



# GLASILO

Št. 14, septembra 2015

*Prim. Cirila Slemenik Pušnik, dr. med., spec. intern.*  
**ZA DOBRO ZDRAVJE SRČNO-ŽILNIH BOLNIKOV SMO**  
**ODGOVORNI VSI**

*Peter Kordež, zdr. tehnik*  
**Srčni zastoj, AED, srčni bolniki in njihovi svojci**

*Nevenka Lednik, vaditeljica skupine KKMD Mežica*  
*Praktik progresivnega mišičnega sproščanja*  
**Postopna mišična sprostitvev - progresivna mišična sprostitvev**

*Stanislav Lipovnik, naš član, kronični srčni bolnik*  
**Doživel srčni zastoj in težko poškodbo možganskih celic, a z lastno voljo**  
**in požrtvovalnostjo svoje drage žene spet prihaja k sebi**

*Barbara Šmon, animatorka v Zdravilišču Strunjan*  
**37 življenjskih nasvetov**

*Ivan*  
**Ustanovitev skupine za zdrav življenjski slog**

**OBVESTILA 1-15**

## **Povabilo**

Člane Kluba vabimo, da svoje izkušnje prispevajo za objavo v GLASILU; lahko tudi ustno, uredniku. Naslednja številka bo izšla februarja 2016.  
Še vedno velja povabilo, da imetniki elektronske pošte pošljete svoj naslov na [info@srce-si.si](mailto:info@srce-si.si) pa na našo spletno stran ne pozabite [www.srce-si.si](http://www.srce-si.si)  
Svetovalnica za **psihološko pomoč: 031/704-707**.  
Telefonska številka **112** rešuje življenje, na **041/624-164** je **Zastopnik pacientovih pravic**. Naklada: 350 izvodov.  
*Strokovna mentorica prim. Cirila, lektorica prof. Helena, oblikovalec Peter, urednik Ivan.*

*Prim. Cirila Slemenik Pušnik, dr. med., spec. intern.*

## **ZA DOBRO ZDRAVJE SRČNO-ŽILNIH BOLNIKOV SMO ODGOVORNI VSI**

Bolezni srca in ožilja so v zahodnem svetu in tudi v Sloveniji vodilni vzrok obolevnosti in umrljivosti. Načini odkrivanja in zdravljenja teh bolezni so zmeraj uspešnejši, znani so dejavniki tveganja in poznamo preprečevanje, h kateremu prispevata predvsem sprememba prehrane in več gibanja.

Kljub dobremu zdravljenju število srčno-žilnih bolnikov narašča tudi med mladimi.

**Sladkorna bolezen** je drugi najpomembnejši dejavnik tveganja, takoj za starostjo. Pogosto se omenja, da sladkorna bolezen postara ožilje za 15 let. V primerjavi s splošno populacijo je smrtnost bolnikov s sladkorno boleznijo, pri enakem številu dejavnikov tveganja, 2-3-krat večja.

**Dober nadzor krvnega sladkorja** je bistven za preprečevanje poznih zapletov sladkorne bolezni. Dolgoročno urejenost krvnega sladkorja ocenjujemo z določanjem glikiranega hemoglobina – HbA1c (normalna vrednost je manj kot 7 % ali enaka temu odstotku), ki je odraz povprečnega krvnega sladkorja v 2-3 mesecih. Pri primarni preventivi velja: čim nižji je HbA1c, boljše je za bolnika. Z vsakim znižanjem HbA1c za 1 % lahko dolgoročno zmanjšamo število amputacij za 40, smrtnost za 20 in srčni infarkt za 15 %. Pri bolnikih z že znanimi boleznimi srca in ožilja pa je poleg urejenosti krvnega sladkorja pomembna tudi vrednost krvnega sladkorja na tešče, ki naj bi bila 4-7 mmol/l in 5-10 mmol/l dve uri po obroku.

Pri sladkorni bolezni je zelo pomembna **urejenost krvnih maščob**, predvsem LDL-holesterola. Znižanje tega holesterola za 1 % zmanjša smrtnost za 10, tveganje za možgansko kap in srčni infarkt pa za 20 %. Če imajo ti bolniki prisotno prizadetost ledvic, srca ali so po možganski kapi, morajo imeti vrednost LDL-holesterola pod 1,8 mmol/l ali LDL-holesterol nižji za 50 %.

**Arterijska hipertenzija** je prisotna pri skoraj večini bolnikov s sladkorno boleznijo tip 2. Slabo urejena krvni tlak in krvni sladkor vodita do zapletov, ki jih je ob urejenosti bistveno manj. Krvni tlak je pri sladkornih bolnikih težje urediti, večinoma je potrebna kombinacija več zdravil. Ciljni krvni tlak je pod 140/85 mm Hg, pri starostnikih nad 80 let je lahko individualno višji.

Pri številnih bolnikih s sladkorno boleznijo je prisotna **prekomerna telesna teža ali debelost**. Splošno je znano, da pri indeksu telesne mase (ITM) več kot 25 kg/m<sup>2</sup>, povečanje za 5 kg/m<sup>2</sup> poveča umrljivost za 30 %.

