10 let

2011
2021

KORONARNO DRUŠTVO Ilirska Bistrica



ZA ZDRAVJE SRCA GRE

Kazalo

Predgovor	2
Pozdravni nagovor prim. Janeza Polesa	3
Pismo Aleksandre T. Gorup	4
Spominska plaketa Občine Ilirska Bistrica	5
NAŠI ZAČETKI – ustanavljanje in poslanstvo	7
IZ NAŠIH DEJAVNOSTI, ki jim srce zaupa	15
Srce jih žene v pravo smer	25
STROKOVNI PRISPEVKI ZA VSE NAS	29
Iz fotoarhiva društva	45
Izdajo biltena so finančno podprli	47

Izviri Sušca, fotografija na naslovnici, Kristina Zidar Benigar

10 let

2011
2021

NA JADRIH DESETLETJA – ZVESTOBA SRCU

10

2011- 2021

Predgovor

Deset let je odkar smo tudi na ilirskobistriškem koncu ustanovili domače koronarno društvo. Že ob ustanovitvi smo imeli jasne predstave o našem poslanstvu in celo desetletje smo imeli dobre ideje in zanimive programe za koronarne bolnike, za njihove svojce pa tudi za druge prijatelje in znance, ki jih spremljajo dejavniki tveganja za nastanek ali razvoj srčno žilnih obolenj. Na prostovoljni osnovi in z veliko vloženega truda vsega članstva smo postali pomembna točka za vsakogar, ki se je opredelil za zdrav slog življenja, brez razvad in nepotrebnih dejavnikov tveganja. Da smo bili uspešni dokazujeta število članstva in prepoznavnost naših programov. Vedno smo bili in bomo ostali v službi koronarnih bolnikov.

Obletnico zaznamujemo z izdajo posebnega društvenega biltena. Ta naj bi bil sicer prvenstveno namenjen predstavitvi našega desetletnega delovanja in je bil na začetku zasnovan bolj kot tiskana oblika iskrenega priznanja članom in članicam, vsem prijateljem in podpornikom društva, ki so z nami vsa ta leta.

Po tem pa so se pričela dogajati vesela presenečenja. Najprej sta nas s pismoma nagovorila sedanji predsednik Zveze koronarnih društev in klubov Slovenije gospod prim. dr. Janez Poles ter dolgoletna neutrudna in častna predsednica Zveze ga. Aleksandra Torić Gorup. Ob letošnjem prazniku občine – 4. juniju pa je društvo prejelo še Spominsko plaketo Občine Ilirska Bistrica, kar vse so imenitna priznanja za naše delo. Zaradi pomembnosti smo vse troje uvrstili v uvodni del.

Osrednji del biltena je namenjen nekakšnemu pregledu zgodovine društva. V njem so zajete in predstavljene naše ključne dejavnosti, nikakor pa ni bilo mogoče zajeti vseh dogodkov, ker jih je bilo zelo veliko in vsi so pomembni. Prednost smo dali vsebinam in fotodokumentaciji, za katero menimo, da lahko tudi v naslednjem desetletju prispeva k oceni vloge in pomena društva. Če smo pri tem morda, vsekakor nehote, premalo izpostavili ali celo izpustili kakega posebej zaslužnega prijatelja ali člana ali dogodek ali kako od vadbenih skupin, se vnaprej opravičujemo, saj to ni bil naš namen.

Del biltena je zasnovan tudi kot oseben prispevek posameznih članov in članic, vaditeljic in prijateljev, ki dokazujejo, da so v društvu zadovoljni, ustvarjalni, umetniški ... in da v njem najdejo tudi navdihe in motive za tisto kar jih osrečuje.

Uspelo nam je zbrati tudi lepo število strokovnih člankov in prispevkov naših strokovnih sodelavcev in zunanjih strokovnjakov. Predstavljeni članki so namenjeni koronarnim bolnikom, ki imajo v procesu vseživljenjske rehabilitacije znova in znova številna osebna vprašanja, pa tudi osveščanju širše javnosti, ki ji bomo namenili kar nekaj izvodov.

Vsem piscem zanimivih strokovnih člankov se zahvaljujemo za pripravljenost in za zanimive prispevke, ki so jih podarili našim bralcem.

Naše delo in prizadevanja za naprej so prepoznali tudi sponzorji, ki so nam omogočili izdajo biltena in jih poimensko navajamo na zadnjih straneh. Hvala vsem!

Ob koncu gre zahvala za to, da je nastal in je pred vami naš prvi bilten, še vsem članom društva, vaditeljicam in vaditeljem in številnim prijateljem, ki so se trudili vsak na svoj način ter Grafični delavnici BOR, ki je izpeljala naše zamisli.

PA ŠE TO:

Nobeden od članov uredniškega odbora do sedaj ni imel nikakršnih izkušenj z uredniškim delom, zato pričakujemo, da nam boste bralci z razumevanjem spregledali kak spodrsljaj, ki se je pretihotapil v naš prvi izdelek.

Uredniški odbor

Ob 10 obletnici Koronarnega društva Ilirska Bistrica



Spoštovane članice in člani,
cenjeni predsednik gospod Valenčič,

v življenju moramo sprejemati odločitve. Ponosni smo, kadar se odločimo prav in nam odločitev da energijo za boljše, poglobljeno in ustvarjalno delo. Prav to se je zgodilo z vašo odločitvijo pred 10 leti, ko ste stopili skupaj in ustanovili vaše društvo. Vložena energija in opravljeno delo je bilo poplačano z veseljem in zavestjo, da ste poskrbeli za svoje zdravje, zdravje srca, obogatili in podaljšali številna življenja. Še bolj kot to, pa je pomembno, da ste med občani utrdili in udejanjili zavest, da moramo za lastno zdravje skrbeti sami: z redno telesno dejavnostjo, druženjem, sproščanjem, skrbjo za ustrezno varovalno prehrano ter odpravljanjem dejavnikov tveganja.
V Zvezi koronarnih društev in klubov Slovenije smo ponosni na mrežo koronarnih društev in klubov, ki so prepredli našo deželo in ljudem tudi na obrobju velikih mest in podežlju s svojim požrtvovalnim delom krepijo srca, bogatijo in daljšajo življenja.
Vrednost Zveze je odraz kakovosti delovanja društev, ki se v Zvezo povezujejo. Na Zvezi se trudimo, da bi ustvarili ugodne ekonomske pogoje za dobro delo društev, skrbimo za financiranje preko sistemskih virov, izobražujemo vaditelje in skrbimo za prenos strokovne doktrine v sleherno društvo. Le v povezovanju, odprtosti, medsebojni pomoči in solidarnosti je pričakovati nadaljno rast vsakega društva, z njim pa tudi Zveze.
Ob vašem jubileju vam sam in v imenu vodstva Zveze iskreno čestitam ter želim še veliko ustvarjanih let dela.

Srečno!

prim. Janez Poles, dr. med., kardiolog
predsednik ZKDKS

Dragi prijatelji, iskrene čestitke ob vašem jubileju!



Kot ustanoviteljica Zveze in njena dolgoletna predsednica sem z zanimanjem spremljala ustanavljanje številnih novih društev, zlasti če so že ob ustanovitvi nakazovala željo po dobri teritorialni pokritosti. Na srečanju z nekaterimi vašimi vaditeljicami na sedežu Zveze sem takoj prepoznala prizadevanja, da bi radi organizirali vadbene skupine ne le v mestu, ampak še v okoliških krajih. Živo se spominjam tudi prvih pogovorov z Magdo in Jožetom o vaši nameri in naša skupna ugotovitev je bila, da je realna možnost za dosego tega cilja ustanovitev novega samostojnega društva. Tega ste se lotili načrtno, tako da ste sestavili ekipo zavzetih posameznikov, v priprave na ustanovitev pa povezali vaditeljice že obstoječih vadbenih skupin, bodoče člane in predstavnike lokalnih skupnosti. Vsi so se izkazali kot dobri poznavalci programa in odlični organizatorji.

V manj kot pol leta ste pripravili vse potrebno za ustanovitev in registracijo novega društva. Istočasno vam je uspelo organizirati pet novih lokalnih vadbenih skupin in jim zagotoviti pogoje za dobro delo. Ustanovitev petih skupin v tako kratkem času je bil zame »pravi mali čudež«. Marsikateremu društvu to ne uspe niti po petih letih delovanja.

Z veseljem sem se odzvala povabilu na vaš ustanovni zbor. Na ta dogodek imam posebno lepe spomine. Ustanavljanje je bilo zelo drugačno od tistih, ki sem jih bila vajena. Drugačnost se je kazala v pripravi, predvsem pa v vzdušju na ustanovnem zboru. Tam sem srečala polno dvorano veselih in nasmejanih ljudi – prijateljev, ki se med seboj dobro poznajo. Med njimi so bile tudi moje dobre znanke – vaditeljice, ki sem jih spoznala na usposabljanjih in drugih vaditeljskih srečanjih. Med njimi je bila Magda in druge ter cel nov »mušji roj« (vaditeljice Muha Andreja, Muha Mirjana, Muha Petra in vaditelj Muha Tiln). Posebej mi je ostala v spominu Muha – »reševalka«, ki me je rešila s povratno vožnjo v Ljubljano.

Po uradnem delu ustanovnega zbora, ki je potekal po odličnem protokolu sem dobila vtis, da sem prisostvovala ustanavljanju že dobro organiziranega in dobro delujočega društva, ki je delovalo »sicer v ilegali« in je potrebovalo le še formalno ustanovitev, da bi lahko nadaljevalo svoje poslanstvo. V zadovoljstvo mi je bilo, da sem kot gostja prva zarezala v vašo veliko in sladko »ustanovno« torto.

Na svoje desetletno delo ste lahko upravičeno ponosni. Dokazali ste, da ni pomembno ali društvo deluje v velikem mestu ali po manjših krajih, pomembno je le kako deluje in kakšen odnos goji do svojih članov in do okolja v katerem le-ti živijo in delajo. Skrben odnos do članstva ste dokazali tudi z aktivnostmi in programi v času »korone«, ki je v marsikateremu društvu v precejšnji meri ustavila poglavitne aktivnosti za koronarne bolnike.

Posebej se zahvaljujem še vsem vašim predstavnikom, ki aktivno in konstruktivno sodelujejo v organih Zveze, posebej so bili meni dobrodošli vaši prispevki na področju izobraževanja vaditeljev.

Želim vam, da tudi v bodoče ostanete primer dobre prakse:

- *Skrbni in razumevajoči do svojih članov in do okolja v katerem delujete;*
- *Odprti za sodelovanje in izmenjavo dobrih praks z drugimi društvi in klubi.*

Z dobrimi željami vas prisrčno pozdravljam,

V Ljubljani, julij 2021

Vaša Aleksandra

Spominska plaketa Občine Ilirska Bistrica za leto 2021

Občina Ilirska Bistrica praznuje svoj praznik občine 4. junija. Gre za dan spomina na tiste junijske dni leta 1942, ko so italijanski okupatorji na območju občine požgali 7 vasi. S tem naj bi se maščevali za prve oborožene akcije Brkinske čete.

Zaradi epidemije korona virusa je bilo tudi letošnje praznovanje prilagojeno razmeram. Ob državni zastavi in zastavi EU so javne ustanove, podjetja in številni občani na »svoj« praznik izobesili še občinske zastave z znamenitim grbom »liburne«. Občinski svet je kljub vsemu skupaj z županom opravil plemenito dejanje – podelitev priznanj in zahval zaslužnim organizacijam in posameznikom. Podelitev je potekala na priložnostni slovesnosti 17. junija v Domu na Vidmu.

Med prejemniki priznanj za leto 2021 je bilo tudi Koronarno društvo Ilirska Bistrica, ki praznuje prvih deset let svojega delovanja. SPOMINSKO PLAKETO OBČINE ILIRSKA BISTRICA sta predsedniku društva predala župan g. Emil Rojc in predsednik komisije g. Marjan Tavčar.

Ob prejemu plakete se je predsednik društva Jože Valenčič v imenu članov in članic zahvalil g. županu in vsem ostalim, ki so prepoznali društvo kot enega od pomembnih dejavnikov na področju krepitve zdravja, razvijanja programov za starejše in pri širjenju splošne solidarnosti na Ilirskobistriškem. Vsem občanom je ob koncu sporočil skupno zavezo društva: Še naprej bomo to delali za vse nas!

S ponosom smo prisluhnili utemeljitvi sklepa o podelitvi priznanja.



Spominska plaketa za leto 2021
Koronarnemu društvu Ilirska Bistrica.
Predlog za priznanje je podalo Društvo invalidov Ilirska Bistrica.

Iz obrazložitve župana:

»Koronarno društvo« je bilo ustanovljeno 15. oktobra 2011. 209 članov je razdeljenih v devet skupin, ki delujejo v Kuteževem, Jelšanah, Podgradu, Knežaku, Jasenu in na Pregarjah, tri pa v Ilirski Bistrici.

Društvo združuje bolnike s srčno-žilnimi zapleti in zanje organizira program vseživljenjske rehabilitacijske podpore, ki vključuje redno telesno vadbo po programu kardiološke stroke, usposabljanje bolnikov in njihovih

svojcev za varno življenje s koronarnimi boleznimi, ozaveščanje javnosti o pomenu dejavnikov tveganja za nastanek in razvoj srčno-žilnih obolenj, usmerjanje v zdrave načine življenja s pomočjo programov gibanja v naravi, pohodništva, druženja in zdravega načina prehranjevanja. Posebno pozornost društvo namenja tudi vsem oblikam svetovanja in podpore pri premagovanju stisk, v katerih se znajde koronarni bolnik, če nima možnosti za redne stike s kardiologom, in usposablja člane za samopomoč ter skupinske oblike medsebojne pomoči.



Predsednik društva Jože Valenčič prejema SPOMINSKO PLAKETO iz rok župana g. Emila Rojca

Koronarno društvo Ilirska Bistrica je za občanke in občane izpeljalo že številne akcije, kot so ureditev in označitev Srčkove pohodne poti, ki je zanimiva za številne pohodnike; predstavitev in promocija ključnih javnih služb na Črnih njivah ter sodelovanje v različnih humanitarnih akcijah. Koronarno društvo je bilo med prvimi aktivno v akciji vzpostavitve mreže javnih AED defibrilatorjev, s projektom S plesom po zdravje pa je v letu 2019 mesečno organiziralo dobro obiskana plesna srečanja za srednjo generacijo, ki so potekala vse do začetka epidemije.

