

ABCzdravja

Februar 2018

Leto 13
Številka 2

Berete nas že 13 let

Revija za zdravje s koristnimi informacijami

92.000
izvodov

Bolečina v dojki

Ko podedujemo
holesterol

Hernija diska

Puberteta, ki
nastopi prezgodaj

Panični napad

Obsedenost z
zdravo prehrano



ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



**LETNA
NAROČNINA**
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Novi VW T-Roc.

Tako individualen, kot vi.



Preberite več na:
www.autodelta.si



Pomladni Unikat od 22. januarja!

Naročilo na

WWW.UNIKAT.SI

Več informacij na strani 45!



Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si

Vas muči boleča **DIABETIČNA NEVROPATIJA ?**

Thiogamma[®] 600mg POMAGA*

tioktinska kislina



Zdravilo vam lahko olajša tegobe in pomaga pri bolezni že od prvih simptomov.

- manj otrplosti, mravlínčenja nog in rok
- manj ostre, pekoče bolečine, še posebej ponoči
- izboljša občutke za hladno, toplo, dotik
- izboljša kvaliteto življenja sladkornega bolnika

SAMO 1 TABLETA DNEVNO.

IZBOLJŠANJE STANJA BOLEZNI ŽE PO 2 MESECIH PRAVILNEGA JEMANJA ZDRAVILA.

*** Nove slovenske smernice za klinično obravnavo sladkorne bolezni tipa 2, 2016 priporočajo uporabo TIOKTINSKE KISLINE pri zdravljenju diabetične nevropatije.**



www.woerwagpharma.si

Registrirano zdravilo !
Na voljo brez recepta v lekarnah.

*Pred uporabo natančno preberite navodilo!
O tveganju in neželenih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.*



POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €
+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@frelsing.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018





Hospic
Slovensko društvo www.hospic.si

ZAUPNI TELEFON
116 123

SAMARIJAN
BREZPLAČNO 24h/DAN

TQM
Telefon za otroke in mladostnike
116 111
Odgovor je pogovor.


Zavod Pelikan – Karitas
SKUPNOST SREČANJE
Polje 350
1260 Ljubljana Polje
Zvone: 031/606-066



salomon
PRINT

Vsebina revije

- 4 Bolečina v dojki
- 6 Ko podedujemo holesterol
- 9 Kakšno je stanje vaših zgornjih prebavil?
- 12 Veliki obeti umetne maternice?
- 14 Kamni žlez slinavk
- 16 Hernija diska
- 20 Najpogostejše spolno prenosljive okužbe
- 22 Kdaj je razširjenost zenice bolezenska?
- 24 Darovanje organov in tkiv po smrti
- 26 Rak trebušne slinavke
- 29 Ozka medenica in porod
- 31 Preprosto odklonimo alkoholne pijače
- 32 Tu in tam si pokažimo jezik
- 34 Puberteta, ki nastopi prezgodaj
- 36 Panični napad – kaj storiti?
- 38 Obsedenost z zdravo prehrano
- 40 Ljudje želimo vedno več
- 42 Zelene strani

ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



LETNA
NAROČNINA
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Kolofon

Letnik 13, številka 2,
februar 2018
Število izvodov: 92.000

Izdajatelj: Freising, d. o. o.,
Mestni trg 20, 4220 Škofja Loka
www.freising.si

Direktor: Franci Bogataj,
bogataj@freising.si

Glavni in odgovorni urednik:
Franci Bogataj
bogataj@freising.si

Recenzija:
prim. mag. Igor Koren, dr. med.

Lektoriranje: Tina Benedičič
Lektoriranje oglašnih sporočil je v
domeni oglaševalcev.

Oglasno trženje:
Ana Tičar Kovačič
abczdravja@freising.si,
04/51 55 884

Darja Gantar
marketing@freising.si
04/51 55 889

Digitalni prelom: Mateja Štruc
Fotografije (če ni drugače označe-
no): Shutterstock

Telefon uredništva: 04/51 55 880
Faks uredništva: 04/51 55 888

E-naslov: info@freising.si
Spletni naslov: www.abczdravja.si

Vzgojno-izobraževalna revija ABC
zdravja izhaja mesečno. Na leto izi-
de enajst števk. Revijo lahko dobi-
te v čakalnicah zdravstvenih usta-
nov. Letna naročnina na revijo ABC
zdravja znaša 18,90 EUR. Za naročila
pokličite: 080 12 80. Lahko pa izpol-
nite naročilnico tudi na spletni stra-
ni www.abczdravja.si.

Opozorilo, ki velja za članke o
zdravilih, ki se izdajajo le na
zdravniški recept:

»Ministrstvo za zdravje opozarja, da
besedilo obravnava zdravilo, ki se
sme izdajati le na zdravniški recept.
O primernosti zdravila za uporabo pri
posameznem bolniku lahko preso-
ja le pooblaščen zdravnik. Dodatne
informacije dobite pri svojem zdrav-
niku ali farmacevtu.«

Uredništvo ne odgovarja za vsebine,
ki so navedene v oglašnih sporoči-
lih. V reviji so podana mnenja avtor-
jev, uredništvo za pravilnost njihov-
vih mnenj ne odgovarja.

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si



Unikat
predstavi za kmetičarje

Valentinovo • Pust
Velika noč • Kvačkarije
Slatkosti • Nakit

**VEČ STRANI
VEČ IDEJ!**

POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €

+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@frelsing.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



ABC

A Večina primerov bolečine v dojkah ni nevarna in je povezana z menstrualnim ciklusom.

B Bolečina v dojkah je pogostejša pri ženskah pred menopavzo.

C Rak dojke običajno ne povzroča bolečine.



Bolečina v dojki



Intervju: Ksenija Eder, dr. med., spec. druž. med.

Bolečina v dojkah (strok. mastodinija) je poleg zatrdline in izcedka med najpogostejšimi težavami v dojkah, zaradi katere ženske poiščejo zdravniško pomoč. Težave lahko nastopijo že v puberteti, ko se začne pri deklicah pod vplivom hormonov jajčnika rast in razvoj dojk, kasneje sledi še razvoj mlečne žleze.

Bolečina v dojkah se kaže na različne načine; kot občutek teže v dojkah, občutek polnih in napetih dojk, globoka in topa bolečina, kot pikanje, žarenje, včasih samo

kot povečana občutljivost na dotik in tudi kot bolečina, ki omejuje vsakodnevne dejavnosti.

Avtorica: **Petra Bauman**

Ksenija Eder, dr. med., spec. druž. med.,
Odd. za radiologijo s centrom za bolezni dojk,
Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor

Ciklična bolečina

V glavnem se bolečina v dojki loči na ciklično in neciklično, pri čemer se večina žensk skozi življenje pogosto srečuje s ciklično bolečino, ki je povezana z menstrualnim ciklusom. To pomeni, da znotraj drugega dela menstrualnega ciklusa, po ovulaciji, zaradi povišanja t. i. »ženskih« hormonov estrogena in progesterona pa tudi prolaktina in njihovega vpliva na žlezno tkivo dojke nekaj dni pred menstruacijo nastopi bolečina, ki izzveni v prvih dneh mesečne čišče. Bolečina znotraj posameznega ciklusa ali med njimi ni vedno enako močna. Ciklična bolečina je značilna za mlajše ženske oz. ženske

pred menopavzo. Pogosto je obojestranska, najpogostejše se pojavlja v zgornjem zunanjem delu dojke, kjer je dojka običajno bolj gosta, in se širi v pazduho, lahko tudi v roke. Vzrok za ciklično bolečino so lahko tudi fibrocistične spremembe v dojkah. Ciste so benigne (nenevarne) tvorbe v tkivu dojk, napolnjene s tekočino, ki se pogosto pojavljajo pri ženskah pred menopavzo, v menopavzi pa so redke.

Hormonska terapija (oralna hormonska kontracepcija ali hormonska nadomestna terapija) je lahko predvsem v fazi uvajanja vzrok za ciklično občutljivost dojk, ki po nekajmesečnem jemanju navadno izzveni. V primeru cikličnih bolečin v dojkah zaradi hormonskega nihanja lahko ta zdravila bolečine v dojkah celo umirjajo.

Neciklična bolečina

Neciklična bolečina v dojkah ni povezana z menstrualnim ciklusom, pogosto pa se pojavi po menopavzi. Pogostejše se pojavlja v eni dojki, lahko le v njenem delu in na različnih mestih. Bolečina se lahko širi v pazduho, ramo, roko, vrat, lopatico ali po prsnem košu.

