

VID & GIRL

www.morelaokulisti.si

05

NOVEMBER
2013

NIKKI HAFEZI
Ustanoviteljica
fundacije, ki
skrbi za vid otrok
z Downovim
sindromom.

Oči skozi čas

Izogrimo se presaditvi
roženice



Morela

Cartier

04

OČI SKOZI ČAS

08

IZOGNIMO SE
PRESADITVI
ROŽENICE

22

NASVET OPTIKA



06

BREZKOMPROMISNI NE



10

INTERVJU: NIKKI
HAFEZI

12

RAZLIČEN POGLED
SKOZI RAZLIČNA
STEKLA

16

OČI ZA RAČUNALNIKOM

IZDAJATELJ: Morela okulisti d.o.o.
ODGOVORNA UREDNICA: Suzana Pavlič
IZVRŠNA UREDNICA: Urška Henigman
FOTO: Lenart Zore, Mateja Jordović Potočnik
IDEJNA IN OBLIKOVNA ZASNOVA TER UREDNIŠTVO IN
PRODUKCIJA: PM, poslovni mediji d.o.o., www.p-m.si
TISK: Schwarz Print, d.o.o.
DATUM NATISA: November 2013
NAKLADA: 12.000 izvodov
ŠTEVILKA: 5/2013



CENTER ZA OČESNO REFRAKTIVNO KIRURGIJO
MORELA OKULISTI JE AKREDITIRAN S STRANI
ORGANIZACIJE JOINT COMMISSION INTERNATIONAL.



Pravočasno zdravljenje

Glavna tema tokratne številke je diagnostika in zdravljenje keratokonusa. To je tiho obolenje roženice, ki postopno privede do hude okvare vida in lahko zahteva presaditev roženice. Z zgodnjim zdravljenjem z metodo cross-linking lahko bolezen ustavimo in vid ohranimo. Ponosni smo, da smo v Sloveniji to metodo prvi uvedli prav v našem centru. Pionirstvo na tem področju in mednarodno sodelovanje sta nam prinesla tudi nedavno povabilo za vključitev v mednarodno fundacijo Light for Sight 21, ki skrbi za zdravljenje keratokonusa pri otrocih z Downovim sindromom. Seveda nismo pozabili tudi na bolj praktične teme za vsakogar. Tako si boste lahko prebrali nekaj zanimivih nasvetov o izbiri stekel pri sončnih očalih in okvirjih, za pomlajevanje oči in delo z računalnikom. Ne spreglejte tudi mnenj pacientov, ki so se z lasersko operacijo za vedno znebili očal.

Mag. Kristina Mikek,
dr. med., spec. oftalmologije

Morela

Morela okulisti
Tehnološki park 21
1000 Ljubljana Brdo

www.morelaokulisti.si

info@morelaokulisti.si

01/510 23 40



MOOP | Morela

Dalmatinova 2, Ljubljana

Oči skozi čas

Mag. Kristina Mikek, dr. med., spec. oftalmologije

DOJENČKI, OTROCI

Prvi pregled vida

Pri dojenčku je najpomembneje, da preverimo, ali s pogledom sledi lučki, ali sledi prstom na roki, ki jih premikamo pred njegovimi očmi. Tako bomo vedeli, ali vidi. Če ugotovimo, da otrok škili, ga takoj pripeljemo k okulistu. Prvi pregled vida pri otroku, ki nima težav z vidom, je običajno pri treh letih. Na tem pregledu moramo biti pozorni, da ima

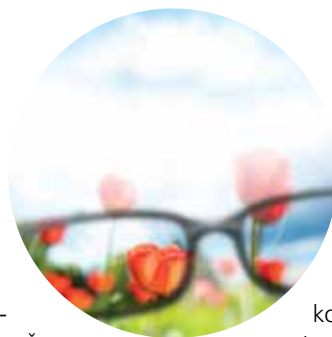
malček pri preverjanju vida eno oko res zaprto in da pri preiskavi gleda samo na eno oko.



Pojav kratkovidnosti

V tem obdobju se pogosto začne pojavljati kratkovidnost. To pomeni, da otrok na daljavo začne slabše videti. Če se to zgodi, moramo preveriti, ali je razlog slabšega vida dioptrija ali spremembe v roženici zaradi keratokonusa. Naprave za to preiskavo v optikah, kjer preverijo vidno ostrino, običajno nimajo, je pa to edina možnost za odkrivanje in uspešno zaustavljanje razvoja morebitne bolezni.

Večja verjetnost za pojav kratkovidnosti obstaja pri najstnikih, kjer ima te težave že kdo v družini. Ni pa nujno. Takrat ponavadi dobijo očala za daljavo z minus dioptrijo. Ker se dioptrija v času adolescence lahko zvišuje, se pri pregledih navadno



spodbuja predpis čim nižje možne dioptrije.

Poleg očal nekateri najstniki začnejo uporabljati tudi kontaktne leče. Te so lahko v nekaterih primerih zelo nevarne, zato so opozorila pred začetkom nošenja kontaktnih leč zelo pomembna. Vnetje v roženici je namreč pri nosilcih kontaktnih leč za 50 do 60 odstotkov pogostejše v primerjavi s tistimi, ki kontaktnih leč ne nosijo. Ponavadi je vzrok za vnetje vztrajno nošenje kontaktnih leč kljub rdečemu očesu in težavam ali pa uporaba kontaktnih leč dan in noč.



ADOLESCENCA



OD 25 DO 30 LET

Idealen čas za trajno odpravo dioptrije

To je obdobje, ko periodično preverjamo vid. Mnogim se v tem obdobju zviševanje dioptrije ustavi, zato se jih v tej starosti največ odloči tudi za operacijo za trajno odpravo dioptrije. To so običajno posamezniki, ki jih očala motijo pri njihovih vsakodnevni aktivnostih ali pa ne prenašajo kontaktnih leč.

Posegi za trajno odpravo dioptrije so neboleči, kratki, popolno vidno ostrino pa omogočijo najkasneje nekaj dni po operaciji.



Prva očala za branje

Po 40. letu naša očesna leča ni več tako prožna in začnejo se pojavljati težave s prekratki rokami oziroma slabši vid na blizu. Pregled, na katerem dobimo prva očala za blizu, je navadno neke vrste presejalni test, ki pove, ali je z našimi očmi vse v redu. Zdravnik preveri vidno ostrino, očesni tlak in pogleda očesno ozadje. Če na očesnem ozadju odkrije kakšne spremembe – kot znamenja sladkorne bolezni, povišane vrednosti maščob v krvi ali visok krvni tlak, posameznika napoti k splošnemu zdravniku, da preveri omenjene vrednosti. Pri zvišanem očesnem tlaku je zelo pomembno poznati družinsko anamnezo; če ima kdo v družini primere glavkoma ali zelene mrežnice, je preverjanje očesnega tlaka še toliko pomembnejše. Poleg glavkoma je zelo družinsko pogojena tudi starostna degeneracija rumene pege.

Štirideseta so tudi leta, ko se predvsem ženske odločajo pomladiti tudi videz okrog oči. Ohranjanje mladostnega videza dosežemo z aplikacijami botoksa in hialuronskih polnil.

40. LETA

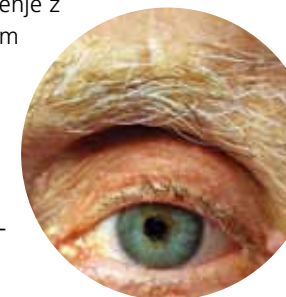


60. LETA

Nevarnost za pojav sive mrežnice

V zrelih letih nas poleg starostnih sprememb na očesnem ozadju lahko zelo pogosto preseneti tudi siva mrežnica. Ljudje s sivo mrežnico začnejo videti bolj megleno, nobena očala jim več ne ustrezajo, lahko vidijo dvojno, moti jih svetloba, imajo težave z vidom ponoči, pri napredovalni obliki sive mrežnice lahko vidijo samo še svetlobo. Lahko se tudi zgodi, da nekdo na eno oko vidi dobro in sploh ne ve, da ima sivo mrežnico. Rešitev je operacija, s katero se ti ljudje lahko rešijo očal za daljavo in tudi za bližino, zato se po njej nekateri počutijo, kot bi se ponovno rodili.

Če se odkrije kakšna od bolezni očesnega ozadja, je potrebno opazovanje in zdravljenje z vitamini z luteinom in aksantinom. V nekaterih primerih je primerno zdravljenje z injekcijami, ki upočasni napredovanje bolezni.



Brezkompromisni NE



Aleksandra Kocić, dr. med., spec. oftalmologije

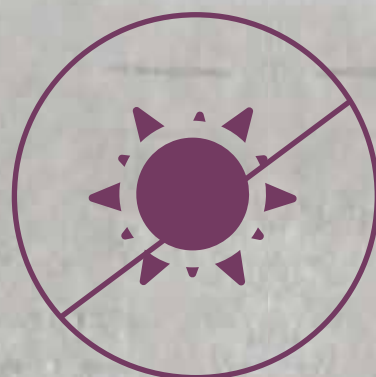
Oči so pomemben organ, saj prek vida sprejmemo kar 90 odstotkov informacij iz okolja. So tudi okno v naše zdravje, saj v njih lahko razberemo, kaj se dogaja v naših venah, arterijah in živcih, ter tako razkrijemo kronične bolezni, še preden jih zaznamo v drugih delih telesa. Zato poskrbimo za oči in se izogibajmo osnovnim napakam, ki se nam lahko čez čas zelo maščujejo.



1. NAPAKA: Očala iz drogerije

Očala za branje lahko danes kupimo tudi v lekarni, drogeriji, celo na pošti. To so očala z enako dioptrijo na obeh steklih (od +1 do +5). Takšen pripomoček ne more zamenjati kakovostno in individualno izdelanih očal po receptu oftalmologa. Zelo malo ljudi ima namreč na obeh očesih enako dioptrijo, še manj je takšnih, pri katerih je razmik med zenicama enak tistemu, za katerega so narejena serijska očala iz supermarketa. Takšna očala prav tako nimajo astigmatične korekcije, kar pomeni, da našega vida ne korigirajo idealno in zato lahko

povzročajo neoster vid, mučenje ob gledanju, bolečine v očeh ali težave s koncentracijo. Če temu prištejemo še širino glave in velikost nosu, ki vplivata tudi na udobje pri nošenju očal, je verjetnost, da v drogeriji dobite optimalna očala, skoraj enaka zadetku sedmice na lotu.



2. NAPAKA: Neuporaba sončnih očal

UV-žarke razdelimo v tri skupine: UVA, UVB in UVC. Občutljivost oči za različne oblike žarčenja sicer ni pri vseh ljudeh enaka, a velja upoštevati, da pri krajši ali daljši izpostavljenosti UV-žarkom lahko

nastanejo poškodbe roženice, degeneracija očesne veznice, pospeši se nastanek sive mrežnice ali degeneracija očesne mrežnice. Najbolj nevarni so sončni žarki v okolju, kjer je veliko površin, ki močno odbijajo svetlobo, kot sta denimo sneg ali voda. Najboljši način za zaščito oči pred poškodbami zaradi UV-žarkov je uporaba kakovostnih sončnih očal s 100-odstotno UV-zaščito. Sončna očala potrebujejo tudi tisti, ki nosijo kontaktne leče z UV-zaščito.



3. NAPAKA: Neredni pregledi oči

Oftalmolog že s preprostim pregledom oči lahko ugotovi številna bolezenska stanja. Gre za edini del našega telesa, kjer s pogledom vanj vidimo vene, arterije in živce. Ti razkrivajo znamenja, ki kažejo na povišane vrednosti holesterola, povišan tlak, bolezen jeter, sladkorno bolezen in še marsikaj drugega. Diabetična retinopatija, ki jo lahko zaznamo pri takšnem pregledu, je denimo najpogostejši vzrok slepote med delovnim prebivalstvom v razvitem svetu. Prav zato je pomembno, da za svoje oči ustrezno poskrbimo z rednimi pregledi, tudi če načeloma z očmi nimamo posebnih težav.



4. NAPAKA: Kajenje

Cigaretni dim vsebuje nikotin, ki povzroča odvisnost. V cigarettnem dimu je več tisoč škodljivih snovi, ki ne kvarijo samo pljuč in dihalnega aparata, temveč tako rekoč vsako celico človeškega telesa. Na očeh nikotin povzroča hitrejše napredovanje sive mrežnice, ki je pri kadilcih za 40 odstotkov pogostejša kot pri nekadilski populaciji, in poveča verjetnost za starostno degeneracijo rumene pege.



5. NAPAKA: Neuravnotežena prehrana

Vpliv prehrane na ohranjanje vida oziroma na zmanjšanje okvar vida so potrdile

številne raziskave. Ugotovili so, da redno jemanje velikih odmerkov vitaminskih antioksidantov in mineralov v petih letih upočasni napredovanje starostne degeneracije makule za 25 odstotkov in zmanjša okvare vida za 19 odstotkov.

Pomanjkanje vitamina A lahko povzroči nočno slepoto ter izsušitev roženice in veznice. Viri vitamina A so pomaranče, korenje, marelice, breskve, zelenjava s temnimi listi, kot sta špinača in brokoli. Pomemben je tudi vitamin E, ki je glavni antioksidant v vseh celičnih membranah. Dovolj tega vitamina zaužijemo z rastlinskimi olji, zlasti hladno stiskanimi iz semen, z žiti, mesom, perutnino, ribami, sadjem ter zelenjavo. Vitamin C je močan antioksidant. Najdemo ga v limonah, sadju, jagodah, brokoliju, cvetači. Vitamin B2 je nujen za rast tkiv in kože, hkrati pa pomaga zmanjšati število prostih radikalov ter s tem okvaro celičnih membran. Največ ga vsebujejo mleko, sir, jajca in ribe. K dobremu vidu pripomorejo tudi niacin, ki ga je največ v jetrih, mesu, perutnini, arašidih in maslu, ter minerali. Najpomembnejši od njih je cink, ki je v mesu, jetrih, jajcih in morski hrani. Imate dovolj vsega naštetega na vašem krožniku?

Izogno se presaditvi roženice



Mag. Kristina Mikek, dr. med., spec. oftalmologije

Roženični keratokonus je degenerativno nevnetno obolenje, ki se najpogosteje pojavi v starosti od 20. do 40. leta, in sicer pri enem od dva tisoč ljudi. V Evropi ocenjujejo, da za to boleznijo zboli okrog 45.000 ljudi na leto. Skrajna oblika bolezni zahteva presaditev roženice, na srečo pa se lahko v nekaterih primerih temu izognemo z zdravljenjem po metodi cross-linking.

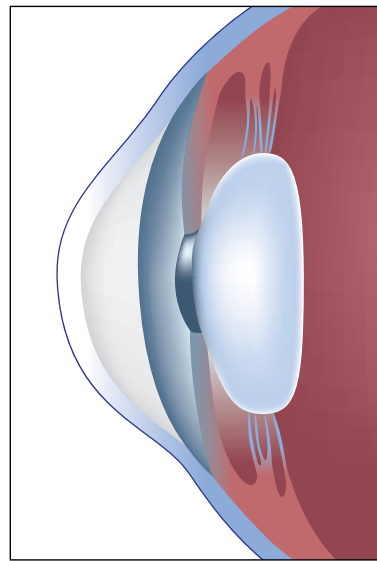
Vzrok za nastanek keratokonusa še ni povsem znan, domneva se, da gre za gensko pogojeno obolenje. Opazili so, da se pogosteje pojavi pri ljudeh, ki so se pogosto (več let) drgnili po očeh zaradi težav z alergijami. Najnovejše raziskave ugotavljajo, da se keratokonus lahko pojavi zaradi nepravilnega delovanja ščitničnih hormonov ali zaradi hormonskih sprememb v nosečnosti.

