dr.

revija za aktualna zdravstvena vprašanja

1A
PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!

25
brezplačnik **januar 11**



intervju

Izr. prof. dr. Marjan Zaletel,

dr. med., spec. nevrolog, svetnik

naš gost

Jure Košir

tema meseca

Angina pektoris

CELA VRSTA RAZLOGOV, ZAKAJ SE ODLOČITI ZA PZA

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!

080 8 100
www.pza.si

- Specialistični pregledi
- Diagnostični postopki
- Hišni zdravnik 24 ur
- Reševalni prevozi



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 8 100**.

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.** znašajo 10€)*

Podpis Datum

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA

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

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

Kazalo

4 *intervju*

Izr. prof. dr. Marjan Zaletel,
dr. med., specialist nevrolog, svetnik

8 *tema meseca*

Angina pektoris

12 *dermatologija*

Kronična bolezen ven

14 *prebavila*

Zaprtje

16 *naš gost*

Jure Košir

20 *ginekologija*

Nuhalna svetlina

21 *zdravniki svetujejo*

Keglove vaje

22 *zdravniki svetujejo*

Bakterije in antibiotiki

26 *pediatrija*

Črevesna flora

28 *zdravniki svetujejo*

Osteoporoza

32 *zdravniki kuhajo*



foto: Arrigler

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.
Strokovna urednika: Marko Gričar, dr. med., doc. dr. Rok Orel, dr. med.
Uredniki: 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

31. januar – NE CIGARETI!

Od starega leta smo se poslovili in v novo leto vstopili s številnimi željami, obljubami, načrti. Vse preproste in vsakdanje stvari se nam lahko uresničijo, lahko jih doživljamo v polni meri, vendar le, če se dobro počutimo in smo dovolj zdravi. Zdravje je najpomembnejša vrednota, ki jo človek lahko ima. Vse ostale tudi zelo pomembne človeške vrednote, kot so svoboda, ljubezen, družina, izgubijo svoj pomen, če nam zdravje nagaja.

Naša revija »dr.« vam, drage bralke in bralci, skuša vsak mesec doprinesti droben mozaik k razmišljanju in krepitvi vašega zdravja.

V pogovoru meseca je sodeloval naš priznani specialist s področja nevroloških bolezni, izr. prof. dr. Marjan Zaletel, dr. med., specialist nevrolog, ki je redno zaposlen kot vodja bolnišničnega oddelka na Kliničnem oddelku vaskularne nevrologije in intenzivne nevrološke terapije UKC Ljubljana. Pri svojem delu posveča večino svojega časa predvsem proučevanju možganske kapi in glavobola. Za izjemno poučen prispevek se mu v imenu uredniškega odbora zahvaljujem in mu želim nadaljevanje uspešne zdravniške, znanstvene in pedagoške kariere. Hvala.

Osrednjo temo meseca je naš priznani kardiolog Marko Gričar, dr. med., namenil eni najpogostejših bolezenskih težav v sklopu srčno-žilnih bolezni, in sicer angini pektoris. Kaj je angina pektoris, kako jo lahko prepoznamo, kateri so najznačilnejši znaki in simptomi, kakšno je pravilno ukrepanje, si lahko preberete v izčrpnem in zelo poučnem prispevku našega priznanega kardiologa.

K pogovoru v rubriki naš gost meseca smo povabili vrhunskega slovenskega smučarja Jureta Koširja, ki je še vedno velik ljubitelj smučanja in športa nasploh, trenutno svoje poslanstvo športnika udejanja in uresničuje kot predsednik Zbora za alpsko smučanje Smučarske zveze Slovenije.

Spoštovane bralke, dragi bralci, 31. januarja vsi tisti, ki kadite »ubijalske« cigarete, odložite to nesnago, zamižite in razmislite, kakšno škodo vam, vašim bližnjim in predvsem otrokom povzroča cigaretni dim. Na ta dan Svetovna zdravstvena organizacija obeležuje dan boja proti kajenju, zato predlagam, da se vsi aktivno vključimo k osveščanju o škodljivosti te razvade in tako pripomoremo k zmanjšanju uživanja nikotina ter posledično pojavljanja smrtonosnega pljučnega raka v naši bližnji okolici. ■

intervju

Natalija Rus, foto: Blaž Žnidaršič

Izr. prof. dr. Marjan Zaletel

dr. med., spec. nevrolog, svetnik

Izr. prof. dr. Marjan Zaletel je od leta 2008 vodja bolnišničnega oddelka na Kliničnem oddelku vaskularne nevrologije in intenzivne nevrološke terapije UKC Ljubljana. Je tudi izredni profesor na Katedri za nevrologijo Medicinske fakultete v Ljubljani in svetnik s področja nevrologije za dosežke na strokovnem, pedagoškem in raziskovalnem področju. Veliko svojega časa posveča predvsem proučevanju glavobola in možganske kapi.

Glavobol

Nevrologija je veja medicine, kamor sodi vse, kar je povezano z živčevjem. S katerim področjem se pri svojem poklicu največ ukvarjate?

Nevrologija je široka veja medicine, povezana je s sorodnimi vejami medicine, predvsem z internističnimi in s kirurškimi. Seveda mnoge bolezni, ki nimajo izvora v živčevju, vplivajo na njegovo delovanje in povzročajo nevrološke okvare. Zato je pomembno delovanje med sorodnimi strokami v okviru interdisciplinarnih timov. V okviru nevrologije se osebno podrobneje ukvarjam z glavoboli, nevropatsko bolečino in možganskožilnimi obolenji. Omenjena področja se do neke mere prepletajo, saj lahko žilno obolenje, kot je subarahnoidna krvavitev, sproži hud nenaden glavobol, po možganski kapi se lahko pojavi nevropatska bolečina.

Glavobol je bolečina, ki jo v svojem življenju občuti (skoraj) vsak človek. Kakšne vrste glavobolov poznamo?

Glavobol je pogost simptom, ki lahko človeka onesposobi, a je redko smrtno nevaren. Glavoboli so lahko primarni (migrene, glavoboli v rojih in tenzijski glavobol) ali sekundarni simptom motenj, kot so sistemske ali znotrajlobanjske infekcije, znotrajlobanjski tumor, poškodbe glave, otrdel vrat, močno povišan pritisk, možganska hipoksija, dehidracija, vnetje obnosnih votlin in mnoge bolezni oči, nosu, grla, zob, ušes in vratnih vretenc. Včasih vzroka ni možno odkriti. Glavobol je lahko posledica stimulacije, vlečenja in pritiskanja na katerokoli na bolečino občutljivo strukturo na glavi (vsa tkiva, ki pokrivajo glavo, 5., 9. in 10. možganski živci, zgornji živci vratu, veliki znotrajlobanjski venozni sinusi, velike arterije na bazi možganov, velike arterije v čvrsti možganski opni ter čvrsta možganska opna na bazi lobanje).

Vzrok večine glavobolov je izvenlobanjski. Možganska kap, bolezenske spremembe žil in venske tromboze so redko vzrok glavobola. Glavobol se lahko pojavi zaradi mnogih zgoraj naštetih vzrokov, med katere pa je potrebno prišteti tudi stres in čustveno preobremenjenost. Diagnoza in zdravljenje glavobolov je odvisna od več dejavnikov. Če, na primer, nenadno nastopi močan glavobol, ki je razširjen po celotni lobanji in ga spremlja vročina, preobčutljivost na svetlobo in otrdel vrat, je treba nemudoma obiskati zdravnika, saj je velika verjetnost, da gre za meningitis.

Kateri glavobol je po najbolj »trdovraten«?

Eden najtrdovratnejših glavobolov je glavobol, ki se pojavi ob prekomernem uživanju analgetikov. Najpogosteje se pojavi pri bolnikih s primarnim glavobolom, ki jemljejo veliko analgetikov. Pojavlja se vsak dan ali skoraj vsak dan. Intenzivnost, narava in mesto glavobola se spreminjajo. Lahko je pulzirajočega ali tiščočega tipa. Ponavadi ga sprožijo že lažji telesni in intelektualni napori. Spremljajo ga slabo počutje, slabost in ostali prebavni simptomi ter nemir, strah, razdražljivost, motnje spomina, depresija, motnje koncentracije. Kdaj se glavobol pojavi, je odvisno od tega, kdaj bolnik zaužije analgetike, običajno pa se pojavi v zgodnjih jutranjih urah. Lahko ga spremljajo napadi migrenskega glavobola. Zdravljenje takega glavobola zahteva izjemno sodelovanje bolnika. Pomembno je, da bolniku razložimo, zakaj se tak glavobol pojavi in da običajni analgetiki niso več tako učinkoviti, ter ga motiviramo za zdravljenje.

Kateri pa so najpogostejši dejavniki, ki sprožijo glavobol, ki ni tako močan, da bi bolnik potreboval obisk pri zdravniku?

Po mnenju strokovnjakov je med najpogostejšimi vzroki za glavobol stres. To je prav gotovo med najbolj znanimi vzroki za poseben tip glavobola, ki ga imenujemo glavobol tenzijskega tipa. Bolečina pri glavobolu tenzijskega tipa je običajno topa v smislu pritiska ali stiskanja. Nekateri navajajo občutek polne glave ali pritisk v obliki pretesne kape ali tesnega traku okoli glave. Pri večini bolnikov je bolečina blaga ali zmerna. Intenziteta narašča s pogostnostjo. Večina bolnikov nima spremljajočih znakov, kot so slabost, bruhanje preobčutljivost za svetlobo in zvok. Poleg tega je stres tudi pogost sprožilni dejavnik za drugi najbolj pogost primarni glavobol, in sicer migreno. Zato je pri primarnih glavobolih priporočljivo, da spremenimo življenjski slog. Zelo pomembna je fizična aktivnost, ki dokazano blaži posledice stresa, sprošča mišice in poveča raven endorfina, ki ima v našem telesu prav to nalogo, da blaži posledice stresa. Seveda ne smemo pozabiti na uravnoteženo prehrano in dovolj spanca. Izogibati se je treba alkoholu, cigaretnemu dimu in večjim količinam prave kave.

Kakšna je razlika med glavoboli, med tenzijskim glavobolom in migreno?

Tako migrena kot glavobol tenzijskega tipa spadata med primarne glavobole, torej glavobole, za katere ne moremo ugotoviti okvare v živčevju. Za glavobol pri migrenskem napadu je značilno, da traja več ur, lahko tudi tri dni. Ponavadi je močan in bolnika onesposobi

za vsakodnevne aktivnosti. Okrepi se pri fizični aktivnosti. Lahko je lokaliziran po polovici glave ali se razširi po celi glavi. Bolniki ga opisujejo kot kljuvajočega, utripajočega. Premikanje glave bolečino poslabša, zato bolniki večinoma ležijo oziroma počivajo. Praviloma glavobol spremlja slabost, nekateri tudi bruhajo. Običajno so bolniki občutljivi za svetlobo in zvok. Pojavijo se lahko razdražljivost, utrujenost in omedlevica. Za diagnozo migrene brez avre mora bolnik utrpeti vsaj pet tipičnih migrenskih napadov. Pri približno desetini bolnikov z migreno se pred glavobolom pojavi avra, ki je običajno vidna. Slednjo bolniki lahko opisujejo kot delne izpade vidnega polja ali izpade polovice vidnega polja. Lahko se pojavijo bolj nenavadne oblike migrenske avre, kot je mravljinčenje po polovici telesa ali ohromelost polovice telesa, kot lahko vidimo pri možganski kapi. Bolniki, ki imajo glavobol tenzijskega tipa, ne navajajo avre. Običajno jih ne sili na bruhanje, tudi bruhajo ne. Prav tako ne navajajo preobčutljivosti na svetlobo in zvok. Glavobol običajno omili aktivnost, ki bolnika sprošča, zelo pogosto je to telesna aktivnost.

Ali drži, da imajo migrenske glavobole bolj »inteligentni« ljudje, ali je to le šala?

Nihče še ni dokazal, da je višja stopnja inteligence poveza z večjo frekvenco migrenskih napadov. Opisovali in razlagali pa so psihične značilnosti bolnikov z migreno. Pripisovali so jim perfekcionizem, rigidnost, pretirano redoljubnost, kompulzivnost, ambicioznost, preobremenjenost z uspehom, negotovost. Psihometričnih raziskav o prisotnosti obsesivno-kompulzivnih značilnosti pri bolnikih z migreno je bilo malo, zato niso uspele potrditi vseh kliničnih opažanj. Potrdile so le višjo stopnjo storilnostne motivacije in rigidnosti ter večjo tendenco k redu.

Ponavadi ljudje obiščejo zdravnika, ko glavobol traja dlje časa ali postaja vse hujši. Kateri so tisti opozorilni znaki pri glavobolu, ko je treba obiskati zdravnika?

Glavobol je med najpogostejšimi nevrološkimi simptomi in pogosta pritožba v nevrološki urgentni službi, kjer ti bolniki iščejo pomoč. Študije so pokazale, da je letno izmed vseh bolnikov, ki obiščejo urgentno službo od 0,5 do 4,5 % takšnih, ki kot glavno težavo navajajo glavobol. Obstajajo dokazi, da bo pri večini teh bolnikov diagnosticiran kot benigen primarni glavobol, medtem ko bo pri manjšem, vendar pomembnem deležu (približno do 19 % bolnikov) diagnosticiran kot sekundarni glavobol (vključujoč življenje ogrožajoča stanja, kot so subarahnoidna krvavitev, infekcije centralnega živčnega sistema in možganski tumorji).

Zelo sumljiv znak za sekundarni glavobol je nenaden začetek glavobola (v nekaj minutah), še posebno pri bolnikih, ki prej niso trpeli zaradi kroničnih glavobolov. Pozorni moramo biti pri glavobolih, ki jih spremljajo vročinska stanja ali se pojavijo pri imunsko oslabljenih bolnikih in pri bolnikih z že znanim karcinomom. Pozorni moramo biti pri starejših bolnikih z glavobolom. Še posebej pozorni moramo biti pri glavobolih, ki jih spremljajo dodatni nevrološki izpadi, kot je ohromelost okončin ali izpad vidnega polja. Kronični glavoboli običajno spadajo med primarne glavobole in ne zahtevajo urgentno nevrološko obravnavo.

Kaj vse sodi v pregled pri nevrologu, kadar gre za opisane težave?

Primarna naloga nevrologa v urgentni službi je, da ugotovi, ali ima bolnik sekundarni glavobol, ki je posledica nujnega medicinskega stanja, in takoj prične z ustreznim zdravljenjem. Vsekakor pa je v okolju urgentnih ambulant, kjer je čas za pregled omejen, nevrološki dogodki nepričakovani in služba kompleksno organizirana, obravnava nepoškodbenih glavobolov pogosto zahtevna. Klinične slike glavobolov se lahko razlikujejo – od tistih, ki jih takoj prepoznamo, do tistih, ki so nejasne in zavajajoče, kar povzroča še bolj zapleteno postavljanje diagnoze v primeru malignega glavobola.

Najpomembnejše je, da nevrolog pridobi podrobno anamnezo, ki je bistvena za pridobivanje informacij o značilnostih glavobola in za določanje morebitnih opozorilnih simptomov in znakov, ki kažejo na sekundarni glavobol. Vse bolnike, ki pridejo z glavobolom, je potrebno natančno pregledati. Med drugim moramo biti pozorni na otrdelost vratu in izpuščaj. Opraviti moramo nevrološki in splošni pregled ter izmeriti krvni tlak in telesno temperaturo. Ob sumu na povišan znotrajlobanjski tlak pregledamo očesno ozadje. Pri bolnikih, kjer pomislimo na vnetje žil, opravimo preiskave krvi, še posebej določimo sedimentacijo krvi. Glavobol moramo pred odločitvijo za slikovno radiološko preiskavo, kot je računalniška tomografija, razvrstiti glede na podatke v anamnezi in najdbe pri kliničnem pregledu. S tem ugotovimo, kolikšna je verjetnost za resno znotrajlobanjsko patologijo. Bolniki, pri katerih je nastopil nenaden močan glavobol, spadajo v skupino, ki ima tveganje za subarahnoidno krvavitev. Te bolnike je potrebno, ne glede na spremljajočo simptomatiko, napotiti na dodatne preiskave. Bolniki z migreno (z ali brez avre) ne potrebujejo slikovnih nevroloških preiskav. Pri sumu na trombozo venskih sinusov opravimo CT-venografijo. V primeru dokazane subarahnoidne krvavitve za ugotavljanje mesta razpoka možganske anevrizme opravimo CT-arteriografijo in digitalno subtrakcijsko angiografijo (DSA). Kadar se porodi sum na okužbo osrednjega živčevja, opravimo lumbalno punkcijo.