Redko je vzrok za to vrsto bolečine neko bolezensko dogajanje, saj gre v glavnem za benigno naravo težav, rak dojke je razlog le v redkih primerih.

Vzrok za neciklično bolečino v dojkah je lahko tudi jemanje zdravil, kot so diuretiki, antipsihotiki, antihipertenzivi in anabolni steroidi. Pojavlja se lahko tudi pri alkoholni okvari jeter. Bolečina lahko izvira tudi iz same velikosti dojke, zaradi raztegovanja ligamentov v dojkah. V ordinaciji se zaradi bolečin oglašijo tudi ženske s prsnimi vsadki, ki načeloma ne povzročajo bolečine, vzrok zanjo pa so v glavnem pooperativne brazgotine.

Drugi redki vzroki za bolečine v dojkah

Včasih bolečino v dojki povzroči tudi vnetje, mastitis, ki je sicer pogosto v času dojenja, lahko pa se pojavi v vseh obdobjih. Znaki mastitisa so poleg bolečine še pordela in topla koža, oteklina dojke, lahko izcedek in vročina ter splošno slabo počutje. Pogosto se zdravi z antibiotiki.

Zaradi bolečin v predelu prsi se v ambulantni za dojke občasno oglašijo tudi moški, v teh primerih gre najpogosteje za ginekoma-stijo – povečanje žleznega tkiva dojke pri moškem zaradi povišanega ženskega spolnega hormona estrogena, ki je v manjši meri prisoten pri vseh moških.

Vzrok za bolečino v dojki pa je lahko tudi razlog za veselje, saj je znak, da je na poti novo človeško bitje.

Rak dojke običajno ne boli

Po besedah Ksenije Eder mnoge ženske z bolečino v dojki obiščejo ordinacijo v strahu pred najhujšim, torej rakom dojke, vendar se ta strah večinoma izkaže za neupravičenega. Bolečina v dojkah največkrat ni znanička raka. V veliko primerih je pravzaprav prenesena iz drugih delov telesa, denimo iz bolečih mišic, kosti ali sklepov po poškodbi, zaradi obrabnih sprememb hrbtenice ali ramenskega obroča, vnetja hrustanca med prsnico in rebri, zaradi slabe drže, dvigovanja težkih bremen ipd.

Smiselno je, da se mlade ženske čim prej navadijo samopregledovanja, in sicer okrog desetega dne po prvem dnevu menstruacije. To naj počno redno vsak mesec, da bodo dobro poznale strukturo in spremembe svojih dojk glede na cikel in tako prej opazile morebitne nevarne spremembe.

Pregled pri zdravniku

Še pred obiskom ordinacije Ksenija Eder svetuje, da si dekle ali ženska vodi dnevnik bolečine, v katerem naj si zapisuje, ali bolečino občuti v eni ali obeh dojkah, ali je omejena na eno mesto ali je razpršena, kako močna je, je stalna ali občasna, povezana z nastopom menstruacije ali ne, ali ob bolečini zatipa še kakšno spremembo, ali jemlje kakšno zdravilo. V več kot polovici primerov je bolečina edini simptom, lahko pa so prisotne še druge težave, na primer tipna zatrdlina, pordela, topla, pomarančasta ali vdrtla koža.

»V Sloveniji so ženske v starostni skupini med 50 in 69 let na dve leti vabljeni na presejalno mamografijo v sklopu državnega presejalnega programa za raka dojke (Dora).«



Zdravnik bo pacientko povprašal po morebitnih preteklih poškodbah, operacijah in seveda o boleznih (predvsem raku dojke) v družini.

Pogovoru sledi klinični pregled, kjer zdravnik s tipanjem pregleda obe dojki, pozoren je na morebitne spremembe na koži dojk in bradavic, pretrlje tudi bezgavke v pazduhah in na vratu in preveri, ali je prisoten izcedek iz bradavic.

Kliničnemu pregledu po potrebi sledijo slikovne preiskave, ki se po besedah Ksenije Eder zaradi zaskrbljenosti pacientk (tudi če gre »le« za ciklično bolečino in nimajo obremenjujoče družinske anamneze) opravijo skoraj praviloma. Pri mlajših to pomeni ultrazvok, pri starejših pa praviloma mamografijo, po potrebi dopolnjeno z ultrazvokom. Te preiskave so običajno dovolj, da se izključi rak in se ženska pomiri, ob morebitni patologiji pa jo pošljejo na nadaljnje preiskave v bolnišnico.

Preventiva

Če ženska sodi v ogroženo skupino (ima mamo, sestro ali hčer, zdravljeno zaradi raka dojke, je prvič rodila po 30. letu ali sploh ni rodila, ima benigne spremembe v dojkah, ki večajo nevarnost raka dojke ali je bila že sama zdravljena zaradi raka na eni dojki), je priporočljivo, da prične poleg samopregledovanja in kliničnih pregledov pri ginekologu od 40. leta starosti naprej opravljati tudi preventivne preglede v ambulantni za bolezni dojk na eno do dve leti.

Sicer pa so v Sloveniji ženske v starostni skupini med 50 in 69 let na dve leti vabljeni na presejalno mamografijo v sklopu državnega presejalnega programa za raka dojke (Dora).

Posameznice s povišanim tveganjem za raka dojke imajo možnost obravnave v Ambulanti za onkološko genetsko svetovanje, kjer imajo tiste, ki izpolnjujejo kriterije za testiranje, možnost opraviti tudi genetske preiskave. V primeru pozitivne dedne ogroženosti za raka dojke so priporočeni določeni preventivni ukrepi, ob rednem spremljanju tudi

možnost preventivne operativne odstranitve dojk z rekonstrukcijo ali brez nje in po končanem rodnem obdobju možnost preventivne kirurške odstranitve jajčnikov in jajcevodov.

Zdravljenje

Če so klinični pregled in slikovne preiskave normalne, se ciklične bolečine pogosto zmanjšajo že kmalu po tem, ko zdravstveno osebje žensko pouči, kaj je vzrok bolečinam. Svetujejo ji zdravo prehrano, dovolj gibanja in izogibanje stresu, nekateri odsvetujejo tudi pitje kave in kajenja, čeprav so mnenja o vplivu teh navad na mastodinijo (boleče dojke) deljena. Zdravniki svetujejo nošnjo ustreznega modrčka (lepo se obnesejo športni brezšivni), pomagajo tudi hladni ali topli obkladki. Če gre za ciste, se predvsem večje punktira pod kontrolo ultrazvoka. Če se bolečina ne poleže in preseže prag še znosne bolečine pacientke, se za zdravljenje predpiše analgetik paracetamol ali nesteroidno protivnetno zdravilo, lahko tudi kot mazilo.

ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



**LETNA
NAROČNINA**
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si

Viktorzia
LASULJE IN LASNI DODATKI



LASULJE
PRSNE PROTEZE
NEDRČKI

POGODBENI
DOBAVITELJ
222S
MEDICINSKO
TEHNIČNIH
PRIPOMOČKOV

01/43 43 750
www.viktoria.si



Unikat
predstavlja sačinjenost

Valentinovo • Pust
Velika noč • Kvačkanje
šotčice • Nakit

**VEČ STRANI
VEČ IDEJ**

POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €

+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@frelsing.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



ABC

A Bolniki z družinsko hiperholesterolemijo imajo tudi do stokrat večje tveganje za razvoj srčno-žilnih bolezni.

B Slovenija je edina država na svetu, kjer poteka sistematično presejanje otrok za odkrivanje družinske hiperholesterolemije.

C Zdravila je treba jemati vseživljenjsko, motnje se ne da pozdraviti.

Ko podedujemo holesterol



Intervju: prim. Matija Cevc, dr. med.

Povišani slabi ali holesterol LDL v krvi spada med poglavitne vzroke za razvoj ateroskleroze,

katere razvoj se prične v zgodnjem otroštvu. Nekaj let ali desetletij kasneje se lahko izrazi kot bolezen srca in ožilja, ki je vodilni vzrok umrljivosti v razvitem svetu. V večini primerov je povišani holesterol v krvi posledica življenjskega sloga.

Avtorica: **Maja Korošak**

Redkeje gre za družinsko hiperholesterolemijo, ki je dedna in se pojavi pri približno enem od 230–250 oseb. To pomeni, da je v Sloveniji okoli 8000 ljudi s to motnjo, od tega je mlajših od 15 let več kot 1000. Bolniki z družinsko hiperholesterolemijo imajo tudi do stokrat večje tveganje za zgodnji razvoj

bolezni srca in ožilja in lahko že zelo mladi utrpijo srčno-žilne dogodke. S pravočasnim in pravilnim zdravljenjem se da tveganje pomembno znižati.

