

DOI
[https://doi.org/
10.18690/um.3.2023.11](https://doi.org/10.18690/um.3.2023.11)

ISBN
978-961-286-768-3

UŽITEK JE ODKLENITI VRATA

MATJAŽ MULEJ

Univerza v Mariboru, Ekonomsko-poslovna fakulteta, Maribor, Slovenija
matjaz.mulej@um.si

Dve bolezni, ki jih doživljam doma, sta (pokojne Ivke) Alzheimerjeva in (moja) Parkinsonova bolezen. Ne moremo ju pozdraviti, lahko pa ju odložimo in lajšamo, če ravnamo, kot povejo tukaj povzeti in drugi viri. Ko se staramo, sta vse bolj pogosti, a ne nujni niti nujno smrtno nevarni. Obakrat gre za poškodbo možganskega tkiva, vzroki niso znani, potek bolj ali manj je. Nisem zdravnik, imam pa izkušnje, dolge več desetletij. Očitno znajo pri Parkinsonu bolje pomagati kot pri Alzheimerju. Meni reden tenis pomaga že preko 30 let, tablete Nikom Mite zadnji dobri dve leti. Za Ivko tablet nismo dobili. Najbolj priporočajo namizni tenis, pa tudi plavanje in ples, ko gre za Parkinsonovo bolezen, a tenis je najbolj priporočljiv (meni je tudi blizu doma in blizu utečene navade, saj ga igram preko 70 let). Za zdaj torej imam neozdravljivo bolezen in nisem bolan, sem pa discipliniran.

Ključne besede:

Alzheimer,
Parkinson,
Trepetlika,
Spominčica,
staranje,
šport

DOI

[https://doi.org/
10.18690/um.3.2023.11](https://doi.org/10.18690/um.3.2023.11)

ISBN

978-961-286-768-3

Keywords:

Alzheimer,
Parkinson,
Trepetlika journal,
Spominčica journal aging,
sport

IT'S A PLEASURE TO UNLOCK THE DOOR

MATJAŽ MULEJ

University of Maribor, Faculty of Economics and Business, Maribor, Slovenia
matjaz.mulej@um.si

The two diseases I experience at home are (the late Ivka's) Alzheimer's disease and (my own) Parkinson's disease. We cannot cure them, but we can postpone and alleviate them if we act as the summaries here and other sources say. As we age, they become more common, but not necessary or necessarily life-threatening. Both cases involve damage to the brain tissue, the causes are unknown, the course is more or less known. I'm not a doctor, but I have decades of experience. Apparently, they are better able to help with Parkinson's than with Alzheimer's. Regular tennis has been helping me for over 30 years, Nikom Mite tablets for the last two years. We didn't get tablets for Ivka. They recommend table tennis the most, as well as swimming and dancing, when it comes to Parkinson's disease, but tennis is played mostly outdoors (it's also close to my home and close to an established habit for me, as I've been playing it for over 70 years). So for now I have an incurable disease and I am not sick, but I am disciplined.



Uvod: izbrani izziv in vidik obravnavanja

Govor bo o boleznih možganov, imenovanih Alzheimerjeva¹ in Parkinsonova bolezen, vendar ne z vidika medicinske znanosti, ampak bolj z individualno-socialnega vidika in na osnovi osebne izkušnje. Številke govorijo o nekaj tisoč bolnikih, ki so različno hudo bolni, a bi morda lahko bili nekoliko manj, če bi bolj upoštevali izkušnje in nasvete, ki so objavljeni (npr. v revijah *Trepetlika* in *Spominčica*). Obema boleznima je skupno, da ju veliko raziskujejo, a vzrokov za nastanek še ne poznajo (Georgiev, 2019a in 2019b; Šutej Adamič, 2022), in demenca, kot njuna posledica (Likar, 2021; Jež, 2022). Razliko tvorijo zdravila, ki jih je po moji izkušnji veliko več za Parkinsonovo kot za Alzheimerjevo bolezen, četudi se ju ne da ozdraviti, ampak le lajšati in podaljševati življenje bolnikov, tudi dokaj kakovostno.

