

intervju

Doc. dr. Janez Jazbec,

dr. med., specialist pediater

kardiologija

Maščobe in arterije

zdravniki svetujejo

Laktozna intoleranca

NOVO: Ustanovili smo Radio Pacient

Radio za vaše zdravje

tema meseca

Rak dojk

dr.

revija za aktualna zdravstvena vprašanja

1ZA
PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!

21
brezplačnik **september 10**

Čarovnija zobnih vsadkov

Že način in tempo življenja nam diktirata, da je treba na nek način nadomestiti in urediti zobovje, kot del splošnega zdravja. Totalne in delne snemne proteze sicer do neke mere nadomeščajo funkcijo in estetiko, a je vedno problematična stabilnost le-teh. Problem se pojavi tudi pri enem manjkajočem zobu, saj je potrebno brusiti najmanj en sosednji zob, ki pa je lahko popolnoma zdrav.







Z razvojem materialov in tehnologije pa so zobni vsadki dosegli nivo, ko lahko izpolnijo zahteve po stabilnosti protetičnih nadomestkov in s tem tudi funkcijo in estetiko, ter omogočajo vstavitev posameznega zoba ne da bi brusili sosednjega.

Zobni vsadek je pravzaprav precej preprost kovinski vijak, oblikovan tako da se kar najboljše vgradi v kost in služi kot umetna korenina za posamezni zob ali kot podpora mostičku, delni snemni ali pa totalni zobni protezi. Implantati so narejeni iz medicinskega titana ali titanovih zlitin. Zobozdravnik dobi zobne vsadke sterilno zapakirane in jih take vstavi v male luknjice v kosti, ki se pripravijo kot del procedure vsaditve. Sledi obdobje t. i. osteointegracije oz. vraščanja v kost, ki traja od 3 do 6 mesecev. Po tem obdobju je zobni vsadek fiksiran na mestu in se ga lahko obremeni, vse bolj pa je tendenca obremenitve takoj po vstavitvi.

Za implantate je primeren vsakdo, ki želi nadomestiti manjkajoče zobe. Obstajajo relativne omejitve pri določenih sistemskih boleznih kot je npr. diabetes, imunosupresirani pacienti, močni kadilci ...

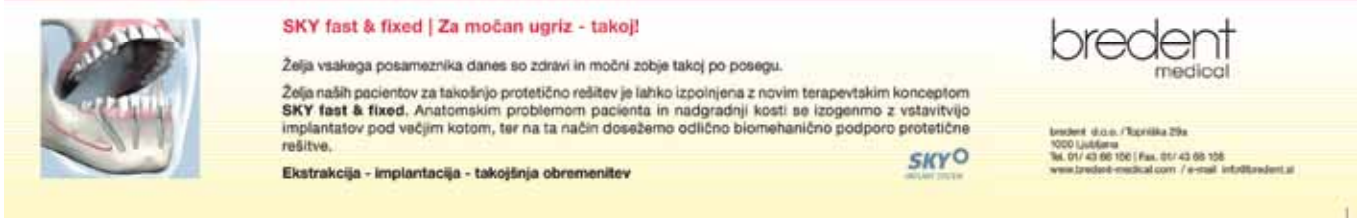
Zelo pomembna za preživetje in uspeh zobnih vsadkov je ustna higiena. Brez zelo natančne higiene zobni vsadki ne bodo služili kot bi sicer lahko.



Za implantate se odloča vedno več pacientov. Od vseh pacientov, ki so potrebno protetične obdelave, se jih v ordinaciji že približno tretjina odloči za vsaditev implantatov. Odstotek le teh pa vsako leto narašča.

Tina Fabjan dr. dent. med.





Kazalo

4 *intervju*

Doc dr. Janez Jazbec, dr. med., specialist pediater

8 *tema meseca*

Rak dojk

12 *kardiologija*

Maščobe in arterije

14 *dermatologija*

Zdravo lasišče

16 *zdravniki svetujejo*

Laktozna intoleranca

20 *naš gost*

Zoran Janković

22 *NOVO: Radio Pacient*

Radio za zdravje

24 *zdravniki svetujejo*

Prebavila pri starejših

30 *ginekologija*

Kontracepcija

32 *v gibanju*

Gremo na maraton

38 *zdravniki kuhajo*



foto: istockphoto

BREZPLAČNA OGLASNA PRILOGA
dr. revija je brezplačnik, ki ga izdaja Prva zdravstvena asistenca, storitveno podjetje, d. o. o., Savska 3, Ljubljana.
Odgovorni urednik: Vito Vidmar, dr. med.
Strokovni urednik: Marko Gričar, dr. med.
Uredniški odbor: Jernej Kraševec, Špela Predan, Blanka Mavrič, **Lekt.:** Simona Oblak, **križanka:** Matjaž Hladnik
ISSN 1855-6345
Grafično oblikovanje: Špela Predan, Antiteza PR, d. o. o.
Tisk: Delo d. d.
Oblikovna zasnova: NUIT, d. o. o.
Oglasno trženje: dr-revija@pza.si
Ponatis celote ali posameznih delov je dovoljen le s pisnim privoljenjem PZA.
Besedila, ki jih naročijo oglaševalci, so posebej označena.

Vito Vidmar, dr. med., specialist internist

POZOR, otroci na cesti!

Čas aktivnih poletnih počitnic se je iztekel, ponovno so tu vsakdanje obveznosti, skrbi, začela se je tudi šola.

Poleg sezonsko obarvanih zdravstvenih tematik smo v tokratni številki posvetili veliko pozornosti eni od najtežjih in zelo pogostih bolezni sodobnega časa – raku. Avtorja prispevkov sta se osredotočila predvsem na pogostejše oblike raka pri ženskah in otrocih.

Rak dojk je najpogostejša oblika raka pri ženskah. V Sloveniji za to boleznijo vsako leto zboli več kot 1.000 žensk. Tudi moški niso izvzeti, razlika je le v tem, da je število obolelih veliko manjše (več kot 100-krat v primerjavi z ženskami). Kakšni so dejavniki tveganja za razvoj bolezni, kako pravočasno odkrivati in zdraviti in kaj lahko storimo sami, vam v temi meseca na široko opisuje in razlaga priznan specialist onkolog prof. dr. Janez Žgajnar, dr. med., strokovni direktor Onkološkega inštituta v Ljubljani. Spoštovane bralke, bodite pozorne na opozorila in priporočila prof. Žgajnarja, skušajte jih čim bolj upoštevati, saj boste tako naredile veliko za svoje zdravje in dobro počutje.

K pogovoru meseca smo povabili priznanega specialista za otroške bolezni doc. dr. Janeza Jazbeca, dr. med., ki je redno zaposlen v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana, na Oddelku za hematologijo in onkologijo. Že iz naslova delovnega mesta lahko razberete, s kako pomembnim in občutljivim področjem medicine se naš priznani specialist profesionalno ukvarja. Gre namreč za področje rakavih bolezni pri otrocih, mlajših od 18 let, kjer se najpogosteje pojavlja krvna bolezen – levkemija.

V imenu uredniškega odbora se docentu Jazbecu zahvaljujemo za zelo poučen in zanimiv prispevek in mu želimo nadaljevanje uspešne in nadvse požrtvovalne zdravniške kariere ter veliko novih znanstvenih uspehov na področju zdravljenja rakavih obolenj naših otrok. Hvala!

Naše glavno mesto je od leta 1989 vključeno v program »zdravo mesto« (zmanjšanje prometa, boljša ureditev kolesarskih poti, skrb za invalide, ...). V kolikšni meri Ljubljana zares postaja »zdravo mesto« in kako se s to problematiko srečuje aktualni župan glavnega mesta Zoran Janković, si lahko preberete v rubriki naš gost.

Dragi bralke in bralci, ponovno vas vabimo, da še naprej sodelujete pri soustvarjanju naše revije »dr.« Na naš uredniški naslov pošljite vaše želje in razmišljanja. Prispevke bomo z veseljem objavili in odgovorili na vaša vprašanja. ■

Maja Zajc, foto: Klemen Ilovar

Doc. dr. Janez Jazbec,

dr. med., specialist pediater

Rak je bolezen, ki prizadene tudi otroke in mladostnike. V zadnjih desetletjih se je število ozdravljenih otrok in mladostnikov, ki so zboleli za rakom, močno povečalo. Najpogostejša vrsta raka pri otrocih je akutna levkemija, ki je v devetdesetih odstotkih uspešno ozdravljiva. O tem, zakaj se rak pojavi pri otrocih, kako poteka zdravljenje levkemije in o javnem hranjenju popkovnične krvi, smo se pogovarjali z doc. dr. Janezom Jazbecem, spec. pediatrom, ki je zaposlen v Univerzitetnem Kliničnem centru Ljubljana, in sicer na Oddelku za hematologijo in onkologijo.

Rak pri otrocih

Vaši bolniki so otroci. S katerimi otroškimi boleznimi se pri svojem delu najpogosteje srečujete?

Srečujemo se z boleznimi krvi in rakom pri otrocih, ki še niso dopolnili 18 let. Najpogostejši rak pri otrocih je akutna limfatična levkemija, za katero zboli približno 1/3 otrok. Na drugem mestu so možganski tumorji, limfomi, potem pa so tu še posamezne redke oblike raka, za katerimi na leto zboli en otrok.

Ali veste, kateri so glavni dejavniki tveganja za nastanek raka pri otrocih?

V bistvu ne vemo. Špekulira se, da je za nastanek raka v otroškem obdobju ključna predvsem genetska predispozicija. Katera je ta genetska predispozicija, pa se ne ve. Pri zelo redkih oblikah vemo, kaj je šlo narobe. Obstaja sindrom Li-Fraumeni. Gre za mutacijo konkretnega gena p53, ta pa pomeni večjo verjetnost, da oseba, pri kateri pride do omenjene mutacije, zboli za rakom. To je izjemno redka situacija. Pri večini bolnikov, ki v otroškem obdobju zbolijo za rakom, te predispozicije ne odkrijemo. Bolniki z Downovim sindromom so, recimo, 20-krat bolj nagnjeni k temu, da bodo zboleli za levkemijo, kot njihovi vrstniki. Kaj konkretno povzroči nastanek raka, pa še ni povsem jasno.

S katerimi preiskavami potrdite, da gre za rakavo obolenje? Kako postavite diagnozo?

Večina otrok pride k nam na diagnostiko že s sumom, da imajo eno od rakavih bolezni. Pri najbolj pogosti vrsti raka, levkemiji, to osnovno diagnozo potrdimo z običajnimi krvnimi preiskavami, s pregledom kostnega mozga. Za kakšen podtip bolezni gre in kako bomo bolezen zdravili, pa določamo z bolj sofisticiranimi preiskavami, uporabljamo molekularno genetiko in imunofenitipizacijo. Preiskave so podobne kot pri odraslih, le da pri otrocih poskušamo s čim manj agresivnimi preiskavami priti čim bližje diagnozi.

Pri raku vedno govorimo o pomenu čim zgodnejšega odkrivanja. Dejstvo je, da so znaki na začetku nejasni ali jih sploh ni. Kaj torej narediti?

Nič. Pri otrocih je rak tako redka bolezen, da pri katerikoli težavi, ki se pojavi, najverjetneje noben pediater nima raka kot prve diferencialne diagnostične misli. Simptomi raka so pri otrocih bolj nespecifični. Najpomembneje je, da se, če obstaja sum na raka, otroka čim prej napoti v subspecialistično pediatrično onkološko ambulanto. Največkrat se zgodi, da pri večini otrok sum ovržemo in s tem preženemo strah pri starših. V primeru suma je torej najboljše, da se z diagnostiko ne odlaša predolgo.

Kateri so potem tisti znaki, zaradi katerih bi otrok moral obiskati splošnega zdravnika?

Na to vprašanje je zelo težko odgovoriti, saj specifičnih znakov ni. Vseh znakov je toliko, da če omenim tri, bodo naslednji dan ambulante polne. Glavobol pri otroku je, recimo, lahko eden prvih znakov, da gre za tumor, vendar večina otrok, ki imajo glavobol, nima tumorja. To, da se glavobol ponavlja, da se ponavlja v jutranjih urah, da se pojavlja skupaj z bruhanjem, da se stopnjuje – to so tisti tipični znaki. Trdovratni simptomi, ki se ponavljajo, so že dovoljšen razlog, da se obišče zdravnika.

Ali drži, da na nastanek raka lahko vplivajo pesticidi in njihovi razgradni produkti, ki jih najdemo v hrani ter pitni vodi?

Tega ni nihče nikoli dokazal, gre za zgolj teoretične postavke. Kar se tiče pojavljanja raka pri otrocih, je bilo kar nekaj večjih študij, ki so poskušale postaviti vzročno povezavo s pesticidi, težkimi kovinami, prisotnostjo jedrskih elektrarn, ipd. Nobena ni pokazala direktne povezave. Povečana je bila le incidenca raka po jedrski nesreči v Černobilu in po eksploziji atomske bombe v Nagasakiju in Hirošimi. Tam se je to pokazalo, medtem ko se drugod ni.

Katera je glavna metoda zdravljenja raka pri otrocih?

Pri otrocih imamo zelo različen spekter rakov, za katere so na voljo povsem različni pristopi zdravljenja. Levkemijo zdravimo s kemoterapijo. Za večino otroških rakov velja, da je zdravljenje s kemoterapijo močno v ospredju. Pri nekaterih vrstah raka kombiniramo kemoterapijo z operativnimi posegi in obsevanji. Pri možganskem tumorju pa ima najpomembnejšo vlogo nevrokirurgija.

Kdo vse sodeluje pri zdravljenju?

Temeljni princip zdravljenja raka pri otrocih je multidisciplinarni pristop. Pri zdravljenju sodelujejo strokovnjaki različnih strok, ki morajo biti še dodatno usmerjeni v tovrstno zdravljenje otrok. S strani pediatrov so to pediatri, ki so subspecializirani hematoonkologi, potem so tu kirurgi iz KC-ja in onkološkega inštituta



ter radioterapevti. Poleg naštetih sodelujejo pri zdravljenju še patologi, ki se spoznajo na značilnosti otroških tumorjev, specialni dietetiki, ki skrbijo za prehrano, fizioterapevti, psihologi, pedagogi in drugi zunanji sodelavci.

Otroci zbolijo za istimi vrstami raka kot odrasli?

Ne. Oblike raka so druge kot pri odraslih.Teoretično lahko srečamo pri otroku vsako obliko raka, ki se pojavi pri odraslih, le število pojavljanja je popolnoma drugačno. Pri odraslih največji delež rakov predstavljajo karcinomi, maligni tumorji epitelnih struktur, ki jih pri otrocih zelo redko srečamo. Pri otrocih so pogostejše krvne maligne bolezni, možganski tumorji, sarkomi. Razlog, da pri otrocih srečujemo druge vrste raka kot pri odraslih, je tudi ta, da je glavni sprožilni dejavnik pri otrocih verjetno genetska predispozicija, pri odraslih pa je to izpostavljenost okolju.

Število ozdravljenih narašča, pa vendar prihajajo v ospredje pozni nezaželeni učinki zdravljenja. S katerimi težavami se spopadajo bolniki po končanem zdravljenju?

Večina otrok, ki zboli za rakom, je za zmeraj pozdravljena in pričakovana življenska doba je dolga. Ko so se začeli pojavljati prvi dolgoročno preživeli, je čedalje bolj prihajalo v ospredje, da to zdravljenje ni brez dolgoročnih posledic. V Ljubljani imamo dobro organizirano ekipo, ki sledi tem poznim posledicam. Določene pozne posledice so direktna posledica zdravljenja s citostatiki, ki se pokažejo leta in leta kasneje. Ena od najbolj zoprnih in nesrečnih posledic je ta, da se ti potem, ko so ti prvega raka pozdravili, čez nekaj let pojavi povsem druga oblika raka, ki je lahko bila povzročena zaradi prve izpostavljenosti kemoterapije. Tu so potem še indirektne zdravstvene posledice, kot so psihološki momenti. Zaradi hude travme imajo nekateri težave pri integraciji v šoli, službi, poleg tega je tu še nepotrebna stigmatizacija s strani družbe. Z vsem tem se bori omenjena ekipa, ki skrbi za pozne posledice. Tu je tudi prostovoljno društvo Mali vitez (vodi ga prof. Jerebova), ki združuje odrasle, ki so bili zdravljeni za rakom v otroštvu in jim pomaga pri reševanju težav, s katerimi se srečujejo zaradi poznih posledic zdravljenja.

Kako je pri nas urejena psihosocialna oskrba otroka z rakom in njegove družine?

V obdobju samega zdravljenja je na voljo psiholog, ki dela z otrokom in s starši. Potem je en del poskusa ohranitve socializacije ta, da šolske otroke v času zdravljenja kontinuirano šolamo, zato ima bolnišnica svoje učitelje. V fazi zdravljenja so organizirani tudi letni tabori, kjer se ti otroci srečujejo. Pred kratkim pa je ponovno oživela tudi skupina za samopomoč, ki jo organizirajo starši, katerih otroci so zboleli za rakom. Ti skušajo pomagati staršem, ki se na novo spopadajo s tem. Velik uspeh so tudi aktivnosti, ki so pripeljale do tega, da je zakonsko omogočeno, da starši otroka, ki se zdravi za rakom, dobijo daljšo bolniško v času aktivnega zdravljenja.

Omenili ste, da je levkemija najpogostejša vrsta raka pri otrocih. Kaj je levkemija in kateri so najočitnejši simptomi?

Levkemija je rakava bolezen krvnih celic. Na eni od celic pride do dogodka, v katerem nastajajo krvničke, ki se začnejo nekontrolirano množiti in razmnoževati. S tem začnejo izrivati prostor zdravim celicam, ki ne morejo več nastajati. Posledice so



jasne. Če krvne celice, ki skrbijo za prenos kisika, ne nastajajo več normalno, potem je ena od vidnih posledic slabokrvnost. Druga funkcija celic je obramba pred okužbami, posledica zaradi izrinjenosti obrambnih celic je, da so ti otroci bolj nagnjeni k okužbam. Potem so tu tudi celice, ki skrbijo za zaustavitev krvavitev, in ker so tudi te izrinjene, se pojavi nagnjenost k krvavitvam. To so trije tipični simptomi za levkemijo.

Kako poteka zdravljenje levkemije?

Pri levkemiji je tako, da so otroci zdravljeni po zelo rigoroznem protokolu, kjer si posamezna kemoterapevtska zdravila sledijo po natančnem predpisanem zaporedju. Ko se otroku postavi in potrdi diagnoza, ta začne dobivati različne vrste zdravil. Zdravila v glavnem dobiva v obliki infuzije v žilo, nekaj jih je tudi v obliki tablet. Ta del zdravljenja traja približno šest mesecev. Otroci niso šest mesecev v bolnišnici. Običajno terapija steče v enem dnevu, otrok gre potem domov in pride ponovno čez tri dni. V redkih obdobjih mora biti tri do štiri dni v bolnišnici. Po teh intervalih hodi v bolnišnico po kemoterapije in domov. Zelo natančno so opozorjeni, na kaj morajo biti doma pozorni, kdaj morajo takoj priti nazaj, v tem obdobju zdravljenja je dovzetnost za okužbe namreč zelo velika. Po šestih mesecih tega intenzivnega zdravljenja se zdravljenje nadaljuje še leto in pol, ki pa je bistveno bolj blago, bolnik jemlje le dve zdravili v obliki tablet. V tem času lahko začne normalno živeti, lahko hodi v vrtec ali šolo. V prvih dveh letih ima redne kontrole enkrat mesečno, potem pa popolnoma preneha z zdravljenjem. Na koncu hodi na kontrolo le enkrat letno. Ko postane polnoleten, ga predamo v ambulanto za sledenje poznih posledic.

Ali je levkemija ozdravljiva?

Absolutno je. Mi štejemo, da je bolnik pozdravljen, ko preteče pet let po zaključenem zdravljenju.

Kaj menite o metodi zdravljenja levkemije s pomočjo razmnoževanja zarodnih celic iz popkovine?

Na področju popkovnične krvi obstaja popolna zmešnjava in kup neresnic. Presaditev kostnega mozga je eden od načinov zdravljenja levkemije. Večino otrok, ki so zboleli za levkemijo, pozdravimo brez presaditve. Če pa že mora imeti presaditev kostnega mozga, potem mora imeti nekje nekoga, ki je darovalec celic, iz katerih bo kostni mozeg zrastel. To lahko dobimo s klasičnim odvzemom kostnega mozga, z zbiranjem krvnotvornih celic iz periferne krvi ali pa z zbiranjem krvnotvornih matičnih celic, ki ostanejo v popkovnični krvi, ko se je otrok že rodil. Obstajajo banke popkovnične krvi, kamor jo starši lahko spravijo in zamrznejo. Poznamo dva načina hranjenja. Javni način hranjenja pomeni, da ko rodite otroka, shranite kri za kogarkoli na svetu, ki bi jo potreboval. Ta kri se tipitizira za ugotavljanje tkivne skladnosti. Takšno hranjenje je brezplačno in je za nas pomembno, saj to pomeni možnost za zdravljenje bolezni, ki jih mi zdravimo. Obstaja pa tudi hranjenje v privatnih bankah. Ko rodite, shranite kri le za svojega otroka. Tovrstno hranjenje se plačuje. Ker v tem privatnem hranjenju ni tipitizirane krvi, tu trenutno ne vidimo nobene prednosti. Vedeti morate, da če vaš otrok zboli za levkemijo, mu celice, ki so v popkovnici, v večini primerov ne bodo pomagale. Izkazalo se je, da so bile te celice pri nekaterih otrocih, ki so zboleli za levkemijo, prisotne že v popkovni krvi. V tem hranjenju mi ne vidimo interesa, za nas je velik interes v javnem hranjenju.

Zakaj vidite interes le v javnem hranjenju?

Omenil sem že, da mora biti dajalec krvnega mozga s prejemnikom skladen. Teoretično je lahko primeren za vas le vaš sorojenec, brat ali sestra. Verjetnost, da je vaš brat (ali sestra) z vami skladen, je le 25-odstotna. V primeru, da nimate sorojenca (oziroma sorojenec ni skladen z vami), je potrebno najti nekoga drugega. V svetovni mreži prostovoljnih dajalcev je nekaj čez deset milijonov ljudi, pa vendar obstaja možnost, da ne najdemo ustreznega dajalca. Kaj torej storiti, če ga ne najdemo? V javnih bankah poiščemo popkovnično kri, ki ima neke lastnosti, zaradi katerih ni potrebna tako visoka skladnost. Pri presaditvi kostnega mozga testiramo deset točk, skladnost mora biti pri vsaj devetih točkah. Pri popkovnični krvi pa je stopnja skladnosti bistveno manjša. Zadostuje že skladnost v treh ali štirih točkah. Tu vidimo prednost hranjenja v javnih bankah.

Kako kot zdravnik spremljate in občutite zdravljenje malih bolnikov?

