

## Prvi izbirni antagonist aldosterona

»Med zaviralci aldosterona so kot prvega proučevali spironolakton. V zelo znani študiji Rales so vključili bolnike z zelo hudim, napredovalim srčnim popuščanjem; izsledki so pokazali, da spironolakton zmanjša umrljivost za 30 odstotkov. Njegova pomanjkljivost pa je v tem, da neizborno zavira vse sprejemnike za aldosteron in ima lahko zato neprijetne stranske pojave: pri desetih odstotkih moških povzroča povečanje dojk (ginekomastija), ki je lahko boleče, pogosto pa tudi zmanjšanje libida,« je povedala dr. Kebrova. »Novi zaviralec aldosterona, eplerenon, je v primerjavi s svojim predhodnikom selektivni inhibitor samo enih sprejemnikov za aldosteron in zato ne povzroča ginekomastije in zmanjšanja libida. Oba zaviralca aldosterona pa lahko povzročita porast kalija v krvi, predvsem pri bolnikih z okvarjenim delovanjem ledvic. Meje kalija v telesu so natančno določene in visoko povečanje je lahko smrtno nevarno, zato sta nujna skrben nadzor in izbor bolnikov pri zdravljenju s temi zdravili. Toda po drugi strani je veliko bolnikov, ki imajo zaradi srčnega popuščanja težave s pomanjkanjem kalija, kar lahko uživanje obeh zdravil popravi.«

## Študija Ephesus

»Kot sem že omenila, so zdravilo spironolakton preizkušali pri zelo hudih bolnikih, v novi študiji Ephesus (Eplerenone Post-Acute Myocardial Infarction Study), dvojno slepi, s placebom kontrolirani študiji pa so spremljali učinkovitost in preživetje z eplerenonom

pri 6.632 bolnikih z akutnim miokardnim infarktom in s srčnim popuščanjem. Ni šlo torej za težke bolnike, prej za bolnike s prehodnimi težavami, ki so imeli v akutnem obdobju infarkta dokazano oslabiljeno črpalno funkcijo srca. Bolniki s srčnim infarktom, ki imajo srčno popuščanje in oslabiljeno funkcijo srca, so zelo ogroženi. Pri njih je umrljivost kar za od štiri- do petkrat večja kot pri ljudeh, ki teh težav nimajo. Študija je pokazala, da je eplerenon, uporabljen v kombinaciji z zaviralci ACE in zaviralci beta, statistično pomembno zmanjšal srčno-žilno umrljivost in bolnišnično zdravljenje zaradi srčno-žilnih vzrokov. Novo zdravilo je zmanjšalo celotno umrljivost med bolniki za 15 odstotkov. Zelo zanimiv je tudi podatek podštudije, ki pravi, da je bilo zmanjšanje umrljivosti največje v prvem mesecu terapije, ko se je srčna umrljivost zmanjšala kar za 30 odstotkov, nenadnih smrti zaradi motenj srčnega ritma pa je bilo za 35 odstotkov manj, kar je izjemno pomembno. Verjetno imajo ta zdravila antiaritmogeno delovanje in preprečujejo motnje srčnega ritma, kajti nenadna srčna smrt je pogosto posledica motnje srčnega ritma,« je končala dr. Kebrova. Študija Ephesus je potrdila pomen antagonistov aldosterona pri bolnikih s srčnim popuščanjem in razširila njegovo indikacijsko področje od bolnikov s težkim srčnim popuščanjem k bolnikom z akutnim miokardnim infarktom, pri katerih je nastala sistolična disfunkcija levega prekata z znaki srčnega popuščanja ali brez njih. To so upoštevali tudi v posodobljenih smernicah evropskega kardiološkega združenja o obravnavi srčnega popuščanja iz leta 2005.

Zdenka Đokić



# Sodobni načini oskrbe športnih poškodb

Šport je pomemben dejavnik doseganja dobrega počutja, preprečevanja bolezni in vzdrževanja telesne teže. Ljudje se tega dobro zavedamo, zato vse več prostega časa namenimo gibanju. Toda gibanje, zlasti prekomerno ali neustrezno, prinaša veliko tveganje za zvine, zlome, pretegnjene mišice ter druge poškodbe, ki postajajo vse pogostejši vzrok za imobilizacijo in dolgotrajno odsotnost z dela.

