaj rojenih otrok ter otrok z nizko porodno težo. Čeprav jasnih navodil glede časovne opredelitve umirjene bolezni ni, sam menim, da je dobro, da je bolezen pred zanositvijo vsaj tri do šest mesecev povsem umirjena oz. umirjena, kolikor je to le mogoče. Če je namreč bolezen ob začetku nosečnosti umirjena in bolnica še naprej prejema ustrezna zdravila, praviloma ne pričakujemo poslabšanja bolezni. Je pa seveda odvisno, za katero bolezen gre in poslabšanja bolezni v nosečnosti niso povsem izključena. Po drugi strani pa se polovici bolnic z revmatoidnim artritisom bolezen med nosečnostjo lahko celo izboljša.«

Ker lahko nekatera zdravila povečajo tveganje za prirojene okvare ploda, je treba nosečnost bolnic s kroničnimi vnetnimi boleznimi skrbno načrtovati. V zadnjih letih imajo sicer te bolnice na voljo nove oblike zdravljenj, ki so varna in učinkovita tako v nosečnosti kot med dojenjem. »Zdravila, ki jih predpisujemo bolnicam med nosečnostjo so praviloma varna in učinkovita. Za nekatera imamo zelo dobre podatke, da so varna za nosečnico in otroka. Vsaka prekinitev zdravljenja pa poveča tveganje za poslabšanje bolezni«, je še opozoril prof. dr. Tomšič.

O vplivu luskavice (psoriaze) na zanositev in izid nosečnosti je prof. dr. Tomaž Lunder, dr. med., spec. dermatologije z Dermatovenerološke klinike UKC Ljubljana povedal: »Ženske poročajo o večjem vplivu psoriaze na vsakdanje življenje v primerjavi z moškimi, pri čemer lahko bolezen glede na hormonske spremembe niha skozi življenje ženske in z vsako fazo reproduktivne poti. Raziskave kažejo, da imajo ženske s psoriazo 22 odstotkov nižjo možnost nosečnosti v primerjavi

»Večina vnetnih revmatičnih bolezni je žal pogostejša pri ženskah. Bolnice lahko zbolijo že zelo zgodaj, za nekatere izmed teh bolezni pa je celo značilno, da se začnejo prav v rodnem obdobju,« je povedal prof. dr. Matija Tomšič, dr. med., spec. revmatologije, s Kliničnega oddelka za revmatologijo UKC Ljubljana.

Udeleženci srečanja iz Društva revmatikov Slovenije z moderatorko dogodka Slavko Brajović Hajdenkumer (skrajno levo) in predstavnico podjetja Medis, Živo Janež Višnar (skrajno desno).

s splošno populacijo, da skoraj polovica nosečnosti teh bolnic ni načrtovanih, in da je psoriaza, še posebej, če je huda, povezana z negativnimi izidi nosečnosti, veliko žensk pa občuti poslabšanje bolezni po porodu.«

Vedno več srečnih zgodb

Kronične vnetne bolezni same po sebi sicer niso razlog, da bolnice ne bi mogle zanositi, je pa čas do zanositve pri njih lahko nekoliko daljši, je bolnicam s kroničnimi vnetnimi boleznimi prek video posnetka sporočila doc. dr. Tanja Premru Sršen, dr. med., spec. ginekologije in porodništva iz Porodnišnice Ljubljana UKC Ljubljana: »Rada bi poudarila in bolnicam položila na srce, da naj se nosečnosti ne bojijo. Če bodo nosečnost načrtovale in sodelovale z revmatologom in ginekologom, se lahko nadejajo lepe nosečnosti in seveda tudi srečnega konca. In lahko povem, da je v zadnjem času vedno več nosečnic z revmatoidnim artritisom in tudi s hujšimi oblikami psoriaze, ki zanosijo in tudi donosijo zdravega otroka.«

Udeleženci so si ogledali video zgodbo bolnice s psoriatičnim artritisom. Helena Lahovec je mamica dveh otrok, triletne deklice in še ne leto dni starega sina. Zanjo je materinstvo neprecenljiva izkušnja, zato je zbranim sporočila: »Moj sin bo kmalu star eno leto in imamo se super. Nosečnost je bila načrtovana ter nadzorovana s strani revmatologov in ginekologov. S pomočjo zdravila smo ustavili psoriatični artritis, ki je bil do konca nosečnosti v remisiji, tik pred porodom sem s terapijo prenehala, ker so bila taka navodila, in kasneje, ko so se približno mesec po porodu težave spet pojavile, sem z zdravljenjem ponovno začela in lahko naprej dojila. In še dojim.«

Načrtovanje nosečnosti, prilagojena terapija, ustrezen nadzor kronične vnetne bolezni in morebitnih pridruženih bolezni, opustitev kajenja, zdrava prehrana in telesna aktivnost so smernice, ki pomembno prispevajo k uspešnemu snovanju družine bolnic s kroničnimi vnetnimi boleznimi.

Boljši načini zdravljenja, dobro sodelovanje med zdravniki z različnih področij in nova zdravila, ki jih imamo dandanes na voljo za zdravljenje kroničnih vnetnih bolezni, bolnicam s kroničnimi vnetnimi boleznimi ne omogočajo le uresničitve želje po zanositvi, temveč je lahko tudi zanje sama nosečnost lepa in povsem nestresna izkušnja.

Helena Lahovec, bolnica s psoriatičnim artritisom je povedala: »Hvaležna sem, da je medicina toliko napredovala, da tudi bolnice s PsA lahko zanosimo in donosimo otroka. Biti mama je neprecenljiva izkušnja, zato kar pogumno načrtujte nove začetke.«

Delo na KO za revmatologijo po razglasitvi epidemije covid-19

Od 13. marca 2020 dalje je za nedoločen čas delo na Kliničnem oddelku za revmatologijo spremenjeno z namenom zmanjšanja možnosti prenosa okužbe s SARS-CoV-2 med bolniki in osebjem našega oddelka. Ob tem poskušamo čim bolje izvajati svoje poslanstvo in pomagati bolnikom, ki potrebujejo našo pomoč, vse bolnike in obiskovalce pa prosimo za strpnost in razumevanje.

Spremembe načina naročanja na revmatološki pregled

Od začetka epidemije **ne omogočamo osebnega naročanja**. Najustreznejše je naročanje prek portala e-zdravje in prek e-pošte **revmatologija.narocanje@kclj.si.** Prosimo, da čim manj uporabljate naročanje prek telefona.

Glavne spremembe ambulantne obravnave bolnikov

Vsi kontrolni in prvi pregledi ter obiski zaradi funkcionalne diagnostike (UZ, kapilaroskopija, ambulanta za Sjogrenov sindrom) s stopnjami nujnosti HITRO in REDNO, ki so bili predvideni pred 13. 3. 2020 so **odpovedani**. To sporočilo je bilo posredovano že v številnih medijih, ga pa na tem mestu še enkrat poudarjamo. Obvestilo tudi pošiljamo bolnikom, za katere imamo številke telefonov, tudi prek SMS. Ta odpoved terminov velja vsaj do septembra 2020, glede na epidemiološke razmere in dolgoročno potrebo po spremembi načina dela pa je verjetno, da bodo spremenjeni čisto vsi termini, tudi tisti, ki so že predvideni za leto 2021.

Bolnike, ki so bili naročeni na **kontrolni pregled**, pokliče njihov revmatolog po telefonu in opravi telefonski posvet, ob katerem da navodila za nadaljevanje zdravljenja, predpiše recepte za zdravila, če je to potrebno, in, glede na bolnikovo stanje, določi termin kontrolnega pregleda. Če telefonske povezave zaradi katerega koli razloga ne moremo vzpostaviti, bomo bolniku poslali pisno obvestilo o nadomestnem terminu pregleda.

Vse tiste, ki so bili naročeni na **prvi revmatološki pregled**, smo začeli od ponovnega zagona ambulant konec aprila 2020 ponovno vabiti na pregled. Ker se razmere spreminjajo, ne moremo načrtovati dela veliko vnaprej, zato tudi ne moremo zadostiti bolnikovi pravici, da je o terminu pregleda obveščen tri mesece vnaprej. Sedaj vsakega bolnika pred določitvijo termina pokličemo prek telefona in se dogovorimo za termin, ki mu ustreza, lahko že v istem ali naslednjem tednu. Na ustaljen način naročanja bomo prešli takrat, ko bodo epidemiološke razmere to omogočale.

Bolnikom, ki so imeli predvideno **funkcionalno diagnostiko**, pošiljamo pisna obvestila o novem datumu preiskave ali pa jih, če gre za termin, ki je predviden v kratkem času, o tem telefonsko obvestimo.

Vse bolnike prosimo, naj ne kličejo in sprašujejo po e-pošti, kdaj bodo lahko prišli na predvideno obravnavo, ker bi s tem po nepotrebnem dodatno obremenili osebje. Če gre za poslabšanje zdravstvenega stanja, naj bolniki poiščejo pomoč pri svojem izbranem osebnem zdravniku, ki jih bo, po svoji presoji, lahko tudi napotil na revmatološki pregled s stopnjo nujnosti nujno ali zelo hitro. Ta vrsta obravnave poteka enako kot pred epidemijo covida-19.

Obravnava bolnikov v **dnevni bolnišnici** poteka kljub epidemiji covid-19 nespremenjeno. Bolniki morebitne spremembe terminov obiska zaradi okužbe ali drugega razloga še naprej sporočajo na njim znano telefonsko številko.

Ob ambulantni obravnavi na KO za revmatologijo veljajo za vse bolnike **ustaljeni varnostni ukrepi**:

- Dan pred predvidenim obiskom vas po telefonu pokliče diplomirana medicinska sestra in vam zastavi vprašanja po vprašalniku za covid-19; če nimate nobenih simptomov te bolezni in niste bili v zadnjih 14 dneh v stiku z okuženo osebo, vam potrdi termin in da okvirna navodila za prihod.
- Pred vstopom v bolnišnico si nadenete obrazno masko, na vhodu pa si razkužite roke.
- Ob vstopu v bolnišnico (prihod načrtujte približno 15 minut pred terminom pregleda) vas bo na vhodu sprejelo medicinsko osebje, ki vam bo izmerilo telesno temperaturo in ponovilo vprašanja iz vprašalnika covid-19; če ne bo zadržkov, vas bodo usmerili na ustrezno prijavno mesto.
- V času čakanja na pregled vzdržujte z ostalimi čakajočimi ustrezno distanco, sedite le na označena mesta.
- Po opravljenem pregledu vas bo zdravnik morda napotil še na odvzem krvi in urina v laboratorij ali na rentgenske preiskave; vse preiskave boste opravili takoj in zatem zapustili bolnišnične prostore. Vse izvide boste prejeli po pošti.