Kot zdravnik. Tisti, ki delamo tukaj že dalj časa, vemo, kako se soočati s tem. Nikoli se ne navadiš na to, nikoli ni to tako, da ne bi bil žalosten, če gredo zadeve slabo. Če bi se navadil na to, da gredo zadeve slabo, in ob tem ne bi bil nič prizadet, potem je s tabo nekaj narobe in je najboljše, da se s tem nehaš ukvarjati. Je hudo, ampak po drugi strani je pa zelo velika tudi nagrada, ki jo dobiš, ko se srečuješ s tistimi, ki so bolezen premagali, in ko vidiš, kako rastejo v normalne, zdrave ljudi.

Kaj je, po vaši oceni, najpomembnejši izziv, ki čaka otroško hematoonkologijo v prihodnosti?

Eden od izzivov je ohraniti visoko stopnjo ozdravljivosti teh oblik raka, pri katerih je stopnja že zdaj visoka (90 %). Je pa še ogromen izziv pri nekaterih vrstah raka. Pri možganskih tumorjih je še vedno bistven del uspeha odvisen od kirurgov. In vse tisto, kar gre slabo, je rezerva, ki se jo mora izkoristiti. Veliko bi bilo treba narediti tudi na področju kemoterapevtskega zdravljenja. Razvijanje zdravil za možganske tumorje in boljša ozdravljivost pri nevroblastomih so izzivi, ki nas čakajo v prihodnosti.

Kaj pa je vaš osebni poklicni izziv?

Ohranjati nivo in uspehe na primerljivi stopnji s tujino, je za nas izziv. Potrebno je vlagati ogromno energije, da ostajamo primerljivi s sodobnimi otroškimi onkološkimi centri, pri katerih je pretok bolnikov bistveno večji. ■

KOLONOSKOPIJA BREZ BOLEČIN

V zdravstvenem centru Pacient opravljamo endoskopski pregled debelega črevesa - kolonoskopijo s pomočjo pomirjevalnih sredstev.

(30% popust na sedacijo za uporabnike PZA)

PACIENT

PZA PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA Ker je življenje eno samo!

Informacije in naročanje:
Pacient d. o. o. Ljubljana,
Savska cesta 3, Ljubljana
Tel.: (01) 280 30 52
ambulanta@pacient.si, www.pacient.si

prof. dr. Janez Žgajnar, dr. med., specialist onkolog

Rak dojk

Kaj lahko storijo ženske same

Rak je bolezen (oziroma skupina bolezni), ki se je zadnjem obdobju znašla v samem žarišču zanimanja tako stroke kot javnosti. Po eni strani je to posledica epidemioloških razmer, saj je rak vse pogostejša bolezen, v nekaterih državah (tudi v Sloveniji) pa tudi že prvi vzrok umrljivosti. Kar dve tretjini rasti pojavnosti raka je posledica staranja prebivalstva, zato ne preseneča, da dobiva ta bolezen take razsežnosti v razvitem zahodnem svetu. Po drugi strani raka že od nekdaj spremlja temen in zlovešč sloves neozdravljive in usodne bolezni, o kateri se raje ni govorilo. Tudi to je danes drugače, tej temi pa javnost namenja vse več prostora.

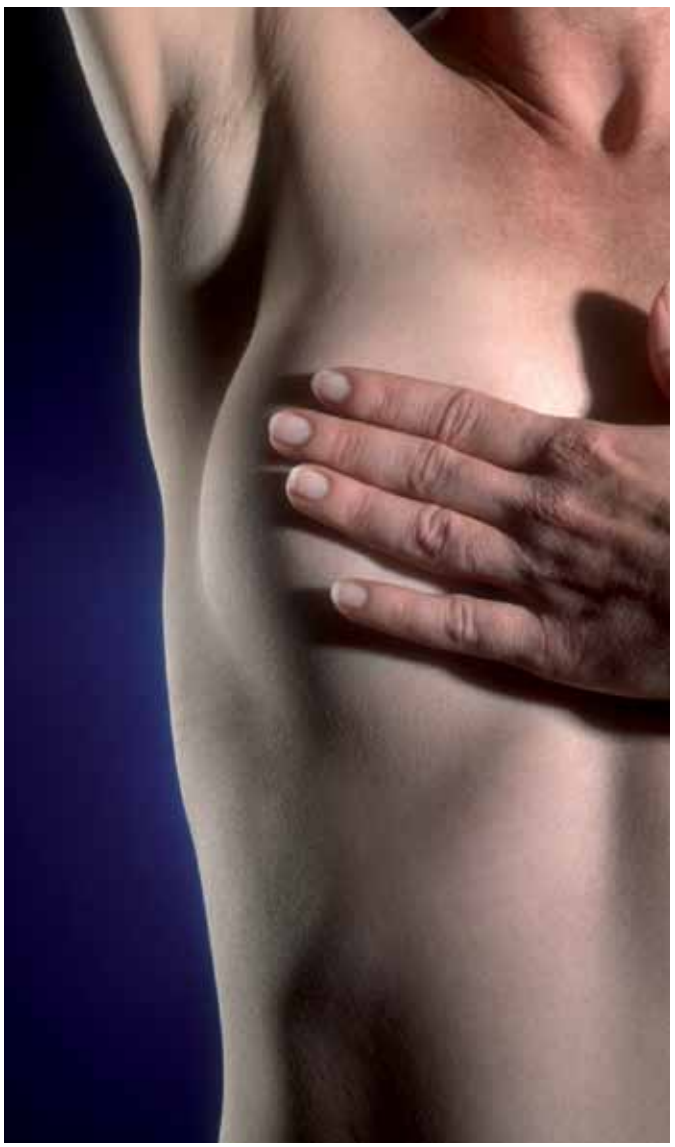


foto: istockphoto

Rak dojk sodi med tiste rake, ki jim namenjamo največ pozornosti. Je najpogostejši rak pri ženskah, v Sloveniji je za njim leta 2007 zbolelo 1.147 žensk (in 6 moških). Javnosti je na voljo mnogo informacij, tako v tiskanih kot elektronskih medijih, številne med njimi so izvrstne, spet druge slabše, nekatere celo zavajajoče in škodljive. Pogosto lahko namreč naletimo na "razlage" o razlogih za nastanek bolezni, ki so neosnovane, in na teh razlagah nasveti za preprečevanje bolezni, diagnostične in terapevtske postopke. Vzbujajo neutemeljen občutek krivde pri zdravih ženskah in bolnicah ter jih lahko napotijo na naporne, nepotrebne in drage ukrepe, ki jim v ničemer ne koristijo. In vendar, ženske lahko v različnih obdobjih življenja storijo marsikaj za zdravje svojih dojk, prav tako lahko storijo marsikaj, če so zbolele za rakom dojk. V pričujočem prispevku najprej pojasnjujemo dejavnike, ki vplivajo na zbolevanje za rakom dojk, obenem pa predstavljamo nekatere koristne ukrepe, ki jih ženske lahko izvajajo same.

Kaj je rak dojk

Enako kot velja za druge rake, tudi rak dojk ni ena sama bolezen. Gre za skupino bolezni, ki se med seboj razlikujejo po vzorcu genskih sprememb, patohistološki sliki, klinični sliki, zdravljenju in prognozi. Zato je danes težišče raziskav raka dojk usmerjeno prav spoznavanju značilnosti različnih podskupin raka dojk in tem značilnostim prikrojenemu zdravljenju. Tudi nasveti za preventivne ukrepe so vse bolj individualni, taka pa bo tudi smer razvoja v prihodnje. To pomeni, da bo izbira pravilnih preventivnih ukrepov, diagnostičnih postopkov ali pravega zdravljenja (oziroma priporočila po končanem zdravljenju) zahtevala poglobljeno izobraženega strokovnjaka, ki bo znal upoštevati vse individualne podatke o posamezniku. Prvi nasvet (in eden najpomembnejših) je:

Vedno zaupajte ter upoštevajte navodila in priporočila zdravnika ter drugih zdravstvenih profilov multidisciplinarnega in multiprofesionalnega tima, ki se poglobljeno ukvarjajo z nekim področjem, v našem primeru z boleznimi dojk!

Dejavniki, ki povečujejo tveganje

S številnimi raziskavami so ugotavljali, kateri so dejavniki, ki povečujejo možnost, da zbolite za rakom dojk. Možnih je več razdelitev, tukaj predstavljamo eno od možnih. Na nekatere dejavnike ne moremo vplivati (npr. spol ali starost), na nekatere pa bi lahko zgolj načelno, realno pa ne (npr. starost ob prvem porodu).

Demografski faktorji

SPOL: Rak dojk je predvsem bolezen žensk, čeprav ne izključno. Približno en odstotek vseh rakov dojk odkrijemo pri moških. Pri moških je verjetnost raka dojk visoka pri nosilcih mutacije BRCA 2 gena – takrat, ko gre za dedno obliko.

STAROST: Ogroženost za rakom dojk raste s starostjo. Bolezen je zelo redka pri mlajših od 25 let (pod 10 na 100.000), pojavnost se dvigne tudi do stokrat do starosti 45 let, kasneje pa je še pogostejša.

RAZVITOST DEŽELE, V KATERI ŽENSKA ŽIVI: Bolezen je mnogo pogostejša v razvitih državah. Razlike so posledica dednih faktorjev in različnega življenjskega sloga (posebej našteti spodaj). Epidemiološke raziskave priseljencev so pokazale, da se ogroženost za rakom dojk že v desetih letih po preselitvi v deželo z visoko pojavnostjo raka dojk dvigne, v prvi in drugi generaciji pa se že povsem izenači z novo domovino.

Dejavniki materinstva

STAROST OB PRVI MENSTRUACIJI: Zgodnja menstruacija (pred 12 letom) zveča ogroženost za deset do dvajset odstotkov. Najverjetneje zaradi podaljšane izpostavljenosti dojke estrogenom in progesteronu.

POZNA MENA: Pozna menopavza izpostavi dojko večjemu številu menstruacijskih ciklov in zveča ogroženost za raka dojk za tri odstotke za vsako leto podaljšanja premenopavze.

RODNOST: Ženske, ki niso nikoli rodile, so za 20 do 70 odstotkov bolj ogrožene. Bolj so ogrožene tudi ženske, ki prvič rodijo po 30. letu, in sicer kar dvakrat bolj od tistih, ki so prvič rodile pri dvajsetih in imajo več otrok. Zanimivo pa je, da so ženske, ki prvič rodijo po 35. letu, bolj ogrožene kot tiste, ki niso nikoli rodile.

Omeniti je treba tudi zaščitni učinek dojenja, in sicer okoli štiri odstotke na leto dojenja. Poleg tega vsako novo dojenje (torej rojstvo) zniža ogroženost še za sedem odstotkov. Neodgovorjeno ostaja vprašanje o morebitnem prispevku spontanega in umetnega splava k ogroženosti za rakom dojk, podatki o tem si namreč nasprotujejo.

Hormoni

KONTRACEPCIJSKE TABLETE: S številnimi raziskavami je bilo dokazano, da oralna hormonska kontracepcija zvišuje ogroženost za raka dojk za približno 25 %, največ pri trenutnih uporabnicah. Približno deset let po prenehanju jemanja kontracepcije je ogroženost za raka dojk enaka kot pri neuporabnicah. Podatkov za novejše oblike oralne kontracepcije še ni.

HORMONSKO NADOMESTNO ZDRAVLJENJE (HNZ): Je eden najpo-membnejših dejavnikov za povečano pojavnost raka dojk. Zvečanje ogroženosti sta odvisni od trajanja HNZ ter od vrste preparatov. V grobem lahko zapišemo, da vsako leto HNZ poveča pojavnost raka dojk za toliko, kot jo poveča leto dni daljše predmenopavzno obdobje. Zato smo danes pri predpisovanju HNZ previdnejši kot nekoč. V ZDA pojavnost raka dojk zadnja leta upada, kar pripisujejo predvsem manjši uporabi HNZ.

Življenjski slog

ALKOHOL: Reden vnos alkohola zvišuje ogroženost za raka dojk – za vsakih deset gramov alkohola dnevno se ogroženost dvigne za devet odstotkov (do skupnega vnosa 60 gramov na dan).

PREHRANA: Zanesljivih dokazov o vplivu prehrane na pojavnost raka dojk ni. Veljajo splošna priporočila zdrave prehrane, zmernost in zmanjševanje vnosa alkohola.

DEBELOST IN TELESNA AKTIVNOST: Debelost je pomemben nevarnostni dejavnik predvsem pri pomenopavznih ženskah. Za vsakih pet kilogramov nad najnižjo težo v odrasli dobi se ogroženost dvigne za osem odstotkov. To je povezano z višjo ravnjo estrogena v krvi, ki v meni nastaja predvsem v maščevju, zato je pri debelih višja kot pri suhih. Tudi verjetnost ponovitve raka dojk pri debelih pomenopavznih bolnicah (pri hormonsko odvisnem raku) je višja! Pač pa je ogroženost debelih predmenopavznih žensk za raka dojk nižja. Zakaj je tako, ni znano. Dokazano je tudi, da je nekoliko znižana ogroženost pri ženskah, ki so telesno aktivne.

Ostali rizični faktorji

POPREJŠNJI RAK DOJK: Ženske, ki so že bile zdravljene zaradi raka dojk, so dva- do trikrat bolj ogrožene, da bodo ponovno dobile raka, bodisi na isti dojki, če ni bila v celoti operativno odstranjena, bodisi na drugi. Večjo ogroženost lahko pripišemo istim dejavnikom, ki so vplivali že na nastanek prve bolezni.

RAK DOJK V DRUŽINI: Ženskam, pri katerih je sorodnica v prvem kolenu (mati ali sestra) zbolela za rakom dojk, grozi dva- do trikrat večja nevarnost, da bodo tudi same zbolele. Nevarnost je večja, če sta mati ali sestra zboleli mladi in/ali na obeh dojkah. **Tako** je sorodnica bolnice, ki je pred menopavzo zbolela za rakom obeh dojk, kar devetkrat bolj ogrožena, da bo zbolela za to boleznijo. Posebna skupina je dedni rak dojk, ki predstavlja okoli 5 % vseh rakov dojk.

MAMOGRAFSKO SLABO PREGLEDNE DOJKE: Ženske z mamografsko slabo preglednimi dojkami (nad 75 odstotki) so kar petkrat bolj ogrožene za rakom dojk v primerjavi s tistimi, ki imajo manj kot pet odstotno gostost dojk. Ogroženost je višja pred meno kot po njej.

NERAKAVE BOLEZNI DOJK Z ATIPIJAMI: Ženske, pri katerih so bile ugotovljene benigne (nerakaste) bolezni dojk z atipijami, so do petkrat bolj ogrožene za raka dojk.

Nagradno vprašanje

Katera vrsta raka se najpogosteje pojavlja pri ženskah?

a/ RAK NA DOJKAH
b/ RAK NA PLJUČIH
c/ RAK NA MOŽGANIH

Odgovor napišite na spodnji kupon in nam ga pošljite do **četrtka, 30. septembra**.

Nagradi, ki jih podarja PZA sta **: 2x merilec krvnega tlaka.** Nagrado bomo izžrebali med vašimi pravilnimi odgovori.

Nagrajenci prejšnjega nagadnega vprašanja so:
Ana Svetičič iz Cerknega in Silvia Dekleva iz Maribora.

Ostali dobite mesečno nadomestilo za uporabo storitev PZA.*

** Nagrado boste prejeli vsi, ki boste pogodbo s PZA podpisali po 1. sept. 2010 (popusti se ne seštevajo).*

NAGRADNO VPRAŠANJE
PZA d. o. o., Savska cesta 3, 1000 Ljubljana

Ime in priimek: _____
Naslov: _____
Pošta: _____
Telefon: _____
E-mail: _____

ODGOVOR: _____

Vsi, ki boste poslali rešitev nagradnega vprašanja, boste po pošti prejeli ponudbo Prve zdravstvene asistence.

IONIZIRAJOČE SEVANJE: Zvišuje ogroženost. Ogroženost pa je odvisna od doze. Doza pri sodobnih mamografijah je nizka in koristi mamografije odtehtajo posledice sevanja.

TELESNA VIŠINA: Višje ženske so nekoliko bolj ogrožene, kar povezujemo z istimi dejavniki, zaradi katerih je ženska visokorasla.

Dedni raki dojk

Mutacije nekaterih genov (BRCA-1, BRCA-2 in drugih) so povezane z zelo visoko ogroženostjo za raka dojk (60–80 % nosilcev) in so poglavje zase. Za ogroženost za raka dojk so zelo pomembni tudi geni, ki manj pogosto povzročajo raka (nizkopenetrantni) ali jih je potrebno več skupaj (poligensko dedovanje). Ob tem so pomembni številni notranji ali zunanji faktorji, ki skupaj vplivajo na končno ogroženost za rakom dojk.

Ženske iz družin, v katerih so številne sorodnice zbolele za rakom dojk ali jajčnikov, ki so zbolevale mlade ali so imele več različnih rakov, naj se prijavijo na onkološko genetsko svetovanje na Onkološkem inštitutu Ljubljana.

Ženska, ki bi bila najmanj ogrožena za raka dojk:

Nima sorodnic z rakom dojk, pozno dobila prvo menstruacijo, fizično aktivna v puberteti, rodila prvič pred 20 letom starosti, rodila mnogo otrok (in otroke dojila), ni uporabljala oralne hormonske kontracepcije, ni pila alkohola, jedla malo mesa in maščob, jedla veliko sadja, doživela zgodnjo menopavzo, ni uporabljala HNZ, imela primerno telesno težo.

Ocena ogroženosti

Za individualno oceno ogroženosti uporabljamo nekatere matematične modele (GAIL, CLAUS, Tyrer-Cuzick), ki nam omogočajo, z upoštevanjem nekaterih rizičnih faktorjev, izračun ogroženosti za konkretno osebo. Večinoma so dostopni na svetovnem spletu. Modeli so žal grobi in ne povsem prenosljivi v vsako okolje. Za tolmačenje rezultatov priporočamo pogovor s strokovnjakom. Predvidevamo, da bo za izdelavo učinkovitejših preventivnih strategij ključen prav razvoj natančnejših modelov.

Preventivni pregledi

Strokovno izrazoslovje loči več vrst preventive. Primarna preventiva pomeni preprečevanje bolezni, sekundarna preventiva pomeni odkrivanje zgodnje bolezni, terciarna preventiva pa zdravljenje in rehabilitacija. Na tem mestu govorimo o sekundarni preventivi, o zgodnjem odkrivanju že navzoče bolezni.

Sekundarna preventiva temelji na predpostavki, da odkrivanje bolezni v zgodnji stopnji razvoja omogoča uspešnejše zdravljenje in zmanjšuje umrljivost za določeno boleznijo.

Samopregledovanje

Samopregledovanje je najosnovnejši preventivni ukrep, ki naj ga ženska redno opravlja. Nedvoumnih znanstvenih dokazov, da samopregledovanje znižuje umrljivost za rakom dojk, sicer ni (isto velja tudi za klinični pregled zdravnika).

Kljub temu sodi samopregledovanje med pomembno skrb za svoje zdravje, zato ga stroka močno podpira. Med dru-



foto: istockphoto

gim ženske natančneje spoznajo svoje dojke in zato morebitne spremembe prej odkrijejo. Obstajajo različni viri (knjižice, zloženke), kjer je samopregledovanje natančno prikazano. Predvsem je pomembno, da je samopregledovanje redno, ženska pa si mora pregledati celo dojko in področne pazdušne bezgavke.

Vsaka ženska naj si enkrat mesečno pregleda dojke. Ženske v rodni dobi 10–14 dan po začetku menstruacije. Če najdejo znamenja, ki so sumljiva (opisana spodaj), naj gredo k zdravniku.

Preventivna mamografija

Korak dlje od samopregledovanja je odkrivanje zgodnjih oblik raka (ali predrakavih sprememb) s slikovno diagnostiko. Od vseh metod, ki jih v diagnostiki bolezni dojk sicer uporabljamo (mamografija, ultrazvok, magnetna resonanca, scintigrafija dojk) se je doslej kot učinkovita izkazala samo presejalna mamografija (razen pri dedno ogroženih, ki imajo poseben program kontrol).

Ob tem je ključno, da ima pomemben učinek na zniževanje umrljivosti le tako imenovano organizirano presejanje. To pomeni, da po strogih merilih kakovosti poslikamo vsaj 70 % ciljne skupine žensk v neki populaciji. Tako organizirano presejanje prinaša program DORA, ki se počasi širi po Sloveniji in je namenjen ženskam, starim med 50 in 69 let. Kjer DORA še ne vabi žensk na slikanje, pa je edina možnost tako imenovano priložnostno (oportunistično) presejanje, ko se ženska sama odloči za slikanje dojk.

- Vsaka ženska naj se odzove vabilu v presejalni program DORA.
- Ženska, ki ne živi na področju, kjer poteka DORA, in je stara med 50 in 69 let, naj se sama prijavi na mamografsko slikanje v eni od ambulant za bolezni dojk.
- Ženske, stare med 40 in 49 let, naj mamografijo opravijo po posvetu z zdravnikom.

Kdaj moramo k zdravniku

V Sloveniji še vedno kar 75 % vseh rakov dojk odkrijejo ženske same, ko poiščejo zdravniško pomoč, zaradi katerega od kliničnih znakov, ki jih rak povzroča. Naj takoj povemo, da je pri ženskah, ki zaradi kakršnekoli težave poiščejo zdravnikovo pomoč, le v 10 % vzrok rak. Ali drugače, v kar 90 odstotkih je preplah odveč.

Ne pozabimo, da se dojka odziva na hormonske spremembe v menstrualnem ciklu, zato naj ženske v rodni dobi pri neznačilnih spremembah, zlasti bolečih, počakajo en cikel. Klinična slika raka dojk je (enako kot bolezen) različna. Najpogosteje gre za trdo, grčasto in praviloma nebolečo zatrdlino v dojki. Značilna je tudi spontana ali izzvana vdrta koža (retrakcija) nad tumorjem. Če tumor raste pod bradavico, jo lahko uvlači. Obstajajo tudi številne druge, redkejše klinične slike.

Znamenja, zaradi katerih naj ženska čim prej poišče zdravniško pomoč:

- zatrdlina v dojki, ki traja več kot mesec dni in se z menstrualnim ciklom (če je še v rodni dobi) ne spreminja;
- vdrta koža ali bradavica (spontano ali ob stisku);
- izcedek iz dojke, zlasti krvav ali bister, če je iz enega voda ene dojke (mlečni izcedki, gosti izcedki in izcedki iz več vodov obeh dojk praviloma niso posledica raka dojk);
- razjedena koža, razjedena bradavica, spremenjena barva in luščenje kolobarja dojke ali pordela in zadebeljena koža cele dojke;
- vnetja dojk;
- povečane bezgavke v pazduhi in nadključnični kotanji;
- kakršnakoli nova asimetrija dojk, ki vztraja en mesec.

Med zdravljenjem raka dojk

Raka dojk zdravimo s kombinacijo kirurškega zdravljenja, sistemskega zdravljenja (z zdravili) in obsevanja – odvisno od lastnosti bolezni, starosti in stanja bolnice ter tudi želja bolnice. Posledice zdravljenja (in s tem povezana priporočila) so različna, zato lahko svetujemo le splošno priporočilo:

Posvetujte se z vašim onkologom in osebnim zdravnikom ter dosledno upoštevajte priporočila.