S **primarijem Matijem Cevcem**, internistom z UKC Ljubljana in predsednikom Društva za zdravje srca in ožilja, smo se pogovarjali o vzrokih za nastanek te presnovne motnje in o tem, kako se zdravi.

Dve vrsti motenj

Kaj se torej dogaja v našem organizmu v primeru genske okvare? Pomembni sta zlasti dve vrsti podedovanih motenj v povezavi s presnovo maščob. Eno je družinska hiperholesterolemija (povišan holesterol), drugo pa družinska kombinirana dislipidemija (poleg



VITA B12 za spomin

- ✓ pri slabokrvnosti
- ✓ zmanjšuje utrujenost
- ✓ primerno za vegane

Vitamin B12 prispeva k normalnemu psihološkemu delovanju in zmanjševanju utrujenosti in izčrpanosti ter ima vlogo pri nastajanju rdečih krvničk.

Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.

Samo 1 žvečljiva tableta dnevno!

Ali se še spomnite imena sošolcev iz osnovne šole?



V lekarnah in specializiranih trgovinah. IZDELANO NA FINSKEM.

www.vitalbans.si
Tel: 01 - 560 97 90

Vitalbans

povišanega skupnega holesterola še povišana raven trigliceridov v krvi). Pri prvi, ki nas najbolj zanima, gre po besedah prim. Cevca za tri možne genetske okvare. Najpogostejša, okoli 94 %, je okvara receptorja za holesterol LDL. Receptor na površini celice »lovi« holesterol LDL in ga odstranjuje iz krvi. Če je receptor okvarjen, je odstranjevanje iz krvi moteno in pride do zvišanja ravni holesterola LDL v krvi. Približno 5 % je bolnikov, ki imajo okvaro tako imenovanega apoproteina B. To je beljakovina, ki omogoči vezavo holesterola LDL na receptor. Če je apoprotein okvarjen, se holesterol LDL ne more vezati na receptor in odstraniti iz krvi. Tretji tip okvar, ki jih je odstotek ali dva, pa je v zvezi z beljakovino PCSK9, ki se veže na receptor za holesterol LDL. Običajno je tako, da se v notranjosti celice receptor in holesterol LDL ločita in receptor se vrne na površino celice. Ko je ta beljakovina pripeta na receptor, prepreči razdružitev. Zaradi tega se receptor v celici razgradi in je na površini celice posledično manj receptorjev. To pomeni, da se iz krvi odstrani manj holesterola in se ta kopiči v njej ter odlaga na žilne stene.

Dlje časa v krvi – več škode

Izvor družinske hiperholesterolemije je torej v genetski okvari, ki se prenese na beljakovino (receptorji, apoprotein in beljakovina PCSK9) in ta ne opravlja svoje funkcije tako, kot bi morala. Holesterol se potem nalaga na notranjo stran žilnih sten ter povzroča aterosklerozo. Za družinsko hiperholesterolemijo lahko zbolijo že zelo mladi ljudje, tudi dojenčki. Kadar ima bolnik okvarjena oba gena, ki določata beljakovino, tako od matere kot od očeta, pride do homozigotne družinske hiperholesterolemije. Takšni bolniki imajo izjemno visoko raven holesterola v krvi, tudi do 25 mmol/L. Če otroci z družinsko hiperholesterolemijo niso odkriti in zdravljeni že v mladosti, imajo kar stokrat večje tveganje za zgodnje bolezni srca in ožilja v primerjavi z zdravimi vrstniki. Moški z nezdravljeno družinsko hiperholesterolemijo imajo 50-odsto-

tno tveganje za koronarni dogodek do 50. leta starosti, ženske pa 30-odstotno tveganje za koronarni dogodek do 60. leta starosti. Večina tistih, ki imajo razvito družinsko hiperholesterolemijo že v otroštvu, ima koronarno bolezen srca že pred 25. letom starosti. Dlje časa traja preobilje holesterola v krvi, več škode naredi.

Odkrivanje in presejanje

Kako se ta motnja lahko odkrije? »S pregledom krvi, kjer ugotovimo količino holesterola v krvi. Obstajajo klinični kriteriji za to, da presodimo, ali gre za genetsko ali poligensko (več genov) motnjo. V večini primerov genetski pregled ni potreben. Če ima, na primer, nekdo v krvi več holesterola LDL kot 6,5 in ima visoko raven holesterola še kakšen njegov sorodnik, obstaja velika verjetnost, da gre za podedovano motnjo. Če pa je vrednost holesterola več kot 8,5 mmol/L, to smatramo kot potrjeno diagnozo družinske hiperholesterolemije in ni potrebno delati genetskih preiskav. Vemo, da je to genetsko pogojeno, ne glede na starost tega človeka,« je povedal prim. Cevc.

Svetovna zdravstvena organizacija je že pred leti izdala priporočilo za uvedbo sistematskega presejanja za iskanje bolnikov z družinsko hiperholesterolemijo. Kljub tem priporočilom je Slovenija po dostopnih podatkih trenutno edina država na svetu, kjer poteka populacijsko presejanje otrok za hiperholesterolemijo. Prvi presejalni program torej poteka v okviru pediatrije, in sicer že od leta 1995. Pri vseh otrocih pri petih letih določijo raven skupnega holesterola v krvi in iščejo tiste, ki imajo izrazito povišane vrednosti, ter jih potem obravnavajo naprej. Če se izkaže, da ima otrok visoko raven holesterola, na pregled pokličejo tudi starše in jim kontrolirajo raven holesterola.

V Sloveniji poteka tudi Nacionalni program primarne preventive srčno-žilnih bolezni, ki je namenjen odraslim, ko osebni oziroma družinski zdravniki na pregled pokličejo moške po 35. letu in ženske po 45. letu starosti in pri

njih iščejo dejavnike tveganja za srčno-žilne bolezni (dislipidemija, povišan krvni tlak, sladkorna bolezen ...). Kontrolirajo jih na vsakih pet let.

Brez zdravil ne gre

Z zdravljenjem je treba začeti čim prej. Pri zdravljenju povišanega holesterola, ki nastane zaradi nezdravega življenjskega sloga, je prvi ukrep sprememba tega sloga. Prenehati je treba s kajenjem, ki dodatno kvari žile in podvoji tveganje za srčni infarkt, vključiti redno aerobno telesno dejavnost (vsaj petkrat tedensko po pol ure) ter uživati mediteransko prehrano. Uživati je treba manj maščob, predvsem trans in nasičenih (rdečega mesa ali masla), ki jih je treba nadomestiti z nenasičenimi (z rastlinskimi olji). Omejiti je treba hrano in pijače, ki vsebujejo veliko sladkorja, enostavne ogljikove hidrate (npr. izdelki iz bele moke ipd.) ali alkohol, uživati pa več živil, ki vsebujejo vlaknine, več zelenjave in več sadja. Pomemben je tudi način življenja, saj tudi stres lahko vpliva na slabšanje bolezni.

Pri družinski hiperholesterolemiji pa brez zdravil ne gre. Kadar je raven holesterola LDL več kot 5 mmol/L, je srčno-žilna ogroženost visoka. Holesterol LDL je treba znižati pod 2,5 mmol/L in pri tem le prehranski ukrepi niso dovolj učinkoviti. Najpogostejše in najbolj preverjeno zdravilo za to so statini. Jemati jih je treba vseživljenjsko, saj holesterol le uravnavajo, motnje same pa se za zdaj ne da pozdraviti. Če s statini ne dosežejo ustreznega znižanja ravni holesterola, se lahko doda še zdravilo ezetimib, ki zavira prehajanje holesterola iz prehrane in iz prebavnega trakta v telo.

Pri kombinirani dislipidemiji so v zdravljenju ključni nefarmakološki ukrepi, kot sta ustrezna prehrana in redna telesna dejavnost. Če s temi ukrepi bolniki ne dosežejo ustreznega znižanja maščob, pridejo v poštev tudi zdravila – statini.

ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



**LETNA
NAROČNINA**
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si

PHYTOPIN

Naravna kontrola holesterola.

Poskrbite za optimalno raven holesterola z močjo narave. **Phytopin®** z izvlečkom lubja bora pomaga vzdrževati normalno raven holesterola v krvi. Vsebuje namreč **kompleks rastlinskih sterolov**, katerih učinkovitost je potrdila tudi Evropska agencija za varnost hrane (EFSA). **Phytopin®** je popolnoma **naraven izdelek brez aditivov in je primeren tudi za vegetarijance**.