Koronarno društvo Ilirska Bistrica ima izredno bogat program dejavnosti, ki so namenjene vsem občanom s težavami na področju srčno-žilnih obolenj in vsem, ki so se odločili za zdrav način življenja. S svojim razvejanim in uspešnim delovanjem v preteklem desetletju je društvo pomembno prispevalo h kvaliteti življenja velikega števila občanov, k utrjevanju zdravja za vse in za splošno dobrobit vsem, ki živimo v bistriški občini. V ta namen so vodstvo društva in številni njihovi člani opravili na tisoče ur prostovoljnega dela. Z inovativnimi pristopi in vedno novimi projekti, ki jih predstavljajo širši slovenski javnosti, pa promovirajo tudi preostala prizadevanja v občini Ilirska Bistrica na področju zdravja.

10 let 2011 2021

NA JADRIH DESETLETJA – ZVESTOBA SRCU

NAŠI ZAČETKI - USTANAVLJANJE IN POSLANSTVO

Ustanavljanje



Iz občnega zbora

Ustanavljanje

Pisalo se je leto 2011, pravzaprav začetek tega leta.

V okviru Koronarnega društva Postojna so na Ilirskobistriškem delovale tri vadbene skupine, dve v Ilirski Bistrici, ena v Podgradu. Vodile so jih »domače« vaditeljice Kristina Mahne Šenkinc, Magda Valenčič, Vesna Bizjak, Verginija Benigar in Sara Mihalič, ki so pred tem zaključile temeljno usposabljanje. V vseh treh skupinah je bilo vključenih skupaj 58 članic, program vadbe je potekal dvakrat tedensko. V delujočih skupinah je vedno bolj zorelo prepričanje, da je potrebno enake skupine ustanoviti tudi na območju Brkinov, Podgore, v Knežaku in še kje, saj so potrebe po tovrstni dejavnosti zagotovo enake kot v mestu ali v Podgradu. Spontani pogovori o tem so izpostavljali tudi vprašanje o morebitni ustanovitvi samostojnega društva, ki bi imelo vsaj pet do šest skupin. **Idejo je ocenjeval na hitro oblikovan iniciativni odborček, ki so ga sestavljali Marjeta Grm in Emil Novak iz skupine Podgrad, Bernarda Knafelc in Nadja Sudol iz skupine Ilirska Bistrica, Breda Poljšak in Elza Ristovič iz skupine Trnovo, Magda Valenčič, predstavnica vaditeljic ter zunanja sodelavca Ivan Barba in Jože Valenčič. Prvikrat se je iniciativni odbor sestal 13. maja 2011** in po obširni analizi razmer in možnosti soglasno ocenil, da je ustanovitev lastnega koronarnega društva nujna potreba in hkrati zelo realna možnost. Pobudo je iniciativni odbor najprej predstavil vodstvu Zveze koronarnih društev in klubov Slovenije, ki ji je bilo naklonjeno, saj je temeljila na dejstvih in je vsebovala že dokaj jasne obrise za njeno uresničitev.

Po razpravi na vseh treh skupinah, ki so podprle predlagane rešitve, je iniciativni odbor koncem maja že poslal pismo o nameri tudi Koronarnemu društvu Postojna, z željo, da skupaj, sporazumno in v dogovorjenih časovnih okvirih pričnejo postopki razdruževanja do tedaj skupnega društva. Istočasno je iniciativni odbor zelo pospešil priprave na ustanovitev novega društva. Na drugi seji 17. junija 2011 so bile že oblikovane strokovne podlage za pripravo programskih dokumentov, ustanovitvenega akta, finančnih podlag itd. Vse potrebne dokumente je iniciativni odbor oblikoval v obliki predlogov na svoji 3. seji 13. septembra 2011 ter jih uporabljal kot vsebinsko podlago pri pogovorih za oblikovanje novih vadbenih skupin. V kratkem času smo pridobili kandidatke za nove vaditeljice. Peterica od njih je bila napotena na dodatno usposabljanje, ki ga je ravno takrat organizirala Zveza koronarnih društev in klubov Slovenije po že uveljavljenem programu. Tako smo zagotovili tudi strokovne

pogoje za vodenje novih skupin, ki so bile praktično že v nastajanju. Najprej je bila ustanovljena skupina Pregarje, nato še skupine v Kuteževem, Knežaku in Jelšanah. Tako je na dan ustanovitve društva že delovalo skupaj sedem vadbenih skupin in delegati teh skupin so na ustanovnem občnem zboru sprejeli sklep o ustanovitvi društva.

Tu je potrebno posebej izpostaviti vlogo koronarnih bolnikov oziroma posameznih članov in članic iniciativnega odbora, ki so se tako rekoč samoorganizirali in izpeljali srečanja in pogovore v ključnih lokalnih centrih na območju občine ob pomoči posameznih predstavnikov v lokalnih skupnostih. Od tu do vzpostavitve novih vadbenih skupine ni bilo potrebno čakati predolgo in nove štiri vadbene skupine so pričele s programom vseživljenjske rehabilitacijske vadbe že koncem septembra, torej še pred ustanovnim občnim zborom.



„Ustanovitveno torto" sta pomagala rezati predsednik Zveze g. Jurij Repič in sekretarka ga. Aleksandra Torić Gorup

Ustanovni občni zbor društva je potekal v soboto, 15. oktobra 2011, s pričetkom ob 17.30 uri. Večnamenski prostor Doma starejših občanov v Ilirski Bistrici je bil nabito poln, saj se je dogodka udeležilo več kot sto udeležencev iz sedmih vadbenih skupin. Dogodku so prisostvovale še vse vaditeljice, predstavniki drugih humanitarnih društev iz Občine Ilirska Bistrica, predstavnica DSO ga. Vesna Bizjak, direktor Zdravstvenega doma Il. Bistrica g. Vojko Mihelj, predsednik Zveze koronarnih društev in klubov Slovenije g. Jurij Repič, sekretarka Zveze ga. Aleksandra Torić Gorup ter predsednik Koronarnega društva Slovenske Istre g. Vladislav Pevnik.

Delo zbora je odlično vodilo delovno predsedstvo v sestavi: predsednik Ivan Barba, članici pa Nadja Sudol in Milica Ivančič. Z aplavzom in ploskanjem je bil najprej sprejet sklep o ustanovitvi društva, nato so bila sprejeta pravila društva, izvoljeni so bili organi društva, sprejet je bil program dela in finančni načrt za prihodnje leto ter sklep, da se društvo vključi v Zvezo društev koronarnih društev in klubov Slovenije.

Za vodenje novoustanovljenega društva sta bila izvoljena Jože Valenčič kot predsednik in Ivan Barba kot podpredsednik za člane in članice prvega Upravnega odbora pa so bile izvoljene še vodje vseh sedmih vadbenih skupin: Breda Poljšak, Anica Kalčič, Marjeta Grm, Erika Logar, Majda Šolič, Magda Ceglar, Irena Bubnič ter predstavnica vaditeljic Magda Valenčič.

Po uradnem delu je sledil razrez »ustanovne« torte, ki so jo pripravile prizadevne članice, veselo in prisrčno druženje ob skromni pogostitvi pa je trajalo in trajalo. Veselje ob prazničnem dogodku je bilo opazno pri vseh udeležencih, saj so iskre v očeh, nasmehi na obrazih in toplina v srcih kar švigale po prostoru, v katerem so se znašli toliki prijatelji.

Vabljeni v naše vrste - tu smo za vas in vaše zdravje!

Koronarni bolniki so bolniki, ki so prestali kak srčno žilni bolezenski zaplet ali bolniki s specifičnimi bolezenskimi stanji npr. po srčnem infarktu, po premostitveni operaciji ali širitvi koronarnih arterij, z umetnimi zaklopkami in srčnim spodbujevalnikom, z angino pektoris, pa tudi z znaki srčnega popuščanja in podobnimi težavami, katerih vzroki ali posledice so obolenja srca in ožilja. Posebno podskupino koronarnih bolnikov pa predstavljajo tudi drugi, ki so zaradi različnih razlogov obremenjeni z dejavniki tveganja kot so previsoka vrednost holesterola v krvi, previsok krvni tlak, kajenje, prekomerno uživanje alkohola, sladkorna bolezen, skromna telesna nedejavnost, prekomerna telesna teža, stres in depresija, podedovanost itd.

Vsakdo se po zdravljenju v bolnišnici in rehabilitaciji v koronarni ali internistični ambulanti ali v zdravilišču, znajde na razpotju, kako naprej. Seveda ima svojega osebnega zdravnika, ki mu pomaga, mu svetuje in daje navodila. Kljub temu pa je tak bolnik negotov pred izkušnjami vsakdanjega življenja, sam s svojimi dvomi, stiskami in številnimi vprašanji: kaj sme in česa ne, kaj mu koristi, kaj škoduje itd. Za obvladovanje in premagovanje telesnih težav in duševnih stisk potrebuje pomoč, on in njegovi svojci. Različne oblike pomoči lahko najde v družbi bolnikov z enakimi ali podobnimi težavami, ki imajo trdno voljo premagovati posledice bolezni in so že vključeni v organizirana prizadevanja za zdravo življenje.

Da bi preprečili koronarno bolezen, da bi obvladovali že nastale težave in jih premagali, se moramo odločiti za korenite SPREMEMBE. Te so veliko lažje, če jih načrtujemo in doživljamo v skupinah prijateljev – to je društvo.



Pohodniki na Golcu

V društvu ponujamo pomoč in podporo vsakomur, ki se odloči za zvestobo svojemu srcu, zlasti tako da:

- dvakrat tedensko organiziramo vseživljenjsko rehabilitacijsko telesno vadbo pod strokovnim vodstvom usposobljenih vaditeljic, prilagojeno telesnim zmogljivostim udeležencev,
- merimo in spremljamo vrednosti krvnega tlaka udeležencem vadbe in drugih programov,
- organiziramo teste hoje, teste telesne vzdržljivosti in počutja, poskrbimo za strokovna predavanja o srčno žilnih boleznih in zdravem načinu življenja,
- pripravljamo tečaje in delavnice zdrave prehrane za koronarne bolnike,
- organiziramo in izvajamo vaje za duševno sproščanje,
- si medsebojno pomagamo s koristnimi nasveti,
- dajemo podporo članom, da vztrajajo v novih oblikah zdravega življenja in si prizadevamo za dobro počutje vseh,
- pripravljamo izlete in družabna srečanja,
- organiziramo pohode v naravo po programih, ki jih zmorejo vsi člani,
- mislimo na lepše plati življenja in se veselimo lepih dni s tistimi, ki jih imamo radi.



Med žajbljem na Veliki Plešivici

Predstavitev društva: kdo smo?

SMO NOV IZZIV SRČNO ŽILNIM OBOLENJEM

Koronarno društvo Ilirska Bistrica je prostovoljno, dobrodelno, humanitarno in nepridobitno združenje koronarnih bolnikov, njihovih svojcev ter drugih oseb s težavami srčno žilnega sistema, ki želijo preko skupno organiziranih in strokovno vodenih programov nadaljevati vseživljenjsko rehabilitacijo po bolezenskem zapletu, spremeniti življenjske navade in odpravljati dejavnike tveganja ter promovirati nove načine življenja, s katerimi se krepi telesno in duševno zdravje vseh prebivalcev.

TEMELJNO POSLANSTVO IN CILJI DELOVANJA

POSLANSTVO društva je v prizadevanju, da koronarni bolniki ter osebe z enakimi ali podobnimi težavami lažje premagujejo posledice koronarne bolezni, nadaljujejo s programom strokovno vodene redne telesne vadbe, si medsebojno pomagajo zlasti preko skupinskih oblik druženja, pohodništva in strokovnih predavanj ter tako kljub bolezni ohranjajo pričakovano kvaliteto življenja.
NEPOSREDNI CILJI društvenega delovanja pa so: preprečiti slabšanje zdravstvenega stanja, znižati stopnjo obolevnosti, preseči ali odpraviti dejavnike tveganja, zmanjšanje števila ponovnih hospitalizacij, zmanjšati porabo zdravil, podaljšati aktivno življenjsko dobo in izboljšati kvaliteto življenja.

NAŠA VIZIJA

Vizija društva je zagotoviti organizirane oblike pomoči vsem, ki potrebujejo podporo v procesu vseživljenjske rehabilitacije po operativnih posegih ali zdravstvenih zapletih, odpravljati dejavnike tveganja na področju srčno žilnih bolezni ter promovirati zdrave načine življenja odrasle populacije.

NAŠE STRATEGIJE

Za uresničitev poslanstva, ciljev in vizije skrbi društvo tako, da v sodelovanju s strokovnjaki in z vsemi člani društva vsako leto izdela ambiciozen program aktivnosti, ki so v korist vsega članstva, ter skrbno spremlja vse ključne učinke. Spremlja in podpira tudi vse dobre prakse. V ta namen se povezuje z drugimi društvi in institucijami ter aktivno sodeluje pri uresničevanju programov in usmeritev Zveze koronarnih društev in klubov Slovenije.



Najraje se družimo v naravi



Spoznavamo zanimive kraje

Začetni pogoji za delo

Društvo je bilo že takoj po formalni ustanovitvi deležno neverjetne podpore.
Društvo invalidov Ilirska Bistrica je društvu brez pomislekov ponudilo v brezplačen najem del svojih poslovnih prostorov tako, da smo lahko zagotovili sedež društva na Gregorčičevi cesti 8d.
Logotip društva je preko vikenda izdelala ga. Jeronima Kastelic, takrat še študentka, danes mag. univ. dipl. inž. arh.
Članske izkaznice je ročno z vsem poznano umetelno pisavo izpisala pok. **ga. Tončka Štefančič**.
Za popestritev naših srečanj z glasbenimi vložki so redno skrbeli članici harmonikarki **ga. Vojka Pirih in Anica Udovič ter kitarist Emil Novak, nato še Kerglci izpod AHCA, Vasovalci itd…** .
Brez težav smo lahko najeli vadbene prostore in sklenili najemne pogodbe.
V začetku dela društva smo imeli na voljo enajst vaditeljic:
Vesna Bizjak, Sara Mihalič, Kristina Mahne Šenkinc, Martina Sakelšek Čekada, Magda Valenčič, Andreja Muha, Petra Muha, Mirjana Muha, Verginija Benigar, Irena Lazar, Majda Baša.
Kasneje so se aktivu vaditeljic in vaditeljev pridružili še: Vesna Gulja, Tiln Muha, Mirjam Boštjančič, Manica Radivo, Dijana Godec in Martina Mevla.
Strokovno vodenje društva sta prevzeli najprej Jana Vadnjal, dr. med., kasneje pa Andreja Vinšek Grilj, dr. med., spec. druž. med.
Sklep o vključitvi društva med polnopravne člane Zveze koronarnih društev in klubov Slovenije je sprejel občni zbor Zveze v letu 2012.