Po končanem zdravljenju

Večino rakov dojk odkrijemo, preden je bolezen razsejana (metastatska). Pri teh bolnicah je bolezen načelno ozdravljiva, zato je po končanem zdravljenju izjemno pomembna celostna rehabilitacija bolnice (telesna, psihološka, poklicna itd.). V Sloveniji zaenkrat še ne moremo biti zadovoljni z organizacijo take rehabilitacije, saj je preveč razdrobljena in nedosledna. Morda ne bo odveč nekaj nasvetov:

- dosledno in disciplinirano izvajanje vaj za razgibavanje ramenskega sklepa (pod nadzorom fizioterapevta), če so bile odstranjene pazdušne bezgavke;
- upoštevanje priporočil za preprečevanje limfedema;
- redna telesna aktivnost in ohranjanje primerne telesne teže;
- upoštevanje splošnih priporočil o zdravi prehrani;
- pomembno pomoč lahko nudijo tudi združenja civilne družbe. ■

dr. svetuje

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA

Pomembno:

- **Posameznik**, zdrav ali bolan, prevzema v skrbi za svoje zdravje vse večjo pobudo in s tem tudi odgovornost. Ločnica med tem, kaj lahko ali celo mora vsak storiti zase, kaj pa naj prepusti profesionalcu, pa je mnogokrat tanka, pretanka za nestrokovnjaka. Zato poiščite dobrega strokovnjaka in mu zaupajte.

Pa ostanite zdravi!

Brezplačna številka: 080 81 00 ali www.pza.si

AMBULANTA ZA BOLEZNI DOJK

Vabljeni na PREVENTIVNI pregled v našo ambulanto.

PACIENT

Informacije in naročanje:
Pacient d. o. o. Ljubljana, Savska cesta 3, Ljubljana
Tel.: (01) 280 30 52
ambulanta@pacient.si, www.pacient.si

I Marko Gričar, dr. med., spec. internist kardiolog

Maščobe in arterije

Maščobe v krvi in okvara žilne stene

Dejavniki srčno-žilne ogroženosti preko okvare notranjega žilnega sloja (endotela) vodijo v razvoj ateroskleroze. Ta kronična bolezen prizadene arterije v različnih povirjih, s tem pa tudi številne organe. V žilni steni se začne vnetni proces, med drugim se začne tam nalagati holesterol in druge maščobe, kar vodi v nastanek maščobnih leh (plakov). Ob poškodbi plaka nastane strdek, ki lahko povsem zapre prizadeto arterijo in prekine pretok skoznjo. Organizem skuša ob razpoku plaka s krvnimi ploščicami (trombociti) prekriti razgaljeno mesto v žilni steni. Strdek pa ne prekrije le razpoke, temveč lahko zapre celoten presek arterije, kar povzroči infarkt organa, ki ga žila prehranjuje. Povišane maščobe v krvi tako vodijo v okvaro žilne stene, okvara žilne stene lahko vodi v nastanek infarkta, ta pa lahko povzroči odpoved organa ali celo smrt. Temu se lahko učinkovito zoperstavimo s spremembami življenjskega sloga in z zdravili.

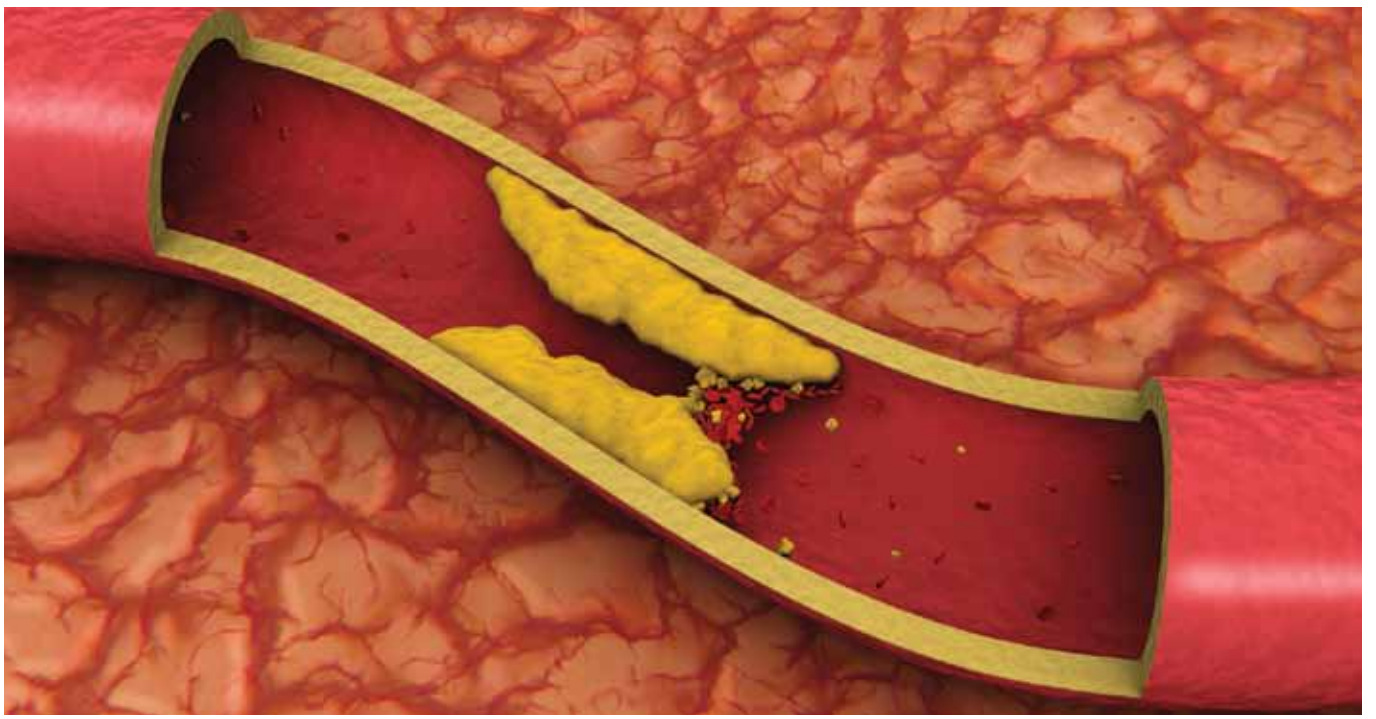


foto: istockphoto

Dejavniki tveganja za razvoj ateroskleroze

Ateroskleroza je zelo razširjena in počasi napredujoča vnetna bolezen arterijske žilne stene. Začne se lahko že zgodaj v življenju, v različnih arterijskih povirjih (koronarne, vratne, možganske, trebušne arterije, arterije okončin in druge). Bolezen ima pri različnih ljudeh različno hitrost razvoja ter nepredvidljivo prizadene razna žilna povirja. Pri njenem razvoju sodeluje več dejavnikov: nespremenljivi so dednost, spol in starost, med spremenljivimi (na katere lahko vplivamo) pa so najpomembnejši arterijska hipertenzija, povišane koncentracije serumskih maščob (holesterol in trigliceridi), prehiter srčni utrip, kajenje, sladkorna bolezen, čezmerna telesna teža, telesna nedejavnost in stres. Našteti dejavniki tveganja pripomorejo k nastajanju plakov v arterijski steni, ki sprva ne povzročajo težav, sčasoma pa lahko z oženjem žilne svetline pričnejo ovirati pretok krvi, kar povzroči težave v predelu, ki ga žila prehranjuje. Bolnik se neredko šele tedaj zave prisotnosti bolezni, vendar se ne zaveda njenega trajanja, potencialne razširjenosti in predvsem nevarnosti zapletov.

Dogajanje v žilni steni

Zgoraj našteti dejavniki tveganja samostojno ali v kombinacijah vodijo do bolezenskih sprememb, kakršni so vnetni proces v žilni steni, preoblikovanje stene žil in srca, večja nagnjenost k strjevanju krvi, motnje prekrvavitve organov in včasih celo zapora arterije s strdkom. Povezanost dejavnikov tveganja pri razvoju ateroskleroze se kaže tudi s tem, da vse poti, udeležene pri nastanku ateroskleroze, potekajo preko skupne točke – to je tanke gladke notranje žilne obloge (endotelija). Celice endotelija namreč sodelujejo kot posrednik med dogajanjem v krvi in mišicami v žilni steni. Oslabitev posredniškega delovanja teh celic onemogoči pravilno sproščanje in krčenje mišic v žilni steni, kar onemogoči spreminjanje premera žile in pretoka v njej ter dodatno pospeši vnetje v žilni steni.

Od maščobne lehe do strdka

Napredujoče vnetje žilne stene je osnovna bolezen, nastanek strdka v žili (aterotromboza) pa njena posledica: ko zaradi poškodbe površine maščobne lehe v žilni steni pride do aktivacije in zlepljanja trombocitov (s sicer koristnim ciljem – pokrivanja razpoke v žilni steni), lahko krvni strdek ne pokrije le razpoke v steni, pač pa zapre celotno svetlino žile in prekine pretok krvi, to pa povzroči hudo okvaro prizadetega organa (infarkt). Takšnega zapleta ne moremo predvideti ali napovedati, lahko pa zmanjšujemo verjetnost njegovega nastanka.

Kaj lahko storimo?

Skušamo obvladovati in zmanjševati dejavnike ogroženosti, tako s spremembami življenjskega sloga (zdrava prehrana, prehranski dodatki, telesna dejavnost, zmanjševanje telesne teže, opustitev kajenja, izogibanje stresom, redni in preventivni zdravniški pregledi) kot z zdravili (za zmanjševanje ravni holesterola in drugih škodljivih maščob, za zniževanje krvnega tlaka, za upočasnjevanje frekvence srčnega utripa, za zdravljenje sladkorne bolezni, za preprečevanje nastajanja krvnih strdkov). Eno brez drugega ni dovolj – in v teh prizadevanjih za zdravje in življenje morata biti bolnik in zdravnik partnerja. ■

ULTRAZVOČNA DIAGNOSTIKA

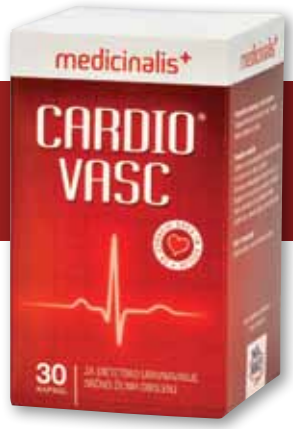
Pregledi trebuha, prostate, rodil, testisov, vratu, sklepov, vratnih žil in srca.

PACIENT

Informacije in naročanje:
Pacient d. o. o. Ljubljana, Savska cesta 3, Ljubljana
Tel.: (01) 280 30 52
ambulanta@pacient.si, www.pacient.si

HOLESTEROL – ZAHRBTNI MORILEC SODOBNEGA ČASA

Skoraj 70% odraslih Slovencev ima povišano raven holesterola, kar pomeni povečano tveganje za bolezni srca in ožilja (raziskava CINDI). Previsoke ravni ne občutimo, zato moramo preveriti svojo ogroženost in sprejeti preventivne ukrepe!



Tudi gospod Marko je eden izmed mnogih, ki se že desetletje bojuje s povišanim holesterolom.

"Pri 43 letih mi je osebna zdravnica povedala, da imam stopnjo holesterola v krvi povišano. Predlagala mi je več gibanja, zdravo prehrano in manj stresa. Priznati moram, da sem se pošteno prestrašil. Nisem vedel, da povišanje holesterola lahko povzroči srčni infarkt, možgansko kap in druge, življenjsko nevarne bolezni. Ugotovil sem, da sem odličen potencialni kandidat za srčno-žilna obolenja saj ima večina mojih sorodnikov povišan krvni tlak ali sladkorno bolezen. Imel sem kakih 10 kilogramov preveč, saj izredno rad dobro jem. Začel sem se redno ukvarjati s športom. Vsaj trikrat na teden sem hodil s prijatelji na rekreacijo, ki ji je seveda sledilo obvezno pivo. Bil sem prepričan, da je to za moje zdravje dovolj."



Zdravniški pregled ni prinesel dobrih novic

"Po desetih letih sem imel v službi preventivni zdravniški pregled, ki je vključeval tudi običajni krvni test. Izvidi krvi so pokazali, da imam raven holesterola 6,60 mmol/l (zdrav človek bi moral imeti raven holesterola pod 5 mmol/l). Nisem mogel verjeti, da se mi je raven holesterola dvignila, čeprav se redno gibljem in bolj pazim na prehrano. Zdravnica mi je povedala, da je lahko razlog za povišanje tudi stres, saj imam kot menedžer podjetja precej naporen in stresen delovnik, ki se zavleče v pozne popoldanske in včasih tudi večerne ure."

V lekarni so mi priporočili Cardiovasc®

"Če se bo raven holesterola še naprej zviševala, bom prisiljen začeti jemati zdravila. Zato sem se odločil, da poiščem nasvet še v lekarni. Farmacevtka mi je priporočila Cardiovasc®, popolnoma naraven izdelek."

Edinstveni izdelek Cardiovasc® je Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije potrdilo kot dietetično živilo za uravnavanje srčno-žilnih obolenj. Cardiovasc® vsebuje krilovo olje, ki je močan vir fosfolipidov, antioksidantov in nenasičenih maščobnih kislin omega-3.

Jemanje izdelka Cardiovasc® v TREH mesecih dokazano:*

- ✓ zmanjša slab holesterol LDL za 32 %
- ✓ zviša dober holesterol HDL za 44 %
- ✓ zmanjša skupni holesterol v krvi za 13 %
- ✓ zmanjša trigliceride za 11 %

** Vir: Evaluation of the Effects of Neptune Krill Oil on the Clinical Course of Hyperlipidemia (Altern Med Rev 2004; 9 (4): 420-428)*

Distributer za Slovenijo: panakea d. o. o.

Za več informacij pokličite na brezplačno številko 080 50 02

Na voljo je v lekarnah in specializiranih trgovinah. • *www.srceinozilje.si*

Iasist. Liljana Mervic, dr. med., spec. dermatovenerologije

Zdravo lasišče

Pogoste težave z lasmi in lasiščem

Lasje so pomemben del naše zunanjosti. Lahko pa nam povzročajo precej preglavic in vplivajo na našo samopodobo. Obstaja veliko bolezni, ki prizadenejo lasišče in lase. Nekatere so zelo pogoste, tiste resnejše pa so na srečo redke.



foto: istockphoto

Lasje rastejo iz lasnih mešičkov. Na lasišču jih je od 100 do 150 tisoč. Lasni mešički se razvijejo v obdobju razvoja plodu in po rojstvu ne nastajajo več. Kakovost, barva, gostota in način rasti so podedovani. Las je sestavljen iz 90 % beljakovin, zlasti keratina in vode. Barva las je odvisna od vsebnosti in vrste kožnega pigmenta melanina. Na podedovane značilnosti las ne moremo vplivati, lahko pa jim s primerno prehrano, ki vsebuje potrebne vitamine, minerale in beljakovine, zagotovimo optimalne pogoje za rast. Tudi primerna nega je zelo pomembna za lepoto in zdravje las in lasišča.

Suhi, krhki in razcepljeni lasje ter suho lasišče so velikokrat posledica neprimerne nege las: prekomernega umivanja s šamponom, česanja, sušenja s sušilnikom, čezmerne uporabe navijalk ali pogostega trajnega kodranja, barvanja ali beljenja. K suhosti las in lasišča pripomorejo tudi negativni vplivi okolja, kot so močno sonce, morska voda, klorirana voda, temperaturne razlike in spremembe vlažnosti zraka. Težavo rešimo z uporabo šampona in balzama za suhe lase, izogibati pa se moramo nadaljnjim mehaničnim, termičnim in kemičnim poškodbam las.

Mastni lasje in lasišče so posledica povečanega izločanja žlez lojnic, kar imenujemo seboreja. Na izločanje žlez lojnic, ki je pod nadzorom spolnih hormonov, težko vplivamo. Lahko pa odvečno maščobo odstranjujemo z rednim umivanjem, vsaj trikrat tedensko, lahko tudi vsak dan, s šamponi, ki so namenjeni negi mastnega lasišča.

Prhljaj, ki predstavlja najblažjo obliko **seboroičnega dermatitisa** ima skoraj vsak četrti človek. Seboroični dermatitis je vnetje, ki značilno prizadene tista področja kože, ki so zelo bogata z žlezami lojnicami, torej tudi lasišče in rob lasišča. Pityrosporum ovale, kvasovka, ki normalno živi na koži, ima najverjetneje pomembno vlogo pri nastanku bolezni. Pomemben vpliv ima povečano izločanje loja, ki je povezano z delovanjem spolnih hormonov. Stanje poslabša tudi stres. Koža celotnega lasišča se drobno lušči, luščenje pa ni posledica suhosti lasišča. Pri hujši obliki opazimo v lasišču rdečkaste luščeče se predele, ki lahko srbijo. Vnetje se širi tudi na čelo, za uhlje in v sluhovode ter na kožo obraza.

Seboroični dermatitis lasišča zdravimo s šamponi, ki vsebujejo cinkov pirition, žveplo, selenov sulfid ali azolne učinkovine (na primer ketokonazol), ki odstranjujejo kvasovko P. ovale. Šampon moramo na lasišču pustiti učinkovati 5–10 minut in ga nato temeljito izprati. Sprva ga uporabljamo vsak dan, po umiritvi težav pa za preprečevanje ponovitve dvakrat tedensko, oziroma po potrebi.

Psoriaza ali luskavica je imunsko pogojena kronična kožna bolezen. Nagnjenost za bolezen se podeduje, sprožijo pa jo številni dejavniki iz okolja, kot so nekatere okužbe, zdravila, stres, alkohol. Lasišče je eden najpogosteje prizadetih predelov kože pri psoriazi. Rdečkaste, močno luščeče se plake v lasišču spremlja pekoč občutek ali srbež. Psoriaze ne znamo dokončno pozdraviti, težave pa uspešno blažimo z lokalnimi pripravki, ki zavirajo vnetje, ter s šamponi, ki pomagajo odstranjevati luske.

Tinea capitis je glivična okužba lasišča, ki jo vidimo skoraj izključno pri otrocih pred puberteto. V naših krajih je še posebej pogosta **mikrosporija**, okužba z glivico Microsprum canis, ki jo prenašajo predvsem mačke. Bolezen je nalezljiva in se lahko prenaša tudi med otroci. V lasišču so vidna okrogla luščeča žarišča, lasje so odlomljeni tik ob lasišču. Zdravimo jo z antimikotiki, zdravili, ki zavirajo rast glivic.

Sivenje las je najočitnejši znak staranja las. Lasni mešiček postopoma proizvaja vse manj kožnega pigmenta melanina, las postane vse svetlejši in na koncu bele barve. Sivenje las se začne pri tridesetih, najprej na sencih, in večina ljudi ima pri štiridesetih vsaj nekaj belih

las. Sivenje las je genetsko pogojeno in nanj ne moremo vplivati ne s prehrano ne s prehranskimi nadomestki.

Izpadanje las, delno ali popolno, imenujemo alopecija. Normalno s človeškega lasišča vsak dan izpade do sto las, normalni proces izpadanja las pa je ponavadi neopazen, razen med umivanjem las in česanjem. Vsak lasni mešiček na lasišču stalno prehaja skozi tri faze rasti. V vsakem trenutku na lasišču aktivno raste približno 85 % las, ki so v anageni ali aktivni fazi rasti. V tej fazi lasni mešiček vztraja povprečno 3 leta (od 2 do 6 let). Nato sledi prehodna ali katagena faza, ki traja približno dva tedna. V tej fazi se normalno nahaja 2–3 % lasnih mešičkov. Sledi faza mirovanja ali telogena faza, ki traja 3 mesece, konča se, ko las izpade. V tej fazi je običajno 10–15 % vseh lasnih mešičkov. Ko las izpade, se cikel ponovi, iz lasnega mešička prične rasti nov las. O bolezenskem izpadanju las govorimo, ko vsak dan izpade vsaj 200 las.

Telogeni efluvij je vrsta izpadanja las, pri katerem ugotavljamo porušeno razmerje med aktivnimi in neaktivnimi lasnimi mešički, kar se kaže s povečanim številom izpadlih las in razredčenim lasiščem. Včasih lasje izpadajo dobesedno v šopih, še posebej med umivanjem in česanjem. Vzrokov, ki lasni mešiček predčasno prestavijo v fazo mirovanja in izpadanja, je veliko (huda okužba, stres, huda poškodba, huda kronična bolezen, obsežna operacija, močno hujšanje, nekatera zdravila), prisotni pa so 3 do 4 mesece pred začetkom izpadanja las. Pogosto se pojavi tudi nekaj mesecev po porodu ali po prenehanju jemanja kontracepcijskih tablet. Telogeni efluvij je običajno začasna in prehodna oblika izpadanja las. Ko odpravimo vzrok, se razmerje med aktivnimi in neaktivnimi lasnimi mešički normalizira, lasje ponovno normalno rastejo. V obdobju, ko lasje intenzivno izpadajo, stanja z umivanjem in uporabo negovalne kozmetike ne moremo ne poslabšati ne izboljšati.

Androgenetična alopecija ali **moška plešavost** je postopno tanjšanje las na točno določenih predelih lasišča, to je na temenu in sencih. Tu se nahajajo lasni mešički, ki so občutljivi na delovanje hormona dihidrotestosterona (DHT), ki v telesu nastaja s pretvorbo moškega spolnega hormona testosterona. Že kmalu po puberteti se na teh predelih lasni mešički pod vplivom hormona DHT postopoma zmanjšujejo, kar opazimo kot postopoma tanjše lase, dokler popolnoma ne izginejo. Ker DHT povzroči tudi skrajšanje anagene faze, v kateri las aktivno raste, izpadajo vse krajši lasje. Končna faza omenjenega procesa je pleša, lasišče brez las. Približno četrtina moških prične kazati znake moške plešavosti pri tridesetih, približno dve tretjini moških pa je do šestdesetega leta že izrazito plešastih. Moška plešavost je dedno pogojena, zato je ne moremo preprečiti. Obstajajo pa zdravila, ki proces tanjšanja las zaustavijo ali vsaj upočasnijo. Učinkovita so samo tako dolgo, dokler jih uporabljamo. Po prenehanju uporabe se proces zmanjševanja lasnih mešičkov nadaljuje.

Minoksidil je zdravilo v obliki 2% in 5% dermalne raztopine, ki se uporablja lokalno. Dvakrat dnevno ga je potrebno vmasirati na prizadete dele lasišča. Ni popolnoma jasno, kako deluje, morda zmanjšuje nastajanje hormona DHT. Ugoden učinek na rast las so odkrili povsem naključno. Minoksidil se je uporabljal kot zdravilo za zniževanje visokega krvnega tlaka. Pri moških, ki so zdravilo redno jemali, so odkrili povečano rast las. Za vzdrževanje ugodnega učinka je potrebna stalna uporaba. Po prekinitvi zdravljenja vsi lasje, ki so na novo zrasli, izpadejo. Pomembnih neželenih učinkov, razen blagega draženja na mestu nanosa, ni.