Phytopin® je zaščitena blagovna znamka podjetja DRT, Francija. Rastlinski steroli prispevajo k vzdrževanju normalne ravni holesterola v krvi. Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano ter zdrav način življenja.



Ne preslišite najlepših trenutkov!

Se vam kdaj dozdeva, da ljudje ne govorijo dovolj glasno in razločno? Ste zaradi slabe razumljivosti morda napeti in slabe volje? Vas pogovori in hrupno okolje spravljajo v stres? Večkrat zaporedoma sogovornika prosite, naj ponovi izrečeno? Vas kdaj vprašajo, kako je z vašim sluhom?

To so lahko prvi znaki naglušnosti, ki jih opažajo najprej naši najbližji in ljudje, ki so z nami najpogostejše v stiku. Izguba sluha se večinoma ne zgodi naenkrat, sluh po navadi izgublja postopno. Sami si običajno tega, da slabo slišimo, nekaj časa nočemo priznati, ampak prav je, da smo pozorni na morebitne znake. Prvi znaki so lahko tudi glasnejše nastavljen televizijski ali radijski zvok, v pogovoru ne razumemo bistva, šale po navadi niso smešne, ker bistva nismo dobro slišali in razumeli ... To so najmilejše težave, ki prizadenejo naglušno osebo. Občutki so ob tem pri vsakem drugačni – nekateri se začnejo umikati iz družbe, nekateri se zapirajo vase, nekateri pa ukrepajo.

Kaj naj storimo, ko ne slišimo več dobro?

Prvi korak je, da sami sebi priznamo, da ne slišimo več najbolje in da potrebujemo pomoč. Prava pot je, da gremo najprej do svojega zdravnika, ki nas nato napoti do ORL specialista. Če ta oceni, da bi za vašo boljšo komunikacijo potrebovali slušni aparat, se boste pogovorili še s slušnim akustikom v slušnem centru. Slušni akustik se bo z vami pogovoril in vam svetoval pri izbiri slušnega aparata, ki so zdaj, mimogrede, že visoko tehnološko izpopolnjeni in izjemno majhni. Predvsem pa ne pozabite – če se vam zdi, da slabše slišite, čim prej ukrepajte, saj boste sami sebi močno olajšali življenje.

Zakaj bi trpeli? Če nas boli zob, obiščemo zobozdravnika. Če ne vidimo, gremo do okulista. Zakaj v primeru slabšega sluha ne bi poiskali težavi primerne strokovnjaka?

Ne bo se vam treba umikati in predvsem se vam ne bo zgodilo, da bi preslišali najlepše trenutke!

V podjetju Slušni aparati WIDEX že več kot 40 let pomagamo več kot 50.000 zadovoljnim uporabnikom slušnih aparatov. Sodobna tehnologija je močno napredovala tudi v razvoju slušnih aparatov, saj nudimo široko

paleto proizvodov, od klasičnih do najdiskretnejših sodobnih oblik. Če se bojite, da bo slušni aparat preveč opazen, je strah povsem odveč. Sodobni slušni aparati so lahko tudi diskretni in skoraj neopazni.

Slušni centri:

Ljubljana

Resljeva cesta 32
Tel: (01) 2345 700

Maribor

Ljubljanska 1a
Tel: (02) 320 51 75

Celje

Linhartova 22
Tel: (03) 588 30 99

Kranj

Gospodsvetska 10
(1. nadstropje)
Tel: (04) 202 84 20

Novo mesto

Šmihelska cesta 3
Tel: (07) 33 222 66

Koper

Vojkovo nabrežje 1
Tel: (05) 627 23 54

Murska Sobota

Lendavska 18
(3. nadstropje)
Tel: (02) 526 11 90

Ravne na Koroškem

Ob suhi 11b
Tel: (02) 870 53 59

Šempeter pri Gorici

Cesta Prekomorskih
brigad 62a
(1. nadstropje)
Tel: (05) 398 55 94

Šempeter v Savinjski dolini

Rimska cesta 70
Tel: (03) 700 22 00



SLUŠNI APARATI - WIDEX d.o.o.

Ljubljana, Resljeva 32

tel: 01/234 57 00

www.widex.si

info@widex.si



POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €
+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@frelsing.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



ABC

A Gastroskopija je pregled, s katerim zdravnik dobi vpogled v notranjost požiralnika, želodca in dvanajstnika.

B Pacient naj na pregled pride tešč, kar pomeni, da vsaj šest ur pred prihodom ne uživa hrane, obarvanih tekočin, lahko pa zaužije kozarec vode.

C Gre za kratek poseg, ki običajno traja od pet do deset minut.

Kakšno je stanje vaših zgornjih prebavil?



Intervju: Ljiljana Ljepović, dr. med.

Ezofago-gastro-duodenoskopija je pregled, mnogim bolje znan pod imenom gastroskopija, s katerim se tudi po zaslugi hitrega tempa življenja, stresa in predelane hrane kaj kmalu sreča prav vsak izmed nas. Kljub pospešenemu ozaveščanju ljudi o postopku samem pa se na spletu še vedno pojavljajo številna vprašanja v povezavi z gastroskopijo, saj prav ta v številnih pacientih še vedno vzbuja strah in negotovost. Če pa se na sam pregled pripravimo, je ta povsem odveč.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Nenamerno hujšanje, bolečine v trebuhu, slabokrvnost ...

Gastroskopija je endoskopski pregled zgornjih prebavil, s katerim zdravnik dobi vpogled v notranjost požiralnika, želodca in dvanajstnika. Tanek in upogljiv gastroskop z majhno kamero na konici, ki ponudi dosti natančnejšo preiskavo kot rentgensko slikanje, pošilja sliko notranjosti prebavne cevi na zaslon, s čimer omogoča natančen vpogled v sluznico in notranjost prebavne cevi. Komu vse pa strokovnjaki priporočajo gastroskopski pregled? »Za gastroskopijo se odločamo pri vseh pacientih, ki imajo alarmantne znake, kot je nenamerno hujšanje, slabokrvnost, vztrajno bruhanje, ob vztrajni zgagi, ki je neodzivna na zdravlila, prav tako tudi pri bolečinah v trebuhu, ki ne minejo po higiensko-dietetskih ukrepih. Prav tako gastroskopijo svetujemo, ko ne učinkujejo zdravlila za znižanje želodčne kisline, ki jih predpiše osebni zdravnik, pri družinski obremenitvi z rakom na želodcu, pri sumu na celiakijo in ne nazadnje je treba preveriti tudi morebitno okužbo z želodčno bakterijo *Helicobacter Pylori*, ki je karcinogen prvega reda in jo je treba pozdraviti čim prej,« nas je podučila Ljiljana Ljepović, dr. med., specialistka internistka gastroenterologinja in vodja preventivnih programov v Diagnostičnem centru Bled.

V primeru bojazni postopek lahko poteka v sedaciji

Na spletu je mogoče najti številne napotke, kako se pripraviti na sam poseg, marsikateri izmed njih pa znajo biti tudi zavajajoči, zato smo se pri sogovornici pozanimali tudi o tem, kako moramo biti pred posegom pripravljeni sami. »Pacient na pregled pride tešč, kar pomeni, da vsaj šest ur pred prihodom ne uživa hrane, obarvanih tekočin, lahko pa zaužije kozarec vode. Zaželeno je, da pred prihodom izpolni vprašalnik o dosedanjih in sedanjih boleznih, morebitnih alergijah ter pripravi seznam zdravil, ki jih jemlje. Priporočljivo je, da prav tako prebere zloženko oz. navodila, ki jih prejme ob naročilu na preiskavo, ter se seznani s postopkom, ki mu ga sicer zdravnik ob pogovoru pred preiskavo še dodatno razloži. Pacientom svetujemo, naj si že vnaprej pripravijo tudi vprašanja za zdravnika glede na težave, ki jih ima,« poučarja zdravnica in ob tem opozarja: »V primeru, da je morebitni strah razlog, da pacient preiskavo odklanja ali jo dlje časa odlaga, pa zanj pride v poštev, da se gastroskopija opravi v analgosedaciji ali globoki sedaciji (pri globoki sedaciji je prisoten tudi anesteziolog in je pacient v spečem stanju). Sedacija zahteva določeno prilagoditev že ob samem

ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



**LETNA
NAROČNINA**
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si



POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €
+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@frelsing.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



»Za gastroskopijo se odločamo pri vseh pacientih, ki imajo alarmantne znake, kot je nenamerno hujšanje, slabokrvnost, vztrajno bruhanje, ob vztrajni zgagi, ki je neodzivna na zdravila, prav tako tudi pri bolečinah v trebuhu, ki ne minejo po higiensko-dietetskih ukrepih.«



naročanju oz. zaradi vpliva zdravil posebna navodila za ravnanje po posegu.« Nekatere skupine občutljivejših pacientov pa so deležne še prav posebnih napotkov. »Pacienti, ki jemljejo zdravila proti strjevanju krvi, kot so varfarin ali nova antikoagulantna zdravila (NOAK), pa se morajo pred prihodom na gastroskopijo posvetovati v antikoagulantni ambulanti ali pri osebem zdravniku. Jemnja teh zdravil pred preiskavo ni nujno prekiniti, vendar v tem primeru diagnostične biopsije sluznice želodca žal ni možno izvesti. Antiagregacijsko zdravilo aspirin lahko pacienti jemljejo normalno. Prav tako lahko vzamejo zdravila za druge kronične bolezni. Pri sladkornih bolnikih se zdravila prilagodijo glede na zadnji obrok zaužite hrane,« pove dr. Ljepovičeva.