Eden izmed znakov možganske kapi, ki je lahko smrtno nevarna, je tudi glavobol. Kako se ta razlikuje od ostalih vrst glavobola?

Pri znotrajmožganski krvavitvi v klinični sliki prevladujejo žariščni nevrološki izpadi, kot so ohromelost polovice telesa in okončin, enostranski izpadi vidnega polja, motnje koordinacije levih ali desnih okončin. Glavobol je močan in ga ponavadi spremljajo znaki povečanega znotrajlobanjskega tlaka (slabost in bruhanje). Znotrajlobanjsko krvavitev lahko dokažemo, če opravimo CT glave. Pri ishemični možganski kapi so običajno v ospredju žariščni nevrološki izpadi, glavobol pa ni v ospredju klinične slike.

Glavobol je tudi najpogostejši in pogosto prvi simptom možganske venske tromboze. Zgodnja diagnoza je bistvena, saj je okrevanje dobro, če antikoagulantno terapijo začnemo zgodaj. Glavobol nima posebnih lastnosti, lahko je katerekoli jakosti in je večkrat difuzen. Običajno se razvije subakutno, torej v nekaj dneh, lahko pa je tudi akuten ali kroničen. Bolečina je večinoma stalna, hujša leže, poslabša jo prehodno povečan venski tlak med napenjanjem ali kašljem. Pri polovici bolnikov se razvijejo nevrološki izpadi. Značilen, vendar redek je pojav enostranskih simptomov, kot sta ohromelost levih ali desnih okončin ali vsebinske motnje govora, ki jih imenujemo afazija. Epileptični napadi se pojavijo pri približno polovici bolnikov.

Anevrizma – kaj je to? Je res, da je bolečina, kadar gre za anevrizmo, zelo huda?

Anevrizme so izbokline, ki zaradi oslabelosti žilne stene običajno nastanejo na razcepišču možganskih arterij. Podobne so baloničkom, ki se polnijo s krvjo in lahko počijo. Posledica je krvavitev v možganske ovojnice, ki jo imenujemo subarahnoidna krvavitev. Ob tem se običajno pojavi nenaden, eksploziven glavobol, ki je zelo intenziven, difuzen in ga bolniki opisujejo kot »najhujši glavobol v življenju«. Lahko se pojavi med dnevnim počitkom ali ob fizičnem naporu. Mnogi dodatni simptomi, kot so preobčutljivost za svetlobo, slabost, bruhanje in izguba zavesti, so posledica zvišanega znotrajlobanjskega tlaka. Lahko so prisotni meningealni in žariščni nevrološki znaki. Slednji se pojavijo, ko anevrizma pritisne na možganski živec ali zakrvavi v možganovino. Lahko je posledica ishemije zaradi vazokonstrikcije po razpoku anevrizme. Otrdelost vratu je pomemben znak, ne pa bistven, za postavitev diagnoze, pojavi se 24 do 48 ur po krvavitvi. Očesno krvavitev najdemo običajno v povezavi z anevrizmami sprednjega možganskega krvnega obtoka. CT glave v 48 urah po dogodku prikaže krvavitev pri več kot 95 % bolnikov. Če na podlagi klinične slike sumimo na subarahnoidno krvavitev, CT glave pa je negativen, je indicirana lumbalna punkcija.



Možganska kap je ena izmed tistih bolezni, ki prizadene vsako leto več ljudi? Ali je tudi pri kapi prvi znak glavobol?

Možganska kap, ki je po vsem svetu ena izmed najpogostejših nevroloških bolezni, pomeni nenaden nastanek nevroloških simptomov in znakov zaradi prekinitve dotoka krvi možganovini. V skoraj 80 % je možganska kap posledica zamašitve ene izmed možganskih žil s krvnim strdkom, v približno 20 % pa posledica razpoka arterije in posledične krvavitve. Če traja prekinitev oskrbe možganskih celic s kisikom in hrano predolgo, pride do nepopravljive okvare. Posledice kapi so lahko zelo hude, veliko pa je odvisno od tega, kako hitra je prva pomoč. Najlaže prepoznamo človeka, ki ga zadene možganska kap, po znakih, ki jih povzema kratica GROM: G – govor (nerazumljivo izražanje, nerazumevanje besed), R – roka (delna ali popolna ohromelost telesa, negibnost udov, motnje občutkov po eni polovici telesa), O – obraz (asimetrija obraznih potez s spuščenim ustnim kotom, nezmožnostjo zapiranja veke, asimetrija pri nasmehu), M – minuta (čim hitrejša prva pomoč). Že iz tega koncepta je razvidno, da glavobol ni najpomembnejši simptom pri možganski kapi, lahko pa jo spremlja. Kot sem že povedal, je glavobol lahko zelo intenziven pri znotrajmožganski krvavitvi, ne pa pri ishemični možganski kapi. Prva pomoč pri možganski kapi je, da prepoznamo znake možganske kapi iz kratice GROM, nato pa takoj pokličemo številko 112, saj pomeni možganska kap urgentno stanje v medicini, potrebuje oskrbo v ustrezni ustanovi. Obolelega do prihoda reševalcev položimo v določen položaj, ki je odvisen od stanja. Če oboleli prejme prvo pomoč v štirih urah in pol po nastanku simptomov, krvni strdek v ustreznem nevrološkem oddelku zdravniki specialisti še lahko raztapljajo, zato se pri takem stanju vedno mudi.

Veliko ljudi že ob prvih znakih manjšega glavobola, ki ni posledica prehlada, poseže po zdravilih proti bolečini. Je to v redu?

Glavobol se le redko pojavi ob prehladu. Pogostejši je pri gripi, ko se mu lahko pridruži tudi povišana telesna temperatura. Pri gripi in prehladu moramo čim več počivati, piti veliko tople tekočine in za krepitev obrambne sposobnosti organizma zaužiti dovolj vitamina C. Prekomerno jemanje analgetikov zagotovo ni na mestu. Prav tako ni v redu, da lajšamo že neznatne bolečine, saj slednje lahko vodi k prekomernemu jemanju analgetikov, ki z glavobolom vodi v začaran krog.

Kaj se »dogaja« v glavi, ko pride do bolečine?

Bolečinska pot se tako pri glavobolu kot pri bolečinah v drugih delih telesa začenja z receptorji za bolečino, ki oživčujejo vse zunajlobanjske strukture, znotraj lobanje pa velike arterije na bazi možganov in prvih nekaj centimetrov njihovih neposrednih vej, velike vene oziroma sinuse možganov in vse možganske ovojnice. Ti receptorji pa ne oživčujejo možganskega parenhima. Podaljški iz teh receptorjev potekajo po petem možganskem živcu do jedra živca, ki se nahaja v možganskem deblu in vratnem predelu hrbtenjače. Nato se bolečinska pot nadaljuje po trigeminotalamični progi do nevronov v talamusu, ki projicirajo v različne dele možganske skorje in posredujejo različne vidike bolečine. Za opisni vidik glavobola (tj. določanje mesta, trajanja in intenzitete bolečinskega dražljaja) je osrednjega pomena aktivacija primarne somatosenzorične skorje. Pomembni kemični prenašalci v tem sistemu so serotonin, nevropeptidi in acetilholin. Za čustveno-motivacijski vidik glavobola in za doživljanje bolečine je osrednjega pomena aktivacija predelov limbičnega sistema. Torej zaznavanje in doživljanje glavobola nista neposreden odsev aktivacije bolečinskih končičev, temveč sta pod vplivom sistemov za uravnavanje bolečine v osrednjem živčevju. Bolečinska aktivnost iz področja glave se uravnava že na ravni podaljšane hrbtenjače. Najbolj raziskan del uravnalnega sistema za bolečine je v možganskem deblu, katerega osrednja struktura je periakveduktalna sivina (PAS). Iz tega predela izhaja descendentni sistem, ki uravnava prenos bolečine tako, da jo bodisi zavira bodisi spodbuja. V normalnih razmerah je aktivnost descendentnega sistema odvisna od prilivov iz možganov, predvsem hipotalamusa in možganske skorje. Zato lahko psihološki dejavniki, kot so spremembe čustvovanja, strah, pričakovanje in usmerjena pozornost, vplivajo na doživljanje bolečine.

Ali skozi leta vašega dela opažate, da imajo ljudje več težav, ki jih obravnava nevrologija? Zakaj?

Meje nevrologije se širijo z razvojem novih metod, ki jih pri svojem delu uporabljamo. Zato se izpopolnjuje znanje o razvoju različnih bolezni, tudi nevroloških. Zelo pomembno je tudi dejstvo, da se izpopolnjuje vedenje o zdravljenju nevroloških obolenj. Prav tako se povečuje znanje o nevroloških motnjah, na katere lahko učinkovito delujemo in preprečujemo nepopravljive možganske okvare.

Tudi vas boli glava? Kako si takrat pomagate?

Na srečo imam zelo redko glavobole. Če je glavobol nadležen, si pomagam z enostavnim analgetikom, ki vedno zaleže. Sicer pa skrbim za zdrav način življenja, vsa družina se trudi, da so medsebojni odnosi čim boljši, veliko prostega časa posvečamo rekreaciji in čim bolj kvalitetni prehrani. ■

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

Angina pektoris

Bolečina v prsih zaradi zožitev koronarnih arterij

Angina pektoris je klinični sindrom, za katerega je najbolj značilna prsna bolečina kot posledica nazadostne prekrvavitve srčne mišice. Izraz laika lahko zavede, saj ga povezuje z žrelno angino – v resnici izraz angina pomeni bolečina, pektoris pa prsna. Največkrat gre za tesnobno, tiščočo ali pekočo bolečino za prsnico ali drugod v prsnem košu, ki se značilno pojavlja ob telesnem naporu ali psihičnem vznemirjenju ter popusti po počitku ali uporabi nitroglicerina. Bolečina se izza prsnice oziroma iz prsnega koša lahko širi v vrat, eno ali obe roki, čeljust, hrbet ali trebuh, zato je prepoznava težka. Bolečino lahko spremljajo težka sapa, znojenje, slabost in siljenje na bruhanje.

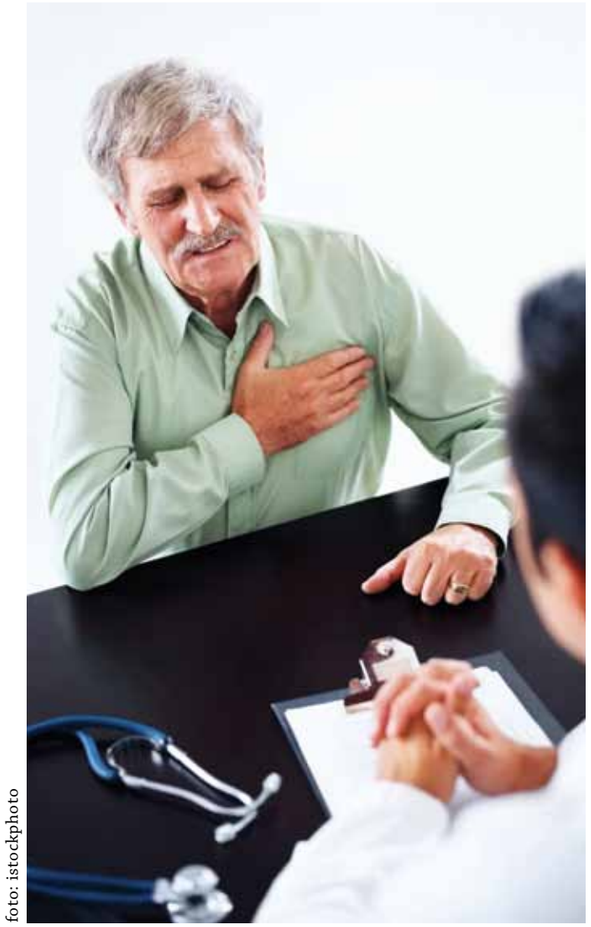


foto: istockphoto

Kaj je angina pektoris?

Angina pektoris ni samostojna bolezen, temveč klinični sindrom v okviru koronarne srčne bolezni ali z drugo besedo ishemične bolezni srca. Ishemija je izraz za pomanjkanje prekrvavitve oziroma kisika v določenem tkivu ali organu. Zaradi neravnovesja med porabo kisika v srčni mišici in dobavo kisika po koronarnih (venčnih) arterijah se pojavi zgoraj opisana bolečina, ki bolnika navadno prisili, da se ustavi in počiva ali uporabi hitro delujoči nitroglicerinski preparat.

Bolečina pri angini pektoris

Bolečino navadno sprožijo telesni napor, psihično vznemirjenje, povišanje krvnega tlaka, mraz ali preobilen obrok. Bolečina se pojavi za prsnico ali drugod v prsnem košu, je tiščoča ali pekoča, njena jakost se lahko spreminja, lahko se tudi širi v vrat ali čeljust, v eno ali obe zgornji okončini, v hrbet ali proti trebuhu. Spremljajoči pojavi so lahko znojenje, dušenje ali slabost.

Bolečino odpravi, hitro pa se zmanjša ali mine tudi po uporabi hitro delujočega preparata nitroglicerina (v obliki pršila ali tablet za pod jezik), ki razširi žile in izboljša prekrvavitev srčne mišice. Če bolečina ne mine v 10–15 minutah oziroma po dveh uporabah hitro delujočega nitratnega preparata, je potrebno pomisliti na akutni srčni infarkt.

Vrste angine pektoris

V osnovi ločimo stabilno in nestabilno angino pektoris. Pri stabilni, ki je kronična oblika bolezni in jo imenujemo tudi obremenitvena angina pektoris, je bolnik večino časa brez težav, pri določeni stopnji obremenitve pa se pojavi prsna bolečina (stenokardija). Bolnik težave lahko predvidi, nanje je navajen, zna ukrepati in jih lahko tudi prepreči. Pri nestabilni angini pektoris pa gre za hujšo motnjo pretoka skozi koronarne arterije, zato se bolečine pojavijo že ob najmanjših naporih ali celo v mirovanju (na primer leže). Temu se je včasih reklo predinfarktno stanje.

Posebna (in ne povsem raziskana) je tako imenovana mikrovaskularna angina pektoris ali bolezen drobnih žil. Gre za pojav, ko zaradi okvare delovanja endotelija (kar je povezano s previsokim tlakom, maščobami, kajenjem in drugimi dejavniki tveganja) kljub odsotnosti pomembnih zožitev v velikih koronarnih arterijah odpove sposobnost širitve drobnih žilic v srčni mišici, kar povzroči neravnovesje med dobavo in porabo kisika ter posledično prsno bolečino.



Obstaja tudi redkejša vazospastična ali Prinzmetalova angina pektoris, pri kateri pa ni aterosklerotičnih zožitev koronarnih arterij, pač pa prihaja do močnih krčev mišic v steni koronarnih arterij, ki močno zmanjšajo svetlino žile in z oviranjem pretoka povzročijo nastanek stenokardije.

Angina pektoris brez zožitev koronarnih arterij

Angina pektoris se lahko pojavi tudi pri normalnih koronarnih arterijah. To zasledimo pri hudi zožitvi (stenozi) aortne zaklopke, ki ovira pretok krvi iz levega prekata v aorto in koronarne arterije, pri hudi zadebelitvi mišične stene levega prekata (hipertrofična kardiomiopatija) zaradi neravnovesja med obstoječim žiljem in močno pomnoženo mišičnino ter pri iztirjeni arterijski hipertenziji, ko močno povišan arterijski krvni tlak predstavlja hudo obremenitev za srce. V osnovi pa gre pri vseh naštetih primerih za neskladje med dobavo in porabo kisika v srčni mišici, zato je tudi naše zdravljenje usmerjeno v popravo tega neravnovesja.