Finasterid je zdravilo, ki ga je potrebno jemati v obliki tablet. Tudi tu so ugodni učinek na rast las odkrili naključno. Finasterid se uporablja za zdravljenje povečane prostate (benigna hiperplazije prostate). Moški, ki so zdravilo jemali, so opažali ponovno rast las. Za zdravljenje moške plešavosti so učinkoviti manjši odmerki, kot so potrebni za zdravljenje prostate. Zdravilo zavira nastajanje hormona DHT. Zaustavi proces zmanjševanja lasnih mešičkov. Ugoden učinek se vzdržuje le toliko časa, dokler se zdravilo jemlje. Z zdravljenjem je najbolje začeti dovolj zgodaj, dokler so lasni mešički na temenu in na sencih še ohranjeni. Pri redkih moških zdravilo povzroča zmanjšanje spolne sle in motnje erekcije, vendar težave po prenehanju zdravljenja popolnima izginejo. Obe zdravili, minoksidil in finasterid, predpiše zdravnik. Učinek se ne pokaže čez noč, zato z zdravljenjem nima smisla pričeti, če z njim ne bomo vztrajali vsaj 6 do 12 mesecev.

Androgenetična alopecija pri ženskah je pogost pojav, vendar se nikoli ne zaključi s popolno plešavostjo. Lasje se tanjšajo in redčijo na temenu, tako da proseva koža lasišča. Velikokrat postane androgenetična alopecija opazna že pred menopavzo. Za zdravljenje je primerna 2% raztopina minoksidila. Če ugotovimo motnje v delovanju hormonov, poskušamo z zdravili uravnati njihovo delovanje. Negovalni pripravki in frizerski postopki androgenetične alopecije nikakor ne poslabšujejo, zato jih ni potrebno omejevati.

Alopecija areata ali krožno izpadanje las je avtoimunska bolezen, ki je omejena le na kožo. Lasten imunski odziv napade lasne in dlačne mešičke, kar povzroči izpadanje las in dlak na prizadetih predelih. Na lasišču se pojavijo okrogla plešasta področja. Lahko izginejo tudi dlake drugje po telesu (celo obrvi in trepalnice). Vzroka za nastanek bolezni ne poznamo, zato tudi nimamo učinkovitega zdravila. V večini primerov se na srečo alopecija areata spontano pozdravi v nekaj mesecih. Predvsem pri trdovratnih oblikah so včasih pridružene druge avtoimunske bolezni, kar je potrebno raziskati.

Brazgotinska alopecija je posledica uničenja lasnih mešičkov zaradi vnetnega brazgotinjenja v koži lasišča. Pomeni dokončno izgubo las, brez možnosti za ponovno rast. Na srečo je redka. ■

dr. svetuje

Pomembno:

- **Svoje** lase negujte redno, uporabljajte negovalne izdelke, ki ustrezajo vašemu tipu las in lasišča, ter pazite na uravnoteženo prehrano.
- **Proti** prhljaju se uspešno borimo z ustreznimi šamponi.
- **Za** preprečevanje moške plešavosti sta učinkoviti zdravili minoksidil in finasterid, ki ju predpiše zdravnik.
- **Vzpostavitev** ponovne rasti las ni hiter proces, zahteva potrpljenje in vztrajnost.
- **Če** imate neobičajne ali trdovratne težave z lasiščem in lasmi se posvetujte z dermatologom.

Brezplačna številka: 080 81 00 ali www.pza.si

DERMATOLOŠKA AMBULANTA
PACIENT
Informacije in naročanje:
Pacient d. o. o. Ljubljana, Savska cesta 3, Ljubljana
Tel.: (01) 280 30 52
ambulanta@pacient.si, www.pacient.si

Helena Turk, dr. med.

Laktozna intoleranca

Motnja prebave mlečnega sladkorja

Prvi opisi laktozne intolerance segajo v obdobje okrog leta 1960. Takrat so z namenom izkoreninjenja lakote v državah tretjega sveta v te predele romale številne pošiljke mlečnih izdelkov. Namesto da bi darovano mleko v prahu omogočilo boljšo prehranjenost sestradanega prebivalstva, so prejemniki po njegovem uživanju pogosto dobili drisko. Ponižnost prejemnikov je trajala kar nekaj časa, dokler ni postalo jasno, da razlog za njihove prebavne težave vendarle ni v neustrezni pripravi oz. transportu, kar je vztrajno trdil donorski velikan. Zadrega zaradi povzročanja dodatnih neprijetnosti namesto nesebične pomoči se je postopoma polegla, raziskave pa pokazale, da dobro prenašanje mleka v odrasli dobi pravzaprav ni samoumevno.



fotografiji: istockphoto

Laktoza ali mlečni sladkor je ogljikov hidrat – disaharid, sestavljen iz glukoze in galaktoze. Kot sestavni del mleka sesalcev je v prehrani mnogih vsak dan; poleg mleka jo vsebujejo tudi mlečni izdelki in številna druga živila, kjer se uporablja kot dodatek. Ker cela molekula laktoze ne more prehajati iz črevesne svetline po črevesnih celicah v kri, se mora najprej v ozkem črevesu razcepiti na glukozo in galaktozo – enostavna sladkorja, ki pa lahko preideta v krvni obtok. Za cepitev laktoze je potreben encim laktaza, ki je na celicah sluznice črevesa. Kadar je omenjenega encima malo ali ga ni, je razgradnja laktoze motena – stanje se imenuje laktozna intoleranca ali preprosteje motnja prebave mlečnega sladkorja. In usoda laktoze, ki se zaradi odsotnosti encima laktaze ne razgradi? V širokem črevesu jo presnovijo črevesne bakterije, pri čemer tvorijo pline (metan, vodik, ogljikov dioksid) in kratkoverižne maščobne kisline, poleg tega pa neprebavljena laktoza sama poveča izločanje vode in elektrolitov v črevesje. Vse našteto vodi do neprijetnih prebavnih težav.

Za boljše razumevanje se vrnimo na začetek: normalno stanje mladega sesalčka (razred sesalci, kamor spadajo tudi psi, mačke, konji in drugi) je upad sposobnosti presnavljanja laktoze, ko preide obdobje sesanja oz. dojenja. Skladno s tem »pravilom« laktozna intoleranca torej ni motnja, ampak normalno stanje – vsaj v določeni meri jo ima namreč kar 75 odstotkov svetovnega prebivalstva. Znana pa je mutacija na kromosomu, ki je omogočila evolucijsko prilagoditev na uživanje mleka tudi v poznejšem obdobju. Koristila je zlasti populacijam, ki so se ukvarjale z živinorejo, saj so lahko tako izkoristili vse dobrote takšnega načina življenja (mleko, meso).

Omenjena mutacija je zato razširjena zlasti med prebivalstvom Evrope in vzhodne Afrke; večinoma so laktozno tolerantni tudi prebivalci ZDA (tisti, ki so potomci priseljencev). Na drugi strani so etnične skupine, ki so večinoma laktozno intolerantne: Afroameričani, azijski narodi in Indijanci. Odrasli prebivalci se torej delimo na dvoje –tiste, ki laktoze ne prenašajo, kar je normalno stanje, in tiste, ki prenašamo laktozo brez težav in smo nosilci mutacije, ki nam omogoča, da je v našem črevesju laktaza tudi v odraslem obdobju.

Znane so tri oblike laktozne intolerance. Prva je opisana primarna laktozna intoleranca, za katero zdaj vemo, da je normalno stanje. Poznamo še dve manj pogosti obliki, in sicer sekundarno laktozno in-



toleranco, ki je večinoma prehodna in je posledica okužb črevesja ali drugih črevesnih bolezni, in pa najmanj pogosta, prirojena laktozna intoleranca, kjer gre za popolno odsotnost encima laktaze. Pri zadnji se težave pojavijo takoj po rojstvu, ker novorojenček ne prenaša niti materinega mleka.

Laktozna intoleranca povzroča neprijetne težave prebavilom. Že 30 minut do dve uri po zaužitju se pojavijo krči, slabost, napihnjenost, vetrovi in driska. Pomembno je vedeti, da laktozno intolerantni izgubljajo sposobnost presnavljanja laktoze zvezno in da večinoma obstaja manjša količina laktoze, ki jo lahko presnovijo brez težav. Kakor je sposobnost presnavljanja laktoze med prebivalstvom različna, so različno izraženi tudi znaki ob neprenašanju laktoze.

Laktoza je sestavni del mleka in nefermentiranih mlečnih izdelkov. V fermentiranih (jogurt, kefir, siri, narejeni s tradicionalnim načinom proizvodnje) pa večino laktoze presnovijo bakterije. Laktoze je v teh izdelkih zato manj – laktozno intolerantni jih večinoma dobro prenašajo. Laktozo kot aditiv dodajajo tudi številnim živilom. Za izboljšanje okusa, gostote in sprijemljivosti jo najdemo v klobasah, hrenovkah, paštetah, omakah, kosmičih, margarinah, suhem sadju, proteinskih nadomestkih in tudi v zdravilih.

Laktozna intoleranca ne potrebuje kliničnega diagnosticiranja. Zadošča že jasna povezava med uživanjem mleka in prebavnimi težavami. Poznamo pa nekatere metode, s katerimi lahko, če je treba, diagnosticiramo neprebavljanje mlečnega sladkorja. Najpogosteje uporabimo dihalni test z vodikom, kjer preiskovanec zaužije laktozo, ki jo ob morebitnem pomanjkanju laktaze presnovijo bakterije. Ob tem se sprošča plin vodik, ki ga prek pljuč izdihamo. Izdihano količino vodika lahko merimo – večja ko je, manjša je sposobnost prebavljanja laktoze. Hkrati lahko merimo tudi zvišanje vrednosti glukoze v krvi, ki je ob pomanjkanju laktaze ni (ker se laktoza ne razcepi na glukozo in galaktozo). Mogoča je tudi invazivna diagnostika – ko ob endoskopski preiskavi prebavil odvzamemo košček sluznice ozkega črevesa za določanje aktivnosti encima laktaze.

In kaj storiti, če spadamo v skupino »normalno« laktozno intolerantnih, pa ne moremo živeti brez mleka? Poznam nekoga, ki bi svetoval prehod na pivo, pa vendar. Upad sposobnosti prebave laktoze je postopen in večinoma obstaja neka manjša količina laktoze, ki jo tudi laktozno intolerantni lahko brez težav prebavijo. Uživanje živil, ki vsebujejo laktozo, je torej smiselno večkrat na dan v zelo majhnih količinah. Še bolje je uživati izdelke iz fermentiranega mleka v kombinaciji z drugimi živili, saj se s tem podaljša čas stika laktoze s sluznico črevesa, kar izboljša njeno prebavo. Če tudi to ne poteši želje po mlečnem izdelku, je treba poseči po mleku, ki mu laktozo industrijsko odvzamejo, ali so jo prej razgradili. Tako obdelano mleko vsebuje od 70 do 100 odstotkov manj laktoze. Pri njeni prebavi pa si laktozno intolerantni lahko pomagajo tudi s pripravki laktaze (encima, ki razgradi laktozo). Te je treba jemati na začetku obroka, saj jemanje na prazen želodec encim inaktivira.

Posledice neprebavljanja laktoze so lahko nadležne. Vendar ni nikakršne potrebe, da bi bila ob sedanjem védenju in industrijskih možnostih laktozna intoleranca razlog za izogibanje mleku in preostalim izdelkom, ki vsebujejo laktozo. ■



Maja Miklič, dr. med.

Gobe

Zastrupitve z gobami

Pri nas poznamo okoli 2.900 vrst gob, od katerih je strupenih okrog 200, smrtno strupenih pa 30. Nekatere med njimi so pogojno užitne. To pomeni, da jih moramo pred uporabo pripraviti na poseben način. Ker vsrkajo vase snovi iz okolice, jih ne nabiramo blizu cest in v okolju, ki je onesnaženo s težkimi kovinami, herbicidi in pesticidi.



foto: istockphoto

Posamezna goba lahko vsebuje tudi po več strupov. Vseh še nismo spoznali in raziskali. Skupek simptomov, ki jih zastrupitev povzroči, imenujemo sindrom. Pri zastrupitvah z gobami poznamo amatoksinski, orelaninski, muskarinski, ibotenski, koprinski, giromitrinski, hemolitični, psilocibinski in gastrointestinalni sindrom.

Za enostavno ločevanje je pomembno, ali so se težave pojavile kmalu po zaužitju ali po daljšem časovnem obdobju. Kasneje kot nastopijo težave, večja je možnost resnejše zastrupitve, ki lahko vodi tudi v odpoved organov in smrt. Na resnost zastrupitve vplivajo tudi količina zaužitih gob, način priprave in individualni odziv na toksine. Ogroženo skupino predstavljajo predvsem nosečnice, otroci in starejši ljudje. Pogosto pa za prebavne težave ni kriv sam strup, temveč preobilen obrok, neustrezna priprava, zaužitje surovih, postanih ali pokvarjenih gob, predhodne bolezni prebavil in alergije na gobe. Pri nekaterih gobah lahko sočasno zaužitje že majhnih količin alkohola (npr. 1dcl vina) povzroči prebavne težave (npr. prava tintnica).

Najpogosteje se zastrupitev z gobami pokaže zgolj s prebavnimi motnjami (drisko, bruhanjem in krči), ki se spontano umirijo v nekaj dneh. Pri zaužitju panterjeve ali rdeče mušnice nastopi opitost, zmedenost in halucinacije. V primeru zastrupitve z amatoksinom, ki je ena najnevarnejših zastrupitev, pa težave nastopijo v treh fazah. Ta strup vsebujejo zelene, pomladanske in koničaste mušnice ter tudi nekatere druge gobe (nekateri dežnički, kučmice in luskinčki).

V prvi fazi (6 do 24 ur po jedi) se pojavijo krči, slabost, bruhanje, driska, znojenje in huda žeja. Težave nato popustijo, zato bolnik misli, da je že zdrav. To je latentna faza, ki traja dan ali dva. Laboratorijsko so že lahko vidni znaki okvare jeter. Poln učinek strupa se izrazi šele v tretji fazi, to je tretji do šesti dan po zaužitju, z bolečinami pod desnim rebrnim lokom, zlatenico, krvavitvami, prizadetostjo živčevja, odpovedjo jeter in ledvic, pogosto se konča tudi s smrtjo. Protistrup je silibinin, ki, če je dan pravočasno (v prvih 48 urah), lahko reši življenje. Smrtna količina strupene gobe je že 20 do 40 gramov, kar ustreza enemu trosnjaku oz. klobuku brez beta.

Pri večini, predvsem blažjih oblikah zastrupitve, zadostuje zagotavljanje zadostne hidracije in vzdrževanje elektrolitskega ravnovesja. Pri težkih oblikah pa pridejo poleg simptomatske terapije v poštev protistrupi, hemodializa in presaditve organov.

Da bi zdravnik lažje prepoznal vrsto zastrupitve in učinkoviteje zdravil pacienta, je koristno shraniti izbruhano vsebino ali ostanke gob. Pregledati je treba tudi tiste, ki so jedli iste gobe, pa čeprav nimajo težav.

Gobe so lahko shranjene na različne načine (sušene, v slanici, v kisu, zamrznjene), vendar bodimo pri tem pozorni, da jih porabimo, dokler so še užitne in ne izgubijo na kvaliteti. Svetujemo, da ne shranjujete večjih količin globoko zamrznjenih gob oz. jih uporabite najkasneje v treh mesecih.

PRVA POMOČ PRI ZASTRUPITVAH Z GOBAMI DOMA:

- Izzovite bruhanje.
- Vzemite aktivno oglje (10g/kg telesne teže),
- Pijte zadostno količino vode.
- Takoj se zglasite pri osebnem zdravniku. ■

dr. svetuje

Pomembno:

- **Ne** uživajte starih, podarjenih, postanih ali takih gob, ki jih ne poznate.
- **Gob** ne pogrevajte.
- **Ne** ponujajte jih majhnim otrokom.
- **Uživajte** jih v majhnih količinah in ne prepogosto.
- **V** primeru težav se takoj oglasite pri osebnem zdravniku.

Brezplačna številka: 080 81 00 ali www.pza.si

izvajalec PZA

ARTROS
Center za ortopedijo in športne poškodbe

Smo zasebni ortopedski center, specializiran za zdravljenje poškodb in obolenj gibalnega sistema. Na enem mestu zagotavljamo specialistično ambulantno obravnavo, celovito ortopedsko diagnostiko, različne oblike konservativnega zdravljenja, izvajanje minimalno invazivnih artroskopskih operativnih posegov in rehabilitacijo s fizikalno terapijo.



AMBULANTNI PREGLEDI

- Ortopedski specialistični pregledi
- Pregled specialista fizikalne in rehabilitacijske medicine

Običajno je pregled osnova za napotitev na dodatno diagnostiko ali za oblikovanje priporočil zdravljenja.

DIAGNOSTIKA

- Ultrazvočni pregled gibal

Zaradi dostopnosti in sorazmerne preprostosti izvedbe je pregled pogosto prva preiskovalna metoda v ortopediji.

- Digitalna rentgenska diagnostika

Digitalno rentgensko slikanje omogoča izvajanje rentgenske skeletne diagnostike po najsodobnejših standardih ob minimalni izpostavljenosti rentgenskemu sevanju.

- Magnetna resonanca

Razpolagamo s sodobnim aparatom za magnetno resonanco, ki je specifično prilagojen preiskavam v ortopediji. Njegova odprta konfiguracija olajšuje nameščanje pacienta in ne ustvarja neprijetnega občutka zaprtosti in utesnjenosti.

OPERATIVNI POSEGI

- Artroskopski operativni posegi

Namenjeni minimalno invazivnemu zdravljenju različnih poškodb, predvsem kolen, ramen, komolca, kolka in tudi drugih manjših sklepov.

FIZIKALNA TERAPIJA IN REHABILITACIJA

- ESWT – terapija z globinskimi udarnimi valovi

Izjemno uspešna neinvazivna metoda za odpravljanje težav, povezanih s kalcinacijami in degenerativnimi spremembami v mehkih tkivih.

- MBST – celična magnetno resonančna terapija

Najnovejša terapevtska metoda za zdravljenja osteoartroze ter preobremenitvenih in degenerativnih sprememb v mehkih tkivih sklepov in gibal.



- Fizioterapija

Programi rehabilitacije s fizikalno terapijo, ki jih izvajamo v našem centru, so zasnovani povsem individualno. Vodeni so s strani strokovno usposobljenega fizioterapevta pod nadzorom lečečega specialista ortopeda.

- Izokinetična dinamometrija

Izometrično testiranje lahko koristno in varno uporabljamo pri ocenjevanju napredka rehabilitacije po ortopedskih in travmatoloških posegih na sklepih in kosteh, po konzervativnem zdravljenju poškodb mehkih tkiv in pri spremljanju učinka treninga mišične moči in vzdržljivosti.

Informacije:

Artros, center za ortopedijo in športne poškodbe
N: Tehnološki park 21, 1000 Ljubljana
T: 01 / 518 70 63, **E:** info@artros.si, **www.artros.si**

Maja Zajc, foto: Stane Jeršič

Zoran Janković

Župan Ljubljane

Ljubljanski župan Zoran Janković skrbi tako za svoje zdravje, kot za zdravje svojih občanov. Ljubljana je od leta 1989 vključena v program »zdravo mesto« in ljubljanski župani odtlej - še posebej pa v zadnjih nekaj letih - skrbijo za zmanjšanje prometa, boljšo ureditev kolesarskih poti, boljšo dostopnost do zdravstvenih storitev, lažji dostop za invalide, in drugo.



Ljubljana je od leta 1989 vključena v program »zdravo mesto«. V kolikšni meri Ljubljana je »zdravo mesto«?

Dokaz, da je Ljubljana s svojimi prizadevanji na pravi poti, je priznanje Zveze delovnih invalidov Slovenije, ki smo ga prejeli ob koncu preteklega leta, ko smo postali občina po meri invalidov. To priznanje pomeni izjemno veliko, čeprav ni le pohvala za doslej opravljeno delo, je tudi (in še bolj) zaveza za naprej. Sicer pa smo pri svojih aktivnostih še posebej pozorni na vse najbolj ranljive skupine. Mehko tkivo mesta negujemo na vseh omenjenih področjih. Tako smo s preureditvami in novimi prostori pridobili skoraj 3.000 novih mest v ljubljanskih vrtcih, odprli smo več mladinskih centrov in več dnevnih centrov za starejše s širokim naborom aktivnosti. Odprli smo dom za starejše v Trnovem in v novem prostorskem načrtu namenili več zemljišč za podobne objekte.

Kako bi s tremi besedami opisali poklic zdravnika?

Dober zdravnik je strokoven, odgovoren in predvsem človeški.

Zdravja kot vrednote se človek zaveda šele, ko zboli. Kaj je za vas najboljša preventiva za ohranitev zdravja?

Fizična aktivnost. Zame osebno tek po Golovcu. In zajtrk, ki je nujen za dober začetek dneva. Zaradi polnega urnika je moj naslednji obrok pogosto šele pozno popoldne, kosilo postane večerja. Zajtrkujem pa že več desetletij enako - svežo žemljo z maslom in marmelado ter kavo. Vsakič ob isti uri.

Vedno vas spremlja nasmešek. Vas sploh kaj spravi v slabo voljo? Se vam to potem to pozna na zdravju?

Naučil sem se, da si ne ženem k srcu tistega, na kar ne morem vplivati. Sicer pa ne maram površnosti in neizpolnjevanja dogovorjenega, nezanesljivosti ter zlonamernosti. Ustni dogovor in dana beseda sta bila zame zmeraj dovolj, čeprav sem se včasih tudi opekel. Slaba volja, nemir ali zaskrbljenost se pri meni izražajo predvsem v slabem spancu in prebedenih nočeh. Na srečo jih ni veliko.

Vemo, da ste velik ljubitelj in podpornik športa. Zakaj se niste odločili za kariero profesionalnega športnika? Kateri šport vam je najbližji?

Po duši sem res športnik, za profesionalnega športnika pa bi bili potrebni tudi rezultati. V to smer nisem nikoli šel. Zmeraj pa sem imel rad kolektivne športne z žogo, zaradi svoje vloge pri Olimpiji košarko, kasneje rokomet, ko sem s svojimi puncami v Krimu prepotoval celo Evropo. In splačalo se je, saj smo dvakrat postali evropski klubski prvaki. V času, ko sem bil predsednik Rokometne zveze Slovenije, je moška reprezentanca osvojila srebro na evropskem prvenstvu. Rad spremljam tudi odbojko, ko imam čas, pa zaigram nogomet, najraje z vnukom, ki je vsak dan zahtevnejši nasprotnik.

Zelo ste predani svojemu delu, ste družinski človek in imate že vnuke. Radi sodelujete pri njihovi vzgoji ali vzgojo rajši prepustite materi in jih zgolj razvajate?