VAŠE VPRAŠANJE

Pisma bralcev

Rubrika je namenjena vprašanjem, ki so povezana z vašim zdravstvenim stanjem.

Nanja odgovarjajo
prim. Mojca Kos-Golja, dr. med.,
in gostujoči strokovnjaki,
pišite na
drustvo@revmatiki.si.

Sprašujte!

O novem koronavirusu in zdravljenju

Odgovarjata
prof. dr. Matija Tomšič, dr. med. in dr. Aleš Ambrožič, dr. med. iz Kliničnega oddelka za revmatologijo, UKC Ljubljana.

Že vrsto let živim z diagnozo ankilozirajoči spondilitis, pred dvema letoma pa so mi ugotovili še revmatoidni artritis. Trenutno se zdravim z metotreksatom in po potrebi z analgetiki (tramadol) in nesterodnim antirevmatikom (naproksen). Zanima me, ali naj prekinem zdravljenje ali ne?

Zdravljenja z metotreksatom in analgetiki (tramadol, naproksen) ne prekinjajte v času epidemije, ker bi to pomenilo povečano možnost poslabšanja vaše revmatične bolezni. Tudi če ste bili v stiku z bolnikom, pri katerem je bil potrjen covid-19 ali pa v primeru blage bolezni covid-19, ne svetujemo prekinitve zdravljenja z metotreksatom. Prekinitev zdravljenja z metotreksatom svetujemo le v primeru težkega poteka covid-19. V času prebolevanja covida-19 odsvetujemo uporabo nesteroidnega antirevmatika (v vašem primeru naproksena), pač pa za lajšanje težav ob okužbi svetujemo uporabo paracetamola (npr. Lekadol, Daleron).

Že 14 let imam diagnozo sistemski eritematozni lupus in ves ta čas sem se zdravila s klorokinom. Zanima me, kako je trenutno s tem zdravilom? Sedaj ga nikjer ni več mogoče dobiti in mi ga bo počasi zmanjkalo.

Klorokina ni na slovenskem tržišču že od konca leta 2019. V prvih mesecih leta 2020 smo bolnikom namesto klorokina predpisovali hidroksiklorokin, ki je ustrezno nadomestilo klorokina. Po podatkih iz literature ima celo nekoliko boljši varnostni profil. V času epidemije covida-19 so že kitajski zdravniki ugotovili, da bi lahko ti dve zdravili imeli ugoden učinek pri covidu-19, na majhnem številu bolnikov je bilo podobno potrjeno tudi v Evropi. Zaradi tega je povpraševanje po teh zdravilih naraslo, v Sloveniji pa tudi preseglo običajno porabo, zato zdravilo trenutno ni dobavljivo. Zaradi tega je bila uvedena omejitev za predpisovanje antimalarikov na revmatologe in infektologe. Iz Javne agencije RS za zdravila in medicinske pripomočke (JAZMP) so zagotovili, da z dobavo zdravil za bolnike z revmatičnimi boleznimi ne bo težav. V ZDA so štirje največji proizvajalci tega zdravila že napovedali povečanje proizvodnje, tako da dolgotrajnega pomanjkanja ne pričakujemo.

Nasvet za naše bolnike je, da začasno malo zmanjšate predpisano intenzivnost zdravljenja, npr. iz vsakodnevnega jemanja na jemanje po ene tablete prek tedna s prekinitvijo prek konca tedna ali pa preidete iz sedanjega režima na jemanje npr. ene tablete tri- ali štirikrat tedensko. Ta zdravila se zelo počasi izločajo iz telesa, razpolovni čas je okoli 40 dni, učinek zdravljenja se ne bo izgubil, če bo šlo za razmeroma kratkotrajno zmanjšanje odmerjanja ali prekinitev zdravljenja.

Zanima me, zakaj smo bolniki na bioloških terapijah bolj izpostavljeni tveganjem za zaplete ob okužbi z novim koronavirusom?

Pri zdravljenju z biološkimi ali tarčnimi sinteznimi zdravili, ki spreminjajo potek bolezni gre za nekoliko večjo zavoro delovanja nekaterih ključnih dejavnikov imunskega sistema, zato je pri zdravljenju s temi zdravili tveganje za okužbe nekoliko večje. Iz raziskav so ocenili, da se možnost huje potekajoče okužbe ob teh zdravilih poveča za približno trikrat (nekaj je razlik med raziskavami in zdravili) v primerjavi z bolniki, ki teh zdravil ne prejemajo. Predvsem gre za povečano pogostnost bakterijskih okužb. Trenutno še nimamo podatkov, da bi imeli bolniki, ki prejemajo biološka zdravila, hujši potek covida-19. Pri bolnikih s hudim potekom so poskusi zdravljenja z nekaterimi biološkimi in tarčnimi zdravili celo pokazali učinkovitost pri zdravljenju. Pri zdravljenju z biološkimi zdravili predlagamo, da se držite navodil, ki so objavljena tudi v Revmatiku, na strani 7.

Zdravnica – za vedno

Piše: **prim. Mojca Kos-Golja, dr. med.**

Dragi revmatiki, z mano ste delili že veliko svojih zgodb. Tokrat pa sem se odločila, da jaz z vami delim svojo zgodbo o tem, kako sem postala zdravnica.

Rdeči nageljni

Leta 1962 sem uspešno končala četrti letnik ljubljanske moščanske gimnazije. Takoj zatem so bili na vrsti maturitetni izpiti, ki so trajali tri dni. Z odličnim uspehom sem opravila vse ustne in pisne izpite ter tudi zagovor maturitetne naloge z naslovom Ivan Cankar-novelist.

Po zadnjem izpitu sem se odpravila na glavno mestno tržnico do prijazne cvetličarke nakupit cvetje za profesorje. Cvetličarka mi je hitro napravila nekaj prelepih cvetličnih šopkov, nato pa me je presenetila in me je skoraj zasula z dišečimi rdečimi nageljni - zame. Od tedaj imam zelo rada rdeče nageljne, saj me vsakič spomnijo na ta prijeten dogodek izpred davnih let.

Kulturna zdravnica

Že pred uspešnim zaključkom gimnazije in pred maturo sva se z mojim pokojnim očetom, priznanim ginekologom in porodničarjem, ki je bil odličen in priljubljen zdravnik, pogovarjala o mojem nadaljnjem študiju. Kolebala sem med slavistiko, germanistiko in medicino. Moj oče pa mi je dejal (podpirala ga je tudi moja mami): »Ti si rojena za zdravnico, ki je prelep poklic, medicina pa eden najlepših študijev na svetu.« Hvaležna sem mu za to usmeritev in odločitve nisem nikoli obžalovala.

Profesorica slovenščine pa je, ko sem ji povedala, kako sem se odločila glede študija, komentirala: »Vi ne boste samo dobra zdravnica, vi boste tudi kulturna zdravnica.«

Študentka naj bo

Petletni študij je bil že tedaj eden najdaljših v primerjavi z drugimi fakultetami (danes je še daljši, traja šest let). V prvem letniku smo najprej poslušali splošne predklinične predmete: kemijo, biologijo, fiziko, nato uvod v medicino, anatomijo, histologijo in embriologijo, fiziologijo in fiziološko kemijo in tudi predvojaško vzgojo (kjer pa smo se predvsem učili pravilnega povijanja namišljenih ran in poškodb).

Med vajami splošne nege bolnika na pediatrični kliniki se mi je pripetil neprijeten dogodek. Pred nas so pripeljali nekajletnega dečka, ki je imel po obrazu gnojne spremembe, podobne zasušenim krustam (impetigo), ki jih je medicinska sestra zelo nežno odstranjevala. Ob tem pa je fantek neusmiljeno jokal in se upiral. Obšla me je huda slabost in sem morala na svež zrak, kjer pa sem si hitro opomogla. Po prihodu nazaj na vajo je sledil hladen tuš: »Kolegica, mislim, da študij medicine ni za vas, če boste ob vsakem takem dogodku takole reagirali, preveč boste trpeli.« Seveda se sama pri sebi nisem strinjala, bila sem prepričana, da se bom utrdila. Bila pa sem tudi odločena, da je študij medicine moja prava izbira.

Naraščaj

V tretjem letniku se mi je življenje (pozitivno) zapletlo. Zanosila sem in se poročila z mojim gimnazijskim sošolcem, ki je tedaj študiral in kasneje tudi doštudiral tehnično fiziko. Zelo sva se veselila. Hkrati pa sem bila odločena, da bom kljub poroki in materinstvu študij medicine končala brez prekinitve. Moj mož pa je po poroki, še med študijem, nekaj let poučeval fiziko na osemletki, da nisva bila finančno povsem odvisna od staršev in sva se počutila bolj samostojna.

Kar posrečeno sva z možem »načrtovala« rojstvo hčerke, saj se je rodila med počitnicami. Še pred porodom sem opravila vse izpite, ki so bili pogoj za vpis v četrti letnik.

> Izbrala sem lep poklic (zame je najlepši poklic na svetu). Zahteva veliko dela, energije, odgovornosti in tudi odrekanja, spremljajo ga stresi in vseživljenjsko učenje. Vendar je to tudi poslanstvo, ki nudi veliko osebnega zadovoljstva in zapolnjuje življenje.

Sedem in devet let kasneje (ko sem že opravljala zdravniški poklic) sta se prvorojenki pridružila še brat in sestra. Danes pa sva z možem ljubeča nono in nona dveh vnukinj in šestih vnukov.

Dvojno poslanstvo

Ko sem nadaljevala študij v četrtem letniku, mi je bila v veliko pomoč moja mami, ki je z veseljem in veliko ljubeznijo skrbela za svojo vnukinjo. V odmorih med posameznimi predavanji sem hitela domov, da sem podojila dojenčico, in nato odbrzela nazaj na predavanja in vaje iz interne medicine, kirurgije, okulistike, infekcijskih bolezni, ginekologije, ortopedije, ...