Cilj prispevka

Poskušam pomagati, da bi bolje razumeli nas bolnike s Parkinsonovo ali Alzheimerjevo boleznijo, ki nas je vse več, ko se družba stara.

Osebna izkušnja

Jesen 2020 se je pokazala pri meni zelo povečana okornost:

- nisem več zmozel hoditi vzravnano,
- ko sem bil po uri in pol tenisa in skoraj štirih kilometrih hoje (po obrokih, ne v enem kosu) utrujen, me je zanašalo, kot da sem pijan, a nisem ničesar alkoholnega spil,
- pri tenisu nisem zmozel uskladiti gibov obeh rok nad glavo, da bi serviral, niti odigrati hitre poteze,
- pri pisanju na računalnik je nastajalo več tipkarskih napak kot kadarkoli, četudi imam šest desetletij izkušenj (ko smo ustanovili pomladi l. 1961 'Katedro mariborskih študentov', smo morali članke natipkati, to sem moral znati tudi kasneje v službi, administrativni in pedagoški),

¹ 24. 11. 2022 je uničila je mojo edinstveno ženo Ivko; njenemu spoštljivemu spominu posvečam ta zapis. Dobrih 64 let sva bila par.

- stežka in zelo počasi sem zlezal v avto in iz njega (nič več kot voznik, ampak kot sopotnik),
- in še kaj podobnega.

Ivka je tedaj že imela težave z govorom, ne še z dojemanjem, in tudi če ni več vsega razumela, je še hodila in samostojno jedla. V začetku februarja 2022 pa je že bila toliko slabša, da je na cesti na križišču padla in pristala na invalidskem vozičku, čez samo en mesec pa tudi to ni šlo več. Morala je v trajno oskrbo v Dom Danice Vogrinc (za slabih devet mesecev.)

K sreči sem imel (in še imam) iz časov, ko sva sodelovala pri Inštitutu za razvoj družbene odgovornosti (IRDO), prijatelja mag. Vinka Kurenta, ki je vodil (in še vodi) mariborsko skupino društva Trepetlika, ki združuje bolnike s Parkinsonovo boleznijo. Z njimi sva se z Ivko nekoliko družila, ker sem menil, da spada k njim, ker je imela moja žena težko obliko Alzheimerjeve bolezni; obe, kot že zapisano sta bolezni možganov. Po svoji izkušnji je Vinko ocenil, da tudi jaz spadam mednje, četudi se mi roke niso posebno tresle (kar mnogi strokovno in laično štejemo za znak Parkinsonove bolezni, a ni edini; glejte npr.: Hozjan, Menih, 2020; Ornik Košan, Kovačič, Menih, 2020). Ta ugotovitev me je spomnila na (pokojno) mamo, ki so se je roke tako zelo tresle, da ni mogla jesti juhe z desno, kot je bila navajena, ampak z levo (a s težavo); njej pripisujem stavek, ki je naslov mojega prispevka.

Zdravnica doc. dr. Marija Menih, nevrologinja, me je pri prvem pregledu (novembra 2020) vprašala najprej nekaj drugega, kar me je, medicinskega laika, ki nisem še ničesar prebral o Parkinsonovi bolezni, zelo presenetilo: »Kako vohate?«. Še bolj me je presenetil njen odziv na moj odgovor, da ne voham že kakšnih trideset let: »Torej imate Parkinson že kakšnih trideset let.« Njeni nadaljnji testi so to diagnozo potrdili. Dala mi je zdravila (Nakon Mite). Tretji pregled v pol leta je pokazal, da mi pomagajo, zato me je naročila na kontrolo čez eno leto, tedaj pa na naslednjo čez kar štirinajst mesecev. Prav je odločila, sem v bistveno boljšem stanju. Od sredine oktobra 2022 uporabljam tudi pohodne palice. Od tedaj hodim tudi z manj bolečinami v križu, ne le bolj ravno in vzravnano. Tudi teniški servis je manjša težava, ostaja pa start in tek (82 let, pač, možgani se z leti upočasnijo; Lukan, 2020).

Z drugimi besedami: imam neozdravljivo bolezen in za zdaj nisem posebno bolan. Tudi močnejša zdravila obstajajo, a za mene, za zdaj, še niso potrebna (Zupančič Križnar, 2019a; Tomazin, 2019).

