dr.

revija za aktualna zdravstvena vprašanja

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!

28
brezplačnik **april 11**



tema meseca

Ortopedija

v gibanju

Nordijska hoja

intervju

Doc. dr. Tomaž Kocjan,

dr. med., spec. endokrinolog

klicaj!

Generali in Petrol nagrajujeta varne voznike* s trojnim popustom!

Najmanj 30 € prihranka**

* Varni vozniki so fizične osebe, ki so lastniki osebnih vozil in v obdobju dveh zaporednih let pred sklenitvijo novega zavarovanja avtomobilske odgovornosti (AO) oziroma zavarovanja AO-plus ne prijavijo škode iz teh dveh zavarovanj.

** Prihranek za imetnike Petrol klub plačilne kartice zvestobe je opisan na www.generali.si



GENERALI GROUP GENERALI PETROL KLUB

Preverite na **www.generali.si** ali **080 70 77.**

Kazalo

4 *intervju*

Doc. dr. Tomaž Kocjan, dr. med., spec. endokrinolog

8 *tema meseca - ortopedija*

Endoproteza kolka

12 *tema meseca - ortopedija*

Poškodbe kolena

16 *prebavila*

Helicobacter pylori

20 *ginekologija*

Boleče menstruacije

28 *naš gost*

Mitja Valenčič

30 *zdravniki svetujejo*

Herpes zoster

34 *ORL*

Naglušnost

37 *zdravniki svetujejo*

Holesterol

42 *v gibanju*

Nordijska hoja

47 *zdravniki kuhajo*



foto: Blaž Žnidaršič

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

Velik dan in Velika noč!

Vsako leto je 7. april »velik dan«, ki je posvečen zdravju in ga po celem svetu obeležujemo kot Svetovni dan zdravja. Ob tem, tako pomembnem dnevu za vse prebivalce Zemlje, se za trenutek ustavite in pomislite nase, na družino, vaše otroke in skušajte ugotoviti, kaj sami lahko storite za svoje zdravje in za zdravje vaših najbližjih. Velikokrat je za utrjevanje dobrega zdravja in preprečevanje hujših bolezni potrebna le trdna volja, pozitivna energija, dobre navade, opuščanje škodljivih razvad. Vse to lahko storimo večinoma sami in tu zdravniška pomoč največkrat ni potrebna.

Kako zelo je potrebna in pomembna strokovna zdravniška pomoč pri endokrinoloških boleznih in kako poteka zdravljenje, je v pogovoru meseca obširno razlagal naš priznani strokovnjak, doc. dr. Tomaž Kocjan, dr. med., specialist internist – endokrinolog. Dr. Kocjan pravi, da je endokrinologija po stari definiciji veda o žlezah z notranjim izločanjem, modernejša definicija pa pravi, da gre za vedo o kemičnih komunikacijskih sistemih, s pomočjo katerih telo vzdržuje svoje ravnovesje. Za zelo poučen prispevek se mu v imenu uredniškega odbora zahvaljujem in mu želim nadaljevanje uspešne zdravniške in znanstvene kariere.

Za uspešen zaključek tekmovalne sezone čestitamo našemu smučarju Mitji Valenčiču. Hkrati mu želimo uspešno nadaljevanje in uresničitev pričakovanih ciljev v prihodnjih letih.

Drage bralke in bralci, kot zdravnik vas prosim, da se ob svetovnem dnevu zdravja resnično ustavite, razmislite o svojem zdravju in načinu življenja ter skušate sami narediti nekaj drobnih korakov k vašemu dobremu počutju, zadovoljstvu in s tem posledično k zvrhani meri dobrega psihofizičnega zdravja.

Vsem skupaj želim, da bi se ob velikonočnih praznikih resnično sprostili in poveselili s svojimi najbližjimi, obenem pa vas na prijazen način opominjam, da je zvrhana miza velikonočnih dobrot lahko razdeljena tudi na več dni in obrokov.

Pa še eno pomembno obvestilo za naše bralke in bralce. Pripravili smo prvi pravi »medicinski« radio Pacient, ki ga lahko od 4. aprila dalje poslušate na radijskih frekvencah. 103,3 MHz, 104,1 MHz, 107,4 MHz. ■

Natalija Rus, foto: Blaž Žnidaršič

doc. dr. Tomaž Kocjan,

dr. med., spec. endokrinolog

Doc. dr. Tomaž Kocjan, dr. med., je zaposlen na Kliničnem oddelku za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni v Kliničnem centru Ljubljana. Ukvarja se s hormonskimi motnjami, ki so posledica bolezni žlez z notranjim izločanjem, kot so hipofiza, nadledvični žlezi, ščitnica in jajčniki. Veliko časa posveča tudi boleznim kosti, predvsem osteoporozi, in je tudi nosilec mednarodne licence za merjenje mineralne kostne gostote. Na področju endokrinologije se je izpopolnjeval v Royal Free Hospital in University College Hospital v Londonu.

Hormonske motnje

Endokrinologija je zapletena veda, kako bi jo najbolj enostavno opisali?

Po starem bi rekli, da je to veda o žlezah z notranjim izločanjem, bolj moderna definicija pa pravi, da gre za vedo o kemičnih komunikacijskih sistemih, s pomočjo katerih telo vzdržuje svoje ravnovesje.

Kot vsaka tovarna tudi človeško telo potrebuje nek nadzor, ki ga vršita predvsem dva sistema, endokrin sistem in živčevje.

Ta dva kontrolna sistema sta med seboj povezana, in sicer v delu možganov, ki ga imenujemo hipotalamus. Sestavlja ga več živčnih jeder, ki izločajo različne živčne prenašalce in hormone. Slednji predstavljajo kemijske prenašalce sporočil iz endokrinih žlez v tarčne celice. Neposredno podrejena hipotalamusu je hipofiza. To je endokrina žleza, ki preko izločanja različnih spodbujevalnih hormonov vrši neposredni nadzor delovanja nekaterih drugih žlez z notranjim izločanjem v telesu.

Med podrejene žleze spadajo ščitnica, nadledvični žlezi in spolne žleze. Poleg tega hipofiza izloča nekatere hormone še neposredno, na primer rastni hormon in prolaktin, ki ima pomembno vlogo pri dojenju. Tudi antidiuretski hormon, ki skrbi za normalno presnove vode, in oksitocin, ki je zadolžen predvsem za krčenje maternice pri porodu, se sproščata iz hipofize. Od ostalih žlez moramo omeniti še trebušno slinavko, ki med drugim izloča inzulin, veliko celic, ki izločajo zelo različne hormone, je tudi v prebavilih.

Hormonov je veliko, so našteti najpomembnejši?

Res jih je veliko, zato sva se omejila na najpomembnejše in na endokrine žleze, ki jih izločajo. Tudi večina bolezni, s katerimi se endokrinologi ukvarjamo, prizadene ravno te žleze.

Torej je endokrinologija široka veja medicine, ki se deli na več področij.

Res je, endokrinologi se vsaj v Sloveniji delimo na tri subspecialnosti. Tirologi se ukvarjajo izključno z boleznimi ščitnice, diabetologi pa so usmerjeni v obravnavo sladkorne bolezni in vseh njenih zapletov. Na tem področju dela pri nas večina endokrinologov, ki se v glavnem spopadajo z epidemijo sladkorne bolezni tipa 2.

Sam spadam med redke endokrinologe v ožjem smislu, ki obravnavamo vso ostalo problematiko, vključno s presnovnimi boleznimi kosti.

Endokrinologi pa se ukvarjate tudi s presnovo kosti?

Ne ravno povsod po svetu, v Sloveniji pa se endokrinologi ukvarjamo tudi s presnovnimi boleznimi kosti, med katerimi je daleč najbolj pogosta in znana zagotovo osteoporoza.

Kako se endokrinologija v Sloveniji lahko primerja z drugimi državami?

Pred nekaj leti sem bil na večmesečnem izpopolnjevanju v Londonu in – po tem kar sem videl tam – lahko rečem, da pri nas na področju endokrinologije ne zaostajamo bistveno za kolegi v Veliki Britaniji, vsaj kar se tiče kliničnega dela. Vprašanje pa je, kako dolgo bo še tako zaradi hude kadrovske podhranjenosti, ki je še posebej izrazita na področju ožje endokrinologije, kjer delam sam.

Kaj pa raziskovalna dejavnost?

Ja, tukaj se pozna, da nas je res malo. Trenutno se namreč z endokrinologijo v ožjem smislu poglobljeno ukvarjamo le štirje zdravniki specialisti, zato smo preobremenjeni z rutinskim delom in posledično dolgimi čakalnimi dobami. Vseeno se moram pohvaliti, saj naša raziskovalna skupina pod vodstvom prof. Prežlja, v katero so vključeni tudi sodelavci s Farmacevtske fakultete, sodi med najboljše tri v slovenski medicini.

S katerim področjem endokrinih bolezni se največ ukvarjate?

Kot zdravnik se ukvarjam prav z vsemi endokrinimi boleznimi, z izjemo bolezni ščitnice in sladkorne bolezni, kot sem že omenil. V ambulanto namreč prihajajo najrazličnejši bolniki, zato moram biti seznanjen z vsemi novostmi, zdravili in načini zdravljenja za vse te bolezni. Res pa je, da se bolj poglobljeno ukvarjam z boleznimi kosti, predvsem z osteoporozo; delno zato, ker gre tudi na tem področju za pravo epidemijo bolnikov in pridruženih problemov. Danes se o tej bolezni ve veliko več kot nekoč in področje se naglo razvija, kar je seveda zelo zanimivo. Poleg tega se precej ukvarjam tudi z endokrinimi vzroki arterijske hipertenzije.

Lahko poveste nekaj besed več o tem?

V Sloveniji ima povišan krvni tlak več kot tretjina prebivalstva. Med to množico je tudi dobrih10 % bolnikov, ki imajo t. i. sekundarno hipertenzijo, kar pomeni, da obstaja za njihov povišan krvni tlak nek točno določen razlog. Če ga prepoznamo, lahko hipertenzijo tudi dokončno pozdravimo in bolnika rešimo dolgoletnega jemanja zdravil. Med sekundarne vzroke sodijo bolezni ledvic, s katerimi se





ukvarjajo nefrologi, pa tudi nekatere bolezni endokrinih žlez, predvsem nadledvičnic.

Kaj pa tumorji hipofize, so zelo pogosti?

Hipofiza je za grah velika žleza, ki leži v turškem sedlu, na dnu lobanje. Kot sem že omenil, gre za nek kontrolni center med žlezami z notranjim izločanjem. Tumorji hipofize so zelo pogosti in jih obducenti najdejo približno pri vsakem četrtem ali petem umrlem, kar seveda še ne pomeni, da so vsi ti tumorji tudi klinično pomembni. Večinoma gre za benigne tumorje, adenome.

Kakšne težave pa lahko povzročajo in na kakšen način jih odkrijete?

Klinična slika je zelo pestra. Hipofiza leži tik pod križiščem vidnih živcev in vsi tumorji, ki rastejo navzgor, hitro pritisnejo na vidne živce in jih okvarijo. Pri bolnikih lahko tako pride do izpadov vidnega polja, predvsem v obeh stranskih polovicah. Precej bolnikov zato dobimo tudi od oftalmologov. Poleg tega lahko tumorji hipofize, kot vsi možganski tumorji, delajo težave zaradi same rasti oziroma velikosti. Ker je v glavi sorazmerno malo prostora, imajo bolniki glavobole. V tem primeru bodo seveda najprej odšli k nevrologu, kjer bodo naredili CT glave in odkrili tumor. Dobro je vedeti, da vsak tak bolnik sodi še na slikanje z magnetno resonanco zaradi natančnejše ocene velikosti in narave tumorja. Nato naj obvezno sledi pregled pri endokrinologu zaradi hormonskega testiranja. Na ta način se je včasih moč izogniti operaciji. Najpogostejše hormonsko aktivne tumorje hipofize, ki izločajo prolaktin, prolaktinome, namreč večinoma zdravimo brez operacije, le z zdravili. Hormonsko testiranje je pomembno tudi zato, da bolniku še pred operacijo nadomeščamo hormone, ki mu morda manjkajo. Tako bo izid operacije boljši in bo manj zapletov. Velik tumor lahko hipofizo v celoti uniči in pokažejo se znaki odpovedi žlez, ki so odvisne od hipofize.

Kakšni pa so znaki, simptomi pri prolaktinomu?

Pri ženskah gre večinoma za motnje menstrualnega ciklusa, izostanek menstruacije, lahko pa tudi za pojav mlečnega izcedka iz dojk. Moški bolniki tožijo predvsem zaradi motenj libida, impotence. Če bolniki s takšnimi tumorji odlašajo s pregledom pri zdravniku predolgo časa, pa bodo seveda v ospredju izpadi vidnega polja ali glavoboli, lahko pa tudi znaki pomanjkanja drugih hipofiznih hormonov.

Kaj pa drugi hormonsko aktivni tumorji hipofize?

Vsekakor velja omeniti akromegalijo, ki se pojavi zaradi prevelikega izločanja rastnega hormona iz hipofiznega tumorja po že zaključenem obdobju rasti. Videz bolnika je značilen. Povečani so obrvni loki, nos, ustnice, jezik, dlani, stopala, prsti so zadebeljeni in okorni, rastejo tudi notranji organi. Večina bolnikov ima okvaro srca, sklepov, glavobol, sladkorno bolezen, visok krvni tlak. Če ti bolniki ostanejo neodkriti, bo njihova umrljivost za dva do trikrat večja kot pri njihovih vrstnikih, ki te bolezni nimajo.

Akromegalije verjetno ni težko opaziti?

V resnici ni tako enostavno, kadar bolnika spremljaš dalj časa, kot njegov izbrani zdravnik, in nisi posebej pozoren na njegove spremembe. Problem so tudi klinične izkušnje v tem smislu, saj je akromegalija redka bolezen. Vsako leto je v Sloveniji odkritih le okrog 10 novih bolnikov. Vsekakor pa je nenavadno, če imaš vedno večjo številko čevljev, najprej številko 38, nato pa čez kakšno leto že 40. Pomembna je torej tudi osveščenost bolnikov.

Govorila sva o hormonsko aktivnih tumorjih hipofize, kaj pa hormonsko neaktivni tumorji?

Ti so pravzaprav najpogostejši. V glavnem sem že opisal, kakšne težave lahko bolnik pričakuje, naj morda naštejem še simptome in znake zaradi izpadov delovanja hipofiznih osi. Bolniki so utrujeni, zaspani, zebe jih, lahko imajo nizek tlak, močno jih lahko ogrozijo že manjše okužbe, saj nimajo dovolj kortizola, hormona, ki se izloča iz nadledvičnic v stresu. Manjka namreč hipofizni hormon, ki bi nadledvičnico v normalnih razmerah spodbudil k večji aktivnosti.

No, veliko bolj znane endokrine bolezni pa so bolezni ščitnice. Katere so in kako se kažejo?

Res je, kar je tudi logično, saj gre za zelo pogost problem. Najlažje je, če si predstavljamo ščitnico kot neke vrste termostat v telesu. Če gre za preveliko delovanje žleze ali hipertirozo, bo šlo vse bolj "na hitro". Ljudje so nervozni, pogosto jim je vroče, hujšajo kljub dobremu apetitu, imajo tanko, vlažno kožo, hitrejši srčni utrip, hitrejšo prebavo, lahko tudi drisko. Hipotiroza, posledica premalo delujoče ščitnice, pomeni ravno obratno sliko. Bolniki se redijo, imajo zadebeljeno, suho kožo, počasen utrip in prebavo, so tudi mentalno upočasnjeni, rado jih zebe.

Kako pa preverjamo delovanje ščitnice?

Zelo enostavno – z določitvijo TSH v krvi pri izbranem zdravniku. TSH je pravzaprav hormon hipofize, ki ščitnico nadzoruje. Če je v normalnih mejah, je delovanje ščitnice v glavnem normalno. Izjema so tisti, sicer bistveno redkejši bolniki, ki imajo motnjo delovanja hipofize same. Tu določitev TSH ne zadošča in je potrebno določiti tudi oba ščitnična hormona, tiroksin (T4) in trijodtironin (T3).

V veliki večini primerov pa normalen TSH zadošča in je na ta način bolezen ščitnice izključena. Potrebno je vedeti, da določitev TSH razjasni samo, kakšno je delovanje ščitnice, ne pa tudi, ali gre za golšo oziroma povečano ščitnico in podobno, zato naj zdravnik, ki sumi na bolezen ščitnice, žlezo vedno tudi otipa.

Ena najpogostejših endokrinoloških bolezni je tudi sindrom policističnih jajčnikov ali, kot ga imenujemo krajše, PCOS.

Drži, saj ima PCOS kar pet do 10 % žensk v rodni dobi. To bolezen, ali bolje rečeno motnjo, si delimo z ginekologi, ki zahtevajo za diagnozo PCOS še policistične jajčnike na UZ rodil. Endokrinologi menimo, da to niti ni potrebno, so pa potrebni klinični ali laboratorijski znaki prebitka moških spolnih hormonov, se pravi androgenov. Klinični znaki so prekomerna poraščenost ali hirsutizem, akne in izpadanje las po moškem tipu, laboratorijske pa enostavno ugotovimo z meritvijo nivojev androgenov v krvi potencialnih bolnic.

Poleg tega je obvezen znak tudi izostanek menstruacije ali vsaj odsotnost ovulacije. Potrebno je vedno izključiti tudi druge endokrine bolezni, ki bi lahko imela podobne simptome in znake.

Kaj je osnovna motnja pri PCOS?

Osnovna motnja pri PCOS je verjetno inzulinska rezistenca (IR) oziroma odpornost na inzulin. Gre za to, da popolnoma normalen inzulin nima takšnih učinkov, kot bi jih moral imeti, in ne uspe učinkovito spraviti krvnega sladkorja v celice, kot to običajno stori.

Kako pa inzulinsko rezistenco lahko ugotovimo?

Lahko že klinično, če ima bolnica t. i. akantozo nigricans, značilno rjavkasto žametno zadebelitev kože v predelu pazduh ali zadaj na vratu. Na voljo so tudi bolj ali manj zapleteni laboratorijski testi, ki pa se v glavnem uporabljajo v raziskavah. Klinično nas bolj zanima, da ima okrog 50 % bolnic s PCOS tudi težave s telesno težo, lahko moteno toleranco za glukozo ali celo že sladkorno bolezen, spremenjeno presnovo lipidov, zato jim pogosto poleg osnovne določitve hormonov napravimo še oralni glukozni toleranční test (OGTT), določimo lipidogram, ...

Kako pa pomagate ženski s PCOS?

Na več načinov, najbolj pa lahko poskrbijo zase kar same. Ključno pri tej motnji je namreč vzdrževanje čim bolj normalne telesne teže. Je pa res, da vsaj del bolnic s PCOS zaradi inzulinske rezistence težje shujša kot zdrave ženske. V pomoč jim predpišemo zniževalec IR. To je zdravilo metformin, ki se sicer uporablja pri sladkorni bolezni tipa II. Žal ne gre za čudežno zdravilo, a bolnicam pomaga tako, da imajo vsaj enake možnosti za hujšanje kot ženske, ki te motnje nimajo. Metformin ugodno vpliva tudi na možnost zanositve, ki je sicer pri PCOS nekoliko zmanjšana. Tukaj imajo pomembno vlogo tudi ginekologi. Pogosto so v ospredju težave zaradi prebitka androgenov, ko bolnicam predpišemo zdravljenje z antiandrogenimi zdravili.

PCOS je torej izključno bolezen žensk, kakšne težave pa imajo lahko moški?