Kako poteka gastroskopija?

Pred preiskavo zdravnik žrelo omrtvi z lokalnim anestetikom, zaradi zaščite endoskopa pred ugrizom pa v usta vstavijo ustnik. Pacient se uleže na levi bok, pri čemer zdravnik uvede endoskop. Pri tem pacient ne požira sline, temveč pusti, da prosto teče iz ust, medtem ko dihanje poteka povsem nemoteno. Zaradi boljše preglednosti med samo preiskavo skozi kanal vpihavajo zrak, zaradi česar pacient morda občuti napenjanje, nekateri lahko zaradi draženja v žrelu občutijo tudi slo po bruhanju. Zaradi obračanja gastroskopa in prodiranja globlje po prebavni cevi lahko nastane občutek napihnjenosti, ki pa izgine najkasneje dve uri po preiskavi. Mogoča je tudi otrdelost grla, ki traja povprečno pol ure, v tem času strokovnjaki odsvetujejo vnos hrane in pijače. Rahla bolečina v grlu običajno mine sama od sebe, prav tako tudi napetost in krči. Če pacient zaužije tudi zdravilo za umiritev, tisti dan ne sme sesti za volan avtomobila. Izvid preiskave prejme pacient ob odhodu, v primeru potrebe po histopatološkem pregledu (pregled vzorcev tkiva pod mikroskopom), se dodatni izvid prejme čez dober teden dni.

Zapleti so redki

Gastroskopija je kratek poseg, ki običajno traja od pet do deset minut. Pred pregledom mora pacient zdravnika ustrezno seznani tudi z morebitnimi spremljajočimi boleznimi, kot so alergije ali kronična bolezen, ter ga obvestiti o zdravilih, ki jih uživa. Prav tako pred samo preiskavo skupaj z zdravnikom podpiše privolitev, da se s preiskavo strinja in se seznani z možnimi zapleti, ki pa so izjemno redki. Med gastroskopijo se bo gastroenterolog osredotočil na težave v prebavnih poteh, ki zahtevajo oceno, diagnozo ali zdravljenje. V primeru biopsije z drobnimi kleščicami vzamejo košček tkiva sluznice želodca, s pomočjo katere lahko strokovnjaki odkrijejo okužbo z bakterijo oz. preučijo vzorec tkiva. Če med preiskavo najdejo polip, ga, v primeru, da je ta majhen, odstranijo s kleščicami. Če se ob gastroskopiji ugotovi večja patologija oz. polip, ki bi zahteval odstranitev po endoskopski poti, je to zahtevnejši poseg, ki ga opravimo v bolnišničnem okolju. V tem primeru bo zdravstveno osebje skrbelo, da bo pacientu čim manj neprijetno, merili mu bodo krvni tlak, nadzorovali srčni utrip in merili raven kisika v krvi. Zapleti pri gastroskopiji so zelo redki in lahko vključujejo krvavitev iz mesta, kjer je bila vzeta biopsija, ali je bila odstranjena polipoidna ali nepolipoidna bolezenska sprememba, predrtje stene prebavil, aspiracijo želodčne vsebine, neželenne reakcije na sedacijo, če se jo med preiskavo uporablja, ali druge zaplete, ki lahko zahtevajo dodatne posege in ukrepanje.

»Pacient na pregled pride tešče, kar pomeni, da vsaj šest ur pred prihodom ne uživa hrane, obarvanih tekočin, lahko pa zaužije kozarec vode. Zaželeno je, da pred prihodom izpolni vprašalnik o dosedanjih in sedanjih boleznih, morebitnih alergijah ter pripravi seznam zdravil, ki jih jemlje. Priporočljivo je, da prav tako prebere zloženko oz. navodila, ki jih prejme ob naročilu na preiskavo ter se seznani s postopkom, ki mu ga sicer zdravnik ob pogovoru pred preiskavo še dodatno razloži. Pacientom svetujemo, naj si že vnaprej pripravijo tudi vprašanja za zdravnika glede na težave, ki jih ima,« svetuje dr. Ljepovičeva.

Kdo vam lahko pomaga?

DIAGNOSTIČNI CENTER BLEĐ

Gastroenterološka ambulanta s 25-letno tradicijo
enota Bled: Pod skalo 4, Bled, 04 579 80 00
enota Ljubljana: Barvarska steza 4, Ljubljana, 01 280 46 60
enota Kostanjevica na Krki: Ljubljanska cesta 16, Kostanjevica na Krki, 07 497 29 00

www.dc-bled.si

Zrcalo zdravja – naš prebavni sistem.

Prebavni trakt je organ z največjo površino in predstavlja najpomembnejši stik med »zunanostjo« in »notranostjo«. Poleg prebavne vloge in s tem vezane oskrbe s hranili vseh organov ima tudi nevrolško, endokrino in imunološko funkcijo.

Pomemben del imunskega sistema predstavlja črevesna flora. Sestavljajo jo različne vrste bakterij in glivic, ki naseljujejo črevesje ter ga varujejo. Ločimo jo na probiotike, to so mikrobi, ki imajo ugoden vpliv na gostitelja, in na škodljive mikroorganizme. Obe vrsti morata biti v ravnovesju, saj bolezen nastopi, ko se zmanjša populacija dobrih in se poveča populacija slabih.

Črevesna sluznica je neprestano izpostavljena različnim tujkom (aditivom, zdravilom ...), ki jih mora neprestano uničevati. Pri tem ji pomagajo probiotiki, tako da fizično preprečujejo vdor ali razrast škodljivih mikrobov, vežejo ali razgrajajo rakotvorne snovi, proizvajajo antioksidante ter encime, ki zavirajo razmnoževanje patogenih bakterij. Črevesna flora torej na več načinov pripomore k razstrupljanju črevesja.

Za pomoč pri delovanju črevesja ter za vzpostavitev ravnovesja je na voljo novo prehransko dopolnilo **Proflora**. Vsebuje šest različnih probiotičnih sevov rodu *Bifidobacterium* in *Lactobacillus*, ki sinergijsko sodelujejo pri zagotavljanju največje učinkovitosti in kolonizacije črevesja. Zaradi odličnega oprijema sevov na črevesno sluznico je učinken dolgotrajen. *Lactobacillus rhamnosus* in *Lactobacillus plantarum* izločata bakteriocine, ki omejujejo razraščanje škodljivih mikrobov, zato je uporaba posebej primerna za ljudi s pogostimi vnetji sečil in spolovil, ki jih povzroča bakterija *E.coli*.

Poleg probiotikov vsebuje tudi prebiotike (kratkoveržne frukto-oligosaharide), ki selektivno spodbujajo razvoj probiotikov.



Na voljo je v obliki zrnč, ki se raztopijo v ustih brez uporabe vode. Probiotiki in prebiotiki se nahajajo v gastrozistentni mikrokapsulirani obliki, ki občutno poveča sposobnost preživetja in odpornost vseh sevov.

Neprestana izpostavljenost sluznice nezdravi hrani, vnosu zdravil in velikemu stresu vodi do preobremenjenosti, kar pomeni, da črevesje ne zmore več nevtralizirati negativnih vplivov. Posledica je nastanek manjših vnetnih žarišč, ki jih težko zaznamo in vodijo v razvoj hudih bolezenskih stanj. Pri tem ne gre samo za težave, ki so neposredno povezane z našimi prebavili, temveč tudi za vse težave, ki so posledica vnetij v črevesju. Mednje uvrščamo vse vrste alergij, neravnovesja v imunskem sistemu, težave s kožo, duševne težave, nevrodegenerativne in metabolne motnje.