**Kako delujemo na Koroškem, da bi boljše obvladovanje dejavnikov tveganja in preprečevali najusodnejše dogodke, kot sta akutna možganska kap ali nenadna srčna smrt?**

Dobra priložnost za čim boljše obvladovanje dejavnikov tveganja (krvnega sladkorja, arterijske hipertenzije in srčnega popuščanja) je s pomočjo **telemedicine**. Splošna bolnišnica Slovenj Gradec je edina v Sloveniji, ki skupaj z Zdravstvenim domom Ravne na Koroškem ponuja novo storitev: spremljanje bolnikov s srčnim popuščanjem in bolnikov s sladkorno boleznijo na daljavo. Pravimo, da jim nudimo telemedicinsko podporo v okolju, kjer živijo.

In kako to počnemo? Bolniki s srčnim popuščanjem si vsak dan sami ali s pomočjo drugih izmerijo krvni tlak, srčno frekvenco, zasičenost krvi s kisikom in telesno težo, kot so to delali, preden so se vključili v telemedicinsko spremljanje. Bolniki s sladkorno boleznijo si enkrat tedensko večkrat na dan izmerijo vrednost krvnega sladkorja. Vsi merilniki so navzven takšni kot običajni, le da izmerjene vrednosti pošljejo na mobilni telefon, ki ga tudi damo bolniku in ga ima pri sebi. Telefon te podatke samodejno odpošlje v Center za zdravje na daljavo koroške regije (CEZAR), ki deluje v bolnišnici Slovenj Gradec. Tam podatke sprejme računalnik, ki

preveri, če morda katera od meritev presega mejne vrednosti. Če se to zgodi, na to opozori medicinsko sestro, ki opravlja službo operaterke v centru. Sestra pokliče bolnika po telefonu in preveri, ali izmerjene vrednosti držijo in so skladne z zdravstvenim stanjem bolnika. Če to drži, se posvetuje z zdravnikom, ki bodisi spremeni dozo zdravil, ki jih bolnik uživa, da nasvet, kako naj bolnik ukrepa, ob hujših odstopanjih pa naroči bolnika na predčasen pregled v specialistično ambulanto. Zdravnikovo odločitev sestra sporoči bolniku po telefonu in tudi pisno. Ob vsakodnevno oz. tedensko prispelih podatkih lahko zdravstveno osebje sproti ukrepa, ne šele ob bolnikovem obisku zdravnika, ki je morda le dvakrat letno.

V več kot enoletni tovrstni podpori bolnikom smo zbrali okoli 200.000 meritev in si pridobili številne izkušnje s spremljanjem bolnikov na daljavo. Bolnikom nudimo medicinsko podporo in oporo pri njihovem prizadevanju za zdržno življenje z boleznijo. Posebej pri sladkornih bolnikih vidimo, da daje to spremljanje možnost za dodatno izboljšanje urejenosti sladkorne bolezni, kar dolgoročno pomeni odložitev in zmanjšanje nastanka kroničnih zapletov tega obolenja.

Ko smo se vključili v ta projekt, nas je skrbelo, kako bodo starejši sposobni sodelovati ter uporabljati merilnike in mobilni telefon za prenos podatkov. Pokazali smo, da je ob enostavni tehniki, pomoči svojcev oziroma osebja v domovih za starejše ter pomoči medicinske sestre iz centra telemedicinska podpora možna tudi pri starejših bolnikih. Marsikomu bomo torej prihranili pot na redni ali izredni zdravniški pregled pri specialistu.

Sodelovanje v tem projektu nas je spodbudilo, da smo si za cilj zadali ustanovitev *Centra za zdravje na daljavo koroške regije (CEZAR)*, ki bo nudil storitve telemedicinskega spremljanja bolnikov tudi po koncu projekta. Razvoj centra želimo uresničiti ob sodelovanju občin v regiji in regionalnih združenj bolnikov. Center sedaj že deluje več kot leto dni. Želimo si, da bi deloval 24 ur, vsak dan v tednu.

Zdravstveni delavci smo ocenili, da nam je ta nova storitev v pomoč pri vodenju kroničnih bolnikov. Tistim, ki potrebujejo stalno spremljanje, prinaša varnost, saj se odzovemo, ko je to potrebno. Z dobro podporo bolnikom na daljavo bomo preprečili poslabšanje bolezni in odpravili potrebo po bolnišnični obravnavi.

V jeseni bi želeli v vadbene skupine Koronarnega kluba Mežiške doline uvesti telemedicinsko spremljanje urejenosti krvnega tlaka, srčne frekvence in telesne teže ter ob odstopanjih tudi sprotno ukrepati.