Priporočeno takojšnje zdravljenje

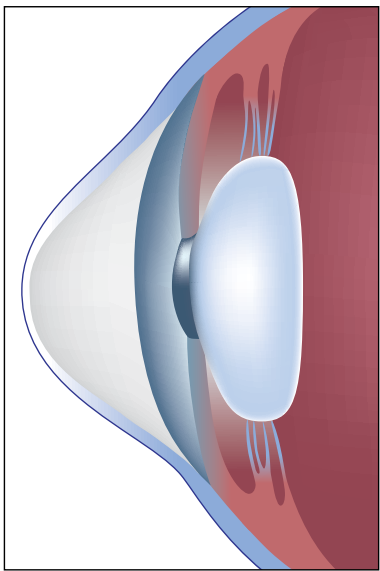
Pri tej bolezni očesna roženica, torej prozoren sprednji del očesa, skozi katerega gledamo, postaja vedno tanjša in se zaradi tega nepravilno izboči. Izbočenje roženice ima za posledico slabšanje vida, včasih se pojavi dvojni vid pri gledanju z enim očesom, nekateri opisujejo bleščaenje in občutljivost za svetlobo. V zadnji

fazi je pri napredovali obliki obolenja potrebna presaditev roženice.

Opazili so, da se pogosteje pojavi pri ljudeh, ki so se pogosto (več let) drgnili po očeh zaradi težav z alergijami.



Zdravo oko



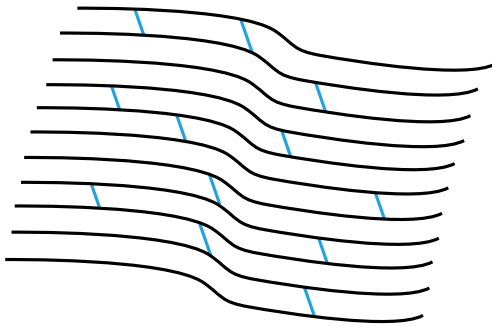
Izbočena roženica zaradi keratokonusa

Diagnozo keratokonus postavimo s preiskovalnimi metodami, kot sta topografija in pahimetrija roženice, kjer računalniško posnamemo površino roženice. S preiskavami lahko ugotovimo stadij in napredovanje bolezni. Novo v današnjem času je to, da po doktrini zdravljenje izvedemo takoj, ko bolezen diagnosticiramo, še posebno pri mladem pacientu, pred nedavnim smo čakali in opazovali, ali bolezen napreduje.

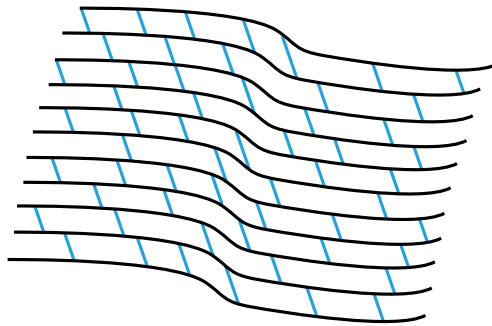
Ohranjanje vidne ostrine

»UV cross-linking« bi lahko prevedli kot navzkrižno povezovanje pod vplivom ultravijoličnih žarkov. Z uporabo UVA-žarkov in posebne raztopine vitamina B2 (riboflavina) sprožimo kemijsko reakcijo, pri kateri se tvorijo nove prečne povezave med vlakni kolagena v roženici. Po-

Sprememba kolagenskih vlaken v roženici z metodo cross-linkinga



Pred posegom so povezave med kolagenskimi vlakni šibke.



Po posegu se tvorijo nove povezave med kolagenskimi vlakni in roženici omogočajo večjo stabilnost.

sledica je, da roženica postane bolj toga in biomehanično stabilna, kar prepreči razvoj nepravilnega izbočenja.

Novo v današnjem času je to, da po doktrini zdravljenje izvedemo takoj, ko bolezen diagnosticiramo, še posebno pri mladem pacientu, pred nedavnim smo čakali in opazovali, ali bolezen napreduje.

Cilj zdravljenja pri zgodnjih oblikah bolezni je, da ohranimo takšno vidno ostrino, s katero je pacient s keratokonusom še zadovoljen. Pri nekaterih pacientih z zgodnjo obliko bolezni lahko po zdravljenju pride tudi do izboljšanja vida. Pri napredovalem keratokonusu s to metodo poskušamo upočasniti napredovanje bolezni in tako čim bolj odložiti operacijo presaditve roženice. Pri zdravljenju s cross-linkingom se moramo zavedati, da se prvi rezultati pokažejo šele po osmih tednih, dokončna ocena uspešnosti zdravljenja pa je možna šele po enem letu ali celo več letih.

Poseg povsem neboleč

Operacija poteka ambulantno v lokalni anesteziji in traja približno eno uro. Potek

zdravljenja je neboleč. Pacientu damo v oko kapljice in s površine roženice odstranimo tanek zaščitni sloj epitelnih celic. Tkivo roženice zatem prepojimo s posebno raztopino vitamina B2 (riboflavina) ter obsevamo z ultravijolično svetlobo natančno določene valovne dolžine (UVA-žarki). Na koncu v oko vstavimo terapevtsko kontaktno lečo, ki varuje površino roženice prve dni po posegu. Po operaciji se lahko pojavijo bolečine zaradi procesa celjenja površine roženice. Te praviloma trajajo en dan, največ pa dva do tri dni po posegu. Takoj po operaciji je vid nekoliko slabši in se šele nato v nekaj dneh izboljša.

Novosti na področju cross-linkinga

Ta metoda je splošno sprejeta za zdravljenje keratokonusa. Daje pa možnosti tudi na drugih področjih. Eno od njih je na »Ljubljana refraktivnem kongresu«, ki smo ga letos organizirali že šestič, predstavil profesor Farhad Hafezi z Očesne klinike v Ženevi. Na našem kongresu je prvič v mednarodnem merilu prikazal metodo cross-linking kot možnost zdravljenja trdovratnih roženičnih razjed, ki se ne pozdravijo s kapljicami. Pri tem se uporablja aparat, podoben kot za zdravljenje keratokonusa, le da je raztopina nekoliko dopolnjena. Gre za novost, ki bo verjetno dosegljiva in patentirana do konca leta 2014.

Cross-linking v Sloveniji

V centru za očesno refraktivno kirurgijo Morela okulistki smo metodo cross-linking začeli uvajati leta 2006. Od takrat do danes smo s to metodo zdravili že več kot 100 oči in dosegli zelo spodbudne rezultate. V začetku, ko je šlo še za razmeroma nov postopek, smo sodelovali z očesnim centrom IROC iz Švice in že leto zatem na mednarodnem letnem kongresu za cross-linking v Zürichu predstavili svoje rezultate na prvih desetih očeh. Po naših izkušnjah in glede na raziskave ter razširjenost tega zdravljenja tudi v svetovnem merilu lahko potrdimo, da je to edina možna klinično priznana metoda za zdravljenje keratokonusa.

Dr. Kristina Mikek, ki jo je vpeljala v Slovenijo, na evropskem kongresu za katarakto in refraktivno kirurgijo vsako leto vodi tečaj in praktično delavnico o cross-linkingu in pri tem sodeluje še s kolegi iz Belgije, Švice, Madžarske in Anglije.

Urška Henigman

Nikki želi s fundacijo Light for Sight 21 prispevati k zgodnjemu odkrivanju roženičnega keratokonusa pri otrocih in mladostnikih z Downovim sindromom ter poskrbeti za njihovo pravočasno zdravljenje. Od letošnjega septembra dalje bodo plemenito poslanstvo fundacije pomagali uresničevati tudi v očesnem centru Morela okulisti.

Nikki Hafezi

soustanoviteljica in
direktorica fundacije
Light for Sight 21

Foto: osebni arhiv

Pred dvema letoma ste skupaj z možem ustanovili fundacijo Light for Sight 21 (L4S) za zdravljenje keratokonusa pri otrocih z Downovim sindromom. Zakaj ravno keratokonus in otroci z Downovim sindromom?

Moj mož je očesni kirurg in ob njegovem raziskovanju metode cross-linking (CXL), s katero zdravijo keratokonus, sem prebrala kar nekaj člankov, ki so nakazovali, da je pogostost obolenosti pri otrocih z Downovim sindromom približno 23-krat večja kot pri splošni populaciji, nad čemer je bil presenečen celo moj soprog. Žal pa zaradi slabših kognitivnih sposobnosti teh otrok simptome velikokrat spregledamo ali pa njihovo slabo vidno ostrino razumemo kot posledico njihovega zmanjšane sodelovanja.

Kaj je namen fundacije?

Z njo želimo predvsem preprečevati slepoto pri otrocih in mladostnikih s to boleznijo, kar pomeni, da želimo izboljšati zavedanje o bolezni, promovirati njeno zgodnje odkrivanje in spodbuditi družine, da otroka, ki kaže znamenja keratokonusa, čim prej pripeljejo k zdravniku in da se čim prej začne zdraviti.

Kako ste organizirani? Tako velikega projekta najbrž ne morete izvajati sami.

Po srečanjih s strokovnjaki za zdravljenje keratokonusa, z organizacijami bolnikov in njihovimi starši si naša fundacija na prvem mestu prizadeva, da bi zbrala dovolj referenčnih centrov za cross-linking, torej strokovnjakov, ki imajo za sabo vsaj tri leta opravljanja teh posegov ali so izvedli najmanj 100 postopkov. To so naši ambasadorji, ki so se med drugim zavezali tudi, da se odpovejo svojemu honorarju, če bolnikova družina zdravljenja ne more plačati. Drugi cilj fundacije je povezovanje z organizacijami za ljudi z Downovim sindromom. Ker pa se ne moremo srečati z vsako od njih, fundacija predvsem skrbi, da najde način, da jih poveže z referenčnimi centri. Tretji cilj pa je povečati zavedanje o projektih fundacije znotraj medicinske skupnosti, vključno z oftalmologi, optiki in splošnimi zdravniki.

Za vami sta dve leti dela. Kaj ste naredili v tem času?

Do danes smo vzpostavili že 23 referenčnih točk v 23 državah, zadnji od njih je ravno center Morela okulisti v Sloveniji. Projekt je takoj združil zdravnike, raziskovalce, panogo in organizacije pacientov. Lepo je bilo doživeti pozitiven odziv vseh strokovnjakov, ki sem jih osebno prosila za pomoč ali podporo.

☼☼☼ **Pogostost keratokonusa je pri otrocih z Downovim sindromom približno 23-krat večja kot pri splošni populaciji.** ☼☼☼

Kot ste že omenili, od septembra dalje vaša fundacija sodeluje tudi z očesnim centrom Morela okulisti.

Zelo sem vesela, da je dr. Kristina Mikek, moja nova prijateljica, postala ena od naših ambasadork za cross-linking! Ko sem jo povabila k sodelovanju, je bila takoj za. Ne samo, da je bila navdušena, vem, da je tudi zelo aktivna, tako doma kot na mednarodni ravni, in da bo širila idejo naše fundacije. In verjamem, da bo pomagala tudi pri ozaveščanju svojih kolegov o pomenu pregleda oči in odkrivanju bolezni keratokonusa pri otrocih in mladostnikih.

V tem času je dr. Kristina Mikek že zdravila enega otroka, kajne?

Res je, prav pred kratkim sem zvedela, da je le nekaj tednov po podpisu dogovora o sodelovanju že zdravila prvega otroka z Downovim sindromom iz Hrvaške. Prepričana sem, da bom od nje slišala še veliko podobnih uspešnih zgodb.

Se vas je v času delovanja fundacije kakšna otroška zgodba še posebej dotaknila?

V veliko čast mi je bilo spoznati Sammyja, avtističnega otroka s keratokonusom. V ZDA, od koder je doma, FDA (ameriški vladni urad za zdravila in prehrano) še ni odobrila metode cross-linking za zdravlje-

nje otrok, tako je njegova družina na poseg priletela v Ženevo, čeprav je bila to zanje velika finančna obremenitev. Na srečo je neprofitna organizacija Ronald McDonald House družini zagotovila veliko subvencijo za bivanje v času zdravljenja, in to zelo blizu klinike. Sammy je bil prvi bolnik mojega moža znotraj fundacije in operacija se je zgodila ravno na moj rojstni dan. Bila je uspešna in to je bilo najlepše darilo, ki mi ga je mož lahko dal. Iz te izkušnje sem se naučila, da bomo vedno našli način za zdravljenje otrok, ne glede na morebitne finančne težave ali geografsko mejo.

Kako pa vi osebno doživljate otroke z Downovim sindromom?

Prihajam iz ZDA, kjer sem obiskovala javno šolo, tam pa so bili tudi otroci z Downovim sindromom in tako sem se že v zgodnjem otroštvu naučila sprejemati vsakega, ne glede na njegove fizične ali duševne spodobnosti. Odkar vodim fundacijo L4S, sem govorila z veliko družinami otrok z Downovim sindromom in vse pravijo, da je vsakodnevno življenje z njimi sicer res izziv, da pa so hkrati ti otroci tudi velik blagoslov zaradi njihove čiste ljubezni, ki jo delijo vse naokrog. Moj mož rad pove svojo izkušnjo z 29-letnim bolnikom z Downovim sindromom. Pred izvedbo posega je ta dobesedno stekel v objem mojemu možu in ga prosil, naj ga ne rani. Moj mož mu je potrpežljivo in prijazno zagotovil, da bo samo izboljšal njegove oči. Po uspešnem posegu ga ta isti pacient kar ni mogel nehati objemati. In prav zaradi takšnih izrazov hvalečnosti se tudi meni zdi vredno opraviti nešteto prostovoljnih ur v naši fundaciji.

Če bi se vam lahko izpolnila ena želja v zvezi s fundacijo, katera bi bila to?

Da imam neomejene vire za genetske raziskave te bolezni, še posebej za ustvarjanje baze podatkov pacientov in vzorcev krvi. Nove genetske tehnologije, kot je na primer raziskava na področju določanja zaporedij v genih, bi nam lahko omogočile, da pridemo do korenin keratokonusa, da bi torej bolje razumeli vzroke bolezni in jo lažje zdravili.

Različen pogled skozi različna stekla



Suzana Pavlič, Morela okulist

Sončna očala so danes nepogrešljiva zaščita oči na soncu in modni dodatek, namenjen vsakodnevni uporabi. Da smo zahtevni pri obliki in barvi okvirja, da spremljamo modne smernice in da se z očali dobro počutimo, so osnovni kriteriji pri izbiri. Prav pa je, da dovolj pozornosti namenimo tudi izbiri pravih stekel. Tehnologija na tem področju izjemno napreduje in s kombinacijami različnih materialov, nanosov in barv ustvarja svojevrsten pogled na svet.

Dober vid v vseh razmerah



Fotokromatska stekla

Omogočajo stalno vizualno udobje, saj se v vsakem trenutku odzovejo na intenzivnost svetlobe.

DA: So najboljša izbira za golfiste in ljubitelje narave.

NE: Niso preveč primerna za ljubitelje visokih gora, ker ne potemnijo dovolj, da bi varovala oči pred višinskim soncem, in niso najboljša izbira za vožnjo.