Verjamem, da so za vzgojo otrok odgovorni njihovi starši, stari starši pa smo bolj za zabavo in igro, s čimer tudi vzgajamo. Z vnukom in vnukinjo imam zelo lep odnos, imamo se radi in uživamo, ko smo skupaj. Najbolj pa ju seveda razvaja babi.

Mark Avrelij je rekel: »Zapomni si, da je za srečno življenje potrebno zelo malo.« Kakšna je vaša filozofija življenja?

Da bi bil v življenju uspešen, si moraš uspeh želeti in biti pripravljen zanj nameniti tudi veliko svojega časa in energije. Da bi bil v življenju srečen, pa moraš početi tisto, kar te veseli in izpolnjuje, kar ti predstavlja izziv. Če nimaš izziva, se moraš čim prej premakniti naprej in najti novega. Takšna je bila in je vsaj moja pot. ■



Penzion plus paket

Nizke cene pogovorov in ugodna naročnina

Če želite klicati svoje najbližje ceneje, izberite **Penzion plus paket**, ki ima nizke cene pogovorov in ugodno naročnino.

Paket je namenjen vsem aktivnim upokojencem in starejšim od 60 let.

Priključne takse ni. Poleg ostalih ugodnosti vam paket omogoča tudi **brezplačne klice** v Posvetovalnico za srce in ožilje.

Obiščite nas na Mobitelovem prodajnem mestu, kjer smo za vas pripravili skrbno izbrano **ponudbo enostavnih mobitelov z velikimi črkami na zaslonu in velikimi tipkami**.



Več informacij lahko dobite tudi na številki
Centra za pomoč naročnikov 041 700 000 ali na internetu **www.mobitel.si/penzion**.

MOBITEL, d. d., 1537 Ljubljana

NOVO

RADIO PACIENT

Radio za zdravje

Zdravniški nasveti zdaj tudi preko radija

Septembra začenjamo z oddajanjem radia Pacient. Gre za radio, ki bo namenjen samo zdravstvu in na katerem boste lahko poslušali oddaje, intervjuje, reportaže, novice, nasvete - samo iz sveta zdravstva. Oddaje bodo večinoma vodili priznani slovenski zdravniki specialisti ali pa jih bodo gostili naši moderatorji. Najdete nas na spletnem naslovu www.radiopacient.si. Pogovarjali smo se z glavno urednico Špelo Predan.



Doc. dr. Rok Orel, dr. med., specialist pediater gastroenterolog je v svoji oddaji ORLOVO GNEZDO kot prvo gostil doc. dr. Anamarijo Meglič, dr. med., specialistko pediatrinjo nefrologinjo. TEMA: okužbe sečil pri otrocih.

TTovrstni radio je novost v Sloveniji?
Tako je, takšnega radia Slovenija ne pozna. Poznamo sicer posamezne oddaje na posameznih radijskih postajah, a radia, ki bi bil tako specializiran na neko tematiko, ni.

Kako pa ste prišli na idejo?
Nekoč sva se pogovarjala z direktorjem podjetja Pacient, ki je sicer tudi partner v mojem podjetju Antiteza PR, Romanom Meškom, ki je mimogrede rekel: »Kaj meniš na to, da bi imeli radio?« Revija, ki jo pravkar berete, je bila namreč tudi njegova ideja. V hipu sem pograbila idejo in začeli smo z delom.

Imate za vaš radio kakšen vzgled?
Imamo. Gre za ameriško različico zdravstvenega radia, ki je v letu dni postal najbolj poslušani internetni radio v Združenih državah.

Torej bo Radio Pacient samo na internetu?
Sprva. V Ljubljani že nekaj časa ni bilo razpisa za novo radijsko frekvenco, poleg tega pa se celoten sistem z novim letom digitalizira, torej analognih frekvenc ne bo več na voljo. Se bo pa z digitalizacijo sprostilo precej digitalnih frekvenc in na razpis se seveda nameravamo prijaviti. Dotlej bomo oddajali preko interneta in se dogovorili s kabelskimi in internetnimi televizijskimi ponudniki, da nas uvrstijo v svojo ponudbo radijskih programov. Počasi se daleč pride.

Kakšen pa bo program na radiu?
K sodelovanju smo povabili zdravnike specialiste, ki bodo voditelji oddaj. Na naše veselje so brez izjeme idejo z veseljem sprejeli. Naj navedem primer doc. dr. Roka Orla, dr. med., specialista pediatra gastroenterologa, ki

Od septembra na spletnem naslovu:

www.radiopacient.si



sicer dela v ljubljanski pediatrični bolnišnici. Dr. Orel, ki je sicer tudi naš stalni sodelavec v reviji »**dr.**.«, je urednik »pediatričnega oddelka« našega radia. Prof. dr. Igor Bartenjev bo urednik »dermatološkega oddelka«, dr. Rok Zupančič bo vodil zobozdravnike, asistenta Rok Lokar in Mojca Miholič, specialista družinske medicine, sta prevzela oddelek splošne medicine. V primeru, da bodo zdravniki izrazili željo, da bi bili zgolj gostje, ne pa tudi voditelji oddaj, jim bomo tudi ustregli. Mislim pa, da bomo kmalu ustanovili nov rod zdravnikov, ki bodo tudi na ta način komunicirali z javnostjo.

Nov pristop ...

Tako je. Zdelo se nam je najbolje, da kar specialisti oziroma zdravniki sami vodijo oddaje, saj sami najbolje vedo, katera bolezen je trenutno aktualna, na kaj je treba biti pozoren, o bolezni razpravljajo s svojimi gosti, prav tako specialisti konkretnih področij. K sodelovanju ste vabljeni vsi, saj lahko svoja vprašanja naslavljate na info@radiopacient.si in specialisti bodo nanje odgovarjali znotraj oddaje. Vprašanja lahko postavljate bodisi neposredno, ko bo oddaja v živo, ali pred tem, ko napovedujemo oddajo. Vsekakor nas zelo zanima sodelovanje z javnostjo, saj smo ta radio ustanovili za vas.

Program bo sprva zgolj dve uri na dan. V nadaljevanju pa se bo širil.

DDa. Začeli bomo z dvema urama na dan, program pa bomo nato ponavljali. Radio, po katerem smo se zgledovali, ima na primer vsak dan 4-urni program, nato ponavljajo. In ni v živo. Naš načrt gre korak naprej - hitro preiti na program v živo, imeti oddaje, reportaže, novice in še marsikaj drugega. Pač program, ki ga ima informativni radio sicer, z razliko, da bo naša vsebina govorila o zdravstvu.

Kdo bo bdel nad stroko?

Ena izmed prvih, ki sva z Romanom Meškom idejo o tovrstnem radiu predstavila, je bila profesorica doktorica Andreja Kocijančič, dr. med., specialistka internistka endokriniologinja. Spoštovana profesorica je naša velika podpornica in je tudi sprejela mesto predsednice strokovnega uredniškega odbora. V tem odboru so sama znamenita imena slovenskega zdravstva. Profesorji bodo skrbeli za sveže teme in ljudi, če nam bo zmanjkalo avtorjev.

Glasbena oprema bo slovenska, kajne ?

Naša želja je, da bi v programu zajeli kar se da veliko slovenske glasbe. Imamo pa s tem nemalo težav. Upam, da jih bomo čim prej rešili. Vrteli bomo kvalitetno slovensko glasbo, od začetkov do danes. Tudi narodnozabavno. Najbrž pa se kljub drugačni želji ne bomo mogli ogniti tuji glasbi.

Bodo oddaje tudi pozneje dosegljive poslušalcem?

Seveda. Oddaje bodo v živo, ko boste lahko z zdravniki komunicirali, program bomo seveda napovedovali, objavljen bo pa tudi na spletni strani. Mogoče pa bo oddaje poslušati tudi na zahtevo, se pravi, da bo s seznama oddaj moč izbrati posamezno oddajo in jo poslušati kadarkoli.

Kdaj torej začnete?

1. oktobra. Septembra bomo oddajali poskusno.

RADIO PACIENT

Tatjana Puc Kous, dr. med., spec. int. Gastroenterolog

Prebavila

Težave v starosti

Prebavila so naše okno v svet, so naša povezava z zunanjim svetom. Skozi usta vstopajo vsa hranila, ki jih telo potrebuje, in imajo sposobnost, da iz telesu heterogenih elementov iz okolja izgradi sebi lastne sestavine, potrebne za obstoj, obrambo, delo, reprodukcijo, obnovo, energijo in vse procese, ki potekajo v organizmu.



fotografiji: istockphoto

V starosti se funkcija prebavil bistveno spremeni. Naše prehranske navade ostanejo nespremenjene in so neprilagojene na pogoje pri starostnikih po 70. letu, zato se v tem obdobju pojavi več funkcionalnih motenj prebavil.

Po 70. letu je tudi večja pojavnost rakavih obolenj in drugih kroničnih bolezni, zaradi katerih morajo starostniki jemati številna zdravila, ki s svojimi stranskimi učinki vplivajo na prebavila. Katerakoli kronična vnetna obolenja v telesu predstavljajo kronično aktivacijo imunskega sistema in povečane potrebe po mikroelementih, vitaminih, zato je potrebna dodatna količina energije za stalno izgradnjo imunskih celic in imunsko aktivnih molekul, kar dodatno oslabi organizem in zmanjša zaloge vitaminov, mineralov ter telesu esencialnih aminokislin in maščobnih kislin.

Ne glede na to, če so prisotna ali odsotna druga obolenja, je v starejšem obdobju oslabljena funkcija vseh sistemov v telesu. Zaradi oslabljenega delovanja ledvic, srca in obtočil se poslabša prekrvavitev prebavil in zmanjša aktiven transport hranil skozi črevesno steno. Treba se je zavedati, da starejše osebe iz dnevno zaužite hrane absorbirajo manj, zato jim je potrebno predvsem v zimskem času, kljub raznovrstni hrani, dodajati vitamine. Zaradi enakih razlogov je zmanjšano izločanje vseh žlez in encimov, potrebnih za razgradnjo hrane v enostavne molekule, katere lahko prehajajo skozi črevesno steno v žile in mezgovnice. Slabo razgrajena hrana dodatno povzroča težave v črevesju, kjer črevesne bakterije ostanke razgradijo in povzročajo napenjanje zaradi plinov, ki nastajajo ob tem. Zaradi nezadostnega prehoda hranil skozi steno črevesja so starejši hitro nagnjeni k podhranjenosti. K temu pripomore še oslabljen hormonski sitem, nagnjenost k sladkorni bolezni zaradi zmanjšane tvorbe inzulina in povečana nagnjenost k depresiji. Večina serotonina se namreč tvori v tankem črevesu, v enterokromafinih celicah. Tvorba vseh beljakovin, hormonov in drugih pomembnih molekul je pri starostnikih upočasnjena ali celo zmanjšana, tudi serotonina, ki je odgovoren v telesu za občutek sreče.

Zmanjšana je tudi jetrna funkcija, in sicer zaradi oslabljene cirkulacije in preskrbe s krvjo in potrebnim kisikom. Zaradi drugih kroničnih obolenj so zmanjšane zaloge energije, mikroelementov, ki so potrebni pri encimskih reakcijah. Jetra so naša največja tovarna, saj se v jetrih tvori vse, kar telo potrebuje. Delovanje jeter je v starosti oslabljeno, sintezna sposobnost okrnjena, ob tem se v jetrih kopičijo prosti radikali. Jetra so organ, ki vse tuje molekule, ki niso sprejemljive za telo, in vsa zdravila pretvorijo v takšno obliko, da se lahko izločijo iz telesa. Pri teh procesih nastajajo prosti radikali, ki jetrnim celicam škodijo in vodijo v njihov propad, nadomesti jih nefunkcionalno vezivo. Zdravila, ki se v starosti jemljejo vsakodnevno, jetrno funkcijo dodatno oslabijo, zato so starejši bolniki še bolj dovzetni za jetrno okvaro.

Trebušna slinavka tvori hormon inzulin in glukagon, ki uravnavata metabolizem glukoze v telesu. Izločanje je zmanjšano in pojavi se starostna sladkorna bolezen. Pankreas izloča tudi večji del encimov za razgradnjo beljakovin, maščob in druge pomembne substance, ki uravnavajo izločanje teh encimov. Hrana, ki pride iz želodca v dvanajstnik, mora biti že v gostejši tekoči obliki, da jo lahko encimi razgradijo. S starostjo se izločanje ustnih žlez slinavk močno zmanjša, usta postanejo suha in pekoča, pomanjkljivo zobovje in paradentoza pa še dodatno onemogočajo zadostno žvečenje hrane. Posledično v želodec prihaja neprežvečena hrana, ki zastaja in se ne more dovolj zmleti v tekočo obliko. Encimi v dvanajstniku in v želodcu zato ne morejo delovati tako, da bi se lahko hrana zadostno razgradila do molekul in vsrkala skozi steno tankega črevesja. Prav zaradi tega je zelo pomembno, da se hrana uživa sesekljano, kuhano ali mleto, če je zobovje pomanjkljivo.

Zaradi vsesplošne oslabelosti in zmanjšanja mišične mase ter propadanja elastičnega tkiva se povesi želodec in črevesje spusti nizko v malo medenico. Gibanje črevesne vsebine je zaradi tega upočasnjeno, posledica je zaprtje. Zaprtje dodatno pospešujejo tudi analgetična

zdravila, predvsem derivati morfina, spazmolitiki, psihotropna zdravila. Okvare hrbtenice, okvare mišic medeničnega dna po porodih in ohlapnost mišic medeničnega dna pa povzročajo slabšo ali popolno nezmožnost iztrebljanja. S tekočino, predvsem z Donatom, omogočamo, da je blato slabše formirano in iztrebljenje je tako lažje. Dodatno v prehrani pomagajo vlaknine, vendar naj bodo mlete in bolj mehke, da ne bo napenjanja – še posebej pri bolnikih, ki imajo divertikle širokega črevesja. Divertikli so v starosti zelo pogosti (do 60 %) in lahko povzročajo vnetja, saj blato zastaja v žepkih stene črevesja. Lahko pa tudi zakrvavijo. Potrebna je redna skrb za odvajanje, v prehrani pa se je potrebno izogibati trdi surovi celulozi.

Kislost želodca je pomembna za uničevanje bakterij, parazitov, ki zaidejo skozi usta, in za začetno razgradnjo beljakovin. Sestava želodčne sluznice je takšna, da ji kislost ne škodi, seveda če ima dobro sposobnost obnove in obrambe. V starosti je sposobnost obnove in tvorbe obrambne sluzi zmanjšana, zato je večja nagnjenost k razjedam in krvavitvam iz želodčne sluznice, predvsem po jemanju zdravil proti bolečinam in zdravil proti strjevanju krvi. Kislina pa lahko hitro okvari sluznico požiralnika, če zahaja iz želodca nazaj v požiralnik. Pri starejši populaciji je tlak spodnje zapiralne mišice iz požiralnika v želodec oslabljen, zatekanje je prisotno pri 75 % starejših. Zatekanje kisle ali nekisle vsebine želodca v požiralnik imenujemo refluks. Posledično refluks povzroča vnetje, razjede, zožitve požiralnika in nepravilno krčenje požiralnika, nenazadnje tudi motnje ritma srca in bolečine za prsnico. Zato priporočamo počasno hranjenje s tekočino po obroku in visoko vzglavje med spanjem. Hrana naj bo kot pri manjših otrocih, da ne zastaja v želodcu, in brez močnih dražečih začimb.

Če je želodčna vsebina, ki pride v dvanajstnik preveč kisla, se izniči aktivnost encimov, ki jih izloča trebušna slinavka. V starosti se pojavi relativno pomanjkanje encimov trebušne slinavke. Posledično se maščobe ne razgradijo, bolniki hujšajo, imajo driske, izgubljajo kalcij, vitamine A, D, E, K, še dodatno se poveča nagnjenost k osteoporozi, ki je že tako starostni pojav. Na srečo so na razpolago preparati encimov trebušne slinavke, ki jih enostavno jemljemo med obroki .

Omenili smo, da se v starosti poslabša izločanje žlez slinavk, da postaja zobovje osiromašeno, da spodnja zapiralna mišica požiralnika nezadostno tesni in pogosteje prihaja do refluksa, da je želodčna sluznica nagnjena k razjedam, da je pomanjkanje inzulina in encimov trebušne slinavke, da je zmanjšana absorbcijska sposobnost skozi steno tankega črevesja, da je več žolčnih kamnov, da jetra izgubljajo



sintetsko in detoksikacijsko sposobnost, da se v jetrih kopičijo prosti radikali, da je črevesje spuščeno in upočasnjeno, da so zelo pogosti divertikli in pogosto oteženo iztrebljanje. Ob vsem tem so prisotne še druge bolezni in zdravila, ki vplivajo na prebavila, vse več je alergij na hrano, nutritivne intolerance in celiakije tudi v starosti. Vendar se s primerno prehrano lahko prilagodimo spremembam v starosti in v 75 % ublažimo simptome.

Hranimo se večkrat, vsake 3 ure, manjše obroke, sveže pripravljene jedi, brez močnih začimb, sveže čebule in česna. Pijmo veliko tekočine, tudi po obroku. Spimo z višjim vzglavjem in ne jejmo 3 ure pred spanjem. Hrana mora biti dobro prežvečena ali sesekljana, vsebovati mora sadje in zelenjavo, vendar primerno pripravljeno, da ne povzroča napenjanja ali celo krčev in refluksa. Priporočljivo je dnevno pitje Donata, v zimskih mesecih pa jemanje vitaminskih dodatkov. Ta navodila je potrebno uskladiti z navodili drugih diet (pri sočasni sladkorni bolezni ali putiki, pri intoleranci na določeno živilo). Omeniti moramo, da je encim za razgradnjo mleka v odrasli dobi inaktiven pri 50 %, zato je mleko brez laktoze primernejše. Telesna teža mora biti primerna, vsakodnevno polurno gibanje pospeši prekrvavitev celotnega telesa in tudi prebavil. ■

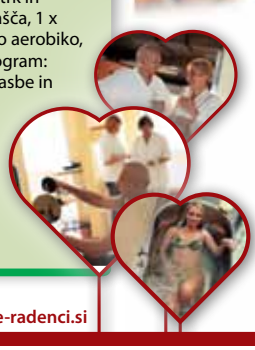
PODALJŠANI VIKEND ZA SRCE

PODALJŠANI VIKEND ZA SRCE VKLJUČUJE:
namestitev v izbranem hotelu, 3 x samopostrežni zajtrk in večerja, neomejeno kopanje, uporabo kopalnega plašča, 1 x vstop v svet šestih savn, jutranjo gimnastiko in vodno aerobiko, pitno kuro z naravno mineralno vodo, razvedrilni program: večerni sprehod na razgledno točko Kapele, večer glasbe in plesa, sobotne stojnice domače obrti…;
3 noči v hotelu Izvir* že za 148,50 €;**

KARDIO PROGRAM:
posvet pri zdravniku in EKG, znamenita mineralna kopel (20 min), refleksna masaža stopal (30 min) ali telemetrija;
že za 60 €

VEČ INFORMACIJ: T: 02 520 27 20, F: 02 520 27 23,
e-pošta: info@zdravilisce-radenci.si, **www.zdravilisce-radenci.si**





ZDRAVILIŠČE RADENCI
SINCE 1882
SAVA HOTELS & RESORTS

PODALJŠANI VIKEND OB SVETOVNEM DNEVU SRCA V ZDRAVILIŠČU RADENCI

Četrtek, 30. september 2010;
SVETOVNI DAN SRCA na temo "DELAM S SRCEM"
- brezplačne meritve: KRVNEGA TLAKA IN SLADKORJA V KRVI TER SVETOVANJE
- TEČAJ NORDIJSKE HOJE ZA ZAČETNIKE
- MEDGENERACIJSKE DELAVNICE NA TEMO "DELAM S SRCEM"
- TEST HOJE ZA ZDRAVO SRCE
- strokovno predavanje LOKALNA PREHRANA KOT ZDRAVA PREHRANA

Petek, 1. oktober 2010;
TEMATSKI VIKEND ZA SRCE
- TEČAJ NORDIJSKE HOJE
- SKUPINSKA VADBA JOGE
- POPOLDANSKA HOJA ZA SRCE »MED VRELCI ŽIVLJENJA«
- strokovno predavanje na temo SRCE IN OŽILJE in predstavitev tematskih pešpoti in kolesarskih poti v Pomurju

Sobota, 2. oktober 2010;
TEMATSKI VIKEND ZA SRCE
- TEČAJ NORDIJSKE HOJE
- SIMPOZIJ POMURSKIH ZDRAVNIKOV SPECIALISTOV NA TEMO SODOBNE BOLEZNI IN STRES
- STOJNICE Z IZDELKI ZA ZDRAVO SRCE

Nedelja, 3. oktober 2010;
TEMATSKI VIKEND ZA SRCE
- jutranja joga na travniku v zdraviliškem parku in čajanka v restavraciji Park

Maja Miklič, dr. med.

Klopi

Klopi in klopni meningoencefalitis

Klopi živijo v gozdni podrasti, grmovju in travi vse do 600 metrov nadmorske višine. Zgornja meja nadmorske višine, kjer jih še lahko najdemo, je 1.600 metrov. Prezimijo v listju in deblih. Kadar so zime mile in pomladi vlažne, so še bolj dejavni. Nevarnost okužbe s klopi traja od februarja do novembra.



foto: istockphoto

Ker ima slina klopa anestezijski učinek, vbod ne boli, zato se je treba pregledati po vsakem sprehodu v naravi. Najpogosteje se pritrdijo na lasišče, ušesa, pregibe komolčnega in kolenskega sklepa, dlani in stopala. Ob pravilni odstranitvi klopa in v primeru, da se ne pojavijo nobeni bolezenski znaki, obisk pri zdravniku ni potreben.

Klopi pri nas prenašajo tri vrste bolezni: lymsko boreliozo, klopni meningoencefalitis in humano granulocitno erlihiozo. Klopni meningoencefalitis je vnetje možganov in možganskih ovojnic, ki ga povzroča virus, in le za to bolezen obstaja varno in učinkovito cepivo. Ostali dve bolezni povzročata bakteriji in ju zdravimo z antibiotiki. Z enim samim vbodom lahko klopi prenesejo več povzročiteljev bolezni naenkrat .

Pri nas je klopni meningoencefalitis endemičen v osrednji Sloveniji, na Gorenjskem, Štajerskem in Koroškem, prijave pa imamo tudi iz vseh drugih delov naše države. Najpogostejši prenašalec je klop Ixodes ricinus. Nosilci virusa so lahko klopi v vseh stadijih razvoja, od larve do odrasle ličinke. Ljudje se lahko okužijo tudi uživanjem okuženega mleka in pri laboratorijskem delu. Ni izključena možnost prenosa s transfuzijo okužene krvi.

Skoraj dve tretjini okužb poteka brez ali z blagimi simptomi. V primeru hujših težav je zdravljenje simptomatsko.