## **Ukrepi ob akutni možganski kapi in nenadni srčni smrti**

### **Telekap**

Tveganje za možgansko kap se s starostjo povečuje in zajame 25-50 % oseb po 70. letu. Zaradi nje je velika smrtnost, je pa tudi glavni krivec za spominsko in telesno prizadetost. Nujno je takoj ukrepati. Možgani ob akutni možganski kapi izgubijo toliko nevronov kot zdravi možgani v 3,6 leta. Če je tromboliza - topljenje strdka v možganskih arterijah - izvedena v manj kot 4,5 ure, lahko izboljša preživetje za 30 %. Bolnikov, zdravljenih s trombolizo, je še vedno premalo, zamujajo dragocene minute za čimprejšnjo trombolizo. V okviru Koronarnega kluba Mežiške doline smo od marca do začetka junija izvedli izobraževanje o prepoznavanju znakov za možgansko kap in ukrepih ob tem dogodku, v vseh vadbenih skupinah. Rezultati so gotovo prispevali k povečanemu številu izvedenih tromboliz v bolnišnici Slovenj Gradec (od januarja do julija 2015 11 tromboliz, v letu 2014 le štiri).

## **AED**

Po slovenskih podatkih imamo na Koroškem najbolje urejeno mrežo avtomatskih defibrilatorjev (AED) ter izobraževanje o temeljnih postopkih oživljanja (TPO) in uporabi AED. Naš cilj je izobraževanje ljudi za pomoč sočloveku ob nenadnem srčnem dogodku. Želimo si, da pride na brezplačne tečaje čim več ljudi, saj je ob AED znanje tisto, ki rešuje življenja.

**Imamo znanje, imamo tehnično podporo, imamo veliko zavzetih članov Koronarnega kluba Mežiške doline in širimo ideje za boljše zdravje Korošcev.**

*Peter Kordež, zdr. tehnik*

## **Srčni zastoj, AED, srčni bolniki in njihovi svojci**

Srčni zastoj je najhujši možen zaplet srčno-žilne bolezni, nenadni srčni zastoj pa običajno prizadene do takrat zdravo osebo. Ob njem je nujno potrebno hitro in odločno ukrepanje. Preverimo odzivnost in dihanje, pokličemo 112, če oseba ne diha, pričnemo z masažo prsnega koša in čim prej uporabimo AED. Kadar smo ob bolniku s srčnim zastojem sami, je v prvih minutah ključnega pomena čim boljša, neprekinjena masaža prsnega koša, pri kateri je potrebno na sredini prsnega koša pri odrasli osebi pritisniti prsnico 5-6 cm, v ritmu 100/minuto, ne hitreje kot 120/minuto. Kolikor pritisnemo, moramo tudi popustiti, saj se takrat srce polni s krvjo. Masaža prsnega koša je v prvih minutah veliko pomembnejša od umetnega dihanja, ki ga lahko opustimo, če nismo večji teh postopkov, nikakor pa ne opuščajmo masaže prsnega koša!!!

AED (avtomatski defibrilator) je naprava, ki omogoča sunek električnega toka pri bolniku z zastojem srca. S tem srce ponovno poženemo. Aparat je VAREN in z njim ni mogoče škoditi bolniku, ki mu ga namestimo. Pomembno je, da AED vključimo, nalepimo elektrode na kožo prsnega koša, kot je na elektrodah prikazano, in nato sledimo navodilom, ki jih daje aparat. Med preverjanjem ritma srca, ki ga AED izvaja vsaki dve minuti, je potrebno čim boljše izvajati masažo prsnega koša. Kadar je z nami še kdo, eden izvaja masažo prsnega koša, drugi pa steče po bližnji AED. Praviloma bodo zelo hitro na kraju gasilci, prvi posredovalci z AED, ki bodo pomagali pri oživljanju.

Vsekakor pa so prve minute po zastoj srca izjemno pomembne za preživetje. Če osebi nihče ne pomaga, z vsako minuto izgubi 10 % možnosti za preživetje. Če do prvih ukrepov preteče 10 minut ali več, je možnost preživetja brez posledic zelo majhna.

Zato je ključnega pomena, da se naučite temeljnih postopkov oživljanja! Vse drugo lahko počaka, bolnik v srčnem zastoj NE MORE!!!

Želimo si, da bi imel vsak srčni bolnik ob sebi osebo, ki zna oživljati, naj bo to sorodnik, sosed, prijatelj ali znanec, s katerim smo največkrat v stiku ali nam je sicer najbližji, in bi nam v primeru, da doživimo zastoj srca ali kakšno drugo težavo, prvi priskočil na pomoč. V vseh skupinah KKMD smo že večkrat predstavljali AED in temeljne postopke oživljanja, pravih tečajev za svojce pa nismo uspeli organizirati toliko, kot bi si želeli.

Študije kažejo, da se znanje oživljanja popolnoma ohrani, če ponavljamo tečaje vsakih šest mesecev. Ob ponovitvah enkrat letno se izgubi že do 40 % znanja.

Zato si bomo prizadevali, da poleg usposabljanja članov KKMD, šolske mladine in drugih interesnih skupin privabimo čim več vaših svojcev, sosedov, prijateljev, znancev, ki se bodo seznanili s temeljnimi postopki oživljanja in uporabo AED ter obnovili svoje znanje s področja ukrepanja ob nujnih stanjih. Vsi vi pa lahko prispevate k temu tako, da jih nagovorite in povabite na usposabljanje!