Najbolj sem blestela pri izpitu iz interne medicine, ki sem jo pozneje tudi specializirala. Po petem letniku, v absolventskem obdobju, ko je bil študij še posebej intenziven, me je dostikrat doma med študijem zmotila tedaj že štiriletna hči, ki se ji je zahotelo igre z menoj. Če sem le utegnila, sem ji ugodila, tik pred izpiti pa sem se ji opravičevala, da moram študirati, sicer me bo profesor vrgel. Vsa zaskrbljena me je spraševala: »Kam te bo vrgel?«

Kolegi so me pogosto spraševali, kako napreduje moja hči (ki je bila edini otrok v našem letniku). Poročala sem jim lahko le najboljše, saj je rasla v krasno deklico. Naš letnik je bil zelo povezan, dobro smo se razumeli in še danes, po več kot petdesetih letih vpisa na medicinsko fakulteto, se srečujemo enkrat letno in uživamo na skupnih izletih po Sloveniji.

Najlepši poklic na svetu

Končno je prišel dan, ko sem opravila zadnji izpit (sodno medicino) in postala zdravnica. Moj oče se je končno znebil strahu, da bom na sredi odnehala in se prepričal, da držim besedo. Vedno pa je prav posrečeno in trdovratno zanikal, da je sploh kdaj dvomil vame.

Ko sem opravila zadnji izpit, je kar nekaj časa trajalo, da sem dojela, da je res konec študija, da sem kljub poroki in materinstvu in hudo zaskrbljenemu očetu navkljub, dosegla svoj cilj in to brez prekinitev.

Zavedala sem se, da sem si izbrala lep poklic (po mnenju mojega očeta najlepši poklic na svetu, s čimer se strinjam), ki zahteva veliko dela, energije, odgovornosti in tudi odrekanja, spremljajo ga stresi, zahteva vseživljenjsko učenje in izpopolnjevanje znanja. Poleg tega pa nudi tudi veliko osebnega zadovoljstva in zapolnjuje življenje, ker je njegovo poslanstvo usmerjeno predvsem v skrb za bolnike.

Vnuki so me po upokojitvi spraševali, če sem še vedno zdravnica, ker nisem več hodila v službo. Moj odgovor je bil, da bom zdravnica do konca življenja.

Rešitev prejšnje križanke (vodoravna gesla): KOSTANJ, AMERIČANKA, OKTOBER, POROČNA NOČ, MARS, MAK, BA, OK, AVEK, OČALA, OPUS, RASA, ANČI, OČI, BRENA, NN, NEVAI, IA, KURIR, M, IGMAN, DLAN, NATIKALO, KON, VOZNIK, ARA, SNET, OBE, OI, OSP, TEN, AŽUR, RK, NALOG, O, ANI, PU, BOTANIKA, AS, DAN, AMA, ILIČ PIŠKOT, ENA, ŠAH, RO, IHS, ORR, LA, AGA, SG, EA, KUTA, AS, CIA, TORR, AHAT

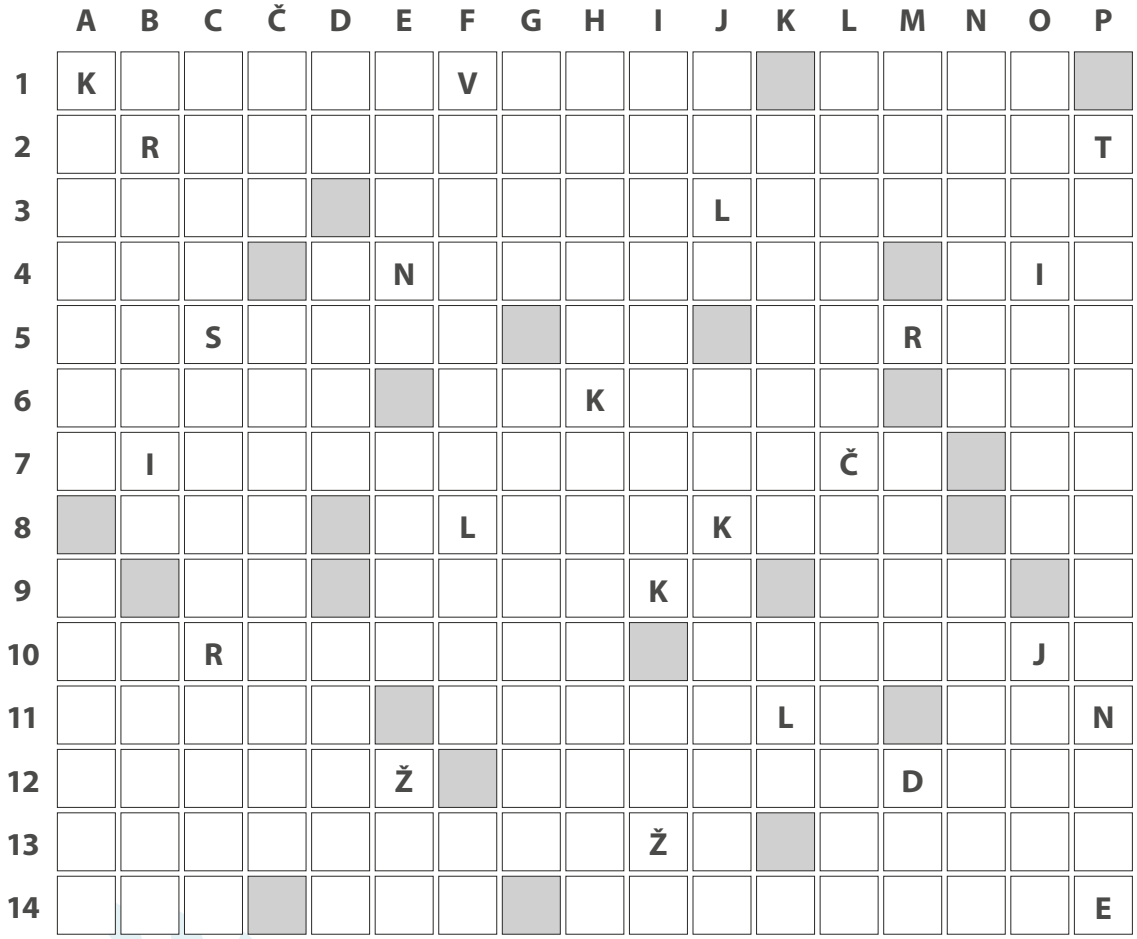
Nagradna križanka

V uredništvo je pravočasno prispelo 11 pravilnih rešitev. Izžrebali smo **Kristino Kraševec** iz Novega mesta. Prejela bo elastični trak in mehko žogo za vadbo. Čestitamo!

Sestavlja
Marija Žitnik

Navodilo

Gesla vpisujte vodoravno in navpično po stolpcih, vendar so stolpci za navpična gesla med seboj pomešani. Posamezne črke in nekatera črna polja so že na pravih mestih. Vseh črnih polj je 48.



Rešitve pošljite najpozneje do konca oktobra 2020.

NAGRADA:
elastični trak in žoga

UGANKARSKI SLOVARČEK:

ameriški igralec Nelson – ED; angleška igralka Diana – DORS; arabski žrebec – AT; elektrin brat v grški mitologiji – OREST; grški otok – IOS; italijanska pesnica Negri – ADA; mesto in jezero v ZDA – ONEIDA; molilnica ali večdelna skladba – ORATORIJ; muslimansko svetišče v Meki – KAABA; nenaglašena beseda – ATONA; preveza – BANDAŽA; reka v Italiji – ADDA; slika pokrajine – PEJSAŽ; srbska igralka in pesnica – EVA RAS;

VODORAVNO (številke na koncu opisov povedo število črnih polj): **1.** novi virus, naša pisava – zvesta domača žival (3), **2.** ugotavljanje položaja določene smeri – vzdržen človek (1), **3.** usnjen jermen za hlače – krajše Otilija – raztegljiv trak (3), **4.** konec polotoka – dalmatinska Ana – tkanina za pokrivanje – kositer (4), **5.** grški otok – himalajska koza – znak za radij – neumnica (4), **6.** poljska ptica – zvok pri strelu – kravji glas – arabski žrebec (5), **7.** Verdijeva opera – sladek južni sadež – začetek žoge (2), **8.** podvojen soglasnik – žensko ime – sozvočje tonov – šampion (5), **9.** ameriški igralec Nelson – dan v tednu – krajše Edvard (7), **10.** sklenitev zakona – medmet bolečine – upanje daljša oblika (2), **11.** spevoigra – hrib nad Beogradom – neskončnost (4), **12.** slika pokrajine – Elektrin brat v grški mitologiji – filmska zvezda (2), **13.** vek – preveza – knap (2), **14.** znak za radij – italijanska pesnica Negri – plod – slovenski igralec Ivanc (4)

NAVPIČNO: A. okrajšava za neznanca – oče – muslimansko svetišče v Meki, **B.** molilnica ali večdelna skladba – spevoigra, **C.** začetek ribe – kit ubijalec – srbska igralka in pesnica, **Č.** pekoča travniška rastlina – ostra začimba poprovca, **D.** kravica, narečno – večji kos pohištva – predlog, **E.** rapovski glasbenik Čale, naša pisava – rdeča poljska cvetlica – vrtni, cvetlični, sadni ..., **F.** četrti in drugi samoglasnik – angleška igralka Diana, **G.** igra z žogo v vodi – znak za natrij, **H.** Estonec krajše – reka v Italiji – tonska lestvica, **I.** divja mačka – vzreja sadja, **J.** tropski veter – skupina živali – 18 in 2 črka abecede, **K.** nenaglašena beseda – del noge – nefrit, **L.** grški bog smrti – jezero na Finskem, **M.** prva in enajsta črka abecede – starejši Fiatov avto – nizek ženski pevski glas, **N.** posadka – daljša oblika moškega imena Jovo, **O.** osnutek – mesto in jezero v ZDA, **P.** ptica roparica – potočni ali morski – predprostor

otroška križanka

*Križanko rešujemo samo vodoravno.
Na označenih poljih navpično dobimo geslo.
Črna polja in nekatere črke so že na pravih mestih.
Manjka še 5 črnih polj, ki jih moramo
uvrstiti na prava mesta.*

Sestavlja
Marija Žitnik

Rešitev prejšnje križanke (vodoravna gesla):
MIKLAVŽ, DEŽNIK, AB, SNEG, EVROPA, ENA, OSA, SVETKA, ROŽIČEK, ENAKOST, DARILA, MILIJON, PALČKI, BOŽIČEK, SANKE, SNEŽINKA, DEDEK MRAZ, PET, SMREČICA, SNEŽAK, JELENČEK RUDOLF

V uredništvo je pravočasno prispelo 14 pravilnih rešitev. Paket presenečenja dobi **Metoda Grivec** iz Ljubljane.