Ko govorijo
barve



Zeleni odtenki:

Na oči imajo pomirjajoč učinek. Ob zeleni barvi si utrujene oči odpočijejo, kajti pogled v zeleno nikoli ni naporen, ampak okrepi oči za vse druge vtise. Ta stekla so najbolj izrazita v tankem črnem ali kovinskem okvirju.

Stekla Watersport

Stekla, ki dajejo očesu občutek nevtralnega vida, čistino in blago-dejen vpliv, brez popačenj barvnih kontrastov.

DA: Takšna stekla so zelo primerna za vse, ki ljubijo (nad)vodne športe.

NE: Neprimerna so za nočno vožnjo in oblačno vreme ter manj primerna za alpiniste, ki potrebujejo višjo stopnjo zaščite.



Polarizirana stekla

Zagotavljajo izjemno ostrino vida pri močni svetlobi, omogočajo boljše zaznavanje naravnih barv in kontrastov ter zmanjšujejo bleščanje.

DA: So zagotovo dobra izbira za dnevno vožnjo, nepogrešljiva pa so na morju in snežnih površinah.

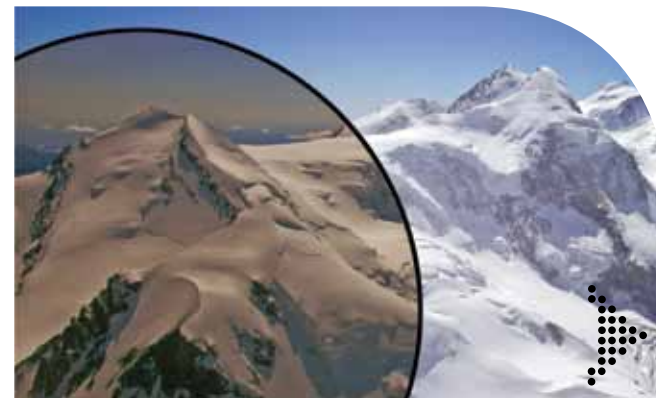
NE: Popolnoma neprimerna so denimo za pilote ali kapitane, ker precej popačijo vid pri pogledu na instrumente, ki jih ti poklici uporabljajo pri upravljanju letala ali ladje.

Stekla Night Vision

Zmanjšajo učinek bleščanja in obremenitev oči pri nočni vožnji. Stekla imajo korekcijo dioptrije za $-0,25$, kar ustreza naravni nočni kratkovidnosti, hkrati pa zagotavljajo optimalno vidljivost ter prepoznavnost barv in objektov. Dobro vidljivost omogočajo tudi ob razpršeni svetlobi, denimo v megli.

DA: So prava izbira za vse, ki veliko vozijo ponoči.

NE: Niso primerna za obisk visokogorja, prav tako ne morejo nadomestiti klasičnih sončnih očal.



Stekla High Mountain

Stekla, ki so prilagojena za zaščito oči v visokogorju. Imajo najvišjo kategorijo zaščite in najvišjo stopnjo zatemnitve (od 80 do 85 odstotkov), s čimer maksimalno zaščitijo oči pred intenzivnejšimi vpadi močnejše višinske svetlobe na oči.

DA: Zelo priporočljiva so za uporabo nad 1.500 metri nadmorske višine.

NE: Zaradi visoke stopnje zatemnitve se odsvetujejo pri vožnji.



Rjavi odtenki:

Poskrbijo za lepše, toplejše in izrazitejše barvne kontraste. Najlepši so v okvirjih z odtenki rjave ali zlate.



Sivi odtenki:

Omogočajo nevtralno zaznavanje celotnega barvnega spektra in dajejo občutek večje zatemnitve. Lepo se podajo okvirjem v črnih, sivih, modrih, belih in rdečih odtenkih.

Novosti na ljubljanskem kongresu

Septembra smo v Ljubljani organizirali že šesto tradicionalno mednarodno strokovno srečanje oftalmologov s področja refraktivne kirurgije »Ljubljana refractive surgery meeting«. Na njem smo izvedeli nekatere novosti, ki so bile prvič predstavljene v mednarodnem merilu, hkrati pa smo potrdili, da je očesna kirurgija v Sloveniji na ravni svetovnih dosežkov.

Zdravljenje vnetja roženice

Na kongresu je sodelovalo več domačih in tujih mednarodno priznanih zdravnikov iz 11 držav. Ponosni smo bili, da se je vabilu odzval tudi **prof. Farhad Hafezi** iz Švice, oftalmolog z očesne klinike v Ženevi, ki je skupaj s kolegi iz Züricha klinično uveljavil operativno zdravljenje roženičnega keratokonusa z metodo cross-linking, tokrat pa je udeležencem kongresa predstavil tudi nekaj novosti na tem področju. Prva je ta, da se odslej za zdravljenje keratokonusa ne odločamo več šele takrat, ko bolezen napreduje, ampak takoj, ko jo odkrijemo. Druga novost, ki smo jo izvedeli, je, da na pojav bolezni lahko vplivajo hormonske

spremembe v telesu, in sicer nepravilno delovanje ščitnice ali pa hormoni v času nosečnosti. Tretja novost, ki nam jo je prvič predstavil ravno na našem kongresu, pa je uporaba metode cross-linking za zdravljenje hudih vnetij roženice, ki jih doslej ni bilo možno pozdraviti z zdravili.

Znotrajočesne leče za oster vid

Seveda na srečanju nismo govorili samo o keratokonusu. Predstavljene so bile tudi izkušnje pri operaciji sive mrene z vstavljanjem različnih multifokalnih leč, ki omogočajo, da pacient po operaciji ne potrebuje ne očal za branje ne očal za daljavo. Ena

od novosti, ki sta jo predstavila **dr. Guenal Kharaman** iz Avstrije in **dr. Vladimir Pfeifer** iz Slovenije, je vstavev dodatnih znotrajočesnih leč poleg že vstavljene znotrajočesne leče, s katero korigiramo dioptrijo, ki lahko ostane po operaciji sive mrene. Druga možnost za to, prav tako uspešna, pa je dodatna korekcija z lasersko refraktivno kirurgijo.

Poleg znotrajočesnih leč pri operaciji sive mrene sta kolega **dr. Vikentia Katsanavaki** iz Grčije in **dr. Jerome Vryghem** iz Belgije predstavila možnost vstavljanja fakičnih leč. Gre za leče, ki jih vstavimo poleg naravne očesne leče, z njimi pa je možno korigirati visoke dioptrije pri mlajših ljudeh, torej pri tistih, ki jim dioptrije ne moremo odpraviti z laserjem.

Spremembe na očesnem ozadju

Še eno aktualno področje, ki nam ga je približal **prof. Edoardo Midena** iz Padove, pa je problem operacije sive mrene pri bolezenskih spremembah na očesnem ozadju, na primer pri bolezni rumene pege ali bolezenskih spremembah zaradi sladkorne bolezni – diabetične retinopatije. Pri teh boleznih se v novjšem času uporabljajo nova zdravila v obliki injekcij neposredno v oko, ki naj bi pomagala, da se bolezen na očesnem ozadju ne bi poslabšala.



Predavanje gostiteljice dr. Kristine Mikek na 6. kongresu »Ljubljana refractive surgery meeting«.

Očala, pospravljena za vedno



Saša Praček,
vodja marketinga
e -Študentski Servis

»O odpravi dioptrije z operacijo sem razmišljala že nekaj časa. Očala sem nosila od tretjega razreda osnovne šole, kasneje tudi leče, ki pa so mi povzročale zelo suhe oči. Tik pred operacijo sem se počutila, kot da grem na

zahteven izpit, ki ga je k sreči dr. Kristina Mikek uspešno opravila. Vsekakor se je izplačalo. Že po dveh dneh sem videla bolje kot prej z očali ali lečami. Občutek, da zjutraj vstaneš in ti ni treba najprej nataktni očal, je neprecenljiv. Tudi pooperativno celjenje je bilo brez težav, osebje Morela okulistov pa profesionalno. Vsekakor priporočam vsem, ki razmišljajo o tem, da bi očala pospravili v kot.«



Tomaž Iskra, pesnik, pisatelj,
radiestezist, bioenergetik,
ezoterik

»Moj vid je bil poškodovan že ob rojstvu. Rojen sem bil namreč s sedmimi meseci, oko pa se v zarodku razvije najkasneje. Moja zlata starša sta šele pri mojih dobrih treh letih, ko sem z rokami tipal za majhnimi igračkami, ugotovila, da je

z mano nekaj narobe. Majhnih ladjic na raznobarvni preprogi enostavno nisem videl. Takrat sem prvič obiskal okulista in še isti dan mi je ata po kosilu nataknil očala na obraz. Začel sem gledati naokoli in ves radosten vzkliskal: »Pikice, vidim pikice!« Od takrat sem vedno nosil očala. A lani sem se naročil na pregled k dr. Kristini Mikek in v nekaj minutah sva uredila vse za operacijo odprave dioptrije. Nekako sem kar vedel, da sem prišel med prave ljudi. Operacija na obeh očeh je uspela in zdaj hodim naokrog brez očal. Vsak dan, vsako minuto posebej sem iz srca hvaležen vsem v Morela okulistih. Lani julija sem bil na novo rojen! O tem bi lahko napisal novelo, roman! Zdaj je vse za meno. Krasno se počutim.«



Sašo Cvetkovič,
elektrotehnik, Krka

»Moja izkušnja s celotno ekipo Morela okulistov je odlična! Delo opravljajo suvereno na visokem nivoju, zelo profesionalno, kar je po mojem mnenju za dejavnost, s katero se ukvajo, nujno. Dajejo občutek varnosti na najvišjem nivoju, ta pa je za nas, uporabnike

njihovih storitev, poglavitnega pomena. Sam sem dober zgled, da pri Morela okulistih res znajo in rešijo še tako kompleksen primer. Imel sem namreč izredno visoko dioptrijo, ki je ni bilo mogoče odpraviti s klasičnim laserskim posegom, temveč z operacijo vstavitve znotrajočesne leče. Po večletnih pregledih in pogovorih je bila tako misija na koncu le uspešno opravljena. Z njihovo pomočjo sem se rešil velikega bremena, ki me je težilo že od rane mladosti. Zato priporočam Morela okuliste, so absolutno pravi naslov za nov pogled na svet!«



Kristina Bitenc,
sopranistka, članica Nacionalne
opere v Rhinu (Opéra National du Rhin),
Strasbourg

»V 15 letih nošenja očal in leč me je najprej spremljala želja po tem, da bi me vrstniki nehali dražiti s »piflarko«, po svobodi pri športu, kasneje pa je ta prerasla v željo po jutrih brez

očal, po koncu skrbi, ali imam s seboj tekočino, škatlico za leče in očala. Ko me je vase posrkal operni svet, mi je postalo še bolj jasno, da nošenje očal pri mojem poklicu ne pride v poštev. Želje režiserjev in kostumografov, predvsem pa skakanje in hitri premiki po odru tega pač ne dopuščajo. Po prvem pregledu v centru Morela okulistov sem dobila občutek, da če se odločim za lasersko operacijo, potem bo to pri njih. Profesionalnost, skrb in domačnost dr. Kristine Mikek, dr. Vesne Morela in ostalega osebja to kliniko naredijo zaupanja vredno.«

Oči za računalnikom



Mag. Kristina Mikek, dr. med., spec. oftalmologije

Pri delu in igri z računalnikom so najbolj izpostavljene oči. Večina ljudi, ki vsakodnevno dela za računalnikom, toži o preobremenjenosti oči, povečani občutljivosti za svetlobo, dvojnem in zamegljenem vidu, začasni kratkovidnosti, glavobolih ter bolečinah v vratu in hrbtenici.

S kupek teh težav je združenje American Optometric Association poimenovalo »Computer vision syndrome« ali sindrom računalniškega vida. Če imamo takšne težave, se priporoča pregled oči, da se preprečijo nadaljnje, tudi resnejše težave, ki se lahko sčasoma razvijejo.

Stalna napetost očesne leče

Zaradi velike hitrosti spreminjanja slik in vsebine na zaslonu računalnik zahteva vse bolj kompleksno in številčno premikanje oči in hkrati fokusiranje, zaradi česar je očesna leča nenehno napeta. Ob delu z računalnikom velikokrat hkrati beremo dokumente v papirni obliki, ki jih imamo na mizi. Razdalja, s katere beremo, se tako spreminja, čemur se naše oko prilagodi s spremembo debeline očesne leče. Ob tem so mišice, ki očesno lečo daljšajo ali krčijo, v stalnem pogonu. Ker pa so izredno drobne, se ob takem delu hitro utrudijo.

K težavam zagotovo pripomorejo premočna svetloba, neprimerna velikost in barva črk, bleščanje sten in delovnih

površin ter odsevi. Študije so pokazale, da človek, ko dela za računalnikom, pomežikne vsaj petkrat manj, kot če ne dela za računalnikom, premalo mežikanja pa povzroča suho in razdraženo oko. Dodatno dejavnike v okolju poslabša temperatura zraka, ki je pred

❖❖❖ K težavam zagotovo pripomorejo premočna svetloba, neprimerna velikost in barva črk, bleščanje sten in delovnih površin ter odsevi. ❖❖❖

zaslonom nekoliko višja, zrak je bolj suh in poln pozitivnih ionov, s tem pa tudi prašnih delcev, kar oko še bolj razdraži, ga izsuši in v skrajnem primeru povzroči vnetje očesne veznice.

Prilagoditev delovnega okolja

Veliko teh težav lahko omilimo ali odpravimo s prilagoditvijo delovnega okolja. Prostore zasenčimo, ne uporabljamo premočnih žarnic, nastavimo večjo kontrastnost med ozadjem zaslo-

na in ikonami na zaslonu, optimiziramo velikost črk in uporabljamo kombinacijo črnih črk na beli podlagi. Zaslon postavimo tako, da ne povzroča bleščanja in odsevov. Če nosite očala, se priporočajo stekla s protirefleksno zaščito, ki zmanjša bleščanje, tako da minimizira odsevanje svetlobe stekel. Poskrbimo, da so prostori prezračeni, da zrak ni presuh, če pa to ni mogoče, si lahko pomagamo s kapljicami za suhe oči. Priporočajo se redni odmori, ki jih lahko izkoristimo tudi za izvajanje vaj za oči, in tako poskrbimo, da se očesne mišice sprostijo in napetost popusti.

Dioptrija naj bo optimalna

Bolečine v očeh povzročajo tudi očesne napake in motnje vida oziroma dioptrija, ki ni optimalno korigirana, kar je pri delu z računalnikom še bolj izrazito. V takih primerih je nujno, da pravočasno korigiramo dioptrijo, s čimer se izognemo resnejšim problemom in stalnim glavobolom. Veliko si olajšamo, če si za delo z računalnikom omislimo očala ali kontaktne leče. Bolj priporočljivo je uporabljati

očala, saj je znano, da lahko kontaktne leče povzročijo hude očesne poškodbe, to pa lahko v kombinaciji z že opisanimi težavami privede do hujših očesnih okvar.