Le skupaj smo lahko še boljši!!!

## *Nevenka Lednik, vaditeljica v skupini KKMD Mežica*

### *Praktik progresivnega mišičnega sproščanja*

#### **Postopna mišična sprostitiv - progresivna mišična sprostitiv**

Prvi je tehniko progresivne mišične relaksacije opisal dr. Edmund Jacobson (1930). Po njem se ta tehnika tudi imenuje. Izhajal je iz predpostavke, da psihična sprostitiv izhaja iz telesne. Tehnika je enostavna in se jo zlahka naučimo, najboljše in najlažje s pomočjo terapevta ali vaditelja, pozitivne so tudi izkušnje z učenjem v skupini. V pomoč pri učenju so pisna navodila, kasete ali CD z navodili. S tehniko postopne mišične sprostitve v natančno določenem zaporedju zategujemo (krčimo) in sproščamo 16 mišičnih skupin. Vedno napnemo le eno, kar imenujemo zategnitev (napetost). To traja pet sekund, nato napetost popustimo in mišica se sprosti. Pustimo, da je mišica sproščena dvakrat dalj – 10 sekund. Pri tem pozornost osredotočimo na neprijeten občutek napetosti v mišicah in pri sprostitvi prijeten občutek ohlapnosti mišice, toplote ali prijetne teže. Intenzivnost zategnitve oziroma napetosti je individualna. Pojav bolečine ne vodi v sprostitiv, zato moramo ob pojavu bolečine zategnitev mišice takoj popustiti. Vsak korak ponovimo dvakrat.

#### **Postopna mišična relaksacija poteka v zaporedju.**

**1. korak:** Stisnemo desno pest – držimo, sprostitimo in ponovimo. (Pest je z dlanjo obrnjena navzdol proti telesu in dvignemo sklep proti zgornjemu delu roke. Isto ponovimo z drugo roko in nato še z obema hkrati. Pri vsakem koraku se osredotočimo na opazovanje občutkov v mišicah, najprej na občutke pri napetih mišicah, ki so v večini neprijetni, ker so mišice napete, pri popuščanju napetosti v mišicah pa se posvetimo prijetnim občutkom, ko so mišice sproščene, ohlapne, in se pojavi občutek prijetne toplote, prijetne teže in podobno.

**2. korak:** Pritisnemo nadlaket (komolce) k trupu – držimo, sprostitimo in ponovimo. Nadlaket pritegnemo k telesu, vendar brez dotika s telesom. Spodnji del roke naj mlahavo visi na podlagi.

**3. korak:** Visoko dvignemo obrvi in nagubamo čelo – držimo, sprostitimo in ponovimo.

Potegnemo obrvi navzdol in skupaj (namrščimo se) – sprostitimo in ponovimo.

**4. korak:** Dobro zatisnemo oči – držimo, sprostitimo in ponovimo.

**5. korak:** Stisnemo ustnici skupaj – držimo, sprostitimo in ponovimo. Močno stisnemo zobe in jih pokažemo vse do koticov ust – sprostitimo in ponovimo.

**6. korak:** Pritisnemo vrat nazaj, glavo naprej – držimo, sprostitimo in ponovimo. Sklonimo glavo naprej, z brado proti trupu – držimo, sprostitimo in ponovimo.

**7. korak:** Dvignemo obe rami močno navzgor, vse do ušes – držimo, sprostitimo in ponovimo.

**8. korak:** Globoko vdihnemo (prsno) skozi nos, zadržimo zrak za 10 sekund in počasi izdihnemo skozi usta, ponovimo.

**9. korak:** Potegnemo trebuh navznoter (stisnemo trebušne mišice) – držimo, sprostitimo in ponovimo.

**10. korak:** Stisnemo kolena skupaj – sprostitimo in ponovimo.

**11. korak:** Iztegnemo obe nogi naprej, ju dvignemo, nožne prste proti kolenom, zadržimo – sprostitimo in ponovimo. Sproščanje zaključimo s podoživljanjem prijetnih občutkov, ki smo jih zaznali na svojem telesu, na primer: ponovno občutimo toploto v telesu, prijetno težo, prijetno ohlapnost in sproščenost mišic, prijetno utrujenost in umirjenost. Počasi pozornost preusmerimo v prostor, kjer se nahajamo, in po odštevanju od pet do nič počasi odpremo oči ter se na koncu še prijetno pretegnemo.

#### **Kako se tehnike učimo?**

Učenje naj poteka v prostoru, kjer se dobro počutimo in smo ga vajeni. Naj bo primerno svetel in topel. Najbolje je, da je vedno isti. Potrebujemo še stol z naslonjalom. Pred učenjem poskrbimo za udobno obleko in obutev. Zategnjeni pasovi, visoko zapeti ovratniki, pretopla obleka, čevlji z visoko peto – vse to sproščanje ovira. Pri zategnitvi obraznih mišic so ovira tudi očala, zato jih je v času sproščanja najbolje odložiti.