Na voljo je novo prehransko dopolnilo **Colostrononi**, ki nadzoruje in blaži črevesna vnetja ter vzpostavlja in utrjuje integriteto sluznice. Je v ustih topno prehransko

dopolnilo na osnovi liofiliziranega govejega kolostruma in rastline noni.

Goveji kolostrum je prvo materino mleko po rojstvu otroka in je zaradi visoke vsebnosti protiteles splošno poznano kot otrokovo prvo cepivo. Od zrelega materinega mleka se razlikuje po večji količini protiteles, vitaminov, mineralnih snovi, aminokislin, hormonov in rastnih faktorjev.

Poleg kolostruma vsebuje tudi uprašeni sok rastline noni, ki ima visoko koncentracijo prekseronina, ki spodbuja delovanje endokrinega in imunskega sistema, pospešuje obnavljanje ter ima protivnetno, protibakterijsko in protibolečinsko delovanje.

Zaradi inovativne kombinacije govejega kolostruma in soka rastline noni, ki klinično dokazano sinergistično učinkujeta, je **Colostrononi** edinstven.

Kot že omenjeno, dandanes uživamo hrano, ki je večinoma predelana, neorgansko pridelana in polna aditivov. Taka hrana ne le da povzroča poškodbe črevesne sluznice, ampak je tudi osiromašena s hranili, kar vodi do različnih pomanjkanj. Najpogostejše pomanjkanje je pomanjkanje železa, za kar naj bi po oceni Svetovne zdravstvene organizacije trpelo kar 30 % celotnega prebivalstva.

Za nadomeščanje železa v telesu vam predstavljamo novo prehransko dopolnilo **Ferroguna**. Ima klinično dokazano primerljivo učinkovitost z zdravilom, vendar je prijetnega okusa in ne povzroča neželenih učinkov na prebavilih. Za nadomeščanje železa vsebuje železov fumarat, za boljšo absorpcijo in razpoložljivost pa sta dodana še vitamin C in baker. Vsebuje tudi posušeno pulpo baobaba, ki povečuje koncentracijo hemoglobina ter zalogo železa v celicah. Je popolnoma varno in brez stranskih učinkov, saj priporočajo uporabo med nosečnostjo in v poporodnem obdobju.



Izdelki so na voljo v specializiranih prodajalnah in lekarnah.

INAM d.o.o., Vanganeljska cesta 26, 6000 Koper, email: ziva.valencic@inam.si, tel: 030 440 742

Oglasno sporočilo

ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



**LETNA
NAROČNINA**
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si



POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €

+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@frelsing.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



ABC

A Prezgodnji porod je najpomembnejši vzrok za umrljivost zarodkov/plodov oziroma otroka pred rojstvom.

B Umetna maternica bi lahko bistveno pripomogla k uspešnemu ohranjanju in razvoju nedonošenega otroka.

C Prenos znanja z živalskega modela na človeškega je s strokovnega in etičnega vidika zahteven in bo potreboval svoj čas.

Veliki obeti umetne maternice?



Intervju: prof. dr. Irma Virant Klun

Prezgodnji porod je eden od poglavitnih razlogov umrljivosti pred rojstvom. K uspešnemu ohranjanju in razvoju nedonošenega otroka bi morda v prihodnosti lahko bistveno pripomogla nova metoda, ki so jo nedavno objavili v ugledni mednarodni strokovni reviji *Nature Communications* (v članku *An extra-uterine system to physiologically support the extreme premature lamb*). Za zdaj so poskus izvedli na živalskem

modelu – ovcah, v prihodnosti pa bi lahko metoda koristila tudi ljudem. Ameriškim raziskovalcem na področju fetalne medicine oziroma pediatrije je namreč uspelo izdelati tako imenovano umetno maternico. Ta je omogočila uspevanje ovčjega ploda od 105. dneva gestacijske starosti, kar ustreza 22. do 24. tednu gestacijske starosti pri človeku.

Avtorica: **Maja Korošak**

Tudi prof. **dr. Irma Virant Klun**, klinična embriologinja in vodja Laboratorija za oploditev z biomedicinsko pomočjo na Ginekološki kliniki UKC Ljubljana, je mnenja, da gre za vrhunski dosežek. Izpostavi želi, da je bila za zdaj ta metoda uporabljena na živalskem modelu, a da gre vendarle za izjemno delo. Prenos te metode v humano medicino pa še ni možen in je stvar morebitne prihodnosti. Pohvali delo znanstvenikov, ki so metodo razvili: »Šlo je za poglobljeno delo, ki ga je opravila interdisciplinarna skupina strokovnjakov,

kliničnih in temeljnih raziskovalcev. Izjemno so dodelali model, v omenjenem članku praktično ni znanstvenih špekulacij in članek že napoveduje možnost uporabe te metode v humani reproduktivni medicini. Namen dela je plemeniti: nedonošenčke, ki še niso sposobni samostojnega življenja, bi pod umetnimi pogoji lahko razvili do gestacijske starosti, ko bi lahko sami zaživel.

Enake razmere za razvoj kot v maternici

Avtorji so na podlagi dolgoletnih izkušenj in predhodnih poskusov dodelali vse tehnične podrobnosti, da so za plod ustvarili primerljive razmere za razvoj, kot so v maternici.

Poskus je potekal tako, da so osim brejim ovcam odvzeli plodove iz maternice po 105 dnevih gestacije. Vzpostavili so oksigenacijski krog, vstavili so kanile (cevke) v popkovnično veno in arterijo ter tako delo popkovnice prenesli na umetni oksigenator. Nato so plod dali v biovrečko, napolnjeno z dvema do tremi litri sintetične plodovnice. V omenjenem članku je opisano, kako so do razvoja

te male biovrečke prišli od začetnih poskusov s tridesetlitrskimi inkubatorji. Nadalje so s pomočjo posebne črpalke ves čas dovajali novo sintetično plodovnico, ki je zelo nežna, po principu gravitacije, izrivala staro plodovnico in jo s tem osveževala. Posebno poglavje je bila sestava hranil in hormonov, ki jih je plod preko umetne popkovnice oziroma infuzije dobival za preživetje in razvoj. To je bila kompletna prehrana, ki jo potrebuje plod: predvsem ogljikovi hidrati (dekstroza), aminokisline, železo in drugi minerali ter vitamini, dodajali so tudi heparin, eritropoetin, prostaglandin E, insulin in druge substance. Izjemno natančno so spremljali delovanje srca z ultrazvokom, preskrbljenost krvi s kisikom, razvoj pljuč, možganov in opravljali jetrne teste.

Normalen razvoj

Po 28 dneh, ko so jagenjčki zrasli, so se začeli normalno gibati, odpirali so oči in dlaka jim je normalno zrasla. Takrat so jih vzeli iz vrečke, odstranili so kanile in živali so bile zmožne po predhodni krajši ventilaciji same dihati.

Poznejše analize so pokazale, da gre za normalno razvite jagenjčke. Pri njih so ugotovili normalen razvoj tkiv, možganov in pljuč ter drugih organov. Razvijali so se zelo podobno kot tisti v maternicah štirih kontrolnih ovc. Dr. Virant Klun še pove, da jo še posebno očara to, kako kompleksno, dosledno, organizirano in interdisciplinarno so raziskovalci zagrizli v ta res težak problem in znanstveno skušali realizirati idejo. Vse, kar so pri poskusu uporabili, je lahko dostopno: oksigenator ali biovrečke za enkratno uporabo se dobijo na trgu, imajo polietilenski film, ki je zelo pomemben, ker ima protimikrobno delovanje, je prosojen in prenaša zvok, in slednje je bilo pomembno za spremljanje jagenjčkov.

Ko plod ne more preživeti

V ginekologiji in porodništvu se pojavlja prezgodnji porod v različnih obdobjih nosečnosti oziroma gestacijske starosti zarodka/ploda. Včasih se prezgodaj rodi otrok, ki lahko preživi s pomočjo sodobnega znanja iz porodništva in pediatrije ter neonatologije. Lahko pa pride do prezgodnjega poroda tako zgodaj, da plod še nima dovolj razvitih organov, da bi lahko preživel. Vzroke, da pride do prezgodnjega poroda, lahko na grobo razdelimo v tri skupine: prezgodnji popadki, prezgodnji razpok jajčnih ovojev, praviloma zaradi infekcije, ali pa prezgodnje odpiranje materničnega vratu.