Zdravnica doc. dr. M. Menih mi je dala tudi revijo *Trepetlika* (zdaj sem jih iz uredništva dobil sedem in v novejših našel tudi obvestilo, da so pripravili priročnik, za kar se lepo zahvaljujem). V njej sem med drugim našel članek, v katerem na osnovi raziskav štejejo tenis za enega od štirih športov, ki pri Parkinsonovi bolezni pomagajo; drugi trije so mi veliko manj blizu. Namizni tenis (Kurent, 2019 in 2020) igram dosti slabše, od doma do dvorane imam dlje kot na Branikova teniška igrišča; skupina parkinsonovcev, ki ga igra, ga nima v urniku vsak dan, kot imam jaz tenis vse leto. Plavanje (Gnezda, 2019) dobi podobno mojo oceno, enako tudi ples (Pirc, 2020; Stanković, 2019; Zupančič Križnar, 2019b). Sklep: vsa desetletja me je tenis reševal in upam, da me bo še naprej. Uporabo tablet in igranje tenisa dopolnjujem še z bioenergetsko podporo mojih močem in s pohodnimi palicami. Pomaga lahko tudi drugo (čim bolj redno) gibanje (Ibrulj, 2019; Jakša, 2019; Strojnik, 2019), zlasti gibanje na svežem zraku; koristi tudi redna uporaba možganov (Visnovič Poredoš, 2022 in 2022a).

Tako sem nadaljeval tudi s sodelovanjem v raziskovalnem programu Inštituta za razvoj družbene odgovornosti (v osemnajstih letih smo izdali sedemnajst zbornikov konferenc in preko trideset soavtorskih monografij z več kot tisoč avtorji z vsega sveta). Delujem kot osrednji sourednik, kar moje možgane zaposluje vse dni v letu.

Primerjava z Ivko, za katero ni bilo zdravih, mi vzbuja slutnjo, da medicina ve veliko več o moji kot o njeni bolezni, četudi gre obakrat za poškodbo možganov. Ivko so obravnavali psihiatri, mene nevrologi. Slavni nevrolog prof. dr. Zvezdan Pirtovšek, dr. med., vrhunski strokovnjak za obe tu obravnavani bolezni, pravi: »Zboleti za demenco ni nekaj sramotnega in ni »duševna« bolezen,« in: »je organska bolezen.« in: »najbolj pogosto demenco, Alzheimerjevo bolezen, z danes razpoložljivimi zdravili lahko le upočasnimo, ne moremo je pa še zaustaviti ali pozdraviti.« ter: »danes bi v Sloveniji težko našli nekoga, ki ne pozna vsaj enega bolnika z demenco.« (Jež, 2022)

Nasveti strokovnjakov

Človek, star približno 60 let, ima kak odstotek ali dva možnosti, da zboli za demenco; vsakih pet let se to tveganje podvoji in kar 30–50 %, starejših od 80 let, pa bo zbolelo za Alzheimerjevo demenco. Toda kakšnih 10 do 15 % je drugih demenc, ki nastanejo zaradi drugih motenj in so lahko povsem ozdravljive. Za Alzheimerjevo demenco in tudi za Parkinsonovo bolezen imamo pri nas na voljo prav vsa, tudi najnovejša zdravila, ki so klinično in uradno sprejeta (Jež, 2022).

Izvaja se slovenski pilotni projekt 'Celovita obravnava demence v lokalnih okoljih', ki ima za cilje:

- spremljanje in nadgradnjo aktivnosti v lokalnih demenci prijaznih okoljih,
- oblikovanje programskih vsebin za usposabljanje posameznih ciljnih skupin, s preverjanjem njihove učinkovitosti v praksi in
- strokovno podporo svojcem in osebam z demenco (Krivec, 2022).

Vsako pozabljanje še ni demenca! O demenci govorimo takrat, ko so prvi znaki tako POGOSTI, da MOTIJO posameznikovo VSAKDANJE ŽIVLJENJE.