Izključno moška težava je pomanjkanje testosterona. Pri ženskah pride do upada spolnih hormonov in nastopa menopavze praktično čez noč, pri moških pa je to dogajanje bistveno bolj postopno. Nivo testosterona začne upadati nekje po 40. letu starosti, včasih tudi prej, s hitrostjo en do dva odstotka na leto. Simptomi in znaki pomanjkanja testosterona so zelo pestri. Ponavadi je najbolj pereča slabša spolna funkcija, so pa tu še številni drugi simptomi in znaki. Značilni telesni znaki so izguba mišične in kostne mase, bolj suha koža, manjša poraščenost. Moški lahko postane depresiven, prihaja do naglega nihanja razpoloženja. Če pomanjkanje testosterona zanesljivo dokažemo in se bolnik strinja, pride v poštev nadomeščanje. Starejšemu moškemu običajno testosteron najprej poskusno predpišemo v obliki gela za vsakodnevno aplikacijo. Po približno treh mesecih se z bolnikom pogovorimo o počutju in stranskih učinkih ter naredimo varnostne preiskave. Glede na rezultate se odločimo, če bomo z zdravljenjem nadaljevali ali ne. Nekateri bolniki lahko dobivajo tudi testosteron v obliki depo injekcij, in sicer eno ampulo na 12 tednov. ■

NEVROKIRURŠKA AMBULANTA

Preglede opravlja
Seyed Yousef Ardebili,
dr. med., specialist nevrokirurg.

Uporabnikom Prve zdravstvene asistence nudimo pri pregledu 10 % popusta.

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

Simon Kovač, dr. med., spec. kirurg ortoped

Endoproteza kolka

Umeten vsadek

Totalna endoproteza kolka je umeten vsadek, ki ga s kirurškim posegom vstavimo namesto okvarjenega kolčnega sklepa. Zamenjava prizadetih sklepov z umetnimi je zgodba uspehov, ki je marsikateremu pacientu omogočila, da zaživi polno in aktivno življenje. Začetki nadomeščanja obolelih sklepov sega v prejšnje stoletje, leta 1890 pa je Gluck vstavil prvi umetni kolk, ki je bil izdelan iz slonovine.



foto: OS ARH.

Današnje kolčne endoproteze sledijo principu kolčnih endoprotez, ki jih je v začetku 60-ih let uvedel Sir John Charnley v Angliji. Kovinsko endoprotezo za femoralni del je učvrstil s t. i. kostnim cementom, obolelo kolčno ponvico pa je nadomestil s plastičnim acetabularnim delom proteze. Oba dela proteze je medsebojno povezovala kovinska glavica. Vse današnje kolčne endoproteze sledijo temu principu, so pa danes v uporabi tudi t. i. brezcementne endoproteze, katerih površina je obdelana na način, ki omogoča vraščanje kosti neposredno v samo protezo. Današnje endoproteze so izdelane iz različnih kovinskih zlitin: titanove, kobaltove, nerjavečega jelka. Glavice, ki jih uporabljamo, so kovinske ali keramične. Prav tako so acetabularni deli proteze lahko brezcementni, njihova notranjost pa je iz polietilena, keramike in kovine.

Danes v Sloveniji vstavimo okoli 2.000 endoprotez kolka letno.

Vzroki za vstavitev proteze

Osnovna indikacija oziroma osnovni vzrok za vstavitev umetnega kolčnega sklepa je vztrajna huda bolečina pri bolniku, ki ima tudi omejeno gibljivost obolelega kolka, običajno je prisotno tudi šepanje.

V večini primerov se sicer sprva poskuša bolečino omiliti tudi z drugimi oblikami zdravljenja (FTH, z ustreznimi analgetiki, prilagoditvijo fizične aktivnosti). Če pa bolečine še vedno ovirajo vsakodnevne aktivnosti in so prisotne tudi pri mirovanju, pa se največkrat odločimo za operativni poseg.

Najpogostejši vzroki, zaradi katerih je treba vstaviti totalno kolčno endoprotezo, so:

- primarna obraba sklepnega hrustanca (idiopatska artroza);
- zaradi sekundarne obrabe sklepnega hrustanca (kot posledica prirojenega izpaha kolkov, popoškodbenih sprememb v področju kolka; zdrsa glavice stegnenice v otroštvu, ...);
- zaradi revmatoidnega artritisa in podobnih sistemskih bolezni;
- zaradi motenj prekrvavitve stegnenične glavice (avaskularna nekroza);
- ostalih vzrokov.

Vstavitev totalne kolčne endoproteze ni življenjsko nujen operativni poseg, zaradi tega je potrebno paciente nanj ustrezno preoperativno pripraviti.

Priprava pacienta na operacijo

Za vstavitev umetne kolčne endoproteze se ob soglasju bolnika odloči specialist ortoped pri ambulantnem pregledu v ustrezni ustanovi. Ob pregledu se opravi tudi RTG posnetke kolčnega sklepa, ki ga nameravamo operirati. Pred operacijo pacienta pregleda tudi anesteziolog, ki preveri laboratorijske izvide, elektrokardiogram, seznam zdravil, opravi se tudi rentgenski posnetek pljuč. Anesteziolog lahko dodatno odredi še druge preoperativne preglede pri ustreznih specialistih. Večino pacientov se napoti na oddajo avtotransfuzije.

Fizioterapevt nato natančno izmeri obseg gibljivosti v prizadetem sklepu in razliko v dolžini okončin. Pacienta dan pred operativnim posegom na operacijo posebej pripravimo (ustrezna prehrana, čiščenje, prilagoditev zdravil, ...). Ob operativnem posegu je pomembno, da pacient nima prisotnih vnetnih žarišč (kožnih razjed, vnetja sečil, vnetja zobovja, ...), saj se s tem poveča možnost vnetja vstavljene proteze.

Operativni poseg

Operacijo opravlja ortoped kirurg, običajno ob pomoči dveh asistentov. Operativni poseg običajno traja okrog ene ure, pacienti so operirani v splošni ali pa spinalni anesteziji, pri kateri pacient ne čuti telesa od pasu navzdol ter tega dela telesa nekaj časa ne more premikati, dodatno pa se ga uspava z ustreznimi sredstvi.



foto: istockphoto

Običajna izguba krvi med operativnim posegom je med 300 in 500 mililitrov, ta kri se lahko intraoperativno nadomešča z zbrano krvjo med samo operacijo ali pa se pacientu večja izguba nadomesti z avtotransfuzijo oziroma transfuzijo krvi drugega dajalca ustrezne krvne skupine.

Rehabilitacija po operaciji

Pacient običajno vstane drugi pooperativni dan. Do odpusta je samostojno pokreten, sposoben je tudi hoje po stopnicah. Iz bolnišnice je običajno odpuščen med petim in sedmim pooperativnim dnevom. Doma je zaželeno vsakodnevno izvajanje vaj, ki se jih pacient nauči v bolnišnici. V večini primerov do 35. dne po operaciji prejema enkrat dnevno injekcijo v trebušno podkožje, s čimer se zmanjšuje nevarnost globoke venske tromboze (GVT) žilja in možne posledične pljučne embolije, približno leto dni pa so na voljo todi peroralni preparati za zmanjšanje verjetnosti GVT. V dnevih do prve kontrole odsvetujemo sedenje na nizkih stolih, križanje nog, odsvetujemo tudi globoke predklone. Opuščanje bergel je običajno individualizirano, zato je smiselno, da se bolnik drži navodil lečečega ortopeda. Po približno štirih tednih je zaželena nadaljnja rehabilitacija. Zdravljenje je običajno zaključeno po prvi pooperativni kontroli, t. j. približno dva do tri mesece po operaciji. Paciente se nato naroča na redne kontrolne preglede na nekaj let, pri katerih se ponovijo rentgenski posnetki operiranega kolka.

Zapleti pri vstavitvi kolčne endoproteze

Kot pri vsakem operativnem posegu, so tudi pri vstavitvi kolčne proteze možni razni zapleti.

1. IZPAH KOLČNE PROTEZE: pogostnost izpahov kolčne endoproteze je 1 do 3 % in je pogostejša pri težjih operacijah oziroma pri operacijah, pri katerih menjamo že predhodno omajane kolčne endoproteze. Izpahi se običajno pojavijo, kadar se operiran kolk postavi v neprimeren položaj, npr. pri sedenju v nizkem naslonjaču (lahko je tudi posledica poškodbe).

Pacient pri izpahu začuti močno bolečino v področju operiranega kolka, ki jo spremlja nezmožnost obremenitve celotne spodnje okončine, noga oziroma celotna spodnja okončina pa se postavi v nepravilen položaj.

Boli kot hudič?
Afriška rastlina VRAŽJI KREMPELJ
daje občutek ugodja na koži
v predelih sklepov in revme



Gel vsebuje izvleček VRAŽJEGA KREMPLJA, primeren je za masažo nog, rok in hrbtenice v predelih sklepov in revme. Gel hitro deluje, daje občutek ugodja, hladi in osvežuje. Odlično mazilo za utrujene noge po fizični aktivnosti, večjih naporih in športnike.



Encian

V lekarnah in specializiranih prodajalnah!

bitax www.bitax.si, info: 01/544 38 33



2. VNETJE KOLČNE ENDOPROTEZE: pogostnost vnetja kolčne endoproteze je približno 1 %, prav tako je pogostejša pri težjih operativnih posegih. Lahko se okuži zgolj površina rane ali pa celotno tkivo v okolici vstavljene proteze skupaj s kostnino. Pacienti čutijo bolečino v operiranem kolku, koža je lahko pordela, pojavi se lahko povišana temperatura, kolk je otekel.

3. RAZLIKA V DOLŽINI NOG PO VSTAVITVI KOLČNE ENDPROTEZE: majhen odstotek bolnikov ima lahko večjo razliko v dolžini spodnjih okončin po vstavitvi endoproteze. V kolikor je razlika manjša od centimetra in pol, le-ta funkcionalno ni pomembna in se jo, v kolikor je moteča, zdravi le s povišico v čevlju krajše okončine.

4. POŠKODBE ŽIVCEV: pojavijo se v približno 1 % operacij, prav tako pogosteje pri težjih operativnih posegih. Funkcija živcev se običajno povrne po nekaj mesecih do leta in pol. V redkih primerih ostanejo živci trajno paralizirani.

5. GLOBOKA VENSKA TROMBOZA IN PLJUČNA EMBOLIJA. Pri določenem odstotku pacientov se lahko pooperativno pojavi tromboza globokih ven spodnjih okončin, pogostnost katere pa se je v zadnjem času močno znižala z uporabo antitrombotične profilakse. Dobra preventiva proti venski trombozi pa so tudi redno izvajanje vaj in pa primerna aktivnost pacienta.

Trendi kolčne artroplastike

Razvoj protetike se je v zadnjih letih usmeril v nekaj različnih področij. Proteze se poskuša vstavljati skozi manjše kožne reze, s tem se zmanjša poškodbe mišic. Vendar je več raziskav prikazalo, da zmanjšanje kožnega reza ne izboljša dolgoročnih rezultatov, v večini primerov je bilo prisotno celo več intraoperativnih komplikacij pa tudi položaj vstavljenih protez je bil slabši. Danes velja pravilo, da se proteze vstavlja skozi tako velike kožne reze, da ti omogočajo pregledno in varno vstavitev le-teh.

Spremembe oblik klasičnih protez zadevajo predvsem stegnenične dele protez. Ti se poskušajo zmanjšati. S tem naj bi se ohranil večji del stegnenice nedotaknjen, lažje bi bile tudi ponovne vstavitve omajanih protez. Na žalost pa je vsaj do danes zmanjšanje velikosti femoralnih debel v večini primerov privedlo do hitrejšega omajanja le-teh. Ker je glavni vzrok omajanja protez izraba drsnih ploskev, se le-te nenehno razvijajo. Klasičen polietilen se danes obdeluje na različne načine. Tako se zmanjšuje možnost njegove oksidacije, s tem pa se zmanjšuje njegova obraba. Ponovno se uveljavlja metal-metal kombinacija drsnih površin, ki pa s seboj najverjetneje nosi možnost preobčutljivostih ali pa toksičnih reakcij.

V zadnjih letih se je uveljavila kombinacija novih keramičnih drsnih površin, ki so za razliko od stare keramike manj nagnjene k zlomom (delta keramika).

Zaključek

Vstavitev totalne kolčne endoproteze je zelo uspešen operativni poseg, po katerem so pacienti v večjem delu brez bolečin, kolčni sklep je bolje gibljiv, kot je bil pred samo operacijo, pacienti ne potrebujejo več analgetikov za lajšanje bolečin. Kvaliteta življenja se na splošno zelo izboljša. Večina pacientov lahko hodi brez uporabe palice ali bergel, lahko se sami obujejo in preoblačijo ter so sposobni voziti avtomobil. Od športnih dejavnosti svetujemo predvsem hojo, plavanje, kolesarjenje, ukvarjanje z mirnimi plesi in golf, odsvetujemo pa športe, ki zahtevajo hitre spremembe gibanja in poskoke.

V kolikor po samem operativnem posegu ne pride do večjih zapletov, lahko predvidevamo, da bo tip endoproteze, katere vstavljamo danes, v okrog 85 % primerov ostale neomajane vsaj 15 do 20 let po operaciji. S tem se tudi verjetnost ponovnih operativnih posegov zmanjšuje in lahko sklepamo, da se bo pri večini bolnikov kvaliteta življenja doživljenjsko izboljšala z zgolj enkratno vstavitvijo kolčne endoproteze. ■

Nagradno vprašanje

Kako imenujemo sklep med glavico stegnenice in ponvico medenice?

a/ RAMA
b/ GLEŽENJ
c/ KOLK

Odgovor napišite na spodnji kupon in nam ga pošljite do **petka 29. aprila 2011.**

Nagrada: **števec korakov OMRON.**

Nagrajenka prejšnjega nagadnega vprašanja je: Mimica Farkaš, Murska Sobota.

Ostali dobite mesečno nadomestilo za uporabo storitev PZA.*

** Nagrado boste prejeli vsi, ki boste pogodbo s PZA podpisali po 1. aprila 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.

SODOBNI NAČINI ZDRAVLJENJA POŠKODB

Kaj namesto mavca?! Vakuumski oporni sistem

Sodobni hitri tempo življenja posameznikom ne omogoča dolge rehabilitacije po poškodbi gibalnega sistema, zato je aktualna tendenca k čim hitrejši mobilnosti in večji kvaliteti oskrbe poškodb, kot so poškodbe gležnja, ahilove tetive, poškodbe stopala in prstov, zlomi v predelu zapestja, zlom koželjnice.

Ortopedski medicinski pripomočki OPED omogočajo skoraj takojšnjo mobilnost po poškodbi ali operaciji gibalnega sistema in hitro ter učinkovito rehabilitacijo. Materiali, iz katerih so narejeni, ter strukture sistemov so plod visoke tehnologije, dolgoletnih raziskav in izpopolnitev na inštitutih v Švici in Nemčiji. Zato ortoze OPED zagotavljajo največjo možno mero stabilnosti.

PREDNOSTI:

- enostavna popolna oskrba poškodbe
- krajši čas zdravljenja in rehabilitacije
- večja mobilnost
- hitrejša in večja gibljivost
- manjša atrofija mišic
- boljša higiena, možnost kopanja in plavanja
- večja udobnost



OPED **Vsi pripomočki so na voljo pri našem zastopništvu za OPED v Sloveniji:**

TKM Kralj Vital, tel. 031 893 491, **e-mail:** marko.kralj@oped.si

Več informacij o produktih je dostopnih na spletnem naslovu: **www.oped.si**

Ohranite pokončno držo.

NO-DOL

Gibanje je življenje.



080 12 77 | www.nodol.si

Toplo in nežno, naravno in učinkovito.

Obliž NODOL se nežno oprime kože in daje prijetno topel občutek. Vsebuje aktivne izvlečke arnike, hudičevega krempljа in vrbe, ki zagotovijo opazno olajšanje.

Uporabite ga lahko vsakič, ko bi radi ukrepali zoper težave v križu, vratu ter tudi v predelu sklepov, mišic in ligamentov. Obliž bo aktivno deloval vseh 24 ur. Je brez vonja, nemasten in ne pušča sledi na obleki.

V lekarnah in specializiranih trgovinah.

NARAVNO • UČINKOVITO • VARNO

Sanofarm d.o.o., www.sanofarm.si

Imag. Tomaž Silvester, dr. med., spec. ortoped

Poškodbe kolena

Zdravljenje znotrajsklepnih poškodb

Koleno je največji in zelo kompleksen sklep, v katerem so v stiku stegnenica, golenica in pogačica. Posebnost kolena je majhna stična površina med stegnenico in golenico. Stično površino povečata in učvrstita meniskusa, ki delujeta kot stabilizatorja in blažilca. Meniskusa sta hrustančni ploščici, relativno mehke strukture, v obliki polkroga, eden je na notranji strani kolena (medialni meniskus), drugi pa na zunanji strani (lateralni meniskus).



foto: istockphoto

Zelo pomembne so kolenske vezi, ki predstavljajo statične stabilizatorje (40 % stabilnosti), kolenske mišice pa so dinamični stabilizatorji (zagotavljajo 60 % stabilnosti). V samem sklepu sta sprednja in zadnja križna vez, ki zagotavljata stabilnost predvsem v smeri naprej-nazaj. Stransko stabilnost pa zagotavljata notranja in zunanja stranska vez.

Koleno je zelo obremenjen sklep, ki je tudi zaradi svoje kompleksne anatomije, podvrženo pogostim poškodbam. Najpogostejše poškodbe so: raztrganina meniskusa, pretrganje sprednje križne vezi, poškodbe sklepnega hrustanca.

Kirurška oskrba znotrajsklepnih poškodb kolena je praviloma artroskopska. Artroskopija je minimalno invaziven kirurški poseg, pri katerem kirurg skozi majhen rez v sklep uvede posebno kamero, ki omogoča natančen pregled vseh struktur v kolenu: sklepni hrustanec, meninskusa, križni vezi. Slika se preko optičnega kabla prenese na ekran. Skozi drug, enako majhen rez se v sklep uvede različne posebne kirurške inštrumente, s katerimi se izvede operacijski poseg.

Tokrat bom podrobneje predstavil poškodbe meniskusa in sprednje križne vezi.

Poškodbe meniskusa

Raztrganine meniskusa (ruptura menisci) so dokaj pogoste športne poškodbe pri mlajših, ko pri bolj sunkoviti rotacijski obremenitvi skrčenega kolena pride do raztrganja meniskusa.

Pri starejših ljudeh so pogostejše degenerativne raztrganine predhodno oslabljenega, stanjšanega meniskusa. V takem primeru je že običajna obremenitev, na primer vstajanje s stola, dovolj, da meniskus poči.

Ob poškodbi poškodovanec običajno začuti (lahko tudi zasliši) pok v kolenu, kar spremlja nenadna bolečina, ki pa običajno ni tako huda, da bi preprečevala hojo. V naslednjih dneh se nato lahko pojavi oteklina kolena, predvsem pa občutki občasnega (lahko tudi stalnega) zatikanja, preskakovanja v kolenu, omejena je tudi gibljivost kolena. V skrajnem primeru se strgani del meniskusa zatakne v sklep in tako prepreči ali zelo omeji gibanje v sklepu (zaskočeno, aretirano koleno), kar je relativno nujno stanje, ki zahteva hiter kirurški poseg.

Diagnostično je dober klinični pregled dovolj za potrditev poškodbe meniskusa, v bolj nejasnih primerih pa si za potrditev diagnoze pomagamo z magnetno resonančno preiskavo (MR kolena).

Zdravljenje poškodbe meniskusa je odvisno od tipa, velikosti in lokacije poškodbe.

Vzdolžne razpoke zunanjega dela meniskusa, ki je dobro prekrvljen, se lahko zacelijo same, večje lahko s kirurškim posegom zašijemo. Notranji dve tretjini meniskusa nista prekrvljeni, nimata potenciala celjenja, zato je pri teh raztrganinah praviloma potrebna kirurška – artroskopska odstranitev, odščip poškodovanega dela meniskusa.

Po najpogostejši vrsti operacije (odščipu poškodovanega dela meniskusa) je rehabilitacija hitra, kratka, razbremenitev po operaciji praviloma ni potrebna, normalne aktivnosti so dovoljene že po 2–3 tednih.

Poškodbe sprednje križne vezi

Raztrganina sprednje križne vezi (SKV) je resna poškodba tako za ljudi z visokimi zahtevami, kot so profesionalni športniki, napredni rekreativci, kot tudi za občasne rekreativce ali tudi za nešportnike. Nekoč je pomenila poškodba SKV in posledična nestabilnost kolena praktično zaključek športne kariere. V današnjem času pa je poškodba SKV le motnja, krajši zastoj na športni poti, kirurška rekonstrukcija vezi pa običajno omogoči vrnitev na predpoškodbeno raven športne dejavnosti.