Za veliko ljudi so očala ali kontaktne leče moteč pripomoček tako iz praktičnih kot tudi estetskih razlogov. Zato se jih vse več odloča za lasersko odpravo dioptrije ali odpravo dioptrije z vstavitvijo znotrajočese leče. S temi operacijami popravimo refraktivno napako očesa in optimalno korigiramo dioptrijo tako, da po operaciji ne potrebujemo

več očal. Spodnja starostna meja za refraktivni poseg je 21 let, pri večini pa je najprimernejši čas za operacijo po 25. letu starosti, saj se takrat dioptrija navadno ustali. Zgornje starostne meje za refraktivne posege ni, moramo pa upoštevati, da po 45. letu starosti zaradi postopno razvijajoče se neprožnosti očesne leče vsak počasi potrebuje očala za bližino. Starostne daljnovidnosti z

laserjem ne moremo odpraviti, mogoče pa jo je korigirati z vstavitvijo multifokalne znotrajočesne leče, tako da nam ni treba nositi očal za branje.

Glavni cilj tovrstnih posegov je ljudem omogočiti dober vid brez motečih pripomočkov, kot so očala in kontaktne leče, in s tem nemoteno in uspešno opravljanje vsakodnevnih aktivnosti.

Prva pomoč pri težavah z očmi pri delu z računalnikom

1. Privoščite si zadosti odmorov in jih izkoristite za vajo. Najprej pogledjte predmet, ki je od oči oddaljen približno 15 centimetrov, in se osredotočite nanj. Čez 15 sekund se usmerite na predmet, oddaljen tri metre. Vajo izmenjujete se ponovite petnajstkrat.

2. Če so vaši delovni prostori presuhi in dražijo oko, pa tega ne morete spremeniti, uporabite kapljice za suhe oči.

3. Če vas ob delu mučijo glavoboli, pri oftalmologu preverite, ali se je vaša dioptrija morda spremenila.



Nagradna igra za brezplačno odpravo dioptrije

Maja smo na Facebookovi strani Morela okulistov izpeljali nagradno igro Kolo sreče in kot glavno nagrado podelili brezplačno lasersko odpravo dioptrije. Srečna nagrajenka je bila **Katarina** iz Trbovelj. Poleg nje smo izžrebali še nekaj udeležencev nagradne igre, ki so prejeli lepe in praktične nagrade, med drugim tudi troje sončnih očal Tag Heuer.

V začetku leta 2014, ko bomo predstavili novo spletno stran, bomo nagradno igro ponovili in morda bo takrat sreča na vaši strani. Povšeč-kajte našo stran na Facebooku, kjer redno objavljamo novice in akcije na področju optike in refraktivne kirurgije. Na njej boste našli tudi veliko koristnih nasvetov in zanimivih vsebin o očeh, hkrati pa vam bodo naši zdravniki z veseljem odgovorili na vsa vaša vprašanja.



Nagrajenka Katarina od junija dalje ne potrebuje več očal.

Pomoč otrokom z Downovim sindromom

Letos se je Center Morela okulisti pridružil švicarski fundaciji Light for Sight 21, ki ljudi ozavešča o bolezni keratokonus in pomaga pri njenem zdravljenju pri otrocih z Downovim sindromom. Glede na to, da ima **dr. Kristina Mikek** že nekajletno prakso zdravljenja keratokonusa in je z metodo cross-linking zdravila že več kot 100 oči, kar je pogoj za pristop k fundaciji, smo hitro našli možnosti za sodelovanje in septembra že uspešno operirali prvo pacientko z Downovim sindromom iz Hrvaške, ki je imela sivo mreno na obeh očeh. Tako tudi mi z veseljem podpiramo poslanstvo fundacije. Intervju z ustanoviteljico fundacije Light for sight 21, **Nikki Hafezi**, si lahko preberete na strani 10.



Sodelovanje na tednu vseživljenjskega izobraževanja



Predavanje o tem, kako lahko za svoje oči poskrbimo tudi sami.

Festival za tretje življenjsko obdobje (F3ŽO) je edinstvena prireditev za starejše v Sloveniji in največja tovrstna prireditev v Evropi. Na njem smo letos sodelovali tudi mi. Poleg razstavnega prostora Morela okulistov, kjer smo brezplačno merili očesni tlak in dioptrijo, smo pripravili tudi predavanja. Prvo, posvečeno operaciji sive mreže, je imela **dr. Kristina Mikek**, ki je obiskovalce seznanila tudi z možnostjo, kako se lahko za vedno znebijo očal za branje. Na drugem predavanju pa je **dr. Aleksandra Kocić** predstavila zdravljenje izrastkov in sprememb, ki se pojavijo okoli oči.

Pomlad v očeh



Aleksandra Kocić, dr. med., spec. oftalmologije

Koža okrog oči je posebno tanka in zato še bolj občutljiva. Tudi oči so nenehno izpostavljene mehanskemu draženju in suhemu zraku. Razdraženje povzročajo tudi pomanjkanje spanca ali dolge delovne ure pred računalniškim zaslonom. Vse to so razlogi za dodatno občutljivost kože okrog oči, zato ji poleg dnevne nege obraza namenimo posebno zaščito in pozornost.

Nikoli prej ni bilo toliko možnosti za ohranjanje mladostnega videza kože in brisanja gub, kot jih imamo danes. V sodobni medicini je na voljo kopica postopkov, da izboljšamo videz, upočasnimo proces staranja in spodbudimo kožo k doseganju zavirljive kondicije. Ko se gube že pojavijo, je čas za uporabo izdelkov, ki ne delujejo le preventivno, temveč hkrati že gladijo. Prve gubice se navadno pojavijo okrog oči, kjer je koža zelo tanka in izrazito nežna. Najbolj uporabljani izdelki v estetski kirurgiji danes so hialuronska polnila (filerji) in botoks.

Preprečimo nastanek izraznih gub

Botulinum toksin tipa A je naravni nevrotoksin, ki ga proizvaja bakterija *Clostridium botulinum*. Glavni vzrok za nastanek gub je obrazna mimika.

■ Pri 60. letu je v koži le še 10 odstotkov prvotne količine hialuronske kisline. ■

Dejavnost izraznih ali mimičnih mišic povzroči krčenje in sproščanje kože nad njimi, posledica česar je nastanek tako imenovanih izraznih gub. Delovanje botoksa je lokalizirano samo na mesta,

kamor je injiciran. Vbrizgamo ga v mišico, kjer začasno onemogoči prenos dražljaja iz živčnega končiča na mišico in posledično se mišica ne more skrčiti, kar prepreči nastanek mimičnih gub in daje videz gladke, napete kože. Med najuspešnejšimi in najbolj razširjenimi indikacijami uporabe botoksa v estetski medicini pa so gube okrog oči in med obrvmi.

Koži vračamo elastičnost

Na drugi strani imamo hialuronsko kislino, ki sicer naravno obstaja v našem telesu. Nase veže vlago in tako polni prostor med celicami. S tem stabilizira elastinska in kolagenska vlakna in ščiti celice pred prostimi radikali. Z naravnim procesom staranja začne koncentracija hialuronske kisline v koži po 25. letu upadati. Pri 60. letu je v koži le še 10 odstotkov prvotne količine. Ker so molekule hialuronske kisline osnovna sestavina medceličnine, njihovo pomanjkanje pomeni zmanjšanje volumna, posledično se pojavijo gubice. Hialuronsko kislino injiciramo z različnimi tehnikami v posamezen predel kože. Po resorbiciji postopek lahko ponovimo.



Aleksandro Kocić



Vsakemu pacientu se posveti 100-odstotno.



Izpopolnjevanje v sodobnih operativnih tehnikah zdravljenja sive mreže na letošnjem tečaju v Bratislavi.



Obisk Oceanaria v Lizboni, ki je bil odprt na Expu 1998.



Po opravljenem specialističnem izpitu v Parizu leta 2008.



Navdušenje pred potopom v podvodno jamo.



Dober koncert v Musikvereinu na Dunaju je zanj posebna poslastica.

10 dejstev o Aleksandri Kocić, dr. med., spec. oftalmologije

1 Je specialistka oftalmologije, posebej specializirana za očesno plastično kirurgijo, laserske posege odprave dioptrije in operacije sive mreže.

2 Večino šolanja je opravila v tujini. Srednjo šolo v Marylandu v ZDA, študij medicine v Milanu, specializacijo iz oftalmologije v Beogradu, evropski specialistični izpit pa v Parizu.

3 Opravi okoli 200 operacij na leto.

4 V Sloveniji živi in dela od leta 2007.

5 Tekoče govori angleško, italijansko, srbsko in slovensko.

6 Vsako leto se udeleži več mednarodnih kongresov o oftalmologiji in vseh delavnic s tega področja v Sloveniji. Nazadnje je vodila delavnico na Ljubljana Refractive Surgery Meetingu o uporabi botoksa in polnil za estetske posege v predelu oči.

7 Najbolj se ji je vtisnila v spomin izkušnja, ko so k njej pripeljali objokanega fantka z dobredno raztrgano veko. Zaradi njegovega strahu ga je bilo čudež umiriti, mirnost pa je bila pogoj za kompleksen poseg šivanja. Na koncu se je vse srečno izšlo.

8 Največje zadovoljstvo pri delu ji dajejo zadovoljen pacient, njegov nasmeh ali hvaležen stisk roke.

9 Vsi njeni najljubši športi – plavanje, potapljanje in wakeboarding – so povezani z vodo.

10 Po posebni izkušnji gojenja rož, je začela izdelovati nakit, kar še bolj spodbuja njeno kreativnost.

Brezplačno preveri nevarnost svojega kožnega znamenja.

FABJAN
PLASTIČNA KIRURGIJA

BREZPLAČEN

ENOSTAVEN

POSVET

S PLASTIČNIM KIRURGOM

tukaj

>>

www.znamenja.si

4

ENOSTAVNI
KORAKI

HITER

PREVERI
NEVARNOST
SVOJEGA
ZNAMENJA

MATIC FABJAN

DR.MATIC@FABJAN.SI

strinjam se s splošnimi pogoji uporabe

Očala za Slavko

Ste že kdaj razmišljali, kako praktično je narejen naš obraz, da so ušesa in nos ravno na pravem mestu, da držijo očala? In da se očala med seboj pravzaprav razlikujejo le v detajlih? Vendar prav ti detajli štejejo. Danes, ko je izbira okvirjev res velika, je morda še težje izbrati prava očala, zato je nasvet izkušenega optika zagotovo v pomoč.



Branko Lipnik, optik

Tokrat sem izbiral očala za Slavko. Najprej sva se pogovorila, kaj pravzaprav potrebuje, kakšni so njeni hobiji in navade. Potem pa sem se znašel pred izzivom, kaj izbrati za gospo, ki neizmerno

uživa v planinarjenju, s prijatelji na morju in ob nabiranju gob. Idealno bi seveda bilo, da bi imeli doma tudi pri očalih takšno kolekcijo kot pri čevljih ali oblekah, vendar se pri očalih izbira večinoma ustavi

pri enih ali dveh okvirjih. Zato mora biti odločitev še toliko bolj premišljena. S Slavko sva izbrala očala priznanih proizvajalcev Tag Heuer in Fred.



1. Športno eleganten nevtralen okvir

Ko izbiramo očala za vsak dan, je zelo pomembno, da pazimo na videz okvirjev. S Slavko sva izbrala športno eleganten okvir, ki ne zakriva njenega obraza, je zelo nevtralen in se lahko kombinira z garderobo. S takim okvirjem ne morete zgrešiti. Z njim se bo dobro počutila tako pri športnih dejavnostih kot pri vsakdanjih opravilih. Prednost očal brez okvirja je v tem, da lahko obliko stekel prilagodimo želji stranke. Stekla bom spodaj malo podaljšal, da bo gospa pridobila pri površini gledanja na bližino.



2. Trendovska očala za posebne priložnosti

Slavka si želi tudi očala, ki bi bila trendovska in bi jih lahko nosila za posebne priložnosti. Svetoval sem ji obliko in barvo, ki zelo spremenita njeno podobo. Modna in mačje privhana očala so prava poživitev. Morda za nekoga stroga, za poznavalce prefinjena. Barva očal je naravno temno rjava, izžareva toplino, očala so prijetna za nošnjo.



3. Sončna očala

Pri sončnih očalih si je Slavka zaželela nekaj posebnega. Ker sončna očala za vsakdanjo nošnjo že ima, sem tokrat pobrskal med malo bolj posebnimi, ki jih bo lahko nosila kot modni nakit. So večno moderna oziroma brezčasna, s čistimi linijami ter lahimi in komfortnimi materiali. Zagotavljajo popolno zaščito zaradi zelo kakovostnih stekel in zaradi modela, ki sončnim žarkom skoraj popolnoma zapira pot do oči.

.....
Zaupajte nasvetu naših optikov, ki bodo poskrbeli, da bo izbira očal za vas prijetno doživetje. Obiščite nas v optiki M00P ali se na telefonski številki 01 620 43 12 naročite za individualno svetovanje in dovolite, da vam izdelamo očala, ki bodo res po vaši meri.

Raztegnimo se!

Vsi vemo, koliko dobrega naredimo za svoje telo z gibanjem. Sploh ni pomembno, s katero aktivnostjo se ukvarjate. Bolj kot to je pomembno, da ste pri tem disciplinirani sami do sebe ter da dejavnost izvajate pravilno in redno. Predvsem pa nikoli ne pozabite svojega telesa na koncu vsake aktivnosti počasi ohladiti z vajami za raztezanje.



Mojca Ferfolja, diplomirana fizioterapevtka

Pozitivni učinki raztezne vadbe so številni. Od tega, da preprečuje športne poškodbe na mehkih tkivih (mišice, kite) do tega, da ohranja mišice prožne, obenem pa ohranja dobro gibljivost naših sklepov. Primerne so za vsakogar ne glede na starost in gibljivost, za njih pa ne potrebujete več kot pet do sedem minut. Imamo več načinov raztezanja, toda običajno se uporablja pasivno raztezanje. To pomeni, da se počasi spustite do točke (položaja), kjer začutite rahlo napetost v mišici in tako vztrajate 15 do 20 sekund. Postopek ponovite, s tem da greste še za nekaj centimetrov dlje (poglobite položaj). Pri tem ne smete pozabiti na dihanje, ki naj bo umirjeno in kontrolirano. Če napetost med raztezanjem narašča ali če se pojavlja bolečina, prenehajte. To pomeni, da vaje ne izvajate pravilno.



1. Razteg zadnje stegenske mišice (hamstringov)

Sedite, z zadnjico ste naslonjeni ob zid, z ravnim hrbtom se sklonite naprej proti stopalom, kolena naj bodo iztegnjena, zadržite 15 do 20 sekund. Ponovite dve seriji.



2. Razteg hrbta

Usedete se na pete, roki sta iztegnjeni, čelo na podlagi, v tem položaju zadržite 15 do 20 sekund. Opravite dve seriji.



3. Raztezanje prsne mišice

Z obema rokama se uprete v kot med dvema stenama, komolci so pod kotom 90 stopinj, dlani uprte na steno, nato se s trupom približate k steni do rahle bolečine, zadržite 15 do 20 sekund. Ponovite dve seriji.



4. Razteg glutealnih mišic

Sedite ravno, nogo prekržite čez spodnjo, ki je iztegnjena, z nasprotno roko pritisnete v koleno, se do rahle bolečine raztegnete in zadržite 15 do 20 sekund. Ponovite dve seriji.



5. Razteg sprednje stegenske mišice

Nogo zataknete v stojalo, nato medenico potisnete naprej do rahle bolečine na sprednji strani stegna in zadržite 15 do 20 sekund. Ponovite dve seriji.

Prestišna strokovna nagrada

Artros, center za ortopedijo in športne poškodbe, je v sodelovanju z Univerzitetno ortopedsko kliniko iz Pittsburgha letošnji dobitnik prestižne Hughstonove nagrade za najboljši znanstvenoraziskovalni prispevek, objavljen v reviji American Journal of Sports Medicine v letu 2012.