Vsaka prsna bolečina ni angina pektoris

Težko je razmejiti med različnimi bolečinami v prsih. Kot značilno bolečino navadno imenujemo tisto pri angini pektoris, čeprav je tudi pri njej veliko pojavnih oblik in različnih potekov. Med prsne bolečine prištevamo še perikardno in aortno bolečino, nekardialne bolečine (plevritična izvira iz pljučne mrene, ezofagealna iz požiralnika, skeletno-mišična iz kosti, sklepov ali mišic, tu so še želodčna bolečina in tista pri vnetem žolčniku, žolčevodih ali trebušni slinavki), psihogeno bolečino in druge. Kar 70 % bolečin v prsih ni povezanih z angino pektoris, vendar naši možgani prsno bolečino samodejno pripišejo srcu zaradi kulturnozgodovinske vloge srca in poudarjenega strahu pred srčnimi boleznimi.

Bolniki so v različnih stopnjah razvoja bolezni

Koronarna bolezen je prizadetost koronarnih arterij zaradi nastanka aterosklerotičnih plakov v steni koronarnih arterij. V tej začetni stopnji bolezni lahko govorimo o koronarni arterijski bolezni, ker gre sprva res le za prizadetost arterijske stene. Ko se plaki povečujejo in pričnejo pomembno ožiti svetlino arterije, se zaradi motenega pretoka krvi lahko pričnejo pojavljati simptomi, kot so težka sapa ali anginozna bolečina (sprva ob naporih, kasneje lahko tudi v mirovanju). Zaradi kronične ishemije srčne mišice, še zlasti pa ob akutni aterotrombotični zapori koronarne arterije s strdkom (akutni koronarni sindrom), o čemer smo v tej reviji že pisali, pride do okvare prizadetega dela srčne mišice, ki vodi v oslabitev tako krčenja kot sproščanja prekatov s posledičnim črpalnim odpovedovanjem srca, zaradi katerega se sprožijo kompenzacijski mehanizmi (npr. simpatično živčevje in reninsko-angiotenzinsko-aldosteronski sistem ali RAAS), ki dolgoročno dodatno obremenijo srce. V teh stopnjah bolezni niso več prizadete le koronarne arterije, pač pa celotno srce, zato ne govorimo več o koronarni arterijski bolezni, temveč o koronarni srčni bolezni.

Bolniki, ki jih spremljamo v ambulanti, so lahko v najrazličnejših stopnjah zgoraj opisanega razvoja bolezni oziroma srčno-žilnega kroga: pri nekaterih so izraženi le dejavniki ogroženosti, sama bolezen pa še ne, pri večini pa gre za kronično in stabilno obliko bolezni, vmes pa se pojavljajo destabilizacije v obliki akutnih koronarnih



sindromov (nestabilna angina pektoris ali miokardni infarkt), pojavi ali poslabšanja srčnega popuščanja, pojavi motenj srčnega ritma, pride do potrebe po širitvi koronarnih arterij in vstavitvi žilnih opornic ali kirurški revaskularizaciji srčne mišice (t. i. by-pass operacija) ali drugih posegov, pojavljajo ali poslabšujejo pa se lahko tudi druge spremljajoče bolezni (presnovne, pljučne, ledvične, duševne in druge).

Ambulantno spremljanje bolnika z angino pektoris

Hospitalizacije so izjemni dogodki in naj bi bile čim redkejše, večina obravnave bolnika pa naj bi se vršila v ambulantah tako izbranega oziroma družinskega zdravnika kot določenih zdravnikov specialistov. V bolnišnici se izvedejo zahtevnejše preiskave, invazivni posegi in operacije ter prilagoditve zdravljenja, ki zahtevajo skrbnejši nadzor. Vse ostalo naj bi potekalo ambulantno, kar manj obremeni tako bolnika kot zdravstveni sistem.

Spremljanje bolnika pomeni sočasen nadzor izraženosti in obvladanosti dejavnikov ogroženosti, izvajanje ustreznih diagnostičnih preiskav ter izvajanje in nadziranje zdravljenja. Cilji so, da bi bolnik dolgo živel (zmanjševanje umrljivosti), da bi dobro živel (kakovost življenja) in da ne bi prišlo do aterotrombotičnih zapletov, kakršna sta na primer srčni infarkt ali možganska kap. Uporabljamo tri strategije: 1) prilagoditve življenjskega sloga, 2) zdravljenje z zdravili in 3) revaskularizacijske posege na žilah. Povezovalec in usmerjevalec vseh teh aktivnosti je izbrani družinski zdravnik, ki bolnika najbolje pozna in je tudi najlažje dostopen, sodelovati pa mora z drugimi specialisti, ki bolnika vidijo le občasno in katerih obravnava je ožje usmerjena.

Zdravila za zdravljenje angine pektoris

Pri zdravljenju angine pektoris sočasno zdravimo osnovno bolezen (ateroskleroza) in blažimo simptome (prsne bolečine in težko dihanje). Gre za sočasno vzročno in simptomatično zdravljenje. Za obvladovanje dejavnikov tveganja in zaviranje ateroskleroze uporabljamo številna zdravila za zniževanje krvnega tlaka, zniževanje srčne frekvence, zniževanje holesterola, zniževanje krvnega sladkorja, zdravila zoper krvne strdke in podobno. Za blažitev in preprečevanje anginoznih prsnih bolečin (stenokardij) pa uporabljam ozdravila, ki ugodno vplivajo na razmerje med dobavo in porabo kisika v srčni mišici, in zdravila, ki vplivajo na ekonomičnost oziroma učinkovitost presnovnih procesov v srčnomišičnih celicah. Med slednjimi je na našem trgu na voljo trimetazidin. Zdravila, ki vplivajo na boljšo dobavo in manjšo porabo kisika, so tista za širitev krvnih žil in upočasnitev srčnega utripa, saj sta prehiter srčni utrip in previsok krvni tlak glavna porabnika kisika. Prsne bolečine želimo preprečevati, s tem pa izboljšati kakovost bolnikovega vsakodnevnega življenja.



Pojavnost angine pektoris

Po mednarodnih ocenah ima okoli 2 % celotne populacije angino pektoris. To zveni malo, vendar ta odstotek za Slovenijo predstavlja okoli 40.000 ljudi z angino pektoris. Po ameriških podatkih se na 100.000 prebivalcev nad 30 let starosti vsako leto pojavi preko 200 novih primerov. Bolezen se kot angina pektoris pojavi pri moških v 41 %, pri ženskah pa v 52 %, pri ostalih pa se koronarna srčna bolezen pojavi v drugih oblikah: kot miokardni infarkt v 22–32 %, kot nestabilna angina pektoris v 13 % ter kot nenadna srčna smrt brez poprejšnjega opozorila v 14 %.

Zaradi izboljšanih metod zdravljenja koronarne bolezni, novih zdravil in zaradi uspešnejšega obvladovanja dejavnikov tveganja (arterijska hipertenzija, povišan holesterol, sladkorna bolezen, prehiter srčni utrip, kajenje, telesna nedejavnost čezmerna telesna teža, stres) se angina pektoris razvije v manjšem številu kot v preteklosti. Paradoksno pa se razširjenost koronarne bolezni ne manjša, kar lahko povezujemo z bolj občutljivimi diagnostičnimi metodami in z daljšim preživetjem koronarnih bolnikov, ki so včasih zgodaj umrli, danes pa kljub težavam dočakajo lepo starost. Koronarna srčna bolezen je tako še vedno vodilni vzrok umiranja in projekcije kažejo, da se kljub uspehom pri preprečevanju in zdravljenju to v naslednjih dvajsetih letih žal ne bo spremenilo. ■

Nagradno vprašanje

Kako s tujko imenujemo najpogostejšo klinično manifestacijo bolezni srca in ožilja, ki nastane zaradi motenj prekrvitve srčne mišice?

a/ GRIPA
b/ ANGINA PEKTORIS
c/ EKG

Odgovor napišite na spodnji kupon in nam ga pošljite do **petka 28. januarja 2011.**

Nagradi: **2x digitalni termometer OMRON.**

Nagrajenca prejšnjega nagadnega vprašanja sta:
Valerija Grm. Srednja vas 60, Bohinj in Jure Semenič, Savlje 26 A, Ljubljana.

"Ostali dobite mesečno nadomestilo za uporabo storitev PZA.*

** Nagrado boste prejeli vsi, ki boste pogodbo s PZA podpisali po 1. jan. 2011 (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.

Sandi Luft, dr. med., spec. dermatolog

Kronična bolezen ven

Kako jo zdravimo?

Ker še ne poznamo vzroka kronične bolezni ven, tudi ne poznamo učinkovitega vzročnega zdravljenja. Obstajajo pa številne možnosti preprečevanja napredovanja bolezni in lajšanja težav.

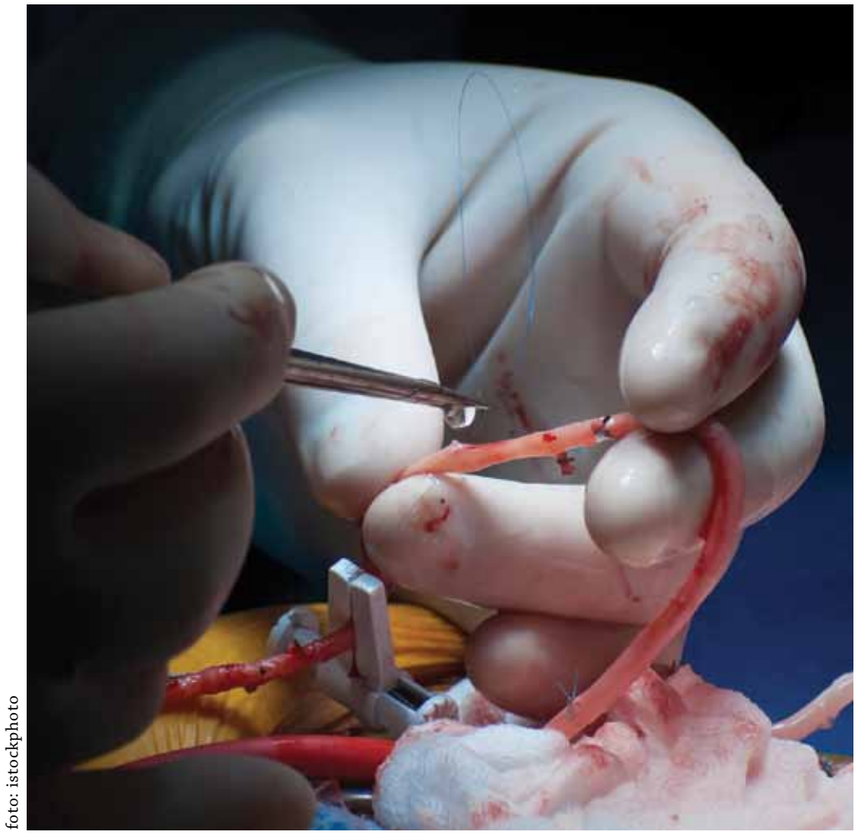


foto: istockphoto

Kronična bolezen ven (KBV) je napredujoča bolezen, ki močno vpliva na kvaliteto življenja. Pri zdravljenju je treba razmišljati o rizičnih dejavnikih, ki lahko poslabšajo bolezen, in o – za bolnika – najprimernejšem načinu znižanja venskega pritiska v nogah. Tako kot pri vseh kroničnih boleznih tudi pri tej, ko je že v stadiju kroničnega venskega popuščanja, ni bližnjic do izboljšanja simptomov, umiritve vnetja ali zacelitve golenje razjede. Uspešno je le dosledno zdravljenje.

S PRILAGODITVIJO ŽIVLJENJSKEGA SLOGA si lahko v veliki meri olajšamo težave in vplivamo na napredovanje bolezni. Vsakodnevna hoja, ki je bila redna aktivnost pred pojavom avtomobilov, javnega prevoza in dvigal, lahko pomembno vpliva na znižanje pritiska v venah nog. V ta namen svetujemo daljše sprehode v naravi, saj je treba narediti vsaj 5 do 12 korakov brez ustavljanja, da pride do padca venskega pritiska. Takšne učinkovite sprehode je nemogoče narediti v domači kuhinji ali dnevni sobi, kjer mnogi bolniki napačno dojemajo svoje gibanje kot hojo. Enostaven ukrep za zmanjšanje pritiska je dvigovanje nog v sedečem ali ležečem položaju za 30 stopinj 3-krat dnevno za 20 minut in spanje z dvignjenimi nogami (10–20 cm dvignjeno vznožje postelje), kar omogoči odtok krvi iz nog med spanjem. Učinkovite so tudi vaje, pri katerih se postavljamo na prste nog, krčimo in sproščamo mišice goleni, krožimo s stopali ipd. Vaje je treba ponavljati v serijah večkrat na dan, po več kot 20 ponovitev na serijo. Pri športnih aktivnostih se je bolje izogniti tistih, pri katerih pride do nenadnih začetkov in prekinitev gibanja nog, skakanja in dvigovanja bremen proti uporu (tenis, skvoš, košarka, rokomet, nogomet, borilne veščine, kegljanje, veslanje, fitnes in aerobika z utežmi ipd). Venam prijazne športne aktivnosti so hoja, hoja v vodi do kolen, plavanje v plavalnem bazenu, morju, jezerih, rekah, tek na mehki podlagi, tek na smučeh in kolesarjenje. Pri kopanju v termalnih bazenih ali obisku savne svetujemo časovno omejitev na 15–20 minut ter ohladitev nog s hladno vodo takoj po izstopu iz bazena ali savne. Sončenje z namenom porjavitve je škodljivo obnašanje za kožo in vene. Ultravijolični žarki starajo kožo, infrardeči žarki sonca pregrevajo kožo in širijo žile, kar poslabša KBV in spodbuja nastanek telangiektazij.

KOMPRESIJSKO ZDRAVLJENJE je temelj uspešnega zdravljenja KBV. S pravilno in dosledno kompresijsko terapijo lahko uspešno zdravimo vse simptome in znake te bolezni. S pritiskom na razširjene vene od zunaj (kompresijo) dosežemo zožitev svetline vene, izboljšamo delovanje mišic nog pri črpanju krvi, približamo lističe nedelujočih zaklopk in tako preprečimo povratni tok krvi (refluks). Posledično se zmanjša zastoj venske krvi, vnetje v steni ven in koži se umiri, izboljša se limfni obtok, zmanjša se oteklina in bolečina. Kompresijsko zdravljenje lahko izvedemo s kompresijskimi povoji in kompresijskimi sistemi ter kompresijskimi nogavicami. Za slednje se lahko odločimo, če so prisotne varice, po sklerozaciji ali po operaciji ven, pri manjših razjedah brez otekline nog ali po zaceljeni razjedi. Višino kompresijskih nogavic (do goleni ali do dimelj) določi zdravnik, enako velja za stopnjo kompresije. V specializiranih trgovinah, kjer jih prodajajo, izvajajo meritve obsegov in dolžine nog, po katerih se izbere ustrezna velikost kompresijske nogavice. Na tržišču obstajajo še t. i. preventivne nogavice, ki imajo oznako DEN (70, 140, 280 ali 330 DEN). Te nogavice niso izmerjene po obliki in volumnu noge, pač pa glede na velikost stopala. Pred nakupom teh ni potreben pregled pri zdravniku, žal pa tudi ni znan njihov učinek na steno ven. Raziskav, ki bi potrjevale učinkovitost teh nogavic na preprečevanje nastanka KBV, ni. Popolnoma napačno je, da jih kupi in uporablja nekdo, ki že ima KBV, saj nimajo zadostnega delovanja na steno ven bolnikov s KBV. Tudi izraz »preventivne« je zavajajoč, saj ne izvedejo tistega, kar obljubljajo. Ko sem pred dobrim letom v znani švicarski tovarni kompresijskih nogavic vprašal o smiselnosti uporabe »preventivnih« nogavic, sem dobil odgovor, da slednje pridejo v poštev le pri osebah, ki imajo kakšen družaben dogodek in pri tej posebni priložnosti ne želijo uporabljati debelejših kompresijskih nogavic.

Za lajšanje simptomov KBV uporabljamo tudi zdravila – VENOTONIKE. Najbolj znano je zdravilo, ki je kombinacija diosmina in hisperedina, ki blagodejno vpliva na zmanjšanje nočnih krčev in oteklin. Zdravilo pride prav v poletnem času, ko je nekaterim uporaba kompresijskih nogavic v breme, ali za dodatno zdravljenje pri bolnikih z vensko golenjo razjedo. Dobi se v lekarnah tudi brez recepta.