Marko Kralj, profesor športne vzgoje, je v pogovoru povedal, da moramo športne poškodbe zdraviti čim prej in ustrezno, saj zapoznjeni in pomanjkljivi ukrepi podaljšujejo čas rehabilitacije in predstavljajo večje tveganje za zmanjšanje nekaterih motoričnih sposobnosti. Pri vseh poškodbah pa je pomembno, da ud imobiliziramo, čemur je standardno služil mavec. Vendar, kot poudarja dr. Vinko Pavlovčič, specialist ortoped iz ortopedске klinike v Ljubljani, »mavca danes ne uporabljamo več. Namesto tega izbiramo ortoze, ki sklep ščitijo in mu hkrati omogočajo gibljivost. Z gibanjem preprečimo nastanek atrofij vezi,

je reverzibilno, če kmalu začnemo aktivnosti, tj. fizioterapijo. Če pa je čas nerabe mišic daljši, se poleg velikosti zmanjša tudi število mišičnih vlaken, kar vodi v hudo oslabeledost in podaljšan čas rehabilitacije. »Na trgu se pojavlja veliko različnih opornic oziroma ortoz, vendar zaradi pomanjkljive stabilnosti še nobena do zdaj ni povsem nadomestila mavca,« je povedal Marko Kralj. »To dokazano uspeva ortozam OPED, prvim tovrstnim ortopedskim pripomočkom na svetu, ki zagotavljajo največjo mogočo mero stabilnosti in hitro rehabilitacijo. Hitra rehabilitacija je zaradi krajšega časa nezmožnosti za delo pomembna za

iz katerih so narejene, ter struktura sistema so dosežek visoke tehnologije in dolgoletnih raziskav na inštitutu v Švici.« Ortopedski pripomočki podjetja OPED so pri nas na voljo že nekaj časa, uradno pa so bili predstavljeni na junijskem Mednarodnem simpoziju za športne poškodbe na Bledu. »Pripomočki so dostopni vsem, športnikom in širši množici. Uporaba oziroma nakup je trenutno samoplačniške narave, vendar že sklepamo dogovore z zdravstvenimi zavarovalnicami, ki so pokazale velik interes, predvsem na račun znižanja stroškov zaradi hitrega končanja zdravljenja



Marko Kralj, profesor športne vzgoje

predvsem v Nemčiji, Švici, Angliji in ZDA, že nekaj časa uporabljajo in so standard zdravstvenega zavarovanja.« Več informacij o ortopedskih pripomočkih dobite na spletni



VACO®ped je ortozo s samoprilagodljivo vakuumsko blazino za oskrbo zlomov, poškodb gležnja in ahilove tetive.



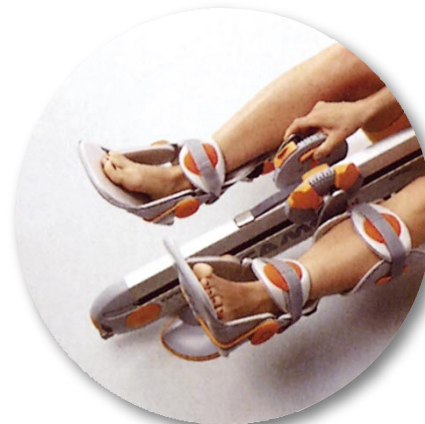
hrustanca in kosti, ki bi sicer zdravljenje podaljšale še za nekaj mesecev.« Atrofija mišic nastopi, če poškodovanec zlomljenega uda dlje časa ne sme oziroma ne more premikati. Začetno manjšanje celic

tiste posameznike, ki si po poškodbi ne želijo prevelike finančne izgube. Ortoze OPED v celoti nadomeščajo mavec in omogočajo mobilnost, saj lahko poškodovanec z njimi plava, kolesari, teče ipd. Materiali,

in ekonomične narave pripomočkov,« je povedal Marko Kralj. »Omenjeni pripomočki se namreč v večini zahodnih držav,

strani: [www.oped.de](http://www.oped.de) in osebno po telefonski številki 031 893 491.

Zdenka Đokić



CAMO®ped aktivna opornica za rehabilitacijo po poškodbi kolena.

Na univerzi Humboldt v Berlinu so opravili raziskavo, ki je vključevala poškodovance z zlomom skočnega sklepa. Eno skupino so oskrbeli z mavcem, drugo pa z ortozo OPED, ki služi kot oporni sistem za oskrbo zlomov in poškodb gležnja in ahilove tetive. Pokazalo se je, da je imela skupina z ortozo po šestih tednih v povprečju pomembno boljše dosežke: gibljivost v gležnju oziroma skočnem sklepu je bila boljša, manjša pa je bila tudi atrofija mišičnega tkiva. Uporabniki ortoze so izjavili, da je zelo udobna, higienska in estetska.

T K M

**KRALJ VITAL**

Marko Kralj s.p.

---

Zastopnik za

**OPED**

medicinske pripomočke

---

GSM: +386 (0)31 893 491

E-mail: [marekralj@yahoo.de](mailto:marekralj@yahoo.de)

Šentvid pri Stični 3, 1296 Šentvid pri Stični