Običajno klopni meningoencefalitis poteka v dveh stopnjah. Teden ali dva po piku klopa se pojavijo gripi podobni znaki: slabo počutje, utrujenost, bolečine v mišicah, glavobol in prebavne motnje. Sledi obdobje (od nekaj dni do treh tednov), ko je bolnik povsem brez težav. Nato nastopi druga faza, ki ima, glede na prizadetost živčevja, tri oblike.

Prva je meningitis (vnetje možganskih ovojnic), za katerega so značilni glavobol, vročina, slabost, bruhanje in otrdelost vratu. Prizadetega pogosto moti svetloba in navadno ne pušča trajnih posledic.

Druga oblika je meningoencefalitis, kjer se poleg znakov meningitisa pridružijo še težave zaradi vnetja možganskega tkiva. Tipični znaki so tresenje (največkrat prstov, glave in jezika), težave z mišljenjem, razne stopnje motenj zavesti, lahko celo koma. Še posebno težko je stanje v primerih, ko je prizadeto možgansko deblo.

Tretja oblika je meningoencefalomielitis, kjer se simptomom in znakom meningoencefalitisa pridružijo še znaki, ki so posledica vnetja hrbtenjače, kar se največkrat pokaže z ohromitvami udov in/ali dihalnih mišic. Posledice so lahko trajne ali pa izzvenijo po več mesecih. Smrtnost je 1–2%.

Po prebolelem meningitisu, ki pušča doživljenjsko imunost, bolnikom svetujemo, da se izogibajo soncu in alkoholnim pijačam. Velikokrat ostanejo posledice, kot so glavobol, depresija, zmanjšana sposobnost koncentracije in ohromitve.

Po incidenci bolezni smo na tretjem mestu med evropskimi državami. Najučinkovitejši ukrep za zaščito pred klopnim meningoencefalitisom je cepljenje. Posebno pozornost moramo nameniti zaščiti otrok. Cepljenje je namenjeno vsem (od enega leta naprej), ki se gibljejo ali živijo na endemičnem področju. Zaželeno je, da se opravi že v zimskih mesecih, tako da je zaščita v največji sezoni (poleti) popolna. Priporočamo tri odmerke cepiva. Drugi odmerek sledi prvemu v presledku do treh mesecev, tretji v presledku od šest do dvanajst mesecev. Za zamudnike obstaja hitra shema cepljenja, kjer v razmiku dveh tednov prejmejo dva odmerka, tretjega pa čez približno eno leto. Zaščita po dveh odmerkih je približno 90%, po treh pa 99%. Prvo poživitveno cepljenje je po treh in nato po petih letih. Stranski učinki cepljenja so redki in prehodni. Na mestu cepljenja je možna lokalna rdečina in oteklina ter prehodno slabše počutje in vročina, kar pa mine v enem dnevu. Vročina je pogostejša pri majhnih otrocih med prvim in drugim letom starosti (10 %). Cepiti se ne smejo osebe z akutno vročinsko boleznijo in osebe s hudo alergijo na jajčne beljakovine, med nosečnostjo in dojenjem ga ne priporočamo. ■

dr. svetuje

Pomembno:

- **Na** sprehodih v naravi nosite svetla oblačila, ki prekrivajo čim več kože.
- **Namažite** se z repelentom.
- **Po** sprehodu temeljito preglejte telo in lasišče, okopajte se in operite oblačila.
- **Klopa** čim hitreje odstranite s pinceto.
- **Cepite** sebe in otroke proti klopnemu meningoencefalitisu.

Brezplačna številka: 080 81 00 ali www.pza.si

Zapelji me VARNO

GENERALI Zavarovalnica

V septembru se začenja preventivna akcija »Zapelji me varno«, ki poteka že tretje leto zapored. Letos, pod generalnim pokroviteljstvom zavarovalnice Generali, je akcija prerasla lokalne okvire, saj se iz Obalne širi v še tri slovenske regije. V Celju, Kranju, Novem mestu in Kopru se bodo tako vsi, še posebej mladi in najmlajši, pod strokovnim vodstvom lahko poučili o načelih varne vožnje in se preizkusili v spretnostni vožnji.

Osnovna zamisel preventivne akcije **»Zapelji me varno«** je, da bi prvine varne vožnje še bolj približali vsem udeležencem v prometu. Dogodki, ki bodo potekali v okviru akcije, so tako namenjeni vsem generacijam, še posebej najpomembnejši in obenem najobčutljivejši skupini udeležencev v prometu – mladostnikom in otrokom. Bogat celodnevni program je brezplačen in zanimiv za celo družino. Koristen bo za tiste, ki v prometu šele pridobivajo prve izkušnje, kot tudi za tiste, ki so vozniški izpit opravili že pred leti. Poskrbljeno bo namreč tako za teoretična spoznavanja veščin kot tudi za različne praktične preizkuse, ki nas na cesti obvarujejo pred najhujšim.

Manjkale ne bodo niti različne spremljevalne dejavnosti in presenečenja, ki bodo razvedrila udeležence.

Na dogodku se boste lahko udeležili **»mini treninga varne vožnje«**, se preizkusili **v vožnji na poligonu**, se vključevali v promet **z inštruktorji avtošol**, prav tako boste imeli priložnost **preizkusiti različne simulatorje**, ki se približujejo resničnim voznim razmeram.

Pod vodstvom strokovnega osebja se lahko **poučite o pravilni tehniki sedenja, pripenjanja varnostnega pasu** ter **nameščanja otroškega sedeža v avtomobilu**, ali pa osvežite poznavanje cestnoprometnih predpisov. Akcija, ki poteka pod **generalnim pokroviteljstvom zavarovalnice Generali**, je podprta tudi s strani Ministrstva za šolstvo in šport, Ministrstva za promet ter Ministrstva za notranje zadeve. Že tradicionalno so del organizacijske ekipe tudi policisti, reševalci in gasilci, ki bodo delili izkušnje iz svojega delovnega vsakdana ter predstavili svoje delo in tehnična sredstva, ki jih pri tem uporabljajo.

»Zapelji me varno«

Pridružite se tudi vi. Dogodki bodo potekali ob sobotah od 10.00 do 18.00 ure na parkiriščih pred trgovskim centrom Planet Tuš, in sicer:

- **11. 9. 2010 v Celju,**
- **18. 9. 2010 v Novem mestu,**
- **25. 9. 2010 v Kranju in**
- **2. 10. 2010 v Kopru.**

Več o akciji najdete na: www.a-jereb.si/zapeljimevarno

Sodelujte v veliki Generalijevi nagradni igri!

Že od petka, 3. septembra 2010, lahko sodelujete v veliki Generalijevi nagradni igri, katere glavna nagrada je avto Toyota Yaris. Srečnega dobitnika bomo izžrebali na zaključni prireditvi »Zapelji me varno«, 2. oktobra v Kopru, kjer se nam bodo pridružili številni znani gosti.



Obiščite www.generali.si, kjer boste izvedeli več!

Janez Šekoranja, dr. dent. med

Krvava dlesen

Vam kdaj zakrvavi dlesen?

Vsakemu izmed nas se kdaj zgodi, da ob ščetkanju zaznamo kri v izpljunku, včasih celo ob žvečenju trše hrane (skorja kruha, oreščki, ...). Če pa se pojavlja spontano, je to lahko znak za zaskrbljenost.



foto: istockphoto

Bi vas motilo, če bi vam iz roke vsak dan tekla kri? Zakaj vas ne ob krvavenju dlesni?

Človeško telo, razen izjem (menstrualni cikel), NE KRVAVI. Torej gre pri krvavitvi za patološki proces, ki ga povzroča nek patološki dejavnik, mi pa za to ne naredimo nič oziroma premalo. Mišljenje, da so izpadli zobje nekaj običajnega, je predvsem posledica neosveščenosti, nevédenja o preprečevanju le-tega. Tudi relativno visoka socialna varnost, ki nam je nudila brezplačno popravilo zob v okviru javne zdravstvene mreže, je prispevala svoje. Ti časi vedno hitreje bledijo, skrb za lastno zdravje bomo morali prevzeti na svoja pleča ali plačati ceno. Krmilo ladje, na kateri pluje naše zdravje, ne smejo vrteti napotnice, zdravila, bolnice, zdravniki in zobozdravniki, ampak v prvi vrsti mi sami. Že danes lahko naredimo v tej smeri prvi majhen korak in za vselej ustavimo krvavenje dlesni. Ker je krvavenje le znak nekega bolezenskega dogajanja, bomo za svoje zdravje naredili ogromno, če ga ustavimo.

Kaj lahko storimo?

O parodontalni bolezni ljudje navadno mislijo, da je dedna in da zobje slej ko prej "popustijo" in izpadejo. Kompleksnost tega majhnega prostora, kjer se dlesen pripenja na zob, pa dejansko obsega svojo vejo in specialnost v zobozdravstvu. Največji dejavnik parodontalne bolezni je vnetje zaradi bakterij, ki se nabirajo v trdih in mehkih zobnih oblogah. Zato pravilno in vsakodnevno odstranjevanje le-teh pripomore k znatnemu izboljšanju stanja dlesni. Tu se namreč bije nenehen boj med bakterijami in telesom, zaradi vnetnih produktov (proteaze, kolagenaze, ...), ki se izločajo v dlesnin žepek ob zobu, pa zdrave strukture (dlesen, kost, ...) vztrajno propadajo, kar se med drugim kaže kot krvavenje dlesni. Z zelo preprostim pregledom zobozdravnik preveri, ali je takšno dogajanje prisotno v vaših ustih, rentgenska slika pa pove, kako napredovala je parodontalna bolezen. Naslednji korak je logičen.

Kako ustaviti patološki proces in odpraviti vzrok?

Mnogo je dokazanih vzrokov parodontalne bolezni, a najpogosteje smo zanjo krivi sami, saj premalo ali nepravilno odstranimo zobne obloge. Pomembne so vidne ploskve zob, pa tudi medzobni prostori (danes se bomo osredotočili na prve).

Zobni plak se ustvarja, če jemo hrano ali ne. Hrana samo pospeši njegov nastanek in sestavo. Dlje kot je plak prisoten, bolj se spremeni in težje je odstranljiv. Zato nam že eno površno ščetkanje pusti ostanke plaka, ki se samo še lažje in dodatno nalaga. Očistiti ga moramo torej s ščetko in tehniko, ki je najprimernejša. Ščetka ne sme imeti velike glave in pretrdih ščetin, saj bi z njimi dodatno poškodovali dlesen ali povzročili nastanek skleninskih erozij. Ščetin mora biti tudi čim več, najbolje več tisoč, da lahko pokrijemo večjo površino ter zmanjšamo točkovni pritisk ščetine, ki tako ne škoduje zobnim in obzobnim tkivom. Ščetkamo od dlesni proti zobem (linijsko ali krožno – tehnik je več), vsaj dvakrat dnevno, vsaj 2–3 minute, toliko, kot je potrebno, da so zobje temeljito očiščeni. Pri čiščenju moramo biti vestni in dosledni, ter redno hoditi na preglede, kjer nas zobozdravnik opozori na količino plaka ali kamna, ter na mesta, kjer nam kljub ščetkanju še vedno zastaja hrana. To so običajno mesta pri modrostnih zobeh, saj imamo z morebitno preveliko glavo zobne ščetke otežen dostop. ■

Več informacij o reševanju težav z ustnim zdravjem in lepim nasmehom najdete na www.modrizob.com.

Vam kdaj krvavijo dlesni?



5460 tankih in čvrstih vlaken omogoča nežno odstranjevanje povzročitelja krvavečih dlesni

CURAPROX

Zobno ščetko Curaprox CS 5460 lahko kupite v lekarnah, specializiranih trgovinah in drogerijah. Za več informacij pokličite na telefonsko številko 02/620 47 31 ali obiščite spletno stran www.CS5460.com.

SWISS PREMIUM ORAL CARE

Flegis, d. o. o., Ulica mlad. brigad 54, 2204 Miklavž na Dr. polju, www.flegis.si

Novosti na področju *avtizma*

Avtizem je motnja v nevrološkem razvoju, ki jo označujejo okrnjena sposobnost družbene interakcije, komunikacije, zanimanja, domišljije in aktivnosti. Pojavlja se pri približno 1 od 1000 otrok, štirikrat pogosteje pri dečkih kot pri deklicah.



foto: istockphoto

Vzroki za to motnjo še niso pojasnjeni, najverjetneje pa gre za povezavo med genetsko dovzetnostjo ter dejavniki iz okolja. Na tem področju poteka mnogo raziskav in novejši izsledki zavračajo možnost povezave med zvišanim nivojem živega srebra v telesu ter razvojem te bolezni. Pojavljala so se namreč vprašanja, če je krivec za razvoj avtizma ravno živo srebro, ki se nahaja v ribah, cepivih, amalgamskih zobnih plombah ter industrijskih izpuhih. Raziskave so pokazale enak nivo živega srebra pri avtističnih otrocih in otrocih brez razvojnih motenj, ki ni odstopal od ameriških priporočenih vrednosti. Znanstveniki še iščejo vzroke v dejavnikih iz okolja kot so prehrana in prehranska dopolnila, uporaba čistil, okužbe ter zdravila, vendar poudarjajo naj ne pozabimo, da pri tem igra pomembno vlogo tudi genetika.

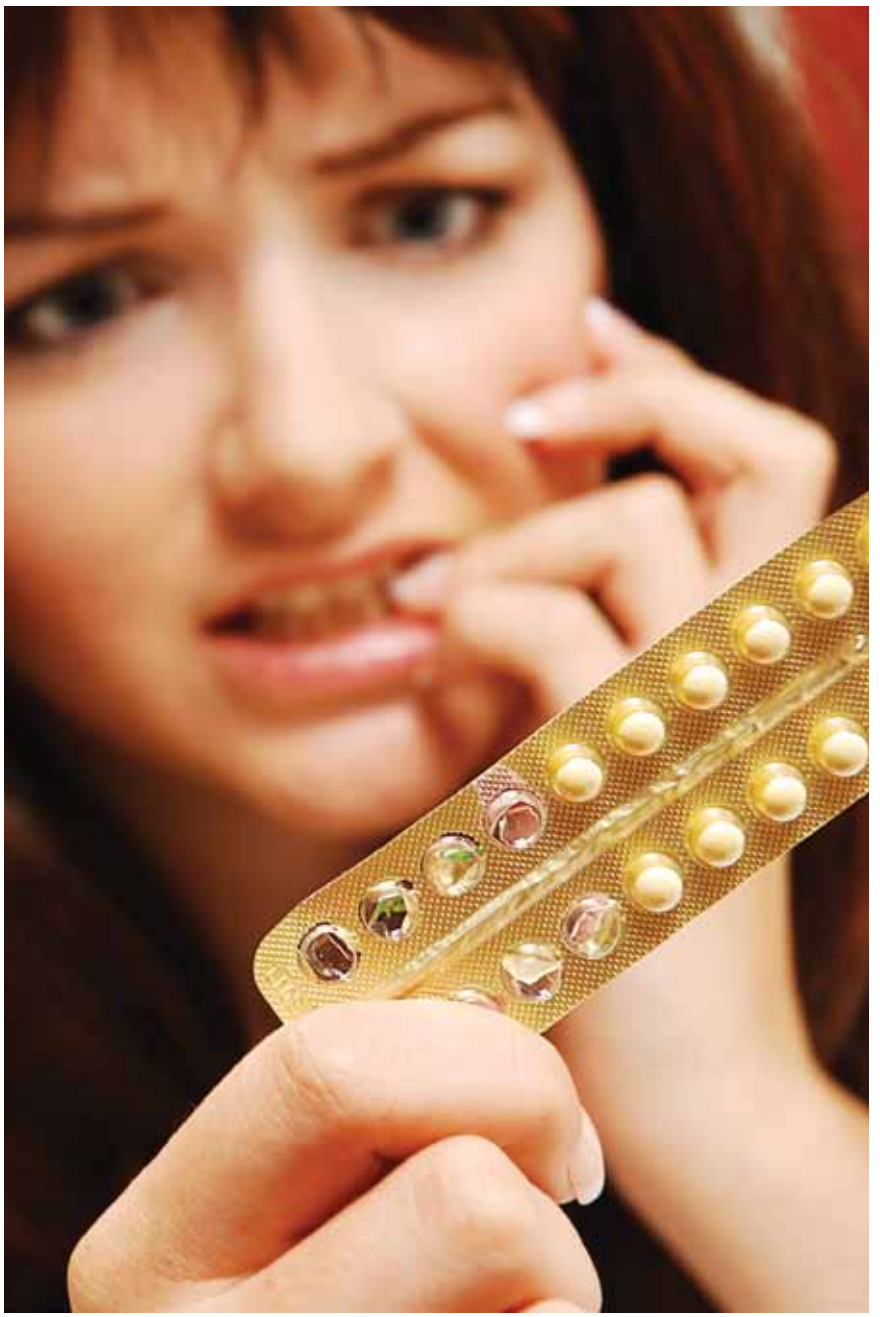
Maja Kolšek, dr. med.
www.healthnews.com

IAjda Osrajnik, dr. med.

Kontracepcija

Tabletka ali ...

Kontracepcija je preprečevanje neželene nosečnosti z različnimi metodami in pripomočki, pomembna pa je pri načrtovanju družine. Poznamo več različnih kontracepcijskih metod, vsako s svojimi prednostmi in pomanjkljivostmi.



fotografiji: istockphoto

Hormonska

Temelj te terapije je zaviranje ovulacije z zaviranjem sproščanja hormonov LH in FSH iz hipofize, ki imata tudi poglavitno vlogo pri spremembi maternične sluznice in s tem preprečitev ugnezdenja embrija ter spremembi sluzi v nožnici, ki onemogoča vdor spermijev. Najpogosteje uporabljana hormonska kontracepcija in tudi najpogostejša metoda kontracepcije je peroralna hormonska kontracepcija. Kombinirane kontracepcijske tablete (estrogensko-gestagenske) vsebujejo estrogene in različne gestagene, razmerje med njimi pa je v različnih tabletah različno. Hormonska kontracepcija pa ni le v obliki tablet, temveč tudi v obliki depo injekcij na tri mesece ali podkožnih vsadkov (implantatov), vaginalnih hormonskih vložkov in materničnih vložkov s hormonskim dodatkom.

Hormonska kontracepcija zmanjša pojavnost raka na jajčnikih in materničnem vratu, preprečuje zunajmaternično nosečnost, nastanek cist v ovarijih. Večkrat se ta terapija uporablja za ureditev menstrualnega cikla in s tem preprečevanje menstrualnih krčev, čezmernih krvavitev in posledično nevarnosti anemije, izboljša aknasto kožo in zmanjša rast dlak po obrazu ter omogoča prestavitev menstrualnega cikla v določenem času, ko bi bila menstruacija ovira (počitnice).

Ta metoda kontracepcije pa ima kar nekaj slabosti, čeprav so ob terapiji z majhnimi odmerki hormonov redke. Pojavijo se lahko slabosti, pridobivanje telesne teže, glavoboli, vmesne krvavitve, spremembe v krvnih maščobah in nevarnejši zapleti, kot so srčni infarkt, venska tromboza, možganska kap, zvišan tlak in jetrne okvare. Ta terapija zato ni priporočljiva za bolnice, ki so v preteklosti že prebolele katero od naštetih bolezni ali imajo sladkorno bolezen, zvišan tlak, epilepsijo ali hormonsko odvisni rak dojke.

Barierna

Mehanična metoda, ki preprečuje vstop spermijem v maternico, ali kemična, ki oslabi ali celo uniči spermije. Najbolj uporabljana mehanska kontracepcija je kondom. Ta je učinkovito sred-



stvo za preprečevanje nosečnosti, hkrati pa zmanjša prenašanje spolno prenosljivih bolezni in tveganje za nastanek karcinoma materničnega vratu. Med mehanske metode spadajo tudi diafragma, ki jo uporabljamo hkrati s kontracepcijskim mazilom in je zelo varen in učinkovit pripomoček, ženske pa ga dobijo pri svojem ginekologu. Treba je določiti primerno velikost diafragme. Kemična varovala so lahko v obliki krem, želejev, tablet, ki jih vstavimo v nožnico, in jih največkrat uporabljamo skupaj s kondomom ali diafragmo.

Intrauterina

Intrauterini vložki oz. maternični vložki so v obliki črke T oblikovano kontracepcijsko sredstvo, ki ga ginekolog vstavi v maternico. Poznamo dva različna tipa IUV, in sicer hormonskega (z dodatkom progesterona) in nehormonskega (z dodatkom bakra). Mehanizem delovanja še ni popolnoma znan, menijo pa, da povzroča reakcijo maternične sluznice in s tem prepreči ugnezdenje oplojenega jajčeca. Dodatek bakra še dodatno poveča spermicidni učinek, dodatek hormona pa učinkuje na sluznico maternice podobno kot kontracepcijske tablete. Ta način kontracepcije ni primeren za ženske, ki imajo pogosta pelvična vnetja, neredne krvavitve, so slabokrvne, imajo maligna obolenja ali so že imele kdaj zunajmaternično nosečnost.

Naravna in tradicionalna

Je manj učinkovit in razmeroma nezanesljiv način kontracepcije. Poznamo več metod. Koledarska metoda temelji na določanju plodnih in neplodnih dni tako, da odštejemo 18 dni od najkrajšega ter 11 dni od najdaljšega cikla, ki smo jih spremljali vsaj pol leta. Temperaturna metoda temelji na spremembi temperature, ko nastopi ovulacija, in sicer dva dni po zvišanju temperature so dnevi, ko zanositev ni mogoča, in ovulacijska, pri kateri se določajo varni dnevi glede na videz nožničnega izcedka (ob ovulaciji je izcedek obilen in vlecljiv). Med te načine spada tudi ustavljeno spolno občevanje, ko se moški spolni ud pred orgazmom umakne in izbrizga seme zunaj nožnice, vendar je ta metoda prav tako nezanesljiva, saj se lahko že prej v sluzi izloči nekaj spermijev.

Sterilizacija

Kirurška sterilizacija je permanentna metoda kontracepcije in je primerna za ženske in moške, ki v prihodnosti ne želijo več imeti otrok. Vazektomija je oblika sterilizacije pri moškem, pri kateri se v lokalni anesteziji podvežejo semenovodi in tako preprečujejo semenčicam prehod iz mod v sečnico. Ta poseg je pri moškem preprostejši in manj tvegan od posega, potrebnega za sterilizacijo ženske. Ta poteka različno, pri vseh pa se prerežejo in podvežejo, koagulirajo ali z mehaničnimi sredstvi zaprejo jajcevodi.

Kontracepcija v sili

Jutranja kontracepcija je metoda kontracepcije, ki se uporablja le izjemoma ob morebitnem nezavarovanem spolnem odnosu. Poznamo dve obliki urgentne kontracepcije. Prva možnost je uporaba kontracepcijskih tablet (morning-after pill) v 72 urah po odnosu, ki preprečujejo oploditev oziroma ugnezdenje embrija po oploditvi. Zaradi večjih odmerkov hormonov se lahko pojavijo krvavitev, bruhanje in občutljivost dojk. Druga možnost je vstavitev materničnega vložka z bakrom v petih dneh po nezavarovanem spolnem odnosu. Po vstavitvi IUV lahko ta ostane kot stalna metoda kontracepcije. ■

dr. svetuje

Pomembno:

Pri izbiranju kontracepcijske metode se posvetujete s svojim ginekologom, ki vam bo pomagal glede na vaš življenjski slog in zdravstveno stanje.