V večini primerov je mehanizem raztrganja SKV travmatski, a nekontaktne narave, najpogosteje forsirana rotacija skrčenega kolena, predvsem pri sunkovitem zaustavljanju, doskokih. Zelo pogosto so pridružene poškodbe meniskusov. Najpogostejši vzrok so poškodbe pri športu, kjer prevladujejo nogomet, rokomet, smučanje.

Ob poškodbi se pojavi bolečina in oteklina ter pogosto občutek nestabilnosti kolena. V nekaj urah se lahko v kolenu nabere obsežen izliv krvi – hemartros. Ob prvem pregledu v ambulanti je pogosto potrebna izpraznitvena punkcija kolena, rentgensko slikanje kolena za izključitev morebitnega zloma. Z natančnim kliničnim pregledom, predvsem na kontrolnem pregledu, ko je koleno že bolj umirjeno, brez otekline, lahko z veliko verjetnostjo že postavimo diagnozo. Magnetna resonanca (MR) je metoda izbora za oceno SKV in morebitnih pridruženih poškodb meniskusa, sklepnega hrustanca, drugih vezi.

Pretrgana sprednja križna vez se sama ne zaceli, tudi neposredno zašitje strgane vezi dolgoročno ne zagotovi zacelitve.

Odločitev o najbolj primernem zdravljenju je individualna, odvisna od dejanskih težav in aktivnosti ter zahtev pacienta. Nekateri pacienti ne morejo sodelovati le pri nekaterih bolj intenzivnih športih, drugi pa imajo nestabilno koleno že pri navadnih aktivnostih, na primer pri hoji.

Pri ponavljajočih epizodah nestabilnosti – kronično nestabilnem kolenu – bo z veliko verjetnostjo prišlo do dodatnih poškodb v sklepu.

Nekirurško zdravljenje

Z intenzivno fizikalno terapijo, predvsem krepitvijo stegenskih mišic in edukacijo, kako preprečevati nestabilnost, lahko poškodovanec pogosto doseže zadovoljivo stanje kolena. Za dodatno stabilnost pri športu poskrbi še uporaba štiritočkovne ortoze za koleno. Za nekirurško zdravljenje se odločimo pri nepopolnem pretrganju vezi, ko ni nestabilnosti, pri pacientih, pri katerih ni nestabilnosti pri nezahtevnih športih in so se pripravljeni odreči za koleno visoko zahtevnim



MBST

terapija, ki vzpodbuja obnavljanje hrustančnih celic



Zmanjšajte bolečino, izboljšajte gibljivost in funkcijo sklepov in hrbtenice.

Najpogostejše indikacije za MBST terapijo:
- poškodba hrustanca kolena
- obraba kolka, kolena, gležnja, hrbtrenice..
- degenerativna obolenja medvretenčnih ploščic hrbtenice
- zmehčan hrustanec pod pogačico
- športne poškodbe

S pravočasno terapijo lahko odložite ali celo preprečite vstavitev umetnega sklepa.
Še posebej priporočamo vsem, ki zaradi mladosti ali rizičnih obolenj niso primerni za operacijo.

AKCIJA!
20% popust v aprilu za bolnike s poškodbo sklepnega hrustanca kolena, ki so mlajši od 40 let.

FIZIOTERAPIJA
GROSUPLJE

Fizioterapija Grosuplje d.o.o.
Brezje pri Grosupljem 70
1290 Grosuplje
tel.: 01 7863 135
Info@fizioterapija-grosuplje.si
www.fizioterapija-grosuplje.si



športom, pri pacientih, ki ne opravljajo težjega fizičnega dela in se ne ukvarjajo s športom.

Kirurško zdravljenje

Namen kirurške zdravljenja je odprava nestabilnosti in povrnitev funkcije strgane vezi, kar omogoči vrnitev k športu, težjemu fizičnemu delu. Odločitev za operacijo je pri nestabilnem kolenu predvsem glede na nivo aktivnosti (športne, delovne), starostnih omejitev praktično ni.

Strgano sprednjo križno vez nadomestimo z lastnim transplantatom (autograft) iz kit ob kolenu. Najpogostejši transplantati so:

- patelarni ligament (srednja tretjina vezi, ki povezuje pogačico in golenico);
- kiti mišic gracilis in semitendinosus, ki sta na notranji strani kolena;
- kita kvadricepsa (uporablja se redkeje).

Operacijski poseg je v anesteziji (regionalni ali splošni) in je artroskopski – minimalno invaziven. Najprej se odvzame transplantat, ki se ga pripravi, da ustreza velikosti kolena. Z artroskopijo se pregleda koleno v celoti in ustrezno oskrbi pridružene poškodbe meniskusov, hrustanca. S svedrom primerne velikosti se nato v poteku vezi povrta kanal za transplantat v golenici in stegnenici. Transplantat se s pomočjo posebne igle in zanke potegne v pripravljena kanala, pod napetostjo sledi nato fiksacija (vijak, puščice, gumb, ...) transplantata v stegnenico in golenico.

Poseg je lahko opravljen tudi ambulanto (dnevna bolnišnica), vendar pa je zaradi bolečin in pravilnega začetka pooperacijske rehabilitacije običajna in tudi zaželena 1-2 dnevna hospitalizacija.

Po odpustu iz bolnišnice pacient nadaljuje ambulantno z rehabilitacijo, fizioterapijo po posebnem programu, praviloma po 6 tednih tudi v zdravilišču. Normalne dnevne aktivnosti so običajno dovoljene po 3 mesecih, polne obremenitve, šport pa šele po 6 mesecih.

Artroskopska rekonstrukcija raztrgane SKV je dobro utemeljena in uspešna metoda zdravljenja nestabilnega kolena zaradi te hude poškodbe z dobrimi rezultati in izboljšano kakovostjo življenja bolnikov. Artroskopski poseg je minimalno invaziven, kar pomeni manjšo travmatizacijo tkiv, manjše pooperacijske bolečine in lažjo rehabilitacijo. Dobro izveden operacijski poseg in ustrezen pooperacijski protokol rehabilitacije omogočita ob ustrezni bolnikovi motivaciji vrnitev k športu na predpoškodbeni ravni pri večini bolnikov.

Poudariti je treba, da sta celoten protokol zdravljenja in posebej pooperacijska rehabilitacija dokaj kompleksna in zahtevna za bolnika, če želi le-ta doseči optimalen rezultat zdravljenja. ■

dr. svetuje

- **Zaskočeno** (aretirano) koleno in velik izliv krvi v koleno po poškodbi sta nujni ortopedski stanji.
- **Pri** vztrajanju težav po zvinu kolena – preskakovanje, zatikanje, občutki nestabilnosti – je potreben pregled pri ortopedu.
- **Kirurška** oskrba znotrajsklepnih poškodb kolena je pravilo-ma artroskopska – minimalno invazivna.
- **Rehabilitacija** po rekonstrukciji sprednje križne vezi je zahtevna, zato je za optimalen rezultat zdravljenja potrebna visoka motivacija pacienta.

Postanite uporabnik PZA.
Brezplačna številka: 080 8 100 ali www.pza.si

ZA ZDRAVE IN GIBLJIVE SKLEPE!

Sklepi, vretenca, vezivno tkivo, mišice in kosti se nenehno obrabljajo in obnavljajo. Z leti je obnova počasnejša, zato se pogosto pojavljajo bolečine.

hafesan Moverin kapsule vsebujejo učinkovine, ki imajo dokazan pozitiven učinek na gibljivost, elastičnost in obnovo sklepov. Primerne so za vse z bolečinami v sklepih, še posebno za starejše, športnike in tiste s čezmerno težo, pri katerih so sklepi še bolj obremenjeni.
So tudi učinkovita pomoč pri okrevanju po poškodbah.

- zmanjšujejo zatekanje in bolečine sklepov,
- pospešujejo obnovo hrustanca in sklepov,
- izboljšujejo gibljivost sklepov,
- pripomorejo h gradnji in trdnosti kosti.

Poskrbite za zdravje svojih sklepov in kosti s hafesan Moverin kapsulami!



hafesan kapsule so na voljo v lekarnah, specializiranih prodajalnah in Sanolaborju.

Brezplačen katalog in več informacij na: 01 242 84 80, www.hafesan.si

Hialuronska kislina je naravno prisotna v človeškem telesu in je skoncentrirana predvsem **v vezivnih tkivih in sklepih, v očeh, koži, laseh in nohtih.**
Izredno aktualna snov, ki se ponaša s tisočimi študijami.

HyalurOn

UČINKOVITA FORMULA 6 mg/ml

Zakaj izbrati HyalurOn?

- ker **ni živalskega izvora** in je primeren tudi za vegetarijance,
- ker je **v obliki tekočine**, kar omogoča **hitrejšo resorpcijo**,
- ker **zadostuje samo en odmerek** dnevno,
- ker je **izjemno koncentriran**: 6 mg/ml,
- ker daje **hitre rezultate**,
- ker je s študijo* **dokazana učinkovitost**.



Brezplačno svetovanje
za vse naše izdelke - pokličite:
01 256 74 74

HyalurOn je 100%
naravna hialuronska kislina
z visoko molekularno težo, ki je edina, ki jo telo asimilira.

več na: ***www.vidastudio.si***

Glukozamin je predhodna sestavina hialuronske kisline, kar pomeni, da je hialuronska kislina v organizmu **aktivnejša** in **daje hitrejše rezultate**.

VI-DA STUDIO

VI-DA Studio d.o.o., zasebna zdravstvena dejavnost, Tržaška c. 132, Ljubljana
telefon: 01 256 74 74 e-pošta: info@vidastudio.si

**Luke R. Bucci, and Amy A. Turpin, WILL THE REAL HYALURONAN PLEASE STAND UP? Journal of Applied Nutrition, Volume 54, Number 1, 2004*

mag. Manfred Mervic, dr. med., spec. gastroenterolog

Helicobacter pylori

Okužba prebavil z bakterijo

Okužba z bakterijo Helicobacter pylori je ena najpogostejših okužb in je razširjena po vsem svetu. Zaradi izboljšanja higienskih razmer in odkritja uspešnega zdravljenja okužbe se je njena razširjenost v zadnjem desetletju zmanjšala. Danes je okužba v razvitih delih sveta manj pogosta, drugod po svetu je okuženih do 80 odstotkov ljudi. Večina okuženih ljudi nima nikakršnih bolezenskih težav, zato niti ne ve, da je okužena. Pri približno petini okuženih pa Helicobacter pylori povzroči resne bolezni, kot so razjeda želodca in dvanajstnika, kronično vnetje želodčne sluznice ter limfom in rak želodca.

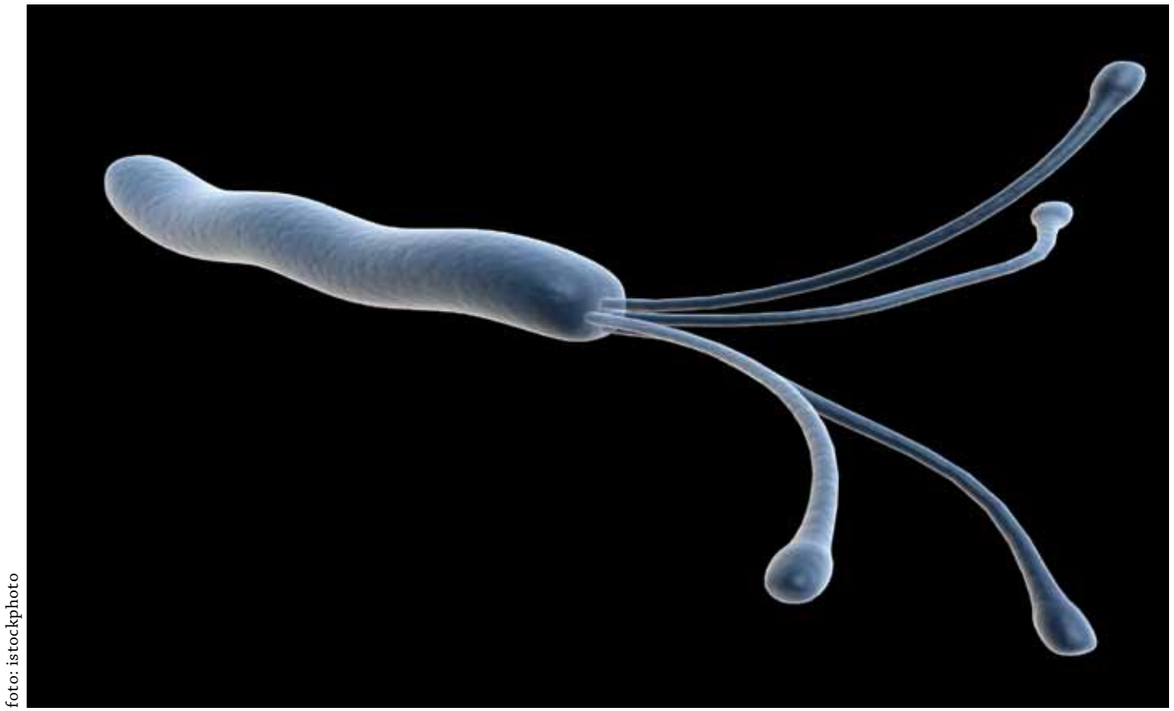


foto: istockphoto

Kaj je Helicobacter pylori?

Helicobacter pylori je gramnegativna, spiralna bakterija. Na enem koncu ima do šest bičkov, ki ji omogočajo premikanje. S posebnimi nožicami se lahko pritrdi na želodčno sluznico. Z encimom ureazo nevtralizira kislost v svojem neposrednem okolju, kar ji omogoča preživetje v kislem okolju želodca. Bakterijo so odkrili tudi v poškodovani sluznici ustne votline, v zobnih oblogah, slini in v blatu.

Kako se Helicobacter pylori prenaša?

Način prenosa okužbe ni popolnoma pojasnjen. Verjetno se prenaša s človeka na človeka predvsem z umazanimi rokami.

Pogostost okužbe je večja v predelih, ki imajo slabše socialno-higienske razmere. V slabih razmerah je tveganje za prenos okužbe veliko večje. V razvijajočih se predelih sveta se ljudje pogosto okužijo že v otroštvu, v razvitih državah pa je okužba pogostejša v odrasli dobi.

Katere bolezni so povezane z okužbo z bakterijo Helicobacter pylori?

Večina bolnikov na začetku okužbe z bakterijo Helicobacter pylori nima posebnih simptomov, nekateri imajo prehodne dispeptične težave s slabostjo in blagimi bolečinami v trebuhu, pri približno eni petini okuženih pa se sčasoma razvije klinično pomembna bolezen.

Pri okužbi končnega dela želodca se sproži zapleten mehanizem, ki povzroči močnejše izločanje želodčne kisline. Zvečano izločanje kisline povzroči nastanek erozij ali razjede predvsem v dvanajstniku, redkeje pa tudi v želodcu.

Če okužba zajame večji del želodca, povzroči kronično vnetje sluznice in zmanjševanje števila celic, ki izločajo kislino. Taki bolniki sicer izločajo manj kisline, vendar kronično vnetje zmanjša obrambno sposobnost sluznice, to pa lahko povzroči želodčno razjedo.

Tudi drugi agresivni dejavniki, kot so nesteroidni antirevmatiki ali acetilsalicilna kislina, pri teh bolnikih hitreje povzročijo razjedo želodca.

Kako odkrivamo okužbo z bakterijo Helicobacter pylori?

Okužbo z bakterijo Helicobacter pylori odkrivamo z invazivnimi in neinvazivnimi preiskavami.

Pri invazivnih metodah z endoskopom pregledamo zgornji del prebavil in odvzamemo košček želodčne sluznice. Ta vzorec želodčne sluznice lahko že takoj po endoskopskem pregledu testiramo, da potrdimo ali izključimo okužbo. Rezultat testa lahko odčitamo najkasneje v 24 urah. Bakterijo Helicobacter pylori lahko odkrijemo tudi po pregledu koščka sluznice pod mikroskopom ali razrastu bakterije Helicobacter pylori iz koščka v posebnih gojiščih.

Z neinvazivnimi metodami odkrivamo okužbo v izdihanem zraku, blatu ali krvi. Neinvazivne metode so namenjene predvsem za preverjanje uspešnosti zdravljenja okužbe.

Kako zdravimo okužbo z bakterijo Helicobacter pylori?

Okužbo bakterije Helicobacter pylori zdravimo s trotirno terapijo. Priporočeno je sedemdnevno zdravljenje z:

• zaviralcem protonske črpalke, ki zavira izločanje želodčne kisline in

• dvema antibiotikoma (zdravnik lahko izbira med klaritromicinom, amoksicilinom in metronidazolom).

Uspeh zdravljenja običajno preverjamo z neinvazivnimi preiskavami. Izjemoma je pri nekaterih bolnikih potrebna ponovna gastroskopija in histološka potrditev uspešnosti zdravljenja.

V primeru neuspešnega zdravljenja lahko terapijo ponovimo. Izbor antibiotikov je največkrat odvisen od dodatnih mikrobioloških preiskav. ■

dr. svetuje

- **Najpomembnejši** zunanji dejavniki, ki povzročajo razjedo želodca in dvanajstnika, so bakterija Helicobacter pylori, nesteroidni protivnetni analgetiki, acetilsalicilna kislina, alkohol in kajenje.
- **Z uspešnim** zdravljenjem okužbe bakterije Helicobacter pylori pri ljudeh s težavami zmanjšamo možnost nastanka razjede želodca in dvanajstnika, vnetje želodčne sluznice in odpravimo enega od vzrokov za nastanek želodčnega raka.
- **Velika** večina ljudi, ki so okuženi z bakterijo Helicobacter pylori, nima težav. Okužbe pri ljudeh, ki nimajo težav, ni potrebno ugotavljati in zdraviti.

Postanite uporabnik PZA.
Brezplačna številka: 080 8 100 ali www.pza.si



Izdelki BioGaia® vsebujejo mlečnokislinsko bakterijo *Lactobacillus reuteri* Protectis, ki preprečuje razmnoževanje škodljivih mikroorganizmov in na ta način pomaga ohranjati zdravo ravnovesje v črevesni mikroflori. Tako bolniki zdravljenje z antibiotično terapijo lažje prenašajo.
BioGaia® deluje na bakterijo *Helicobacter pylori* z indirektnim zaviranjem njenega pripenjanja na želodčno sluznico. Na ta način lajša simptome okužbe pri odraslih in pri otrocih.



www.biogaia.si

Ewopharma d.o.o.
Cesta 24. Junija 23, 1231 Ljubljana-Črnuče
Tel: 0590 84 840, e-naslov: info@ewopharma.si

Kateri avto je pravi za “stara leta”?



Ali obstajajo vozila, ki so še posebej primerna za starejše? Neizbežno pride čas, ko moramo postati pozorni na nekaj podrobnosti tudi pri izbiri avtomobila. Podrobnosti, ki pridejo prav, ko smo tako fizično kot psihično že nekoliko manj okretni.

Pričakovati je, da se bo število voznikov, starejših od 65 let v naslednjih petnajstih letih podvojilo. Na to dejstvo bodo morali odgovoriti tudi proizvajalci avtomobilov in izdelati starejšim čim bolj prijazna vozila. Delen odgovor na njihove potrebe so sicer že vse večje možnosti prilagajanja voznikovega sedeža in volana in kar je morda najpomembnejše – dobra preglednost med vožnjo.

Katero znamko avta boste izbrali, je prepuščeno vam. Pomembneje je, kateri tip vozila izbrati. Naš test je bil opravljen v Toyota Centru Ljubljana, saj se po nekaterih svetovnih raziskavah starejši pogosto odločajo prav za eno od vozil znamke Toyota. Na testu smo imeli

Pomisliti je treba, da se vrata odpirajo dovolj na široko in je omogočen udoben vstop v vozilo. Če je za mlajše značilno, da vstopajo najprej z nogo v vozilo, mnogo starejših najprej sede, ter nato pod volan potegnejo še noge. Za udoben vstop, še bolj za iztop iz vozila, je primerno tudi, da sedež ni nizko pri tleh.

Želja po aerodinamičnosti in posledično manjši porabi goriva pogosto nasprotuje odličnosti pogleda iz avtomobila, zlasti pri vožnji po ozkih ulicah ali parkiranju. Stebrički ob vetrobranskem in zadnjem steklu naj bodo zato čim tanjši. Učinkovita pomagala so tudi parkirni senzorji, ki z zvočnim signalom sporočajo oddaljenost od preprek. Premislimo tudi, na kakšnih relacijah se bomo večinoma vozili, daljših, krajših, po mestu ali makadamu.