Čestitamo!

Rešitve pošljite najpozneje do konca oktobra 2020.

NAGRADA:
paket presenečenja

1			V					■			R						
2								■								Č	
3					V			■		B							■
4							M	■							B		
5	■							N				■					L
6		Z							■					N			
7					V				■	F							
8	■	■	M						F				H				
9								D	■	G							
10						C		■					K				
11			R					■		M							
12						K		■	■				Z				

1. šiva obleke – sladek namaz iz kuhanega sadja 2. deseti mesec v letu – drugo ime za oranžo
3. lena tropska žival – zgradba za bolnike 4. avto, s katerim potuješ in v njem prespiš – druga daljša beseda za avto
5. naša domovina – zgradba, kjer lahko najameš sobo 6. priprava vložene hrane za zimo – strašni mož v filmu Kekec
7. vrsta gliste – domači izraz za barvanje 8. kateri šefi kuhajo na POP TV
9. drevesa na obeh straneh ceste – stol za guganje 10. majhna omara – pogumna ženska
11. veliko mesto na Štajerskem – nasprotno od glajenje 12. veka država s kratico ZDA – zvezdniški igralec

MOTIVACIJSKI KOTIČEK

ZA DOBRO VOLJO

Boleča izguba

Človek pride na policijo prijavit izginotje žene.
Policist vpraša: "Koliko je stara?"
"Ne vem točno, okoli 35 do 40."
"Kako visoka je?"
"Nisem je nikoli izmeril."
"Je suha ali debela?"
"Redi se, pa hujša, ne vem točno, kakšna je zdaj."
"Kakšno barvo las ima?"
"Včasih rdečo, včasih blond, včasih črno, tudi ne vem točno, kaj ima zdaj."
"Barva oči?"
"Pravzaprav nisem nikoli natančno pogledal."
"Kaj je imela oblečeno?"
"Krilo ali hlače."
"Je odšla peš?"
"Ne, z mojim avtom."
"Kakšen je pa avto?"
"Bel Audi A6, letnik 2013, 3 litre V6 turbo dizel, ki razvija 350 km/h, z avtomatskim menjalnikom in tiptronikom, sedeži so usnjeni, bež barve, zadnja stekla so zatemnjena, spredaj ima polno LED osvetlitev. Registracija je LJ-KJ-654. Na sprednjem odbijaču je komaj vidna 4 centimetre dolga praska."
In tukaj začne človek jokati.
Policist: "Ne skrbite, gospod, zanesljivo bomo našli vaš avto.

Dragi dnevnik!

»Lani sem dala zamenjati vsa lesena okna v hiši z novimi, PVC okni, ki imajo vgrajena pregrešno draga izo-stekla. Milina, vam rečem!
Okna so super, veliko prihranim pri gretju in vse bi bilo krasno, če me ne bi nekaj dni nazaj poklical lastnik tiste firme, ki mi je okna vgradila.
Da je leto naokoli, je rekel in okna še vedno niso plačana. Zelo sem bila presenečena nad njegovo izjavo, pa sem mu ponovila, kaj so mi rekli njegovi iz prodaje, ko sem kupovala. Ta okna so tako dobra in varčna, da se bodo v letu dni sama odplačala.
Zdaj je leto mimo in jaz nisem neumna!!!
Z druge strani je vse potihnilo, jaz pa sem odložila slušalko. Gotovo se zdaj tip počuti kot največji kreten!«

Prošnja psihiatričnega združenja

Dokler ste v izolaciji, je povsem normalno, če se pogovarjate s hišnimi ljubljenčki, rožami ali pohištvom.
Zaradi tega ni treba, da nas kličete.
Strokovno pomoč poiščite, ko vam bodo začeli odgovarjati.

ZA NAVDIH

Majhne stvari? Majhni trenutki?
Niso majhni.
Jon Kabat-Zinn

Vem, kam grem, in poznam resnico.
Ni mi treba biti to, kar želite, da bi bil.
Lahko sem to, kar hočem biti.
Muhammad Ali

Sreča je kot metulj,
ki ga ne moreš uloviti.
Če pa si čisto miren in tih,
lahko sede nate.
Nathaniel Hawthorne

Ni ti treba biti dober.
Ni ti treba hoditi po kolenih
sto milj po puščavi in se kesati.
Le dovoli, da milo bitje tvojega telesa ljubi, kar ljubi.
Povej mi o brezupu, tvojem,
in jaz ti povem o svojem.
Medtem gre svet naprej.
Medtem se sonce in kristalne
kaplje dežja pomikajo preko pokrajin,
preko prerij in gostih dreves,
gora in rek.
Medtem se divje gosi, visoko
na jasnem modrem nebu,
spet vračajo domov.
Kdorkoli že si, ni važno, kako osamljen,
svet se ponuja tvoji domišljiji,
kliče k tebi kot divje gosi, glasno
in vznemirjeno –
znova in znova oznanja tvoje mesto
v družini stvari.
Mary Oliver: Divje gosi

ZA SAMOPOMOČ

6 korakov do boljšega počutja

1. Če čutite napetost, se zjočite. Popolnoma čutite svoja čustva in s tem boste dosegli razbremenitev.
2. Pojdite na sprehod v naravo. Poslušajte petje ptic in druge naravne zvoke.
3. Spomnite se na eno osebno zmago ali vesel trenutek v življenju. Poskušajte čutiti vsa čustva, ki ste jih občutili takrat. Potopite se v tisti trenutek.
4. Poskusite se nasmehniti in zaplešite na svojo najljubšo pesem.
5. Ozavestite svoje občutke in jih sprejmite. Zapišite vse, kar čutite na list papirja.
6. Naredite nekaj dobrega zase, za drugo osebo, za žival ali za skupnost.

Vir: KAKO.SI?, projekt ozaveščanje javnosti o pomembnosti skrbi za duševno zdravje Društva študentov psihologije Slovenije (Še več nasvetov lahko najdete na njihovi Facebook strani.)

VAŠ RECEPT

Poznate res dober recept? Zbiramo vse - od sladkih in slanih do trdnih in tekočih. Pošljite ga skupaj s fotografijo in delite užitke z ostalimi bralci.

Pripravlja: **Irena Fürst**

Ribja musaka

Sestavine (za 4 osebe)

4 ribe po želji (boljše so morske)

2 čebuli

1 večja skodelica riža

½ kg krompirja

sol, poper, vegeta, olivno olje, voda

Priprava

Na drobno narežite čebuli in ju razporedite po pekaču, v katerem boste pripravili musako. Po čebuli enakomerno potrosite riž in oboje posolite, popoprajte in po želji dodajte še vegeto.

Krompir olupite, ga operite in narežite na pol centimetra debele kolobarje. V posebni posodi mu dodajte začimbe in olivno olje, toliko, da bo naoljen. Kolobarje položite na riž v pekač in zalijte z vodo. Voda naj malo prekriva vsebino.

Pekač dajte v pečico, ki ste jo predhodno segreli na 200° stopinj Celzija. Po 25 do 30 minutah vzemite pekač iz pečice in na krompir položite prej očiščene, nasoljene in naoljene ribe. Na ribe kapnite še malo olivnega olja. Če v pekaču ni več vode, jo dolijte. Pekač postavite nazaj v pečico, da se ribe pečejo. Po 15 minutah pekač vzemite ponovno iz pečice (skorja ribe mora biti rahlo napihnjena) in ribe previdno obrnite, še malo pokapljajte z olivnim oljem in postavite nazaj v pečico. Po približno sedmih minutah bo jed gotova.

V času, ko se musaka kuha oziroma peče, pripravite še sezonsko solato.

Naj vam tekne!

Letno poročilo kaže na smotrno poslovanje društva

Piše: **Petra Zajc**

V letu 2019 je imelo Društvo revmatikov Slovenije (DRS) 1.821 članov (42 več kot v letu 2018). Dosegli smo načrtovane cilje in uspešno izpeljali naše posebne socialne programe. Ti imajo vse več uporabnikov, zato naraščajo tudi stroški zanje, a smo s smotrnim poslovanjem kljub temu uspešno zaključili leto. Skupaj smo opravili več kot 12.810 ur prostovoljnega dela.

Ob svetovnem dnevu revmatikov smo predstavili tudi projekt »Sprejmi me,« tri nove knjižice za bolnike z AS, SpA in RA, ki ponujajo strokovne odgovore na vprašanja o vzrokih za nastanek bolezni, dejavnikih tveganja, simptomih, diagnostiki, zdravljenju, učinkih zdravil, načrtovanju nosečnosti in drugih področjih v zvezi z življenjem z boleznijo.

Sredstva za delovanje in izvajanje osmih posebnih socialnih programov smo pridobili iz različnih virov. Glavnino (70 odstotkov) iz naslova Fundacije za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij v Republiki Sloveniji (FIHO). Preostalih 30 odstotkov skupnih dohodkov pa iz dotacij občin, donacij, sponzorskih sredstev, prispevkov uporabnikov in članarin članov. Prihodkov je bilo nekaj manj kot 400.000 evrov.

Od tega smo za izvedbo programov lansko leto porabili skupaj dobrih 300.000 evrov ali 79 odstotkov vseh odhodkov. Stroški za delovanje so znašali blizu 80.000 evrov, kar je slabih 6 odstotkov manj kot v letu prej. Skupno je bil tako v letu 2019, upoštevajoč davke, izkazan presežek prihodkov nad odhodki v vrednosti okoli 16.300 evrov. Nadzorni odbor je ob pregledu letnega poročila ugotovil, da je bil pozitivni izkaz poslovnega izida v letu 2019 predvsem posledica smotrnega poslovanja.

TUDI V 2019 JE ŠTEVILO ČLANOV ZRASLO. MED SVOJE VRSTE SMO SPREJELI KAR 144 NOVIH ČLANOV. SKORAJ VSE PROGRAME JE OBISKALO VEČ UPORABNIKOV KOT LETO POPREJ.