Najprimernejši čas za učenje je med glavnimi obroki oziroma uro po glavnem obroku. V tem času se želodec razbremeni. Kadilcem svetujemo, da vsaj 20 minut pred sproščanjem ne kadijo, ker lahko dihalne tehnike sprožijo kašelj. Pred sproščanjem poskrbimo tudi za odvajanje (mehur, črevo). V času učenja izvajamo vse tehnike sede, naslonjeni na naslonjalo, tako da daje naslonjalo oporo hrbtu. Roke so položene ob telesu ali mirno počivajo v naročju. Noge so v kolenih skrčene. Vzporedno in v pravem kotu se s celimi stopali dotikamo tal. Če je le možno, vaje izvajamo z zaprtimi očmi. Ko tehnike obvladamo, se lahko sproščamo tudi leže.

### **Učinki sproščanja**

S tehnikami sproščanja zmanjšujemo delovanje simpatičnega živčnega sistema, kar omogoča, da se razbremenimo, osvežimo in nabereemo novih moči. Umirimo in preusmerimo misli od zaskrbljujočih vsebin na prijetnejše in vzpodbudnejše. Sproščeni smo bolj dovzetni za prijetne aktivnosti, te pa nas krepijo za obvladovanje stresnih dejavnikov oziroma obremenitev.

Poleg tega ima sproščanje še vrsto drugih dobrodejnih učinkov, ki prinašajo dolgoročne koristi. Omenjam le nekatere: znižuje vrednosti holesterola, krvnega sladkorja in krvnega tlaka, kar zmanjšuje tveganje za druge bolezni (zvišan krvni tlak, migrena, astma, kronična zaprtost ...), zvišujemo energetski nivo in produktivnost, izboljšujemo koncentracijo in spomin, zmanjšamo nespečnost in utrujenost.

### **Zaključek**

Vedno bolj se ljudje ozaveščamo o zdravem načinu življenja, ki pripomore k ohranjanju in krepitvi tako duševnega kot telesnega zdravja. Tudi odgovornost posameznika za lastno zdravje se povečuje. Velik pomen ima v današnjem času sprostitvev, saj smo sproščeni bolj pripravljeni za premagovanje vsakodnevnega stresa. Sprostitvev nas napolni s pozitivno energijo in nam daje moč za nove napore. Ni toliko pomemben način sproščanja, važno je, da je dosežen blagodejni učinek. Nekaj stresa, ki ga navadno spremlja koristna tesnoba, potrebujemo, da smo še vedno dejavni, ustvarjalni tako doma kot izven doma.

#### Literatura

1. Adamič Pavlovič D. Obvladovanje stresa in sproščanje. Vita. Strokovna zdravstveno vzgojna revija 2001; 7(29):8-9.
2. Bauer BB, Hill S. Pot v mentalno zdravje: načrtovanje zdravstvene nege in postopki. Ljubljana: Izdano v samozaložbi; 1992:192-93.
3. Gregson O, Looker T. Obvladajmo stres. Ljubljana: Cankarjeva založba; 1993:141
4. Gruden A. Obvladovanje stresa in sproščanje. Vita. Strokovna zdravstveno vzgojna revija 2001; 7(29): 8,9.
5. Kovač Vouk L. Tehnike sproščanja. V: Žmitek A,ur: Psihoterapevtski ukrepi za vsakdanjo rabo. Zbornik. Begunje: Psihiatrična bolnišnica Begunje; 2011.

## ***Stanislav Lipovnik, naš član, kronični srčni bolnik***

### **Doživel srčni zastoj in težko poškodbo možganskih celic, a z lastno voljo in požrtvovalnostjo drage žene spet prihaja k sebi**

Sem Stanislav Lipovnik. Rodil sem se 15. oktobra 1950 v kraju Ocinje na Goričkem, mami Tilki (rojeni Šteharik) in očetu Ferdinandu. Moj oče je izhajal s kmetije Lipovnik na Tolstem vrhu pri Ravnah, mama pa je bila doma pri Blazniku. Vojne razmere so ju prisilile, da sta se preselila v Prekmurje, v Ocinje, kjer sta si uredila skromen dom z malo zemlje in nekaj živalmi. Rodili smo se jima štirje otroci – Lojzka, jaz, Albina in Dragica. Sestra Albina je po nekaj mesecih zaradi hude bolezni umrla. Osnovno šolo sem obiskoval v Rogaševcih. Zaradi nadaljnega šolanja sem se preselil na Koroško, k sestri Lojzki, ki je takrat že delala na papirnici Paloma na Prevaljah. Zaključil sem srednjo industrijsko šolo in se zaposlil v železarni Ravne – v jeklolivarni. Poleg službe sem uspešno zaključil tudi delovodsko šolo. Ker je bila harmonika moje veliko veselje, nanjo še danes kaj zaigram, sem na steljeraji pri Ramunku spoznal ženo Mojco. Pri njenih starših na Lešah sva si ustvarila dom in se leta 1982 poročila. Leto kasneje se nama je rodila hčerka Helena in dvajset mesecev pozneje hčerka Katarina. Obe sta danes že odrasli in pri svojem kruhu. Od leta 2002 sem v pokoju. Prosti čas v pokoju sem namenjal

predvsem urejanju okolice domače hiše. Zelo rad sem priskočil na pomoč bližnjim kmetom pri vsakodnevnih opravilih. Čas mi je krajšal tudi naš mops, s katerim sva redno zahajala na daljše sprehode. V največje veselje pa mi je bilo čuvanje vnukov, Naceta in Neje.