Na enem od občnih zborov



Na naši bazi Črne njive

Izkaznica društva in ključni podatki



1. Naslov in sedež : KORONARNO DRUŠTVO ILIRSKA BISTRICA, Jurčičeva 1, 6250 ILIRSKA BISTRICA
2. Datum ustanovitve: 15.10.2011
3. Vpisano v register društev UE Ilirska Bistrica: 7.11.2011
4. Dejavnost: prostovoljno, dobrodelno, humanitarno in nepridobitno delo na področju zdravja, rekreacije in socialnega varstva
5. Pravnoorganizacijska oblika: društvo – šifra 453, SKD: 94.999
6. Matična številka: 4037243, Davčna številka: 35547839
7. TRR račun pri Banki Intesa Sanpaolo Koper, štev.: 1010 0005 0206 225
8. http//www: koronarno-ilbistrica.si
9. Zastopniki: **Jože Valenčič, predsednik, Ivan Barba, podpredsednik**
10. Strokovno vodstvo: **Andreja Vinšek Grilj, dr. med., spec. druž. med.**
11. Vodja aktiva vaditeljic in vaditeljev: **Magda Valenčič**
12. Članice in člani UO izvoljeni na zadnjem volilnem občnem zboru: **Jože Valenčič, Ivan Barba, Anica Primc, Anica Kalčič, Andreja Boštjančič, Majda Godina, Marija Šestan, Ines Barba, Irena Bubnič, Magdalena Šolič, Erika Logar, Magda Valenčič**
13. Članice Nadzornega odbora: **Olga Hrvatin, Djana Valenčič, Breda Poljšak**
14. Društvo je po odločbi Ministrstva za zdravje štev. 093-2/2015/4 z dne 5.05.2020 pridobilo status humanitarne organizacije in je kot humanitarna organizacija vpisano v razvid istega ministrstva.
15. Društvo sestavlja devet vadbenih skupin. Poleg skupin, ki so sestavljale društvo ob njegovi ustanovitvi, sta bili dodatno ustanovljeni še skupina »Jasen« v začetku leta 2013 in skupina »Dom na Vidmu«, ustanovljena v letu 2014.
16. Število društva članstva na dan 31. marec 2021: skupno 207 članov in članic, od tega 193 rednih članov in 14 članov s statusom »prijatelj društva«. Šest članov društva prihaja iz drugih občin.
17. Društvo je član Zveze koronarnih društev in klubov Slovenije. **g. Ivan Barba** je v tekočem mandatu član Izvršilnega odbora Zveze.

IZ NAŠIH DEJAVNOSTI, KI JIM SRCE ZAUPA

Sodoben način življenja je močno posegel v zdravje današnjega človeka. Prevelike količine zaužite hrane in premalo gibanja so pripeljale do debelosti, prekomerne obremenitve v službi pa do stalne izpostavljenosti stresu. Vse to vodi do poapnitve žil oziroma ateroskleroze, ki je vzrok za nastanek poglavitnih srčno-žilnih bolezni. Moderna medicina zna sicer z dokaj enostavnimi posegi in zdravili oskrbeti prizadeto srčno mišico, a vrhunski strokovnjaki razvijajo vedno nove in nove učinkovitejše načine zdravljenja. Med sodobne načine zdravljenja sodijo vsekakor programi, v katerih so aktivno vključeni tudi sami koronarni bolniki, pri nas združeni v koronarna društva in klube.



Med nasadi češenj v Vipavi

Srčno–žilne bolezni in z njimi povezani zapleti so posledica številnih vplivov, zato sta tudi program obvladovanja dejavnikov tveganja kot tudi proces rehabilitacije srčno žilnih bolnikov učinkovita le če sta celovita, strokovno vodena in trajna. V Sloveniji se zato zavzemamo za pristop t.i. INTEGRIRANEGA PROGRAMA OPOLNOMOČENJA SRČNO-ŽILNIH BOLNIKOV, ki ga že več let razvija zlasti Koronarni klub Ljubljana. Gre za dejavnosti:

1. VSEŽIVLJENJSKA RAHABILITACIJSKA VADBA PO POSEBNEM PROGRAMU,
2. OPOLNOMOČENJE IN OSVEŠČANJE O ZDRAVJU,
3. POHODNIŠTVO IN DRUŽENJE

   V našem društvu pa smo dodali še:
4. AKTIVNI ZA SKUPNOST

V nadaljevanju predstavljamo vsako od navedenih področij dela, kot jih izvajamo in doživljamo v našem društvu.

Vseživljenska rehabilitacijska vadba



Skupina Trnovo pred pričetkom vadbene ure

Program vseživljenjske rehabilitacijske vadbe je temeljni program, zaradi katerega je bilo društvo dejansko ustanovljeno. Gre za specializiran program redne telesne vadbe, s katerim koronarni bolniki in drugi člani z dejavniki tveganja, na njim prilagojen način in s posebej prilagojenimi metodami dela vzdržujejo in ohranjajo svoje telesne sposobnosti zlasti na področjih krepitve telesne moči, gibčnosti, vzdržljivosti, koordinacije in ravnotežja.

Program izvajamo v devetih vadbenih skupinah, dvakrat tedensko po eno vadbeno uro. Spomladanski ciklus vadbe traja od 1. januarja do konca junija, jesenski pa od septembra do konca leta. Skupine štejejo od 14 do 26 udeležencev. Njihova posebnost je, da delujejo na lokacijah, ki so čim bližje udeležencem. Tri skupine delujejo na območju mesta Ilirska Bistrica, ostalih šest pa na drugih lokacijah po celotni občini – v Podgori, Brkinih, Čičarji, Jelšanah, Knežaku, v Jasenu .... Tak sistem organiziranja skupin je sicer zelo pomemben za dobro povezanost in prepletenost društva z okoljem, po drugi strani pa ne omogoča organizacije dela npr. po telesnih zmogljivostih, po starosti ali celo po diagnozi udeležencev. Vadbene skupine so zato raznolike in pestre, kar pomeni dodatno skrb zlasti za izvajalke vadbe, saj morajo dobro poznati posebnosti vsakega od telovadečih ter skrbeti za bolj »uravnoteženo« intenzivnost in izbor vaj.

Po spolu je največ žensk, število moških je le 6, po starostnih skupinah pa je slika telovadečih naslednja:

- od 35 do 45 let 2 %,
- od 45 do 55 let 13 %,
- od 56 do 65 let 37 %,
- od 66 do 75 let 38 %,
- nad 75 let 10 %

Vadbene skupine in lokacije na katerih delujejo:

1. Vadbena skupina Ilirska Bistrica – telovadnica OŠ Dragotin Kette v Ilirski Bistrici,
2. Vadbena skupina Trnovo – Dom na Vidmu v Ilirski Bistrici,
3. Vadbena skupina Videm – Dom na Vidmu in telovadnica OŠ Dragotin Kette v Ilirski Bistrici,
4. Vadbena skupina Jasen – Vaški dom Jasen,
5. Vadbena skupina Podgora – telovadnica OŠ Podgora v Kuteževem,
6. Vadbena skupina Jelšane – telovadnica OŠ Jelšane,
7. Vadbena skupina Podgrad – telovadnica OŠ Rudolfa Ukoviča v Podgradu,
8. Vadbena skupina Pregarje – telovadnica OŠ Rudija Mahniča Brkinca na Pregarjah,
9. Vadbena skupina Knežak – telovadnica OŠ Toneta Tomšiča v Knežaku

Vsaka skupina ima svojega vodjo skupine, ki skrbi zlasti za prenos informacij in obveščanje, za povezovanje članov skupine, za organizacijo vadbenih ur, za nabavo vadbenih pripomočkov, za vodenje evidenc o prisotnosti in za druge naloge, pomembne za delovanje skupin. Vodja vsake skupine je član Upravnega odbora društva, kar zagotavlja dobro medsebojno povezanost v društvu, obenem pa lahko zastopa interese in predloge članov skupine pri oblikovanju programov dela in pripravi delovnih vsebin.



Skupina Knežak pri vadbi z žogo

Organizacija in vsebine programa vseživljenjske vadbe, potek vadbene ure ter ostale pomembne dejavnosti vadbe so posebej predstavljene v poglavju med strokovnimi članki.

Vadbo izvajajo dodatno usposobljene vaditeljice in vaditelji, ki so opravili 60 urni program »Temeljno usposabljanje vaditeljev«, ki ga vsako leto organizira Zveza koronarnih društev in klubov Slovenije. Vaditeljice in vaditelji imajo v okviru društva ustanovljen svoj aktiv, povezujejo pa se tudi v Aktiv vaditeljev in vaditeljic pri Zvezi. Vaditeljice in vaditelji imajo možnosti za pridobivanje dodatnih znanj preko intervizije in letnih srečanj, supervizije in preko obnovitvenih tečajev. Zanje je posebej pomembno, da dobro poznajo posebnosti srčno žilnih bolezni in njihove posledice, saj so pred vadbo in po njej največkrat v vlogi t.i. prvih svetovalcev koronarnim bolnikom.

Zadovoljstvo uporabnikov in uporabnic programa ugotavljamo v glavnem na tri načine:

- z individualnimi pogovori in ocenami ob koncu vsake vadbene ure,
- s spremljanjem prisotnosti na vsaki vadbeni uri,
- z občasnimi anonimnimi anketami.

Rezultati kažejo, da je vsem udeležencem programa zlasti pomembno, da so med izvajanjem vadbe pod dobrim strokovnim vodstvom, da se počutijo varne in da imajo možnost rednega spremljanja vrednosti ključnih dejavnikov za ohranjanje lastnega zdravja.

Cilj, ki ga poskušamo zasledovati in doseči pa je, da srčno žilni bolniki ostajajo v procesu polne rehabilitacije vse življenje, ker tako lahko sami aktivno sodelujejo pri preprečevanju nadaljnjih zapletov, izboljšujejo svoje počutje in življenjsko kondicijo ter oblikujejo temelje za boljše zdravje in za kakovostno staranje.

Vsako leto v mesecu juniju – ob zaključku spomladanskega ciklusa vadbe poteka skupno srečanje vseh vadbenih skupin. Srečanje je organizirano v naravi, začne pa se vedno s skupnim društvenim pohodom in druženjem.



Del vaditeljic društva na superviziji

Opolnomočenje in osveščanje



Udeleženci na zdravstvenem predavanju

Za koronarne bolnike, še zlasti pa še za tiste, ki dalj časa živijo z dejavniki visokega tveganja na področju srčno žilnih obolenj je zelo pomembno, da pridobijo osnovna znanja in informacije o vzrokih, znakih, o poteku in zdravljenju bolezni tako, da lahko aktivno sodelujejo v pogovorih in pri iskanju najboljših rešitev z osebnim zdravnikom, kardiologom ali z drugimi specialisti. Obenem pa je pomembno, da poleg redne telesne vadbe skrbijo tudi za druge aktivnosti, s katerimi ohranjajo zdrav način življenja, da opustijo škodljive razvade in zavestno obvladujejo posamezne dejavnike tveganja. V okviru tega programa namenjamo še poseben poudarek ustreznemu preživljanju prostega časa, uravnoteženemu prehranjevanju in obvladovanju stresov. Cilje program dosegamo zlasti z naslednjimi pristopi:

- zdravstvena predavanja s pogovori,
- organizacija zdravstveno preventivnih delavnic,
- testiranje telesnih zmogljivosti (hoja na 2 km, 6 minutni test hoje),
- enotedenski program obnovitvene rehabilitacije v zdravilišču,
- usposabljanje za varno uporabo AED defibrilatorjev

Vsako leto v tednu zimskih šolskih počitnic društvo organizira zdravstveno preventivno predavanje, ki je namenjeno tudi širši javnosti in na katerem lahko aktivno z vprašanji ali z lastnimi izkušnjami sodelujejo udeleženci. Med najbolj odmevnimi so bila npr. predavanja z odličnimi nosilci tem z naslovi Zdrav življenjski slog (A. Rebec), Najpogostejše bolezni gibal v odrasli dobi (D. Kozina), Zdrava prehrana (M. Merljak), Prepoznavanje stresa in njegovo obvladovanje (A. Gorjanc Vitez), Pravilna in varna raba zdravil (S. Jus Valenčič in Šturm), Kronično srčno popuščanje (I. Keber), Za boljše razumevanje mojega in tvojega srca (J. Ljubič in J. Penko), Ščitnica in bolezni srca in ožilja (L. Škibin) in še druga.



V Šmarjeških Toplicah pred odhodom domov skupaj z Ivico in Bogdanom, pevcema Primorskih fantov

Predavanja z delavnicami so bila vedno zelo številčno obiskana in odmevna.

V spomladanskih mesecih (marec, april) društvo vsako leto organizira teden obnovitvene rehabilitacije v zdravilišču. Poslužujemo se programov zdravilišč KRKE v Šmarjeških ali Dolenjskih Toplicah. Poleg telesne vadbe, pohodništva in druženja program vedno zajema tudi delavnice zdrave prehrane in šole zdravega življenja in številnih družabnih dogodkov. Programa se udeležuje po 30 članov društva.

Na vseh vadbenih skupinah smo s pomočjo vaditeljic in zunanjih inštruktorjev članom društva predstavili temeljne postopke oživljanja, zlasti pa smo vse člane opremili z veščinami pravilne uporabe avtomatskega elektronskega defibrilatorja (AED). Te postopke obnavljamo po posameznih skupinah tako, da ni več strahu pred njihovo praktično uporabo.