PROGRAM	ŠTEVILO NEPONOVLJIVIH UPORABNIKOV	STROŠEK (V EVRIH)
Rehabilitacija in ohranjanje psihofizičnega zdravja revmatikov/invalidov	888 (51 več kot leta 2018)	115.885
Izobraževanje in usposabljanje za aktivno življenje in delo odraslih revmatikov in njihovih družinskih članov	931 (18 več kot leta 2018)	64.631
Izobraževanje in usposabljanje otrok in mladostnikov z JIA ter njihovih družin	107	19.966
Svetovanje za aktivno in neodvisno življenje ter delo revmatikov/invalidov	314 (36 več kot leta 2018)	17.315
Obiski na domu, fizična in druga pomoč za starejše in telesno ovirane revmatike/invalide	189	13.235
Informativna in založniška dejavnost	ocena dosega: najmanj 6.000	35.810
Šport in rekreacija revmatikov	590	19.349
Kulturna in interesna dejavnost revmatikov	572	14.341

V društvu smo v letu 2019 izvajali osem že utečenih posebnih socialnih programov v sodelovanju s strokovnjaki iz različnih področij in ob sodelovanju prostovoljcev. Med drugim so dejavnosti zajemale strokovno vodeno rehabilitacijska vadbo, omogočanje najema apartmajev, vikend seminarje in druga izobraževalna srečanja za vse starostne skupine, družinska in regijska srečanja po podružnicah, pomoč z nasveti in informacijami za vsakogar.

Celotno poročilo o naših aktivnostih je dostopno na spletni strani Društva revmatikov Slovenije.

OBVESTILA

Še nekaj prostih terminov!

Obveščamo vas, da je v apartmajih pri Svetih Treh Kraljih (apartma za 6 oseb na mariborskem Pohorju), v Termah VIVAT in Termah OLIMIA (apartmaja za 4 osebe, vključno s 4 kopalnimi kartami) na voljo še nekaj prostih terminov.

Za dodatne informacije o prostih terminih, prijavnici in plačilu pokličite na sedež Društva revmatikov Slovenije v času uradnih ur, vsak torek in četrtek od 10. do 14. ure.

Spoznajmo junakinjo in junaka

Dobiti sopotnico v življenju, ki je nisi želel in načrtoval, si nihče ne želi. Vendarle to sopotnico, revmo, imamo in moramo z njo živeti. Zboleti za revmatično boleznijo pred 40, 50 leti ali danes je za bolnika enako stresno, vendar je zdravljenje danes bistveno drugačno in kakovostnejše. Uspehi zdravljenja so veliko boljši. Razvoj medicine in farmacije sta poskrbela, da je življenje revmatikov manj boleče, znosnejše in daljše.

Koliko časa lahko človek živi z revmatsko boleznijo? Vsekakor do svojega zadnjega dne. Vendar vsi ne zbolijo pri isti starosti, nekatere doleti v zrelejših letih in, žal, nekateri že v svoji rosni mladosti. V času pandemije, ko je bilo več časa za razmišljanje in glede na to, da sem sam že dobrih 61 let revmatik, sem se odločil, da bi rad spoznal osebo, ki v Sloveniji najdlje živi z revmatično boleznijo. Vse, ki ste že vrsto let bolnica ali bolnik z revmatično boleznijo ali poznate takega bolnik oziroma bolnico, prosim, da mi to sporočite. Mogoče nam uspe najti osebo, ki je starosta med nami revmatiki.

Andrej Gregorčič

Pričakujem vaš klic na številko 031 570 988 ali sporočilo na e-pošto: andrej@revmatiki.si. Če mi bosta trdoživa revmatičarka in revmatik dovolila, bom v naslednjem Revmatiku objavil rekorderja in njuni izjavi.

SOS telefon

Vsak četrtek od 12. do 13. ure
odgovarjamo na vaša vprašanja.
Pokličite → **041 755 545**
Anonimnost zagotovljena!

Če so vprašanja v zvezi z vašo boleznijo zanimiva tudi za druge, jih lahko zastavite v pisni obliki in odgovor boste prejeli po pošti. Z vašim soglasjem jih bomo skupaj z odgovorom objavili v glasilu Revmatik.

Sporočite spremembe

Zaradi posodabljanja evidence prosimo člane, da nam sporočite spremembe svojih podatkov na telefonsko številko **0590 75 366**.

Uradne ure Društva revmatikov

Torek in četrtek: od 10. do 14. ure
Parmova ulica 53, 1000 Ljubljana
t **0590 75 366**
e **drustvo@revmatiki.si**
w **www.revmatiki.si**

POHODI POHODNIŠKE SEKCIJE

Pohodniška sekcija Društva Revmatikov Slovenije v letu 2020 vabi na nove skupne pohode. Ob slabem vremenu pohod odpade in ga prestavimo na nov termin. Informacije poiščite tudi na spletnih straneh društva.

12. 9. 2020 **vas Krka-izvir Krka**
(podružnica Dolenjska in Bela krajina)

Ure odhodov in zbirna mesta: informacije dobite pri vodji pohodništva ali vodji podružnice v tednu pred pohodom.
Malica: v lastni režiji, razen v primerih, ko organizator pripravi toplo malico pod pogoji, ki jih navede v predhodnem sporočilu.
Udeležba: na lastno odgovornost, obvezna oprema za hojo v naravi in upoštevanje navodil vodje pohoda.
Pred pohodom priporočamo nekaj razgibalnih in razteznih vaj.
Povrnitev stroškov: društvo povrne stroške prevoza do mesta pohoda v višini cene 8 litrov bencina na 100 km.
Zaradi omejenih sredstev prevoze članov iz iste podružnice čim bolj uskladite z vodjo pohodništva ali z vodjo podružnice.

PIC

PRAVNO-INFORMACIJSKI CENTER

Metelkova 6, 1000 Ljubljana

Pravno svetovanje s področja delovnega in socialnega prava
za člane Društva revmatikov Slovenije

t: 01 521 18 88
e: pic@pic.si w: www.pic.si

Lupus Slovenija

Kdo smo

Smo skupina za pomoč ljudem z lupusom. Delujemo v okviru Društva revmatikov Slovenije in smo člani mednarodne organizacije Lupus Europe. Organiziramo redne sestanke, izobraževalne seminarje in družabna srečanja ter omogočamo dostop do strokovne literature. Z veseljem bomo pomagali in vas sprejeli medse.

Za pomoč smo vam dosegljivi na naslovih:

Društvo revmatikov Slovenije
Parmova ulica 53, 1000 Ljubljana
T: 05 907 53 66
I: www.revmatiki.si
E: dominika@revmatiki.si

Še niste včlanjeni v društvo?

S člansko izkaznico Društva revmatikov Slovenije vam je na voljo

Gibanje

- strokovno vodena vadba v telovadnici
- strokovno vodena vadba v bazenu (v vseh podružnicah)
- tečaj teka na smučeh
- pohodi na društveni in lokalni ravni
- najem apartmajev v Termah Vivat, Termah Olimia in Pri Svetih Treh kraljih

Izobraževanje

- vikend seminarji za redne člane in njihove partnerje
- družinska srečanja s strokovno vsebino
- regijska srečanja s strokovno vsebino
- vikend seminarji za otroke in mladostnike z JIA
- srečanje družin otrok obolelih z JIA
- ogled Centra za svetovanje in neodvisno življenje bolnikov z vnetnim revmatizmom
- izobraževalni posveti

Informiranje

- glasilo Revmatik in druga informativna gradiva
- spletna stran DRS
- FB stran DRS in podmladka društva

Druženje in zabava

- zaključno druženje članov
- klekljarsko ustvarjalni krožek
- strokovne ekskurzije in kulturne vsebine

Pomoč

- SOS telefon revmatologinje
- pravno svetovanje s področja delovnega in socialnega prava
- nega in fizična pomoč starejšim in težjim invalidom na domu

Društvo revmatikov Slovenije

Spoštovana bodoča članica, spoštovani bodoči član!
Veseli nas, da ste se odločili za vključitev v naše društvo.
Potrudili se bomo, da izpolnimo Vaša pričakovanja.
Ker obdelujemo pri tem tudi Vaše osebne podatke (OP), Vam, skladno s Splošno uredbo o varstvu podatkov (št. 2016/679), poleg pristopne izjave, podajamo tudi obvestilo o zasebnosti kot sledi.

Obvestilo o zasebnosti

Včlanitev v Društvo revmatikov Slovenije (DRS)

Katere Vaše OP bomo obdelovali?

Vaše ime, priimek, datum rojstva, spol, kontaktne podatke (naslov, mobilni in stacionarni telefon, naslov elektronske pošte) ter **evidenčno številko**, ki jo boste prejeli ob vpisu. Pri osebah, mlajših od šestnajst let, in osebah, ki nimajo poslovne sposobnosti, bomo obdelovali enak nabor podatkov tudi za nosilca starševske odgovornosti za otroka oz. zakonito zastopnico oz. zakonitega zastopnika.

Zakaj bomo obdelovali te OP (namen obdelave)?

- Zato, da Vas bomo vodili kot članico/člana DRS (**evidenca članstva**).
- Zato, da bomo ohranjali **status nacionalne reprezentativne invalidske organizacije** (Zakon o invalidskih organizacijah (Uradni list RS, št. 108/02 in 61/06-ZDru-1). Podatke sporočamo resornemu ministrstvu, pri čemer zagotavljamo Vašo anonimnost.
- Zato, da Vas bomo lahko **obveščali o aktivnostih in delovanju** DRS (pošiljanje vabil na vikend seminarje, družinska, regijska in zaključna srečanja, druga strokovna srečanja, izobraževalne delavnice, društvene pohode in ekskurzije ter zbore članov, pošiljanje glasila Revmatik in drugih informativnih materialov, pošiljanje položnic za letno članarino in udeležbo na plačljivih aktivnostih/programih, ter za namen anketiranja).
- Za našo **statistično obdelavo** (število vseh članic in članov, vrsta bolezni, kategorija invalidnosti in stopnja telesne okvare, trendi) in poročanje fundaciji FIHO in drugim pogodbenim sofinancerjem (podatke sporočamo v anonimizirani obliki).

Kakšna je pravna podlaga za obdelavo Vaših OP?