Brezplačna številka: 080 81 00 ali www.pza.si

MERJENJE KOSTNE GOSTOTE

V zdravstvenem centru Pacient specialisti endokrinologi opravljajo merjenje kostne gostote.

(10% popust)

PACIENT

Informacije in naročanje:
Pacient d. o. o. Ljubljana,
Savska cesta 3, Ljubljana
Tel.: (01) 280 30 52
ambulanta@pacient.si, www.pacient.si

Ias. dr. Petra Zupet, dr. med, specialistka medicine športa

Gremo na maraton

Ne zanemarite bolečine

V zadnjih petindvajsetih letih je tek postal ena najbolj popularnih oblik vadbe. Tečejo lahko ljudje vseh starosti, šport sam pa predstavlja le minimalne stroške. Obstaja nekaj osnovnih navodil, ki naj bi jih tekači poznali, da bi bil tek produktiven, varen in brez poškodb. Ne glede na to, ali tečemo prvič ali smo že »veterani«, prave informacije lahko pripomorejo k boljšemu rezultatu in nas uspejo obdržati v najboljši formi, medtem ko že načrtujemo naslednji podvig.



fotografije: istockphoto

Pri vzdržljivostnih tekih, kot je maraton, velja vedeti sledeče:

Preprečimo poškodbe, ki se jih preprečiti da!

Ste vedeli, da se večino najpogostejših poškodb, ki nastanejo pri teku, da preprečiti?

Kako? Med treningom spreminjajmo teren in podlago, po kateri tečemo, naj se tek po ravnem izmenjuje s tekom navzdol in navzgor v klanec. Kupiti si moramo take čevlje, ki odgovarjajo našim stopalom, v njih pa ne smemo narediti več kot 800 kilometrov. Izogibati se moramo pretežkim in prepogostim treningom. Omogočimo telesu dneve sprostitve, oziroma manj naporne dneve med intenzivnimi vadbami, saj tako preprečimo poškodbe, nastale zaradi preobremenitve. Vedeti moramo tudi, da se tveganje za poškodbe poveča, če dolžino ali intenzivnost teka naenkrat močno povečamo. Sicer pa velja kot za mnoge druge situacije – pomembno je, da znamo poslušati svoje telo, saj le-to na prekomeren stres, kateremu ga izpostavljamo, odgovarja z bolečino. Ne spreglejmo je!

Telo potrebuje zalogo energije in tekočine!

Težko je iz sebe iztisniti največ, če smo dehidrirani ali nam manjka energije. To se nam dogaja mnogo prepogosto. Zato se moramo sistema, kako telo v zadostni meri napolniti z energijo in tekočino, naučiti pravočasno. Le tako lahko optimiziramo nastop na tekmovanju. Kako to naredimo? Čim prej se poskusimo navaditi piti veliko vode – ne čakajmo do dneva pred maratonom ali na dan maratona.

Čeprav se bo marsikomu verjetno zdelo čudno, moramo posebej vaditi pitje iz plastičnih/papirnatih kozarcev. Sol nadomeščamo po potrebi v obliki čipsa ali športnih pijač. Poskusimo tudi z malimi zavitki športnih gelov ali medu za »instant« energijo. Za vse pijače in oblike hrane pa velja – uvajajmo jih pravočasno, da bomo prepričani, ali nam sploh ustrezajo, prav tako nam mora biti všeč njihov okus in konsistenca! Ne bo v redu, če na dan tekmovanja ugotovimo, da nečesa sploh ne maramo!

Trenirajmo s tistim, kar bo na tekmovanju na razpolago!

Če nameravamo na tekmovanju piti in jesti tisto, kar bo ponujeno ob progi, moramo na isti način iste stvari uživati že na treningih. Le tako se bomo izognili neugodju in draženju v želodcu, ki lahko v veliki meri vpliva na naš rezultat ali celo povzroči odstop.

Kaj pa psihična priprava?

Pri maratonu je psihična pripravljenost ravno tako pomembna kot fizična. Nekaj napotkov, kaj lahko sami naredimo v tej smeri: dobro je, da si pred tekmovanjem priskrbimo načrt trase, kjer bo tek po-



tekal, in si ga natančno ogledamo. Zapomnimo si točke na trasi, ki nam bodo pomagale ohranjati naše misli »na pravi poti«. Tistim, ki nas pridejo spodbujati, povejmo, kje naj stojijo in kaj naj vpijejo, ko pritečemo mimo. Vizualizirajmo si, kako tečemo z lahkoto in hitro. Vizualizirajmo si tudi ponos, ki ga doživimo, ko prečkamo ciljno črto. In kar je najpomembnejše – tekma naj nam predstavlja zabavo! Spoprimimo se z izzivom, ki nam ga predstavlja, in uživajmo!

Bolečina je opozorilni simptom!

Če začutimo bolečino ali se poškodujemo, je čas za počitek ali spremembo metode treninga. Zgodnji opozorilni znaki tekaških poškodb so: bolečina ali občutljivost, otekanje, togost, šibkost in zmanjšana učinkovitost. Če se pojavi katerikoli od naštetih simptomov, je treba obiskati osebnega zdravnika ali specialista medicine športa. Večino poškodb, povezanih s tekom, ni težko diagnosticirati in zdraviti.

OSEBNI KOMPLET - TORBICA ZA PRVO POMOČ

Torbica - osebni komplet za prvo pomoč vsebuje osnovne pripomočke za nudenje prve pomoči in oskrbo manjših ran.

Še posebej je primerna za tabornike, planince, izletnike, kolesarje, šolarje - vse, ki se veliko gibljejo v naravi.

Komplet vsebuje:

+ sterilni povoj z blazinico za prvo pomoč,
+ več povojev,
+ trikotno ruto in varnostne sponke za imobilizacijo,
+ komprese iz gaze in vpojno gazo, ki so sterilni in primerni za direkten kontakt z rano,
+ lepilni trak za fiksiranje obvezilnega materiala in
+ obliže ter škarjice za njihov razrez.

Ves material za oskrbo rane je zložen v majhno, praktično torbico iz nepremočljivega materiala z »ježek« pasom za pripenjanje.

Zaradi svoje velikosti je komplet zelo priročen, saj se bo zanj našel prostor v vsaki torbi ali nahrbtniku. Prav tako pa ga lahko pripnete tudi direktno na vaše kolo.



Komplet lahko kupite preko NOVE spletne trgovine www.tosama-trgovina.si

TOSAMA

www.maxximum-shop.com I www.maxximum.si I narocila@maxximum-shop.com

MAXXIMUMSHOP

prehranska dopolnila in prehrana za aktivne

LJUBLJANA
Parmova 51
tel.: 01/43 66 024

LJUBLJANA BTC
Kajuhova 32p
tel.: 01/54 65 233

MARIBOR
Jezdarska 22
tel.: 02/33 13 486

KRANJ
Partizanska 37
tel.: 04/23 63 209

- BELJAKOVINSKI NAPITKI
- ANTIOKSIDANTI IN ZDRAVE MAŠČOBE
- NADOMESTKI OBROKOV
- FAT BURNERJI
- BELJAKOVINSKE PLOŠČICE
- VITAMINI IN MINERALI



MAXXIMUM.SI

- HUJŠANJE
- REKREACIJA
- ZDRAVA PREHRANA

Članki, nasveti, baza zdravih receptov, video prikaz izvedbe vaj, forum ...

Predani fit filozofiji!



POSTANI Fit

BREZPLAČNA revija za zdravo in aktivno življenje

Zahtevaj svoj brezplačni izvod!

www.postanifit.si



Kako lahko prilagodimo trening, da se resnejšim poškodbam izognemo, oziroma da kljub poškodbi ostajamo »in«? Ogrevajmo se postopoma, zmanjšajmo intenzivnost do meje bolečine in tek zamenjajmo z drugimi aktivnostmi (plavanje ali kolesarjenje).

Vedimo pa, da v kolikor poškodba na dan tekmovanja še ni sanirana, ne vztrajajmo pri tem, da moramo nujno nastopiti. Naslednji maraton pride kmalu.

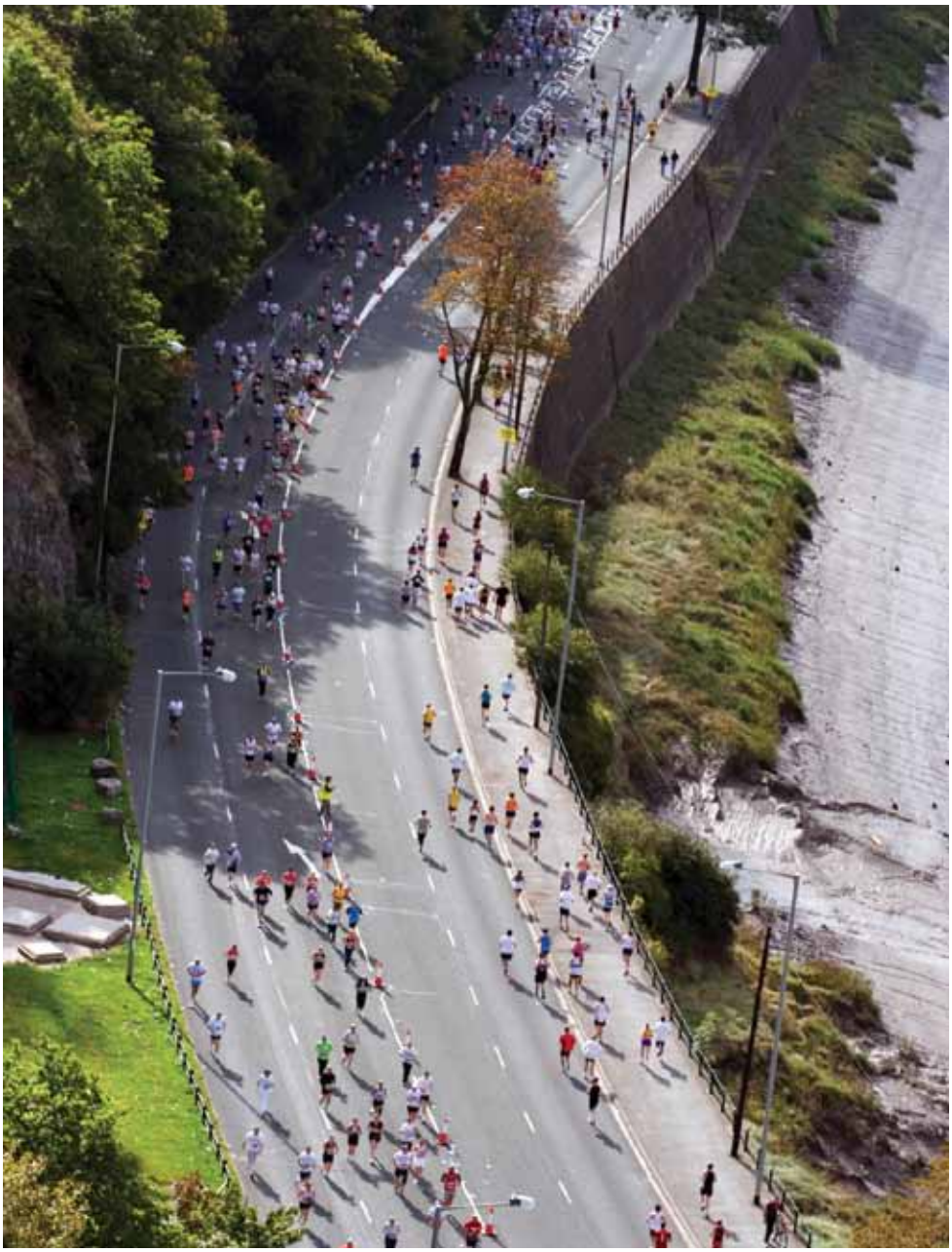
Prišel je dan tekmovanja …

Za nami je več mesecev treninga. A vsi ti meseci truda bodo zaman, če telo na tekmo ne bo ustrezno pripravljeno.

V zadnjih dveh tednih pred maratonom začnimo s postopnim zmanjševanjem intenzivnosti in obsega treninga. Med posameznimi treningi imejmo več dni počitka. Nikar ne mislimo, da nujno potrebujemo »samo še en tek«. Zagotovimo si dovolj kvalitetnega spanca v noči pred tekmovanjem. Le tako bomo na dan tekme iztisnili iz sebe svoj maksimum.

Pijmo, pijmo in pijmo!

V dneh pred tekmo povečajmo vnos tekočin, tako v obliki vode kot v obliki športnih pijač. Dan pred tekmo pijemo, kolikor nam ustreza, preden gremo spat, pa spijemo še pol litra vode. Na dan tekmovanja ponovno spijemo pol litra vode, ko se zbudimo. Deset minut pred startom spijemo tri decilitre športne pijače. Med tekmovanjem na vsako uro teka popijemo 4 decilitre do enega litra pijače, odvisno od tega koliko se potimo. Po možnosti ne pijmo le vode. Zavedati pa se moramo, da so potrebe po tekočinah odvisne od posameznika, zato moramo paziti, da kljub vsemu ne pijemo preveč. Še posebej pozorni morate biti tisti, ki se ne potite močno.



Ne pozabimo na povečan vnos ogljikovih hidratov.

Nalaganje ogljikovih hidratov lahko pripomore k boljšemu rezultatu in upočasni nastanek utrujenosti med tekmovanjem.

Tri dni pred tekmovanjem jejmo pogostejše male obroke (približno vsake tri ure) in začnimo povečevati vnos ogljikovih hidratov.

Eno od priporočil je, da pojejmo 5 gramov ogljikovih hidratov na pol kilograma naše telesne teže. Zvečer pred tekmovanjem pojejmo obrok z visoko vsebnostjo ogljikovih hidratov, malo vsebnostjo beljakovin in zelenjave in minimalno maščobe.

Na dan tekmovanja pa ne preskočimo zajtrka, jejmo pa predvsem ogljikove hidrate (banane, energetske ploščice, ...).

Še zlato pravilo za konec – na dan tekme ne poskušajmo ničesar novega!

To ni čas za eksperimentiranje s stvarmi, ki jih nismo preizkusili že večkrat na treningu. Ne nosimo novih čevljev! Na sebi imejmo ista oblačila, ki smo jih imeli na treningih!

Karkoli novega lahko povzroči neudobje in nam prepreči optimalni tek. Ne jejmo in pijmo ničesar novega v zadnjih dneh in na dan tekmovanja! Le tako se izognemo težavam z želodcem.

Bodimo pozorni, da se ne oblečemo preveč! Na startu nas mora nekoliko zebsti, saj se bo telo kasneje z gibanjem ogrelo. Zgornji dodatni sloj, ki ga nosimo, naj bo tak, da nam ga ne bo škoda odvreči, ko nam postane vroče.

IN UŽIVAJMO! ■



Občutite napredek!

Aktivirani Zeolit
PANACEO SPORT
www.panaceo-sport.si

Panaceo SPORT redno jemljem že dobri dve leti. Izkazal se je za zelo učinkovitega pri hitrejši regeneraciji, kar mi omogoča vsakodnevne naporne treninge. Počutim se mnogo bolje! Težke noge so le še spomin.

Tomaž Kovač, mag. farmacije in Ironman triatlonec



Panaceo SPORT
- **Povečana zmogljivost**
- **Zmanjšana količina laktata**
- **Hitrejša regeneracija**
- **Zmanjšana količina prostih radikalov**

www.panaceo-sport.si

DOPING FREE

100% NARAVNA MOČ

Panaceo SPORT je medicinski pripomoček, na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah.

asist. Mojca Miholič, dr. med., spec. družinske medicine

Kajenje? Ne, hvala!

Popolno prenehanje je edini način

Nikotin je substanca, ki je prisotna v tobaku in predstavlja največji delež med vsemi ostalimi kemijskimi sestavinami cigarete. Sam nikotin povzroča hudo zasvojenost, celo večjo kot morfij, z vsemi znaki zasvojenosti. V možganih deluje na dopaminske receptorje in končni učinek tovrstnega »draženja« sta ugodje in užitek.

Po določenem času (kajenja), se v možganih pomnoži število receptorjev za nikotin in posredno tudi »anatomska zgradba« možganov. Ob nenadnem prenehanju kajenja prekinemo »krog odgovora« za užitek, pomnoženi receptorji ne dobijo zadosti nikotina in razvijejo se značilni, kadilcem dobro znani, učinki odtegnitve (nespečnost, nestrpnost, razdražljivost, nemir, želja po cigareti, povečan apetit, ...). Prvi znaki nikotinske odtegnitve se pojavijo v 12 urah po opustitvi cigarete in se lahko stopnjujejo do tretjega dneva, trajajo pa lahko v blažji obliki še do enega meseca. Enostavno rečeno, ljudje kadijo, da »zadostijo« svoji nikotinski odvisnosti, istočasno pa, ob nikotinu, vdihavajo še stotine ostalih, rakotvornih (kancerogenih), plinov in kemijskih snovi. Na srečo se pri daljši prekinitvi kajenja število nikotinskih receptorjev povrne na normalo in kadilec lahko ponovno postane nekadilec!

TEST ODVISNOSTI OD NIKOTINA PO FAGERSTROMU

Vprašanje	Čas/Količina	Točke
Koliko časa po tem, ko vstanete, prižgete prvo cigareto?	**v 6 min**	**3**
	6–30 min	**2**
	31–60 min	**1**
	po 60 min	**0**
Koliko cigaret pokadite vsak dan?	**manj kot 10**	**0**
	11–20	**1**
	21–30	**2**
	več kot 30	**3**

**povzeto po: »Na dokazih temelječe medicinske smernice« /(gl.urednik I. Kunnamo), Ljubljana: Zavod za razvoj družinske medicine, 2006*

INTERPRETACIJA TESTA:

- **0–1 točka:** šibka odvisnost od nikotina
- **2–4 točke:** zmerna odvisnost od nikotina
- **3 točke:** huda odvisnost od nikotina
- **4–6 točk:** zelo huda odvisnost od nikotina

Prav bi bilo, da bi se vsak kadilec kdaj vprašal, ali gre pri njem za šibko ali hudo odvisnost. O tem bi se lažje odkrito in iskreno pogovoril s strokovnjakom (z osebnim zdravnikom?). Statistike so pokazale, da večina kadilcev (80 %) vsaj enkrat letno obišče svojega zdravnika, a je le pri petini od teh obiskov prisotno tudi svetovanje o morebitni opustitvi kajenja. Večina kadilcev je že vsaj enkrat v življenju razmišljala, da bi prenehala s kajenjem.

Od 5. avgusta 2007 dalje je v Sloveniji prepovedano kaditi v vseh zaprtih delovnih in javnih mestih. V javnomnenjski raziskavi Ministrstva za zdravje pa so po enem mesecu od uveljavitve ukrepa tudi prikazali, da je novi zakon k razmisleku o opustitvi kajenja spodbudil 14 % kadilcev.

Kajenje in vdihavanje tobačnega dima prizadeneta skoraj vsak organ v telesu, zato je tveganje za zgodnejšo smrt pri kadilcih za 1,7-krat večje kot pri nekadilcih. Večje tveganje je sorazmerno trajanju (leta!) kadilske navade in številu pokajenih cigaret. Rak na pljučih NI edina oblika raka, ki je pogostejša pri kadilcih, omeniti velja še pogostost raka v ustni votlini, na požiralniku, sečnem mehurju. Srčno-žilne bolezni, ateroskleroza (vključno z erektilno disfunkcijo pri moških) ter večje tveganje za tromboembolije pri ženskah, ki istočasno jemljejo še kontracepcijske tablete, so pri kadilcih izjemno velika težava. Zaradi vdihavanja škodljivih substanc v cigareti in vsakodnevnega draženja dihal, se pogosteje razvijeta kronični bronhitis in emfizem, ki poslabšata kvaliteto življenja ali vodita v prezgodnjo smrt. Kajenje negativno vpliva tudi na kostnino (osteoporoza, zlomi), želodčno sluznico (pogostejše težave z zgago in vnetjem želodčne sluznice), oči, kožo, zobe (zadah iz ust!), spolne organe (na kvaliteto sperme pri moškem in na plodnost pri ženski) ... Opažamo, da so kadilci večkrat bolni kot nekadilci, saj je njihov imunski odziv zaradi izpostavljenosti tobačnemu dimu delno zavrt. Posebno v zimskih mesecih prebolevajo številna vnetja (okužbe) dihal. Pasivno kajenje se pri otrocih kaže z zmanjšano porodno težo, nenadno smrtjo dojenčka, s poslabšanji ali novimi pojavi astme, s številnimi okužbami spodnjih dihal in povečanim izločanjem sluzi. Torej: starši-kadilci POZOR!

Zaradi dokazanih škodljivih učinkov kajenja, ki je prerasla v pravo epidemijo bolezni, se danes zdravniki ukvarjamo tudi s številnimi metodami, kako pomagati bolniku, kadilcu, da bi kar najlažje in najhitreje prebrodil to razvado in zaživel brez cigarete.

Nekateri se odločijo in cigareto »odvržejo« ter ne kadijo nikoli več. V določenih okoljih je ta metoda dolgotrajno učinkovita tudi v 80 % primerov. Nekateri se ne (z)morejo kar tako odločiti, zato postopno zmanjšujejo dnevno število pokajenih cigaret. Farmakološko zdravljenje odvisnosti od nikotina je namenjeno predvsem zmanjševanju občutka želje po cigareti in odtegnitvenim znakom (nikotinski obliž, žvečilni gumi in dve vrsti tablet, ki ju na beli recept lahko predpiše zdravnik: Zybane in Champix).

Predstavila bi vam rada nekaj predlogov, kako začeti razmišljati ali celo že delovati proti kajenju!

- **Poskušajte**, če je možno, kakšen dan (ali več) biti brez cigarete.



foto: istockphoto

Tudi ena cigareta dnevno že škodi zdravju in kljub zmanjšanju števila cigaret boste kaj kmalu ponovno prešli na isto število kot prej – če ne boste nikoli resno prenehali s cigaretami. Če kadite cigarete z nižjo vsebnostjo nikotina in katrana, si naredite levjo uslugo, saj inhalirate globlje. Edini pravi način je popolno prenehanje!