Pohodništvo, druženje in aktivacija javnosti

V društvu se zavedamo, da koronarnemu bolniku pa tudi njegovim svojcem in prijateljem posebno obliko podpore in samopomoči pri premagovanju stisk lahko ponujajo skupinske aktivnosti. Skupina je prostor za izmenjavo izkušenj glede bolezni pa tudi dobra spremljevalka pri ohranjanju pozitivne naravnanosti in sprejemanju življenja. Številnim članom že opazovanje dogajanja okoli sebe pomeni nov veter pri načrtovanju sprememb ter dodatno vzpodbudo za doživljanje še ne doživetih občutkov. Drugim, ki se zaradi različnih razlogov prepustijo malodušju ali so se že zatekli na pota osamljenosti, pa občutek pripadnosti skupini enakih ali skupini novih prijateljstev predstavlja prostor za nova odkrivanja. Aktivnosti, ki potekajo znotraj tega programa, so načrtovane tako, da vedno ponujajo priložnosti za doživetja in za nove dogodke. Gre za organizirane pohode v naravi, za srečanja članstva ob raznih društvenih dogodkih, za izlete na katerih odkrivamo lepoto in bogastvo naših biserov kulture, običajev, tradicije .... Nova spoznanja nam dajejo moč pri iskanju novih smislov življenja.
Med programe pohodništva, druženja in spoznavanja štejemo zlasti društvene pohode v naravi pod geslom »Spoznavajmo domače kraje in njihove znamenitosti«. Tovrstni pohodi so na sporedu v spomladanskih mesecih in v juniju, za septembrski čas pa je rezerviran pohod po Srčkovi poti, ko obeležimo svetovni dan srca. Vsi pohodi se začnejo z organiziranim ogrevanjem, cel čas pa je udeležencem zagotovljena tudi zdravstvena podpora in morebitna pomoč na pohodni poti. Pohodi so primerni zmogljivostim koronarnih bolnikov, trase so skrbno izbrane in po dolžini merijo od 4 do največ 6 km.
Na ta način smo v preteklih letih na novo spoznali številne okoliške kraje, za katere smo bili prepričani, da so že dolgo naša vsakdanjost. Z domišljenimi vodji in z novimi informacijami smo tako »obdelali« npr. Gornji Zemon, Sv. Katarino nad Novokračinami, Devin nad Koritnicami, Grad Kalc z Bačem, Prem in Smrje, Posrtev, Tatre, Šilentabor, Gradino nad Starodom, Male Loče s Hrušico, Jezero Mola s Sozami, Kočanijo, Novakov mlin in še kaj.
Značilna po domače pripravljena malica, domača pesem ob harmoniki, srečanje z vaščani, pa vse brez alkohola, to so posebnosti, ki nas navdušujejo in nas privabljajo v zelo velikem številu.



Pred lovsko kočo na Devinu smo bili postreženi iz prave vojaške poljske kuhinje

Veliko nam pomenijo tudi posebej organizirana družabna srečanja s kulturnimi vložki. Na vsakem občnem zboru nam posebno vzdušje pričarajo različne domače kulturne skupine. Naj naštejemo le nekatere: Pevska skupina Vasovalci, Trio Volk folk, Ansambel Kerglci izpod Ahca, PŽS Prem, Ansambel Rojčevih 5 itd. Njihovi nastopi nas vedno pospremijo v delovno vzdušje.
Med najbolj množična družabna srečanja štejemo še prednovoletna društvena srečanja, ki so bila že v Gostilni



Del skupine Jelšane na druženju v Gostilni Potok



Otvoritev Srčkove poti

Potok, na Transportu v Ilirski Bistrici, v Gostilni Danilo in še kje ter nekaj predpustnih srečanj.
V zadnjih letih so se uveljavila svojevrstna družabna srečanja, ki jih organizirajo vse vadbene skupine, običajno ob 8. marcu, ob zaključku spomladanske sezone in v času veselega decembra.
Med posebne družabne dogodke sodijo tudi vsakoletni celodnevni društveni izleti pod geslom »Zanimivi slovenski kraji«. Spoznali smo npr. že Vipavo v času češenj, Slovenski in tržaški Kras, Novo Gorico z okolico, Ribnico z Novo Štifto, Kamnik in Kamniško Bistrico, Idrijo s Cerknim in Partizansko Bolnico Franjo, Slovensko obalo z zaledjem, Žalec z okolico, Škofjo loko. Gre za doživetja, ki jih marsikateri član ali članica društva doslej ni bil vajen. Način življenja generacije, ki se vključuje v društvo, namreč ni bil vedno tako razkošen, da bi bili izleti, pohajkovanja in radovednost vsakomur dostopni. Ni čudno, da se pogovori in spomini na zanimive izlete kar ne morejo zaključiti.
Izlete organiziramo v lastni režiji prostovoljcev društva, za predstavitev turističnih in kulturnih znamenitosti pa najamemo lokalne turistične vodiče.

Med najbolj priljubljene tradicionalne dogodke v društvu sodijo vsakoletni dogodki, s katerimi zaznamujemo dan srca. Prvo leto po ustanovitvi društva (2012) smo ta dan zaznamovali s svečano otvoritvijo SRČKOVE POTI. Gre za posebej označeno traso, ki nas od brunarice Črne njive nad mestom vodi skozi borove gozdove predsnežniškega pogorja. Trasa je dolga 4,6 km in ima 128 m višinske razlike. Ob soglasju lastnikov parcel smo krožno pot lično označili s posebnimi smerokazi, ki nas pripeljejo na izhodiščno mesto. Takrat je »srčkovo pot« z rezanjem traku vzneseno otvorila najstarejša članica društva **Marija Juršinovič iz Zajelšja,** članica vadbene skupine Pregarje. V kulturnem



Skupina Dom na Vidmu v pustni opremi



Udeleženci izleta po tržaškem krasu

delu sta sodelovali glasbeni skupini Brštulin banda in harmonikarici Vojka in Ankica.
Domačemu golažu s polento so se dobro podale slaščice, ki so jih prispevale članice Skupin Trnovo in OŠ D. Ketteja.
Od takrat dalje ta dan redno obnavljamo. Vsako leto se dobimo pred brunarico, sledi krajši nagovor iz poslanice ob dnevu srca, prevzamemo vsak svojo vodo in domače jabolko, se ogrejemo pod taktirko vaditeljic in se najprej odpravimo na pohod. Ko se vsi vrnemo pred brunarico, sledi počitek ob klepetu in druženju. Ob čakanju na zasluženo malico vedno sledi program z naslovom »Spoznavamo ...«.
Gre za predstavitev pomembnih organizacij, državnih in občinskih služb, društev in posameznikov ali akcij, ki pomembno posegajo v naš vsakdan. Predstavili so se nam že gasilci PGD Vrbovo, policisti Policijske postaje Ilirska Bistrica, veterinarska služba, JP Komunala Ilirska Bistrica, Lovska zveza, Združenje šoferjev in avtomehanikov, kuharji golaža iz Jasena in še marsikdo. Predstavitve in tovrstna srečanja so praktični prispevek društva k spoznavanju za vse nas pomembnih dejavnosti, ki se nam včasih zdijo kar samoumevne. Gre pa tudi za praktično usposabljanje občanov npr. o prekuhavanju in uporabi vode, akciji ločevanja odpadkov, čuvanju gozdov in narave itd. Ustrežljiva gostitelja Igor in Helena iz Bara Črne njive trdita, da smo odlični in zvedavi gostje, ki se najbolj razživijo še na zgodnjepopoldanskem plesu.
Ponosni smo, ker smo prostovoljno prevzeli tudi skrb za urejenost srčkove poti in jo vsako leto v mesecu aprilu ob sodelovanju JP Komunala skrbno očistimo, tako da je še naprej lepa in prijazna do vseh njenih uporabnikov.



Zaključek spomladanske sezone v Knežaku

Aktivni za skupnost

Koronarno društvo smo ljudje. Ne živimo zgolj kot člani nekega društva, ampak se zavedamo, da smo del širše skupnosti, ki v našem primeru povezuje vse občane. Marsikatera krajevna skupnost, marsikatera tudi najmanjša vas, pa številna sorodna društva, javni zavodi in službe ter veliko posameznikov je zaslužnih za nastanek in za razvoj našega društva. Vedno bolj smo prepleteni in jasno nam je, da le skupaj zmoremo skoraj vse. To so razlogi, da tudi koronarno društvo usmerja svoje delovanje nasproti slehernemu občanu. Ne gre le za akcije osveščanja javnosti o srčno žilnih boleznih, o preprečevanju le teh, o spremembah za boljše zdravje in podobno, vsem in vsakomur želimo vse najboljše, dobro zdravje, kvalitetno in srečno življenje. Pa ne ostajamo zgolj pri lepih željah. Prepričani smo, da tudi z našimi aktivnostmi prispevamo k uresničevanju teh vizij.
Predstavljamo zgolj nekaj odmevnejših akcij.
Društvo je s pomočjo sponzorjev in sredstev FIHO v prvih letih delovanja uspelo nabaviti štiri avtomatske elektronske defibrilatorje (AED), ki so pravi pripomočki za hitro in uspešno reševanje življenj ob srčnem zastoju. Pomembno je, da so na voljo čim bližje uporabniku in da za njimi stojijo usposobljeni sodelavci, ki z njimi varno rokujejo. V ta namen je društvo vse štiri AED defibrilatorje predalo v uporabo okoljem v občini, ki so izkazala največji interes. Že v jeseni 2015 smo nova aparata predali v uporabo najprej krajanom Podgore, za kar sta bila zaslužna Krajevna skupnost Kuteževo in PGD Podgora, in nato še PGD Jelšane. Na obeh lokacijah sta AED defibrilatorja nameščena v zunanjih omaricah na javnih lokacijah, ki so krajanom dobro poznana in na voljo vsakomur, ki bi aparat potreboval.
V začetku leta 2016 smo podobno akcijo izpeljali skupaj s Kraškimi lekarnami še v Podgradu ter nov AED defibrilator predali KS Podgrad, drugi sicer rabljen aparat pa smo izročili PGD Podgrad za njihove potrebe.



Predaja AED defibrilatorja v Podgradu

Drugi izziv, ki ni namenjen le članom in članicam društva, ampak vsem ljubiteljem plesnih druženj, predstavlja projekt »S plesom po zdravje«, ki smo ga pričeli v letu 2019. Gre za vsakomesečna organizirana in številčno omejena plesna srečanja za zrelo populacijo. Srečanja ob živi in izbrani glasbi za ples so organizirana običajno na tretjo soboto v mesecu, s pričetkom ob 19.30 uri in trajajo štiri ure. Škoda, da nas je sredi velikega zagona projekta dohitela epidemija in nas začasno zaustavila, a je vse pripravljeno na nove čase.
Zadnja društvena akcija, ki je namenjena vsem občanom pa predstavlja projekt telesne vadbe

Za naše zdravje gre, ki od konca marca letos poteka trikrat tedensko preko TV zaslonov na programu TV Galeja. Na ta način smo v času epidemije ponudili možnost vsem, ki so pripravljeni storiti nekaj za svoje zdravje in za boljšo telesno počutje, da po posebnem programu vadbe vzdržujejo telesno kondicijo kar v svoji dnevni sobi. Projekt je bil pripravljen v sodelovanju z Društvom invalidov, Društvom upokojencev in Društvom diabetikov, pridružili pa so se mu tudi partnerji iz drugih delov Slovenije.



Skupina Pregarje

Znamo pa biti tudi dobrosrčni. Odzvali smo se na več akcij, ki so bile v preteklih letih namenjene ljudem v stiski. Tako vsako leto nakažemo finančni prispevek za namene pomoči lačnim otrokom doma in po svetu. Kmalu po ustanovitvi društva smo se vključili še v akcije zbiranja odpadnega papirja in plastičnih zamaškov, ki so bile namenjene zbiranju sredstev za otroke s posebnimi potrebami. Kasneje smo se odzvali na pomoč družini, ki jim je požar uničil dom. Najbolj odmeven pa je bil odziv vseh članov in članic društva v letu 2019, ko smo se pridružili akciji slovenskega združenja EUROPA DONNA ter jim na srečanju članstva predali »roza kovček« z zbranimi starimi bankovci, ter tako prispevali za razvoj njihovih programov, namenjenih zlasti stiskam družinskim članom bolnic in bolnikom z rakom dojk.

» Takole obvladujemo dejavnike tveganja pri nas!

OB 10 – TI OBLETNICI DRUŠTVA PONOSNO RAZGLAŠAMO:

SMO DRUŠTVO BREZ KADILCEV!

Srce jih žene v pravo smer

Vaditeljice, člani in članice društva pa tudi prijatelji društva nismo v društvu samo zato, da se udeležujemo pestrih programov in akcij. Številnim je sodelovanje v društvu popestrilo vsakdan in jim dalo nove navdihe. Nekateri so svoje hobije le nadgradili, drugi so jih šele spoznali in razvili. Vsi pa z zadovoljstvom delijo svoje notranje bogastvo z drugimi, eni z besedami, drugi z ustvarjanjem, tretji le zgolj z lepo mislijo. Nekaj smo jih izbrali tudi za bilten.

Kaj mi pomeni biti del društva

»Lepo nam je, ker ob skrbi za naša srca skrbimo tudi za naš duh. Nismo razgibali zgolj naših udov, vedno skrbimo tudi za naše medsebojne odnose, za ohranjanje tesnih stikov in za prepletanje prijateljstva. Ura vadbe mi tako vedno pomeni sprostitev po napornem dnevu ali podpora pri premagovanju vsakdanjih skrbi«

Majda, članica

»Ravnokar sem zaključila vadbeno uro preko TV ekrana. Vesela in ponosna sem, ker me je ta projekt dodatno motiviral in mi v teh korona časih dal novo veselje, da še naprej vztrajam in da rada delam nove in nove ponovitve naših znanih telesnih vaj«

Ljiljana, članica, ob zagonu projekta Za naše zdravje gre

»Velikokrat se zelo težko odpravim na vadbo. Sprašujem se ali mi je to treba. Podobne misli se tu pa tam pred pričetkom vadbe slišijo tudi od katere od »mojih« telovadk. A ko začutim sproščenost, ki se jo navzamemo ob uvodnem klepetanju in ko slišim prešerne komentarje blagodejnega počutja ob koncu vadbe, se smisel postavi na pravo mesto. Že dvajset let.«

Vesna, dolgoletna vaditeljica

» V vodenje vadbe vlagam trud in strokovnost. Odlična organizacija dela v društvu pa mi daje voljo še za naprej«

Kristina, dolgoletna vaditeljica

»Veliko mi pomeni, da lahko prispevam k boljšemu počutju in zdravju telovadečih. S posebnim veseljem vodim skupino, ki jo bogati stkano prijateljstvo, medsebojna podpora ter veselje do vadbe in do življenja. Komaj čakam naslednjih srečanj.«

Manca, mlajša vaditeljica

»Hvala društvu in vsem v vadbeni skupini, ki ste moji mami omogočili vedro in pozitivno starost.«

Hčerka Malka z družino



Harmonikarci



Del skupine Kuteževo

<u>Je v društvu navdih ?</u> Članice društva ustvarjajo



Štruklji Ane Čekada



Figurice Ines Barba



Torte Venčke Brožič



Nakit Magde Valenčič



Trnovo Vojke Pirih



Planinski utrinek Jožice Knafelc











Izdelki Trnovske skupine



<u>Vse kaže, da je v društvu mesto navdiha!</u>

Naše srce – naše življenje***

Ko otrok se rodi, mati mu podari svoje srce,
otrok svoje izroči materi.
Ko se rodiš na svet, ljubiš in hrepeniš s srcem.
Ljubezen je najmočnejša moč srca, srce ljubi iskreno.
Ljubezen nosimo v srcu, a srce ljubi in ne sovraži.
Pošteno srce te vodi po pravi poti.
Spoštuj svoje srce - dolgo bo živelo.
Srce joče brez solz, smeh je zdravilo srca.
Če smo veseli, se veseli tudi srce, če smo žalostni, je žalostno tudi srce.
Naše srce se bori do zadnjega diha, ko se utrudi zaspi za vedno.
Veselo srce veliko zmore, žalostno obupa in umre.
Le pravi prijatelj nosi iskreno srce.
Srce ve kdaj se zaljubi, takrat bije hitreje.
Zaljubljenci poslušajo svoje srce.
Če bi svet vodili ljudje s poštenim srcem,
bi bil svet boljši, živeli bi z ljubeznijo in z mirom v srcu.
Mi smo veseli ljudje, ker ljubimo svoje srce.
Vsi nosimo samo eno človeško srce, ki bije za srečo ljudi, le v SRCU se ljubezen rodi.