Telangiektazije in metličaste varice lahko odstranimo z ŽILNIMI LASERJI. Njihova svetloba se specifično absorbira v krvnem barvilu – hemoglobinu. Posledično se absorbirana svetloba pretvori v toploto, ta pa okvari steno ven do te mere, da se vena razgradi in postopoma odstrani preko limfnega obtoka. Ta proces traja več tednov, zato je potreben premor med posameznim terapijami z žilnim laserjem. Postopek ni neboleč, tako kot obljubljajo v medijih in v oglasih nemedicinskih pravnih subjektov, pač pa se občuti trenutna zbadajoča bolečina, ki je manjša pri majhnih žilah in močnejša pri večjih žilah. Bolečino je mogoče nekoliko ublažiti s hlajenjem z ledom, hladnim zrakom ali ohlajenim nastavkom. Postopek se lahko izvaja samo na (neporjaveli) koži, ki nima znakov vnetja ali bakterijske, virusne in glivične okužbe. Za laserje bi moralo veljati enako, kot velja za kirurški skalpel: sodi v roke usposobljenega zdravnika.

SKLEROZACIJA je metoda, ki se izvaja z vbrizgavanjem tekočega sklerozantnega sredstva ali pene v svetlino vene, ki jo želimo odstraniti. Postopek je praviloma manj boleč kot poseg z žilnim laserjem. Vbrizgana tekočina ali pena sklerozantnega sredstva povzroči vnetje stene ven, ki se v nekaj tednih zlepijo in nato razgradijo. Vnetje stene ven se lahko opazi kot rdečina kože v poteku vene, lahko se otipa nekoliko boleča zatrdlina v obliki vrvice. Vnetje lahko pri nekaterih ljudeh povzroči nastanek prekomerne pigmentacije kože, ki običajno izgine v nekaj mesecih. Neprimerno manj neželenih učinkov in večjo učinkovitost opažamo, če se takoj po posegu namestijo kompresije), ki se morajo nositi vsaj nekaj tednov po posegu. Sklerozacija ven s tekočino je primerna za telangiektazije in manjše varice. V zadnjih letih se je pričela uporabljati sklerozacija s peno, ki je primerna tudi za večje varice in se izvaja pod nadzorom ultrazvoka.

OPERACIJO VARIC izvajajo žilni kirurgi. Pred izvedbo operativnega posega je potrebna natančna ultrazvočna preiskava, s pomočjo katere se označijo varice in področja povratnega toka krvi. Odstranitev varic je možna na klasičen kirurški način, kjer žilni kirurgi uporabljajo posebne kirurške inštrumente.

Na koži stegen in goleni je treba narediti več rezov, ki puščajo manjše brazgotine. Novejša metoda je odstranitev varic z znotrajžilnim pristopom – z znotrajžilnim laserskim ali radiofrekvenčnim aparatom. Žila se zaradi oddajanja toplote skrči in zapre. Prednost te metode je, da se lahko izvede v lokalni anesteziji, hospitalizacija ni potrebna, pusti le majhno brazgotino na nevidnem mestu na stegnu.

Najlaže dosežem izboljšanje KBV takrat, kadar uspem k zdravljenju motivirati bolnika ali svojce. Bolniku pa je najtežje spremeniti način življenja, ki je poslabšal simptome in znake KBV. ■

dr. svetuje

Zdravljenje

- **Venam** prijazne športne aktivnosti so hoja, hoja v vodi do kolen, plavanje v plavalnem bazenu, morju, jezerih, rekah, tek na mehki podlagi, tek na smučeh, kolesarjenje. Plavamo v hladnejši vodi.
- **Kompresijsko** zdravljenje je temelj uspešnega zdravljenja kronične bolezni ven. Potrebuje ga vsak, ki ima težave, kot so otekanje goleni, občutek težkih, utrujenih in nemirnih nog, krči ter srbež goleni.
- **Glede** načina zdravljenja KBV se posvetujte z dermatologom – flebologom.

Postanite uporabnik Prve zdravstvene asistence in opravite pregled brezplačno.
Brezplačna številka: 080 8 100 ali www.pza.si

AMBULANTA ZA ŽILNE BOLEZNI

Pregled angiologa, flebologa in ultrazvočna diagnostika.

Postanite uporabnik Prve zdravstvene asistence in opravite pregled brezplačno.

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

doc. dr. Rok Orel, dr. med., spec. pediater gastroenterolog

Zaprtje

Zaprtje tare tretjino ljudi

Drage bralke, spoštovani bralci! V naprej se vam opravičujem za vulgarne besede, ki bodo sledile. Vsekakor nimam namena žaliti vašega dobrega okusa, še manj pa si prislužiti vaše mnenje, da gre v primeru avtorja te kolumne za vulgarno, da ne rečem prostaško osebo. A sama narava tokratne teme vendar zahteva, da posežen v bogato zakladnico ljudske modrosti in iz nje privlečem tale rek: »S polno ritjo je lahko srati!« Seveda naj bi se zadeva nanašala na finančno stanje posameznika, ali, če vzamem za primer sebe, na lahkotnost, s kakršno ob svojem poznavanju mehanizmov prebavnih težav pišem tale podlistek. Današnja zgodba bo govorila o tem, kako relativne so ljudske modrosti. Se pravi, obstaja stanje, ko imamo »polno rit«, a vendar ne moremo »srati«. In temu stanju pravimo zaprtje.



foto: istockphoto

Če definiramo stvar bolj strokovno, o zaprtju govorimo, ko je blato trdo, odvajanje pa manj pogosto od normalnega. In kakšna naj bi bila normalna pogostost odvajanja? Od trikrat dnevno do enkrat na dva dni. Vsaj tako pravijo statistike. Pa poznam ljudi, ki odvajajo bolj in manj pogosto, a jim to ne povzroča nikakršnih težav. Za njih bi težko trdili, da so zaprti. Za oceno trdote blata so znanstveniki izumili posebne lestvice, najbolj znana je bristolska. Za lažjo asociacijo: v rajnki Jugoslaviji je obstajala znamka posebno trdega in kot britvica ostrega toaletnega papirja – Bristol. Po tej lestvici je najtrše blato v obliki »bobkov«, sledi blato v obliki »trde, razpokane klobase«, čisto na koncu pa se nahaja »tekoče blato, katerega robovi se zlivajo v okolico«.

Moje osebne izkušnje kažejo, da ljudi relativno malo zanima, kako izgleda njihovo blato, pa tudi, kako pogosto ga odvajajo. Skrbi in nevšečnosti predstavljajo simptomi, ki spremljajo zaprtje: krči v trebuhu, napenjanje, bolečine ob odvajanju, krvavitve iz zadnjika in, v najslabšem primeru, uhajanje blata. Ja, prav ste prebrali. Ljudem, ki so kronično zaprti, pogosto uhaja blato. Zakaj? No, poglejmo si, kaj se pri zaprtju dogaja!

Kako nastane zaprtje?

Glavna mehanizma sta dva. Prepočasno potovanje črevesne vsebine in zadrževanje blata. Hrana, ki jo zaužijemo, potuje po črevesu z neko določeno hitrostjo. V ozkem črevesu se vrši prebava s pomočjo prebavnih encimov, velike molekule se razgradijo na majhne, te pa se potem preko črevesne sluznice »posrkajo« v kri in so na razpolago organizmu za kritje njegovih potreb. Nekaterih velikih molekul naši prebavni encimi ne morejo razgraditi, njihovi delci ne morejo prehajati preko sluznice v kri in take neprebavljene snovi predstavljajo osnovo za blato. Blato, ko prispe iz ozkega v široko črevo, vsebuje še veliko vode. Ta se potem med neprestanim mešanjem, ki ga povzročajo gibi črevesa, v veliki meri posrka nazaj v organizem. Blato, ki ga normalno izločimo, je primerne trdote, ne pretrdo in ne premehko. Za to poskrbijo posebni ritmični gibi širokega črevesa, tako imenovana peristaltika, ki približno enkrat do trikrat dnevno blato (kot zobno pasto iz tube) iztisnejo v končni del črevesa, ki mu pravimo danka. Ko se danka napolni z blatom, občutimo nezadržno potrebo po odvajanju. Notranja mišica zažemalka zadnjika refleksno popusti in le voljno krčenje zunanje mišice zažemalke prepreči, da se ne podelamo na licu mesta. Če je prilika prava, seveda poskrbimo, da prisluhnemo klicu narave. V prijetnem okolju stranišča prepustimo volji, da popusti krčevito stiskanje zunanje mišice zažemalke, in se podelamo. Če ni prave priložnosti, ker smo, na primer, v manj prijaznem okolju pomembnega sestanka, zunanjo zažemalko še bolj stisnemo in se ne podelamo. Vsi z dovolj močno voljo vemo, da čez nekaj minut neprijeten občutek tiščanja na blato mine in že se lahko posvetimo plodni debati o razvojni strategiji našega podjetja.

Če je naše črevo manj športno razpoloženo, da ne rečemo leno, bo črevesna vsebina potovala bolj počasi. Potrebno bo več časa, da se iz nje posrka voda in vsebina, blato (kako neprimeren izraz, a vendar primerno dostojanstven), bo postalo trdo. Če ga ne bomo iztrebili, ko začutimo potrebo po tem, bo v črevesu ostalo še dlje. In trdelo. In ko bo zares zelo trdo, ga bomo hudičevo težko spravili ven. Napenjali se bomo, pritiskali, in ko nam bo končno uspelo iztisniti trdo gmoto iz sebe, gotovo ne bomo občutili blaženosti, ki nas preveva ob normalnem odvajanju, ampak peklensko bolečino v zadnjiku, »kot bi nas Turki nabili na kol«.

V naravi večine ljudi je (mazohisti so izjema), da se bolečini radi izognemo. In ker je pri zaprtju odvajanje boleče, se ljudje z zaprtjem nezavedno želijo izogniti boleči izkušnji. Zlasti otroci. Zato blato zadržujejo, kar zaprtje še poslabša. Ujamemo se v začaran krog hujšega in hujšega zaprtja.

Še to sem vam obljubil. Zakaj zaprtim ljudem pogosto uhaja blato? Ko se na koncu našega črevesa nabira blato in širi črevo, nezadržno pritiska na medenično dno. Prej omenjeni mišici zažemalki pritiska prej ali slej ne zdržita več. In nakopičeno blato se začne »prelivati preko roba«, skratka uhajati. In za civiliziranega človeka ni večje neprijetnosti, kot je hoditi po svetu s »posranimi gatami«.

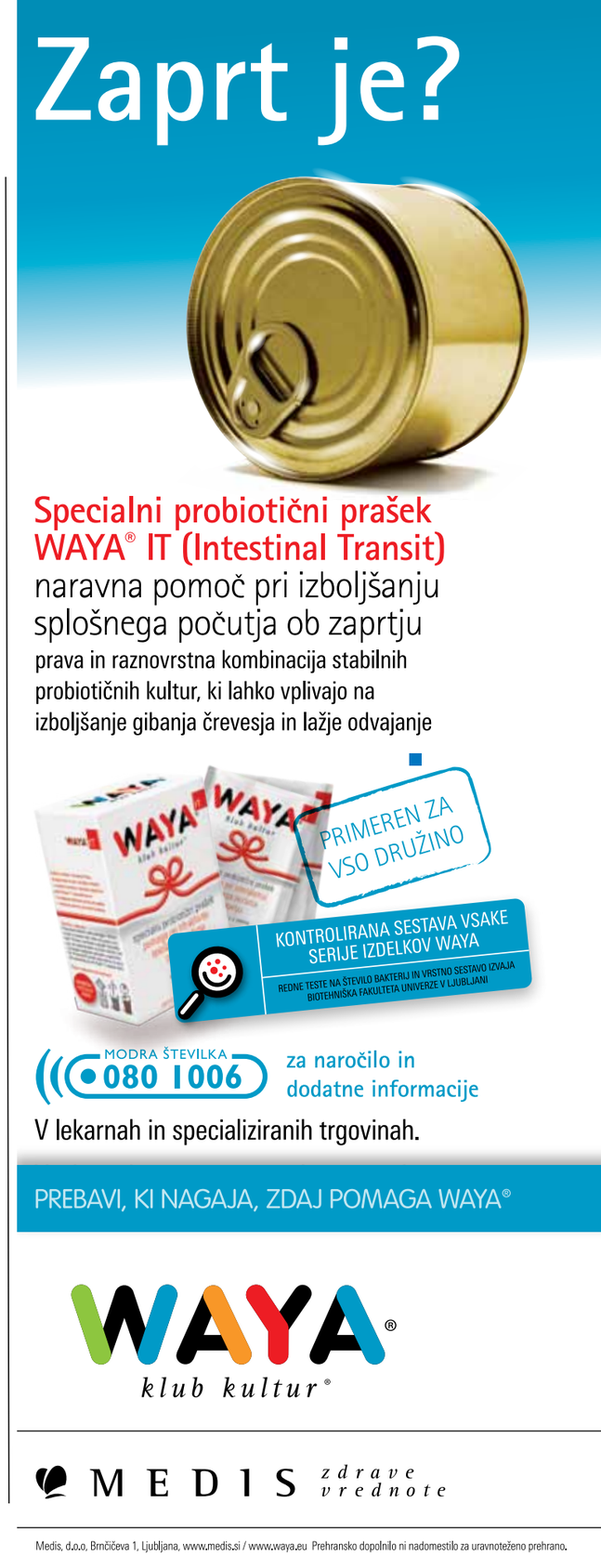
Ista zgodba drugič, tokrat za poznavalce

Hrana, ki je naši prebavni encimi ne prebavijo in je zato preko črevesa ne vsrkamo v kri, pride v končni del ozkega in v široko črevo. To pa so predeli naših prebavil, ki so bogato poseljeni s črevesnimi bakterijami. Če neka hrana ni prebavljiva za naše encime, pa še ne pomeni, da je ne morejo uporabiti naše črevesne bakterije. Zato večino neprebavljene hrane črevesne bakterije razgradijo in jo uporabijo za lastno presnovo. Številne presnovke, ki pri tem nastanejo, pa naše črevo lahko posrka in porabi za potrebe lastnega organizma.

Pomembno je, da pri bakterijski presnovi nastajajo tudi številne kratkoverižne maščobne kisline. Te zakisajo črevesno vsebino, povečana kislost pa spodbudi krčenje črevesne stene in s tem potiskanje blata proti končnemu delu črevesa. Pravilna sestava črevesnih bakterij je torej pomemben dejavnik za normalno krčljivost črevesa. Znanstvene raziskave so pokazale, da se sestava črevesnih bakterij pri ljudeh z zaprtjem pomembno razlikuje od tiste pri zdravih ljudeh. Vzrok ali posledica? Težko je reči. Primer bi lahko po ribiško ponazoril takole: v bistri reki živijo postrvi, v stoječi mlaki pa krapi. Normalno delujoče črevo se od črevesa pri zaprtju razlikuje vsaj toliko kot Soča od Mure.

Če uspemo vplivati na sestavo črevesnih bakterij in spodbuditi njihovo ugodno presnovno delovanje, se bo spremenila tudi črevesna gibljivost. Eden izmed možnih načinov je uživanje hrane, ki vsebuje dosti balastnih snovi, se pravi prehranskih vlaknin. Te služijo kot hrana za tiste vrste bakterij, ki ugodno vplivajo na prebavo. Drugi način je uporaba nekaterih zdravil, za katere smo včasih menili, da pritegnejo v črevo vodo in na ta način mehčajo blato. Takšno zdravilo je npr. laktuloza, sladkor podoben mlečnemu (laktozi), le da prvega encimi v našem črevesu ne morejo prebaviti, zato služi za hrano koristnim bakterijam v širokem črevesu. Torej deluje kot prebiotik. Tretji način je uživanje specifičnih probiotičnih bakterijskih sevov, s katerim dosežemo, da se poveča tvorba kislin, ki spodbujajo črevesno gibljivost. Seveda lahko vse tri načine tudi kombiniramo, saj se med seboj ne izključujejo, ampak celo povečajo učinkovitost. Izkušnje s specifičnimi probiotiki so pokazale, da njihovo redno jemanje pri ljudeh z zaprtjem skrajša čas potovanja črevesne vsebine, posledično se zmanjša trdota blata, odvajanja pa postane lažje. Učinek se s časom povečuje, saj probiotične bakterije postopoma prevzamejo krmilo v svoje roke. Poveča se njihova količina v črevesu, kar še dodatno spodbuja črevo h gibanju. Klinične raziskave so pokazale, da jemanje ustreznih probiotikov pomembno poveča število iztrebljanj, zmanjša trdoto blata in odpravlja simptome zaprtja, kot so boleča odvajanja in uhajanje blata.