Nagrada Hughston se podeljuje enkrat na leto za najboljši znanstvenoraziskovalni prispevek, objavljen v reviji American Journal of Sports Medicine, ki je na področju ortopedije najpomembnejša revija na svetu z najvišjim faktorjem vpliva v stroki. Priznanje je dobilo ime po pionirju ortopedije Jacku C. Hughstonu, ki se je še posebej ukvarjal s posegi pri zdravljenju športnih poškodb, zato tudi ni bilo naključje, da je leta 1970 ustanovil Ameriško združenje za športno medicino. Prav tako je bil ustanovitelj revije American Journal of Sports Medicine (AJSM), kjer je bil kar nekaj let tudi urednik.

Pionirska raziskava slovensko-ameriških zdravnikov
Nagrajeni prispevek je na letošnjem letnem strokovnem srečanju v Chicagu predstavil vodilni avtor, **dr. Mohsen Hussein** iz cen-



Dr. Mohsen Hussein iz centra Artros na strokovnem srečanju v Chicagu predstavlja nagrajeni strokovni prispevek.

tra Artros. Strokovni prispevek z naslovom »Prospective Randomized Clinical Evaluation of Conventional Single Bundle, Anatomic Single Bundle and Anatomic Double Bundle Anterior Cruciate Ligament Reconstruction: 281 Cases with 3 to 5 Years Follow-up« je

v sodelovanju z ameriškimi zdravniki nastal na podlagi znanstvene raziskave v Sloveniji, ki je prva na tem področju podrobneje primerjala rezultate artroskopske rekonstrukcije sprednje križne vezi po treh različnih metodah.



Prejemniki prestižne nagrade (z leve proti desni): dr. Carola van Eck, dr. Mohsen Hussein in dr. Freddie Fu

Po častni predstavitvi so nagrado iz rok glavnega urednika AJSM **dr. Brucea Reiderja** prevzeli vsi trije avtorji, poleg dr. Mohse- na Hussein še **dr. Carola van Eck** in **dr. Freddie Fu**. Ustna zahvala je bila izrečena tudi slovenskima soavtorjema **dr. Andreju Čretniku** in **dr. Dejanu Dinevskemu**. Izjemni strokovni dosežek je rezultat slovensko-ameriškega znanstvenega sodelovanja, ki se je začelo pred desetimi leti, ko je bil dr. Hussein gostujoči ortoped pri dr. Fuju v Pittsburghu. Že takrat so se v Sloveniji začele prve aktivnosti v okviru pozneje nagrajene raziskave. Njena izvedba je terjala veliko časa in ogromno napora z obeh strani, saj je bil projekt zelo obsežen in zahteven. Rezultati raziskave so poleg nagrajene študije pripeljali tudi do objave druge študije istih slovenskih in ameriških avtorjev v avgustu 2012 v isti reviji.

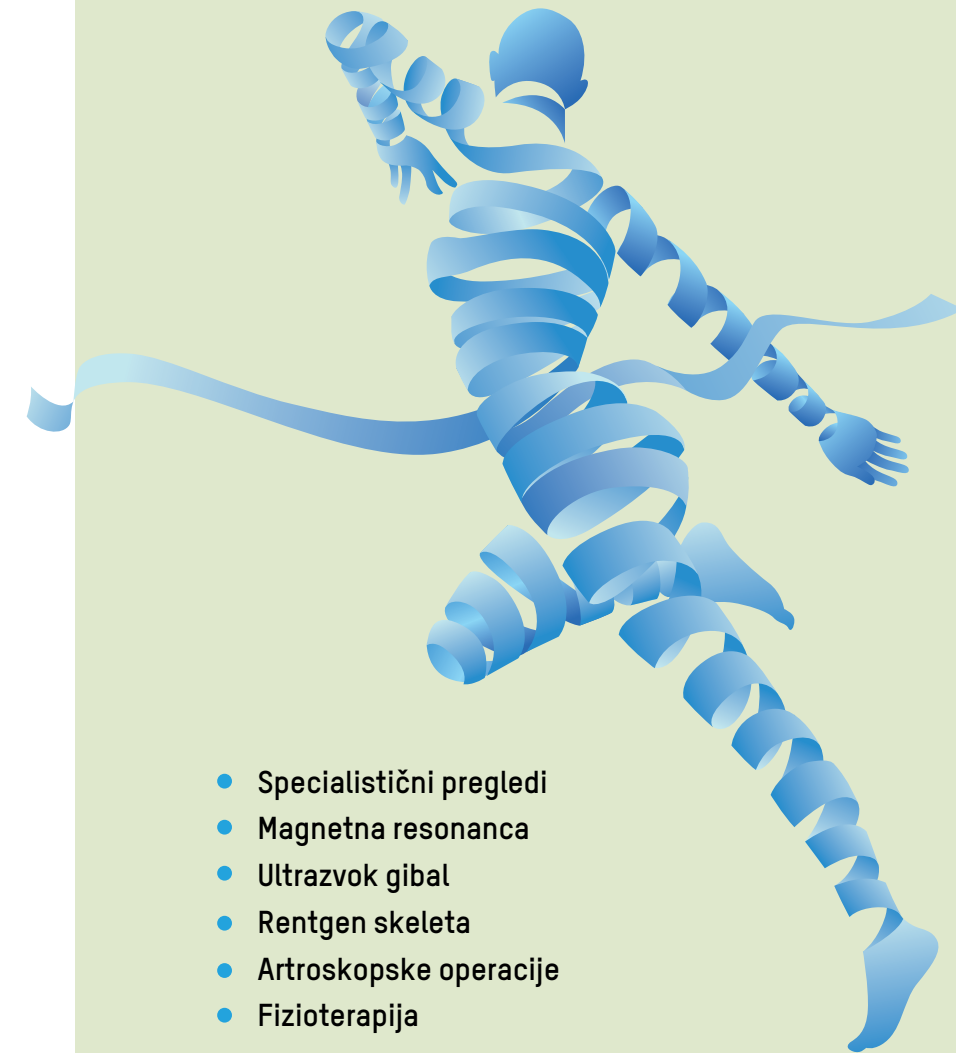
Udeležba na mednarodnem kongresu

Strokovno združenje ortopedov, specializiranih za operacije ramenskega in komolčnega sklepa, SECEC (Société Européenne pour la Chirurgie de l'Epaule et du Coude) vsako leto organizira več kongresov, ki se jih udeležuje prek tisoč specialistov za operacije na ramenskem in komolčnem sklepu z vsega sveta. Vsaka tri leta pa združenje

organizira tudi zaprt kongres, za katerega povabijo dobijo samo polnopravni člani, torej le specialisti, ki izvajajo pretežno operacije na ramenskem in komolčnem sklepu, redno v strokovni literaturi objavljajo prispevke s tega področja ter pridobijo priporočilo vsaj dveh polnopravnih članov združenja.

Edini polnopravni član tega združenja iz Slovenije je **dr. Martin Mikek** iz centra Artros, ki se je udeležil tudi letošnjega kongresa v Madridu in se tam srečal s približno 70 specialisti iz vse Evrope. »Dvodnevno druženje z intenzivnim programom predstavitev izsledkov najnovejših raziskav ter izmenjavo mnenj je bilo izjemno zanimivo in nabral sem polno

novih in koristnih informacij ter idej za prihodnje delo in strokovni razvoj. Osebnostno mi takšna srečanja vedno dajo tudi nov zagon, spodbudo in energijo za nadaljnje delo, saj je stik z najboljšimi možno ohraniti le z nenehnim napredkom, učenjem ter izpopolnjevanjem metod in tehnik zdravljenja,« je svoje vtise s kongresa strnil dr. Mikek.



- Specialistični pregledi
- Magnetna resonanca
- Ultrazvok gibal
- Rentgen skeleta
- Artroskopske operacije
- Fizioterapija

Poškodbe nas imajo rade.
Ker jih znamo osvoboditi.

Poskrbimo za celostno zdravljenje športnih poškodb in obolenj gibalnega sistema. Postavimo diagnozo, izvajamo konzervativna zdravljenja in operativne posege ter zagotovimo ustrezno rehabilitacijo.

ARTROS
center za ortopedijo in športne poškodbe
Tehnološki park 21
1000 Ljubljana Brdo

01/51 87 063
www.artros.si
info@artros.si
Pridružite se nam
na naši Facebook strani.

Freddie H. Fu

dr. med., spec. ortopedije,
predstojnik ortopedske klinike in
redni profesor, Univerza v Pittsburghu

dr. Mohsen Hussein in Urška Henigman

Dr. Fu je eden najbolj svetovno priznanih ortopedskih strokovnjakov. Prav od njega je pred več kot desetimi leti dr. Mohsen Hussein novo metodo anatomske rekonstrukcije sprednje križne vezi kolenskega sklepa prenesel tudi v Slovenijo. Letos pa je njuno dolgoletno sodelovanje ekipi obeh klinik prineslo prestižno Hughstonovo priznanje.

Imate zanimivo življenjsko in poklicno pot. Poleg tega, da ste predstojnik ortopedske klinike v Pittsburghu, ste še predsednik ameriške in svetovne organizacije za artroskopsko kirurgijo in športno ortopedijo ISAKOS in AOSSM. Nam lahko poveste kaj o sebi?

Rojen sem v Hongkongu, kamor so moji predniki prišli pred 27 generacijami z juga Kitajske. Po srednji šoli sem se preselil v ZDA, kjer sem v Pittsburghu končal študij medicine in opravil specializacijo iz ortopedije. Leta 1984 sem se pridružil akademskemu zboru in nadaljeval kariero na univerzi in v bolnišnici v Pittsburghu. Leta 1998 sem bil izbran za predstojnika ortopedske klinike in na tem položaju sem že 15 let. Leta 2010 sem bil imenovan za zaslužnega profesorja. Pred mano je v vsej zgodovini univerze ta naziv dobilo le šest profesorjev, na področju ortopedije pa sem sploh prvi. En mandat sem bil predsednik ameriškega združenja za ortopedsko športno medicino, en mandat, ki se je končal letos, pa sem bil predsednik svetovnega združenja za kirurgijo kolenskega sklepa in artroskopijo.

Vaše delo in intenzivno raziskovanje na področju ortopedije sta vam prinesla prek 200 nagrad in priznanj. V ZDA in po svetu ste imeli že več kot tisoč predavanj. Kaj pomenijo prejete nagrade in priznanja vam osebno in kaj Univerzi v Pittsburghu?

Najprej moram poudariti, da te nagrade niso bile namenjene le meni osebno, ampak celotni ekipi ortopedske klinike, univerzitetnemu medicinskemu športnemu centru in Univerzi v Pittsburghu. Imam veliko srečo, da sem zadnjih 30 let obkrožen s sodelavci, ki so zelo požrtvovalni in so svoje življenje in vsakodnevno delo posvetili delu z bolniki ter raziskovanju. Verjetno je moja zasluga v tem, da mi je uspelo povezati strokovnjake različnih strok v eno močno ekipo, kar je dalo zelene rezultate. Na univerzi in ortopedski kliniki se zavedamo, da če želimo dobro našim bolnikom, ni dovolj, da jih le zdravimo po doktrini. Posvetiti se moramo tudi raziskovanju na področju ortopedije, saj s tem lahko premikamo meje in ohranimo kontinuiteto.

V medicinski stroki po vsem svetu je znano, da ste pionir na področju anatomske rekonstrukcije sprednje križne vezi kolenskega sklepa.

Večji del svoje kariere sem posvetil kirurgiji kolenskega sklepa, predvsem poškodbam in rekonstrukciji sprednje križne vezi. Več let sem v Pittsburghu izvajal te operacije, včasih tudi po 15 na dan. Ko sem zasledil, da so na Japonskem začeli uvajati novo metodo in novo operativno tehniko zdravljenja poškodbe sprednje križne vezi, ki je bila bolj anatomska, sem se nemudoma povezal s tamkajšnjimi kolegi in odpotoval tja, da iz prve roke izvem, za kaj gre. Metoda se mi je zdela zelo logična. Ko sem se vrnil v Pittsburgh, sem začel izvajati številne raziskave na tem področju, ki so takoj pokazale obetavne rezultate. Začel sem tudi izvajati novo metodo zdravljenja z anatomsko rekonstrukcijo sprednje križne vezi oziroma dvosnopno metodo, ki ohranja oziroma obnavlja anatomijo kolenskega sklepa. Pri operaciji smo postali veliko bolj pozorni na anatomijo. Zato zdaj ne operiramo več 15 bolnikov na dan, temveč le dva do tri. Zdaj bolniki k nam prihajajo na vrhunske in ne na hitre operacije.

🔗 Zavedamo se, da če želimo dobro našim bolnikom, ni dovolj, da jih le zdravimo po doktrini. Posvetiti se moramo tudi raziskovanju na področju ortopedije, saj s tem lahko premikamo meje. 🔗

Hkrati pa ste novo znanje začeli širiti naprej, kajne?

Po objavi prvih rezultatov novega zdravljenja so začeli k nam prihajati številni kolegi iz ZDA in drugih delov sveta. Do danes nas je obiskalo prek 600 gostujočih ortopedov. Koncept anatomske rekonstrukcije so ortopedi po vsem svetu zelo dobro sprejeli in zdaj metodo bolj ali manj uporabljajo povsod. Se pa zavedamo, da je kljub dobrim

rezultatom to le en korak v pravo smer. Končnega cilja še nismo dosegli.

Vaša odprtost za sodelovanje s kolegi iz ZDA in tujine že daje rezultate. Sodelovanje med centrom Artros in vašo kliniko ter univerzo je obema ekipama ravno pred kratkim prineslo prestižno Hughstonovo priznanje. Zakaj je tako sodelovanje pomembno tudi za bolnike?

Sodelovanje med centrom Artros in našo kliniko je pripeljalo do objave dveh najpomembnejših raziskav in člankov na področju anatomske rekonstrukcije sprednje križne vezi. Za prvo od teh študij smo dobili Hughstonovo priznanje za najboljši članek in študijo, objavljena v AJSM. Takšne študije so zelo pomembne tudi za bolnike, saj prinašajo trdne dokaze, da je anatomska rekonstrukcija boljša od klasične tehnike.

Leta 2009 ste nas obiskali v Sloveniji. Zanima nas vaš splošni vtis o naši deželi in o ortopediji v Sloveniji.

Najprej bi rad poudaril, da sem bil zelo prijetno presenečen, kako zelo lepa, zelena in predvsem čista je ta dežela. Ko sem se udeležil mednarodnega kongresa, pa sta poleg strokovnosti zelo velik vtis name naredili dobra opremljenost in organiziranost v centru Artros, ki je primerljiv z našo najboljšo kliniko v Pittsburghu in v ZDA nasploh. Naslednjič načrtujem obiskati Slovenijo skupaj z družino in tega se že veselim.

Poleg tega, da skrbite za športnike in zdravite njihove poškodbe, ste tudi sam strasten športnik, kajne?

Absolutno, saj le tako lahko ohranjam zdravje in dobro kondicijo. Skoraj vsak dan plavam in kolesarim. Trenutno pa mi je najljubši šport preganjanje mojih vnukov.

Dr. Hussein je namignil, naj vas vprašam, kaj pomeni kratica FFF?