Bernarda GOMBAČ

*** Pesem je avtorica posvetila enemu izmed pohodov po SRČKOVI POTI



10 let 2011 2021

NA JADRIH DESETLETJA – ZVESTOBA SRCU

STROKOVNI PRISPEVKI ZA VSE NAS

Pomen vključevanja koronarnih bolnikov v koronarne klube in društva

Prof. dr. Irena Keber, dr. med.

Koronarna društva in klubi so združenja bolnikov, ki izvajajo vseživljenjski program rehabilitacije in sekundarne preventive koronarnih in drugih srčnih bolnikov. Glede na akutni koronarni dogodek rehabilitacijo razdelimo na tri faze: prvo fazo v bolnišnici, drugo fazo v rekonvalescenci in tretjo fazo, ki je vseživljenjski proces.

Sodobna rehabilitacija zajema telesno vadbo, zdravstveno izobraževanje ter psihološko podporo. Vsebina rehabilitacije je v vseh fazah enaka, se pa faze razlikujejo po intenzivnosti ukrepov in stopnji nadzora. Prva faza je ob sodobnem zdravljenju srčnega infarkta zelo kratka, tako da bolniki ne osvojijo vseh napotkov. Zato je potrebna vključitev v druga fazo, ki poteka v ambulantnih centrih za srčno rehabilitacijo v bolnišnicah ali specializiranih zdraviliščih in traja do tri mesece. Po končani drugi fazi rehabilitacije je večina bolnikov sicer telesno stabilna, a mnogi še vedno potrebujejo podporo pri soočanju z zdravstvenimi težavami in sprejemanju zdravih življenjskih navad. To lahko dobijo z vključitvijo v program rehabilitacije tretje faze v koronarnem klubu, kamor jih običajno usmeri kardiolog ali osebni družinski zdravnik. Ta faza rehabilitacije traja vse življenje, pri njej pa je pomembno, da bolnik osvojena pravila zdravega življenja upošteva tudi v domačem okolju.

Vseživljenjska rehabilitacija se začne, ko je bolnik stabilen, diagnostika zaključena, dejavniki tveganja obvladani, zdravljenje pa vzpostavljeno do ravni kronične terapije. Vzroki in posledice srčno-žilne bolezni so praviloma obvladani, ne pa tudi odstranjeni; njihovo obvladovanje je zato trajno, kar od bolnika vse življenje zahteva predanost, vztrajnost in motiviranost. Slednja je pričakovano največja po takoj dogodku, npr. srčnem infarktu, ko pa ni več medicinskega nadzora, ki so ga bili deležni med



ambulantno rehabilitacijo, postanejo bolnikova prizadevanja za zdrav življenjski slog vse bolj ohlapna. To se kaže v vse slabšem obvladovanje dejavnikov tveganja in vse manjši zavzetosti s kroničnim zdravljenjem pri bolnikih več let po infarktu.

Program vseživljenjske rehabilitacije v koronarnih društvih sestoji iz telesne vadbe, izobraževanja bolnikov o koronarni bolezni in njenih simptomih, srčnem popuščanju, arterijski hipertenziji in sekundarni preventivi koronarne bolezni ter psihološke podpore. Izobraževanja potekajo v obliki predavanj in delavnic, ki jih vodijo kardiologi in drugi strokovnjaki.

Pred vključitvijo v program rehabilitacije zdravnik oceni ogroženost bolnika, čemur so nato prilagojeni vsi ukrepi, vključno s telesno vadbo. Bolnik se pod nadzorom v koronarnem klubu nauči varne vadbe, ki je prilagojena njegovi zmogljivosti in jo lahko izvaja tudi sam v domačem okolju. Sestava

srečanja sledi strokovnim smernicam in zagotavlja učinkovito in varno vadbo. Rehabilitacijska vadba v klubu poteka dvakrat tedensko po eno uro pod vodstvom usposobljenih vaditeljev, ki so po izobrazbi zdravstveniki, profesorji športne vzgoje in fizioterapevti. Intenzivnost vadbe prilagaja bolnik svojim sposobnostim, tako da se med intenzivno vadbo zmerno zadiha in med nizko intenzivno vadbo umiri dihanje. Vaje za mišično moč (tako imenovana anaerobna vadba) vključujejo vadbo z utežmi, elastikami in žogami.

Za varnost vadbe je odgovoren tako vaditelj kot sam bolnik. Vaditelj mora med vadbo opazovati bolnike, pozoren je na pretirano zadihanost, pretirano potenje, spremembo barve kože, znake izčrpanosti. Bolnik pa se mora naučiti pravilno odmerjati intenzivnost vadbe glede na svoje počutje. Izvajanje vadbe v koronarnem klubu v skupini in pod nadzorstvom omogoča, da se bolniki naučijo varne vadbe tudi v domačem okolju brez strokovnega nadzora. Samo vadba v klubu namreč ne zadošča, ampak morajo biti bolniki telesno aktivni tudi sami brez nadzora domačem okolju..

Pomembna dejavnost v okviru rehabilitacije v koronarnih klubih je tudi spreminjanje dejavnikov tveganja. Zdravnik mora že ob akutnem koronarnem dogodku opredeliti prisotnost dejavnikov tveganja in narediti načrt, kako jih odstraniti. Dolgoročni učinki so odvisni od bolnikovega sodelovanja, kar moramo med potekom rehabilitacije redno spremljati in ocenjevati. Potrebno je osveščanje bolnikov o zdravem življenjskem slogu, odstranjevanja dejavnikov tveganja in zdravljenju z zdravili. Pri vseh bolnikih spodbujamo spremembe v življenjskem slogu: opustitev kajenja, sredozemski tip prehrane in redno vsakodnevno pol ure trajajočo telesno vadbo.

Zelo pomembna je tudi psihološka pomoč. Pri približno tretjini bolnikov po akutnem koronarnem dogodku se pojavljajo psihološki problemi, kot so tesnoba, pretiran strah in depresija. To poslabšuje prognozo, kakovost življenja in pogosto povzroči družinske probleme in otežkoča vračanje bolnika na delo. Že samo vključitev v rehabilitacijo izboljša psihično stanje, večkrat pa je potrebna obravnava pri psihologu ali psihiatru.

Bolniki imajo možnost individualnih posvetov s kardiologom, psihoterapevtom in diplomirano medicinsko sestro. Nekajkrat letno organizirajo šole zdravega življenja, ki potekajo zunaj domačega kraja. V teh šolah so učijo raznih oblik gibalnih dejavnosti, imajo informativna predavanja in posvetovalne delavnice o zdravi prehrani. Namenjene pa so tudi medsebojnemu povezovanju članov.

Poleg strokovne podpore vaditeljev in strokovnega osebja v društvu, sta zelo pomembna še medsebojna pomoč in druženje med sebi enakimi v sproščenih pogovorih v skupinah. Posebej so te dejavnosti pomembne za bolnike v tistih društvih, ki nimajo na voljo kardiologov in drugih specialistov..

Vključitev v koronarna društva pripomore, da bolniki spoznajo, da za svoje zdravje največ naredijo sami s vseživljenjsko rehabilitacijo in z nenehno skrbjo za čim bolj aktivno življenje.

Koronarni bolniki s telesno vadbo izboljšujejo kakovost življenja

Andreja Vinšek Grilj, dr. medicine, spec. družinske medicine

Nujna sestavina zdravega življenjskega sloga je redna telesna dejavnost. To priporočamo tako zdravim ljudem, še posebej pa bolnikom s koronarno boleznijo, saj preprečuje napredovanje srčno-žilnih bolezni. Da bi bila telesna vadba še bolj zanimiva in spodbujajoča je tako nalogo prevzelo tudi Koronarno društvo Ilirska Bistrica, ki že deset let nudi svojim članom pomoč pri obvladovanju dejavnikov tveganja za nastanek krvno žilnih bolezni. Pri izvajanju rehabilitacijske vadbe so dosegli pomemben napredek, saj se te vadbe udeležuje vse več članov in z vedno višjo stopnjo kakovosti njene izvedbe. Ob nastopu epidemije korona virusa se je še posebej pokazala potreba po delu v skupinah in kako koristna je vadba pod strokovnim vodstvom. Z vajami prilagojenimi bolnikovim potrebam vplivajo ne le na izboljšanje zdravstvenega stanja, ampak tudi na kakovost njihovega življenja.

Koronarno društvo Ilirska Bistrica združuje člane z različnimi bolezenskimi stanji. Med njimi so bolniki po koronarnih dogodkih, po srčno-žilnih operacijah, bolniki s srčnim popuščanjem, ter tisti, ki imajo povečane dejavnike tveganja za nastanek srčno-žilne bolezni, pa koronarnega dogodka še niso utrpeli. Pri vsakemu posamezniku je pomembna pravilna izbira ukrepov, s katerimi prispevamo k rehabilitaciji bolnika. Idealno je, če jo lahko izvajamo v skupinah Koronarnega društva, kjer imamo podporo strokovnega zdravstvenega osebja.



Pozitivni učinki vadbe na telo

Redna telesna vadba je za koronarnega bolnika enako pomembna kot je zdravilo, saj pravilno odmerjena, redna, predvsem aerobna vadba preprečuje napredovanje srčno - žilnih bolezni, podaljšuje življenje in izboljšuje njegovo kakovost. Njene koristi so mnogotere. Redna vadba izboljša delovanje srčne mišice, ožilja in dihal, ohranja krepke kosti in prožne kite in mišice, s čimer zmanjšujemo možnost padcev in poškodb gibal, boljše je uravnana vrednost sladkorja in maščob v krvi, lažje vzdržujemo telesno težo. Predvsem telesna aktivnost v skupini in na prostem blagodejno vpliva tudi na bolezni, ki navadno spremljajo kronična obolenja, to je na depresijo in tesnobnost, zmanjšujejo občutek stresa, ki smo mu podvrženi vsak dan.

Vsakodnevna telesna aktivnost

Zavedati se moramo, da telesna vadba za telo predstavlja fiziološki stres. Varovalni učinek telesne vadbe je dejansko posledica prilagajanja srčno-žilnega sistema na omenjeni ponavljajoči se fiziološki stres. Telesna vadba je zato varna in najbolj učinkovita takrat, ko je ustrezno načrtovana in odmerjana ter prilagojena vsakemu posamezniku posebej glede na njegove telesne sposobnosti in spremljajoče bolezni.

Telesna aktivnost naj bo način življenja, saj je naše telo ustvarjeno za gibanje. Ko gremo po opravkih, izberimo hojo namesto vožnje z avtomobilom, stopnice namesto dvigala, klepet ob sprehodu namesto ob kavici...Pomembne so tako dejavnosti, ki jih opravljamo v hiši in zunaj nje: pometanje, pomivanje, košnja in grabljenje trave, sajenje...

Najpomembneje je, da v vsakodnevno življenje oziroma svoj življenjski slog vgradimo tudi redno telesno vadbo kot načrtovano in strukturirano telesno dejavnost, ki jo izvajamo z namenom izboljšanja telesne pripravljenosti in vzdrževanja zdravja.

Varnost pri vadbi

Varnost vedno postavimo na prvo mesto, tudi pri telesni aktivnosti. Nevarnosti vadbe se lahko hitro pokažejo pri bolniku po akutnem koronarnem dogodku, ki ga je izkušnja o minljivosti življenja hitro streznila in želi v skrajšanem postopku nadoknaditi vse zamujeno. Takšni posamezniki lahko preslišijo opozorila zdravstvenega osebja in tudi lastnega telesa, ter se naprezajo preko meja svojih zmožnosti ter tvegajo hude zaplete.

Najlažje je, če nivo aktivnosti določimo z obremenitvenim testom, ko pacienta obremenimo v kontroliranem okolju in ob tem stalno spremljamo merljive parametre (krvni tlak, srčni utrip, EKG zapis). Tako lahko natančno strokovno ocenimo odziv njegovega srca na telesni napor in mu predpišemo vadbo v primernem obsegu, ocenimo njegovo ogroženost in določimo vrsto vadbe, ki je zanj najprimernejša.

Vrsta in intenzivnost vadbe je odvisna tudi od posameznikovega stanja pred boleznijo (ali je bil telesno dejaven ali ne), pridruženih sočasnih bolezni, starost, konstitucijo, zmogljivosti in nenazadnje tudi želja. Vse to vpliva tudi na hitrost napredka zmogljivosti pri redni vadbi, saj so nekateri že v samem izhodišču dobro zmogljivi, drugi pa napredujejo počasneje.

Posebna previdnost je potrebna pri bolnikih, ki imajo neurejen krvni tlak, morebitne nevarne oblike aritmij, zelo omejenim delovanjem srca pri srčnem popuščanju, neustrezno prekrvljenostjo srčne mišice ali nepravilnim delovanjem zaklopk pa tudi pri tistih, ki jemljejo več zdravil prosti strjevanju krvi.