Merilniki kilometrov, hitrosti, in ostalega delovanja avtomobila naj bodo čim preglednejši oziroma večji ter tako dobro vidni. Digitalni izpis hitrosti se hitreje in jasneje zareže v možgane, kot pa če zapis hitrosti ‘iščemo’ okoli kazalca na okrogli skali za hitrost.

Čeprav je večina bolj vajena ročnega prestavljanja, je za starejše vsekakor boljše avtomatično. Z malo vaje se kmalu navadimo na lahkotnost vožnje brez razmišljanja o prestavni ročici.

Čeprav se starejši večkrat skušajo izogniti tehničnim novotarijam, pa jih je nekaj zelo uporabnih. Bluetooth omogoča brezročni telefonski pogovor, navigacijska naprava pa lažjo orientacijo.



vabi na
brezplačen preizkus
in testne vožnje
vseh modelov vozil.

Pokličite in si zagotovite termin
in strokovnega svetovalca.

Za upokojence – dodatne ugodnosti pri nakupu do 30.4.2011.

Leskoškova 1, 1000 Ljubljana,
prodaja@toyota-center.si
080 29 92

TOYOTA CENTER LJUBLJANA

mestnega terenca in družinskega enoprostorca, obe vozili, kjer sedite višje, kar omogoča lažji vstop in večjo preglednost med vožnjo.

TOYO TA RAV4: opremljen za vsak teren in vsako vreme

Stalen pogon na vsa štiri kolesa omogoča odlično stabilnost na cesti tudi v slabših voznih pogojih. Zaradi posebnega elektronskega vbrizga goriva pri toyotinih vozilih, je poraba pri dizel motorju v povprečju med osem in devet litri na sto kilometrov vožnje.

Vstop v kabino je udoben, kar omogoča višina avtomobila. Manjši bodo pri tem morali morda stopiti celo nekoliko na prste. Ko sedemo za volan, nam električna nastavitev sedeža omogoči ustrezno višino in oddaljenost od volana.

Velika stranska ogledala omogočajo odličen pregled na dogajanje za vami, mogočen pokrov motorja pred vami daje občutek varnosti. Vrata prtljažnega prostora se ne odpirajo navzgor, temveč vstran, kar je pri nekoliko šibkejših s problematično hrbtenico zelo prijazna rešitev.

Vožnja sama je primerna visoki kategoriji vozila. Nevajeni terenskega vozila bodo navdušeni nad višjim položajem in s tem omogočeno večjo preglednostjo nad prometom. Vožnja je udobna in varna. Na luknjičasti cesti ali makadamu pa se izkaže vsa prednost visokega in nekoliko tršega vozila.

TOYOTA VERSO: enoprostorec za veliko vnukov

Srečna dedek in babica, ki imata veliko vnukov. Ko pa so vsi na kupu, jih je težko razvoziti v vrtce, šole in na druge dejavnosti, saj imajo avtomobili le omejen prostor. Kaj šele, da bi pomislili na izlet ali počitnice. Vse te zadrege lahko rešimo z enoprostorcem s sedmimi sedeži. Zadnja klop se skriva še v prtljažnem prostoru, enostavno zložena se poravna z dnom prtljažnega prostora in ga močno poveča. V prtljažnem prostoru navdušujejo tudi predali, kjer je prostora še za kakšno malenkost. Verso kljub svoji dolžini ni težaven za vožnjo in parkiranje po mestu. Veliki sedeži omogočajo udobno sedenje tudi malce močnejšim postavam. Merilniki na armaturni plošči so pomaknjeni v sredino in pregledni. Večja medosna razdalja omogoča udobno vožnjo tudi po nekoliko slabši cesti. Poraba je odvisna od obteženosti avtomobila in načina vožnje ter motorja, vendar se v povprečju ustali med sedmimi in osmimi litri na sto kilometrov. Precej debeli stebriček v zadnjem delu vozila razbije majhno okence, enako pri prvem stebričku, tako da se nad preglednostjo ni za pritoževati.



Naredite pomemben korak na poti do zdrave prehrane. Izberite piščančje meso z **naravno pridobljenimi omega 3 maščobnimi kislinami** in izkoristite najboljše lastnosti žit ter lanenega semena, bogatega z omega 3.

www.pivkap.si

Pivka

EKSRP

Oglasno sporočilo je pripravljeno v okviru ukrepa Podpora skupinam proizvajalcev pri dejavnostih informiranja in pospeševanja prodaje za proizvode, ki so vključeni v sheme kakovosti hrane iz Programa razvoja podeželja RS 2007 - 2013, ki ga sofinancirata Evropska unija in Republika Slovenija. Organ upravljanja Programa razvoja podeželja RS 2007 – 2013 je Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano.

Marijana Vidmar Šimic, dr. med.

Boleče menstruacije

Ko pride bolečina vsak mesec

Bolečine ali slabo počutje med menstruacijo ali tik pred njo imenujemo dismenoreja. Pri nekaterih ženskah je to le neprijeten občutek, pri drugih pa gre za tako hudo bolečino, da onemogoča vsakodnevne dejavnosti. Vzrok bolečine je v krčenju maternice, ki je v času menstruacije močnejše, daljše in pogostejše kot v preostalem menstrualnem ciklu. Boleče menstruacije, ki se pojavljajo v adolescenci, z leti in rojstvi otrok navadno izginejo. Pri bolečih menstruacijah, ki so posledica nekega drugega ginekološkega obolenja, je treba zdraviti osnovno bolezen.



foto: istockphoto

Menstruacija

Normalen menstruacijski ciklus je ciklična krvavitev, ki se pojavlja vsakih 21 do 35 dni in traja 2 do 7 dni. V povprečju traja menstruacijski ciklus 28 dni. Začne se prvi dan menstruacije in konča en dan pred začetkom naslednje. Med menstrualnim ciklom se sluznica v maternici, ki jo medicinsko imenujemo endometrij, zadebeli. Zadebeljena sluznica čaka na oplojeno jajčece, da se ugnezdi in se tako prične nosečnost. Če jajčece ni oplojeno in ne pride do nosečnosti, se endometrij odlušči in izloči skozi nožnico. To krvavitev imenujemo menstruacija.

Boleče menstruacije

Dismenoreja ali boleča menstruacija je menstruacija, ki jo spremljata bolečina in slabost. Dismenoreja je topa, stiskajoča ali krčevita bolečina v spodnjem delu trebuha. Običajno se pojavlja tik pred menstrualno krvavitvijo ali ob njej.

Vzroki

Poznamo primarno in sekundarno dismenorejo. Pri primarni ne najdemo organskega vzroka za bolečine, pri sekundarni pa so vzrok za bolečine ginekološko obolenje ali strukturne nepravilnosti v maternici ali zunaj nje.

Primarna dismenoreja prizadene do 60 % žensk. Ta se navadno začne dve ali tri leta po nastopu menstruacije, potem ko se ovulacija ustali. Največkrat ne najdemo nikakršnega bolezenskega vzroka za bolečino. Po 25. letu starosti se težave pogosto zmanjšajo in so po porodu redke. Med menstrualnim ciklom se maternica krči in tako pomaga izločiti endometrij. Krčenje mišic sprožajo prostaglandini. To so hormonom podobne substance, ki sodelujejo pri bolečini in vnetju. Višji nivo prostaglandinov je povezan z močnejšimi menstrualnimi krči. Strokovnjaki menijo, da močni krči maternice povzročijo stisnjenje žil maternice. Zaradi stisnjenih žil pride v tem predelu do pomanjkanja kisika v tkivu in posledično do bolečine.

Pri sekundarni dismenoreji se bolečine pojavijo zaradi ginekološke bolezni ali anatomskih nepravilnosti. Bolečina se lahko začne tudi več dni pred menstruacijo in traja ves čas menstruacije. Sekundarna dismenoreja je redkejša in prizadene do 25 % žensk z dismenorejo. Pogosteje se pojavi v odrasli dobi. Najpogostejši vzroki zanjo so: endometrioza (tkivo, ki se sicer nahaja znotraj maternice, se nastani zunaj maternice, najpogosteje na jajcevodih, jajčnikih ali drugje v medenici), adenomioza (tkivo, ki se nahaja v notranjosti maternice, prične vraščati v mišično plast maternice), pelvična vnetna bolezen (vnetje ženskih spolnih organov, običajno povzročeno s spolno prenosljivo bakterijo) ali zožitev materničnega vratu (pri nekaterih ženskah je odprtina materničnega vratu tako majhna, da vpliva na tok menstruacije, posledično pride do bolečega povečanja pritiska v maternici).

Simptomi

Glavni znak dismenoreje je bolečina v spodnjem delu trebuha, ki se lahko kaže kot krči ali kot topa in stalna bolečina. Lahko se pojavlja tudi kot bolečina, ki seva v spodnji del hrbta in stegna. Drugi znaki so še: glavobol, bleda in potna koža, zaprtje ali driska, slabost in bruhanje ter pogosto odvajanje vode.

Kdaj k zdravniku

Če imate menstruacijo šele nekaj let in imate menstrualne krče, najverjetneje ni vzrokov za skrb. Če pa menstrualni krči vplivajo na kvaliteto vašega življenja ali so se krči pričeli kasneje v življenju, obiščite svojega ginekologa ali osebnega zdravnika.

Zapleti

Zapleti so različni, odvisno od vzroka za menstrualne bolečine. Endometrioza, na primer, povzroča težave pri zanositvi, vnetne bolezni



foto: istockphoto

puščajo zarasline, če se zarastline pojavljajo na jajcevodih, prihaja do zunajmaternične nosečnosti.

Zdravljenje

ZDRAVILA

Blago primarno dismenorejo pogosto olajšajo tablete proti bolečinam. Zdravila iz skupine nesteroidnih antirevmatikov (NSAID) so uspešna pri lajšanju bolečin menstrualnih krčev.

Svetuje se ibuprofen, naproksen v običajnih dozah z začetkom jemanja dan pred menstruacijo ali vsaj takoj ob začetku krvavitev ali simptomov.

Kdaj se prične s terapijo, je ključno za učinek, saj se tako prepreči nastanek prostaglandinov in s tem težav.

Če je primarna dismenoreja huda, lahko simptome olajšamo tako, da s kontracepcijskimi tabletami preprečimo ovulacijo. Zdravljenje sekundarne dismenoreje je odvisno od vzroka.

dr. svetuje

Pogovorite se s svojim ginekologom ali osebnim zdravnikom, če imate naslednje težave:

- **boleče** menstruacije, ki se začnejo kasneje v življenju;
- **nenavadna** krvavitev ali izcedek iz nožnice;
- **bolečina**, ki po protibolečinski terapiji ne popusti.

Postanite uporabnik PZA.
Brezplačna številka: 080 8 100 ali www.pza.si

Domača oskrba

Tradicionalno in včasih učinkovito zdravilo je počitek v postelji s termoforjem ali vroča kopel. Proti menstrualnim bolečinam lahko pomagajo aktivnosti, ki zmanjšajo stres, na primer masaža, joga, sproščanje. Pomaga lahko tudi gibanje, še posebej zmerno, saj poskrbi za povečan pretok krvi in boljše počutje. Priporoča se plavanje, sprehajanje ali kolesarjenje.

Kadilkam se svetuje prenehanje kajenja, saj kajenje zaradi slabše oskrbe tkiv s kisikom okrepi in podaljša menstrualne bolečine. Nekatere študije kažejo uspešno znižanje dismenoreje z dodatki vitamina E, tiamina in omega 3 maščobnimi kislinami. ■

KOLONOSKOPIJA BREZ BOLEČIN

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

Za uporabnike PZA velja 30 % popust.

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

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

Seboroični dermatitis

Značilna obdobja poslabšanj in izboljšanj

Seboroični dermatitis je zelo pogosta kronična vnetna dermatoza, ki jo lahko nadzorujemo z ustrezno nego kože in ustreznim zdravljenjem. Obolela so tista področja kože, ki so zelo bogata z žlezami lojnicami: lasišče in rob lasišča, predel za uhljema, sluhovoda, čelo, obrvi in obraz, predvsem področje ob nosu. Na trupu se lahko pojavi nad prsnico in med lopaticama, ob popku ter v kožnih gubah.



Zanimivo je, da nam povzroča težave v različnih življenjskih obdobjih. Značilno se pojavlja pri večini dojenčkov v prvih treh mesecih starosti in nato spontano izzveni. Pri otrocih seboroičnega dermatitisa ne poznamo. Ponovno se lahko pojavi v odraslem obdobju, najpogosteje okrog 40. leta starosti. Približno 3–5 % ljudi trpi za to boleznijo. Moški imajo več težav kot ženske. Prhljaj, ki predstavlja najblažjo obliko seboroičnega dermatitisa, je veliko pogostejši, ima ga skoraj vsak četrti človek.

Vzrok za nastanek seboroičnega dermatitisa ni popolnima jasen. Na bolezen vpliva veliko dejavnikov. Najpomebnejšo vlogo pri nastanku bolezni ima najverjetneje kvasovka Pityrosporum ovale, ki normalno živi na človeški koži. Seboroični dermatitis nastane kot posledica nepravilnega vnetnega odgovora našega organizma na to, sicer neškodljivo prebivalko naše kože. Ni znano, zakaj nekateri ljudje razvijejo seboroični dermatitis, drugi pa ne. Bolezen zagotovo ni nalezljiva. Vlogo pri nastanku bolezni ima tudi povečano izločanje loja, ki je povezano s hormonskimi dejavniki. Moški spolni hormoni ali androgeni spodbujajo lojnice, da izločajo več loja. Med dejavniki, ki bolezen poslabšajo, je zagotovo tudi stres. Seboroični dermatitis je izredno pogost in neodziven na zdravljenje pri ljudeh, ki imajo aids, in pri tistih, ki imajo nekatere bolezni živčevja, kot je na primer Parkinsonova bolezen. Veliko ljudi opaža izboljšanje težav poleti in poslabšanje pozimi. Ultravijolični žarki, ki so del sončne svetlobe, namreč zavirajo rast kvasovke P. ovale.

Za postavitev diagnoze nimamo posebnih testov in jih tudi ne potrebujemo. Dovolj je le značilen izgled kožnih sprememb na značilnih mestih, to je na mestih, kjer je koža zaradi velikega števila žlez lojnic bolj mastna.

Seboroični dermatitis pri odraslih

Najpogostejša oblika bolezni pri odraslih je prhljaj. Koža celotnega lasišča se drobno lušči, luščenje pa ni posledica suhosti lasišča. Seboroični dermatitis na srečo ne povzroča izpadanja las. Kadar je vnetje kože bolj izraženo, opazimo v lasišču rdečkaste luščeče se predele, ki lahko srbijo. Vnetje se širi tudi na čelo, za uhlje in v sluhovode. Na obrazu je najpogosteje prizadet predel obrvi in okrog nosu, včasih tudi očesne veke. Na teh mestih je koža pordela in luščeča, pri nekaterih ljudeh je spremljajoča težava tudi srbež ali pekoč občutek. Redkeje, še posebej pri moških najdemo podobne kožne spremembe tudi na trupu: nad prsnico in med lopaticama, v kožnih gubah, pod dojkama, v pazduhah in v koraku. Značilnost bolezni je kroničen potek. Izmenjujejo se različno dolga obdobja poslabšanj in izboljšanj.

Seboroični dermatitis pri dojenčkih

Kljub temu, da gre za isto bolezen, se pri dojenčkih kaže drugače. Pojavi se že v prvih tednih življenja, najverjetneje zaradi delovanja materinih spolnih hormonov, ki so še pred porodom preko placente prešli v otrokov krvni obtok. Na vrhu lasišča se pojavijo rumenkaste mastne luske, ki se težko odstranijo. Pojav, ki gwa imenujemo temence, opazimo vsaj v blagi obliki skoraj pri vseh dojenčkih. Redki dojenčki imajo težji potek bolezni. V tem primeru se rdečkaste, luščeče spremembe pojavijo tudi na obrazu, za uhlji ter v vseh pregibih. Značilna je obolela tudi koža pod plenico. Včasih bolezen zaplete

blue cap

REVOLUCIONARNA REŠITEV BREZ KORTIKOSTEROIDOV

Študija, opravljena v Sloveniji v letu 2010 je pokazala izjemne rezultate pri bolnikih z LUSKAVICO, ATOPIČNIM ter SEBOROIČNIM DERMATITISOM*



Na voljo v lekarnah, poslovalnicah Sanolabor ter vseh bolje založenih specializiranih prodajalnah.

Zastopnik in distributer: Mikona d.o.o., Predilniška cesta 14, 4290 Tržič
*Študija je na voljo na sedežu zastopnika.



tudi naknadna okužba z bakterijami ali glivico Candido. Do 6. meseca starosti vse spremembe spontano izginejo in seboroični dermatitis se lahko ponovno pojavi šele po puberteti, ko se poveča aktivnost spolnih hormonov.

Zdravljenje seboroičnega dermatitisa

Ker ima bolezen kronični potek in ker je ne moremo dokončno ozdraviti, moramo biti pri zdravljenje potrpežljivi in vztrajni.

Za temence dojenčkov običajno zadostuje uporaba blagih otroških šamponov ter nežno odstranjevanje lusk z otroškim glavnikom. Če so luske zelo trdovratne, pomaga, da jih večkrat čez noč namažemo z oljem in nato nežno odstranimo. V vsakem primeru je bolezen v tem življenjskem obdobju prehodna nevšečnost.

Pri odraslih se težave ponavljajo. Seboroični dermatitis lasišča najuspešneje zdravimo s šamponi, ki vsebujejo učinkovine, ki odstranjujejo kvasovko P. ovale. Take snovi so npr. cinkov pirition, žveplo, selenov sulfid ali azolne učinkovine. Bistveno je, da šampon na lasišču pustimo učinkovati 5–10 minut in ga nato temeljito izperemo. Šampone z zgoraj naštetimi učinkovinami lahko brez recepta kupimo v lekarni. Sprva jih uporabljamo vsak dan, po umiritvi težav pa za preprečevanje ponovitve dvakrat tedensko, oziroma po potrebi. Če je izraženo tudi vnetje z rdečino in srbežem, lahko za krajši čas predpišemo kortikosteroidne pripravke.

Če se seboroični dermatitis pojavi na koži obraza in trupa, lahko za umivanje namesto običajnega mila prav tako uporabljamo zgoraj naštete šampone. Učinkovite so tudi kreme, ki vsebujejo protiglivične azolne učinkovine, ki jih nanašamo na obolela mesta dvakrat dnevno, dokler težave ne izginejo. Ko se rdečina spet pojavi, jih spet pričnemo uporabljati. Kortikosteroidnih pripravkov za kožo obraza ne uporabljamo. Včasih, kadar z zgoraj naštetimi ukrepi nismo uspešni, predpišemo zaviralce kalcinevrina (pimekrolimus ali takrolimus). Kot izhod v sili si pri zelo trdovratnih oblikah seboroičnega dermatitisa pomagamo z izotretinoinom v obliki kapsul, ki močno zmanjša izločanje loja zaradi zaviralnega delovanja na žleze lojnice.

Nič manj pomembno vlogo od zdravljenja pri obvladovanju seboroičnega dermatitisa igrata higiena in nega kože. Pri blagih oblikah bolezni velikokrat celo zadostujeta in zdravljenje niti ni potrebno. Že redno umivanje kože z neagresivnimi sredstvi za umivanje odstranjuje loj in prepreči razraščanje kvasovke P. ovale. Dobra higiena mora biti doživljenjska zaveza. Ker se bolezen lahko poslabša ob uporabi premastnih mazilnih podlag, je treba izbrati tudi ustrezno negovalno kremo. Pogosto je potrebno zamenjati in preizkusiti različne negovalne pripravke in najti sebi najprimernejšega. Seveda tudi z ustrezno nego in zdravljenjem bolezni ne moremo v celoti odpraviti in občasnih poslabšanj bolezni ne moremo vedno preprečiti. Dosežemo pa, da je bolezen znosnejša, da je ponovitev manj in da so takrat spremembe na koži manj vidne in estetsko manj moteče.