K tem razlogom lahko prištejemo še stanja in bolezni, ki se pojavijo v nosečnosti in prisilijo v predčasno prekinitev nosečnosti zato, ker je ogrožena nosečnica ali plod sam (na primer pri hudi hipertenziji ali ledvični bolezni s povečanim izločanjem beljakovin, zastoju plodove rasti, prezgodnjem ločevanju posteljice, predležeci posteljici s krvavitvijo ipd.). In v takšnih primerih bi si lahko

»Želim si, da bi ta napredek nekoč prišel v humano reproduktivno medicino in upam, da bomo našli način, da bo to znanje postalo uporabno v humani reproduktivni medicini.«



pomagali s to novo metodo. Postavlja pa se veliko vprašanje, pove dr. Irma Virant Klun, kako in kdaj se bo lahko ta metoda aplicirala v humani medicini.

Velik korak naprej

Misel, da bi človeški zarodek oziroma plod razvijali v nekakšni vrečki, je pravzaprav kar malo strašljiva. »Študijo pa jemljemo kot pozitivno, saj nakazuje, da bi se del razvoja prezgodaj porojenega ploda dalo na ta način izpeljati,« zatrdi dr. Virant Klun, a hkrati priznava, da je vprašanje, kako to izvesti pri človeku, težavno in pot do tega, da bi našli pravi način, ki bi bil pri človeku prav tako uspešen, je zelo verjetno še dolga. »Vprašanje je težko tako s strokovnega vidika kakor tudi etično. Vendar menim, da je vrata treba odpreti in spremljati razvoj, se o tem v strokovnih krogih pogovarjati in videli bomo, kaj bo prinesel čas. Vsekakor bi bil prehod z živalskega na človeški model zelo zahteven. To je nekaj povsem novega, nekaj, o čemer smo nekoč razmišljali, da ni možno, narejen je bil velik korak naprej in tudi stroka je še v dvomih ter potreben je čas, da zadeva dozori. Želim si, da bi ta napredek nekoč prišel v humano reproduktivno medicino in upam, da bomo našli način, da bo to znanje postalo uporabno v humani reproduktivni medicini.« Kdaj pa bi ta prihodnost lahko nastopila? »Morda v prihodnjih letih ali prihodnjem desetletju.«

LETNA NAROČNINA
na revijo ABC
zdravja samo
18,90 €
04/51 55 880

ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



LETNA
NAROČNINA
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si



POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €

+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@frelsing.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



ABC

A Kamni žlez slinavk se imenujejo tudi sialoliti.

B Manjši in večji kamni so sestavljeni iz kalcijevega fosfata in kalcijevega karbonata.

C Sialendoskopija je nova veja kirurgije, ki omogoča posege v sisteme velikih žlez slinavk.

Kamni žlez slinavk

Sialendoskopija je nova veja minimalno invazivne kirurgije, ki omogoča posege v sisteme vodov velikih žlez slinavk. Od leta 2011 so slovenski kirurgi na Kliniki za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo v Ljubljani opravili kar 230 sialendoskopsko vodenih operacij. V preteklem letu so opravili 60 sialendoskopij in sialendoskopsko vodenih posegov. V primeru kombiniranega pristopa je odstranitev slinskega kamna potekala najpogosteje skozi sluznico ustnega dna, če je bilo potrebno, pa tudi skozi kožo obraza oziroma vratu. Večino posegov, kar 80 %, so opravili v lokalni anesteziji, pri 20 % pa so se odločili za splošno anestezijo. V splošni anesteziji običajno opravijo sialendoskopijo pri otrocih oz. tistih kandidatih, pri katerih je neugodna slika zaradi različnih posebnosti (npr. ozka čeljust ali globoka lega kamna). Več o sialendoskopiji in kamnih žlez slinavk nam je razložil **doc. dr. Aleksandar Aničin, dr. med.**, ki na kliniki deluje v timu s kolegom asist. Juretom Urbančičem, dr. med.

Avtorica: **Vesna Vilčnik**

Zakaj se pojavijo kamni žlez slinavk?

Gre za spremembe sestave sline, prihaja do manjšega pretoka sline, razlog za to pa je lahko dehidracija. Ko se pojavijo prve mikrokalcinacije, se iz sline začne nalagati vedno več anorganskih pa tudi organskih snovi in naposled lahko pride do kamna, ki popolnoma ustavi tok sline. Razlog za nastanek je lahko tudi vnetje žleze in izvodila, govori pa

se tudi o teoriji nidusa. Nidus je jedro, v katerem se začnejo nalagati kalcijeve soli. Gre za čepe sluzi, ki nastanejo zaradi vnetja in v katerih se začne nabirati kalcij. Kalcij se nalaga in kamen rase. Še posebno z vzhoda (Azije) pa poznamo primere, ko lahko pride tujek iz ustne votline retrogradno v vod žleze slinavke in posledično nastane kamen. Med tujki so pogosto ribje koščice, koščice škampov in podobno. Še ena teorija je, ki pa pravi, da kalcij nastane znotrajcelično. V vsakem primeru gre za neko jedro, ki poapni in rase. Kljub vsem poskusom in razlagam ne moremo natančno določiti vzroka nastanka kamnov.

Najbrž vas pogosto sprašujete, kaj narediti, da do tega ne bi prišlo?

Res je, vendar je na to vprašanje težko odgovoriti. Kar vedno poudarjam, je, da je treba paziti na primerno hidracijo. Ne gre za naličje z vodo, gre za sprotno pitje tekočine. Nikakor ni dobro, na primer, za več ur pozabiti piti.

Se kamni žlez slinavk pogosteje pojavljajo pri bolnikih, ki imajo težave s tvorbami drugih kamnov v telesu?

Kolikor jaz vem, ni povezave z drugimi kamni v telesu. Sečni ali žolčni kamni so namreč po sestavi povsem drugačni.

Kaj pa zdravila? Lahko zdravila vplivajo na nastanek kamnov žlez slinavk?

Vsa zdravila, ki imajo antiholinergični učinek (motnje vida, zmedenost, motnje pri uriniranju, halucinacije, motnje prebavil, suha usta) do določene mere vplivajo na to. Gre za večino zdravil, ki vplivajo na avtonomno živčevje. Med drugim jih najdemo med antidepresivi in antipsihotiki.

Na katerih predelih se kamni žlez slinavk najpogosteje pojavljajo in pri katerih skupinah glede na starost in spol?

Natančnih analiz sicer še nismo naredili, je pa nekaj skupin ljudi, pri katerih se ta težava pogosteje pojavlja. Prva skupina so mladi, med katerimi so otroci in najstniki, druga skupina pa ljudje v zgodnjih srednjih letih – stari okrog 40 let. Seveda so med obolelimi tudi starostniki, pri katerih pride do kamnov žlez slinavk predvsem zaradi dehidracije. Približno dve tretjini kamnov se tvori v podčeljustni in tretjina v obušetni žlezi. Tvorijo se lahko tudi v podjezični žlezi, kjer pa so vodni drobni in jih zato tam ne moremo sialoskopirati.

Kakšni so simptomi, če imamo kamne žlez slinavk in kako postavite diagnozo?

Pripravili smo vprašalnik o simptomih kroničnega obstruktivnega sialadenitisa. Pacienti na podlagi tega vprašalnika opišejo svoje počutje in simptome v zadnjem mesecu. Zanima nas, kolikšen del časa občutijo neugodje v področju žlez slinavk v budnem stanju brez dotika in ob dotiku. Vprašamo jih, ali opažajo otekanje v področju žlez slinavk med obroki in kako izrazito je to otekanje. Pogosto opazijo otekanje tudi drugi ljudje, zato se pacienti s tovrstnimi težavami začnejo izogibati prehranjevanju v družbi. Zaradi otekanja čutijo zadrego; eni bolj, drugi manj. Pomembni pa so še drugi simptomi, na primer preveč ali premalo sline v ustih, neprijeten okus v ustih, težave pri požiranju, govorjenju ali žvečenju. Pomemben podatek za nas je tudi, kako so vsi ti simptomi v zadnjem mesecu vplivali na bolnikovo prehrano, spanje in splošno kakovost življenja.

Kaj je sialendoskopija in kako jo izvajate?