22. januarja 2014 je bil navaden dan. Zjutraj sem se odpravil na pohod s psom, ustavil sem se pri Ramunku, kjer sva z Ernestom napravljala drva za zimo. Kot običajno sem se okoli dveh odpravil v Mežico, v vrtec po vnuke; popoldan smo preživeli skupaj v igri in smehu. Po večerji sem odšel k počitku v spalnico. Brez kakršnih koli težav. Žena je še nekaj brkljala po kuhinji, jaz pa sem v spalnici poslušal oddajo Koroškega radia. Čez čas je prišla še žena. Potožil sem ji, da mi je nekaj obležalo v trebuhu, samo da ne vem, kaj sem takšnega pojedel. Šel sem v kopalnico in se čez čas vrnil, se ulegel v posteljo in poskusil zaspati. Po pripovedovanju žene sem takrat dvakrat globoko vdihnil in že se nisem več zavedal. Nastala je panika. Hčerka je poklicala urgenco. Čez dobrih deset minut so bili na vhodnih vratih. Sledilo je dolgo oživljanje. Boj za življenje. Osemkrat so me priklopili na defibrilator, oživljali so me tri četrt ure. Ko je zdravnica rekla, poskusimo še zadnjič, sem zadihal. Naložili so me na nosila in me peljali v Splošno bolnišnico Slovenj Gradec, nato v Maribor.

To so bili težki dnevi za vse. Zame (sicer se nisem zavedal), sploh pa za moje najbližje. V Mariboru so mi še isti večer vstavili stente, sledilo je šest dni umetne kome, epileptični napadi ... Zaradi oddaljenosti od domačih so me premestili nazaj v Slovenj Gradec. Nekaj dni ni bilo zaznati nobenega napredka – nisem se odzival, nisem bil sposoben dihati sam, zato sem bil priklopljen na aparate. Po nekem čudežu sem se kar naenkrat začel prebujati. Govoril sem neumnosti, se vsemu smejal ... Nobenega od domačih nisem prepoznal. Shujšal sem vsaj dvajset kilogramov. Zaradi prostorske stiske so me premestili na interni oddelek. Po dolgih in težkih dnevih se mi je s pomočjo žene in terapevtk uspelo postaviti na noge. Imel sem motnje vida (Antonov sindrom). V glavi so se mi motale čudne stvari – imel sem privide, ponoči nočne more. Konec februarja sem po dolgem mesecu začel uživati gosto hrano. Odstranili so mi cevke, po



katerih sem se prej prehranjeval. Žena mi je vsak dan prinašala domača kosila, domače večerje so mi prinašale hčerke. Končno sem se začel ponovno rediti. Odstranili so mi cevke, po katerih sem se prej prehranjeval. Plenice sem imel še vedno. Gibal sem se lahko samo s pomočjo žene in fizioterapevtke oziroma dveh oseb, ki sta me podpirali z obeh strani.

Ko sem si toliko opomogel, konec marca, so me premestili na rehabilitacijski center Soča v Ljubljani. Tam sem preživel tri tedne. Čez vikend sem prihajal domov. Po poteku treh tednov sem domov prišel na invalidskem vozičku in v plenicah. Vid sem imel zelo, zelo slab. Nisem videl, kdo stoji pred mano, kaj se dogaja okrog mene. Ob spremstvu dveh oseb sem bil sposoben prehoditi največ 50 metrov, potem pa sem se utrudil.

Sčasoma se mi je stanje popravilo. Vid se mi je izboljšal, sam sem se začel gibati – prehodil sem vsak dan več, sedaj grem vsak dan na krajši sprehod. Hčerka mi je pripeljala sobno kolo, na katerem vsak dan naredim nekaj kilometrov. Plenice ne potrebujem več. Sam se tuširam, sam jem ... Vse seveda ob stalnem nadzoru svoje zlate žene, zaradi katere sem sedaj takšen, kot sem. Vse zasluge gredo njej!