Med prvih 10 znakov demence spadajo:

1. Postopna izguba spomina.
2. Težave pri govoru (iskanje pravih besed).
3. Osebnostne in vedenjske spremembe.
4. Upad intelektualnih funkcij, nezmožnost presoje in organizacije.
5. Težave pri vsakodnevnih opravilih.
6. Iskanje, izgubljanje in prestavljanje stvari.
7. Težave s časovno in krajevno orientacijo.
8. Ponavljanje enih in istih vprašanj.
9. Spremembe čustvovanja in razpoloženja.
10. Zapiranje vase in izogibanje družbi.

(verjetno Krivec, *Spominčica*, 2022, s. 15)

Za sorodnike takih bolnikov je življenje lahko zelo naporno. Zato isti vir opozarja na nevarnost izgorelosti, ki je lahko:

- čustvena izčrpanost, kar pomeni pomanjkanje energije in navdušenja,
- depersonaliziranost, kar pomeni, da oseba izgubi stik s svojim telesom in umom, torej odmaknjeno opazuje samo sebe,
- zmanjšanje osebne uspešnosti, kar pomeni dojemanje svojega dela kot negativnega ali neučinkovitega.

Pojavijo se povečan stres, anksioznost (tj. bolesten strah), izogibanje stikom z ljudmi, simptomi depresije - žalost, nemoč, izguba zanimanja in slabo obvladovanje svojih čustev (hitre in impulzivne čustvene reakcije). Ker se izgorelost pojavlja postopoma, lahko preprečimo njeno napredovanje.

Pri svojcih, ki skrbijo za dementno osebo, najpogosteje poročajo o čustveni izčrpanosti, zlasti pri simptomih, kot so agresivno vedenje, razdražljivost, oslABLJENA gibljivost in halucinacije (podrobneje v: Selič, 2022).

Isti vir med ukrepi zoper izgorelost svetuje naslednje:

- poiskati pomoč,
- odprto govoriti o svojih čustvih in potrebah,
- vzeti si odmor, npr. s hobiji,
- aktivno se soočiti s težavami,
- vaditi sprejemanje dejstev,
- osredotočiti se na tisto, kar zmorete obvladati,
- proslaviti majhne zmage,
- pohvaliti samega sebe,
- poskrbeti za lastno zdravje.

Osebna opomba: vidim, da sem vseh petnajst let doma in tri desetletja v sodelovanju z drugimi bolniki te vrste nevede ravnal kar prav. Priporočam branje revij Spominčica in Trepetlika za veliko več nasvetov in obvestil.

Nadaljnji nasveti so iz drugih virov. Gre za vprašanje, kako zmanjšati tveganje za demenco. Navaja, da ga lahko zmanjšamo za 40 % ali več, če izberemo zdrav življenjski slog, ki vključuje zdravo prehrano, redno telesno aktivnost in izogibanje uživanju alkohola (drugih drog ne omenja, op. avt.). Toda prvi korak k zmanjšanju tveganja za demenco, tako omenjeni vir, je to, da bolje razumemo, kako ljudje dojemajo dejavnike tveganja za razvoj te bolezni in ovire, s katerimi se soočajo, ko spreminjajo svoj življenjski slog. Drugi vir pa poroča, da ljudje premalo vedo, kako to izvesti. Tretji vir navaja dvanajst dejavnikov, ki dokazano zmanjšajo tveganje za demenco, in to so:

- umsko aktiven življenjski slog,
- redna telesna aktivnost,
- zdrava prehrana,
- dobro duševno zdravje,
- nič kajenja,
- nič uživanja alkohola,
- nadzor nad visokim krvnim tlakom,
- ohranjane zdrave telesne teže,
- zdravljenje visokih ravni holesterola,
- preprečevanje bolezni srca,
- preprečevanje bolezni ledvic,
- preprečevanje sladkorne bolezni.

Nadalje omenjeni vir dodaja še:

- izogibanje onesnaženemu zraku,
- odpravljanje okvar sluha,
- razgibano družabno življenje.

Seveda nevarnosti, da bi dobili demenco, s tem ne odpravimo. Tveganje pa zmanjšamo in lahko zbolimo kasneje (več v omenjenem viru).

Ker gre pri Alzheimerjevi in pri Parkinsonovi bolezni za bolezen možganov, je smiselno povzeti še nasvet, da redno razgibavajmo možgane (Visnovič Poredoš, 2022).