Včasih je seboroični dermatitis težko ločiti od drugih dermatoz, kot so luskavica, rozacea, atopijski dermatitis in glivične okužbe kože. Pri nejasnih ali trdovratnih primerih je potreben posvet pri dermatologu, ki bo postavil pravo diagnozo in svetoval ustrezno nego in zdravljenje. ■

dr. svetuje

- **Zdravljenje** seboroičnega dermatitisa je v glavnem usmerjeno v obvladovanje kvasovke P. ovale.
- **Pomembno** vlogo pri nadzorovanju seboroičnega dermatitisa imata higiena in nega kože.
- **Pri nejasnih** ali trdovratnih primerih je potreben posvet pri dermatologu, ki bo postavil pravo diagnozo in svetoval ustrezno nego in zdravljenje.

Postanite uporabnik PZA.
Brezplačna številka: 080 8 100 ali www.pza.si

SEBOROIČNI DERMATITIS OBRAZA IN TELESA



DUCRAY
KELUAL DS Krema

Posebna nega razdražene in luskave kože obraza
(okoli obrvi, na čelu, okoli nosu)

- **Deluje na 4 faktorje seboroičnega dermatitisa:**
  - Seboreja
  - Kolonizacija gliv
  - Vnetje
  - Luskanje

  Blaži rdečico in srbenje.
- **Akutno stanje:** 2 krat dnevno, Najmanj 1 mesec
- **Vzdrževanje:** 1 krat dnevno



Pri seboroičnem dermatitisu kombinirajte s
DUCRAY Kelual DS šamponom
2 krat na teden, najmanj 6 tednov

SESTAVINE:

Sabal 0,3%	Gvanidin glikolat 3%	Keluamid 5%	Krotamiton 1%	Piroktonolamin 1%
Seboregulator	(sproša 3 % glikolne kisline) Keratoregulator	Keratolitik Antipruritik	Protivnetno Izboljša penetracijo	Antimikotično

DUCRAY LABORATOIRES DERMATOLOGIQUES
Pierre Fabre Dermo-Cosmétique

Samo kakovosten izdelek nudi varnost uporabe in pričakovano delovanje.
Litostrojska 44 c, 1000 Ljubljana www.oktal-pharma.si
OKTAL PHARMA znak kakovosti v vaši lekarni

novice

ALGEA: drugo leto zapored proizvod št. 1 za razstrupljanje – po izboru slovenskih farmacevtov

Algea celovito razstrupi naš organizem. Dokazano je, da nase veže tudi težke kovine (npr. živo srebro, baker in cink ter uran) in zelo škodljivih pesticidov in PCB-jev. Koristna pa je tudi za ljudi, ki s kajenjem, pitjem in zdravili obremenjujejo svoje telo.

Algea je najbogatejši vir klorofila na svetu. Klorofil ima dokazano izjemne sposobnosti za uničevanje toksičnih organizmov, čisti tudi našo kri. Celična stena ima izjemno sposobnost vezave strupenih snovi, ki se skupaj z blatom izločijo iz telesa. Pri razstrupljanju organizma pa sodeluje tudi CGF – naraven skupek beljakovin, vitaminov in aminokislin – ki dokazano ščiti celice pred strupenimi snovmi in spodbuja delovanje celic imunskega odziva.



pa

V vseh lekarnah že 20 let!
www.algea.si

NOGAVICE ZA DIABETIKE REFLEXA DIABETIC® S TERAPEVTSKIM UČINKOM



Nogavice Reflexa so izdelane posebej za potrebe stopal diabetikov iz najnovejše sintetične preje Celliant. Edinstvena sestava materiala klinično dokazano:

- izboljša prekrvavitev stopal in zviša koncentracijo kisika,
- mogoča hitrejše celjenje ran,
- pomaga pri zmanjševanju otekanja stopal in lajšanju bolečin,
- ohranja toploto stopal brez neprijetnih vonjav.

Nogavice za diabetike Reflexa se dobro prilagajajo stopalom, imajo ploski šiv, ki ne draži prstov, in široko tkano elastiko, ki ne zažema nog. Nogavice so obdelane s sodobnim tehnološkim postopkom Aegis. Le-ta trajno zavira razmnoževanje bakterij in glivic ter ohranja svežino nog brez neprijetnih vonjav.

Svetujemo, da jih poleg diabetikov uporabljajo vsi, ki imajo radi udobne, kakovostne nogavice ali jih ogroža periferna arterijska bolezen nog.

Nogavice Reflexa so na voljo v specializiranih trgovinah, lekarnah in na spletni strani www.znamidozdravja.si.



CAMO PED aktivna opornica za postoperativno terapijo na domu po operaciji križnih vezi, pri okvarah hrustanca, vnetjih in poškodbah kolenskega sklepa, zlomu golenice idr.

Zastopništvo za SLOVENIJO:
TKM Kralj VITAL,
TPC Murgle, Cesta v Mestni log 55/ l, 1200 Ljubljana
Tel. 031/893 491 www.oped.si

OPED

Obisk zdravnika na domu

Intimnost v domačem okolju!

"Vsi imamo kdaj težave z zdravjem. Takrat nam ni prijetno in v takih primerih si želimo, da nam ne bi bilo potrebno hoditi naokrog. Tako nam obisk pri zdravniku ali v bolnišnici zna predstavljati precej naporno reč. Pravo razkošje pa je, da lahko za svoje zdravje poskrbimo kar v udobju lastnega doma in se izognemo dolgemu čakanju v bolnišnicah ter ostalim zadregam!"



Vedeti, da lahko na zdravniško pomoč računate 24 ur na dan, vsak dan, je zelo pomirjujoče. Od brezplačne telefonske številke **080 81 12**, na kateri lahko takoj dobite nasvete v zvezi z vašimi težavami, do obiska strokovne in sodobno opremljene ekipe na domu - vse to je vključeno v storitev hišnega zdravnika pri Prvi zdravstveni asistenci.

Območje delovanja zdravniške pomoči na domu si lahko podrobno ogledate na naši spletni strani **www.pza.si**

GLAVNE PREDNOSTI OBISKA ZDRAVNIKA NA DOMU SO:

- bolniku ni potrebno čakti v ambulanti;
- pregledan je še isti dan po klicu oziroma po dogovoru;
- v času do pregleda lahko počiva v domačem okolju;
- udobnost in intimnost obiska je večja;
- posameznemu pacientu je posvečenega več časa,;
- na domu lahko posnamemo EKG in opravimo osnovne analize krvi in urina;
- bolniku lahko ob obisku na domu pustimo zdravila (antibiotik, analgetik) in tako bolniku prihranimo pot v lekarno.

Za samo 26,35€ mesečno

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!

PRVA ZDRAVSTVENA ASISTENCA
Ker je življenje eno samo!

080 8 100 www.pza.si

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



Blanka Mavrič, foto: Športni dnevnik Ekipa

Mitja Valenčič

Želi stopničke

»Lahko rečem, da mi je šport ogromno lepega dal in nikakor ne gledam na to tako, da sem se moral čemurkoli odpovedati oziroma bil za kaj prikrajšan. Preko športa sem spoznal ogromno zanimivih ljudi, videl ogromno sveta in šport me je naučil ogromno življenjskih stvari. Seveda pridejo težki trenutki, ko ti nič ne uspeva in razmišljaš o koncu kariere. Sem pa do sedaj še vedno našel pot iz krize in potrebno motivacijo za nadaljevanje.«



foto: športni dvevnik EKIPA

Mitja, naj vam najprej čestitam, predvsem za vaše odlično šesto mesto na 50. jubilejnem pokalu Vitranc 2011. Ste tako uvrstitev pričakovali?
Hvala za čestitke. Tako uvrstitev po letošnjih rezultatih ravno nisem mogel realno pričakovati, sem si jo pa izjemno želel in sem zelo vesel, da sem jo dosegel.

Napovedujete končno stopničke v svetovnem pokalu? Po vaših posameznih vožnjah vemo, da ste jih sposobni, samo še »poklopiti« se morata dve.
Napovedati jih seveda ne morem, do konca svoje kariere pa bi rad stopil na zmagovalni oder. To je cilj, ki ga že nekaj let neuspešno naskakujem. Upam, da se mi te otroške sanje tudi uresničijo. Kdaj, mi je pa dokaj vseeno, samo da pridejo.

Kaj menite, je krivo za slabe rezultate moške reprezentance? Po tekmah in pomanjkanju dobrih rezultatov se vedno mnenja krešejo in smo seveda vsi generali.
Jaz ne bi bil rad eden teh generalov, ker jih je pri nas že sedaj občutno preveč! V prvi vrsti imam v mislih samooklicane strokovnjake, ki kvasijo takšne neumnosti, da je meni nerodno, ko jih poslušam.

Kaj pa primerjava treningov naše in tujih reprezentanc? Suhi treningi zagotovo ne morejo nadomestiti »kilometrine« na različnih snežnih podlagah.
Sam način treninga se ne razlikuje dosti od drugih reprezentanc. Je pa razlika v kvaliteti treninga. Če samo pogledamo, koliko ljudi imajo recimo Avstrijci na terenu, ki servisirajo in popravljajo progo, je razlika očitna. Oni imajo blizu deset ljudi, mi v najboljšem primeru tri do štiri. V letošnji sezoni smo se velikokrat delili na dve ekipi, tako da je bil dostikrat tudi samo eden, mogoče dva trenerja na treningu, kar je občutno premalo. Količinsko delamo enako kot ostale reprezentance. Pogrešam pa večjo konkurenco znotraj reprezentance, ker je to edini garant za napredek. Če pogledamo najboljše reprezentance, kot so Avstrija, Švedska, Francija, Italija, Švica, Kanada in ZDA, imajo vsi močno konkurenco znotraj ekipe, posledično pa dobro primerjavo na treningih. Suhi treningi res ne morejo nadomestiti smučanja, so pa še kako pomembni pri kondicijski pripravi, predvsem v poletnem času in pripravljalnem obdobju. Brez dobre kondicijske forme tudi smučarske ni. Ob slabi kondicijski pripravljenosti je tudi možnost poškodb veliko večja.



Novi sponzorji, novi pogoji. Gre za povsem poslovne naveze ali kdaj prerastejo v neke vrste prijateljstva?
Ob tej priložnosti bi se rad zahvalil svojemu osebnemu sponzorju, t. j. kliniki Pacient, ki mi letos stoji ob strani in me podpira v teh, ne najbolj rožnatih časih, kar se vlaganja v šport tiče. Zaradi tega sem jim še toliko bolj hvaležen. Seveda lahko te poslovne vezi prerastejo tudi v prijateljske.

Veljate med ostalimi člani ekipe za klovna, dolgočasneža, srboriteža, resnež? In kako ta vaša lastnost vpliva na ekipo? Ste njihov mentor?
To bi bilo bolje vprašati druge člane ekipe. Poskušam biti sproščen in se čim več zabavati. Rad imam sproščeno vzdušje, ko zbadamo eden drugega. Lahko rečem, da smo dobra klapa, se dobro razumemo in sem rad v njihovi družbi. Glede na to, da imam največ izkušenj v ekipi, jim seveda rade volje dam tudi kakšen nasvet.

Gorencu seveda pripišemo smučanje. Vas je pritegnil tudi kak drug šport? Če bi ne bil smučar, bi ...?
Sicer sem že od malega zapisan smučanju, tako da resno nisem treniral nobenega drugega športa. Zelo rad pa igram tenis, košarko, nogomet, rad plezam in se potapljam.

Kolikor vem, že dve leti vztrajate pri samo eni disciplini, vas to kaj dolgočasi?
Pravzaprav tri leta. Dolgočasi me niti najmanj ne, saj si niti dva treninga nista enaka, tako da so vedno nove situacije in je zelo zanimivo. Sicer me je pa do te odločitve pripeljala predvsem poškodba hrbta, po kateri so mi odsvetovali veleslalom, ki je bila moja druga disciplina.



Tudi če bi vas, vam to zagotovo popestrijo vaša dekleta – pred kratkim ste dobili že drugo hčerkico. Ste imeli v rezervi tudi kakšno fantovsko ime?
Res je. Pred nekaj dnevi se nam je rodila druga hčerkica Nika in zelo sem vesel, da sem bil tisti dan doma in zato tudi pri porodu. Ime za fanta smo imeli v rezervi, hčerka Živa si je želela bratca Jureta, namreč pujsa Pepa iz risanke ima bratca Jureta in ta risanka ji je najbolj všeč. Sedaj pravi, da je tudi »sestjica u jedu«.

Finale, konec sezone, rojstvo, dopust ... Kje in kako?
Najprej me čaka še nekaj tekem do konca sezone in test smuči, potem pa nekaj pavze in počasi priprave na naslednjo sezono. Dopusta nimamo še nič planiranega, želim si le, da bi bili vsi zdravi.

Menite, da kot športnik živite bolj ali manj zdravo? Zakaj?
Trudim se živeti čim bolj zdravo, kar se tiče prehrane. Vrhunski šport zagotovo ni najbolj zdrava stvar na svetu. Organizem gnati do roba seveda ni zdravo, sploh pa je smučanje zelo dovzeten šport za poškodbe.

Misel za konec, mogoče nasvet mladim športnikom.
Kar ne ubija, krepi! ■

VOZNIKI IN ŠPORTNIKI

Opravite obvezni zdravniški pregledi
za voznike na kliniki Pacient.

Uporabniki PZA
imajo v specialistični ambulanti za
Medicino dela, prometa in športa
na vse preglede 10 odstotkov popusta.

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

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

Herpes zoster

Pasavec

Virusno okužbo, ki jo povzroča Varicella-zoster virus (VZV), imenujemo tudi pasavec. Ta isti virus povzroča norice pri otrocih in spada v skupino herpes virusov. Bolezen običajno prepoznamo že na »prvi pogled«, saj je kožni osip boleč, v obliki številnih, pasasto razporejenih mehurčkov, ki se razprostirajo od hrbtenice v polkrogu do prsnice (kot pol »pasu«). Seveda ni prsni koš edina možna lokacija virusa, pač pa lahko prizadene katerikoli del kože, ki jo oživčuje isti živec (npr. okoli enega očesa ali enostransko na vratu in obrazu).



foto: eMedicine

Po prebolelih noricah (***»vodene koze«***, ki so običajno v otroštvu), ostane virus nastanjen v določenih živcih človeškega telesa v neaktivni, »speči« obliki. Čez nekaj let se lahko razvije pasavec po ponovni aktivaciji tega virusa. Še vedno NI natančno dognano, zakaj se neaktiven virus nenadno aktivira. Vemo pa, da večje tveganje za okužbo predstavlja ***starost nad 60 let***, prebolele ***norice pred 1. letom***, splošna oslabelost imunskega sistema zaradi ***jemanja določenih zdravil*** (npr. kemoterapija pri zdravljenju raka, jemanje kortikosteroidov, zdravila pri transplantaciji organov) ali ***bolezni*** (kronične bolezni, hude okužbe, HIV/AIDS) ter ***večji stres***.

Zanimivo je, da če pride npr. oseba X (otrok ali odrasel), ki v življenju še NI prebolela noric, v stik z osebo s pasavcem, običajno ta oseba X nato zboli za noricami (in NE za pasavcem!).Prvi bolezenski znaki, zaradi katerih obišče bolnik svojega osebnega zdravnika, so: močna enostranska, žgoča, zbadajoča, mravljinčasta ***bolečina***, ki se pojavi še pred izbruhom mehurčkov. Lahko je tako močna, da jo zamenjamo s srčno, pljučno ali ledvično bolečino!

Pri večini bolnikov (NI pa nujno!) sledi na istem (bolečem9 mestu v nekaj dneh pojav rdečine in osip iz drobnih, srbečih ***mehurčkov***. Mehurčki se formirajo v drobne razjede in ***kraste***, ki odpadejo v 2–3 tednih.

Neredko toži bolnik tudi zaradi: mrazenja in zvečane telesne temperature, bolečin v trebuhu, težav pri gibanju ali premikanju mišic, splošnega občutka oslabelosti ali utrujenosti, glavobola, bolečin v sklepih, slabšega sluha ali vida, zmanjšanega občutka za okus in zvečanih bezgavk.

Pokličite svojega osebnega zdravnika in se dogovorite za obisk ambulante ***čim prej***, če sumite, da prebolevate okužbo z VZV, še posebej pa ne odlašajte, če se vam pojavita huda bolečina in mehurčki okoli očesa, saj lahko povzroči tovrstna nezdravljena okužba trajno okvaro očesa/vida, pa tudi v primeru zelo razširjenih in bolečih mehurčkov po telesu.

Pasavec se običajno pozdravi v nekaj tednih kar sam od sebe. S protivirusnim zdravilom (v obliki tablet), ki vam ga bo predpisal vaš osebni zdravnik, pa preprečimo širjenje virusa, zmanjšamo jakost bolečine in znižamo tveganje za razvoj komplikacij. Priporočila kažejo, da bi naj pričeli z jemanjem protivirusnih zdravil v 72-ih urah po pojavu mehurčkov. V Sloveniji imamo registrirane tri vrste zdravil proti VZV: valacyclovir (VALTREX), acyclovir (VIROLEX) in brivudine (PREMOVIR). Obenem priporočamo skrbno higieno kože in počitek (bolniški stalež) v primeru zvečane telesne temperature in močne bolečine.



foto: istockphoto

POZOR: bolniki se morajo strogo izolirati, posebno od nosečnic in tistih, ki še nikoli niso bili okuženi z VZV!!!

Zdravljenje bolečine ni nujno potrebno – odvisno od posameznika, od jakosti in trajanja. Zelo neprijetno ***komplikacijo***, ki se lahko pojavi po prebolelem pasavcu na prizadetem delu telesa, imenujemo ***postherpetična nevralgija***. Nastane zaradi direktne prizadetosti živca z virusom VZV. Ta bolečina je lahko zelo močna in neredko zahteva prav posebno obravnavo in zdravljenje.

Od ostalih možnih komplikacij vse redkeje opažamo bakterijske kožne okužbe na mestu pasavca, parezo obraznega živca, motnje v ravnotežju in sluhu, vnetje možganov (encefalitis). ■

dr. svetuje

POSEBNO OPOZORILO za nosečnice, ki ne vedo, ali so prebolele norice v otroštvu ali ne!

Vsekakor je v takem primeru treba ugotoviti, ali ste z noricami prekužene ali ne, zato čim prej opravite test oziroma določitev titra protiteles proti noricam. Mnoge nosečnice, in seveda tudi ostali, ki so jih preboleli, se noric ne spomnijo (niti njihovi starši ne). Cepljenje proti noricam je MED nosečnostjo strogo prepovedano.

Če ugotovimo, da protiteles proti noricam nimate in nameravate zanositi, je na mestu cepljenje.

V Sloveniji je na voljo cepivo proti noricam in je namenjeno otrokom, starejšim od 12 let, odraslim, ki še niso preboleli noric, mlajšim otrokom ob specialnih indikacijah, pa tudi na željo staršev.

Dovoljeno je cepiti otroke, starejše od 9 mesecev.

V splošnem sicer velja, da je s cepljenjem proti noricam možno zmanjšati pojav pasavca, pa vendar v Sloveniji zaenkrat cepiva ne uporabljamo v širše preventivne namene.

Postanite uporabnik PZA.
Brezplačna številka: 080 8 100 ali www.pza.si



Maja Kolšek-Šušteršič, dr. med.

Celiakija

Kronična bolezen

Celiakija ali glutenska enteropatija je kronična bolezen, ki je posledica nenormalnega imunskega odziva na antigene iz glutena pri osebah z genetsko pogojenim nagnjenjem. Pogosto jo obravnavamo kot bolezen otroške dobe, kar je napačno, saj se lahko pojavi v vsakem življenjskem obdobju. Značilno prizadene zgornji del tankega črevesa, vendar pa jo moramo obravnavati kot sistemsko bolezen z različnimi zunajčrevesnimi pojavi, zapleti in pridruženimi boleznimi.

Je pogosta bolezen, saj je pojavnost tipične oblike 1 na 2.500 rojstev, atipične pa kar 1 na 150. V Sloveniji znaša pogostost 1 na 550 živorojenih otrok. Večja obolevnost je v deželah, kjer ljudje uživajo veliko žitaric, v 70 % so prizadete ženske. Pomembno vlogo pri nastanku imajo tudi dedni faktorji. Pri 10–15 % sorojencev, staršev ali otrok bolnikov, se lahko dokažejo enake spremembe sluznice tankega črevesa. Vzrok za nastanek bolezni je beljakovina gluten, ki jo vsebujejo pšenica, rž, ječmen in oves. Bolezen se največkrat pojavi do drugega leta starosti, običajno nekaj tednov do nekaj mesecev po tem, ko otrok začne uživati žitarice, lahko pa se pojavi tudi kasneje v življenju.