## *Barbara Šmon, animatorka v Zdravilišču Strunjan*

### **37 življenjskih nasvetov**

1. Sprehajajte se 10-30 minut vsak dan in se pri tem smejte ☺
2. Sedite v tišini vsak dan vsaj 10 minut, po potrebi v samoti.
3. Ko zjutraj vstanete, brez oklevanja recite: »Danes je moj najlepši dan!«
4. Živite z navdušenjem in sočutjem!
5. Igrajte se več, kot ste se minulo leto.
6. Preberite več knjig kot lani.
7. Vsaj enkrat dnevno pogledjte v nebo in občudujte veličastnost sveta, ki nas obkroža.
8. Več se zavedajte, medtem ko ste budni!
9. Jejite več domačega sadja in zelenjave in manj industrijsko pridelane hrane.
10. Jejite semena in oreške in pijte veliko vode.
11. Poskušajte vsak dan nasmejati vsaj tri ljudi.
12. Ne zapravljajte časa za prihodnost, preteklost in čenče, minule dogodke, negativne misli ali stvari, ki jih ne moremo nadzorovati. Raje pozorno opazujte sedanost.
13. Življenje je šola. Mi pa smo zato tukaj, da se učimo. Problemi so lekcije, ki pridejo in gredo. Kar se iz njih naučimo, nam bo le služilo do konca življenja.
14. Zajtrkujte kot kralj, obedujte kot princ in večerjajte kot berač.
15. Odpravite nered v vašem domu, avtu, službi ...
16. Smejite se več, bodite bolj vedri ☺
17. Ne izpustite priložnosti, da bi objeli prijatelje.
18. Življenje je prekratko, da bi ga zapravljali v sovraštvu do kogar koli.
19. Ne jemljite se tako resno. Nihče vas ne obravnava na tak način.
20. Bodite v miru s svojo preteklostjo, da ne boste uničili sedanosti.
21. Ne primerjate svojega življenja z drugimi. Nimate predstave, kakšne težave so morali drugi premagati na svoji poti.
22. Vsak dan se naučite kaj novega.
23. Ne ukvarjajte se z mnenji drugih, to je zgolj njihovo mnenje.
24. Spoštujte svoje telo in njegove odlike, zahvalite se za vse, kar vas ne boli, in ne jamrajte!
25. Naj bo položaj slab ali dober, vedno je za kaj dober in nas kaj nauči.
26. Ne izgublajte časa, da hrepenite po stvareh, ki jih nimate, zahvalite se za vse, kar trenutno že imate.
27. Vsak dan pred spanjem recite: »Hvaležen/-a sem ...«
28. Življenje ni problem, ampak skrivnost. Zato življenja ne moremo rešiti, lahko pa postanemo življenje.
29. Kdor zamuja, zamuja celo življenje.
30. Kdor drugemu jamo koplje, sam vanjo pade.
31. Spremenimo lahko samo sebe in nikoli drugih.
32. Živite vsak trenutek, kot da je vaš zadnji!
33. Ne sodite nikogar in ničesar, temveč samo opazujte!
34. Zahvalite se vsem, tudi tistim, ki jih ni več v vašem življenju.
35. Oprostite sebi in drugim, to je močno dejanje in z njim premagamo vse težave.
36. Sebi in drugim sami odpiramo ali zapiramo vrata, vse je odvisno od nas!
37. Vsi odgovori so skriti v vas, zato nikoli ne iščite odgovorov v drugih in zunaj sebe.



## **Ustanovitev skupine za zdrav življenjski slog**

Dolgo že vemo, da življenjski slog, kamor štejemo predvsem prehrano, gibanje, preobremenitve, psihično stanje, razne zasvojenosti itd., odločilno vpliva na naše zdravje, kakovost staranja in dolžino življenja. Medicina, številne raziskave in zdravniki odločno trdijo, da je vsaj 50 % našega zdravja odvisnega od osebnega življenjskega sloga.

Kakšno pa je stanje? Seveda zelo različno, od človeka do človeka. Vsaj dve skupni značilnosti pa le silita v ospredje. Prva, da je naše zavedanje o lastnem življenjskem slogu zelo obremenjeno z našimi preteklimi navadami. Četudi so bile te navade zelo nezdrave, se jih zelo težko znebimo oziroma zamenjamo z zdravimi. In druga skupina: veliko kroničnih bolezni med prebivalstvom, slaba imunska odpornost, mnoge prezgodnje smrti, slaba kakovost zdravja v starejših letih itd., kar kaže na slabo izrabo tistih naših 50 %.

Če torej drži, da je vsaj polovica našega zdravja izključno v naših rokah, če si želimo dolgo in kakovostno življenje, potem moramo pač ukrepati.

Ukrepati za zdravo prehrano, pravo telesno težo, fizično in psihično aktivno življenje, prijaznost do ljudi in narave, izogibanje preobremenitvam, obvladovanje morebitne bolezni, odpoved razvadam, kot so kajenje, preveč alkohola itd. Pa znamo in zmoremo? Spet zelo različno, a dve skupni značilnosti sta pogosti. Prva, da pogosto nimamo dovolj znanja in odgovorov, zakaj je sploh treba kaj spremeniti. In druga, da nimamo dovolj volje, vztrajnosti in odločnosti, da naše slabe navade spremenimo na dolgi rok.

Na Odboru smo si postavili vprašanje, ali lahko v Klubu za te spremembe naredimo še kaj več. Že sedaj imamo namreč veliko predavanj zdravnikov in izmenjav izkušenj, zlasti med udeleženci telesne vadbe in drugih naših aktivnosti. In smo se odločili, da poskusimo.