1. Telesna vadba naj postane vsakodnevno opravilo, saj prispeva k boljši koncentraciji in pozornosti. Pol ure hoje, kolesarjenja, plavanja ali plesa na dan bo dovolj, da se poveča pretok krvi po vsem telesu, tudi v možganih.
2. Naporno delo občasno prekinite s počitkom. Privoščite si ga, preden vas napor povsem izčrpa.
3. Organizirajte se. Sestanke, dogodke in stvari, ki jih morate opraviti, si zapišite v rokovnik. Lahko jih tudi na glas preberete, ker si jih tako lažje zapomnite. Izberite posebno mesto za spravljanje denarnice, ključev in drugih pomembnih stvari.
4. Osredotočite se. Zmanjšajte število stvari, ki vas motijo, in nika ne poskušajte storiti vsega hkrati. Če se boste bolj osredotočili na tisto, kar si želite zapomniti, boste ta podatek lažje priklicali v spomin. Stvari, ki si jih želite zapomniti, skušajte povezati s svojo najljubšo pesmijo ali čim drugim.
5. Zmanjšajte stres. Stresni hormon kortizol lahko v vaših možganih poškoduje del, ki je odgovoren za miselno storilnost.
6. Naučite se tehnik sproščanja. Zaprite oči, globoko vdihnite in izdihnite, osredotočite se na posamezne dele svojega telesa in sprostite mišice. V mislih se lahko odpravite na miren, sproščujoč kraj. To vam bo zagotovo pomagalo pozabiti misli, ki vam rojijo po glavi.
7. Urite spomin. Učite se tujih jezikov in se na pamet naučite pesmi. Povejte svojemu najbližjemu vsebino knjige, ki ste jo prebrali. Rešujte križanke in igrajte šah. Obstajajo tudi namenske vaje za krepitev kognitivnih funkcij. Starejši se vključite v univerzo za tretje življenjsko obdobje.
8. Redno se družite, to pomaga pri zmanjševanju stresa, ki lahko povzroča upad miselnih sposobnosti. Kadarkoli je mogoče, se srečajte s svojimi bližnjimi, prijatelji in drugimi. Ljudje, ki se veliko družijo, imajo boljše miselne sposobnosti.
9. Ne podcenjujte pomembnosti zdrave prehrane. Takšna, ki je dobra za vaše srce, je dobra tudi za vaše možgane. Jejite več sadja, zelenjave in jedi z malo maščobe. Da bi preprečili staranje možganov, bi morali vsak dan uživati živila, bogata z antioksidanti.

Iz Wikipedije o Alzheimerjevi bolezni

Tam zapisanega je veliko, zato na ta vir samo opozorimo in sem prenesimo zapis o tistem, kar morda lahko napravimo sami.

Preventiva

Trenutno ni dokazane poti kako preprečiti nastanek Alzheimerjeve bolezni. Do sedaj najmočnejši dokaz predlaga zmanjšanje tveganja za bolezni srca. Mnogo faktorjev, ki povečajo tveganje za bolezni srca, lahko poveča tudi tveganje za Alzheimerjevo bolezen in vaskularno demenco. Faktorji, ki so vključeni, so visok krvni tlak, visoka koncentracija holesterola v krvi, prevelika telesna teža in sladkorna bolezen.

Razvijajo se novi programi, namenjeni ljudem z visokim tveganjem za demenco. Spodbujajo fizično aktivnost, kognitivno stimulacijo, družbeno angažiranost in zdravo prehrano. Učijo tudi strategije kompenzacije spomina, ki v primeru napredovanja možganskih sprememb pomagajo pri čim boljšemu izkoristku dneva

Preventivna zdravila

Strokovnjaki se strinjajo, da se Alzheimerjeva bolezen, tako kot večina kroničnih bolezni, običajno razvije kot kombinacija kompleksnih interakcij med mnogimi faktorji, vključno s starostjo, genetiko, okoljem in načinom življenja ter pridruženimi drugimi boleznimi. Ker posameznik ne more vplivati na določene dejavnike tveganja, kot sta genetika in starost, lahko raziskovanje teh področij vodi v nove poti odkrivanja ljudi s tveganjem in jim ponudi preventivna zdravljenja. Na primer: medtem ko se razvijajo potencialna zdravila, ki bi vplivala na bolezen, lahko postane v prihodnosti genetsko testiranje pomemben pripomoček za ugotavljanje posameznikov, pri katerih bomo lahko zgodaj in proaktivno posredovali pri zmanjševanju njihovega tveganja za razvoj bolezni. Trenutno rutinsko klinično testiranje za Alzheimerjevo bolezen ni priporočljivo, ker še ni na voljo preventivnega zdravljenja.