Celiakija je pri nekaterih osebah prikrita, saj se ne kaže s tipičnimi znaki in ljudje težave sprejmejo kot del svojega življenja. Tipična oblika pa se kaže s težavami s strani prebavil. Pri dojenčkih se bolezen začne s hudimi prebavnimi motnjami, pri otrocih je pogost zastoj v rasti, v glavnem se kaže s simptomi, kot so bolečine v trebuhu, napenjanje, otekanje in predvsem driska, ki je posledica zmanjšane absorpcije maščob. Blato zaudarja, je svetlo in penasto, v straniščni školjki plava na vodi. Pogosto bolezen spremlja izguba teka, utrujenost in hujšanje. Pri odraslih je črevesna simptomatika pogosto izražena le minimalno in so v ospredju zunajčrevesni simptomi. Na celiakijo moramo pomisliti, kadar ima bolnik nespecifične težave, hkrati pa katero od naslednjih bolezni oziroma stanj: herpetiformni dermatitis (nekateri mu pravijo kar kožna manifestacija celiakije, saj sta pogosto povezana), slabokrvnost, afte v ustih, sladkorno bolezen, osteoporozo, vnetja ščitnice, avtoimune bolezni ledvic, astmo, alergije na sestavine hrane, laktozno intoleranco, vnetja sklepov, shizofrenijo, pri ženski neplodnost ali pogosti spontani splavi, pri moškem pa težave s potenco.

Ob sumu na celiakijo izvedemo naslednje diagnostične postopke:

- Določitev antigliadinskih (AGA) in antiendomizijskih protiteles (EMA) ter protiteles proti tkivni transglutaminazi (t-T4 protitelesa) v serumu, ki veljajo za presejalne teste. Na tržišču je možno dobiti celo hitre teste, ki se jih naredi iz polne krvi, vendar je po tem potrebno obiskati zdravnika za nadaljnje diagnostične preiskave ki bolezen potrdijo.
- Določanje proteina pankreasa (PAP) in proteina kalcinacij pankreasa (PSP).
- Genetske preiskave.
- D-ksilozni in laktozni test, s katerima testiramo absorpcijsko sposobnost sluznice tankega črevesa.
- **Zlati standard je biopsija sluznice tankega črevesa s histološkim ter biokemičnim pregledom.**



Edina znana metoda zdravljenja je brezglutenska dieta. Bolnik mora opustiti uživanje krušnih jedi, testenin in drugih jedi iz pšenične, ržene in ječmenove moke, ki jih nadomesti z živili iz krompirja, koruze in riža. V akutni fazi je pogosto potrebno izključiti tudi živila z laktozo, včasih tudi s saharozo (sadje). Večinoma se izboljšanje pokaže že v 48 urah, končni učinek pa se pojavi čez nekaj tednov.

Bolniki, ki se ne držijo diete, v 10–15 % pogosteje zbolijo za rakom tankega črevesa (najpogosteje intestinalni limfom, lahko tudi žlezni karcinom in posebna oblika karcinoma požiralnika), celiakija lahko tudi sicer po več letih preide v limfom, zato je dieta izjemnega pomena. Dobro je, da se bolnik vključi v Slovensko društvo za celiakijo, saj tam dobi vse pomembne informacije. Na voljo so strokovna predavanja in publikacije o bolezni, praktični nasveti za življenje z boleznijo – kuharski recepti, tečaji peke, organizirajo tabore ter rehabilitacijo otrok, mladostnikov in odraslih ter nudijo podporo in odgovore na vsa vprašanja.

Več o bolezni na spletni strani:

http://drustvo-celiakija.si/

CELIAKIJA?

ODGOVOR V 5 MINUTAH

NOV, IZBOLJŠAN - HITRI TEST ZA DOLOČANJE ANTI TRANSGLUTAMINAZNIH IgA in IgG PROTITELES IZ POLNE KRVI.

TEST VSEBUJE VSE POTREBNE PRIPOMOČKE IN GA LAHKO IZVEDETE TUDI DOMA.

VISOKA OBČUTLJIVOST: 96,5%
VISOKA SPECIFIČNOST: 97,3%

Xeliac® Test PRO

Home test for Coeliac Disease

Eurospital

IRIS

ZASTOPA IN PRODAJA: IRIS D.O.O tel.: 01/200 66 77, 01/200 66 50, e-mail: info@iris.si

IŠČETE BREZGLUTENSKE IZDELKE ?

Največja EKOloška **trgovina v Sloveniji** ponuja tudi **EKO** paleto izdelkov **brez glutena** različnih proizvajalcev:
- mešanice mok,
- kruh,
- piškoti in mafini,
- muesliji in kosmiči za zajtrk,
- testenine,
- čokolade in sladoledi,
- sojini napitki in jogurti,
- krekerji in vafli,
- dodatki za peko,
- in še marsikaj,...

SAMO PRI NAS

Za vas smo ob vhodu v trgovino **pripravili letak s seznamom** vseh **brezglutenskih izdelkov** v trgovini, ter jih na policah označili z **zeleno obarvanimi cenami.**

Vsi brezglutenski izdelki v naši ponudbi so narejeni iz **ekološko** pridelanih sestavin in **ne vsebujejo nikakršnih umetnih dodatkov.**

Dobrodošli!



Ljubljana, Trubarjeva 28
Od ponedeljka do petka: 9.30 – 16.30
V soboto: 9.00 – 13.00
Tel.: 01/4330-118
truba@kalcek.si

Ljubljana, BTC, Hala 9
Od ponedeljka do sobote: 9.00 – 20.00
Tel.: 01/5233-562
TrgovinaBTC@kalcek.si
www.kalcek.si



Kalčkove **e-novičke** obveščajo, pojasnjujejo, nagrajujejo in zabavajo ! Naročila: info@kalcek.si

KALČEK
NARAVNO, Z OKUSOM

Izpolnite kupon in ob nakupu vam priznamo **5% popust**, do **15.5.2011**
Ime in priimek: .....
Naslov: .....
Kraj: .....
Elektronski naslov: .....
GSM številka: .....
Popust ne velja za izdelke, ki so v akciji. Popusti se ne seštevajo.

Aleš Grošelj, dr. med., spec. otorinolaringolog

Naglušnost

Število ljudi z okvaro sluha narašča

Kljub uspešnemu zdravljenju bolezni, ki nezdravljene vodijo v naglušnost ali celo gluhost, število ljudi z okvaro sluha neprestano narašča. S podaljšanjem življenjske dobe se je povečal tudi delež ljudi s starostno izgubo sluha. Prav tako se je s sodobnim načinom življenja povečala izpostavljenost hrupu in drugim dejavnikom, ki škodljivo vplivajo na zdravje in sluh.



foto: istockphoto

Do okvare sluha pride zaradi motenj na različnih delih slušne poti. Zvok potuje po sluhovodu do bobniča in ga zaniha. Nihanje bobniča se preko slušnih koščic (kladivce, nakovalce in stremence) prenaša do notranjega ušesa. Moteno prevajanje zvoka do notranjega ušesa povzroči prevodno (konduktivno) izgubo sluha. V čutnih celicah notranjega ušesa se zvočno valovanje pretvori v signale, ki se po živčnih poteh prenašajo v možgane. Okvara čutnih celic in živčnih poti povzroči motnjo v zaznavanju zvoka, govorimo o zaznavni (senzorinevralni) izgubi sluha.

Vzrokov prevodne izgube sluha je veliko. V večini primerov takšno naglušnost lahko uspešno pozdravimo. Že čep ušesnega masla lahko zapre sluhovod in znatno zaduši zvok ter predstavlja veliko nadlogo. Pogost vzrok slabšega sluha je tudi akutno vnetje srednjega ušesa. Kronična vnetja srednjega ušesa, ki so lahko tudi posledica nezdravljenih akutnih vnetij, povzročijo okvaro struktur v srednjem ušesu. Pride do motenega prevajanja zvoka in prevodne izgube sluha. Kronična vnetja srednjega ušesa lahko leta potekajo brez bolečin, le z občasnim izcedkom iz ušesa. Takšna vnetja zdravimo kirurško. Prevodna naglušnost nastane tudi pri otosklerozi, ki je počasi napredujoča bolezen. Vzrok izgube sluha je nepomično stremence, ki ne more prenesti zvoka do notranjega ušesa. Sluh je običajno slabši na obeh ušesih. Bolezen je pogostejša pri ženskah, pojavi se med 30. in 40. Letom, uspešno jo zdravimo z operacijo.

Pri zaznavni izgubi sluha se sluh največkrat slabša postopoma. Vendar do takšne okvare lahko pride tudi nenadoma, v nekaj urah ali dneh. V primerih nenadne zaznavne izgube sluha je prizadeto le eno uho. Čeprav se sluh v večini primerov vsaj deloma povrne, pa možnost ozdravitve izboljšamo s takojšnjim zdravljenjem s kortikosteroidi. V primeru nenadne zaznavne izgube sluha zato priporočamo takojšen pregled pri otorinolaringologu. Enostranska zaznavna naglušnost se lahko razvije tudi postopoma v več letih. Vzrok tovrstne postopne izgube sluha je lahko tudi tumor slušnega živca.

Tudi zelo glasni zvoki lahko povzročijo zaznavno naglušnost, takrat govorimo o akustični travmi. Zelo glasen, kratek zvok, ki nastane npr. ob eksploziji, povzroči začasno ali celo trajno in nepopravljivo izgubo sluha. Tudi dolgotrajna izpostavljenost hrupu pripelje do odmiranja čutnic v notranjem ušesu. Običajno tak bolnik ne sliši visokih frekvenc na obeh ušesih, naglušnost pogosto spremlja šumenje.

Starostna naglušnost je napredujoča zaznavna naglušnost na obeh ušesih, ki se razvije s staranjem. Vzroki in dogajanja, ki privedejo do tovrstne izgube sluha, še niso docela pojasnjeni. Spremembe v sluhu se začnejo že pri 20-ih letih, ko pride do odmiranja čutnic, ki so odgovorne za zaznavanje tonov zelo visokih frekvenc. Takšne izgube sluha v vsakodnevnem življenju ne zaznamo. Z leti okvara postopoma napreduje in se širi tudi v področje nižjih frekvenc, ki so pomembne za sporazumevanje. Pri 80-ih letih že večina ljudi potrebuje slušne pripomočke. Človek s starostno naglušnostjo se sprva pritožuje, da ne sliši telefona in ne more slediti pogovoru v družbi in hrupu. Izgubi sluha je pogosto pridruženo šumenje, ki je lahko celo hujša nadloga kot naglušnost sama.



Dalj časa trajajoča in napredujoča izguba sluha je pri starejših resen problem, ki jih močno osami in lahko vodi v spremembe osebnosti in obnašanja. Hujša naglušnost namreč močno oteži sporazumevanje z okolico, kar pri starostnikih povzroči izgubo socialnih stikov in depresijo.

Gluhi in naglušni bolniki potrebujejo pregled pri otorinolaringologu. Običajno že s pogovorom in pregledom orientacijsko opredelimo izgubo sluha. Za natančno opredelitev vrste in stopnje izgube sluha so potrebne dodatne preiskave s posebej prilagojenimi aparaturami – avdiometri. Kadar z omenjenimi preiskavami ugotovimo trajno okvaro sluha, kjer ni možnosti za zdravljenje z zdravili ali operacijo, predpišemo slušni aparat. Boljši učinek dosežemo z uporabo slušnih aparatov na obeh ušesih. Tako se izboljša poslušanje, orientacija v prostoru, zmanjša se moteče šumenje in prepreči postopen upad razumevanja govora.

Slušni aparati so miniaturni ojačevalniki zvoka. Sodobna digitalna tehnika omogoča kvalitetno zaznavanje zvoka in razumevanje govora tudi v hrupnem okolju, celo pri težjih okvarah sluha. Slušni aparat je pripomoček, ki izboljša komunikacijo in s tem tudi kvaliteto življenja. Ne more pa preprečiti izgube sluha, če bolezen napreduje. Oseba, ki dobi slušni aparat, na začetku potrebuje strokovno uvajanje. Vaje poslušanja vodijo za to usposobljeni strokovnjaki. S strokovno izbranim in pravilno nastavljenim slušnim aparatom je naglušne ljudi mogoče odtrgati iz sveta tišine in izpolniti praznino v komunikaciji, ki jo sicer izguba sluha pušča za seboj. ■



novica

Kristina Janežič, dr. med.

Vir: The Lancet

Študija: Incidence and clearance of genital human papillomavirus infection in men (HIM): a cohort study.

Študija o HPV pri moških



Marca je v reviji Lancet izšla pomembna raziskava s področja epidemiologije okužbe s humanim papiloma virusom (HPV) pri moških. O okužbah pri ženskah in o HPV kot povzročitelju raka na maternicnem vratu se je že veliko govorilo, še toliko bolj, odkar je na tržišču cepivo proti najpogostejšim tipom HPV, ki povzročajo raka maternicnega vratu in anogenitalne bradavice. Malo ljudi pa ve, da povzročajo rakotvorni (onkogeni) sevi HPV tudi raka penisa, anusa ter nekatere rake v področju glave in vratu. Podatki o okuženosti moških so bili do sedaj pomanjkljivi, vendar pa jih je potrebno poznati zaradi razvoja strategije preventive, saj se virus enostavno prenaša z moških na ženske in druge moške.

V študiji so za 13 onkogenih in 24 neonkogenih tipov HPV določali prevalenco (število vseh okužb), incidenco (število novih okužb) in čas, ki je potreben, da okužba izzveni (v veliki večini primerov se namreč telo 'samo očisti' HPV). V raziskavi je sodelovalo 1.159 moških, starih od 18 do 70 let, iz Floride, Mehike in Brazilije. Vzorci so bili odvzeti samo iz genitalne regije.

Ob vstopu v študijo je bila kar polovica moških okuženih z vsaj enim tipom HPV, 30 % je bilo okuženih z vsaj enim onkogenim, 38 % z vsaj enim neonkogenim in 6 % s HPV 16, ki je zelo kancerogen in poleg HPV 18 najpogostejši povzročitelj raka na maternicnem vratu. V enem letu se je na novo okužilo 27,1 % moških z onkogenim in 30,0 % z neonkogenim tipom. Približno 6 % moških se bo vsako leto okužilo z virusom HPV 16. Najpogostejši onkogeni tipi so bili 16, 51, 52 in 59. Okužba z onkogenimi HPV je značilno povečana z večjim številom spolnih partnerk in partnerjev. Ni povezave med starostjo in povečanim tveganjem za okužbo z določenim tipom. Za razliko od žensk je pri moških prevalenca HPV okužb visoka skozi vsa življenjska obdobja, medtem ko ženske obolevajo večinoma v mladosti. Razlog je mogoče v razlikah v spolnem vedenju moških in žensk, lahko pa je odraz tega, da moški slabše razvijejo imunost kljub večkratni izpostavljenosti virusu.

Povprečno trajanje okužbe je bilo 7,5 mesecev in je podobno za onkogene in neonkogene tipe. Izjema je HPV 16, kjer je trajanje okužbe v povprečju celih 12 mesecev (o podobnih rezultatih so poročali tudi pri ženskah). Okužbe trajajo najdlje pri mlajših moških v starosti 18–30 let. Čas okužbe s HPV 16 pa je bil približno za vse starosti enak.

Študija je pokazala na veliko incidenco okužbe s HPV pri moških in bo pomembno vplivala na krojenje smernic za cepljenje fantov proti HPV.

zdravniki svetujejo

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

Holesterol

Kaj je holesterol

Holesterol je nujno potrebni sestavni del celične membrane pri živalih. Potreben je tudi za biosintezo žolčnih kislin (ki so nujne za presnovo) in steroidnih hormonov (kamor sodijo na primer spolni in stresni hormoni). Gre torej za snov, brez katere naše preživetje ni možno. Je sestavni del različnih lipoproteinov (maščob), ki jih ločimo glede na njihovo gostoto, od najmanj (VLDL, LDL), srednje (IDL) do najgostejših (HDL).



foto: istockphoto

LDL je tako imenovani »slab holesterol«, saj se z naraščanjem koncentracije povečuje relativna škodljivost, HDL pa je »dober holesterol« in si želimo, da bi bila njegova koncentracija čim višja. Skupni holesterol v laboratorijskih izvidih pa je poleg omenjenih odvisen še od vrednosti trigliceridov (»prave« maščobe v krvi), za katere si prav tako želimo, da bi jih bilo čim manj. Holesterol se torej nahaja v hrani živalskega izvora, največ ga je v rdečem mesu, večino tistega v našem telesu pa proizvedejo naša lastna jetra, ki so neke vrste tovarna holesterola.

Kakšne so normalne vrednosti

Večina referenčnih (»normalnih«) laboratorijskih vrednosti je določena glede na povprečno vrednost v populaciji ter določenim odstotkom nad in pod njo; na ta način interval določene »normalne« vrednosti zajame večino ljudi v populaciji. Pri koncentraciji holesterola je drugače, saj so referenčne vrednosti določene glede na trenutna priporočila stroke, ne oziraje se na stanje v populaciji. Z drugimi besedami, gre za vrednosti, ki bi si jih stroka želela doseči, a so v resničnem svetu precej višje. Za primer naj povem, da je večina referenčnih laboratorijev določila zgornjo mejo skupnega holesterola pri 5.2 mmol/L. Vzorec populacije pacientov iz Ljubljane (vseh starosti, obeh spolov, tudi tistih, ki jemljejo zdravila za zniževanje holesterola) je pokazal, da je povprečna vrednost okrog 5,9 mmol/L, torej bistveno višja od referenčne.

Kako ga lahko znižam po naravni poti

Najučinkovitejši način za znižanje slabega in povišanje dobrega holesterola je redna intenzivna telesna aktivnost. »Intenzivna« pomeni približno 60–80 odstotkov zmogljivosti, večina ljudi se pri takem tempu prične potiti. Tovrstna rekreacija je potrebna vsaj trikrat tedensko po štirideset minut. Pomembna je zdrava prehrana; najboljša je lahka hrana mediteranskega tipa, torej obilo zelenjave na oljčnem olju, ribe, sadje in belo meso, rdečega mesa pa malo. Alkohol resda znižuje holesterol, vendar v količinah, ki so za telo že škodljive iz drugih razlogov, zato tak način »zdravljenja« nikakor ni priporočljiv. Rastlinski steroli, ki so dodani nekaterim jedem (jogurtom ali margarini), lahko v primerni količini (dnevno je potreben vnos okrog 1,5 grama) znižajo skupno koncentracijo holesterola za približno 10 %.

Kakšno tveganje pomeni holesterol

Holesterol pri večini ljudi verjetno ni samostojen dejavnik tveganja za razvoj srčno-žilnih bolezni, temveč zgolj sodelujoč dejavnik. Med pomembnimi dejavniki tveganja je na prvem mestu sladkorna bolezen, nato povišan krvni tlak (arterijska hipertenzija), dedna obremenjenost, kajenje, prekomerna telesna teža in telesna neaktivnost. Če je holesterol edini dejavnik tveganja, je povsem pri repu po pomembnosti; če je pridruženih več dejavnikov, na primer sladkorna bolezen in družinska obremenjenost, pa se njegova pomembnost močno poveča. Tveganje za razvoj srčno-žilnih bolezni je statistična ocena, ki jo izračunamo glede na znane dejavnike tveganja, starost, spol ter razmerje med višino in težo (indeks telesne mase). Tabele za oceno tveganja so nastale na podlagi izjemno velikega števila podatkov in so precej zanesljive. Kljub temu pa gre zgolj za statistično tveganje, ki je za posameznika samo ocena in ne odraz dejanskega stanja.

Kdaj in kako zdraviti

Skladno s priporočili stroke pričnemo holesterol zdraviti takrat, ko relativno tveganje za srčno-žilni dogodek preseže 20 % v času 10 let. Za izračun tega tveganja so namenjeni preventivni pregledi, ki jih redno izvajamo zdravniki družinske medicine; govorimo o zdravljenju v smi

www.z nami do Zdravja.si



Dva od treh Slovencev imata povišan holesterol.