Menda zaprtje tare skoraj tretjino ljudi v razvitem svetu. V nerazvitih deželah pa ga skoraj ne poznajo. Kaj je vzrok? Način življenja, prehrana, prevelika higiena, ki je spremenila sestavo naše črevesne mikrobiote? Najmanj, kar lahko naredimo brez škode, je, da posežemo po stari domači kulinariki, bogati s prehranskimi vlakninami, in uživamo prebiotike in zlasti specifične probiotike, ki spodbujajo gibljivost črevesa. In uživamo, ne le v dobri hrani, ampak tudi, ko se dobro in pošteno … Pa da ne bom spet vulgaren! ■



Sara Ana Pelko, Foto: Matija Mavrič

Jure Košir

Tisti fant, ki je včasih smučal "hit"

Jure Košir se je rodil en zavoj od smučišča, zato ni čudno, da je že pri osemnajstih postal mladinski svetovni prvak v superveleslalomu. Osvojil je tri zmage v samem svetovnem vrhu in nato še sedemnajstkrat stopil na zmagovalne stopničke. Še v času smučarske kariere se je podal tudi v glasbene vode, zdaj pa uspešno vijuga med poslovnimi in družinskimi obveznostmi ter se trudi na mestu predsednika Zbora za alpsko smučanje Smučarske zveze Slovenije.



Najprej zanima, kakšni so bili vaši prvi ukrepi za izboljšanje uspehov, kdaj lahko pričakujemo spremembe in ponovno prva mesta naših smučarjev?

Prvi ukrepi so, seveda, vzpostavitev sistema, ki bi bil učinkovitejši, in zvišanje proračuna za treninge reprezentanc, predvsem pri otroških in mladinskih kategorijah, ter pravilna vzgoja tekmovalcev, da bomo čim prej na pozicijah, ki smo jih nekoč imeli.

Kaj bo s perspektivnimi mladimi fanti iz »vmesnega« obdobja, ki so se poleg treningov smučanja ubadali še z ostalimi stvarmi ? So zamudili svoj trenutek?

Res se je ustvarila »luknja«, z napakami preteklih let. Tudi za njih skušamo nuditi pogoje treninga, primerljive z drugimi reprezentancami. Je pa težko napovedati, kaj se bo zgodilo, nekateri so prav gotovo zamudili svoj trenutek, ki odloča o uspešnosti kariere.

Menim, da so bile v preteklosti narejene velike napake, ki jih ni mogoče popraviti čez noč, imamo pa načrt, kako to storiti. Vprašanje, če za tekmovalce, ki so trenutno v članski reprezentanci, zagotovo pa pri mladincih.

Je v zadnjih letih razlog za neuspeh slabo tehnično znanje, količina treninga, fizična priprava, psihična stabilnost?

Težko rečem. Gre za skupek različnih dejavnikov, tehnika je zagotovo med njimi. Na to bo zagotovo vplival strokovni svet, ki je začel na novo delovati. V njem so eminence slovenskega smučanja, ki delujejo usklajeno. Prej ni bilo tako.

Bili ste svetovni mladinski prvak v super G-ju, potem pa najboljši v slalomu. Kako to?

(Smeh) Z napačnim planiranjem. Vozil sem vse, potem so me preusmerili. Kot mladincu pa so mi bile hitrejše discipline ljubše od tehničnih.

Kaj je s podmladkom? Imamo kakšne male talente z velikimi rezultati?

Imamo. Imamo velike talente. Pri dekletih in fantih so posamezniki, ki rezultatsko izstopajo. Vendar je bistveno delo z njimi v prihodnje! Talente smo imeli tudi v preteklosti, a je bilo storjenih preveč napak. Žal niso vsi imeli možnosti razviti svojih sposobnosti.

Kar nekaj poškodb je med smučarji. Se vam ne zdi, da je obnašanje kluba precej mačehovsko, saj je po poškodbi tekmovalec prepuščen bolj ali manj sam sebi oziroma iznajdljivosti staršev?

Ja, vendar je to tudi vprašanje statusa tekmovalca. Osnovna zavarovanja so urejena, kar se tiče rehabilitacije, pa je tekmovalec prepuščen sam sebi. V reprezentanci je za njih precej bolje poskrbljeno. Treba je vedeti, da je za alpske smučarje težko skleniti zavarovanje, ki bi krilo vsa nadomestila. Ampak zdravniška služba dela zelo dobro in vsak je deležen zelo dobre obravnave.

Kako sedaj ohranjate kondicijo? Jedilnik takrat in sedaj.

(smeh) Bolj se pazim. Ni treninga (smeh). Manj porabim.

Glede na starost trenutnih, še vedno dobrih smučarjev, kdaj pomislite: »Mogoče bi pa še lahko stisnil«?

Ne. Že tako sem mnenja, da sem predolgo vlekel svojo kariero. Ta šport sem imel res rad. Enkrat mi je povratek uspel, drugi, po poškodbi, pa ne. Ne obžalujem pa nič.

Bronasta olimpijska, kar nekaj zmag, drugo, tretje mesto, … Vse to nas pelje v zlate čase, v leta vpitja pred televizijo. Vsi smo navijali. Kaj lahko, glede na vaše znanje in moč, pričakujemo v prihodnosti?

(smeh) To je bilo pa res v zlatih časih. Moje poslanstvo zdaj je, da skušam otrokom, aktivnim in tistim, ki šele prihajajo, nuditi čim boljše pogoje in omogočiti čim večjemu številu možnost, da se ukvarjajo s športom, ki ga imam res rad. Neizmerno bom vesel, če nam bo to uspelo.

Smučarska zveza, Forma F+, organizator tekmovanja Ski legends in Formaratona, navdušenec heliskiinga, velika družina – kje najdete čas, kje jemljete energijo?

(smeh) Saj ni tako hudo. Neke stvari pašejo skupaj. Trgovina Forma F+ in Rossignol sta moja osnovna dejavnost. Na smučarski zvezi delam popolnoma neprofesionalno. Ja, časa manjka, to je dejstvo, ampak vse se da, če se poglobiš v organizacijo … dnevno, tedensko. Moraš biti iznajdljiv.

Vaši otroci – kljub temu, da so izbrali druge zimske športe (drsanje, hokej) – že smučajo. Ali kateri že kaže Koširjev talent? Jih boste spodbujali?

Ne, ne. Samo starejša, Anika, intenzivno trenira umetnostno drsanje in je zelo navdušena, mlajša Alina pa malo manj. Jalen je še premlad, bo pa zagotovo tudi smučal. Načrtov pa, kljub temu, da naklonjenost do športa je v družini, za otroke ne delam.

Kaj bi se moralo zgoditi, da bi zastopal ELAN – denar ali kvaliteta proizvoda?

Nikoli ne reci nikoli! Spoštujem Elan, smuči so res zelo dobre. Sem pa na Rossignol čustveno navezan, saj me spremlja v dobrem in slabem že od dvanajstega leta.



Glede na kariero profesionalnega športnika imate verjetno drugačen odnos do zdravja in zdravnikov.

Ja, mogoče res. Vendar svoje telo ravno zato zelo dobro poznam in hitro vem, kaj mi je. Ne odločim se hitro za obisk pri zdravniku.

Misel ob koncu pogovora in začetku novega leta?

Delat bo treba! (Smeh) Še bolj. Na vseh področjih vidimo, da težave so. Ampak z delom in vztrajnostjo se (skoraj) vse reši. ■

ULTRAZVOČNA DIAGNOSTIKA

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

Postanite uporabnik Prve zdravstvene asistence in opravite pregled brezplačno.

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

Poskrbite za svoje zdravje

Do zdravnika iz naslonjača



Ponujamo vam rešitev, ki vam bo v veliko pomoč pri skrbi za vaše zdravje – na telefonski številki 080 8 112 je storitev hišnega zdravnika na domu, ki vam je na voljo 24 ur na dan!

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.

080 8 100 www.pza.si

... in prihranite

Potrebujete le pravo odločitev in telefon.

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 2. strani revije 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!

Želja zaposlenih v Prvi zdravstveni asistenci je približati ljudem zdravstvene storitve, jih razširiti po vsej Sloveniji in nuditi svojim uporabnikom hiter dostop do zdravnikov specialistov.

Storitve Prve zdravstvene asistence so namenjene vsem, tistim, ki nujno potrebujejo hiter dostop do specialistov, in tistim, ki se želijo samo prepričati o svojem zdravstvenem stanju.



PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!

Ljubljana

Pacient d.o.o., Ljubljana
Zdravstveni zavod Zdravje, Ljubljana
Ambulante za pljučne bolezni in alergije
Marina Leskovec Žakelj, dr. med.
Ambulante za pljučne bolezni in alergije
Polonca Zalokar, dr. med.
Ambulante za pljučne bolezni in alergije
Tatjana Volavšek, dr. med.
Artros d.o.o.
Oftalma, d.o.o.
Septum d.o.o.
Zasebna ambulanta dr. Tomaž Janežič
Zasebni zdravstveni zavod Medicoemona
Zasebni zdravstveni zavod Neurovita

Maribor, Ptuj

Alveola d.o.o.
Archimed d.o.o.
Derma center, Sandi Luft s.p.
Gin. ordinacija Mihič-Završnik Renata, dr. med.
Intermed d.o.o.
MTC Fontana
Sanabilis d.o.o.
Zasebna ambulanta Gulič Franjo, dr. med.
Zasebna ambulanta Tonejc Sašo, dr. med.
Zas. Ordinacija Nikša Mudnič, dr. med.

Celje, Velenje, Topolšica, Laško

Thermana d.d., Laško
Zasebna amb. Gašperlin Dovnik Darja, dr. med.
Zasebna ambulanta Kotnik Peter, dr. med.
Nevrološka amb. Glavnik Metod, dr. med.
Ortopedska amb. Milorad Puvalić, dr. med.
Vasacor d.o.o.

Kranj

ORL ambulanta Grošelj Igor, dr. med.
Gastro. amb. Benedik Stanislav, dr. med.
Kardio. amb. Ana Veternik Debeljak, dr. med.
Velog d.o.o.

Nova Gorica

Internistična GE ambulanta

Koper, Portorož

Dermatoestetika d.o.o.
Zdravstveni center morje d.o.o.
Ginekološka amb. Naumovski Petar, dr. med.
Ultrakardio, Siniša Grujič, dr. med.

Novo mesto, Šmarješke toplice

Artros d.o.o.
Medicons kardiologija d.o.o.
Terme Krka, d.o.o., pe Šmarješke toplice

Murska Sobota, Ljutomer

Dermamed d.o.o.
Gastromedica d.o.o.
Kardiološka ambulanta Hodošček Gustav, dr. med.
Lanščak d.o.o., ord. za bolezni ušes, nosu in grla
Ortopedska ambulanta Prettner Mladen, dr. med.
Ginekološka amb. - Šepić Nenad, dr.med.

S kartico Prve zdravstvene asistence do privlačnih popustov

CUBE fitness

Ulica Prvoborcev 25, Ljubljana
www.cubo-fitness.si

20% popust na fitnes karte

Več o ostalih ugodnostih za uporabnike Prve zdravstvene asistence na www.pza.si

Matija Urh, dr. med., spec. ginekologije in porodništva

Nuhalna svetlina

Verjetnost kromosomskih nepravilnosti

Ultrazvočno merjenje nuhalne svetline je presejalni test za ugotavljanje verjetnosti kromosomskih nepravilnosti, predvsem trisomije 21, ki jo poznamo kot Downov sindrom. Ugotavljamo tudi nekatere redkejše kromosomske nepravilnosti, kot sta trisomija 18 (Edwardsov sindrom) in trisomija 13 (Pataujev sindrom).



foto: istockphoto

Ob združitvi jajčne celice in spermija, ki nosita vsak po 23 kromosomov, nastane zarodek s 46 kromosomi, če pa pride do napak pri mešanju kromosomov, se en kromosom potroji in nastane trisomija, najpogosteje 21. kromosoma, ki jo imenujemo Downov sindrom. Otroci z Downovim sindromom so telesno in duševno prizadeti.

Pri nepregledanih nosečnicah v Sloveniji predstavlja pogostost Downovega sindroma enega otroka na 600 živorojenih otrok. Verjetnost za Downov sindrom narašča s starostjo nosečnice.

Nuhalna svetlina pomeni razdaljo med kožo in hrbtenico na plodovem zatilju. Predstavlja jo tekočina, ki zastaja v podkožju vratu in je pri zarodkih z Downovim sindromom povečana.

Meritev nuhalne svetline opravljamo med 11. in 14. tednom nosečnosti. Ultrazvočna preiskava je za nosečnico in plod neškodljiva. Obenem pregledamo še celoten plod (nosno kost, srce, možgane, ...), izmerimo njegovo velikost in določimo trajanje nosečnosti.

Na osnovi meritev in pregleda izračunamo verjetnost za Downov sindrom. S pomočjo nuhalne svetline odkrijemo okrog 80 % otrok z Downovim sindromom. Če merjenju nuhalne svetline dodamo še izsledek dveh hormonov iz krvi nosečnice, se verjetnost ugotavljanja še poveča na približno 90 %. Pri nosečnicah analiziramo nivo dveh hormonov, in sicer prosti beta HCG (prosti beta horionski gonadotropin) in PAPP-A (nosečnostni plazemski protein A). Prvi je pri otrocih z Downovim sindromom povišan, drugi pa znižan. Ob tem je potrebno poudariti, da je 5 % izvidov lažno pozitivnih. To zanesljivo ugotovimo z dodatno invazivno preiskavo (amniocenteza, horionska biopsija).

Če je izvid tveganja za rojstvo otroka z Downovim sindromom 1:300 ali večji (kar pomeni, da bi se 300 enako starim nosečnicam rodil en otrok z Downovim sindromom), svetujemo ovrednotenje z amniocentezo ali horionsko biopsijo.

To sta invazivni preiskavi, kjer praktično 100% določimo, ali se bo nosečnici rodil otrok z Downovim sindromom ali ne.

Pri horionski biopsiji v 11. do 14. tednu nosečnosti s tanko iglo odvzamemo vzorec horionskih resic pod kontrolo UZ, pri amniocentezi pa preko trebušne stene v 16. tednu, prav tako z iglo, odvzamemo vzorec plodovnice in naredimo analizo kromosomov.

Možnost za zaplete (tudi splav) pri preiskavi je okoli 1 %. Izvid je zanesljiv, na osnovi tega izvida se odločamo za nadaljnje postopke v nosečnosti. ■

ULTRAZVOČNO MERJENJE NUHALNE SVETLINE

in ginekološki pregled lahko opravite v diagnostičnem centru PACIENT.

PACIENT Informacije in naročanje: d.o.o., Savska cesta 3, Ljubljana

Tel.: (01) 280 30 52

ambulanta@pacient.si, www.pacient.si

Marijana Šimic, dr. med.

Keglove vaje

Vaje za medenično dno

Mišice medeničnega dna podpirajo maternico, sečni mehur in debelo črevo, hkrati pa omogočajo odpiranje in zapiranje sečnice, nožnice in črevesja. Če te mišice oslabijo, ne morejo več opravljati svoje funkcije, položaj organov v telesu se spremeni, kar privede do neprijetnega pritiska v medenici, uhajanja urina in blata, zdrsa oziroma spusta maternice in vagine. Že s preprostimi vajam lahko sami veliko naredimo za preprečevanje, zdravljenje ali preprečevanje poslabšanja teh težav. Keglove vaje je mogoče izvajati kjerkoli in kadarkoli (med vožnjo, sede za mizo ali med počitkom na kavču).



foto: istockphoto

Medenično dno

Medenično dno je mišično-vezivna plošča, ki je razpeta na dnu medenice. Mišice medeničnega dna so iz progastega mišičja, kar pomeni, da jih lahko hoteno krčimo. Po nosečnostih, porodih, s staranjem, zaradi poklicnih obremenitev, pomanjkanja telesne aktivnosti ali povečane telesne teže prihaja do njihove oslabelosti.

Avtor

Leta 1948 je ginekolog dr. Arnold H. Kegel (1894–1981) prvič predstavil metodo krčenja in sproščanja mišic medeničnega dna. Ugotovil je, da močnejše mišice medeničnega dna pomagajo pacientkam, ki imajo težave z nekontroliranim uriniranjem po porodu.