(smeh) Freddie Fu Friends ali Prijatelji Fredyja Fuja. To je velika družina kolegov in bolnikov, ki so moji prijatelji. V šali so dejali, da bodo po vsem svetu ustanovili klube s tem imenom. Priznam, da se tudi jaz počutim zelo počaščenega, da sem njihov prijatelj.

Ko nas zdravijo lastne celice



Asist. dr. Mohsen Hussein, dr. med., spec. ortopedije

Pri doseganju še boljših rezultatov zdravljenja številnih bolezni, poškodb in drugih patologij s čim manjšim številom stranskih učinkov je v zadnjih letih veliko pripomoglo zdravljenje z lastnim tkivom oziroma lastnimi celicami, ki hitro napreduje.

Ena izmed metod zdravljenja z lastnimi celicami je tista z injekcijami koncentrirane trombocitne plazme, imenovana metoda »PRP«. Uporabljati se je začela v začetku 90. let.

Sprva so jo poznali predvsem v oralni in plastični kirurgiji, še posebej pri tumorjih čeljusti. Ker so bili na tem področju z uporabo koncentrirane trombocitne plazme doseženi zelo dobri rezultati, se

je metoda razširila tudi v zdravljenje kostno-mišičnega sistema v ortopediji.

Manj bolečin, več gibljivosti

Metodo PRP najpogosteje uporabljamo pri degenerativnih spremembah oziroma pri obrabi sklepnega hrustanca. Metoda PRP oziroma »Orthokin« zmanjšuje bolečine, poveča gibljivost sklepa in upočasni napredovanje poškodbe oziroma obrabe sklepa. Poleg zdravljenja sklepov je primerna tudi po poškodbah ali pri kroničnih spremembah na mišicah, kitah in v predelu narastišč nekaterih kit na kosti. Koristna pa je lahko tudi pri operativnem zdravljenju, na primer pri rekonstrukciji sprednje križne vezi ali rekonstrukciji rotatorne manšete ramenskega sklepa.

Naravno in varno

Bistvo zdravljenja osteoartraze z metodo Orthokin je v tem, da iz krvi bolnika, torej njegove lastne krvi, pridobimo »dobre« proteine (IL-1-Ra) in druge zaščitne proteine ter jih nato z injekcijo vbrizgamo v oboleli sklep. Vbrizgani proteini so tako povsem naravni, postopek pa popolnoma varen. Usposobljeni zdravstveni strokovnjak iz vene vzame vzorec krvi v injekcijske brizge. Steklene kroglice v injekcijski brizgi spodbujajo krvne celice, da začnejo tvoriti »dobre« proteine. Injekcijske brizge se nato v laboratoriju inkubirajo pri temperaturi 37

Priprava trombocitne plazme



stopinj Celzija, kar omogoča optimalno tvorbo »dobrih« proteinov. S centrifugiranjem se potem pridobi krvni serum z visokimi koncentracijami »dobrih« proteinov, pripravljenih za vbrizganje v oboleli sklep. Bolnik prejme šest injekcij.

Koristna pa je lahko tudi pri operativnem zdravljenju, na primer pri rekonstrukciji sprednje križne vezi ali rekonstrukciji rotatorne manšete ramenskega sklepa.

Več študij je pokazalo pozitivne učinke te metode pri celjenju omenjenih tkiv. Poleg mednarodnih študij, izvedenih v tujini, obstajajo tudi študije, opravljene v Sloveniji, katerih rezultati so bili objavljeni v tujih strokovnih revijah Radiology and Oncology in European Surgical Research. Če tem študijam dodamo

še lastne izkušnje, lahko potrdimo, da je metoda zdravljenja s koncentrirano trombocitno plazmo »Orthokin« ob

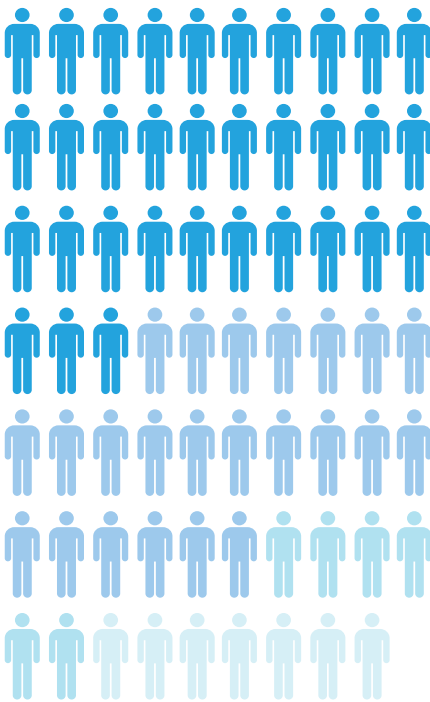
ustrezni indikaciji primerna za zdravljenje bolezni in poškodb mišično-kostnega sistema.



Albin Tornič, univ. dipl. inž. gradbeništva

»Prve bolečine v kolenih sem zaznal pred približno sedmimi leti in jim nisem posvečal posebne pozornosti. Stanje se je žal slabšalo: hoja po stopnicah je postala prava mora, hribolazenju, svoji najljubši aktivnosti, pa sem se preprosto moral odpovedati. Začel sem obiskovati ortopede, vsi po vrsti so odsvetovali aktivnosti, pri katerih bi močnejše obremenjeval kolena, in so skušali problem rešiti z nesteroidnimi revmatiki in kortikosteroidnimi injekcijami, vendar zelenih sprememb ni bilo. Osnovne podatke o zdravljenju obrabljenih ali poškodovanih sklepov z metodo Orthokin in o dr. Mohsenu Husseinu, ki to počne, sem našel na spletu. Po temeljitom pregledu obeh kolen je bil dr. Hussein optimist. Prepričan je bil, da bi se lahko stanje z uporabo Orthokina bistveno izboljšalo, in je predlagal, da terapijo najprej preizkusim na bolj bolečem desnem kolenu, ob dobrih rezultatih pa kasneje še na levem. Od tretmaja desnega kolena je zdaj že leto in pol, od posega na levem več kot eno leto, bolečin pa tako rekoč ni več, če izvzamem tiste manjše, ko kdaj nerodno stopim. Življenje je zdaj spet skoraj takšno, kot je bilo, spet veliko hodim – v hribe sicer malo manj in bolj previdno kot prej, pa tudi stopnic se ne ustrašim. Želim si, da bo tako še dolgo.«

Uspešnost zdravljenja naših pacientov z »Orthokinom«



69 bolnikov

Vir: Študija centra za ortopedijo in športne poškodbe Artros, 2011–2013

Preobremenitveni sindrom se najpogosteje pojavlja pri naslednjih športih:



tek
(spodnje okončine)



nogomet
(spodnje okončine)



plavanje
(zgornje okončine)



tenis
(zgornje okončine)



odbojka
(zgornje okončine)



vaterpolo
(zgornje okončine)

je opazna asimetrija, oteklina in rdečina v predelu kite, ob pritisku je čutiti bolečino, ki je podobna bolečini, ki se pojavlja med športno aktivnostjo. Gibljivost je omejena. Če težave spremlja tudi izliv v sosednji sklep, moramo posumiti tudi na druge težave na področju znotraj-sklepne patologije ali revmatskega obolenja, še posebej takrat, kadar se težave pojavljajo na več kitah in okončinah.

Pri postavljanju diagnoze preobremenitvenega sindroma je najpomembnejša

klinična slika. Od diagnostičnih preiskav sta najbolj relevantna ultrazvok in MRI (magnetna resonanca). Uporabna je tudi rentgenska slika, ki sicer ne pokaže spremembe na kitah, nam pa je v pomoč za izključitev težav, ki izvirajo iz sprememb na kostnih strukturah.

Mirovanje, led in opornice
Cilj zdravljenja preobremenitvenega sindroma je zmanjšanje bolečin in odprava drugih simptomov, tako da so športniki spet lahko tako aktivni kot pred poja-

vom težav. Zdravljenje je dolgotrajno, saj lahko traja tudi do pol leta. Najpomembnejše pri tem je zmanjšanje fizičnih in športnih aktivnosti ter mirovanje, saj tako ustavimo nastajanje nadaljnjih mikro poškodb na kitah, pospešimo obnovo struktur in zmanjšamo bolečine. Priporočamo nadaljevanje izvajanja aktivnosti do stopnje, da to ne povzroča bolečine, in odsvetujemo imobilizacijo boleče okončine, saj to lahko pripelje do atrofije mišice in dolgoročnega poslabšanja stanja. Pri zdravljenju priporočamo tudi uporabo ledu zaradi hlajenja v akutni fazi, saj ta zmanjša oteklino in bolečino. Pomagajo tudi analgetiki.

Vrsto let se je za zdravljenje preobremenitvenega sindroma uporabljal nesteroidni antirevmatik, ki ima poleg protibolečinskega delovanja tudi protivnetni učinek. Glede na to, da so novejša raziskave pokazale, da ne gre za vnetni proces, menimo, da nesteroidni antirevmatik nima prednosti pred drugimi analgetiki. Odsvetujemo tudi uporabo lokalnih kortikosteroidov v smislu blokad v boleči predel zaradi velikega tveganja za nastanek raztrganine. V zadnjih le-

tih so študije pokazale, da je učinkovito zdravljenje s koncentrirano trombocitno plazmo (PRP), predvsem v predelu kolca in patelnega ligamenta. (Več o tem si lahko preberete na strani 16.)

■ ■ ■ **Najpomembnejša za preprečevanje preobremenitvenega sindroma je dobra preventiva.** ■ ■ ■

Pomembno vlogo pri zdravljenju imajo tudi opornice, ker zaščitijo mišico in kito. Posebna obutev in vložki prav tako pospešijo korekcijo deformacij, saj lahko veliko pripomorejo k izboljšanju stanja.

Fizikalna terapija in vaje
Ko se bolečina zmanjša, priporočamo krepitev in raztezanje struktur z izvajanjem ekscentričnih vaj. Od drugih fizioterapevtskih metod priporočamo ultrazvok in elektrostimulacijo, zadnja leta pa zelo dobre rezultate pri zdravljenju preobremenitvenega sindroma dosegamo z uporabo globinskih udarnih valov.

Za kirurško zdravljenje se odločimo takrat, ko izčrpamo možnosti konservativnega zdravljenja, ki je trajalo vsaj tri do šest mesecev. Način kirurškega zdravljenja je odvisen od mesta patologije, običajno pa gre za odstranitev spremenjenega tkiva.

Tekaško koleno

Težave, povezane s pogačico, se značilno kažejo kot bolečina v sprednjem delu kolena, ki se pojavi med tekom. Običajno se bolečina intenzivira pri teku po hribu navzdol, neredko pa tudi po dolgotrajnem sedenju s pokrčenimi koleni. Zaradi značilnosti teh težav se pri tekačih zanje pogosto uporablja kar izraz tekaško koleno. Eden od glavnih vzrokov za njihov nastanek je neprimerno drsenje pogačice po sklepnih površini stegenice, kar ima za posledico neenakomerno obremenjevanje sklepne površine pogačice. Znanih je več mehaničnih dejavnikov, ki lahko privedejo do takšnega stanja, kot na primer visoko ležeča pogačica, relativna oslabelost mišice kvadriceps, nezadostna raztegljivost mišic na zadnji strani stegna, prekomerna pronacija stopala, nestabilna pogačica, plitev žleb sklepne površine za pogačico na stegenici ter neprimerno oblikovana sklepna površina pogačice, če naštejemo le nekatere.

Iliotibialni trakt

Iliotibialni trakt je dolga tetiva, ki poteka po zunanji strani stegna od narastišča na medenici vse do zgornjega dela golenice. Za sindrom iliotibialnega trakta je značilna bolečina na zunanji strani kolena, ki se navadno pojavi po določenem času med tekom ali po koncu teka. Nastane zaradi ponavljajočega se drsenja iliotibialnega trakta prek zunanje strani spodnjega dela stegenice pri vsakokratnem pokrčenju kolena.

Pomembni dejavniki, ki prispevajo k razvoju tega sindroma in na katere lahko vplivamo, so: ne dovolj raztegljiv iliotibialni trakt, prekomerna pronacija stopala ter tek po vstran nagnjeni podlagi. Pri zdravljenju je treba posebno pozornost posvetiti izvajanju razteznih vaj.

Večna preglavica športnikov



Asist. dr. Mohsen Hussein, dr. med., spec. ortopedije

Preobremenitveni sindrom je skupni imenovalac težav, ki jih povzročajo okvare kit, mišic in kosti. Nastane zaradi ponavljajočih se gibov pri športu ali drugih aktivnostih. Najpogostejše prizadene vrhunske športnike, vsaj enkrat v življenju pa se z njim sreča tudi kar 70 odstotkov rekreativcev.

Težave z mišicami in kitami so zelo pogoste. Načeloma jih lahko razdelimo v dve veliki skupini. V prvo sodijo akutne poškodbe, v drugo pa kronične okvare, tako imenovane preobremenitvene težave. Čeprav je sam nastanek akutnih poškodb bolj dramatičen, preobremenitveni sindromi pomenijo večjo težavo, saj so pogostejši, težje je postaviti diagnozo, njihovo zdravljenje pa je dolgotrajnejše.

Posledica športa, pa tudi dela

V ZDA je preobremenitveni sindrom razlog za sedem odstotkov vseh obiskov pri ortopedu. Razumljivo je, da so tem težavam najbolj izpostavljeni vrhunski športniki, še posebej zaradi velikih pritiskov po doseganju boljših rezultatov. Po drugi strani pa se tudi v populaciji srednjih let rekreativno ukvarjanje s športom povečuje, zato je tudi ta bolj izpostavljena poškodbam ter preobremenitvenim težavam s kitami in mišicami.

Tovrstne težave pa niso povezane le s športnimi aktivnostmi, kot se morda zdi na prvi pogled, saj nastanejo tudi kot posledica ponavljajočih se gibov pri delu in so zato pogost razlog za bolniško odsotnost. Preobremenitveni sindrom pri 20 različnih poklicih, med njimi tudi pri glasbenikih, je že leta 1700 opisal italijanski zdravnik Ramazzini.

Vzroki notranji in zunanji

Vzroke za nastanek preobremenitvenega sindroma lahko delimo na zunanje in notranje. Med zunanje dejavnike sodijo neprimerna podlaga (na primer trda ali neravna tla), neprimerna oprema (na primer obutev), lastne napake pri treningu, precenjevanje sposobnosti za neko športno dejavnost, slaba predpriprava, nenadna sprememba načina, intenzivnosti ali trajanja športne vadbe. Med notranje dejavnike pa štejemo predvsem anatomska odstopanja (deformacije v predelu kolena in kolka, deformacije stopala, razlika v dolžini okončin). Pri otrocih lahko kot vzrok za nastanek težav navedemo tudi njihovo hitro rast.

Te težave so bile zelo pogosto označene kot tendinitis, kar nakazuje, da gre za vnetje. Vendar je bilo pri manj kot desetih odstotkih bolnikov možno histološko dokazati, da gre za vnetni proces. Zdaj te težave pogostejše poimenujemo tendinoza ali tendonopatija, kar nakazuje na kronične spremembe.

Preobremenitveni sindrom pri 20 različnih poklicih, med drugim tudi pri glasbenikih, je že leta 1700 opisal italijanski zdravnik Ramazzini.

Najpomembnejša za preprečevanje preobremenitvenega sindroma je dobra preventiva. Na prvem mestu predvsem zelo dobro načrtovan program športnih vaj in aktivnosti ter uporaba primerne športne opreme. Zelo pomembno je primerno ogrevanje pred začetkom aktivnosti in dovolj počitka med aktivnostjo. Upoštevati velja tudi priporočila za večdnevni premor med treningi in se, če je možno, ukvarjati z različnimi športi.