Pristopna izjava (privolitev), s katero ste se včlanili v DRS, ki ima status **pogodbe** (mnenje Informacijskega pooblaščenca 0712-1/2018/622 https://www.ip-rs.si/vop/splosno-glede-obdelave-osebnih-podatkov-v-drustvih-3088/).

Kdo upravlja z navedenimi OP in kako ga lahko kontaktiram?

Društvo revmatikov Slovenije (DRS), Parmova 53, 1000 Ljubljana, e-naslov **drustvo@revmatiki.si**

Kdo je predstavnik za zadeve varstva OP?

Imamo pooblaščeno osebo za varstvo OP (DPO), ki jo lahko kontaktirate na **dpo@revmatiki.si**

Ali imamo druge podlage za zakonitost obdelave Vaših OP in katere?

Seveda! To je naša pravna varnost (izpolnjevanje zakonskih obveznosti, spoštovanje pravnih, regulatornih in pogodbenih obveznosti) in varnost naših informacijskih sistemov (npr. spletna stran).

Ali sodelujemo s tretjimi osebami in ali imajo le-te tudi zakonite interese?

Da! To so sofinancerji programov. Njihov zakoniti interes je izvajanje zakonskih in pogodbenih obveznosti.

Koliko časa bomo obdelovali Vaše OP in kriteriji, po katerih je to obdobje določeno?

Čas je odvisen od:

1. **naših zakonitih interesov**:

- vaše OP bomo prenehali obdelovati v **šestem** koledarskem letu po izčlanitvi, v kolikor v tem času ne bo prišlo do pretrganja zastaranja (346. člen Obligacijskega zakonika (OZ));
- spremljamo tudi dostope in uporabo naših informacijskih sistemov, podatke o tem pa hranimo sedem mesecev (to je povprečni čas od vdora v informacijski sistem do zaznave vdora); in/ali

2. **zakonskih, regulatornih oz. pogodbenih obveznosti** - kadar so Vaši podatki podlaga za računovodske listine, jih bomo prenehali obdelovati v **tretjem**, **četrtem**, **šestem** ali **enajstem** koledarskem letu od dneva nastanka oz. jih bomo obdelovali **trajno** (30. člen Zakona o računovodstvu (ZR), 86. člen Zakona o davku na dodano vrednost (ZDDV-1)).

Katere so kategorije OP?

Poleg prej omenjenih OP boste z včlanitvijo dobili še **evidenčno številko**, ki je **psevdonimiziran OP**. Za pridobitev statusa redne članice oz. člana pa boste morali izkazati tudi, da imate res vnetno revmatično **bolezen** in/ali **invalidnost** in/ali **priznano telesno okvaro**, ki je posledica vnetnega revmatizma. Ker gre v omenjenih primerih za podatek o Vašem zdravstvenem stanju, so slednji **posebna vrsta OP**.

Kateri bodo, poleg DRS, uporabniki ali kategorije uporabnikov OP?

Računovodski servis in sofinancerji programov in delovanja DRS.

Ali se bodo OP prenašali v tretje države?

Ne!

Kakšne so moje pravice v zvezi z varstvom OP?

Evropska in nacionalna zakonodaja Vam daje pravico do: (1) **informiranosti**, (2) **dostopa** do Vaših podatkov, (3) **popravka** (posodobitve), (4) **izbrisa**, (5) **omejitve obdelave**, (6) **prenosa**, (7) **ugovora** in (8) pravice, vezane na **avtomatično odločanje in profiliranje** na podlagi Vaših OP. O vsem tem obširneje pišemo na našem spletnem naslovu: **http://www.revmatiki.si**.

Kako lahko umaknem privolitev za obdelavo OP?

Ker ima pristopna izjava, s katero ste se včlanili v DRS, status pogodbe, lahko prenehanje obdelave Vaših OP dosežete z **izčlanitvijo** iz društva. Izčlanitev dosežete s pisno izjavo, poslano na sedež društva. Vaše OP bomo izbrisali po izteku zgoraj navedenih rokov.

Kam se lahko pritožim v zvezi z varstvom OP?

Pritožite se lahko pri nadzornemu organu.
V Sloveniji je to **Informacijski pooblaščenec**.

Viri, iz katerih bomo zbrali Vaše OP?

To ste bili Vi, posameznica oz. Posameznik, na katerega se nanašajo OP.

Ali se na Vas obračamo za posredovanje podatkov, ker imamo pogodbene ali statutarne zahteve?

Da, oboje! Za Vašo včlanitev potrebujemo podatke iz pristopne izjave za **pripravo pogodbe**, ki je pravna podlaga Vašega članstva. Za pridobitev statusa redne članice/rednega člana pa moramo po **Statutu, 1. člen (1. odstavek) in 11. člen (1. in 5. odstavek)**, od Vas pridobiti tudi ustrezna dokazila o Vašem zdravstvenem stanju.

Ali se bodo podlagi Vaših OP odločitve sprejemale avtomatično?

Ne!

Ali se bo na podlagi vaših podatkov oblikoval Vaš profil?

Ne!

Kje lahko dobim dodatne informacije?

Pri naši pooblaščeni osebi za varstvo podatkov preko e-pošte **dpo@revmatiki.si**.Pri ostalih sodelavkah in sodelavcih DRS preko e-pošte drustvo@revmatiki.si v času uradnih ur vsak torek in četrtek od 10h do 14h, pa tudi telefonsko.

PRISTOPNA IZJAVA

za osebe do dopolnjenega sedmega leta starosti
in za osebe, ki nimajo poslovne sposobnosti

Društvo revmatikov Slovenije

Podpisani/a zakoniti/a zastopnik/zastopnica oz. nosilec/ka starševske odgovornosti za otroka

(prosimo, izpolnite)

KONTAKTNI PODATKI (ZA OBVEŠČANJE):

ime _____ priimek _____ datum rojstva (dan.mesec.leto) __ __ . __ __ . __ __ __ __ spol M/Ž

ulica _____ hišna št. ____ kraj _____ SI- __ __ __ __ poštna št. pošta _____

mobilni telefon __ __ __ / __ __ __ - __ __ __ stacionarni telefon __ __ / __ __ __ __ - __ __ __ elektronska pošta _____

želim, da (prosimo, izpolnite)

KONTAKTNI PODATKI:

ime _____ priimek _____ datum rojstva (dan.mesec.leto) __ __ . __ __ . __ __ __ __ spol M/Ž

ulica _____ hišna št. ____ kraj _____ SI- __ __ __ __ poštna št. pošta _____

mobilni telefon __ __ __ / __ __ __ - __ __ __ stacionarni telefon __ __ / __ __ __ __ - __ __ __ elektronska pošta _____

postane (prosimo, označite) ☐ redni* član/redna* članica ☐ podporni član/podporna članica

* Redni član DRS lahko postane bolnik in/ali invalid z diagnozo vnetne revmatične bolezni (spondiloartritisi, revmatoidni artritis, juvenilni idiopatski artritis, sistemske vezivno tkivne bolezni, npr. lupus, s kristali povzročena sklepna vnetja, npr. protin in vaskulitisi).

in soglašam, da DRS obdeluje OP skladno z obvestilom o zasebnosti ter za namene

(označite s križcem ali kljukico v okvirčku)

☐ **brezplačnega pravnega svetovanja** s strani Pravno informacijskega centra (PIC), Ljubljana (vodenje evidenc, preprečevanje zlorab, statistična obdelava);

☐ **prilagajanja delovanja DRS**
(spremljanja moje/najine pretekle vključenosti v aktivnosti, programe in delovanje DRS).

S podpisom te pristopne izjave potrjujem, da:

(1) sem zakoniti/a zastopnik/zastopnica oz. nosilec/nosilka starševske odgovornosti;
(2) sem prebral/a in razumel/a obvestilo o zasebnosti (obvestilo si shranite!);
(3) sem imel/a možnost pridobitve dodatnih informacij;
(4) sem podal/a točne podatke;
(5) sprejemam temeljni akt DRS (Statut) in pravila društva ter bom ravnal/a v skladu z njimi;
(6) bom redno plačeval/a letno članarino.

datum (dan.mesec.leto) __ __ . __ __ . __ __ __ __ lastnoročni podpis _____

NASLOV ZA POŠILJANJE!

Prosimo, da izpolnjeno in podpisano pristopno izjavo pošljete na elektronski naslov **drustvo@revmatiki.si** ali po pošti na naslov **Društvo revmatikov Slovenije, Parmova ulica 53, 1000 Ljubljana**.

Po prejemu pristopne izjave Vas bomo kontaktirali z dopisom, v katerem Vas bomo prosili, da nam pošljete še **kopijo dokazila**, iz katerega bo razvidno, da ima oseba, ki pristopa v članstvo DRS, vnetno revmatično bolezen (5. alineja 1. odstavka 11. člena Statuta DRS), ki je pogoj za status redne članice oz. rednega člana. Prejeli pa boste tudi položnico za plačilo članarine za tekoče leto.

Za vsa vaša vprašanja smo vam na voljo v času uradnih ur **ob torkih in četrtkih med 10. in 14. uro**. Ob teh dnevih se lahko tudi osebno oglasite v pisarni na sedežu društva. **Tel. št.: 059 075 366 Fax: 059 075 361 E-pošta: drustvo@revmatiki.si Spletna stran: www.revmatiki.si**

Posebno pojasnilo o uporabi osebnih podatkov:
Splošni podatki (ime, naslov in kontaktni podatki) se zahtevajo za potrebe vpisa v evidenco članov, za ohranjanje statusa nacionalne invalidske organizacije in statusa reprezentativnosti, za potrebe obveščanja o aktivnostih in delovanju Društva revmatikov Slovenije, za statistično obdelavo ter so nujni za včlanitev. Predložitev zdravstvene dokumentacije je potrebna zaradi preverjanja ali oseba izpolnjuje zdravstvene pogoje (1. in 11. člen Statuta DRS) za redno članstvo.
DRS se obvezuje, da bo pridobljene osebne podatke uporabljalo in varovalo v skladu z veljavnimi predpisi s področja varstva osebnih podatkov ter jih ne bo posredovalo tretjim osebam brez vašega soglasja. Obdelavo osebnih podatkov, za katero ste podali privolitev ob včlanitvi, lahko kadarkoli pisno prekličete na naslov Društvo revmatikov Slovenije, Parmova 53, 1000 Ljubljana ali na e-naslov drustvo@revmatiki.si. Prav tako lahko zahtevate izbris, izpis ali prenos vaših osebnih podatkov. Kadarkoli imate tudi pravico zahtevati prenehanje obveščanja ali izstopiti iz članstva.