Najpogostejša uporaba

Danes se Keglove vaje svetujejo za preprečevanje spusta oziroma zdrsa maternice in vagine navzdol v medenici pod nivo normalne lege.

Svetujejo se pri zdravljenju stresne urinske inkontinence, ko ob povečanem pritisku v trebuhu (ob kašljanju, kihanju, smehu, hoji, hoji po stopnicah, dvigovanju uteži) uide manjša količina urina. Prav tako se svetujejo za pripravo medeničnega dna nosečnic za obremenitve ob koncu nosečnosti in ob porodu. Keglove vaje pa lahko ženskam pomagajo tudi, da lažje in intenzivnejše dosežejo orgazem.

Čeprav vaje pogosteje izvajajo ženske, lahko koristijo tudi moškim. Pomagajo jim, da dosežejo močnejšo erekcijo in večji nadzor nad izlivom.

Darja Vidmar, dr. med.

Izvedba

Ključnega pomena je detekcija pravih mišic medeničnega dna, nadalje pa pravilno stiskanje in sproščanje mišic.

1. IDENTIFIKACIJA PRAVIH MIŠIC. V nožnico je treba vstaviti prst in poizkusiti stisniti mišice okoli prsta. Pri stisku pravih mišic se začuti zoženje nožnice ter pomik medeničnega dna navzgor. Sledi sprostitev mišic in ob tem vrnitev medeničnega dna na osnovno pozicijo. Druga tehnika identifikacije pravih mišic je z ustavljanjem curka urina med uriniranjem. Če vam uspe zaustaviti curek, ste stisnili prave mišice. Kasneje Keglovih vaj ne izvajajte med uriniranjem, saj lahko izvajanje vaj s polnim mehurjem ali med praznjenjem mehurja dodatno oslabi mišice in vodi do nepopolne izpraznitve mehurja, to pa poveča tveganje za vnetje mehurja. Če še vedno niste prepričani, če stiskate prave mišice, lahko pri rednem ginekološkem pregledu o tem vprašate svojega ginekologa.

2. IZVAJANJE VAJ. Ko ste identificirali prave mišice, izpraznite sečni mehur in se usedite ali uležite. Stisnite mišice medeničnega dna, zadržite stisnjene 5 sekund, nato pa jih za 5 sekund sprostite. Vajo ponovite 4- do 5-krat. Postopno preidite na skrčenje mišic za 10 sekund, čemur naj sledi 10-sekundno sproščanje mišic. Za dobre rezultate je pomembno, da krčite le mišice medeničnega dna. Ob tem naj bodo mišice trebuha, zadnjice in stegen sproščene. Če ob izvajanju vaje začutite kakršnokoli neugodje, bolečine v trebuhu ali križu, vajo najverjetneje izvajate napačno. Med vadbo ne zadržujte sape, dihajte normalno. Če so vaše mišice zelo oslabljene, morda v začetku ne boste mogli zadržati kontrakcije za več kot sekundo. Brez skrbi, z redno vadbo se čas kontrakcije postopno daljša.

3. PONOVITVE. Poizkusite izvajati Keglove vaje tako, da 3-krat dnevno 10-krat za 10 sekund skrčite in sprostite mišice medeničnega dna. Ne poskušajte pospeševati procesa s tem, da bi povečali število ponovitev ali podaljšali čas krčenja mišic, saj lahko to privede do nasprotnega učinka – mišične utrujenosti in še večjih težav z inkontinenco. Ob rednem izvajanju Keglovih vaj lahko pričakujete izboljšanje po 8 do 12 tednih. Pri nekaterih ženskah pride do bistvenega izboljšanja, pri nekaterih je učinek nekoliko manjši, vendar pomaga, da se stanje več ne poslabšuje. S kondicijo mišic medeničnega dna je tako kakor z vsako telesno kondicijo. Pridobimo jo počasi, izgubimo pa jo v zelo kratkem času, zato je pomembno, da vse življenje vzdržujete kondicijo življenjsko pomembnih mišic. Vključite vaje v vašo vsakodnevno rutino, na primer med gledanjem televizije, vožnjo v službo, likanjem ali telefoniranjem. ■

dr. svetuje

- **Izvajajte** Keglove vaje za krepitev mišic medeničnega dna, da preprečite, zdravite oziroma preprečite poslabšanje neprijetnega pritiska v medenici, uhajanja urina in blata, zdrsa maternice in vagine ali pripravite medenično dno za obremenitve ob koncu nosečnosti in ob porodu. Keglove vaje pomagajo tudi do intenzivnejših orgazmov.
- **Identificirajte** prave mišice. Mišice medeničnega dna 10-krat skrčite za 10 sekund in nato sprostite za 10 sekund. Vajo izvajajte 3-krat dnevno.
- **Vaje** vključite v dnevno rutino, na primer med gledanjem televizije, vožnjo v službo, likanjem ali telefoniranjem.

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

Bakterije in antibiotiki

Ko naš imunski sistem potrebuje pomoč

Človek ima predvsem na koži in v črevesju veliko bakterij. Večina jih je povsem neškodljivih, izjema so patogene bakterije, ki povzročajo infekcijske bolezni. Za zdravljenje teh okužb se uporablja antibiotike, ki pri ustreznem zdravljenju pripomorejo oziroma odločajo o našem okrevanju. Žal pa se v uporabi antibiotikov skriva tudi veliko nevarnosti, kot so odpornost bakterij nanje ter stranski učinki.



Bakterije

Bakterije so enocelični organizmi, ki v dolžino merijo nekaj mikrometrov. So različnih oblik – okroglaste (koki), paličaste (bacili) in spiralne (spirohete). Na površini naše kože (in naših sluznic) so stalno prisotne številne bakterije, ki živijo z nami v simbiozi, torej nam koristijo. Govorimo o t. i. normalni mikrobni flori, ki je pomembna za ohranjanje zdravja in normalnega delovanja našega telesa. Kolonizacija z bakterijami pomeni, da so mikroorganizmi prisotni na koži ali sluznicah in v normalnih fizioloških okoliščinah ne škodujejo gostitelju. Patogene bakterije pa imajo takšne lastnosti, da premagajo imunski sistem, povzročijo okvaro tkiv in organov ter razvoj bolezenskih znakov.

Kaj so antibiotiki?

Antibiotik penicilin je leta 1928 po naključju odkril škotski biolog in farmakolog Aleksander Fleming. Šele več let kasneje sta Howard Florey in Ernst Chain odkrila način, kako ga je mogoče praktično pridobivati. Leta 1945 je antibiotik prešel v množično uporabo in istega leta so vsi trije skupaj prejeli Nobelovo nagrado.

Antibiotiki so zdravila, ki uničijo bakterije ali preprečijo njihovo razmnoževanje in delujejo na bakterije na način, ki človeškim celicam ni škodljiv. So proizvod živih celic, ki jih navadno izdelujejo glive ali bakterije.

Večino sodobnih antibiotikov se pridobiva s sintezo ali preoblikovanjem naravnih antibiotikov in jih imenujemo kemoterapevtiki.

Delovanje antibiotikov

Antibiotična zdravila delujejo na različne načine. Ločimo jih na antibiotike širokega spektra, ki delujejo na več mikroorganizmov, in ozkega spektra, ki delujejo bolj usmerjeno na eno vrsto. Glede na način delovanja pa jih delimo na bakteriostatične, ki preprečujejo razmnoževanje bakterij, in baktericidne, kar pomeni, da bakterije pobijejo. Poznamo več mehanizmov delovanja: eni delujejo na izgradnjo ali delovanje celične stene, drugi na dedni zapis, tretji pa na tvorbo beljakovin. Pomembno je poudariti, da niso nekateri antibiotiki močnejši kot drugi. »Močan« je tisti antibiotik, ki je ustrezen, torej uniči povzročitelja okužbe in pomaga pri okrevanju.

Zdravnik antibiotik ponavadi predpiše glede na klinične znake okužbe in laboratorijske izvide. Odloči se glede na možne povzročitelje okužbe, zaradi katere je potrebna antibiotična terapija. Če se s pomočjo mikrobiološkega laboratorija osami bakterijo, ki je povzročila bolezensko stanje, se antibiotik lahko zamenja s tistim ozkega spektra.

Odpornost proti antibiotikom

Če antibiotik bakterijo uniči ali jo onesposobi, govorimo o t. i. občutljivosti oziroma senzitivnosti na antibiotik, če je ne more, pa govorimo o odpornosti oziroma rezistenci na antibiotike. Nekatere bakterije so proti določenim antibiotikom naravno odporne, pri drugih se je odpornost razvila kasneje.

Antibiotik bakterije, ki so nanj občutljive, uniči, odpornim pa na ta način pušča več prostora za razmnoževanje. Tako lahko rezistentne bakterije povzročajo ponovne izbruhe infekcijskih bolezni, za katere se je zdelo, da so že obvladane. Velik problem predstavlja tudi prenos odpornih bakterije na druge ljudi.

Novih antibiotikov je malo, saj njihov razvoj pogojujejo velika finančna sredstva in več let testiranj pred klinično uporabo, razvoj odpornosti nanje pa se lahko razvije zelo hitro. Zato raziskovalci, ki odkrivajo nova protimikrobna sredstva, izgubljajo v bitki z rezistentnimi bakterijami. Razvoj odpornosti bakterij na antibiotike je proces, ki ga najbrž ne moremo zaustaviti, lahko pa ga z razumno rabo upočasnimo.

Odgovorno z antibiotiki

Dolžnost vseh nas je, da z antibiotiki odgovorno ravnamo. Pomembno je, da jih jemljemo res samo takrat, ko jih resnično potrebujemo. Antibiotika ni potrebno vzeti ob vsakem povišanju telesne temperature, saj so učinkoviti in primerni le za zdravljenje bakterijskih okužb. Vsaka bakterijska okužba (npr. okužba sečil, okužba dihal) zahteva posebno obravnavo, zato ne začnite z antibiotikom od prejšnjih terapij brez predhodnega posveta z zdravnikom. Tudi če so vam od prejšnjega zdravljenja ostala antimikrobna zdravila, ki so sicer lahko ustrezna terapija, jih morda ni ostalo dovolj, da bi pobili vse bakterije v vašem telesu. Tako se bolezen lahko ponovi ali pa se prispeva k razvoju odpornosti na antibiotike. Antibiotike je vedno potrebno prejemati po navodilih zdravnika, v določenih časovnih intervalih in doziranju. Terapije ne smemo predčasno zaključiti, čeprav se je stanje že izboljšalo. Med zdravljenjem je treba piti dovolj tekočine, uživati zdravo hrano ter izdelke s probiotičnimi bakterijami za krepitev naravne črevesne flore.

Stranski učinki

Tudi antibiotiki imajo, tako kot druga zdravila, stranske učinke. Ti so odvisni predvsem od vrste in količine prejetega zdravila, najpogosteje pa so povezani s prebavnim traktom (slabost, bruhanje in driska). Pomemben stranski učinek je alergijska reakcija na antibiotike (kožni izpuščaj, težko dihanje, motnje zavesti), o kateri vas bo zdravnik pred predpisovanjem vedno povprašal. ■

dr. svetuje

- **Ne segajte** po antibiotikih sami, saj vsaka okužba, ki zahteva antibiotično zdravljenje, zahteva tudi obravnavo pri zdravniku.
- **Antibiotike** jemljite po navodilih zdravnika – v predpisanem odmerku, ustreznih časovnih intervalih in predpisano število dni.
- **Zdravljenja** ne prekinite predčasno, čeprav so simptomi že izzveneli.
- **Antibiotika**, ki vam je ostal, ne dajajte drugim – niso vse okužbe bakterijskega izvora oziroma različne bakterijske okužbe zahtevajo različne obravnave.

Brezplačna številka: 080 8 100 ali www.pza.si

Nepozabitena
varnost vašega doma

Nepredvidljivi dogodki, kot so viharji, poplave, plazovi, lahko v hipu ogrozijo premoženje, ki smo ga ustvarjali več desetletij. S tem zamajejo našo osnovno varnost. Zato je še kako pomembno, da svoj dom pravočasno in ustrezno zavarujemo.

Poplave v lanskem septembru so prizadele več kot 8200 objektov širom Slovenije. Kljub temu, da so za sabo pustile ogromno škodo, danes predstavljajo le še bled spomin. Še bolj zaskrbljujoče so ocene, da je **v Sloveniji nezavarovana vsaka četrta hiša in skoraj vsako peto stanovanje**. Enostavno je zamahniti z roko, in si reči, da se nam to ne more zgoditi. Teže pa je v nepregledni ponudbi najti pravo zavarovanje – ugodno in hkrati kakovostno. Racionalno rešitev vam ponuja zavarovalnica Generali v sklopu stanovanjskega zavarovanja PaketDom.

PaketDom je namenjen vsem, ki želite po ugodni ceni zavarovati svoje stanovanjske objekte, kot tudi stanovanjsko opremo in osebne predmete. Glede na vaše potrebe so vam na voljo različni obsegi zavarovalnega kritja, ki vaše premoženje zavarujejo pred posledicami naravnih katastrof in ostalih nevarnosti (požar, izliv vode, lom stekla idr.), obenem pa je vaše premoženje zaščiteno tudi pred nevarnostjo vlomne tatvine in ropa.

PaketDom je oblikovan zelo premišljeno, na podlagi paketnega principa, a hkrati dopušča tudi individualno prilagajanje potrebam zavarovalca. **Ponuja številne ugodnosti in prednosti, kot so:**

- več različnih obsegov zavarovalnih kritij in možnost sklenitve dodatnih zavarovanj,
- možnost zavarovanja na novo vrednost,
- kritje škode posrednega udara strele na nepremičninah in opremi,
- zavarovanje vseh stekel v hiši oz. stanovanju,
- 15 % paketni popust za Generalijeve avto zavarovance,
- in še veliko več ... na na **www.generali.si**!



GENERALI Zavarovalnica

POMOČ VEDNO NA DOSEGU ROKE

Sestavni del Generalijevega PaketDom v stalno naseljenih nepremičninah je tudi priročna **domska asistenca, s katero vam je ob nujnih škodnih primerih pomoč na domu vedno na dosegu roke**. Če vam zamaka vodovodna cev ali kdo poškoduje ključavnico, je potreben le enostaven klic na brezplačno številko in težave bodo odpravljene v najkrajšem možnem času.

GENERALI SVETUJE

Pri sklepanju stanovanjskih zavarovanj:

- se dobro pozanimajte o obsegu zavarovalnega kritja, škodah, ki jih zavarovanje krije in škodah, ki niso krite;
- vzemite si dovolj časa, veliko sprašujte in preberite zavarovalne pogoje ter tudi drobni tisk;
- poskrbite za dovolj široko kritje glede na vaše potrebe;
- zavarovanje sklenite na novo vrednost, saj s tem poskrbite za vračilo celotnih stroškov popravila, ponovne nabave ali celo izgradnje, brez upoštevanja amortizacije;
- izberite zavarovanje, ki vam omogoča hitro in enostavno reševanje škodnih primerov;
- preverite, ali zavarovanje vključuje akontacijo odškodnine pred dokončno ugotovljeno škodo.

PR-članek

viva MOJ ZDRAVNIK 2011 prostovoljstvo.org

15 let akcije MOJ ZDRAVNIK

Iščemo najbolj cenjenega zdravnika v Sloveniji

Si tudi vaš zdravnik zasluži zahvalo in priznanje?
Glasujte in ga nagradite s priznanjem MOJ ZDRAVNIK 2011

Glasujete lahko
s klicem na brezplačno tel. številko: **080 13 44**,
na spletnem portalu **www.viva.si**.
s kuponom, objavljenim v reviji **Viva**
in **lokalnih časopisih**,
v posebnih oddajah na lokalnih
radijskih postajah.

Med prispelimi glasovi bomo podelili
čez 500 privlačnih nagrad!

Akcija Moj zdravnik je tudi **dobrodelna**! Letos podpiramo idejo prostovoljstva in organizacijo Slovenska Filantropija
oziroma ambulanto Pro Bono za ljudi brez urejenega zdravstvenega zavarovanja.

Na številko **1919** pošljite **SMS** sporočilo
s ključno besedo **FILANTROP**
in podarite **1 EUR**.