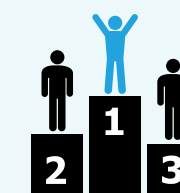
Bolečina pride z zamudo

Značilen za preobremenitveni sindrom je zamik med nastankom prvih sprememb na kiti in prvimi kliničnimi simptomi ter počasnim pojavljanjem težav. V začetni fazi se taka bolečina pojavlja po športni aktivnosti. V drugi fazi se pojavlja pri aktivnosti in po njej, s tem da že rahlo vpliva na izvedbo aktivnosti. V tretji fazi bolečine trajajo dalj časa po prenehanju izvajanja aktivnosti in tudi znatno vplivajo na izvajanje aktivnosti. Na koncu je bolečino čutiti tudi v mirovanju in že omejuje vsakodnevno delovanje. Bolniki večinoma opisujejo ostro bolečino med aktivnostjo, po aktivnosti pa ostane občutek tope bolečine. Pozneje se pojavi bolečina pri dotiku, spremlja jo lahko tudi oteklina.

Postavljanje diagnoze

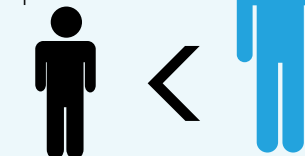
Pri kliničnem pregledu ob kroničnih težavah opazimo atrofijo mišic. Lokalno

Dejstva o preobremenitvenem sindromu

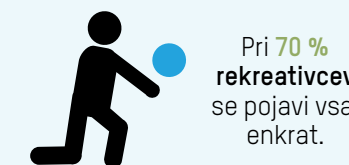


Najbolj ogroženi so vrhunski športniki.

Pri mladoletnikih pomeni od 30 do 60 % vseh težav, povezanih s športom...



... pri odraslih veliko več.



Pri 70 % rekreativcev se pojavi vsaj enkrat.

V ZDA je razlog za 7 % vseh obiskov pri ortopedu.



Ponovno na igrišče



Gregor Ropret,
odbojkar, ACH Volley

»V center Artros sem prišel na rehabilitacijo po artroskopiji levega ramena. Artros mi je priporočil naš trener Luka Slabe in odločitev se je izkazala za odlično. Terapije sem začel štiri dni po operaciji, celotna rehabilitacija pa je trajala približno šest tednov. Tako operacija kot

rehabilitacija sta potekali brez kakšnih večjih zapletov in zelo kmalu sem bil spet na odbojškarskem igrišču. Še posebej bi rad pohvalil fizioterapevtko Mojco, ki si je res vzela čas in me šest tednov tako ali drugače »mučila«, da sem okrevljal kar se da hitro. V centru Artros sem se počutil zelo dobro, vse od odličnega osebja pa do najsodobnejših pripomočkov je bilo res na vrhunski ravni. Zdaj lahko brez kakršnihkoli bolečin ali slabih občutkov treniram in igram na profesionalni ravni, torej je rehabilitacija odlično uspela. «



Jan Klobučar,
odbojkar, ACH Volley

»V centru Artros sem imel fizioterapijo po operaciji meniskusa, ki sem si ga poškodoval pri prekomerni obremenitvi med treningom odbojke. S pomočjo fizioterapevte sem tri tedne po operaciji vsakodnevno izvajal vaje. To mi je omogočilo hitro rehabilitacijo, kar je bilo

zame ključnega pomena, saj so me konec oktobra že čakale pomembne tekme. Danes je sicer koleno še vedno v procesu rehabilitacije, vendar pa sem s pomočjo fizioterapij v centru Artros dosegel raven, ko lahko z vsakim dnem stopnjujem zahtevnost treninga in tekem. V Artosu so me navdušili lepo urejeni svetli prostori z vso potrebno opremo za optimalno izvajanje fizioterapij. Za zelo dobro vzdušje pa skrbi osebje s svojim pristopom in načinom dela, še posebej fizioterapevтка Mojca, ki s pozitivno energijo vsakemu pacientu pomaga skozi najtežje trenutke po operaciji. «



Andrea Perić, rokometašica,
GEN-I Zagorje

»V začetku leta sem si na tekmi poškodovala koleno, in ko so mi v centru Artros postavili diagnozo raztrgane prednje križne vezi, sem vedela, da me čaka operacija. Opravil jo je dr. Mohsen Hussein, od nje je zdaj osem mesecev in trenutno sem še v fazi rehabilitacije. Sicer sem

že začela braniti gole v vratih, sem namreč vratarka, delam vaje za kolena, za krepitev mišic, in upam, da se čez mesec dni vrnem na igrišče. Pri operaciji in okrevanju nisem imela nobenih zapletov. Včasih po velikih naporih še čutim bolečino v kolenu, ampak dr. Hussein me potolaži, da je to normalno in da bo tako verjetno še nekaj časa, zato me ne skrbi preveč in komaj čakam, da bom spet na igrišču. V vsem postopku zdravljenja sem bila zelo zadovoljna z vsem osebjem v Artrosu, zelo so pozorni, v odnosu do pacienta pozitivno naravnani in to mi je veliko pomenilo. «



Miha Šumer, košarkar

»Ob igranju košarke sem si poškodoval koleno. Prvi občutek je bil podoben izpahu kolena, ko je bolečina malo popustila, pa sem ugotovil, da kolena ne morem iztegniti. Kljub kar nekaj fizioterapijam nam nikakor ni uspelo doseči popolne ekstenzije. Zato sem se odločil za operacijo meniskusa in

rekonstrukcijo križnih vezi. Izbral sem center Artros in dr. Mohsena Husseina, ker sem o njem slišal samo pozitivna mnenja, kar lahko zdaj, po operaciji, potrdim tudi sam. Zdaj, malo manj kot štiri tedne po operaciji, v centru Artros izvajam tudi rehabilitacijo in fizioterapijo. Za zdaj vse poteka dobro, nekaj imam še težav pri doseganju popolnega iztega, vendar gre tudi to na bolje, pri čemer mi zelo pomaga osebje v centru. Vem, da se sicer pot moje rehabilitacije šele začne, ker je to dolg proces, ampak zaupam, da bo vse, tako kot doslej, potekalo brez težav. «

Center Artros ostaja med najboljšimi

V Mednarodnem združenju za artroskopijo, športne poškodbe in kirurgijo kolenskega sklepa (ISAKOS) je letos ponovno potekala evaluacija učnih centrov po vsem svetu. Poleg kriterijev iz preteklih let so bili pri letošnji evaluaciji upoštevani dodatni kriteriji, kot so na primer mnenje in ugotavljanje zadovoljstva gostujočih ortopedov. V našem centru smo vsa merila izpolnili, zato Artros ostaja vključen v skupino najuglednejših mednarodnih centrov, s čimer uspešno nadaljujemo tradicijo prenosa znanja in izkušenj na ortopede iz tujine.



Na mladih svet stoji

Poleg številnih predavanj na mednarodnih in domačih kongresih v centru Artros sodelujemo tudi pri izobraževanju mladih. Oktobra smo pripravili predavanje za učence 2. razreda osnovne šole in jim predstavili dele človeškega telesa z vsebinskim poudarkom na sklepih. Učenci so pokazali veliko zanimanje ter na predavanju aktivno sodelovali. Zelo nas je presenetila njihova raven znanja, ki je nedvomno nadpovprečna za to starost. Predavatelj dr. Mohsen Hussein pa je odkrito priznal, da je imel veliko večjo tremo kot na predavanju na letošnjem največjem ameriškem kongresu, kjer je bilo udeleženih prek 2.500 ortopedov.

Vadimo skupaj!

V Artrosu Reha se zavedamo, da se skrb za zdravje ne začne z intenzivno rehabilitacijo po poškodbi, temveč je to kontinuiran proces, ki traja vse življenje. Sami moramo poskrbeti za svoje zdravje, predvsem s pravilnim prehranjevanjem ter športnimi in fizičnimi aktivnostmi. Fizično aktivni ste lahko tudi pri nas, saj smo dvakrat na teden uvedli skupinsko vadbo v naših prostorih. Vabljeni, da se nam pridružite. Prijavite se lahko po telefonu 01 518 70 63, 01 518 70 64 ali na e-naslovu info@artros.si.



Novost: testiranje kolena pred operacijo

V zadnjih letih je k boljšemu rezultatu zdravljenja poškodb sprednje križne vezi prav gotovo pripomogel anatomske koncept rekonstrukcije sprednje križne vezi z individualizacijo izbire operativne tehnike, ker niti dva kolena nista enaka. Zavedamo se, da velja enak koncept tudi za mišice ob kolenu. Prav zaradi tega smo poleg izokinetičnega testiranja, ki ga že vrsto let izvajamo v 20. tednu po rekonstrukciji, uvedli testiranje že pred operativnim posegom. Poškodovano nogo s tem temeljiteje pripravimo na operacijo, hkrati pa tudi določimo individualni program vaj, ki je prilagojen posameznemu bolniku.

David Turšič

podjetnik in športnik

Urška Henigman

Obrambni igralec ameriškega nogometa je svoj največji športni uspeh doživel lani, ko je ekipa Ljubljana Silverhawks prvič v zgodovini zmagala v srednjeevropski ligi. Uspeh je bil še toliko slajši, ker je David manj kot eno leto pred tem zaradi strgane kolenske vezi pristal na operacijski mizi dr. Mohsena Husseina.

Foto: Mateja Jordović Potočnik

Že vrsto let krmarite med športom in podjetništvom. Ste torej po duši bolj športnik ali bolj podjetnik?

Hm, v bistvu sem po duši tekmovalec. Rad tekmujem in je čisto vseeno, ali v podjetju ali v športu, povsod me žene želja po zmagi. Je pa res, da je zame gibanje zelo pomembno. Brez tega ne bi šlo.

Že več kot 11 let igrate ameriški nogomet. Kaj je pravzaprav bistvo te igre?

Ameriški nogomet izhaja iz evropskega rugbyja, bistvo igre pa je osvajanje ozemlja z žogo. Ena ekipa poskuša priti na drugo stran igrišča, druga jo poskuša ustaviti. Potem se vloga obrne. Vsaka ekipa ima štiri poskuse, da osvoji 10 jardov, kar je slabih 10 metrov. Če osvoji cono, dobi nove štiri poskuse, če je ne osvoji, mora žogo predati nasprotniku. Ozemlje je osvojeno, ko ekipi v posamezni coni uspe obdržati žogo, ne da bi jo prevzel nasprotnik. To je zelo poenostavljeno povedano, igra ima sicer zelo veliko pravil.

Kakšna pa je vaša vloga na igrišču?

Igram na položaju »strong-safety«, kar pomeni zadnji obrambni igralec. V običajnem nogometu bi ta položaj lahko primerjali z liberom.

Igrate za klub Ljubljana Silverhawks. Koliko časa že?

Od leta 2002, ko je bil klub ustanovljen. Vmes sem dve leti igral tudi v Avstriji, v polprofesionalnem klubu Carinthian Black Lions. Moram pa povedati, da se letos kot igralec poslavljam od ameriškega nogometa. Postal sem očka, rad bi se bolj posvetil svojemu poslu in tako sem moral določiti nove prioritete. Ob tem, da je 11 let ameriškega nogometa tudi za telo kar dovolj. (smeh) Sploh, ker je to šport, ki ga ne moreš trenirati rekreativno, je namreč preveč fizično zahteven in nevaren za poškodbe.

Tudi vi ste si pred dvema letoma na igrišču poškodovali koleno.

Ja, avgusta 2011 na tekmi v Istanbulu mi je zavrtelo desno koleno in fiziotera-

pevt na tekmi je takoj ugotovil, da se je strgala kolenska vez. Tam nisem hotel k zdravniku, ker ne poznam njihove usposobljenosti, ko smo se vrnili, pa sem takoj poklical dr. Husseina, ki mi ga je moj fizioterapevt priporočil kot največjega strokovnjaka za kolena.

Vaša operacija, rekonstrukcija križnih vezi, ni bila čisto navadna, saj jo je dr. Hussein opravil pred kamero in so jo v živo predvajali na Artroskopskem simpoziju. Drži?

Res je. Meni je bilo po poškodbi zelo pomembno, da operacijo izpeljemo čim prej, da se čim prej začne rehabilitacija in da se čim prej spet vrnem na igrišče. Ko sem tako dobil priložnost, da grem lahko na operacijo dokaj hitro, če dovolim, da jo izpeljejo na strokovnem simpoziju, sem jo sprejel z odprtimi rokami. Vendar pod pogojem, da me operira dr. Hussein.

■ ■ ■ **V športu se naučiš, da ne popuščaš. Da vztrajaš tudi, če gre kdaj slabo. Vedno je še ena možnost ■ ■ ■**

Zdi se, da ste mu zelo zaupali.

Ja, dr. Hussein me je prepričal s svojo strokovnostjo in razumevanjem moje želje po čimprejšnjem okrevanju. K zdravljenju je pristopil z veliko osebno angažiranostjo in mi celoten postopek tako operacije kot rehabilitacije razložil do podrobnosti. Skupaj sva načrtovala tudi potek pooperacijskih aktivnosti in postavila časovnico rehabilitacije.

Tudi ta je bila pri vas posebna.

Načeloma takšna poškodba zahteva devet mesecev okrevanja, vi pa ste po osmih mesecih že odigrali prvo tekmo. Kako vam je uspelo?

Takoj po operaciji sem začel izvajati redno fizioterapijo, poleg te sva s klubskim fizioterapevtom vsak dan delala dodatne vaje, doma pa sem uporabljal še elektrostimulator. Prva dva meseca sem delal

vaje tudi po več kot štiri ure na dan. Po dveh mesecih sem šel v Čateške toplice in po odpustu je bilo koleno že popolnoma gibljivo.

Potem pa ste začeli nabirati moč?

Ja, po rehabilitaciji v toplicah sem začel delati vaje za moč mišic v nogah, štiri mesece po operaciji pa sem že začel teči. Z dr. Husseinom in ekipo smo se zelo trudili, da naredimo vse, kar je možno, da ujamem sezono. Pri tem smo v centru Artros ves čas z izokinetično dinamometrijo merili mišično moč in temu prilagajali obremenitve.

Kaj pa je bilo med zdravljenjem najtežje?

Najtežje je bilo upoštevati zdravnika in fizioterapevta, da nisem prehitel pri obremenitvi, da sem ustavil samega sebe in nisem šel čez mejo.

In zdaj je koleno zdravo?

Ja, kot rečeno, osem mesecev po operaciji sem že odigral prvo tekmo in tisto sezono leta 2012 smo z Ljubljana Silverhawks zmagali v ligi. S koleni ni bilo nobenih težav.

V nekem smislu je prav poškodba kolena poskrbela tudi za novo poslovno priložnost. S čim se pravzaprav ukvarjate zdaj?

Ker sem že od prve poškodbe kolena dalje uporabnik glukozamina in zaupam v njegovo učinkovitost, sem letos postal uvoznik enega od najbolj kakovostnih glukozaminov. Tega v Sloveniji prepakiramo v obliko kapsul in prodajamo pod blagovno znamko Premium glukozamin.

Ali vam pri vodenju posla pomaga tudi kakšna izkušnja iz športa?