PRISTOPNA IZJAVA

osebe od dopolnjenega sedmega
do dopolnjenega šestnajstega leta starosti

Društvo revmatikov Slovenije

1. Podpisani/a

(prosimo, izpolnite)

KONTAKTNI PODATKI (ZA OBVEŠČANJE):

ime _____ priimek _____ datum rojstva (dan.mesec.leto) __ __ . __ __ . __ __ __ __ spol M/Ž __

ulica _____ hišna št. _____ kraj _____ SI- __ __ __ __ poštna št. pošta _____

__ __ __ / __ __ __ - __ __ __ mobilni telefon

__ __ / __ __ __ __ - __ __ __ stacionarni telefon

elektronska pošta _____

želim postati (prosimo, označite) ☐ redni* član/redna* članica ☐ podporni član/podporna članica

* Redni član DRS lahko postane bolnik in/ali invalid z diagnozo vnetne revmatične bolezni (spondiloartritisi, revmatoidni artritis, juvenilni idiopatski artritis, sistemske vezivno tkivne bolezni, npr. lupus, s kristali povzročena sklepna vnetja, npr. protin in vaskulitisi).

in soglašam, da DRS obdeluje OP skladno z obvestilom o zasebnosti ter za namene

(označite s križcem ali kljukico v okvirčku)

☐ **brezplačnega pravnega svetovanja** s strani Pravno informacijskega centra (PIC), Ljubljana (vodenje evidenc, preprečevanje zlorab, statistična obdelava);

☐ **prilagajanja delovanja DRS**
(spremljanja moje pretekle vključenosti v aktivnosti, programe in delovanje DRS).

S podpisom te pristopne izjave potrjujem, da:
(1) sem prebral/a in razumel/a obvestilo o zasebnosti (obvestilo si shranite!);
(2) sem imel/a možnost pridobitve dodatnih informacij;
(3) sem podal/a točne podatke;
(4) sprejemam temeljni akt DRS (Statut) in pravila društva ter bom ravnal/a v skladu z njimi;
(5) bom redno plačeval/a letno članarino.

__ __ . __ __ . __ __ __ __ datum (dan.mesec.leto)

lastnoročni podpis _____

2. Podpisani/a zakoniti/a zastopnik/zastopnica oz. nosilec/nosilka starševske odgovornosti za otroka

(prosimo, izpolnite)

KONTAKTNI PODATKI:

ime _____ priimek _____ datum rojstva (dan.mesec.leto) __ __ . __ __ . __ __ __ __ spol M/Ž __

ulica _____ hišna št. _____ kraj _____ SI- __ __ __ __ poštna št. pošta _____

__ __ __ / __ __ __ - __ __ __ mobilni telefon

__ __ / __ __ __ __ - __ __ __ stacionarni telefon

elektronska pošta _____

soglašam z včlanitvijo v prvi točki navedene osebe.

__ __ . __ __ . __ __ __ __ datum (dan.mesec.leto)

lastnoročni podpis _____

NASLOV DRUŠTVA ZA POŠILJANJE OBRAZCA.

Posebno pojasnilo o uporabi osebnih podatkov:
Splošni podatki (ime, naslov in kontaktni podatki) se zahtevajo za potrebe vpisa v evidenco članov, za ohranjanje statusa nacionalne invalidske organizacije in statusa reprezentativnosti, za potrebe obveščanja o aktivnostih in delovanju Društva revmatikov Slovenije, za statistično obdelavo ter so nujni za včlanitev. Predložitev zdravstvene dokumentacije je potrebna zaradi preverjanja ali oseba izpolnjuje zdravstvene pogoje (1. in 11. člen Statuta DRS) za redno članstvo.
DRS se obvezuje, da bo pridobljene osebne podatke uporabljalo in varovalo v skladu z veljavnimi predpisi s področja varstva osebnih podatkov ter jih ne bo posredovalo tretjim osebam brez vašega soglasja. Obdelavo osebnih podatkov, za katero ste podali privolitev ob včlanitvi, lahko kadarkoli pisno prekličete na naslov Društvo revmatikov Slovenije, Parmova 53, 1000 Ljubljana ali na e-naslov drustvo@revmatiki.si. Prav tako lahko zahtevate izbris, izpis ali prenos vaših osebnih podatkov. Kadarkoli imate tudi pravico zahtevati prenehanje obveščanja ali izstopiti iz članstva.

PRISTOPNA IZJAVA

osebe od šestnajstega leta starosti naprej

Društvo revmatikov Slovenije

Podpisani/a (prosimo, izpolnite)

KONTAKTNI PODATKI (ZA OBVEŠČANJE):

ime _____ priimek _____ datum rojstva (dan.mesec.leto) __ __ . __ __ . __ __ __ __ spol M/Ž

ulica _____ hišna št. ____ kraj _____ SI- __ __ __ __ poštna št. pošta _____

__ __ __ / __ __ __ - __ __ __ mobilni telefon

__ __ / __ __ __ __ - __ __ __ stacionarni telefon

elektronska pošta _____

želim postati (prosimo, označite) ☐ redni* član/redna* članica ☐ podporni član/podporna članica

* Redni član DRS lahko postane bolnik in/ali invalid z diagnozo vnetne revmatične bolezni (spondiloartritisi, revmatoidni artritis, juvenilni idiopatski artritis, sistemske vezivno tkivne bolezni, npr. lupus, s kristali povzročena sklepna vnetja, npr. protin in vaskulitisi).

in soglašam, da DRS obdeluje OP skladno z obvestilom o zasebnosti ter za namene
(označite s križcem ali kljukico v okvirčku)

☐ **brezplačnega pravnega svetovanja** s strani Pravno informacijskega centra (PIC), Ljubljana (vodenje evidenc, preprečevanje zlorab, statistična obdelava);

☐ **prilagajanja delovanja DRS**
(spremljanja moje pretekle vključenosti v aktivnosti, programe in delovanje DRS).

S podpisom te pristopne izjave potrjujem, da:

(1) sem prebral/a in razumel/a obvestilo o zasebnosti (obvestilo si shranite!);
(2) sem imel/a možnost pridobitve dodatnih informacij;
(3) sem podal/a točne podatke;
(4) sprejemam temeljni akt DRS (Statut) in pravila društva ter bom ravnal/a v skladu z njimi;
(5) bom redno plačeval/a letno članarino.

__ __ . __ __ . __ __ __ __ datum (dan.mesec.leto)

_____ lastnoročni podpis

NASLOV ZA POŠILJANJE!

Prosimo, da izpolnjeno in podpisano pristopno izjavo pošljete na elektronski naslov **drustvo@revmatiki.si** ali po pošti na naslov **Društvo revmatikov Slovenije, Parmova ulica 53, 1000 Ljubljana**.

Po prejemu pristopne izjave Vas bomo kontaktirali z dopisom, v katerem Vas bomo prosili, da nam pošljete še **kopijo dokazila**, iz katerega bo razvidno, da imate vnetno revmatično bolezen (5. alineja 1. odstavka 11. člena Statuta DRS), ki je pogoj za status redne članice oz. rednega člana. Prejeli pa boste tudi položnico za plačilo članarine za tekoče leto.

Za vsa vaša vprašanja smo vam na voljo v času uradnih ur **ob torkih in četrtkih med 10. in 14. uro**. Ob teh dnevih se lahko tudi osebno oglasite v pisarni na sedežu društva. **Tel. št.: 059 075 366 Fax: 059 075 361 E-pošta: drustvo@revmatiki.si Spletna stran: www.revmatiki.si**

Posebno pojasnilo o uporabi osebnih podatkov:
Splošni podatki (ime, naslov in kontaktni podatki) se zahtevajo za potrebe vpisa v evidenco članov, za ohranjanje statusa nacionalne invalidske organizacije in statusa reprezentativnosti, za potrebe obveščanja o aktivnostih in delovanju Društva revmatikov Slovenije, za statistično obdelavo ter so nujni za včlanitev. Predložitev zdravstvene dokumentacije je potrebna zaradi preverjanja ali oseba izpolnjuje zdravstvene pogoje (1. in 11. člen Statuta DRS) za redno članstvo.
DRS se obvezuje, da bo pridobljene osebne podatke uporabljalo in varovalo v skladu z veljavnimi predpisi s področja varstva osebnih podatkov ter jih ne bo posredovalo tretjim osebam brez vašega soglasja. Obdelavo osebnih podatkov, za katero ste podali privolitev ob včlanitvi, lahko kadarkoli pisno prekličete na naslov Društvo revmatikov Slovenije, Parmova 53, 1000 Ljubljana ali na e-naslov drustvo@revmatiki.si. Prav tako lahko zahtevate izbris, izpis ali prenos vaših osebnih podatkov. Kadarkoli imate tudi pravico zahtevati prenehanje obveščanja ali izstopiti iz članstva.

NA SVETOVANJE V CENTER ZA NEODVISNO ŽIVLJENJE

Društvo revmatikov Slovenije v okviru svojih socialnih programov izvaja svetovanje za neodvisno življenje oseb z vnetnimi revmatičnimi boleznimi (VRB). Uporabnikom nudi različna znanja in tehnike za čim boljše obvladovanje bolezni in njenih posledic ter jih spodbuja k čim bolj neodvisnemu življenju.

Kje:

na Smrtnikovi ulici 4 v Ljubljani je urejen Center za neodvisno življenje – invalidom prilagojeno stanovanje, opremljeno z najsodobnejšimi pripomočki in prilagoditvami, ki omogočajo samostojno življenje.