Povezava med srcem in glavo

Tveganje za razvoj Alzheimerjeve bolezni in vaskularnih demenc se poveča kot odgovor na mnogo stanj, ki poškodujejo srce in krvne žile. Ti vključujejo visok krvni tlak, bolezni srca, kap, sladkorno bolezen in visok holesterol. Nekatere študije kažejo, da ima kar 80 % posameznikov z Alzheimerjevo boleznijo hkrati tudi kardiovaskularno bolezen.

Dolgoletno vprašanje je, zakaj nekateri ljudje razvijejo značilne plake in pentlje, ampak ne razvijejo simptomov bolezni. Žilne bolezni lahko pomagajo raziskovalcem iskati odgovor. Obdukcijske študije predlagajo, da so lahko plaki in pentlje prisotni v možganih, ne da bi povzročali simptome upada kognitivnih funkcij, če možgani ne kažejo hkrati tudi žilne bolezni. Veliko strokovnjakov je prepričanih, da je nadzor kardiovaskularnih dejavnikov tveganja najučinkovitejši pristop pri varovanju zdravih možganov.

Telesna vadba in prehrana

Redna telesna vadba naj bi bila ključen del pri zmanjševanju tveganja za Alzheimerjevo bolezen. Vadba poveča pretok krvi in kisika ter tako pozitivno vpliva na možganske celice. Še močnejši dokazi zagovarjajo dejstvo, da vadba varuje zdravje možganov preko dokazanih učinkov na kardiovaskularni sistem.

Tako kot telesna aktivnost ima tudi prehrana največji učinek na zdravje možganov preko srca. Zdravi prehranjevalni vzorci, kot je mediteranska dieta, vključujejo relativno malo rdečega mesa in več polnozrnatih žitaric, sadja in zelenjave, rib, oreščkov, olivnega olja in drugih zdravih maščob.

Socialna povezanost in intelektualna aktivnost

Številne študije kažejo na to, da vzdrževanje močnih družbenih povezav in ohranjanje miselne aktivnosti tekom staranja znižajo tveganje za kognitivni upad in Alzheimerjevo bolezen. Strokovnjaki niso prepričani o mehanizmu teh povezav. Lahko gre za direktne mehanizme, preko katerih socialna in miselna stimulacija varujeta možgane. Ljudje, ki v končni fazi razvijejo Alzheimerjevo bolezen, lahko

občutijo manjšo naklonjenost za družbene in intelektualne aktivnosti že leta, preden lahko diagnostične metode zaznajo simptome.

Poškodba glave

Med tveganjem za razvoj bolezni in hujšo poškodbo glave obstaja močna povezava, še posebno takrat, ko poškodbo glave spremlja izguba zavesti. Tveganje za poškodbo lahko zmanjšamo na različne načine, na primer s pripetimi varnostnim pasom in uporabo čelade.

Zaključne misli

Revija *Trepetlika* je polna informacij o Parkinsonovi bolezni. Za mene, ki sem kakšna tri desetletja imel to bolezen, ne da bi to vedel, od decembra 2020 pa to vem in imam terapijo, je vir mnogo informacij. Najpomembnejša: ni še znano, zakaj ta okvara možganov nastane, je pa marsikaj znano o tem, kako jo lajšati in podaljševati znosno stanje bolnika. Da se tudi izbirati varianta pomoči od tablet vse do vgradnje nečesa v možgane. Ravnati se da tudi tako, da njeno nevarnost preprečujemo, vsaj delno.