Akcija poteka od 3. 1. do 18. 3. 2011.

Zlati pokrovitelj
AdriaticSlovenica
Zavarovalna družba d.d. • Članica Skupine KD Group

Splošne pogoje si preberite na www.viva.si.

Studio Moderna Storitve d.o.o., Cesta Borisa Kidriča 15, 1410 Zagorje

GLASOVNICA

viva MOJ ZDRAVNIK 2011

Glasujem za:

Mojo družinsko zdravnico ali zdravnika: _____
Mojo ginekologinjo ali ginekologa: _____
Mojo pediatrinjo ali pediatra: _____
IME: _____
PRIIMEK: _____
NASLOV: _____
KRAJ IN POŠTNA ŠTEVILKA: _____
TELEFON: _____
E-MAIL: _____
DATUM ROJSTVA: _____

Studio Moderna d.o.o., kot upravljalec vodi, vzdržuje in nadzoruje zbirko osebnih podatkov posameznikov v skladu z Zakonom o varovanju osebnih podatkov (ZVOP-1-UPB1). Upravljalec zbirke podatkov, obdeluje zbrane osebne podatke za namene: statistične obdelave podatkov, raziskave trga, obveščanja o ponudbah, novostih in ugodnostih, ter za pošiljanje drugega reklamnega gradiva. Za namene kontaktiranja posameznik dovoljuje uporabo različnih komunikacijskih kanalov, kot npr.: telefon, osebna pošta, elektronska pošta, mobitel in drugo. Navedene podatke lahko Studio Moderna d.o.o. obdeluje za lastne potrebe in posreduje drugim pravnim osebam do preklica pisne privolitve posameznika oz. do časa, ko podatki več ne bodo služili svojemu namenu. V času upravljanja osebnih podatkov ima posameznik možnost vpogleda in ažuriranja podatkov v zbirki podatkov, ter lahko od upravljalca zahteva trajno ali začasno prenehanje uporabe njegovih osebnih podatkov.
Pogodbeni obdelovalec podatkov za podjetje Studio Moderna d.o.o. je podjetje Linea Directa d.o.o., Podvine 36, 1410 Zagorje ob Savi.
Studio Moderna d.o.o., Podvine 36, 1410 Zagorje ob Savi

Datum: Podpis:

pediatrija

Marijana Šimic, dr. med.

Črevesna flora

pri dojenčkih

Ljudje se rodimo s skoraj sterilnim črevesjem. Že takoj po rojstvu, ko pride novorojenček v stik z bakterijami matere in okolice, se črevo kolonizira s številnimi mikroorganizmi. Črevesna flora oziroma mikroorganizmi, ki živijo v črevesju vsakega posameznika, so pomemben dejavnik, ki sodeluje pri presnovi hrane, tvorjenju določenih vitaminov in pri razvoju imunskega sistema.



foto: istockphoto

Črevesna flora

Črevo je življenjsko okolje, v katerem živijo številni mikroorganizmi. Večino črevesne flore sestavljajo bakterije, ki sestavljajo tudi okoli 60 % suhe mase blata. V manjšem deležu so prisotne glive in praživali, vendar je o njih malo znanega. V črevesju živi v povprečju okoli 500 različnih vrst bakterij. Večina jih živi v končnih delih ozkega in v širokem črevesu. Normalna črevesna flora ima pomembno vlogo. Prebavlja neprebavljeno hrano in s tem omogoča organizmu dodaten vnos hranil, sodeluje pri dozorevanju in razmnoževanju črevesnih celic, pri večanju odpornosti proti okužbam z mikroorganizmi, ki povzročajo bolezni, pri zorenju imunskega sistema, pri tvorjenju določenih vitaminov (vitamina B in K). Ko se enkrat vzpostavi, je črevesna flora sorazmerno stabilna vse življenje in jo je težko za stalno spremeniti. Začasna sprememba črevesne flore lahko nastane zaradi antibiotične terapije, radio- ali kemoterapije in sprememb v gostiteljevi odpornosti.

Novorojenčki

Črevo je pri ljudeh ob rojstvu sterilno, takoj po rojstvu pa je izpostavljeno številnim mikroorganizmom. Novorojenček pride v prvi stik z bakterijo ob prehodu skozi porodni kanal ter ob stiku z drugimi ljudmi in okolico. Na črevesno floro novorojenčka vplivajo številni dejavniki: zunanji in notranji.

Zunanji dejavniki so materino mleko, uporaba probiotikov, način poroda (vaginalni, kirurški), donošenost otroka, način prehrane (dojenje, po steklenički).

Med notranje dejavnike pa štejemo novorojenčkovo zdravje, imunski status, črevesni pH, stres. Vsi ti dejavniki vplivajo na naselitev in vrste mikroorganizmov. Na primer pri otrocih, ki prejemajo adaptirano mleko, prevladujejo v prvih tednih življenja enterobakterije, medtem ko imajo polno dojeni otroci višje koncentracije bifidobakterije. Pojav bifidobakterije je vezan predvsem na vnos človeškega mleka. Bifidobakterije igrajo pomembno vlogo pri razvoju in vzdrževanju ravnotežja črevesne mikroflore in sodelujejo pri presnavljanju hrane v našem črevesju.

Pri starosti 12 mesecev je črevesna flora pri vseh dojenčkih podobna in se že močno približa sestavi odrasle človeške flore. ■

NOVO V PALETI LEKOVIH PROBIOTIČNIH IZDELKOV.



LINBI®
za otroke

Neravnovesje bakterijskih vrst v črevesju lahko vodi do mnogih težav.

Znaki neravnovesja črevesne mikroflore:
1. driska ali zaprtje
2. kolike, napenjanje
3. kožni ali plenični izpuščaji
4. zmanjšana odpornost

LINBI® - NOVA pomoč za vzdrževanje črevesne mikroflore dojenčkov in otrok

- vsebuje probiotično bakterijo (bifidobakterijo) običajno predstavnico črevesne mikroflore dojenčkov in otrok
- v obliki praška, ki se dobro topi in je brez okusa



Linbi® za otroke je probiotično prehransko dopolnilo. Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano!

lek
član skupine Sandoz

www.lek.si

TERME KRKA
šmarješke toplice

Terme Šmarješke Toplice odlikuje z gozdovi in travniki bogato naravno okolje.

Terme Šmarješke Toplice sredi gozdov in travnikov, z blagodejno klimo in zdravilnim vrelcem, so danes sodoben center za rehabilitacijo in zdravljenje bolezni srca in ožilja, poškodb gibalnega aparata, bolezni centralnega in perifernega živčevja, rehabilitacijo športnikov in bolnikov s športnimi poškodbami, ki ga spremljajo sodobno opremljene sobe visokih kategorij, najsodobnejši medicinski wellness ter pestra ponudba športnih in sprostitvenih aktivnosti.

Preiskave izvajajo vrhunski slovenski in tuji strokovnjaki različnih specialnosti. Trenutno v diagnostičnem centru Term Šmarješke Toplice dela 11 kardiologov iz vse Slovenije, 1 vrhunski kardiolog iz tujine in 7 drugih zdravnikov specialistov.

Najsodobnejša oprema. Priznani strokovnjaki. Vrhunski kardiološki oddelek in oddelek za rehabilitacijo športnih poškodb.



- Kardiološka ambulanta
- Nevrološka ambulanta
- Fiziatrična ambulanta
- Ginekološka ambulanta
- Urološka ambulanta
- Ortopedska ambulanta
- Dermatološka ambulanta
- Ultrazvočne preiskave

Maja Miklič, dr. med., spec. družinske medicine

Osteoporoza

Sistemska bolezen kosti

Osteoporoza je sistemska bolezen kosti z značilno spremenjeno kakovostjo kostnine in zmanjšano kostno maso, zaradi česar je zvečana pojavnost zlomov že pri minimalnih obremenitvah. Je predvsem bolezen starejših (primarna osteoporoza), lahko pa se razvije tudi kot posledica različnih bolezni ali zaradi delovanja nekaterih zdravil (sekundarna osteoporoza).



foto: istockphoto

V prvi polovici življenja se kostna masa gradi, po 35. letu se začne pri obeh spolih postopen upad. Osteoporoza je pri ženskah pogostejša, le vsak peti bolnik je moškega spola in še ta pogosto ostane neprepoznan. Pri ženskah je po menopavzi upad hitrejši kot pri moških, zaradi manjšega nastajanja ženskih spolnih hormonov – estrogena. Tudi pri moških je treba v primeru potrjene osteoporoze preveriti nivo spolnega hormona testosterona.

Bolezen je tiha in neboleča. Kosti postajajo vedno bolj krhke. Težave nastopijo zaradi zlomov ter posledičnih bolečin in zapletov, ki izrazito poslabšajo kakovost življenja in povečajo smrtnost. Najpogostejši so zlomi vretenc, kolkov in podlahtnic. Kar 80 % zlomov kolkov je pri ženskah po 50. letu posledica osteoporoze. Značilno za osteoporotične zlome je, da lahko nastanejo že ob majhnih poškodbah oziroma običajnih obremenitvah. Najbolj značilna poškodba je padec s stojne višine, kjer pride do zloma podlahti nad zapestjem (t. i. zlom na tipičnem mestu), sledijo zlomi vretenca in kolka, ki se lahko zgodijo že ob dvigu malo težjih bremen, naglem zasuku telesa, prehitrem usedanju ….

Na osteoporotični zlom hrbtenice posumimo, kadar se zmanjša telesna višina za več kot tri centimetre ali ob pojavu grbe v prsnem delu hrbtenice (kifoza) ter bolečin v prsni in ledveni hrbtenici, predvsem ob nošnji težjih predmetov ter ob daljšem stanju in sedenju. Zlomi vretenc ostanejo velikokrat spregledani (odkrijemo jih le 1/3).

Kadar je kostna masa le zmerno znižana, govorimo o osteopeniji. Takrat je pomembno predvsem preprečevanje osteoporoze.

Meritev kostne gostote – DXA

Osteoporozo ugotavljamo z dvoenergetsko rentgensko absorpciometrijo (DXA), s katero merimo mineralno kostno gostoto, navadno nad hrbtenico in kolkom. Sevanje pri tej diagnostični metodi je zanemarljivo. Z laboratorijskimi preiskavami krvi in urina nato izključimo sekundarno osteoporozo.
Merjenje DXA priporočamo ženskam in moškim z dejavniki tveganja za razvoj osteoporoze. Več kot je dejavnikov, večje je tveganje.

Dejavniki tveganja za nastanek osteoporoze

Delimo jih na tiste, na katere:

- imamo vpliv: kajenje, prekomeren vnos alkohola in prave kave, premalo gibanja, prehrana, ki vsebuje preveč živalskih beljakovin in kuhinjske soli in premalo za kosti pomembnih vitaminov (C, D, K) in mineralov (kalcij, kalij, magnezij). Nizka telesna teža (BMI manj kot 19) je dodaten rizični dejavnik.
- deloma lahko vplivamo – na bolezni in zdravila, ki osteoporozo povzročajo oziroma poslabšujejo: zdravljenje s kortikosteroidi (dalj kot 3 mesece), zgodnja menopavza in daljša obdobja brez menstruacij (1 leto). Osteoporoza je lahko posledica pomanjkanja spolnih hormonov ali prekomernega delovanja nadledvičnih žlez, ščitnice in žlez obščitnic. Pojavlja se lahko pri vnetnih boleznih črevesja, celiakiji in drugih boleznih prebavil, kjer gre za malabsorbcijo hranil, kroničnih boleznih jeter in ledvic, po presaditvi organov in pri motnjah hranjenja (anoreksija).
- ne moremo vplivati: starost, spol in dednost (osteoporoza v družini, zlom kolka pri materi).

Zdravljenje osteoporoze

Zdravljenje vključuje priporočila zdravega življenjskega sloga z zadostnim vnosom kalcija in vitamina D ter pri diagnosticirani osteoporozi tudi specifično zdravljenje z zdravili. Na voljo je več zdravil: najpogosteje uporabljamo bisfosfonate, sledijo selektivni modulatorji estrogenskih receptorjev (t. i. SERM), hormonsko nadomestno zdravljenje, kalcitonin, stroncijev ranelat in teriparatid. Uspešnost terapije moramo redno spremljati z meritvami kostne gostote (prva po enem letu, nato na dve leti).

Preprečevanje osteoporoze

Za preprečevanje in zdravljenje osteoporoze lahko veliko storimo z redno telesno dejavnostjo in optimalnim vnosom kalcija ter vitamina D.

- GIBANJE

Priporočamo redno (vsakodnevno) telesno aktivnost . Da bi se kost gradila, jo je treba obremenjevati. Znano je, da se astronavtom v brezteţnem prostoru kost razredči. Torej je telesna dejavnost zelo pomembna za izgradnjo kostne mase, hkrati pa z dobro telesno zmogljivostjo zmanjšujemo tudi možnost padcev, ki se končajo z zlomi. Sila težnosti ima močan vpliv na oblikovanje in izgradnjo kosti. Tako lahko desetminutna pokončna stoja bolnika nadomesti večurno vadbo v postelji. Hoja z nahrbtnikom, v katerem so uteži, je za kosti tako učinkovitejša, kot je, na primer, plavanje.

Za širšo populacijo, predvsem žensko, se najbolj priporoča aerobika v kombinaciji z vajami proti uporu, kjer je skelet obremenjen s telesno težo in dodatnim bremenom (uteži). Priporočamo hojo, planinarjenje, vrtnarjenje, fitnes in gibanje, razporejeno preko celega dneva. Izogibati se moramo dolgemu sedenju, vožnji v avtomobilu, uporabi dvigal ter vseh situacij, ki nas silijo v upognjeno (flektirano) držo. Izogibajte se eksplozivnim, hitrim in rotacijskim ali torzijskim gibom.

- KALCIJ

Priporočen dnevni vnos kalcija je 1000 mg pri ženskah pred menopavzo in pri moških do 65. leta starosti, pozneje pa 1500 mg (gram in pol).

Količino kalcija, ki smo ga zaužili s hrano, lahko približno ocenimo. Večino tega minerala vnesemo z mlečnimi izdelki (1 dl mleka ali jogurta vsebuje 120 mg, 10 dag skute 100 mg in 10 dag sira okrog 800 mg kalcija), z »nemlečno« hrano pa v telo vnesemo približno 330 mg kalcija na dan. Razliko do priporočenega dnevnega vnosa lahko nadoknadimo s kalcijevimi preparati.

- VITAMIN D

Priporočen dnevni vnos znaša 800 IE. Pri starejših ali tistih z okrnjeno ledvično ali jetrno funkcijo se dodajajo aktivne oblike vitamina D.

Vitamin D je nujno potreben za obnovo kostnine. V sodobnem svetu pomanjkanje vitamina D ogroža več kot polovico starejših od 50 let, še posebno tiste, ki se manj gibljejo in redko zapuščajo stanovanje. V raziskavi iz leta 2002 je bilo ugotovljeno, da ga ima večina (kar 97 odstotkov testiranih Slovencev) celo leto premalo. Gre za v maščobi topen vitamin, ki ga najdemo v hrani (losos, ribje olje, tune, mleko in mlečni izdelki), nastaja pa tudi v koži pod vplivom UV žarkov. V jetrih in ledvicah se spremeni v aktivno obliko in deluje na kosti, ledvice in črevesje tako, da uravnava absorpcijo kalcija in fosfata. Dokazano sodeluje pri obnovi kosti, regulira nevro-mišične funkcije, ohranja in obnavlja mišična vlakna (preprečevanje padcev), upočasni staranje, poveča odpornost proti okužbam, uravnava krvni tlak in zmanjšuje obolevnost zaradi srčno-žilnih bolezni. ■

MERJENJE KOSTNE GOSTOTE

V zdravstvenem centru Pacient
specialisti endokrinologi opravljajo
merjenje kostne gostote.

Postanite uporabnik Prve zdravstvene asistence in opravite pregled brezplačno.

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

Termini joge:
Začetni tečaj
(primeren za starejše in mlajše):
torek ob 17.30 in
četrtek ob 16h.

Nadaljevalni tečaj
četrtek ob 17.30.



CUBE fitness

S tem kuponom imajo vsi bralci do februarja
30 % popust.