Prav zato je pred, med in včasih tudi po vadbi potrebno spremljati parametre, ki nam govorijo o stanju srčnožilnega sistema, to so krvni tlak (ki med vadbo poraste, po njej pa se zniža), srčni utrip in nasičenost krvi s kisikom (z naprstnim pulznim oksimetrom). Glede na izmerjene vrednosti lahko izkušen vaditelj določi nivo intenzivnosti in zahtevnosti vadbe ter spremlja počutje vadečih med samo vadbo.

Vrste telesne vadbe

Glede na **dinamiko** je vadba lahko **dinamična** ali pa **statična**. O dinamični (izotonični) vadbi govorimo, ko se v telesu razvije majhna sila a velik premik, na primer gibanje celotnega telesa pri kolesarjenju. Statična ali izometrična vadba pa v mišici razvije veliko silo a majhen premik, na primer aktivnost mišice pri dvigovanju uteži.

Glede na **učinek vadbe na presnovo** ločimo

aerobno in **anaerobno** vadbo. Pri aerobni vadbi mišice pridobivajo energijo s kisikom, dotok krvi in kisika v mišico je enakomeren (zmerna hoja, lahkoten tek). Pri anaerobni vadbi je dotok krvi v mišico omejen, zato mišica pridobiva energijo brez kisika (šprint, kolesarjenje navkreber).

Trenutno veljavne smernice koronarnim bolnikom priporočajo predvsem dinamično-aerobno vadbo, ki dokazano učinkovito in varno krepi srce in žilje. To je aktivnost, ki traja vsaj 30 minut in pri kateri se sicer zadihamo in rahlo orosimo, vendar še vedno lahko govorimo. Pri takšni vadbi imamo srčni utrip med 50 in 90% maksimalnega utripa, ki ga lahko določimo z obremenitvenim testiranjem ali preprostim izračunom: 220 – leta = maksimalni srčni utrip.

Takšna aktivnost je lahko hitra hoja, nordijska hoja, lahkoten tek, kolesarjenje, hribolazenje, tek na smučeh ali plavanje. Izbira aktivnosti je seveda odvisna od naravnih danosti, opreme, naše zmogljivosti in seveda od tega, pri čemer bolj uživamo. Zelo pomembno je, da se pri telesni vadbi dobro počutimo in da pri tem uživamo, na ta način bomo dosegli tudi večjo motivacijo za vadbo. Da bi se izognili poškodbam pri aktivnosti je potrebno paziti, da aktivnost ne traja predolgo (približno 30 minut), da ni preveč pogosta (2 do 3 x tedensko) in ne preveč intenzivna (65-75% maksimalnega utripa).

Če poleg aerobne vaje izvajamo tudi vaje za prožnost, zmanjšamo možnost bolezni in poškodb gibal. Pri manj ogroženih priporočamo, da k vadbi priključijo tudi vaje za moč oziroma vadbo z utežmi. Priporočljivo je, da vaje izvajamo z lažjimi utežmi in naredimo več ponovitev posamezne vaje v več serijah. Tako pridobivamo na mišični masi in krepimo ter oblikujemo svoje telo.

K vsaki vadbi sodi tudi ogrevanje, ohlajanje in sproščanje. Ogrevanje naj traja približno 10 minut pred aerobno vadbo. Z njim poskrbimo, da se naše mišice pripravijo na naporno delo in zmanjšamo možnost poškodbe med aktivnostjo. Sproščanje naj bo takoj po vadbi, približno 15 minut. Z njim bo manj zakisanih mišic, ki bi bolele naslednji dan ter nas odvrnile od ponovne vadbe. Nato si privoščimo še 5 minut ohlajanja.

NE POZABIMO: REDNA TELESNA DEJAVNOST IMA ŠTEVILNE UGODNE UČINKE:

Redna telesna vadba izboljša delovanje srčne mišice, ožilja in dihal, ohranja krepke kosti in prožne kite in mišice, s čimer zmanjšujemo možnost padcev in poškodb gibal, boljše je uravnana vrednost sladkorja in maščob v krvi, lažje vzdržujemo telesno težo. Predvsem telesna aktivnost v skupini in na prostem blagodejno vpliva tudi na bolezni, ki navadno spremljajo kronična obolenja, to je na depresijo in tesnobnost, zmanjšujejo občutek stresa, ki smo mu podvrženi vsak dan.

Ob jubileju Koronarnega društva čestitam vsem članom, njegovemu vodstvu, vodjem in članom vadbenih skupin za prispevek k uspešnemu in tvornemu delu društva. Vsem skupaj želim še naprej uspešno delo in veliko osebnega zadovoljstva ob tem humanitarnem delu.

Holesterol, tihi morilec

Prof. dr. Borut Jug,kardiolog

Holesterol je molekula, ki jo človeško telo potrebuje za normalno delovanje. Pridobimo ga iz hrane živalskega izvora ali sintetiziramo sami. Po telesu potuje v povezavi z beljakovinskimi delci — imenujemo jih lipoproteini —, ki holesterol oddajajo tkivom za njihove potrebe. Preostanek je nekakšna "presnovna smet", ki jo imenujemo LDL ali "slabi" holesterol. LDL-holesterol se odlaga v žilni steni in povzroča aterosklerozo — naplastitev, ki sestoji iz holesterolnih delcev in odmrlih vnetnih celic ter maši arterije, s tem pa povzroči srčni infarkt, možgansko kap ali gangreno nog.

Holesterol seveda ni edini dejavnik, ki pripelje do ateroskleroze. Poznamo biološke danosti, kot sta starost in genska zasnova, ki morda celo pomembneje vplivata na razvoj ateroskleroze, a nanju ne moremo vplivati. Poznamo vedenjske dejavnike, kot so nezdrava prehrana, kajenje in telesna neaktivnost, na katere lahko posameznik vpliva edinole sam, zato sleherniku — ne glede na koncentracijo LDL-holesterola v krvi — priporočamo zdrav življenjski slog. Nazadnje poznamo dejavnike tveganja, ki jih opredelimo kot bolezni — lahko jih obvladamo, ne moremo pa jih odpraviti; sem sodijo povišan krvni tlak, sladkorna bolezen in nenazadnje holesterol.



Merjenje krvne koncentracije holesterola: maščobni profil

V krvi merimo maščobni profil, ki razloči "slabi" LDL-holesterol, "dobri" HDL-holesterol in trigliceride. Za LDL-holesterol si želimo, da je čim nižji; to velja zlasti za bolnike, ki so že utrpeli srčni infarkt ali možgansko kap.

Koncentracija LDL-holesterola je močno odvisna od posameznikove presnove in manj — oziorma bolj posredno — od življenjskega sloga. Nasprotno pa je "dobri" HDL-holesterol — tega si v krvni želimo čim več — prvenstveno odvisen od zdravih življenjskih navad. Posamezniki, ki redno telovadijo, ne kadijo in ne uživajo alkohola, imajo praviloma višje vrednosti "dobrega" HDL-holesterola. Podobno velja za trigliceride, ki jih zdravniki pogosto intepretiramo kot zrcalo nezdravega življenjskega sloga; visoke trigliceride namreč pogosto opažamo pri debelosti, slabo urejeni sladkorni bolezni, pri čezmernem uživanju alkohola ter pri telesno manj aktivnih posameznikih, zlasti nekaj dni po tem, ko si privoščijo "dietne prekrške".

Holesterol in ateroskleroza

Več kot imamo LDL-holesterola v krvi, večja je verjetnost, da bomo utrpeli srčni infarkt. Najbolj očitna je ta povezava pri bolnikih z družinsko hiperholesterolemijo; to je genska bolezen, pri kateri so koncentracije LDL-holesterola v krvi izredno visoke, bolniki s hudo, nezdravljeno obliko te bolezni pa umirajo zaradi srčnega infarkta pred 30. letom življenja.

Ni pa povezava stoodstotna — nekateri posamezniki,

kljub zelo visokim vrednostim holesterola, ne bodo zboleli, drugi bodo utrpeli srčni infarkt kljub nizkim koncentracijam LDL. Ljudje smo si različni, nekateri imajo več zaščitnih dejavnikov, drugi več dejavnikov tveganja. Koncentracijo holesterola v krvi zato vedno vrednotimo individualno, skupaj z ostalimi dejavnikov tveganja — krvnim tlakom, sladkorno boleznijo, kajenjem, starostjo in drugimi. Še bolj poemben podatek je, ali ima posameznik že razvito aterosklerozo — če je utrpel srčni infarkt ali možgansko kap oziorma če je imel poseg zaradi zoženih arterij. To nam namreč kaže, da je posameznik dovzeten za srčno-žilne bolezni, oziorma je "biološki dokaz", da se holesterol nabira v žilni steni. Zato bomo isto vrednost holesterola v krvi — npr. 6 mmol/L — pri zdravemu rekreativnemu športniku interpretirali kot malo ogrožujočo, pri kadilcu z visokim tlakom, trebušno zamaščenostjo in sladkorno bolezen kot ogrožujočo, pri bolniku po prebolelem srčnem infarktu pa kot nesprejemljivo.

Kako lahko vplivamo na holesterol?

S prehrano zelo težko znižamo LDL-holesterol. V preteklosti smo domnevali, da bomo z zmanjšanim vnosom holesterola s hrano zlahka zmanjšali tudi holesterol v krvi. A izkazalo se je, da ta primanjklj dokaj hitro nadoknadi sinteza v našem telesu. To seveda ne pomeni, da posameznikom z visokimi vrednostmi holesterola ne priporočamo zdravega življenjskega sloga. Obratno, svetujemo varovalno prehrano, gibanje in nekajenje — vendar prvenstveno z namenom varovanja žilnega zdravja, ne z namenom zniževanja holesterola.

Glede prehrane danes priporočamo predvsem sredozemsko dieto, za katero se je izkazalo, da zmanjša tveganje za srčni infarkt in možgansko kap, pa tudi za nekatere vrste raka. Sredozemska dieta je uravnotežena in kalorično nevtralna (pojemo največ toliko, kolikor porabimo), bogata z zelenjavo, vsebuje veliko nenasičenih maščob (oljčno olje in oreški), malo soli, čim manj tovarniško pripravljene hrane ter nič trans-maščob.

Sredozemska prehrana sicer ne zniža koncentracije LDL-holesterola, pač pa deluje na žilje zaščitno preko drugih procesov — tudi preko zviševanja "dobrega" HDL-holesterola. Zato jo danes priporočamo tudi bolnikom z visokim vrednostmi holesterola. Podobno vsem posameznikom, tudi tistim s hiperholesterolemijo, priporočamo redno telesno vadbo in opuščanje kajenja — ne zato, ker bi s tem vplivali na koncentracijo LDL-holesterola, pač pa zato, ker želim preprečiti srčni infarkt in možgansko kap z vsemi sredstvi, ki so na voljo. Pri zelo ogroženih posameznikih, če je potrebno, to pomeni tudi zdravljenje z zdravili.

Zdravila za holesterol

Podobno kot sredozemsko dieto, telesno aktivnost in nekajenje tudi zdravila zoper holesterol danes priporočamo predvsem z namenom, da preprečimo srčni infarkt, možgansko kap ali gangreno nog. LDL-holesterol nam predvsem sproži alarm, saj kaže na tveganje za aterosklerozo, vendar se za zdravljenje odločamo upoštevaje vse ostale dejavnike tveganja in okoliščine.

Najpomembnejša okoliščina, ki narekuje uvedbo zdravljenja, je prisotnost ateroskleroze — pri nekom, ki je že utrpel srčni infarkt ali prebolel možgansko kap, vemo, da je ateroskleroza že prisotna in okvarja zdravje, zato praviloma z vsemi razpoložljivimi topovi streljamo na možne vzročne dejavnike — tudi na LDL-holesterol. Govorimo o tako imenovani sekundarni preventivi, saj želimo preprečiti, da bi se srčni infarkt ali možganska kap ponovila.

Drugače je pri posameznikih, ki niso utrepli infarkta ali možganske kapi. Pri njih govorimo o primarni preventivi, saj želimo doseči, da do infarkta ali možganske kapi sploh ne bi prišlo oziroma, če že do

njiju pride, da se pojavita čim kasneje in čim blažje i. Pri navidezno zdravih posameznikih zato ocenimo ogroženost s pomočjo ostalih dejavnikov, in če 10-letno tveganje presega 20 % (npr. pri moškem, ki ima koncentracijo holesterola 6 mmol/L, je star 60 let, kadi, je debel in ima krvni tlak 160/95 mmHg), praviloma priporočimo zdravljenje z zdravili.

Zdravljenje z zdravili zdravnik zato priporoči po zelo tehtni presoji tveganj in koristi, predvsem individualno — glede na posameznikovo ogroženost in tudi druge okoliščone.

Zdravila, ki se najpogosteje uporabljajo, so statini. Učinkvito znižajo LDL-holesterol in s tem dokazano zmanjšajo tveganje za srčni infarkt in možhgansko kap. Kljub temu v zadnjih letih statini sprožajo veliko pomislekov v laični javnosti, predvsem zaradi "nevidnega učinka" (jemanje prepreči bolezen oziroma njene zaplete, česar niti bolnik niti zdravnik ne moreta zaznati) ter zaradi bojazni pred neželenimi učinki. Hudi neželeni učinki so izjemno redki, na pomembne neželene učinke smo zdravniki pozorni in jih skrbno spremljamo, medtem ko so neprijetni učinki razmeroma pogostejši. Ostale bojazni — na primer zvečana pojavnost raka ali motnje spomina in demenca — se v nadzorovanih raziskavah niso izkazale za utemeljene in jih z znanstvenega vidika zavračamo.

Najpogostejši neželeni učinek zdravljenja s statini so bolečine v mišičju (statinska mialgija), ki spominjajo na gripo. Mišične bolečine so sicer pogosto posledica drugih okoliščin, na primer intenzivnejše telesne aktivnosti. Kljub temu pri sumu na statinsko mialgijo bolnikove pomisleke jemljemo zelo resno, zato včasih priporočimo premor zdravljenja, zmanjšanje odmerka ali zamenjavo zdravila. Mišične bolečine po statinih namreč brez posledic izzvenijo najkasneje 1-2 tedna po prenehanju zdravljenja, sicer moramo vzrok težavam iskati drugje.

Ostala zdravila uporabljamo izjemoma — pri hudih hiperholesterolemijah ali pri potrjenem neprenašanju zdravljenja. Sem sodijo na primer ezetimib (ki prepreči absorpcijo holesterola iz hrane) ter biološka zdravila, ki si jih bolniki v obliki injekcij vbrizgajo vsakih 14 dni.