Vsebina predavanj:

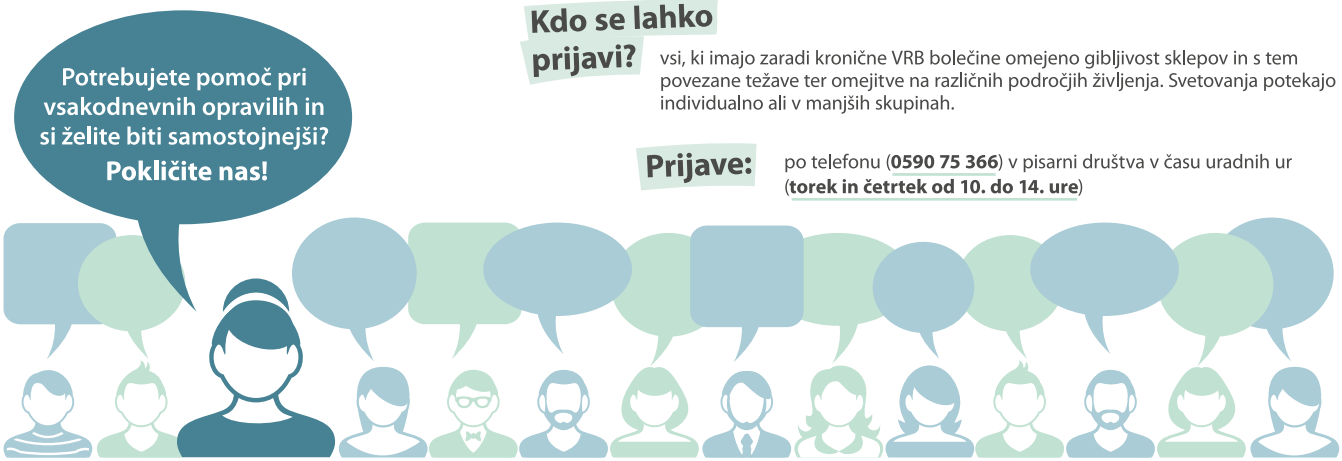
kako s pomočjo različnih tehnik varovanja sklepov, prilagoditev v bivalnem in delovnem okolju ter uporabe in izdelave različnih tehničnih pripomočkov zaživeti funkcionalno, zdravstveno in socialno bolj neodvisno življenje.

Kdo se lahko prijavi?

vsi, ki imajo zaradi kronične VRB bolečine omejeno gibljivost sklepov in s tem povezane težave ter omejitve na različnih področjih življenja. Svetovanja potekajo individualno ali v manjših skupinah.

Prijave:

po telefonu (**0590 75 366**) v pisarni društva v času uradnih ur (**torek in četrtek od 10. do 14. ure**)



VODENE USTVARJALNE DELAVNICE IN KLEKLJANJE

Vsak četrtek ob 15. uri v sejni sobi Društva revmatikov Slovenije v Ljubljani.

Prijave na: **0590 75 366**

Zakon o dohodnini (ZDoh-2) vam omogoča, da lahko del svoje dohodnine (do največ 0,5 %) namenite izbranim organizacijam, ki opravljajo javno-koristne programe. Med temi je tudi Društvo revmatikov Slovenije. Vabimo vas, da nam namenite svoj delež in s tem pomagate našim programom, ki jih izvajamo za vas.

Pomembno! Odločitev za donacijo NE POMENI, da zato plačate več dohodnine. POMENI, da se država odpove navedenemu odstotku dohodnine, ki vam jo bo odmerila, in ta znesek preusmeri k organizaciji, ki jo izberete. Na ta način lahko vsaj malo vplivate na to, za kakšen namen se bo porabil z davki zbran denar. Če te možnost ne izkoristite, država celoten znesek razporedi v skladu s svojimi prioritetami. Več o namenjanju dela dohodnine na **spletni povezavi CNVOS: www.cnvos.si/nulapet**

Kako to storite?

V spodnji obrazec vnesite svoje podatke, izrežite in pošljite na pristojni Finančni urad, pod katerega spadate glede na svoje stalno prebivališče. Seznam finančnih uradov najdete na strani http://www.fu.gov.si/kontakti pod Finančni uradi (splošne informacije).

! Finančni urad upošteva vašo zadnjo veljavno zahtevo, ki jo od vas prejme do 31. decembra tekočega leta oz. jo do tega datuma oddate priporočeno po pošti.

Podatki o davčnem zavezancu

(Ime in priimek davčnega zavezanca)

(Davčna številka)

(Podatki o bivališču: naselje, ulica, hišna številka)

(Pristojni davčni urad)

(Poštna številka, ime pošte)

Zahteva za namenitev dela dohodnine za donacije

Ime oz. naziv upravičenca	Davčna številka upravičenca								Odstotek (%)
Društvo revmatikov Slovenije	2	6	5	4	2	6	0	9	0,5

V _____ dne _____ podpis _____

Neradiološki aksialni spondiloartritis: boleča resničnost

Neradiološki aksialni spondiloartritis se skriva v spektru bolezni aksialnega spondiloartritisa. Čeprav na rentgenu ni vidnih poškodb, je breme simptomov primerljivo z AS.[1,2]

Neradiološki aksialni spondiloartritis prizadene mlade ljudi (≤ 45), ki občutijo kronično vnetno bolečino v hrbtu, ki se izboljša z gibanjem.[3] Pri tem je presenetljivo, da je do 2/3 bolnikov žensk.[4]

AS=ankilozirajoci spondilitis.

References: 1. Rudwaleit M, van der Heijde D, Landewé R, et al. The development of Assessment of SpondyloArthritis international Society classification criteria for axial spondyloarthritis (part II): validation and final selection. *Ann Rheum Dis.* 2009;68(6):777–783. 2. Mease PJ, van der Heijde D, Karki C, et al. Characterization of patients with ankylosing spondylitis and nonradiographic axial spondyloarthritis in the US-based Corrona Registry. *Arthritis Care Res (Hoboken).* 2018;70(11):1661–1670. 3. Strand V, Singh JA. Evaluation and management of the patient with suspected inflammatory spine disease. *Mayo Clin Proc.* 2017;92(4):555–564. 4. Boonen A, Sieper J, van der Heijde D, et al. The burden of non-radiographic axial spondyloarthritis. *Semin Arthritis Rheum.* 2015;44(5):556–562.

NOVARTIS

Novartis Pharma Services Inc., Podružnica v Sloveniji
Verovškova 57, 1000 Ljubljana, telefon: 01/300-75-50

Datum priprave materiala: april 2020.
SI-2020-MED-AS-016

Bioterme Mala Nedelja

20 % popust na celodnevno kopanje - odrasli, vključno z upokojenci
20 % popust na popoldansko kopanje po 15.00 uri - odrasli, vključno z upokojenci
20 % popust na kopanje in savno
20 % popust na savno

Terme Dobrna

30 % popust na kopeli v hotelu Vita in Zdraviliškem domu
20 % popust na kopanje vse dni v tednu
20 % popust na vstop v Deželo savn vse dni v tednu in ob praznikih
20 % popust na vse storitve masažno lepotnega centra La vita beauty & spa (od ponedeljka do četrtka)

Popusti veljajo od 2. 1. 2020 do 23. 12. 2020.

Terme Snovik

20 % popust na vse redne kopalne vstopnice za kopanje, razen na prenosljive in darilne vstopnice
20 % popust wellness storitve (masaže, kozmetične storitve in fizioterapijo).

Terme Lendava d.o.o.

20 % popust na celodnevno kopanje vse dni v tednu

Terme Topolšica

12 % popust na 3-urno vstopnico v bazene hotela Vesna in vodni park Zora v poletnem času
12 % popust na celodnevno vstopnico v bazene hotela Vesna in vodni park Zora v poletnem času

Poleg veljavne članske izkaznice je nujna identifikacija z osebnim dokumentom.

Terme Zreče

12 % popust na redne cene penzionskih storitev za KTC Rogla in Terme Zreče
20 % popust na redne cene dnevnih kopalnih kart v Termah Zreče in na Rogli
20 % popust na redne cene dnevnih kart za vstop v savne v Termah Zreče in na Rogli

Thermana Laško

20 % popust na celodnevno in 3-urno vstopnico v Termalnem centru hotela Thermana Park Laško in v kopališču hotela Zdravilišče Laško za vstope od ponedeljka do petka
10 % popust na vse wellness in fizioterapevtske storitve

Izključene so akcijske ponudbe. Popusti ne veljajo ob vikendih ter v času praznikov in šolskih počitnic.

Člani lahko ugodnosti koristijo na podlagi predložitve modre kartice Thermana cluba in članske izkaznice društva. Popusti veljajo na dan koriščenja storitve in se ne seštevajo z ostalimi popusti, ki jih nudi Thermana.

Terme Dolenjske Toplice*

10 % popust na storitve namestitev in zdravstvenega programa
15 % popust na cene vstopnic za bazene in savne od ponedeljka do četrtka
10 % popust na cene vstopnic za bazene in savne od petka do nedelje in ob praznikih

za osebe z veljavnimi članskimi izkaznicami Društva revmatikov Slovenije in plačano članarino za tekoče leto

Terme Šmarješke Toplice*

10 % popust na storitve namestitev in zdravstvenega programa
15 % popust na cene vstopnic za bazene in savne od ponedeljka do četrtka
10 % popust na cene vstopnic za bazene in savne od petka do nedelje in ob praznikih

Terme Krka – Talaso Strunjan*

10 % popust na storitve namestitev in zdravstvenega programa
15 % popust na cene vstopnic za bazene in savne od ponedeljka do četrtka
10 % popust na cene vstopnic za bazene in savne od petka do nedelje in ob praznikih

* Popusti ne veljajo za akcijske ponudbe izvajalca in posebne ponudbe, ki jih izvajalec pripravi za naročnika. Člani lahko uveljavljajo popust z veljavno člansko izkaznico ali drugim dokazilom o članstvu. Skupni seštevek popustov za namestitev lahko poleg navedenega popusta vključuje še dodatni popust 10 % za upokojence pri bivanju najmanj 5 noči in 10 % popust za članstvo v Klubu Krka, razen v Talaso Strunjanu, kjer se članski in klubski popust ne seštevata.

Rimske terme

10 % popust na masažne storitve in kopeli v Wellness centru Amalija
10 % popust na zdravstvene storitve v medicinskem centru Valetuda
15 % popust na vstop v Deželo savn Varinia (ne velja za večerno savnanje po 18. uri)
20 % popust na 4-urno in celodnevno kopanje (ne velja za večerno kopanje po 18. uri in na 2-urno vstopnico). Popusti ne veljajo ob sobotah, nedeljah in praznikih.

Terme Čatež

10 % popust na redno ceno vstopnice za kopanje na poletni oziroma zimski Termalni rivieri.

Terme Olimia

50 % popust na vstopnico za kopanje v bazenu Vodian hotela Breza

Vodni park Bohinj

20 % popust na dnevne cene pri kopanju
10 % popust na 3-urno vstopnic za savno