CHOLEST-EX

Za dietetično uravnavanje povišane vrednosti holesterola v krvi.

Preverjeno hitro in učinkovito znižuje holesterol!



NOVO!

Jabolko na dan prežene zdravnika vstran!

GRANAVIT

Izvleček granatnega jabolka in česna ter vitamini kompleksa B za dietetično uravnavanje srčno žilnih obolenj.

NOVO!



Za nasvet vprašajte farmacevta - 02 614 33 96. Na voljo tudi v lekarnah in specializiranih trgovinah ter na www.znamidozdravja.si.

mikro+polo Zastopa in prodaja: MIKRO+POLO d.o.o., Zagrebška cesta 22, 2000 Maribor T: 02 614 33 98, E: info@mikro-polo.si, I: www.znamidozdravja.si



slu primarne preventive, saj preprečujemo razvoj bolezni. O tem, koliko je to pomembno za posameznika, je težko natančno reči karkoli, saj gre prav tako za statistično zmanjševanje tveganja.

Posebna zadrega se pojavi pri ljudeh, ki imajo precej visoke koncentracije holesterola, a brez prisotnih drugih dejavnikov tveganja. V takih primerih je najbolj smotrno opraviti ultrazvok vratnega žilja, saj ta preiskava precej zanesljivo pokaže, če se na žilah delajo škodljive spremembe, povezane s holesterolom, ali ne. Če je relativno tveganje nizko in sprememb ni, zdravljenje z zdravili ni smotrno. Če pa so na žilah že prisotne spremembe, je zdravljenje potrebno ne glede na morebitno statistično nizko stopnjo tveganja (v tem primeru lahko govorimo že o sekundarni preventivi, saj se je bolezensko stanje na žilju že pričelo razvijati in ga zdravimo, ne samo preprečujemo).

Zdravljenje holesterola z zdravili je obvezno pri tistih, ki imajo sladkorno bolezen, in pri tistih, ki so že utrpeli pomemben srčno-žilni zaplet (srčni infarkt ali možgansko kap) ter tistih, ki imajo periferno bolezen arterijskega žilja. Holesterol večinoma zdravimo z zdravili, ki zavirajo njegovo proizvodnjo v jetrih, tako imenovanimi »statini«.

Kako pogosto naj ga kontroliram

Pri ljudeh, kjer je tveganje za razvoj srčno-žilnih bolezni nizko, je dovolj kontrola holesterola na tri do pet let. Pri tistih, kjer je tveganje dovolj visoko, da je potrebno pričeti zdravljenje z zdravili, se uspešnost zdravljenja praviloma preveri po treh mesecih, nato se običajno kontrolira enkrat letno. Pogostejše kontrole niso smiselne. ■

dr. svetuje

Zdrav način življenja – torej redna ustrezno intenzivna telesna aktivnost, zdrava in uravnotežena prehrana, skrb za primerno (nizko) telesno težo in opustitev kajenja – je veliko bolj učinkovit pri zmanjševanju tveganja za razvoj srčno-žilnih bolezni, kot je zdravljenje holesterola z zdravili.

Postanite uporabnik PZA.
rezplačna številka: 080 8 100 ali www.pza.si





Rastlinski steroli so naravne snovi, ki v črevesju zmanjšujejo absorbiranje molekul holesterola v krvni obtok in tako pomagajo zniževati raven holesterola v krvi. Margarinski namaz Becel pro.activ vsebuje rastlinske sterole, ki v kombinaciji z uravnoteženo prehrano in zdravim življenjskim slogom že v treh tednih bistveno znižajo raven slabega (LDL) holesterola v krvi.

Becel pro-activ®

Učinkovito znižajte svoj holesterol z margarino Becel pro.activ

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

Pomlad in utrujenost

Spomladanska utrujenost

Vsa aktivna, živa bitja občasno začutimo utrujenost. Pogosto si takrat vzamemo »čas zase« in utrujenost mine. Že krajša obdobja utrujenosti pa nas lahko ustavijo pred vsakodnevnimi užitki, zazdi pa se nam, da življenje teče mimo nas. Posebno pomembno je, da se v takšnih obdobjih vprašamo, kako dolgo že traja utrujenost, kaj jo je povzročilo in ali je res tako slabo, če ničesar ne počnemo oziroma se nam nič »ne da«.



foto: istockphoto

V pomladnih mesecih (nekako od srede marca do srede aprila) pogosto omenjamo spomladansko utrujenost, čeprav nima v medicinski terminologiji oznake bolezni. Opisujemo jo kot začasno motnjo oziroma spremembo v razpoloženju posameznika, ki se začne v zgodnjih pomladnih mesecih (na severni polobli), spremlja jo občutek, da smo brez energije, preutrujeni, leni, nemirni, vrtoglavi, z glavobolom in bolečinami v sklepih, razdražljivi in zdolgočaseni. Želimo si le spati (kljub zadostnemu spancu!), počivati, spati, spati …

Pravega vzroka za pojav spomladanske utrujenosti pravzaprav ne poznamo. Opisane so številne bolj ali manj teoretične razlage, še najbolj prepričljiva je tista v povezavi s hormoni. Melatonin, »spalni« hormon, je glavni pozimi, kadar so dnevi kratki in noči dolge. Takoj ko se dnevi podaljšajo, prevlada delovanje tako imenovanega hormona sreče, serotonina, in koncentracija melatonina se posledično zmanjša. Prav to zamenjevanje, »igro« ali »bitko« dveh hormonov, občuti naše telo kot nekakšno izčrpanost, muhavost, čemernost, sitnost. Kmalu po tem, ko se raven serotonina uravnoteži in se nekako stabilizira, se popravi tudi naše razpoloženje. Napolnimo se z energijo, čutimo se »žive« in v gibalnem sistemu začutimo novo vitalnost. Naš organizem se hkrati prilagaja tudi s povečanim sproščanjem endorfinov, z več testosterona in estrogena (spolna hormona), s čimer se poveča tudi želja po spolnosti (pri živalih paritveni nagon).

foto: istockphoto

Spremembe vremenskih pojavov (kot so zamenjevanje dežja, sonca, občasno še snega) pogosto povzročajo dodatne težave vremensko občutljivim ljudem, kar le-ti zaznajo kot stres.

V zgodnji pomladi so izrazite tudi temperaturne spremembe. Ko se zviša zunanja (in telesna) temperatura, upade tlak in žile se razširijo. Počutje: zaspano.

Sprememba porabe in izkoristka energije igra pomembno vlogo. Pozimi teži organizem h kopičenju zaloge energije (za vzdrževanje in uravnavanje telesne temperature)

in potrebuje več kalorij (iz maščob in ogljikovih hidratov) kot spomladi. V fazi prej opisanih »hormonskih premen« zgodnje pomladi pa potrebujemo več vitaminov in beljakovin.

Vsakoletno spremembo počutja ob prihajajoči spomladanski utrujenosti doživlja vsak po svoje in vsak med nami pozna svoj način življenja, vedenja, hranjenja in užitka. Izmed številnih možnih načinov iskanja rešitve, kako se najlaže izogniti prevelikemu negativnemu vplivu spomladanske utrujenosti, so: hitra hoja ali sprehod večkrat na teden, pravilna, uravnotežena prehrana, polna vitaminov, meditacija s pravilnim dihanjem ter krepčilni nočni spanec.

Naj vas pomlad ne razočara, ampak čim bolj očara! ■

GREEN MAGMA®
VITALNA MOČ MLADEGA JEČMENA
Naravno prehransko dopolnilo Zelena magma je s posebnim patentiranim postopkom dr. Hagiware pridobljeno iz listov mladega ječmena, vzgojenega po strogih kriterijih ekološke pridelave.
ZELENA MAGMA
+ vitamini in minerali
+ močni antioksidanti
+ aktivni encimi
+ aminokisline
+ **klorofil**
Več o izdelku preberite na **www.zazdravje.net** v rubriki Kje se dobi.


BOGART d.o.o., Pšata 81A,
1262 Dol pri Ljubljani, T: 01 562 82 27
e-mail: info@bogart.si • www.zelenamagma.si

Iasist. Robert Hajdinjak, dr. med.

Športna prehrana

Dodatki hrani pri športniku

Čeprav je fizično skoraj nemogoče slediti vsem novostim in trendom na področju dodatkov prehrani, namenjeni športnikom ali pa tudi splošni populaciji, se zdravniki dostikrat znajdemo v zadregi, ko smo vprašani za mnenje o tem ali onem dodatku ali dieti. Pri tem prednjačijo rekreativni ali profesionalni športniki. Veliko tudi na račun razmaha različnih trendovskih zapisov o zdravi prehrani v javnih občilih.



foto: istockphoto

Prehrana je od nekdaj zanimiva in privlačna tema, navsezadnje je že Hipokrat o njej govoril kot o zdravilu posebne vrste, ki z gibanjem predstavlja temelje zdravja. Žal v kliniki vse prevečkrat opažamo, da pretirano poudarjanje pomena prehrane, različnih (tudi zelo selektivnih) diet, do katerih smo prevečkrat premalo kritični, vodijo do motenj prehranjevanja, predvsem ortoreksije pa tudi anoreksije in bulimije. Kar pa je daleč od izvirne ideje Hipokrata.

Pri športnikih, ki so zaradi osnovne želje po povečanih telesnih sposobnostih lahek plen prodajalcev pripravkov in prehranjevalnih teorij, je v ospredju največkrat vprašanje, ali dodatek hrani res učinkuje. Vprašanja o morebitni škodljivosti so žal velika redkost, čeprav se zdravniki trudimo slednje postaviti v ospredje (zlasti ob morebitnih bolezenskih stanjih, ki jih morda športnik ima). Predvsem pa opažamo, da je zaradi lažnega občutka zadostnega vnosa hranil z dodatki športnikov osnovni režim prehranjevanja suboptimalen. Ravno zato večina resnih študij, izvedenih na statistično signifikantnih vzorcih populacij, vedno znova ugotavlja, da je največji napredek pričakovati s korekcijo osnovnih prehranskih navad in kvaliteto zaužite hrane. Dodatki pa so, kot pove že ime, samo dodatki, katerih učinek je omejen. Presnovni procesi v telesu so izjemno komplicirani in v veliko pogledih še ne povsem pojasnjeni ter odvisni od precej spremenljivk (okolje, vrste treningov, genetske predispozicije, …). Predvsem pa zelo individualni, zaradi česar je kopiranje shem dodatkov, ki jih jemljejo sovrstniki ali vzorniki, žal največkrat nesmiselno.

Poleg povečanja moči se največkrat srečamo z vprašanji, katere dodatke je smiselno jemati za krepitev imunskega sistema. Kar je za športnika, od katerega se pričakuje, da bo na startu vsake dirke (pa tudi treninga) stal popolnoma zdrav, povsem legitimno in razumno vprašanje.

Normalno delujoči imunski sistem težko še dodatno okrepimo, pa tudi smiselno ni. Kljub izjemnemu pritisku farmacevtske industrije žal ne obstaja posebna hrana ali dodatek, ki bi direktno in nedvoumno povečala odpornost pri zdravih ljudeh z urejeno prehrano. Je pa, kot sem že omenil, dejstvo, da postaja urejena prehrana redkost. Zato se dostikrat dejansko zdi, da prehranski dodatki delujejo. Zlasti to velja za vitaminske preparate. Na drugi strani pa vse več raziskav potrjuje, da megadoze vitaminov (ki presegajo priporočljive dnevne odmerke) na imunski sistem delujejo zaviralno, zato so prej škodljive kot koristne. Vitamini, antioksidanti in ostali mikronutrienti delujejo v medsebojni verižni povezavi, zato selektivno dodajanje enega samega nutrienta največkrat nima učinka. Ravno to je vzrok, da so naravni viri vitaminov v hrani (kjer se nahaja še množica mikro- in oligonutrientov, prekurzorjev, antioksidantov in vitaminov, …) boljši kot tablete ali praški. In smo zopet pri urejeni, biološko polnovredni hrani.

Pri športnikih sta velika stopnja fizične in tudi psihične obremenjenosti pomembna dejavnika, ki šibita imunski sistem preko podobnih mehanizmov. Psihični stres vpliva na imunski sistem preko interakcije med celicami imunskega sistema in živčevja. Znano je, na primer, da imajo levkociti na površini receptorje za mnoge kemične snovi, ki se sproščajo ob stresu (npr. stresni hormoni – noradrenalin, kortizol, …). Te snovi na imunski sistem delujejo bodisi zaviralno bodisi spodbujevalno. To je razlog za pozitivne vplive tehnik sproščanja, počitka in meditacije na imunski sistem.

Glede na vse povedano je morda najkoristnejši nasvet športniku, ki je izgubljen v svetu (trendovskih) dodatkov, da realno in trezno oceni svoj vsakodnevni režim prehranjevanja. To sicer ni lahka naloga, vsekakor pa jo nekajdnevno zapisovanje vse zaužite prehrane in kasnejši pregled vsaj malo olajša. ■

Renata Kovačič - Petan, diplomirana fizioterapevtka

Nordijska hoja

Trening celotnega telesa

Nordijska hoja je oblika rekreativnega ali športnega udejstvovanja tako mladih kot starejših, kjer uporabljamo posebne palice. S takšno obliko hoje treniramo celotno telo, predvsem gre za dodatno krepitev prsnih in ramenskih mišic ter tako vzdržujemo lepo in pravilno držo telesa. Nordijska hoja s palicami pomeni gibanje v naravi, na svežem zraku in razgibanem terenu in je dobra tako za dušo kot telo. Praktično lahko to obliko rekreacije ali vadbe izvajamo na vseh terenih, tako ravnih kot hribovitih. Po zaključku vadbe s palicami moramo izvesti tudi raztezne vaje (stretching) za vse pomembnejše mišične skupine.



foto: istockphoto

Hoja je naravna oblika gibanja, ki je priporočljiva v smislu preventive ali kot sestavni del rehabilitacijskega programa, kjer želimo izboljšat srčno-žilno in dihalno zmogljivost, povečati mišično moč in vzdržljivost telesa, izboljšati ravnotežje in koordinacijo gibov. Osnovni namen nordijske hoje pa je z uporabo nordijskih palic, kot dodano vrednostjo, povečati pozitivni učinek same hoje brez dodatne obremenitve telesa. S hitro hojo vplivamo tudi na zmanjšanje telesne teže.

Pri nordijski hoji vsak posameznik individualno odreja hitrost hoje glede na svoje telesne sposobnosti. Obremenitev srca lahko dodatno spremljamo z merilci srčnega utripa in si tako lahko izdelamo lasten program vadbe glede na svoje sposobnosti.

Učinki nordijske hoje:

- v gibanje je vključeno skoraj celotno telo (do 90 % mišic);
- povečan srčni utrip;
- povečana poraba kisika;
- krepitev mišic nog, zadnjice, prsnih, trebušnih in hrbtnih mišic;
- razbremenitev skočnega, kolenskega in kolčnega sklepa ter hrbtenice;
- ohranjanje in povečevanje telesne pripravljenosti (gibljivost, moč, vzdržljivost, ravnotežje in koordinacija gibov);
- izboljšuje se vzorec hoje in drže, ker koraki postanejo daljši in aktivnejši, nihanje rok postaja izrazitejše;
- zmanjševanje bolečin v hrbtenici , ramenskih in kolčnih sklepih;
- izboljšanje psihofizične sposobnosti.

Palice

Z uporabo pravilne dolžine palic za nordijsko hojo dosežemo najboljši učinek. Pravilna dolžina palic za posameznika pa je odvisna od več dejavnikov (dolžina koraka, koordinacije gibov, gibljivosti sklepov, mišične moči, predhodne poškodbe oz. bolezni, načrt rehabilitacije, ...). Osnovno vodilo za določevanje višine nordijske palice velja, da telesno višino pomnožimo z 0,68 ali da je ob postavitvi palic pravokotno na podlago kot v komolcu med 90 in 100 stopinjami.

Za začetnika bi poudarila, da si ne izbere previsoke nordijske palice, saj bo s tem samo poslabšal svojo obliko hoje in koordinacijo gibov ter s tem tudi težje osvojil samo tehniko nordijske hoje. Nasprotno pa imajo bolje telesno pripravljeni posamezniki lahko tudi daljše palice. Palice za nordijsko hojo so namenjene predvsem odrivanju. Palica mora biti lahka, čvrsta in vzdržljiva (mešanica steklenih vlaken in karbona), saj se samo s kvalitetno palico tresljaji ne prenašajo na sklepe. Ergonomsko oblikovan ročaj in posebno oblikovan pašček s svojim vhodom za palec, ki ga je možno poljubno podaljševati glede na velikost roke, omogoča sproščen odriv brez močnega oprijema ročaja palic. Jeklena konica pod ustreznim kotom za hojo po mehkejših podlagah in snemljiv gumijast nastavek, ki omogoča hojo po asfaltu in preprečuje zdrs ob odrivu na gladkih ali trdih površinah.

Pohodne palice niso primerne za nordijsko hojo, ker ročaj pri pohodnih palicah ne dopušča naravnega giba rok mimo bokov nazaj in ne omogočajo, da bi z iztegnjeno roko dokončali odriv za boki.



Najpogostejše napake:

- neusklajeni gibi rok in nog,
- prekratki koraki,
- čvrsto oklepanje palic,
- premalo iztegnjene roke,
- nepravilno zabadanje palic,
- pokončni položaj palic,
- sunkovito zamahovanje,
- nepravilno dihanje,
- nepravilna drža telesa.

Prijavite na brezplačno uro Nordijske hoje! Več na strani 27.

Za nordijsko hojo potrebujemo poleg kvalitetnih nordijskih palic le ustrezno športno opremo glede na letni čas. To so lahka, udobna in zračna oblačila, ki ne prepuščajo vetra in vode, ter nizka obutev z kakovostnim podplatom, ki ne drsi in omogoča čim boljši oprijem s podlago ter dobro blaženje tresljajev. Za ta namen se lahko uporablja tekaška obutev ali lažji pohodni čevelj. Izbira obutve je odvisna od tega, kje in v katerem letnem času hodimo.

Že pri samem začetku nordijske hoje so si ustanovitelji zamislili hojo brez dodatne obremenitve telesa z raznimi dodatki. To pomeni, da moramo hoditi z »nordijskimi palicami«, ne da bi jih čutili ali da bi nas dodatno telesno in umsko obremenjevale. Pogoj za to je seveda, da so palice čim lažje, da je stik palice z roko čim boljši (poseben pašček), saj se tako palice »združijo« s telesom in hojo. Prazen zamah roke skozi zrak dodatno oplemenitimo z oporo na tleh (nordijska palica), kar nam omogoča dodatni pogon telesa, podobno kot pri vozilih s štirikolesnim pogonom – posledično se poveča hitrost hoje.

Čeprav je uporaba palic poznana že iz smučanja ali gorništva, se nordijske hoje s palicami oziroma njene resnejše vadbe nikoli ne lotimo kot samouki. Čeprav izgleda ta aktivnost zelo preprosta, pa vseeno zahteva nekaj osnovnega znanja o tehniki hoje. Potrebno je spoznati in osvojiti tehniko hoje ter dodajanja obremenitve, čemur kot samouki najverjetneje ne bomo kos.

Glede na to, da je nordijska hoja primerna prav za vsakogar, vam svetujem, da se odločite za individualno vadbo nordijske hoje ali pa se pridružite skupinsko organizirani vadbi nordijske hoje pod strokovno usposobljenim osebjem.

Ker gibanje motivacijsko vpliva na življenje človeka, je zagotovo nordijska hoja eden od načinov motivacije. Sama jo kot fizioterapevtka pri delu svetujem in uporabljam tako v smislu preventive kot v postopku rehabilitacije pri bolnikih z različnimi težavami in obolenji. Poskusite še vi to zvrst vadbe in ugotovili boste izboljšanje vašega telesnega in duševnega počutja.

Pa ne pozabite na nasmeh, saj gre potem zagotovo vse lažje in prijetneje. ■



Otroci in mehke kontaktne leče

dr. Emil Oblak, BSc(Hons) PhD MCOptom, optometrist

Starši pogosto sprašujejo zdravnike, kakšna je primerna starost, ko lahko začnejo nositi kontaktne leče. Bolj kot starost sta pomembni otrokova zrelost in odgovornost pri ravnanju z lečami. Če razmišljate, ali je vaš otrok primeren za kontaktne leče, samo poglejte njegov odnos do vsakodnevnih odgovornosti.