- **Zapišite** si na papir, ZAKAJ želite prenehati s kajenjem. Zaradi boljšega zdravja in počutja? Zaradi vzora otrokom? Zaradi lažjega nadzora nad svojim življenjem? Zaradi zaščite družine pred vdihavanjem cigaretnega dima? Nekateri bolniki, ki preživijo srčno kap ali zbolijo za rakom, so zelo motivirani za spremembe življenjskega sloga in lahko presenetljivo hitro opustijo škodljivo razvado. Vsekakor je bolje prenehati takoj, ne pa takrat, ko dejansko nimamo več druge izbire.
- **Prenehanje** s kajenjem zelo težka naloga! Informirajte se čim bolj natančno, kakšne negativne učinke prinaša kajenje v vaše življenje. Razumevanje lastne težave in odgovor na vprašanje, zakaj sploh kadim, vam lahko odkrije marsikaj, o čemer še niste razmišljali v času, ko ste bili kadilec.
- **Vsaj** polovica odraslih kadilcev je v življenju prenehala kaditi – torej lahko uspe tudi vam! Ogromno ljudi se je soočilo z »novim« življenjem brez cigarete ... in so preživeli!
- **Veliko** je napisanega, povedanega in objavljenega o škodljivosti kajenja. Če mislite, da potrebujete pomoč, oz. si jo celo želite, jo boste dobili – samo prositi morate zanjo ali vsaj omeniti svojemu osebnemu zdravniku (ali terapevtu ali prijatelju, ...), da razmišljate in ste se pripravljeni podati v nekadilstvo. Samega sebe premagati je težko – tega se vsi zavedamo! ■

"Življenje ni lahek šport." Primož Kozmus
OMEGA 3 VAS ŠČITIJO!



MARIFIT in gibanje

Vaše telo ogromno pridobi z redno vadbo. Ali ste poskrbeli tudi za raznovrstno in uravnoteženo prehrano? Vprašajte vašega farmacevta v lekarni o izdelkih MARIFIT. Več na www.marifit.si

- **Nenasičene omega 3 maščobne kisline** ščitijo vaš kardiovaskularni sistem in upočasnijo napredovanje bolezni srca in ožilja
- preprečujejo **povečanje koncentracije holesterola in trigliceridov** v krvi
- varujejo pred **poznimi zapleti pri sladkorni bolezni**
- ščitijo pred **starostno degeneracijo rumene pege**
- priporočamo jih tudi **nosečnicam in doječim mamicam**

LEKARNE MARIBOR

Izdelki MARIFIT so prehranska dopolnila. Prehranska dopolnila niso nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.

asist. Rok Lokar, dr. med., spec. druž. med.

Zdravniki kuhajo

Polnjena puranja štruca po grško

Lahka hrana je telesu prijazna, vsake toliko časa pa vendarle prija tudi nekaj »konkretnega«. Da je vendarle možno malo težjo in bolj nasitno hrano pripraviti tudi zdravo, dokazuje naslednji recept.



foto: istockphoto

PRIPRAVA

(za 4 osebe)

Sestavine:

- 25–30 dag zmrznjene špinače v listih
- 60–70 dag belega krompirja
- 10 dag feta sira
- 80 dag mletega puranjega mesa
- 30 g pinjol
- 2 večji rdeči papriki
- 2 jajci
- en dan staro žemljo
- 2 večja stroka česna
- sol, poper, gorčico, origano, rožmarin, oljčno olje (če se vam zdi okus oljčnega olja premočan, lahko uporabite belo)

Krompir v oblicah kuhamo v slani vodi približno 15 minut. Olupimo in narežemo na za grižljaj velike kose (lahko manjše krhlje). Papriko očistimo in narežemo na tanjše, ne predolge (do 5 cm) trakove. Narezan krompir in papriko zmešamo z oljem (1–2 žlici), soljo in rožmarinom (žlička suhega ali, še bolje, narezanim iz dveh svežih vejic).

Žemljo namočimo v hladno vodo.

Odtaljeno in odcejeno špinačo grobo sesekljamo. Feta sir zdrobimo, česen drobno nasekljamo. Zmešamo špinačo, česen, sir, pinjole, sol in poper.

Meso, ožeto žemljo, jajci, dve žlički gorčice, žličko origana, sol in poper zgnetemo v enakomerno maso. Oblikujemo v spodnji del štruce (približno 2/3 mase), naložimo nadev iz špinače, pokrijemo s preostankom mesa in oblikujemo v štruco. Položimo v pekač, premazan z oljem. Pečemo 30 minut pri 180°C z ventilatorjem ali 200°C brez. Da se izognemo prepečenju vrhnjega sloja, svetujem, da dobro polovico časa pečemo pokrito z alu folijo, ki jo večkrat prebodeno. Vzamemo iz pečice, obložimo z začinjeno mešanico krompirja in paprike ter pečemo še 30 minut.

Postrežemo z zeleno solato, ki naj za spremembo vsebuje še narezane črne olive.

Poleg prija kozarec težjega rdečega vina, svetujem teran.

Namig: pinjole najdete v vseh hipermarketih, običajno poleg sušenega sadja in oreškov.

Za tiste, ki menijo, da puranje meso ni dovolj dobro, bo morda še okusnejša mleta mešanica 30 dag govedine, 30 dag puste svinjine in 20 dag jagnjetine.

DOBER TEK. ■

TAHEEBO MAZILO

PREVERJENO UČINKUJE TAKOJ!

Ponujamo 100 % jamstvo za zadovoljstvo

TAHEEBO MAZILO je naraven zeliščni izdelek brez škodljivih stranskih učinkov. Njegova zgodovina je več kot dvajsetletna in je preizkušeno. Vsebuje mentol, timol, kafro, eterično olje jelke, izvlečke taheebo čaja, divjega kostanja, arnike, šentjanževke. Učinkovine odlično prekrvljujejo, prijetno hladijo, obnavljajo ter dajejo prijeten občutek sprostitve. Vas obhajajo dvomi? Preizkusite to enkratno mazilo in dokažite, da nimamo prav! Pošiljamo tri lončke mazila in s tem omogočamo 100 odstotno jamstvo za zadovoljstvo. To pomeni, da se morate bolje počutiti že po uporabi enega lončka. Če vam ne bo pomagalo, vam bomo povrnili vse stroške nakupa po prevzemu enega praznega in dveh polnih lončkov.

Mnogo zahvalnih pisem potrjuje, da izvrstno kozmetično sredstvo **TAHEEBO MAZILO** zares odlično deluje

Branka Zorman: Moj mož je padel in si poškodoval obe nogi. Mazilo je pomagalo takoj. Mene so bolele mišice na nogah. Terapija v zdravstveni ustanovi je pomagala pribl. mesec dni. Mazilo pa je tudi meni pomagalo takoj in po daljši uporabi nimam več teh težav. Mazilo pomaga tudi proti zelo hudim in bolečim krčem v nogah že v nekaj minutah. Tudi proti artritisu na prstih na rokah je odlično.

Ana Kuprej: Preden sem začela uporabljati **TAHEEBO MAZILO**, sem jemala tablete, a žal brez uspeha. Noga me je zelo bolela in zatekala. Po uporabi **TAHEEBO MAZILA**, sem že prvi dan občutila izboljšanje, po treh dneh pa sem začela hoditi brez bolečin.

Amalija Brelih, invalidka prve kategorije: Rekli so mi, naj se pripravim na invalidski voziček. Hodila sem po različnih zdraviliščih in uporabljala razne terapije in zdravila. Po 32 letih invalidnosti sem uporabila to zares enkratno mazilo. Olajšanje sem občutila takoj.

Lejla Jeram, invalidka prve kategorije: Imam revmatoidni artritis – deformacijo prstov na rokah, zmanjšano gibljivost v komolcih, bolečine v kolenih, kolkih in hrbtu. Ta čudoviti izdelek me je takoj po uporabi odrešil strahovitih bolečin.

Branko Lalič, invalid prve kategorije: Strahovitih bolečin v ramenih, rokah, nogah sem se znebil s **TAHEEBO MAZILOM**.

Milan Sušin, invalidsko upokojen: Vaše mazilo me je rešilo hudih bolečin v hrbtenici, kolku in kolenu že po nekaj dneh uporabe.

Alojzija Božičnik, invalidka prve kategorije: Strahovitih bolečin v vratu, ramenih in rokah me je v nekaj minutah rešilo to izvrstno mazilo.

Angela Bizjak, invalidka prve kategorije: Bolečine zaradi išiasa, artroze, spondiloze in revme so prenehale čez nekaj dni uporabe mazila.

Janez Cigale: V nedeljo, 11. 2. me je začel močno boleti levi kolk. Zvečer istega dne nisem mogel hoditi brez uporabe dveh bergel. Kolega mi je posodil **TAHEEBO MAZILO** in mi razložil način uporabe. Pozno ponoči je prišlo do bistvenega izboljšanja. Naslednji dan bergel nisem več potreboval.

Ljudmila Mihelič, invalidka tretje kategorije: Po uporabi tega mazila lahko spet hodim

Podobnih primerov je veliko.

Pridružite se jim!

Seveda vas ne moremo prisiliti, da bi verjeli v njegovo učinkovitost, vendar vas želimo spomniti, da z nakupom prav ničesar ne tvegate, saj ponujamo jamstvo.

Želimo, da bi začeli živeti novo življenje, polno dobre volje in optimizma, sreče in neodvisnosti od drugih.

Odločitev je vaša.

Zakaj ne bi naročili vrhunskega **TAHEEBO MAZILA** in dobili s tem tudi čudovito **TAHEEBO– ARNIKINO MAZILO** in začeli uporabljati takoj?

Tako kot veliko uporabnikov tega mazila boste v kratkem času v polni formi.

Kmalu boste spoznali, da bo dobro počutje trajalo vse življenje.

OGLAS

Cena treh TAHEEBO MAZIL + darilo TAHEEBO – ARNIKINO MAZILO je 23,40 EUR + POŠTNI STROŠKI.

IZDELKE POŠILJAMO po povzetju!

ROŽA ZELIŠČA, D.O.O., Ul. 21. oktobra 17/b, 8340 Črnomelj ali pokličite po tel.:07/30 51 947, 041 811 571, 040 522 367

Nagradna križanka

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!



					AVTOR: MATJAŽ HLADNIK	OLEPŠAVA, ORNAMENT	VIKINŠKA LADJA Z ZMAJEVO GLAVO	ITALIJAN. VELETOK	IVAN MINATTI	MOŠKI ALI ŽENSKI	TRANSPORT		OTROCI BREZ STARŠEV	IVAN TAVČAR	KRUTI RIMSKI CESAR	PLATNEN PRTIČ ZA ŽUPNIKOV VRAT IN RAMENA
					IZLOČITEV OSNOVNIH SREDSTEV PODJETJA						PASJE MESO					
					ORODJE ZA KOPANJE						GLASBENA PRVINA / JED IZ IKER					
					ENOTA ZA SEVANJE / GLAS PRI PRELOMU				RUMENO RJAVA BARVA / PEVKA KOVAČIČ					RAFKO IRGOLIČ / OKRASNI BLEŠČEČ TRAK		
								SPOMENIK V OBLIKI LOKA / NEVIHTA, UJMA								
TRENUTEN, RAHEL ODBOJ ISKREČE SE SVETLOBE		VODJA SLAVNOSTI, OBREDA	VOJAŠKI MANEVER / SIFILIS							GLASOVALEC / 13. IN 4. ČRKA						
POLOVICA OSI, KI DRŽI AVTOMOBILSKO KOLO						UPOŠTEVANJE DEJSTEV / BREZDOMOVINEC									TRAVNIŠKA RASTLINA S PERNATIMI LISTI	GRAHASTA KOKOŠ
KOS BLAGA ZA OVIJANJE STOPALA							ANGLEŠKA UTEŽNA ENOTA / POL. IZETBEGOVIĆ					OMEJEN DEL POTI	STARA ENOTA ZA DELO / VITEL			
LAHEK ODPRT VOZ ZA VEČ OSEB					MESTNI NASAD / LUKNJICA V KOŽI					KDOR ŽIVI V ROVTAH / ZIMZELENO DREVO, TUJA						
BOGASTVO GOZDOV				PREBIVALEC POLJSKE / TIBETAN. GOVEDO							PRINCESA LJUDSKIH SRC / OBVODNA VRBA, IVA					
EDGAR DEGAS			AM. IGR. (ANGELINA) / MARKO OKORN						ZELEN RASTLINSKI DEL / DOMINIK SMOLE					JOSEPH HAYDN / JOHN LENNON		
OBSTOJNA KOVINA (Sm)								DEBEL ČLOVEK								
POZNO NOČNO POPIVANJE								ŠPORTNICA V SKOKIH								

Nagradna križanka št. 16

Rešitev nagradne križanke št. 16 pošljite na spodnji naslov najpozneje do četrtka, 30. septembra 2010, s pripisom Nagradna križanka.

V žrebanju lahko sodelujete le z enim pravilno izpolnjenim kuponom!

PZA d. o. o., Savska cesta 3, 1000 Ljubljana

Ime in priimek: _____

Naslov: _____

Pošta: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

Geslo: ☐☐☐ ☐☐☐☐

Vsi, ki boste poslali rešitev križanke, boste po pošti prejeli ponudbo Prve zdravstvene asistence.

Nagrade:

Med pravilnimi odgovori bodo izžrebanci prejeli: 1. nagrada - 1x letno nadomestilo za uporabo storitev PZA, 2. nagrada - 2x merilec krvnega tlaka.

Vsem drugim, ki boste pravilno izpolnili križanko, bomo podarili mesečno nadomestilo za uporabo storitev PZA.*

**Nagrado prejmete vsi, ki pogodbo s PZA podpišete po 8. septembru 2010 (različni popusti in akcije se med sabo ne seštevajo).*

Nagrajenci prejšnje križanke so:

1. Uroš Fric, Medvode,
2. Dragica Šetrajčič, Ljubljana,
3. Danica Veit, Maribor.

Pomoč: AMIKT: platnen prtič, ki pokriva pri maši duhovnikov vrat in ramena, APOLID: človek brez domovine, BREK: odprt, lahek voz na štirih kolesih za več oseb, DRAKAR: vikinška ladja s kljunom v podobi zmajeve glave, LAMETA: bleščeč trak

Rešitev preko SMS

Pošlji SMS s ključno besedo DR (presledek) in GESLO križanke, ki je označeno v sami križanki na 3131 (Primer: DR GESLO)

S sodelovanjem ste se prijavili na BREZPLAČNO sms obveščanje PZA do 2x mesečno. Cena povratnega SMS sporočila je 0,99 EUR. S tem se strinjate s pogoji objavljenimi na www.pza.si. Odjava: DR STOP na 3131.

dr. odgovarja

Presaditev jeter

Vaše vprašanje:

Pred leti sem prebolela virusni hepatitis. Redno hodim na kontrole k infektologu. Trenutno nimam znakov za okvaro jeter. Vem, da je virusni hepatitis kronična bolezen, ki lahko privede do hude okvare jeter, ki se zdravi s presaditvijo. Zanima me, kdaj je bolnik kandidat za presaditev jeter in kako poteka tako zdravljenje. Lep pozdrav. Bralka, 43 let



ODGOVARJA

VALENTIN SOJAR, DR. MED., SPECIALIST ABDOMINALNI KIRURG:

Virusni hepatitis je bolezen jeter, ki lahko po nekem času privede do okvare jeter. Sicer niste napisali, katero vrsto virusnega hepatitisa so odkrili pri vas, je pa to manj pomembno pri odločitvi, kdaj je pri bolniku potrebno zdravljenje s presaditvijo.

Presaditev jeter je zdravljenje za katerega so določimo pri bolnikih, pri katerih je delovanje jeter hudo prizadeto in so prisotni zapleti: zlatenica, nabiranje vode v trebuhu, krvavitev iz varic in drugo.

Različni mednarodni točkovni sistemi so osnova pri odločitvi, kdaj je bolnik s kronično jetrno boleznijo kandidat za presaditev (npr. MELD, Child).

Resnost bolezni jeter mora ocenjevati zdravnik, ki bolnika s kronično jetrno boleznijo redno spremlja, potrebo po presaditvi pa določi konzilij zdravnikov različnih strok.

Pred uvrstitvijo na listo pri vsakem bolniku izključimo morebitne bolezni in stanja, ki preprečujejo presaditev (rakava bolezen, okužbe, bolezni odvisnosti).

Priprava bolnika je zahtevna, traja več tednov in vključuje številne strokovnjake medicinske in nemedicinske stroke. Po opravljenih pregledih strokovni konzilij dokončno odloči, ali je pri bolniku presaditev potrebna in je bolnik sposoben za presaditev.

Tako je uvrščen na čakalno listo, in sicer ga uvrstimo glede na krvno skupino, velikost, resnost bolezni ter še glede nekatere druge dejavnike.

Čakanje na presaditev je različno dolgo, tudi več kot eno leto, in je odvisno od resnosti bolezni, krvne skupine in velikosti. Žal zaradi premajhnega števila organov nekateri bolniki med čakanjem umrejo zaradi poslabšanja bolezni in zapletov.

Presaditev jeter je izjemno zahteven poseg za bolnika in tudi za celotno ekipo, ki presaditev opravi.

Zaradi zahtevnosti so možni številni zapleti. Presaditev jeter je edina izbira za bolnike, pri katerih je prišlo do odpovedi jeter in zapletov. V Sloveniji so rezultati zdravljenja s presaditvijo dobri in primerljivi z rezultati v drugih državah.

Draga bralka, kljub temu, da trenutno nimate izraženih znakov za okvaro jeter, je potrebno skrbno spremljanje in pravočasno ukrepanje, če bi se pokazali znaki napredovale okvare jeter.

Zdravniški nasveti po telefonu za bralce revije dr.: 01/ 280 30 73

V ŽIVO bo na vprašanja bralcev revije **dr.**, povezana z zdravjem, odgovarjala

KATARINA PLAUSTEINER,

dr. med., specialistka družinske medicine.

Pokličete jo lahko

od 11.00 do 12.00:

v četrtek, 9. in

v četrtek, 16. septembra.



PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA

www.pza.si

vprašajte nas

dr-revija@pza.si

PZA, Savska 3, 1000 Ljubljana

Zakaj bi čakali?

Pregledi pri zdravniku!

Ponujamo vam izvrstno rešitev, s katero se boste izognili dolgim čakalnim vrstam! Tukaj je Prva zdravstvena asistenca.

Vaše zdravje je predragoceno, da bi čakali v vrsti, čeprav nanj pomislimo šele, kadar začutimo neljube spremembe. Takrat si vsi želimo visoko raven strokovnih in prijaznih zdravstvenih storitev, kratkih vrst in pregledov pri uglednih in uveljavljenih specialistih, včasih tudi privilegij zdravnikovega obiska na domu.

Vse to in še več je prav to, kar vam ponujamo! Prva zdravstvena asistenca (PZA) je edinstvena storitev, ki vam omogoča hiter in prijazen dostop do zdravniških pregledov ter zagotavlja visoko kakovost zdravstvenih storitev. Zelo veliko vrhunskih strokovnjakov s številnih področij medicine vam zagotavlja, da lahko računate na nas vsi, ne glede na starostne ali druge omejitve.

Odločite se za katerokoli storitev po lastni izbiri in obiščite specialista brez napotnice, čakanja in dodatnih stroškov.

Pri PZA lahko začnete koristiti vse storitve takoj po podpisu pristopne izjave in pridobitvi kartice PZA. Pozabite na nepregledne čakalne vrste! Ohranite vse prednosti obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja – pridružite se PZA, kjer vas poleg vsega že naštetega čakajo še številne dodatne ugodnosti.

IN KDAJ BOSTE NA VRSTO PRIŠLI VI?

Če bo le mogoče, že isti dan, nikakor pa ne pozneje kot v 10 delovnih dneh! Na vrste lahko kar pozabite, saj bodo te z vašo pridružitvijo PZA postale stvar preteklosti.

Vsi pregledi se opravljajo v ambulantah oziroma pri pogodbenih izvajalcih Prve zdravstvene asistence, njihov seznam pa je na naših spletnih straneh **www.pza.si**.

Izpolnite pristopno izjavo na desni in postanite uporabnik storitev PZA. **24,85 €** je mesečno nadomestilo, zaradi katerega vam ne bo več treba stati v vrsti za svoje zdravje!

Poleg tega vam ponujamo tudi posebno ugodnost za družine: če se v PZA vključita oba starša, še dodatno prihranite, saj je v tem primeru mesečno nadomestilo le 22,70 evra na osebo, vaši mladoletni otroci pa postanejo uporabniki PZA brezplačno (velja za storitve v omejenem obsegu). Pri enkratnem vnaprejšnjem plačilu za 12 mesecev vam priznamo še dodaten, 5 % popust!



Za vse dodatne informacije smo vam na voljo na brezplačni telefonski številki **080 8 100**.

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!

www.pza.si



STOPITE IZ VRSTE!

V **Prvi zdravstveni asistenci** vam zagotavljamo celo vrsto strokovnih in prijaznih zdravstvenih storitev takrat, ko jih potrebujete. Za storitve **Hišni zdravnik, specialistične preglede** in **diagnostiko** vam zagotavljamo kratke čakalne vrste in so vam na voljo za samo **24,85€** na mesec.

Za več informacij obiščite našo spletno stran ali pokličite na brezplačno telefonsko številko **080 81 00**.

CELA VRSTA RAZLOGOV, ZAKAJ SE ODLOČITI ZA PZA:

Brezplačna telefonska številka
080 8 112 – svetovanje zdravnika 24 ur na dan.
080 8 100 – naročanje na preglede in informacije

Hišni zdravnik
24 ur na dan, vsak dan (če le niste neposredno življenjsko ogroženi: v takem primeru morate poklicati nujno medicinsko pomoč na 112).

Specialist
Hiter dostop do specialističnih ambulant in diagnostičnih postopkov v ambulantah PZA, brez napotnice.

Pregled
Preventivni pregledi v ambulanti PZA.

Rešilec
Prevoz z reševalnim vozilom (razen v nujnih primerih, ko za to pokličete na 112).

Nakup
Popust pri nakupu določenih zdravstvenih pripomočkov in še ostale ugodnosti!

KAKO LAHKO POSTANETE UPORABNIK PZA?

Izpolnite pristopno izjavo in jo pošljite na naš naslov. Seveda se lahko prijavite tudi na naši spletni strani **www.pza.si.**

PRISTOPNA IZJAVA

Ime in priimek .....

Naslov, hišna številka in kraj .....

Poštna številka in pošta .....

Telefon .....

Elektronski naslov .....

Želim prejeti ponudbo Prve zdravstvene asistence.

☐ Naročam se na revijo dr. *(stroški priprave in pošiljanja 12 številk revije **dr.** zanšajo 10€)*

Podpis Datum

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!

Poštnina plačana po pogodbi Št.: 29/1/S

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
storitveno podjetje d.o.o.
Savska cesta 3
1000 Ljubljana


Generali S.O.S.
To je edinstveno nezgodno zavarovanje, ki lahko poleg kritij, kot so nezgodna smrt, invalidnost, dnevno nadomestilo, stroški zdravljenja in dnevi v bolnišnici, vsebuje tudi:
• nadomestilo za bolečine
• nadomestilo za operacije
• paket za ženske (tipične ženske bolezni)
• izjemno visoka izplačila pri višji invalidnosti
• za družine skupno polico s posebnimi ugodnostmi
Brezplačni telefon
080 70 77
www.generali.si
Brezskrbni pod okriljem leva.
GENERALI GROUP