CUBE fitness
Ulica prvoborcev 25
GSM: 030 674 953
www.cube-fitnes.si

izvajalec PZA

Ambulanta

za drugo mnenje in zdravstveno svetovanje

Pregledi v ambulanti za drugo mnenje in zdravstveno svetovanje so namenjeni najširšemu krogu uporabnikov; v prvi vrsti vsem, ki že imajo zdravstvene težave, pa niso prepričani, ali je bila njihova dosedanja zdravstvena obravnava povsem ustrezna.

Namenjeni so tudi vsem, ki posebnih zdravstvenih težav še nimajo, a bi želeli zase storiti kar največ v smeri preprečevanja bolezni in preventivnih zdravstvenih pregledov, ter se ob tem izogniti nepotrebnemu številu preiskav, med katerimi so nekatere lahko zelo neprijetne in, navsezadnje, drage.

Zaželeno je, da na pregled s seboj prinesete obstoječo zdravstveno dokumentacijo, saj je pregled izvidov – dosedanjih ukrepov diagnostike in zdravljenja – sestavni del pregleda v

ambulanti za drugo mnenje in zdravstveno svetovanje.

Ambulanto vodi Rok Lokar, specialist družinske medicine in asistent na Katedri za družinsko medicino.



Ožja področja delovanja:

- Imate zdravstveno težavo, pa niste prepričani, če je bila dosedanja obravnava ustrezna?
- So vam svetovali določene preiskave ali zdravila, pa niste prepričani, s kakšnim namenom in ali je to res potrebno?
- Imate ugotovljeno določeno bolezen, pa vam nihče ni na enostaven in razumljiv način pojasnil, kaj to za vas v praksi pomeni, kaj smete in česa ne, kaj je potrebno in kaj smiselno?
- Imate predpisano vrsto zdravil, ki so jih predlagali specialisti različnih strok, pa ne veste niti, čemu so namenjena in ali morda med njimi ni kakšnih neželenih medsebojnih učinkov?
- Vam za določeno zdravstveno težavo vsak klinični specialist pove nekaj drugega, nihče pa nič konkretnega, sami pa bi vseeno radi natančneje vedeli, pri čem ste?
- Preprosto želite samo drugo mnenje ali posvet o določeni zdravstveni težavi, diagnostiki, načinu zdravljenja ali določenem medicinskem vprašanju?
- Želite temeljit splošni telesni pregled in posvet o tem, katere klinične preglede bi bilo v preventivnem smislu morda smotrno opraviti?
- Želite posvet o zdravstvenih težavah in načrtovanje nadaljevanje zdravljenja, diagnostike in kontrolnih pregledov?

PACIENT

Informacije in naročanje:

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

Tel.: (01) 280 30 52

ambulanta@pacient.si, www.pacient.si

GRIPA IN PREHLAD V TEH DNEH ZOPET TRKAJO NA NAŠA VRATA, S CYBER CLEANOM OČISTITE OKOLICO IN ZMANJŠAJTE MOŽNOST ZA OBOLENJE

Kot vsako leto ob tem času se tako pri nas kot tudi drugod v Evropi začenja sezona **gripe in prehladov**, saj spremembe v letnih časih izrazito povečajo število obolelih. Glavni razlog zanju so predvsem **virusi in bakterije**.

Ker se razširjanje gripe in drugih virusnih okužb, prenaša predvsem prek **izločkov dihal** in sluznice, je potrebno ves čas skrbeti za **čistočo in dezinfekcijo** predmetov, ki se nahajajo v naši okolici - mobilnih naprav, računalniških tipkovnic, pos terminalov, otroških igrač, gumbov v dvigalih in na bankomatih. Testi na svetu so namreč pokazali, da so **računalniške tipkovnice, mobilni telefoni ter otroška igrala stvari, na katerih je moč najti večje število bakterij, kot na povprečnem javnem stranišču**.



Verjetno se vprašate kdo so, kakšni so in kaj so počeli vsi tisti, ki so pred vami tipkali PIN na terminal v trgovini ali na bankomatu, vsi ki so prijeli za kljuko na stranišču ali so pred vami uporabljali tipkovnico?

Okuženi? Umazani? Bolani?

Umazane naprave, bakterije in ostanke odmrle kože, ki lahko resno škodujejo vašemu zdravju lahko sedaj premagate s čistilnim in dezinfekcijskim sredstvom **Cyber Clean©.**

Cyber Clean© je revolucionarno čistilno sredstvo, ki je bilo posebej izdelano za čiščenje elektronskih naprav, saj vpije nesnago in ostanke in uničuje mikrobe. **Cyber Clean©** odlikuje odlična kombinacija viskoznosti, eleastičnosti in patentirana formula za čiščenje, ki v hipu uniči vse mikrobe in odstrani vso umazanijo iz kotičkov, ki jih običajni izdelki ne dosežejo.

Uporabite Cyber Clean©!

Ne pustite se bakterijam, prehladom in gripi, ki v teh hladnih zimskih dneh prežijo na vas, in ostanite zdravi!

Izdelke Cyber Clean© lahko kupite v vseh prodajalnah Big Bang, Mercator, Merkur, Office one ter na Pošti Slovenije.

www.cyberclean.si

GRIPA SE SKRIVA NA VAŠI TIPKOVNICI

Kaj je CyberClean? Trenutno najbolj učinkovit izdelek za čiščenje nesnage iz vseh naprav in površin, ki jih s krpami in drugimi izdelki ne uspemo očistiti. Cyber Clean je biocid in dokazano odstrani 99,99% bakterij in mikrobov, ki živijo na skritih mestih na napravah, katerih se dotikamo vsak dan. Mikrobe in bakterije prenašamo v naše življenjsko okolje, kjer povzročajo alergije in nalezljive bolezni.

Tipkovnica in mobilni telefon sta največja gnezdišča mikrobov. Toplota, ostanki hrane, odmrla koža in smeti so idealno okolje za razvoj bakterij in virusov, ki prenašajo bolezni.



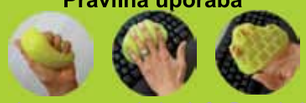
THE ORIGINAL Cyber Clean SWISS FORMULA

www.cyberclean.si





Pravilna uporaba



RT-TRI, d.o.o. Borovec 31, 1236 Trzin www.rt-tri.si info@rt-tri.si

asist. Rok Lokar, dr. med, spec. družinske medicine

Zdravniki kuhajo

Porov narastek

Kljub temu, da sodi por med okusnejše vrtnine, je na jedilnikih še vedno precej zapostavljen, a povsem po krivici. Pripravimo ga lahko na najrazličnejše načine: v juhi, rižoti, kot samostojno prikuho ali dodatek in še kaj bi se našlo. Danes si pripravimo narastek iz pora, ki je – vsaj po mojem mnenju – ena izmed najokusnejših jedi.



TESTENINE V SIROVI OMAKI

Za 4 osebe potrebujemo:

- 3 srednje velike pore,
- 10 dag prekajenega puranjega stegna (ali puranjega šinka),
- 10 dag naribanega lahkega poltrdega sira (npr. lahki Grünlander ali lahki Jošt),
- 2 veliki žemlji,
- 2,5 dcl mleka in žlico sladke smetane,
- 1 dcl kisle smetane,
- 2 rumenjaka,
- curry (mešanico začimb), olje, sol, poper, suh peteršilj.

Žemlji narežemo na drobne kocke, jih prelijemo z vrelim mlekom ter večkrat premešamo, da se namočita in razpustita, dodamo še žlico sladke smetane. Na belem olju prepražimo na drobno narezano prekajeno puranje stegno (mastno kožo odstranimo) in naseklјan por.

Pazimo, da por ne porjavi, saj potem malo greni. Praženo mešanico primešamo žemljam, solimo, popramo, začinimo z žličko curryja in malo suhega peteršilja ter primešamo nariban sir. Če je na voljo, lahko dodamo tudi malo pravega parmezana, nujno pa ni.

Posebej umešamo dva rumenjaka in en dcl kisle smetane ter primešamo že pripravljeni masi. Umešamo do gladkega in zlijemo v naoljeno posodo za peko (iz jenskega stekla ali keramike), lahko tudi v teflonski pekač. V ventilatorski pečici pečemo pri 180°C, v navadni pri 220°C. Običajno je treba malo manj kot 30 minut (odvisno od posode), sicer pa toliko, da se na vrhu lepo zlatorjavo zapeče.

Narastek je izvrstnega, posebnega okusa in je najprimernejši kot samostojna jed. Poleg ponudimo solato (zeleno, endivijo, radič ali zeljno solato), pred tem pa morda zelenjavno kremno juho (več o juhah v prihodnjih številkah). Še namig za tiste, ki bi si zraven privoščili kozarček dobre kapljice: proti vsem ortodoksnim pravilom o vinu in hrani zraven nadvse prija sladki muškat ali (polsladek) rumeni muškat.

DOBER TEK! ■

dr. odgovarja

Nemirne noge

Vaše vprašanje:

Spoštovani!
V medijih je bilo večkrat govora o sindromu nemirnih nog. Tudi sama imam pogosto neprijeten občutek v nogah, neke vrste neprijetno mravljinčenje, ki mine, če noge premikam, in se nato ponovno pojavi, predvsem ponoči. Mi lahko prosim o tem poveste kaj več? Hvala.
(Marija iz Ljubljane)

ODGOVARJA
ASIST. ROK LOKAR, DR. MED., SPECIALIST SPLOŠNE MEDICINE:



Sindrom nemirnih nog (iz angl. RLS oz. Restless Leg Syndrome) je v resnici razmeroma pogosta težava. Različne raziskave ocenjujejo, da ima v večji ali manjši meri težave celo do ene desetine vsega prebivalstva, kar pa je verjetno pretirano. Vsekakor večina nima dovolj izrazitih težav, da bi zaradi tega obiskali zdravnika. Glavna in najpogosteje opisovana težava je taka, kot jo opisujete sami. V mirovanju – in zato seveda predvsem v nočnem času – se v nogah pojavijo občutki, ki osebo silijo, da noge premika. Občutki so lahko zelo različni, od občutka neprijetnosti, teže, zbadanja in mravljincev do pekočih bolečin. Značilno je, da gibanje občutke omili (ali celo izginejo), poslabšajo pa se v mirovanju, predvsem zvečer in ponoči. Vse to so tudi kriteriji, ki jim morajo težave zadostiti, da lahko postavimo diagnozo sindroma nemirnih nog.

Vzroki so pretežno nepojasnjeni, omenjene so predvsem povezave z debelostjo, slabokrvnostjo, kajenjem in krčnimi žilami, kar pa je zaradi pogostosti vseh teh težav zelo težko dokazati, saj gre lahko za preprosta naključna prekrivanja. Težava ni pogojena s starostjo, saj se lahko prične že v mladosti, je pa pogostejša po 45. letu starosti in se običajno s starostjo slabša; zgodnejše oblike se slabšajo hitreje. Pozdraviti je zaenkrat ne znamo. V nobenem primeru ne gre za nevarno stanje, saj ni nevarnosti za zdravje ali življenje. So pa lahko hujše oblike dovolj moteče, da pride v poštev poskus zdravljenja oziroma blaženja težav z zdravili. V ta namen se uporabljajo zdravila iz skupine dopaminergikov, najpogosteje pramipeksol (Mirapexin®) in ropinirol (Requip®). Oboje lahko predpiše bodisi vaš osebni zdravnik bodisi nevrolog. Glede na to, da sta to zdravili z učinkom na živčevje, imata lahko tudi precej neželenih stranskih učinkov in seveda nista primerni za vsakogar.

V primeru, da so vaše težave dovolj resne, da bi bili pripravljeni iz tega razloga jemati zdravila, vam vsekakor svetujem, da se oglasite do svojega osebnega zdravnika in se o tem pomenite z njim. Glede na resnost vaših težav in spremljajoče bolezni ter splošno zdravstveno stanje vam bo lahko svetoval, ali je smiselno poskusiti z omenjenimi zdravili.

vprašajte nas

dr-revija@pza.si
PZA, Savska 3, 1000 Ljubljana

Nagradna križanka



AVTOR: MATJAŽ HLADNIK	OBŠIREN TRAVNAT SVET	MESTO V GRČIJI NA PELOPO-NEZU	PRODAJA-LEC UR	NIKOLA TESLA	BANJA ZA KOPANJE		TV VODI-TELJICA REMS	VID PEČJAK	MAJHEN LIST, LISTIČ	GLAVNO MESTO TURČIJE
AMERIŠKI DIHUR						MRZLA PIJAČA IZ VINA IN SADJA				
VELIKA SLAŠČICA						VOJAK ALPINEC / ZIDAK				
DOLGO OBDOBJE, VEK				ZNESEK ZA VRAČILO / JAPONSKI AVTO				SILVO KARO / RAPER MIHA BLAŽIČ		
BARVANO JAJCE / VOJNA UJETNICA					BIŠTVO, UČINEK / NE BEV, NE ...					

POMOČ: KERATIN, LEAKRIL, MUCIN, N'TOKO	NASPROT-JE NAPADA	IT. POLI-AKRIL-NITRILNO VLAKNO	GORLJIV PLIN / MAVRAH		ZNAME-NJE S POMENOM / TEKMA KAVBOJEV		KATRAN / SESTAVNI DEL LAS IN NOHTOV		
LEPO VEDENJE				KLJUKICA ZA RIBOLOV / ZDRAVILNA RASTLINA		TROPSKI GRM ZA KOKAIN / NEBESA, PARADIŽ			
OPORNA PRIPRAVA ZA POMOČ PRI HOJI				OPAREK, POPAREK / TV ZASLON				GLAVNA SESTAVINA SLUZA, SLUZNINA	NAPAD, NASKOK
NEKDANJI ETIOPSKI KNEZ			PISALO ZA TABLO / KOŠARKAR BEČIROVIĆ		FILOZOF HRIBAR	PRIJETEN VONJ / KOMANDA			
ALEŠ KLINAR		ZIMSKO VOZILO / VRSTA HRASTA			ZIMZELEN. DREVO, KLEK / BIVALIŠČE UMRLIH			UMA THURMAN / ATEK, OČKA	
SPAČENE POTEZE OBRAZA				IRONIČEN ČLOVEK / IVO ŽAJDELA		ŠAPA / LINDA EVANGE-LISTA			
VEDA O FUNKCIJAH ŽIVIH BITIJ V TEHNIKI					RAZČLEN-JEVALEC				
PRIPADNIK FRANC. SREDNJEV. VERSKE SEKTE					OKRASNI IZDELEK, NAREJEN Z VEZENJEM				

Nagradna križanka št. 20

Rešitev nagradne križanke št. 10 pošljite na spodnji naslov najpozneje do petka 28. januarja 2011, 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 - – letno nadomestilo za PZA.

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

**Nagrado prejmete vsi, ki pogodbo s PZA podpišete po 1. januarju 2011 (različni popusti in akcije se med sabo ne seštevajo).*

Nagrajenka prejšnje križanke je:

1. Eva Koren, Ljubljana
2. Marta Sodja, Ljubljana

Pomoč:
KERATIN: beljakovinska snov, glavni sestavni del las, nohtov in rogov, LEAKRIL: poliakrilnitrilno vlakno italijanske proizvodnje, leacril, MUCIN: glavna sestavina sluza, sluznina, N'TOKO: psevdonim slovenskega raperja Mihe Blažiča iz Novega mesta



Radio Pacient –
radio, posvečen **vašemu** zdravju

- voditelji oddaj so priznani zdravniki specialisti
- z zdravniki lahko komunicirate v živo ali preko telefona, e-pošte
- nasveti zdravnikov
- novosti s sveta zdravstva
- reportaže in novice
- okrogle mize na temo zdravstva
- in še mnogo drugega ...

na spletnem naslovu
www.radiopacient.si

Zdravje,
s hitrostjo zvoka

RADIO PACIENT

GENERALI

TUDI DO 72,7%

POPUSTA ZA VARNE VOZNIKE*



OGLAŠNO SPOROČILO

GENERALI GROUP

GENERALI Zavarovalnica

Brezplačni telefon
080 70 77
www.generali.si

* Varni vozniki so fizične osebe, ki so lastniki osebnih vozil in v obdobju dveh zaporednih let pred sklenitvijo novega zavarovanja (vključuje najmanj AO, AO-plus in kasko) ne prijavijo škode iz zavarovanja avtomobilske odgovornosti (AO) in zavarovanja voznika vozila zaradi telesnih poškodb (AO-plus).

Več o upravičenosti do popusta na www.generali.si.