V športu se naučiš, da ne popuščaš. Da vztrajaš tudi, če gre kdaj slabo. In tako kot je v športu z vsako tekmo nova priložnost, je tudi v poslu. Če te nekdo enkrat zavrne, ne pomeni, da ne more biti ob naslednjem srečanju drugače. Vedno je še ena možnost.

Pri smučanju se pogosto poškoduje tudi palec na roki. To se zgodi, ker pri padcu smučar ne izpusti palice, ki jo ima običajno ovito okrog zapestja, pri stiku s tlemi pa ročaj palice potisne palec navzven in pride do pretrganja vezi. Zato strokovnjaki priporočajo, da si palic nikoli ne ovijate okrog zapestja, ampak jih samo držite v svojih rokah.

So pa poškodbe zgornjega uda vsekakor pogostejše pri deskarjih kot pri smučarjih. Deskarji ravnotežje »lovijo« in si pomagajo s svojimi rokami, zato so pogosti padci na iztegnjeno roko, pri tem pa si največkrat zlomijo zapestje ali podlahtnico. Kadar padejo neposredno na ramenski sklep, pa si nemalokrat zlomijo ključnico, nadlahtnico, lopatico ali pa si natrgajo mehka tkiva v rami (poškodba mišic rotatorne manšete).

Hitro ukrepanje ob padcu

Dobro si zapomnite: če padete in se poškodujete (ali pa se to zgodi komu drugemu), je prvi in najpomembnejši ukrep, ki ga lahko izvedete sami, hlajenje poškodovanega dela. Na mesto poškodbe si takoj in večkrat dnevno položite hladilno vrečko (kriopak) za približno 10 minut ali pa si s koščki ledu masirajte poškodovani del, dokler koža ne postane rožnate barve. V obeh primerih morate biti pozorni, da ne pride do omrzlin.

Dovolj pozornosti izbiri opreme

Da bo vaša smuka varna in prijetna, je poleg ustreznega znanja, izkušenosti in poznavanja terena zelo pomembna tudi smučarska oprema. Pri izbiri opreme se posvetujte s strokovnjaki, še posebej pri izbiri osnovne opreme – torej glede smučiči, vezi in smučarskih čevljev. Prav tako pomembno je, da smučič pred sezono ustrezno pripravite, da je torej drsna podlaga dobro namazana in robniki ustrezno nabrušeni. V nasprotnem primeru smučič začnejo nekontrolirano oddrsavati in se poveča tveganje za morebitne padce in posledične poškodbe. Dobro je vedeti tudi, da smučič zdržijo približno pet smučarskih dni, potem pa potrebujejo ponovno brušenje robnikov.

Pri smuki je zelo priporočljivo uporabljati čelado. Za otroke do 12. leta je ta obvezna, strokovnjaki pa jo priporočajo vsem, tudi mladostnikom in odraslim. Pri nakupu čelade bodite pozorni, da je lahka in primerne velikosti. Prav tako pomembna so smučarska očala, rokavice, ki ščitijo pred udarci, mrazom in sneženjem. Na koncu ne pozabite še na uporabo sončne kreme in balzama za ustnice za zaščito pred mrazom in UV-žarki, v res ekstremnih razmerah pa obraz zaščitite še z neoprensko masko.

TEK NA SMUČEH

To je disciplina, kjer se človek in narava zlijeta v eno. Pravi šport za dušo in telo, saj omogoča dokaj varno gibanje celotnega telesa. Prav zato je to disciplina, ki je primerna za vsakogar ne glede na starostno obdobje. Tek na smučeh je pravzaprav neke vrste hitra hoja, pri čemer delajo mišice celga telesa. Obstajata dve tehniki, klasična in drsna. Prva je zelo podobna hoji in je bolj primerna za začetnike, medtem ko je za drugo potrebno nekoliko več znanja, izkušenosti in dobra telesna pripravljenost.

Varna disciplina

Tek na smučeh je dokaj varna oblika športa, saj so poškodbe v primerjavi z drugimi zimskimi dejavnostmi razmeroma redke. Če pa se že zgodijo, je to zaradi padca na ledeni podlagi ali zaradi ovir, skritih v snegu. Ena večjih težav, s katero se spopadajo tekači na smučeh, pa je bolečina v hrbtu. Zato je pomembno, da imajo tekači na smučeh močne trebušne in hrbtne mišice (jedro telesa), ki stabilizirajo trup. Te ležijo globoko v trebušni

votlini in se pripenjajo na medenico in hrbtenico. Njihova glavna naloga je, da pomagajo vzdrževati pokončno držo in da omogočajo nadzorovati pravilno gibanje centralnega dela telesa. Zato je vadba za krepitev teh mišic zelo pomembna, saj je to osnova pri vseh naših gibih s spodnjimi in zgornjimi okončinami.

7 namigov za lažji tek na smučeh

1. Morda niste vedeli, toda poraba kalorij pri teku na smučeh je zelo velika, zato je to idealna shujševalna kura brez odrekanja hrani.
2. Zaradi povečanega potenja, ki ga zahteva ta fizično naporna disciplina, je treba poskrbeti za zadosten vnos tekočine v telo.
3. Da se izognete bolečinam v mišicah, je treba po končanem teku naredi vsaj nekaj vaj za raztezanje mišic.
4. Glede na tehniko, ki jo boste izvajali, se posvetujte s strokovnjakom, kakšna naj bo velikost vaših smučiči in palic.
5. Oblačila naj bodo večplastna, da jih lahko slečete, ko vam je vroče, oprijeta, da vas med tekom ne motijo, in iz materialov, ki dihajo in se hitro sušijo na koži.
6. Trajanje aktivnosti prilagodite zmognostim in kondiciji, ne pretiravajte, da ne bo prišlo do nepotrebnih padcev in poškodb.
7. Za zaščito pred mrazom in soncem uporabite sončno kremo, balzam za ustnice in obvezna sončna očala z dobro UV-zaščito.

Priprava telesa pred tekom na smučeh

Spodaj je prikazanih nekaj vaj za stabilizacijo trupa. Izvajajte jih redno dva do trikrat na teden. Pri vseh vajah je pomembno, da najprej stabilizirate trup in šele nato izvedete vajo.

1. Dvig zadnjice od podlage na eni nogi

Za začetek lahko dvigujete medenico sonožno in nato preidete na enonožno različico. Vajo ponovite 10-krat po tri serije.



2. Stabilizacija v štirinožnem položaju

Najprej je prikazan položaj, v katerem zadržite telo 10 do 20 sekund, naredite po tri serije, pri čimer sta iztegnjeni roka in nasprotna noga. Pri drugi vaji približate komolec in koleno nasprotne noge. Naredite 10 ponovitev po tri serije. Ti dve vaji sta malo težji in že zahtevata dobro stabilnost jedra telesa.



3. Deska v bočnem in trebušnem položaju

Zadržujete telo v bočnem položaju in na trebuhu. Dobra stabilizacija trupa, položaj ohranite 20 do 30 sekund, ponovite tri serije.



V pričakovanju zime



Mojca Ferfolja, diplomirana fizioterapevtka

Veliko ljubiteljev zimskih športov komaj čaka, da pokrajino prekrije prvi sneg, da si nataknejo dilce in se na svoj najljubši način spustijo po zasneženih poljanah. Ne glede na to, ali ste ljubitelj deskanja, smučanja ali teka na smučeh, pa ne pozabite na zimo pripraviti tudi svoje telo, in to že veliko pred prvim snegom. Ne le, da vam bo zato šla smuka lažje od nog, tako boste precej zmanjšali tudi tveganje za poškodbe.

SMUČANJE & DESKANJE

V zadnjih nekaj letih se je zaradi razvoja in uvajanja karving smučí s poudarjenim stranskim lokom močno spremenila tudi smučarska tehnika. Danes pri smučanju uporabljamo t. i. razrezno tehniko in prav ta je pripeljala tudi

do močnega povečanja števila poškodb na smučišču. Če smo si pri stari tehniki smučanja poškodovali golena in gležnje, nova pomeni največjo nevarnost za kolenski sklep.

Največ poškodb kolena

Letno je na slovenskih smučiščih zabeleženih več kot 1.300 poškodb, od tega se jih 82 odstotkov zgodi pri alpskem smučanju in 12 odstotkov pri deskanju. Kaj ponavadi pripelje do poškodbe? Smučar v nekem trenutku izgubi ravnotežje in težišče se pomakne na zadnji del smučí. Ker sta gleženj in stopalo dobro stabilizirana v smučarskem čevlju, se pri zavoju vsa sila smučí prenese na kolenski sklep. Pri padcu se koleno zasučé in sprednje križne vezi se pretrgajo (lahko delno, lahko v celoti), kar je pogosto združeno z raztrganjem notranje stranske vezi. Ob najslabšem možnem razpletu si lahko, poleg zgoraj omenjenih

poškodb, sočasno poškodujemo tudi meniskus in si pridemo t. i. trojček poškodb. Pri padcu se nemalokrat sliši »pok« (poškodba križne vezi), v prvih 24 urah koleno običajno oteče in pojavi se bolečina.

■ ■ ■ Če kljub vsemu padete in se poškodujete, je prvi in najpomembnejši ukrep, ki ga lahko izvedete sami, hlajenje poškodovanega dela. ■ ■ ■

Nevarnost za glavo in roke

Ne smemo pa pozabiti na poškodbe drugih delov telesa, ki so tudi dokaj pogoste. Nemalokrat se zgodi, da si smučarji pri padcu poškodujejo glavo, polovica teh poškodb (43 odstotkov) se zgodi pri otrocih, zato je pri njih uporaba čelade obvezna.

Priprava telesa pred smuko

Pred začetkom vsake smučarske sezone je zelo pomembno, da ste v dobri telesni pripravljenosti. Zelo priporočljivo je, da se na smuko pripravljate skozi vse leto in tako postopoma nabirate kondicijo (denimo s kolesarjenjem, tekom, hojo). Tistim, ki ste morda malo manj disciplinirani, pa toplo priporočam, da se lotite vadbe vsaj v zgodnjih jesenskih dneh. Vsekakor je treba začeti vaditi najmanj šest tednov pred smuko, tri do štirikrat na teden.

1. Okrepitev stegenskih mišic

Zaradi večjih sil v zavojih je treba dobro okrepiti stegenske mišice, saj s tem lažje nadzirate svoje gibanje in tako preprečujete morebitne padce. Poudarek je na pravem razmerju moči med sprednjo in zadnjo stegensko mišico. Vaje izvajate tri do štirikrat na teden. Upoštevajte pravilo postopnosti pri izvedbi vaj. Vedno začnite z manj nizi in z manj ponovitvami in nato postopoma, glede na svoje zmogljivosti, povečujete do maksimuma.

1.1. Vaja za krepitev sprednje stegenske mišice

Noge so široko narazen. Spustite se v kolenuh do kota 90 stopinj, trup je zravnán, kolena ne smejo pred prste. Položaj zadržite 30 do 60 sekund, ponovite tri do pet serij.



1.2. Vaja za krepitev zadnje stegenske mišice:

Noge so v širini medenice, kolena pokrčena pod kotom 90 stopinj. Dvignite medenico od podlage in jo spustite nazaj do tik nad tlemi. Vajo ponovite 10- do 15-krat, naredite tri do pet serij.



2. Poskrbite za dobro ravnotežje

Za dobro ravnotežje, ki je pri smučanju zelo pomembno, se izvaja t. i. proprioceptivna vadba, ki fizično ni zahtevna, je pa pomembna za preprečevanje nastanka poškodb. Lahko jo izvajate v sklopu s prej opisanimi vajami ali posebej.

Vaja za ravnotežje:

Uporabite jogi ali blazino. Položaj zadržite 30 do 60 sekund, ponovite tri do pet serij. Za višjo težavnostno stopnjo lahko uporabite ravnotežno desko.



3. Ogrevanje in raztezanje

Ne pozabite na ogrevanje pred smučanjem in na obvezno raztezanje (»stretching«) po končani smuki.



Orthokin® nad osteoartrozo z vašimi lastnimi proteini

Bistvo zdravljenja osteoartroze z metodo Orthokin je v tem, da po posebnem postopku pridobimo iz naše lastne krvi "dobre" proteine, ki jih nato vbrizgamo z injekcijo v oboleli sklep.

Telesu lastni "dobri" proteini, ki jih vbrizgamo v sklep:

- upočasni nadaljnjo obrabo hrustanca,
- zmanjšajo bolečino,
- povečajo gibljivost sklepa.



Chiesi Slovenija, d. o. o.
tel.: +386 1 4300901, www.orthokin.si



16

KO NAS ZDRAVIJO
LASTNE CELICE



04

V PRIČAKOVANJU ZIME

18

INTERVJU:
DR. FREDDIE H. FU



08

INTERVJU: DAVID
TURŠIČ



12

VEČNA PREGLAVICA
ŠPORTNIKOV

20

PRESTIŽNA
STROKOVNA NAGRADA

IZDAJATELJ: Artros d.o.o.
ODGOVOREN UREDNIK: Mohsen Hussein
IZVRŠNA UREDNICA: Urška Henigman
FOTO: Lenart Zore, Mateja Jordović Potočnik
IDEJNA IN OBLIKOVNA ZASNOVA TER UREDNIŠTVO IN
PRODUKCIJA: PM, poslovni mediji d.o.o., www.p-m.si
TISK: Schwarz Print, d.o.o.
DATUM NATISA: November 2013
NAKLADA: 12.000 izvodov
ŠTEVILKA: 5/2013



ARTROS, CENTER
ZA ORTOPEDIJO IN
ŠPORTNE POŠKODBE
JE AKREDITIRAN S
STRANI ORGANIZACIJE
JOINT COMMISSION
INTERNATIONAL.

22

NASVET
FIZIOTERAPEVTKE



Tri, štiri, zdaj!

Ljudje smo bili skozi vso zgodovino povezani s športom, kar izpričujejo starodavni grški olimpijski stadion, rimski kolosej, risbe rokoborb izpred pet tisoč let, narisane po stenah starih egiptovskih grobišč, pa vse do ogromnih nogometnih stadionov v Braziliji ali velikanskih smučišč po Evropi in Ameriki. Prav tako od prazgodovine pa so športne aktivnosti, žal, spremljale tudi poškodbe. Že Homer je v Iliadi denimo omenjal poškodbe pri boksu.

Danes so akutne poškodbe pri športu pogoste. O tem smo veliko pisali že v prvih petih številkah revije Gib. Tokrat pa je revija namenjena prav pripravam na šport, preventivi in zdravljenju kroničnih težav pri športu. Upamo, da vam bo dobrodošla pomoč pri pripravi na prihajajočo zimsko sezono, ki naj nam prinese čim več športnih radosti in čim manj bolečin ter poškodb.

Asist. dr. Mohsen Hussein,
dr. med., spec. ortopedije



center za ortopedijo in športne poškodbe

Artros, center za ortopedijo in športne poškodbe
Tehnološki park 21
1000 Ljubljana Brdo



www.artros.si



info@artros.si



01/51 87 063



CENTER ZA ORTOPEDIJO IN
ŠPORTNE POŠKODBE ARTROS:
EDINI V SLOVENIJI
AKREDITIRAN UČNI CENTER
MEDNARODNEGA ZDRUŽENJA
ZA ARTROSKOPIJO
www.isakos.com

CIA & GIB

www.artros.si

05

NOVEMBER
2013

FREDDIE H. FU
Eden najbolj svetovno
priznanih ortopedskih
strokovnjakov.

V pričakovanju zime

Večna preglavica
športnikov



ARTROS

center za ortopedijo in športne poškodbe