**Predlagamo ustanovitev Skupine za zdrav življenjski slog** (v nadaljevanju: **skupina**).

**Kakšna skupina?** Skupino bomo ustanovili na nivoju celega Kluba, vključevala bo zainteresirane člane, sestajala se bo enkrat mesečno, po krajih bivanja, na lokacijah telesne vadbe.

**Kaj bomo delali v skupini?** Organizirano si bomo izmenjevali izkušnje o številnih vidikih zdravega življenjskega sloga: hrani in hranjenju, debelosti in hujšanju, aktivnem življenjskem slogu in staranju, zasvojenostih in odvajanju, srčno-žilnih boleznih in vlogi zdravega življenjskega sloga pri rehabilitaciji itd. Morda si bomo postavili tudi kakšen cilj, npr. približati se primerni telesni teži, izboljšati imunsko odpornost telesa, izboljšati gibalne sposobnosti telesa, boljše obvladati kronično bolezen itd.

**Zakaj vsak mesec pogovor?** Ker lahko kaj resnično spremenimo le na dolgi rok.

**Kdo se naj vključi?** Tisti, ki verjamejo, da imajo svoje zdravje v svojih rokah in so svoje izkušnje pripravljeni deliti z drugimi.

**Prijave:** do konca septembra vodjem skupin.

## **OBVESTILA 1-15**

### ***KLUBSKI PIKNIK***

**V soboto, 3. oktobra 2015, v Šentanelu s pričetkom ob 14. uri.**

Letos smo klubski izlet zamenjali s piknikom. Namenjen je druženju vseh članov Kluba in njihovih svojcev. Za člane, ki nimajo lastnega prevoza, je avtobusni prevoz. Odhodi: iz Črne ob 13.15., Mežice ob 13.30, s Prevalj ob 13.45, iz Dravograda ob 13.15, Črneč ob 13.20, Kotelj ob 13.30 in z Raven ob 13.40. Povratek ob 17. uri.

Vabljeni vsi člani in njihovi svojci!

### ***SVETOVNI DAN SRCA***

**V petek, 25. septembra 2015, ob 17. uri v Kulturnem centru Ravne.**

Letos praznujemo svetovni dan srca z osrednjo prireditvijo na Ravnah. Kulturni program bo prispevala Glasbena šola Ravne, s kratkim nagovorom nas bo pozdravil župan Občine Ravne, o uresničevanju letošnjega gesla *Za zdravo srce vseh in povsod* pa bo spregovorila prim. Cirila Slemenik Pušnik, naša strokovna mentorica. Nadaljevali bomo v mali dvorani z meritvami holesterola in krvnega tlaka ter poskusom masaže srčne mišice. V avli pa bomo ob skromnem domačem prigrizku poklepetali in se družili.

### **ŠOLA ZDRAVEGA ŽIVLJENJA V LETU 2016**

Odbor je za sezono 2016 v Zdravilišču Strunjan rezerviral dva termina:

**- od 7. do 14. marca** (Vile, okrog 240 €) **in od 22. do 29. maja** (Vile, okrog 308 € za 7-dnevni program s prevozom). Prevoz plača hotel za skupino z več kot 15 udeleženci.

Informativne prijave zbirajo vodje skupin.

### **SKUPINA ZA ZDRAV ŽIVLJENJSKI SLOG**

Kot je v tej številki GLASILA že povedano, želimo v Klubu ustanoviti posebno skupino, v kateri se bomo vsaj enkrat na mesec pogovarjali o vprašanih zdravega življenjskega sloga. Izmenjavali bomo izkušnje in poskušali tudi kaj spremeniti na boljše, npr. shujšati, izboljšati imunsko odpornost, aktivirati življenje, povečati zdravstveno znanje, bolj spoznati svojo bolezen itd.

**Septembra** vodje skupin zbirajo prijave, **v drugi polovici oktobra** pa se bo, po krajih bivanja, skupina prvič sestala.

### **POPUST V »MEDIKEMU«**

Obveščamo vas, da lahko člani Koronarnega kluba Mežiške doline v specializirani prodajalni MEDIKEM na Ravnah, Muti in v Slovenj Gradcu pri nakupih koristite **10-odstotni** popust; ob vsakem nakupu, tako da v knjigo koristnikov vpišete svoje ime in priimek ter skupino Koronarnega kluba. Prijazno osebje vam zagotavlja diskretnost in strokovno svetovanje.

Alenka Tušek, Medikem, d. o. o.

### **EVROPSKI DAN SRČNEGA ZASTOJA – »Restart a Heart Day«**

**V petek, 16. oktobra 2015.** Vse dni v tem tednu bodo po državi in seveda tudi v našem Klubu številne aktivnosti s ciljema zmanjšati število srčnih zastojev in zvišati preživetje po njem. Pripravili bomo usposabljanja o prepoznavi srčnega zastoja, masaži srčne mišice in uporabi AED za šolsko mladino in odrasle, tiskovno konferenco itd. O dogodkih boste obveščeni na telesni vadbi, spletni strani Kluba in Koroškem radiu.