Fizično otrokovo oko sprejme leče že v prvih šestih mesecih po rojstvu. Otroci so po naravi idealni uporabniki za kontaktne leče, ker nimajo težav z suhimi očmi in drugih težav, ki so povezane s tem (za razliko od odraslih).

Otroci med 8. in 11. letom starosti nimajo težav pri ravnanju z lečami. V večini primerov začnemo z dnevnimi lečami za enkratno uporabo, saj ne potrebujejo nege in čiščenja. Vsak dan odpremo nov par kontaktnih leč, jih nosimo cel dan in jih po uporabi odvržemo direktno v smeti. S tem preprečimo okužbo leč v primeru slabe higiene ali nevestnosti pri čiščenju leč.

Kontaktne leče za šport

Za otroke, ki so aktivni v športu, leče nudijo veliko prednosti v primerjavi z uporabo očal.

Ko otroci nosijo očala pri športu, nas vedno skrbi, da bi jih poškodovali. Tudi če so narejeni iz neuničljivih materialov, se stekla še vedno lahko popraskajo ali zarosijo. Kontaktne leče odpravijo vse te težave in prinašajo še druge prednosti, kot je neoviran pogled igralnega prostora, kar izboljša stranski vid in odziv pri igri. Leče vedno ležijo na centru očesa, ne glede na smer pogleda, tudi pri teku in skokih so vedno na svojem mestu.

Izboljšanje samozavesti z lečami

Veliko mladostnikov je obremenjenih zaradi videza z očali. Kontaktne leče lahko izboljšajo mladostnikovo percepcijo o sebi in okrepijo samozavest.

Pomembno je, da otrokom razložimo, da so leče dodatek k očalom, ne nadomestilo. V primeru, da se otrok na njih ne privadi, preide nazaj na očala. Z lečami pa lahko ponovno začne kadarkoli v prihodnosti.

POGOSTA VPRAŠANJA STARŠEV IN ODGOVORI.

So kontaktne leče varne za otroke?

Nova generacija mehkih silikonskih hidrogelnih leč je zelo varna za otroke. Na očesu ne povzročajo sprememb, pretok kisika je podoben, kot bi bili brez leč, in oči ostanejo zdrave kot pred začetkom uporabe. Na trg so prvič prišle leta 1998, od tega leta jih tudi sam redno predpisujem z dobrimi rezultati.

Spanje z lečami pa odsvetujem, saj se zelo poveča možnost infekcije roženice.

Kdaj bo otrok lahko prvič poskusil leče?

Točnega pravila ni, v praksi od 12 let naprej ni težav. Pri mlajših od 12 let pa je treba presoditi glede na vrsto dioptrije in okoliščine posameznika. Ko sem delal na očesnem oddelku (v Stirling Eye Hospital na Škotskem), smo imeli najmlajše uporabnike že od šestih mesecev naprej.

To so bili primeri, ko so imeli dojenčki velike dioptrijske razlike med očesi.

Desno oko je, na primer, imelo -10, levo pa -1, pri takih razlikah očala ni možno uporabiti, če pa uporabljamo samo eno kontaktno lečko -9 v desnem očesu, se globinski vid lahko razvije normalno.



Če leče nosimo preveč ur, škodujemo očem?

Otrokom predpisujemo samo novo generacijo leč iz silikon-hidrogelnega materiala, ki ne povzročajo neovaskularizacije roženice, tudi če jih otrok nosi po 12 ur na dan 7 dni v tednu. Je pa treba paziti, ker se na trgu še vedno prodaja stara generacija hidrogelnih leč, ki lahko povzročijo nepopravljivo škodo na očesu. Dodatno je pomembno, da ima otrok redne kontrole za lečke na 3, 6 ali 12 mesecev, odvisno od posameznikovega primera. Nujna pa je vsaj letna kontrola.

Kljub visoki kakovosti kontaktnih leč zakaj še vedno prihaja do problemov?

Večina težav nastane zaradi neupoštevanja higiene pri umivanju rok. Drugi vzrok pa je zaradi uporabe leč, ko je rok uporabe že potekel. S tem uporabnik umetno podaljša življenjsko dobo leč in na letni ravni lahko prihrani nekje med 50 in 100 evrov. Prihranek je velik, v kolikor ni komplikacij. Na tem področju so otroci najbolj vestni uporabniki in se držijo navodil, največ težav imamo ravno pri starejših uporabnikih, ki ne upoštevajo navodil. Ko se otrok ne drži pravil, mu odvzamemo leče oziroma prekinemo oskrbo. Pri odraslih to ni možno.

So leče nadomestilo za očala?

Leče niso nadomestilo za očala, ampak dopolnilo. Pri novi generaciji mehkih kontaktnih leč ni potrebno fizično privajanje, kot je bilo to pri trdih in poltrdih lečah. Tudi če jih ne nosimo eno leto, jih lahko kadarkoli vstavimo v oko in nosimo cel dan. Ravno zaradi tega so postale dopolnilo k očalom. Ko si želimo opravljati dejavnosti, kjer nas očala ovirajo, uporabljamo leče. Po končani dejavnosti si jih odstranimo in nadaljujemo z očali. Ravno zaradi tega se je število uporabnikov v zadnjih letih povečalo in velik del uporabnikov očal vsaj občasno uporablja leče. Danes ni več vprašanje, ali smo primerni za mehke leče, ampak koliko ur jih lahko nosimo udobno. Ljudje, ki imamo bolj suhe oči, moramo omejiti uporabo na manj ur, kar je pri večini športov zadostno, ostali pa jih lahko nosijo od jutra do večera.

Pomembno za zdrave oči:

1. spoštujmo rok uporabe leč;
2. higiena;
3. v primeru rdečih oči ne nosimo leč;
4. redni pregledi vsaj enkrat letno.

OPTIKA pri Stolnici



Optika pri Stolnici
Ciril Metodov trg 11
1000 Ljubljana

Pri nas dobite:
- očala za daljavo,
- očala za bližino
- bifokalna očala
- progresivna očala,
- kontaktne leče

Po želji izdelamo tudi očala za posebne želje in potrebe.

Za pregled se naročite po telefonu

01 430 50 86

izvajalec PZA

Zavod
Zdravje

Zdravstveni zavod Zdravje deluje že od leta 1993. Pogodbo z Zavodom za zdravstveno zavarovanje imamo za splošno ambulanto, zobno ambulanto in endoskopijo zgornjih in spodnjih prebavil (gastroskopija, kolonoskopija).



Zdravstveni zavod Zdravje deluje že od leta 1993. Pogodbo z Zavodom za zdravstveno zavarovanje imamo za splošno ambulanto, zobno ambulanto in endoskopijo zgornjih in spodnjih prebavil (gastroskopija, kolonoskopija).

V ambulanti splošne/družinske medicine sta redno zaposleni dve zdravnici: specialistka in specializantka družinske medicine. Ker je ambulanta učni center za dodiplomsko izobraževanje na Medicinski fakulteti, je v njej pogosto prisoten še študent medicine. V okviru splošne/družinske medicine celostno skrbimo za svojo opredeljeno populacijo bolnikov, tako v primeru akutnih kot kroničnih obolenj, po sodobnih načelih dela izbranega družinskega zdravnika. Več informacij na tel. št.: 01 436 80 03.

Poleg tega izvajamo tudi preventivne preglede za zgodnje odkrivanje kroničnih nalezljivih bolezni. Redno sodelujemo tudi z drugimi specialisti znotraj zavoda in izven njega. Celo leto potekajo tudi preventivna cepljenja za odraslo populacijo.

V zobozdravstveni ambulanti izvajamo splošno zobozdravstvo, brezbolečinsko zobozdravstvo, estetsko zobozdravstvo, preventivno zobozdravstvo, snemno in fiksno protetiko. Več informacij na tel. št.: 01 436 81 91.

Endoskopska ambulanta

Gastroskopija – obravnava se pregled celotnega požiralnika, želodca in začetnega dela dvanajstnika. Obravnavajo se torej težave v zgornjem delu prebavil. Kolonoskopija – obravnava se pregled celotnega širokega črevesa. Zdravnik uvede kolonoskop skozi zadnjično odprtino v široko črevo, po predhodnem omrtvičenju črevesa. Na ta način se omogoči jasen pogled v svetlino širokega črevesa. Včasih zdravnik odvzame košček tkiva za pregled. Več informacij na tel. št.: 01 436 81 94.

Izvajamo tudi samoplačniške preglede za urološko ambulanto, ortopedsko ambulanto, ambulanto za bolezni dojk, dermatološko ambulanto, ginekološko ambulanto, UZ trebuha, UZ vratnih žil.

KJE SMO

Zdravstveni zavod Zdravje
Smoletova 18
1000 Ljubljana

Informacije in naročanje:

Tel.: 01 / 436 81 93
fax: 01 236 20 56

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

Zdravniki kuhajo
Pospravljamo hladilnik

Pospravljanje ostankov hrane iz hladilnika je mučno, pogosto pa se, z malo domišljije, iz njih da pripraviti okusne jedi.



foto: istockphoto

Najprimernejše jedi za porabljanje ostankov hrane so solate. Od nedeljskega pečenega piščanca so nam ostale prsi, ker ni nihče hotel belega mesa. Kaj naj zdaj s tem suhim mesom? Odgovor je enostaven: narežimo ga na drobne trakce in ga uporabimo v solati. Pobrskajmo po hladilniku, da najdemo še kakšne druge sestavine, na primer kakšno polovico rdeče ali zelene (morda rumene ali oranžne) paprike, čebulo ali por, kakšen kos zeljne glave ali zelene solate, morda pečene bučke ali jajčevci od včerajšnje priloge, ... Vse to lahko s pridom uporabimo v solatah. Če dodamo še kakšno sladko koruzo in fižol v zrnju (oboje lahko tudi iz konzerve), morda čičeriko, pa češnjev ali navaden paradižnik, liste rukole ali motovilca, ... Skratka, uporabimo lahko, karkoli nam je ostalo. Kako? Seveda običajno ne vsega naštetega hkrati (ker vsega tako nimamo). Poglejmo nekaj dobrih kombinacij. Glede na to, da uporabljamo ostanke, recepti s količinami ne pridejo v poštev; uporabimo tisto, kar pač imamo. Take solate najpogosteje pridejo na jedilnik za večerjo, ko ni potrebno pretirano veliko hrane; če je za koga premalo, pa lahko zraven poje kakšen popečen kos kruha (ni nujno, da toast – tanko odrezan in v opekaču popečen kos kakršnegakoli kruha je odlična priloga hitrim hladnim jedem).

Omenjene piščančje prsi narežemo na trakce, lahko mariniramo s par kapljicami balzamičnega kisa (kar ni nujno, poleg tega rjava barva nekatere moti), na enake trakce narežemo papriko (kakršnokoli že imamo), nasekljamo nekaj česna, narežemo solato, dodamo nekaj koruze, morda še nekaj rdečega, rjavega ali belega fižola, narežemo nekaj oliv ali kaper, morda dodamo kakšnega inčuna, začinimo s suho baziliko ali origanom, malo posolimo, prelijemo s par žlicami oljčnega olja, dodamo malo jabolčnega ali vinskega kisa ... In to je to. Solata, da si vsak sladokusec oblizne prste.

Namesto piščanca lahko uporabimo katerokoli vrsto mesa, lahko pa tudi tuno ali sardine iz konzerve (ali sploh brez mesa, če nam je ostalo predvsem preveč zelenjave). Uporabimo lahko tudi preostanek riža ali testenin, kar še posebej pride do izraza, če nimamo zelenih solat ali zelja, da pripravljena solata dobi »telo«. Včasih se splača potruditi in namensko skuhati nekaj riža ali testenin (ter na hitro ohladiti z vodo, da čim prej pripravimo solato). Popečene bučke ali jajčevci so sijajen dodatek mešanim solatam – pokapljamo z oljčnim oljem, potresemo s suhim, grobo mletim česnom in zamešamo k ostalim sestavinam.

Okusi so deloma odvisni predvsem od uporabljenih »ostankov«, a tudi od tega, kako solato začinimo. Namesto olja in kisa lahko poskusimo s polivko iz majoneze in navadnega jogurta (eno četrtino majoneze in tri četrtine jogurta, količina po okusu), lahko primešamo še žličko gorčice; če želimo polivko »na roza«, pa v mešanico namesto gorčice zamešamo malo paradižnikove mezge ali kečapa.

Kadar imamo rdeče meso, lahko namesto vsega naštetega poskusimo z worcestersko omako. Kadar ostajamo pri »klasični« francoski polivki (torej olje in kis), se za dodatek dobro obnese tudi žlica belega vina, občasno še šetraj ali timijan.

Solata bo boljša, če bo vsaj pol ure stala na hladnem ali v hladilniku (razen tistih, ki vsebujejo tudi zelene solate), za neučakane ali lačne pa so vseeno zelo dobre že takoj.

Star kruh, narezan na kockice, lahko na hitro in precej suho popečemo v ponvi, na malo masla, v katerega smo dodali nekaj česna (lahko suhega ali svežega), malo dosolimo in že imamo prvovrstne »croutone« tako rekoč zastonj. Kot dodatek prijajo praktično v vsako mešano solato.

Bistvo vseh tovrstnih solat je: sledite svojemu okusu, bodite pa tudi drzni in poskusite kaj novega. V današnjih časih verjetno redko kdo meče hrano stran. A tudi ostanke se da uporabiti okusneje in zdravo, do te mere, da bodo šli domačim v slast.

DOBER TEK! ■

dr. odgovarja

ROZACEA

Vaše vprašanje:

Pozdravljeni,

Stara sem 52 let in se vam oglašam zaradi težav z obrazom. Zadnji dve leti opažam rdečico obraza, vse pogosteje pa tudi izbruh majhnih mozoljčkov na licih in bradi. Koža obraza me peče. Brez pudra me je sram iti med ljudi, saj me vsi sprašujejo, kaj mi je. Pred časom sem pri osebni zdravnici dobila kremo Rozamet, ki je nekoliko pomagala. Ko mi jo je zmanjkalo, so se težave spet pojavile. Drugače sem zdrava in v dobri kondiciji. Ne vem, kako naj se lotim te zoprne težave. Za kakršenkoli nasvet vam bom iskreno hvaležna!



ODGOVARJA
ASIST. LILJANA MERVIC, DR. MED, SPECIALISTKA DERMATOVENEROLOGIJE:

Glede na vaša leta, opisane težave in dejstvo, da je krema Rozamet pomagala, sklepam, da imate rozaceo. To je pogosta bolezen žensk po 40. letu starosti. Vzroka za nastanek ne poznamo, vemo pa, da so k rozacei bolj nagnjeni ljudje, ki pogosteje zardevajo. Sprva je rdečica obraza prehodna, sčasoma pa postane trajna, pojavijo se vidne drobne žilice in rdeče bunčice, včasih izpolnjene z gnojno vsebino, kot tudi sama opisujete. Osebna zdravnica vam je predpisala ustrezno zdravljenje z Rozamet kremo, ki pa jo je potrebno uporabljati 2-krat na dan ob vsakem poslabšanju, vse dokler se stanje ne umiri. Za bolezen so namreč značilna obdobja poslabšanj in izboljšanj. Hkrati je potrebno poskrbeti tudi za ustrezno nego kože obraza. V lekarni lahko kupite več negovalnih izdelkov, ki so namenjeni občutljivi koži, ki je nagnjena k rdečici.

Če je rozacea res izrazita, imamo na voljo tudi zdravila v obliki tablet. Zato bi bilo najbolje, da obiščete dermatologa, ki vam bo predpisal ustrezno zdravljenje. Naštela bi vam rada nekaj sprožilnih dejavnikov, ki rozaceo poslabšajo, in se jim velja izogibati. To so sonce, alkohol, zelo vroča hrana in pijača, pikantna hrana, vročina, mraz, para ... Poskušajte ugotoviti, kateri od njih vam poslabša bolezen. In še to: pogosto je rozacei pridruženo tudi vnetje očesne veznice. Če imate slučajno tudi vi tovrstne težave, ne bo odveč obisk pri okulistu. Za bolezen so namreč značilna obdobja poslabšanj in izboljšanj. Hkrati je potrebno poskrbeti tudi za ustrezno nego kože obraza. V lekarni lahko kupite več negovalnih izdelkov, ki so namenjeni občutljivi koži, ki je nagnjena k rdečici. Če je rozacea res izrazita, imamo na voljo tudi zdravila v obliki tablet. Zato bi bilo najbolje, da obiščete dermatologa, ki vam bo predpisal ustrezno zdravljenje. Naštela bi vam rada nekaj sprožilnih dejavnikov, ki rozaceo poslabšajo, in se jim velja izogibati. To so sonce, alkohol, zelo vroča hrana in pijača, pikantna hrana, vročina, mraz, para ... Poskušajte ugotoviti, kateri od njih vam poslabša bolezen. In še to: pogosto je rozacei pridruženo tudi vnetje očesne veznice. Če imate slučajno tudi vi tovrstne težave, ne bo odveč obisk pri okulistu.

vprašajte nas

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

obvestilo

ZA LAŽJE ŽIVLJENJE

V času, ko se vse prehitro vrti in življenje ni lahko za nikogar, je nekaterim še težje. To so starejši ljudje, predvsem tisti, ki jih pestijo različne bolezni in so povrhu vsega še osamljeni oziroma nimajo nikogar, ki bi jih vsakodnevno obiskoval in poskrbel za njih, ko bi rabili pomoč.

Zato je tu **Zavod za oskrbo na domu Ljubljana** – javni, neprofitni zavod. Ljudem, ki živijo na svojem domu in potrebujejo pomoč, pomagajo pri temeljnih dnevnih opravilih, pri gospodinjenju in ohranjanju socialnih stikov.

Do njihovih storitev so upravičeni:

- ljudje starejši od 65 let, ki zaradi starosti in pojavov, ki spremljajo starost, ne morejo popolnoma samostojno živeti;
- ljudje s statusom invalida;
- druge invalidne osebe, če imajo priznano pravico do tuje pomoči in nege;
- kronični bolniki in ljudje z dolgotrajnimi okvarami zdravja, ki nimajo priznanega statusa invalida, pa so po oceni centra za socialno delo brez pomoči tuje osebe nesposobni za samostojno življenje;
- hudo bolni otroci ali otroci s težko oziroma najtežjo motnjo v telesnem in duševnem razvoju, ki niso vključeni v organizirane oblike varstva.

Zavod za oskrbo na domu Ljubljana
Ambrožev trg 7,
Ljubljana

Za informacije so vam na voljo vsak dan na tel. št.:

01/239 65 14 ali 01/239 65 10.



ZA LAŽJE ŽIVLJENJE

izposoja, izdaja, prodaja in servis medicinsko tehničnih pripomočkov

V sanitetnem centru Simps´s v Trzinu izposojamo medicinsko tehnične pripomočke, ki vam jih predpiše zdravnik na naročilnico ZZZS:

- **negovalne postelje,**
- **invalidske vozičke na ročni pogon,**
- **trapeze in**
- **hodulje.**

Simps'S d.o.o. - pogodbeni dobavitelj ZZZS

MODRA ŠTEVILKA
080 10 99

SimpsS 20 let
Motnica 3, 1236 Trzin
www.simpss.si

TENA svetovalnica

Za vse, ki imate vprašanja o **težavah z uhajanjem urina** in ne najdete pravih odgovorov, organiziramo brezplačno TENA Svetovalnico.

Vodi jo medicinska sestra, ki vam bo predstavila bolezen, pripomočke in načine lajšanja težav, ki jih povzroča inkontinenca. Izvedeli boste, kako pridobite ustrezen pripomoček.

TENA

TENA Svetovalnica je namenjena tudi skrbnikom oseb z inkontinenco.

Nagradna križanka

Pletenina®
POSEBNA AKCIJA KOPALK!
trgovina
v TPC Murgle, Ljubljana
trgovina
IC Podskrajnik pri Cerknici
tradicija in kvaliteta

| | | |

RADIO PACIENT

Zdravje,

s hitrostjo zvoka

od 4. aprila tudi
na frekvencah:

103,3 MHz, 104,1 MHz, 107,4 MHz