Polna informacij je tudi revija *Spominčica*, ki je posvečena Alzheimerjevi bolezni. Obvladujemo jo bistveno manj, a povsem nemočni vendarle nismo, dokler zmoremo ravnati preventivno.

Literatura in viri

- nr (2022). Kako zmanjšati tveganje za demenco. *Večer v nedeljo*, str. 27, 23.10.2022
- Georgiev, D. (2019a): Pomen raziskovanja o Parkinsonovi bolezni. *Trepetlika*, št. 39, december 2019, 6-7
- Georgiev, D. (2019b). Zdravljenje Parkinsonove bolezni – sedanost in prihodnost. *Trepetlika*, št. 38, junij 2019, 8-9
- Gnezda, Martini M. (2019). Plavanje bolnikov s PB v teoriji in praksi. Srečanja 5. in 12. 10. 2019 na Debelem rtiču. *Trepetlika*, št. 39, december 2019, 34-35
- Hozjan, T., Menih, M. (2020). Bolečina pri Parkinsonovi bolezni. *Trepetlika*, št. 41, december 2020, 4-6
- Ibrulj, S. (2019). Telesna aktivnost in Parkinsonova bolezen. *Trepetlika*, št. 39, december 2019., 22-24
- Jakša, Š. (2019). Gibanje in Parkinsonova bolezen. *Trepetlika*, št.39, december 2019, 17-19
- Jež, L. (2022). Naš pogovor. Prof. dr. Zvezdan Pirtovšek, dr. med., specialist nevrologije: »Zboleti za demenco ni nekaj sramotnega in ni »duševna« bolezen«. *SPOMINčica*, september 2022, l. 20, št. 2., 4-7

- Krivec, D. (2022). Projekti. Celovita obravnava demence v lokalnih okoljih. *SPOMINčica*, september 2022, l. 20, št. 2, 14-15
- Kurent, V. (2019). Namizni tenis – odlična terapija za igralce s Parkinsonovo boleznijo. *Trepetlika*, št. 39, december 2019, 27-28
- Kurent, V. (2020). Namizni tenis – odlična terapija za igralce s Parkinsonovo boleznijo. *Trepetlika*, št. 41, december 2020, 34-35
- Likar, C. P. (2021). Projekt Demenca. *Trepetlika*, št. 43, december 2021, 21-22
- Lukan, H. (2020). Kognitivne spremembe pri Parkinsonovi bolezni. *Trepetlika*, šte. 41, december 2020, 14-16
- Ornik Košan, M., Kovačič, M., Menih, M. (2020). Zdravljenje napredovale Parkinsonove bolezni z zdravilom Duodopa v UKC Maribor. *Trepetlika*, št. 41, december 2020, 11-13
- Pirc, P. (2020). Ples kot potencialna oblika terapije v rehabilitaciji Parkinsonov bolnikov. *Trepetlika*, št. 38, junij 2019, 18-19
- Selič, M. (2022). Ko na vrata potrka izgorelost. *SPOMINčica*, september 2022, l. 20, št. 2, str. 12-13
- Stanković, I. (2019). Misli kot plesalec. *Trepetlika*, št. 39, december 2019, -21
- Strojnik, V. (2019). Vadba in Parkinsonova bolezen. *Trepetlika*, št. 39, december 2019, 25-26
- Šutej Adamič, J. (2022): Bolniki z napredovano boleznijo imajo več možnosti za zdravljenje. *Trepetlika*, št. 45, junij 2022, 8
- Tomazin, V. (2019). Dobila sem globoko možgansko stimulacijo). *Trepetlika*, št. 38, junij 2019, 39-40
- Visnovič Poredoš, A. (2022). Spomin: Redno razgibavajmo možgane. *Doktor 24*, št. 91, oktober 2022, 18
- Visnovič Poredoš, A. (2022). Sončni vitamini za ohranjanje zdravja. *Doktor 24*, št. 91, oktober 2022, 21-22
- Zupančič Križnar, N. (2019a). Zakaj sem primeren bolnik le za črpalko z levodopo? *Trepetlika*, št. 39, december 2019, 7-8
- Zupančič Križnar, N. (2019b). Glasba in Parkinsonova bolezen *Trepetlika*, št. 39, december 2019, 22