Zaradi bojazni pred neželenimi učinki številni bolniki preverjajo tudi možnost komplementarnih oblik zdravljenja. Nekatere (na primer rdeč kvašen riž) dokazano znižajo holesterol v krvi, vendar pripravki na tržišču niso preverjeni v smislu standardiziranih odmerkov ali možnosti kontaminacije, zato jih stroka praviloma ne priporoča.

Namesto zaključka

LDL-holesterol je "presnovna smet", ki je povezan s srčnim infarktom, možgansko kapjo in drugimi oblikami ateroskleroze. Zniževanje LDL-holesterola — skupaj z zdravo prehrano, redno telesno aktivnostjo in nekajenjem — vzdržuje srčno-žilno zdravje in s tem kakovost življenja. Je pa res, da so učinki zdravljenja nevidni — če je obvladovanje holesterola uspešno, niti bolnik in niti zdravnik ne bosta tega opazila, saj v praksi vidimo zgolj posledice visokih vrednosti holesterola: srčni infarkt, možgansko kap, gangreno nog, smrt. Zato neprestano opozarjamo, da holesterol je in ostaja počasni in tihi ubijalec.

Izvajanje programa vseživljenske rehabilitacijske vadbe v društvu

Magda Valenčič, med. sr., vodja vaditeljic

1. Izhodišča

Vseživljenjska rehabilitacija omogoča posamezniku, da v domačem okolju nadaljujejo s procesi, ki so jih privzeli v procesu formalne rehabilitacije (v bolnišnici, zdravilišču, centru za ambulantno rehabilitacijo). Sestoji se iz načel varovalnega življenjskega sloga in spodbuja redno telesno vadbo, zdrave prehranjevalne navade, opuščanje z življenjskim slogom povezanih dejavnikov tveganja (npr. kajenja) ter psiho-socialno integracijo, ki jo spodbuja delovanje v skupini. Kardiovaskularno zdravje krepi redna zmerna aerobna telesna vadba. Vrsta, pogostost in trajanje kot tudi dodatni programi vadbe za doseganje drugih, nekardiovaskularnih ciljev (npr. vaje za mišično moč, prožnost, ravnotežje) so prepuščeni organiziranosti posamezne skupine društva glede na želje članov, usposobljenost vaditeljev in zmožnosti financiranja. Za doseganje cilja količine vadbe, ki krepi kardiovaskularno zdravje s pomočjo formalnih oblik vseživljenjske rehabilitacije, je priporočena skupinska vadba vsaj 2-krat tedensko po 1 uro, ob tem pa še vsakodnevna zmerna vadba samostojno.

Količina redne telesne vadbe, ki jo priporoča kardiološka stroka za vzdrževanje srčno-žilnega zdravja, je 500 – 3500 MET-minut. To ustreza približno 30 minutam zmerne vadbe na dan.

2. Cilj in nameni redne telesne vadbe

Programirana, nadzorovana in redna telesna vadba dokazano povečuje telesno zmogljivost in kvaliteto življenja vsem koronarnim bolnikom in drugim osebam, ki so ogrožene z dejavniki tveganja za srčno žilna obolenja. Sodobni pristopi pri zdravljenju in rehabilitaciji srčno žilnih obolenj poudarjajo pomembnost redne telesne aktivnosti, ne pa intenzivnosti vadbe. Še več, koronarni bolniki in osebe



s povišanimi vrednostmi krvnega tlaka, naj se izogibajo prevelikim naporom in obremenitvam srčnih funkcij. Znojenje in zadihanost telovadečih nista v skladu s priporočili stroke. Ni sprejemljivo prepričanje nekaterih, ki niso vključeni v društvo in v prilagojen program, da vadbe ne potrebujejo, saj hodijo vsak dan in zjutraj opravijo več km hitre hoje na svežem zraku.

Koronarni bolniki in osebe s tveganji pri izvajanju telesne aktivnosti v našem društvu izvajajo zgolj programe vadbe, ki so posebej prilagojeni zdravstvenim težavam in tveganjem.

Program je usmerjen prvenstveno v ohranjanje in napredovanje zdravja, v krepitev kardiovaskularnega in respiratornega sistema ter v ohranjanje in razvoj gibalnih sposobnosti. Skrbimo za preventivno razvijanje obrambe na koronarne težave, za rehabilitacijske učinke po koronarnih težavah in dogodkih, za uravnoteženje čustvene, mentalne in

telesne sfere posameznika ter za druženje z ostalimi.

3. Izvajanje redne telesne vadbe

Program vadbe je sestavljen iz dveh ločenih vadbenih enot tedensko. Vsaka vadbena enota je sestavljena iz uvodnega in vadbenega dela.

Uvodni del vadbene enote traja 15 minut in je namenjen:

- evidentiranju telovadečih,
- posredovanju in izmenjavi novic iz dela društva,
- individualnim pogovorom in posvetom z vaditeljico,
- merjenju in kontroli začetnih vrednosti krvnega tlaka.

Vadbeni del traja 45 minut in je namenjen telesnim aktivnostim; izvaja se v treh fazah.

Prva faza: priprava, ki traja 10 minut zajema:
- predstavitev in napoved vaj, cilj vaj in potek,
- ogrevanje (hoja s pospeševanjem tempa, izmenično spreminjanje smeri gibanja, vmesne vaje rok, vratu (spirometrija, trikotnik...),
- ob koncu ogrevanja ugotavljanje vrednosti srčnega utripa s skupinskim merjenjem.

Podatek o frekvenci srčnega utripa je pomemben kazalec za vsakega telovadečega in edini kazalec, ki vaditeljico usmerja v pravo mero intenzivnosti in v nadaljnje načrtovanje vadbe. To je posebej pomembno zato, ker smo lahko oblikovali vadbene skupine le po načelu čim boljše dostopnosti in skupine oblikovane po zdravstveni zmogljivosti ali sposobnostih udeležencev niso možne.

Srčno frekvenco koronarnih bolnikov ohranjamo pri vrednosti do 60 % maksimalne srčne frekvence, določene z obremenitvenim testiranjem (Grom Simpson).

Druga faza: osrednji del, ki traja 25 minut

Uporabljamo zlasti model dinamično – aerobne telesne vadbe (dr. Novakovič), v katerega sodijo zlasti vaje polarizacije in osna gibanja stoje in sede, nivojska gibanja na tleh, vaje za ravnotežje in druge vrste vaj iz seznama priporočenih vaj za koronarne bolnike po izboru vaditeljice, z uporabo pripomočkov (elastični trakovi, gym žoge, obroči, stepter, palice, lahke uteži ...). Izogibamo se vaj, ki jih sestavljajo sunkoviti gibi, vaj, ki povzročijo skrajšano amplitudo dihanja, vaj leže na trebuhu in drugih položajev, ki imajo za posledico pritisk na prsni koš itd.

Tretja faza: zaključek, ki traja 10 minut

Zaključek vadbe vsebuje sproščanje v tišini in preverjanje počutja (morebitne vrtoglavice itd.).

4. Meritve vrednosti krvnega tlaka in pulza

Posebnost programa v koronarnem društvu je tudi redno predhodno ugotavljanje in spremljanje vrednosti krvnega tlaka in srčnega utripa udeležencev telesne vadbe. Vsak udeleženec naj bi imel v evidencah prisotnosti vpisane mesečno vsaj štiri rezultate. Telovadečemu, ki odkloni merjenje krvnega tlaka, smo dolžni pojasniti morebitne zaplete in posledice, za katere vaditeljica ne more odgovarjati in to vpisati v evidenčni list.

5. Druge posebnosti organizacije in izvajanja vadbe

Pri organiziranju in izvajanju vadbe skrbimo zlasti za to, da:

- ohranjamo pravo razmerje med gibanjem in dihalnimi vajami,
- pozornost usmerimo na morebitne znake napora, ki se kažejo pri posameznikih,
- navodila za posamezno vadbeno vajo dajemo jasno in dovolj glasno, za vsako vajo posebej

Srce obožuje zdravo domačo hrano

Manica Radivo, mag. dietet.

Zdravo in pravilno prehranjevanje je, poleg redne telesne dejavnosti, ključnega pomena za preprečevanje razvoja bolezni srca in ožilja. Koronarni bolniki morajo spremeniti ali prilagoditi svoj način življenja, pri čemer sta prehranjevanje in telesna dejavnost prednostni določilnici življenjskega sloga. S tem se, kljub bolezni, izboljša kakovost življenja, okrevanje, zmanjša pa se možnost zapletov ter ponovitve dogodka.

Prehrana posameznika s koronarno boleznijo naj v osnovi temelji na zdravi varovalni prehrani, ki je uravnotežena, varovalna ter varna. Živila naj bodo pestra, lokalnega izvora, sezonska ter sveža. Živila iz domačega okolja imajo zaradi dozorelosti višjo biološko in hranilno vrednost. Domača hrana je tudi bolj varna in okusnejša. Z izbranimi živili moramo zagotoviti vsa potrebna hranila v primernih razmerjih ter ustrezen energijski vnos. Dnevno je priporočljivo zaužiti tri večje obroke in dva manjša, premostitvena. V prehrani omejimo vnos enostavnih sladkorjev, sladkih živil in pijač, nasičenih in trans maščobnih kislin ter soli in slanih živil, prigrizkov. Hrane in živil ne dosoljujmo, sol lahko nadomestijo začimbe in dišavnice. Izogibajmo se kavi in alkoholu. Zaradi boljše prebavljivosti, izkoristka hranil in tudi ohranjanja okusa ter arom je najbolj primerno kuhanje v sopari ali v majhnih količinah vode, dušenje v lastnem soku in pečenje v pečici, brez ali z malo maščobe; odsvetovano pa je cvrtje in pečenje z veliko maščobe.

Posebno ugoden učinek na zdravje ima sredozemski način prehranjevanja (t. i. mediteranska dieta). Varuje pred razvojem bolezni srca in ožilja, znižuje krvni tlak ter LDL-holesterol, hkrati pa ugodno vpliva na ohranjanje primerne telesne mase. Mediteranski krožnik (slika 1) razvrščа živila v štiri glavne skupine. Polovico krožnika zavzema zelenjava, drugo polovico pa si delijo 1) beljakovinska živila živalskega ter rastlinskega izvora, 2) stročnice in oreški ter 3) žita,



mlevski izdelki in škrobnata živila. Domača, sezonska zelenjava (kuhana in/ali sveža) naj bo vključena v vsak obrok. Večkrat dnevno se priporoča uživanje žit in mlevskih izdelkov, stročnic in sezonskega, svežega sadja. Priporoča se dnevno uživanje mleka in mlečnih izdelkov, vsaj dvakrat tedensko uživanje rib, jajc in belega mesa. Glavna dodana maščoba je ekstra deviško oljčno olje, zmeren je vnos mesa, jajc in sladic ter rdečega vina. Poleg izbora živil je ključnega pomena tudi čas, ki ga namenimo prehranjevanju ter prijetno druženje. Pri jedi ne hitimo, hrano dobro prežvečimo in poskrbimo, da imamo pri mizi prijetno vzdušje, brez motečih dejavnikov.

Za posameznike, ki imajo povišan krvni tlak, je priporočljiva prehrana za preprečevanje visokega krvnega tlaka t.i. DASH dieta (Dietary Approaches to Stop Hypertension). Podobna je mediteranski dieti, vendar nekoliko bolj omejuje uživanje maščob živalskega izvora (mleko, mlečni izdelki, meso in mesni izdelki), sladkih živil ter slanih živil oziroma soli.

Prekomerno uživanje slanih živil (pršut, suho mesnati izdelki, siri, kruh ...) ter dosoljevanje jedi in živil zelo povečuje tveganje za razvoj srčno žilnih obolenj ter bolezni ledvic.

V našem domačem okolju imamo veliko funkcionalnih živil, ki imajo dokazano zaščitno delovanje in varujejo pred nastankom bolezni srca in ožilja. Lokalna zelenjava in sadje z veliko vsebnostjo prehranskih vlaknin, vitaminov, mineralov ter zaščitnih snovi, so krompir, zelje, fižol, čebula, česen, koleraba, jabolka, slive, hruške in orehi. Zaščitne snovi v zelju delujejo protivnetno in preprečujejo nastajanje krvnih strdkov. Alicin v česnu in kvercentin v čebuli vplivata na znižanje holesterola in krvnega tlaka. Redno uživanje stročnic znižuje LDL holesterol in nivo trigliceridov ter uravnava krvni tlak. V našem okolju sta najpogosteje na jedilniku zastopani stročnici fižol in grah. Sveža jabolka, z različno obarvano lupino, so lahko na dnevnem jedilniku vsak dan. Poleg vitaminov so jabolka vir polifenolov, ki pomagajo pri zniževanju krvnega tlaka. V domači kuhinji se jabolka pripravljajo tudi na druge načine. Narezana na krhlje in posušena lahko uživamo kot prigrizek, za sladico lahko pripravimo čežano, zavitek ali jih spečemo. Za ozimnico pripravljamo jabolčni kompot, ki bo na zimskem jedilniku odlična sladica, predvsem v kombinaciji s slivami. Iz jabolk lahko pripravimo tudi jabolčni sok in jabolčni kis. Domač jabolčni kis iz lokalnih, starih sort jabolk je najboljša izbira za pripravo solat. Pri pripravi jabolčne čežane, zavitka in kompota pazimo, da dodamo čim manj sladkorja.

Za zdravje srca in ožilja imajo zelo ugodno prehransko vrednost orehi. Z visoko vsebnostjo nenasičenih maščobnih kislin, vlaknin, vitamina E vplivajo na elastičnost žil. Slive poleg vitaminov in mineralov vsebujejo še pektine in druge bioaktivne snovi, ki ščitijo zdravje ožilja. Suhe slive pospešujejo in urejajo prebavo ter odpravljajo zaprtje. V lokalni kulinariki so, poleg jabolk, slive nepogrešljive, saj se uporabijo za pripravo številnih okusnih jedi in pijač. Različni gozdni sadeži, ki jih lahko nabiramo skozi leto, lahko popestrijo vsakdanji jedilnik. Med njimi je vrsto takih, ki vsebujejo veliko prehranskih vlaknin (gobe, kostanj), vitaminov in mineralov (jagode, borovnice, robide, šipek) in drugih zaščitnih snovi, kot so npr. antioksidanti (čemaž, borovnice, robide, gozdne jagode).

Na jedilniku imamo lahko vedno nekaj lokalnih in sezonskih živil. Spomladi si večkrat privoščimo jedi iz čemaža, regrata, špinače in mladega krompirja. V vročih poletnih dneh najbolj prija lahka hrana, z veliko tekočine, kot so bučke, paradižnik, čebula, jagodičevje. Jesen in zima na mizo prinašata krepkejše in energijsko bogatejše jedi iz krompirja, zelja, repe in kolerabe, gobe in kostanj ter jesensko sadje, kot so slive, hruške in jabolka.

Pri pripravi nekaterih tradicionalnih jedi moramo biti pozorni na nasičene maščobe, enostavne sladkorje in sol. Skušamo jih omejiti ali zamenjati z bolj zdravimi nadomestki. Prav tako je priporočljivo, da so jedi z veliko nasičenih maščob in dodanih sladkorjev redko na jedilniku.



Recepti za vas

Čemaževa juha

- šopek čemaža
- krompir
- čebula
- žlica kisle smetane (lahko grški jogurt)
- oljčno olje
- voda, sol, poper

Čemaž operemo ter ga narežemo. Na oljčnem olju nežno popražimo sesekljano čebulo, ki jo, potem ko nekoliko porumeni, malo zalijemo z vodo. Dodamo narezan čemaž. Dušimo, dodajamo vodo. Krompir, narezan na manjše kocke, skuhamo posebej. Kuhanega pretlačimo in dodamo čemažu, da se juha zgosti. Po želji lahko tudi pasiramo. Solimo zmerno. Kislo smetano ali jogurt dodamo na koncu.



Kolerabina mineštra



- rumena koleraba
- korenje
- krompir
- rjavi fižol
- čebula
- oljčno olje
- peteršilj, sol, poper
- voda

Na oljčnem olju prepražimo čebulo. Kolerabo in korenček drobno narežemo. Ko čebula zarumeni, ji dodamo kolerabo in korenje ter zalijemo z vodo. Med kuhanjem zalivamo z vodo. Krompir olupimo, narežemo na kocke in ga skuhamo posebej. Ko je kuhan, ga s kuhalnico pretlačimo in dodamo kolerabi. Čez čas dodamo prej kuhan fižol. Na koncu dodamo peteršilj. Solimo in popramo po okusu. Kolerabina mineštra je lahko brezmesna jed, lahko pa ji dodamo meso. Tradicionalno je to domača klobasa ali vratovina.

Slivovi cmoki

- krompir
- moka
- jajca
- domače slive
- maslo, drobtine, sladkor

V slani vodi skuhan krompir pretlačimo, še toplemu dodamo moko in jajca ter zamesimo testo. Testo dobro premesimo. Oprane slive izkoščičimo in jih posujemo s sladkorjem. Slivo zavijemo v primerno količino testa ter z dlanmi oblikujemo kroglice. Cmoke kuhamo v vreli vodi, približno 10 minut. Kuhane postrežemo z maslom in drobtinami. Po želji jih lahko sladkamo. Postrežemo jih lahko kot samostojno jed ali kot sladico.



Pravilna in varna uporaba zdravil

Ana Kobal, mag. farmacije



Kako dobro poznate svoja zdravila? Niste povsem prepričani, če jih pravilno uporabljate? Ste se kdaj vprašali, če lahko določena zdravila vzamete sočasno? Vas zanima, kako hrana in prehranski dodatki vplivajo na pravilno delovanje vaših zdravil? Večkrat se premalo zavedamo, kako pomembno za izid zdravljenja je pravilno jemanje zdravil. V izogib težavam vam lahko pomagamo v enotah Kraških lekarn Ilirska Bistrica, kjer izvajamo lekarniški storitvi OSEBNA KARTICA ZDRAVIL in PREGLED UPORABE ZDRAVIL. Storitvi sta primerni za paciente vseh starosti, še posebej za starejše osebe in osebe, ki jemljejo več zdravil hkrati. Storitvi sta uporabni tudi, če imate več različnih bolezni, ste dobili novo zdravilo, vam zdravila predpisuje več zdravnikov ali zdravila v telo vnašate na različne načine, kot vdihovalnike, obliže, injekcije, tablete...

Storitev **OSEBNA KARTICA ZDRAVIL** je seznam vaših zdravil, na katerega zapišemo ime zdravila in zdravilno učinkovino, vaš odmerek, čas in način jemanja, druge informacije (npr. jemanje glede na obroke hrane), namen uporabe (npr. zdravilo za zniževanje pritiska, za astmo, proti bolečinam, za želodec) in dodatna opozorila.

Tak seznam vam pomaga, da ne pozabite vzeti zdravila, da ga jemljete in shranjujete pravilno in da ne pozabite, čemu so vam zdravila predpisali. Dodatna prednost osebne kartice zdravil je, da jo lahko vedno vzamete s seboj k osebnemu zdravniku, na pregled v specialistične ambulante ali v bolnišnico. Osebno kartico zdravil prinesite tudi, ko pridete v lekarno. Posodobimo jo vsakokrat, ko vam predpišejo novo zdravilo ali zdravilo ukinejo.

Če ne veste, zakaj so vam predpisali katero od vaših zdravil, če svoja zdravila zamenjujete, če ste bili odpuščeni iz bolnišnice in imate predpisana nova zdravila ali so vam eno ali več zdravil ukinili, se v lekarni lahko dogovorite za storitev **PREGLED UPORABE ZDRAVIL.** Pregled je namenjen vsem pacientom, ki uporabljajo pet ali več zdravil sočasno in/ali več odmerkov zdravil na dan ali imajo težave, ki jih povezujejo z uporabo zdravil. Gre za osebni posvet z magistrom farmacije, s katerim se boste pogovorili o pravilni in varni uporabi vaših zdravil, drugih izdelkih za ohranjanje zdravja ter prehranskih dopolnilih. Magister farmacije vam bo odgovoril tudi na vsa vprašanja, ki bi jih morda še imeli. Pri pregledu uporabe zdravil boste prejeli tudi osebno kartico zdravil. Osebno kartico zdravil vam po predhodnem dogovoru pripravimo v vseh enotah Kraških lekarn Ilirska Bistrica.

Evidenčna številka: O18SJ0021 (P18SJ0011)	***OSEBNA KARTICA ZDRAVIL*** Pripravljeno po dogovoru s pacientom.		
IME IN PRIIMEK:	ROJEN/-A:	Naslov:	DATUM PRIPRAVE:

ZDRAVILO učinkovina	**ODMERJANJE** ZJUTRAJ	OPOLDNE	ZVEČER	**DODATNE INFORMACIJE O UPORABI**	**NAMEN UPORABE**
Lasix 40 mg tablete (furosemid)	1 tableta			Na tešče (1 uro pred zajtrkom). Tableto ne smete žvečiti.	za odvajanje vode
Lanitop 0,1 mg tablete (metildigoksin)	1 tabl zjutraj vsak 2.dan			Neodvisno od hrane. Pozor ob uvedbi novega zdravila ali hospitalizaciji.	za srce
Coryol 12,5 mg tablete (karvedilol)	1/2 tableta		1/2 tableta	Skupaj s hrano (tik pred jedjo, med jedjo ali po jedi).	za srce in krvni tlak
Combodart 0,5 mg/0,4 mg trde kapsule (tamsulozin in dutasterid)			1 kapsula	Pogoltnite celo kapsulo, 30 min po večerji.Kapsule ne smete žvečiti ali odpirati. Ob stiku z vsebino kapsule dutasterida, lahko pride do draženja ustne in žrelne sluznice.	zdravljenje težav s prostato
Marevan 3 mg tablete (varfarin)	po shemi			Neodvisno od hrane. Priporočam enakomeren vnos živil, ki vsebujejo vitamin K. Pozor ob uvedbi novega zdravila ali nakupu zdravila brez recepta in/ali prehranskega dopolnila.	za redčenje krvi

DRUGE INFORMACIJE: Priporočam zdrav življenjski slog, redno kontrolo krvnega tlaka in redne obiske v antikoagulantni ambulanti.
Za lajšanje bolečine svetujem jemanje Lekadol 500 mg tablet (1-2 tableti ob bolečinah, max 8/dan).

PRIPRAVIL: mag. farm.	KRAŠKE LEKARNE ILIRSKA BISTRICA - LEKARNA ILIRSKA BISTRICA	TEL. ŠT. : 0038657111751	E-NASLOV: info@krl.si

Zanimivosti iz foto arhiva društva



V aprilu čistimo Srčkovo pot



Skupina Podgrad v Kamniški Bistrici



Kičo Slabinac samo za nas



Pustne »telovadke« iz skupine OŠ D. Kette



Lepotice iz Knežaka



Skupini iz Jasena se radi pridružijo tudi Kerglci



Veselo razpoloženje na kmečkem turizmu



Predsednik pomaga pevcu Emilu



Dijaki in dijakinje zdravstvene šole so merili krvni tlak pred in po testu



Iz izleta v Piranu



Vaditeljice z vaditeljem



Telovadimo v naravi

Izdajo biltena so finančno podprli

OBČINA ILIRSKA BISTRICA

KRKA

triglav

ZAVAROVALNICA TRIGLAV, D.D.

FUNDACIJA ZA FINANCIRANJE INVALIDSKIH IN HUMANITARNIH ORGANIZACIJ V REPUBLIKI SLOVENIJI

ZVEZA KORONARNIH DRUŠTEV IN KLUBOV SLOVENIJE

KRAŠKE LEKARNE ILIRSKA BISTRICA

RAZLIČNI OBRAZI ANGINE PEKTORIS
prevalenca simptomov





Tičanje v prsih

♂ 67 %
♀ 66 %



Bolečina v prsih

♂ 55 %
♀ 61 %



Težave z dihanjem

♂ 47 %
♀ 55 %



Utrujenost

♂ 53 %
♀ 58 %



Stres/anksioznost/ depresija

♂ 29 %
♀ 34 %

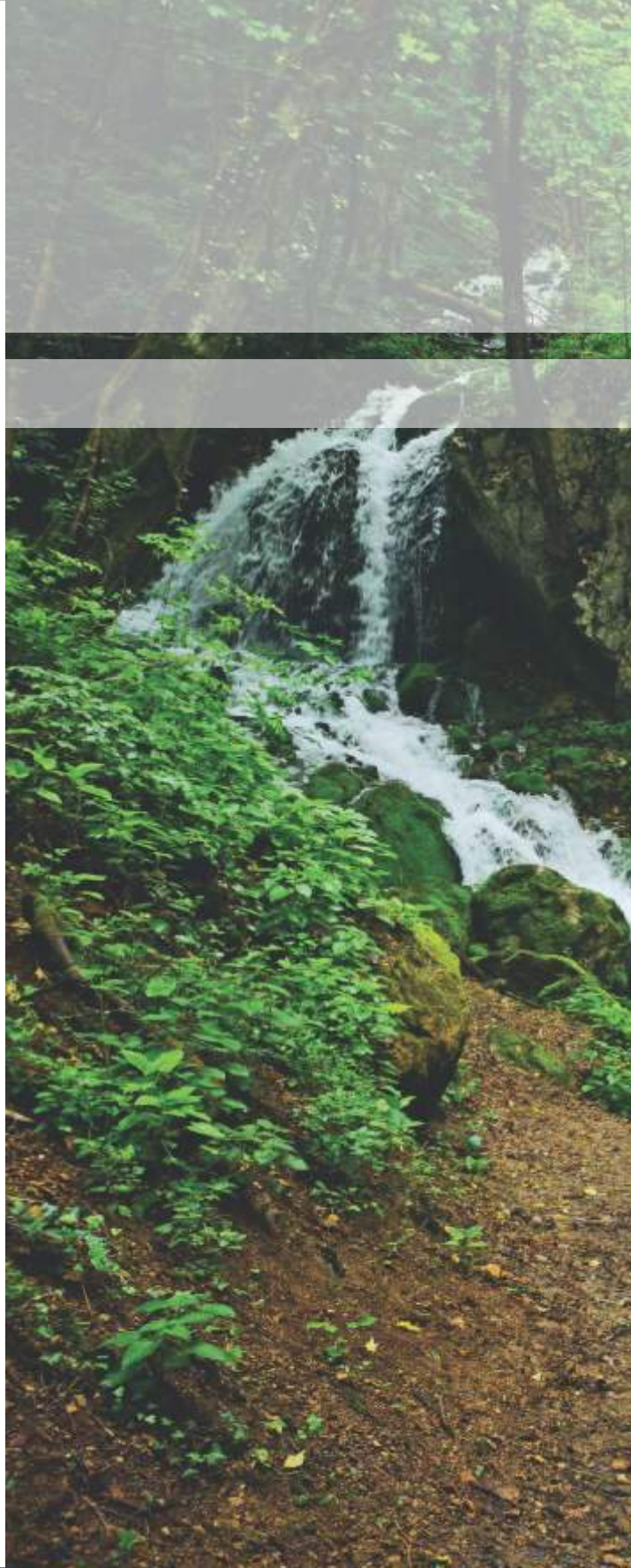
♂ moki ♀ ženske

Ambrosio G et al. Angiology. 2019;70(5): 397- 406. Raziskava BRIDGE. Podatki, pridobljeni z vpraalnikom pri 318 kardiologih in 341 zdravnikih družinske medicine (opis 954 in 1023 bolnikov). Namen raziskave je bil oceniti zdravnikovo percepcijo glede vpliva stabilne angine pektoris na kakovost življenja bolnika in njegovih potreb ter oceniti način zdravljenja.

Servier Pharma d.o.o., Podmilčakova ulica 24, 1000 Ljubljana, www.servier.si ANGINA2021oglas

SERVIER

Izdajatelj:	**Koronarno društvo Ilirska Bistrica ob 10 – letnici delovanja** september 2021
Za izdajatelja:	Jože Valenčič, predsednik društva
Uredil:	Uredniški odbor
Slikovna gradiva:	arhiv društva
Naklada:	300 izvodov
Grafična postavitev in tisk:	Grafična delavnica Bor
Fotografija na naslovnici:	Izviri Sušca, foto: Kristina Zidar Benigar



KORONARNO DRUŠTVO
Ilirska Bistrica

Sedež:	Jurčičeva 1, 6250 ILIRSKA BISTRICA
Telefon:	040 364 313 ; 040 459 955
Spletna stran:	http// www. koronarno-ilbistrica.si
Zastopnik:	Jože Valenčič, predsednik
Strokovni vodja:	Andreja Vinšek Grilj, dr. med., spec. druž. medicine