Sialendoskopija je nova veja minimalno invazivne kirurgije, ki omogoča posege v sisteme vodov velikih žlez slinavk. Od začetka leta 2011 pa do danes smo opravili kar 230 tovrstnih posegov. Najpogostejši interventni poseg je bil sialendoskopsko-asistirani kombinirani pristop za odstranjevanje kamnov iz slinovodov. Nekoliko manj je bilo primerov odstranitve kamnov z endoskopsko žično košarico, pri nekaterih pa smo našli zožitve slinovoda brez kamnov. Pri bolnikih s stenozo same submandibularne papile smo naredili mikrokirurško duktostomijo. Operacije so bile uspešne, večjih zapletov nismo zabeležili. Je pa okrevanje po kombiniranem pristopu nekoliko daljše kot pri endoskopskem, kjer bolnik okreva v enem tednu. Imeli smo tudi že enajst primerov ponavljajočega se parotitisa (vnetja obušesne žleze) otrok in mladostnikov. Gre za vnetje obušesne žleze slinavke, ki se v infektoloških ordinacijah pojavlja še pogosteje.

Kako je s čakalnimi dobami za ta poseg?

Običajno dva do tri mesece.

Se bolezen rada ponavlja?

Pri dobro opravljeni sialendoskopiji z odstranitvijo slinskih kamnov je verjetnost ponovitve v desetih letih 10 %. Tudi na naši kliniki beležimo nekaj ponovitev na podlagi učne krivulje. Z leti smo se naučili, da je treba biti »pasje vztrajen«, da poseg opravimo res dosledno.

Se je tehnologija na tem področju skozi leta močno razvijala?

Menim, da je sialendoskopija nova paradigma minimalno invazivne kirurgije, ki je temeljito spremenila zdravljenje obstruktivne bolezni žlez slinavk. Če pogledamo statistiko, lahko vidimo precejšnje zmanjšanje števila

odstranjenih žlez slinavk. V obdobju od leta 1996 do leta 2005 smo zaradi kamnov odstranili v povprečju 10 žlez slinavk na leto; eno obušesno in devet podčeljustnih. V letu 2012 se je število odstranjenih žlez zmanjšalo na šest letno in se zmanjševalo do danes, ko zaradi kamnov oz. obstrukcije letno odstranimo le še eno do dve žlezi slinavki. Tako se je letno število odstranitve žlez slinavk zaradi njihove zastojne bolezni v primerjavi z obdobjem pred sialendoskopijo znižalo za 90 %. Tega, kar na kliniki še nimamo, pa je laserska tehnologija, pri kateri se kamen razbije s pomočjo svetlobe določene valovne dolžine. Laserska tehnologija je še bolj minimalno invazivna. Sialendoskopska stroka sicer meni, da je bolje kamen odstraniti, kot ga razbijati, vendar je tudi razbijanje kamna smiselno, saj se na ta način poveča pretok sline, ostanki majhnih delcev pa se nato izločijo s slino. Moja ocena je, da bi od vseh primerov, ki smo jih obravnavali do zdaj, pomagal laser desetim in menim, da bi ga na kliniki morali imeti.

Aprila 2018 konferenca Patologija žlez slinavk v Ljubljani

Na Kliniki ORL v Ljubljani bo od 19. do 21. aprila 2018 konferenca na temo patologije žlez slinavk. Na tridnevnem srečanju se bodo zbrali strokovnjaki in drugi zainteresirani z vsega sveta. 50 udeležencev bo imelo možnost spremljati prenos v živo iz operacijske sobe v predavalnico. Prvi dan bo posvečen sialendoskopiji, drugi in tretji dan pa kirurgiji tumorjev velikih slinavk.

»Pri dobro opravljeni sialendoskopiji z odstranitvijo slinskih kamnov je verjetnost ponovitve v desetih letih 10 %.«



Požiralniku podoben Warthonov vod in mikrokirurška duktostomija s sondo v svetlini pri bolnici s stenozo papile



Drobni salivarni kamen, ujet v endoskopsko košarico, takoj po odstranitvi



Doc. dr. Aleksandar Aničin, dr. med., in asist. Jure Urbančič, dr. med., med operacijo



18-milimetrski sialolit

ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



**LETNA
NAROČNINA**
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si



Unikat
preživetje za komarce

Valentinovo • Pust
Velika noč • Kvačkane
štalice • Nakat

**VEČ STRANI
VEČ IDEJ**

POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €

+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@freising.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



ABC

A Pri herniji diska gre za degenerativne spremembe, ki smo jim podvrženi vsi.

B Pri neznosni bolečini ali oslabeledosti mišic mora biti operacija takojšnja.

C 85 odstotkov operiranih živi in dela po posegu tako, kot je prej, brez komplikacij.



Hernija diska

Ko nas zaboli v križu in se bolečina širi navzdol po nogi, običajno že sami takoj pomislimo na hernijo diska. O tem, kaj to sploh je, kakšni so še drugi znaki, smo se pogovarjali s **prof. dr. Rokom Vengustom, specialistom ortopedije** z Ortopedske klinike v Ljubljani. Pa tudi o tem, kako se diagnosticira in zdravi ter kako poteka rehabilitacija po operaciji.

Avtorica: **Maja Korošak**

Medvretenčna ploščica je sestavljena iz želatinoznega jedra in vezivnega obroča. Po puberteti se v njej, glede na to, da je ploščica neožiljena in ima zato slabšo sposobnost regeneracije, začnejo dogajati degenerativne spremembe. Kažejo se najprej z izgubo vode, posledično se zmanjša višina medvretenčnih ploščic, pojavijo se lahko tudi razpoke v vezivnem obroču. Skozi te razpoke v vezivnem obroču pa izhaja želatinozno jedro, ki pritiska na živec in to imenujemo hernija diska.

Po besedah dr. Vengusta hernija prizadane razmeroma mlade ljudi, najpogostejše se pojavlja med 25. in 45. letom starosti. Do hernije najpogostejše pride zjutraj, ko je ploščica bolj hidrirana in ima tako večjo prostornino. Takrat lahko že preprosto kihanje ali pa to, da vsta-

nemo iz postelje, privede do tega, da želatinozno jedro prodre skozi razpoko. Gre torej za mikropoškodbe oziroma mikropritisk, ki povzročijo pritisk jedra na živec. Preobremenitev prav tako vpliva na večjo pojavnost hernije, poglaviti vzrok pa je v genetskih faktorjih, v slabosti vezivnega tkiva.

Kakšna je pojavnost hernije diska? Od 3 do 4 odstotke, pojavlja pa se v vseh starostih, tudi že pri 12-letnikih ter celo v pozni starosti, če ima človek še ohranjene medvretenčne ploščice. 90 odstotkov herniacij se pojavi v ledvenem delu hrbtenice, 10 odstotkov v vratnem delu in majhen delež v prsnem delu hrbtenice. V ledvenem delu hrbtenice je namreč obremenitev medvretenčnih ploščic največja.

Kako vemo, da gre za hernijo?

Če želatinozno jedro izvaja pritisk na peto ledveno živčno korenino in prvo križnično živčno korenino, ki sestavljata ishiadični živec, bolečina potuje po zadnjem delu stegna in goleni v stopalo. Če pa imamo hernijo višje, prizadane torej drugo, tretjo ali četrto ledveno korenino, potem se bolečina širi iz križa v sprednji del stegna. Najprej pride do bolečine v križu, potem se nadaljuje v bolečino v križu in nogi, pozneje bolečina v križu popusti in ostane samo v nogi. Nato lahko popusti tudi bolečina v nogi in se pojavi pareza

oziroma oslabeledost stopala. To je klasična, ne pa tudi najpogostejša klinična slika. Po besedah dr. Roka Vengusta obstajajo tudi netipične klinične slike. Redko se pojavi hernija diska le z bolečino v križu, lahko pa se kaže le kot oslabeledost stopala. Tudi v takšnih primerih je treba pomisliti na hernijo diska.

Kako poteka diagnostika? Dr. Rok Vengust: »Diagnostični postopek je naslednji. Ob pojavu bolečine v križu in nogi bolnik obišče osebnega zdravnika. Ta naredi rentgenski posnetek in najprej predpiše konservativno zdravljenje z zdravili in fizioterapijo, ki traja šest tednov. Moramo namreč vedeti, da simptomi hernije diska v kar osemdesetih odstotkih minejo v šestih tednih. Če v tem času izboljšanja ni, zdravnik bolnika napoti k specialistu. Specialist ortoped najprej pregleda zgodovino bolezni in opravi klinični pregled, potem pa bolnika pregleda z magnetno resonanco. V primeru hernije diska ob bolečinah, ki trajajo več kot tri mesece, predlaga operacijo.« Takšen je postopek pri hernijah diska, kjer se pojavlja le bolečina v križu in nogi. Obstajajo pa hernije, ki povzročajo neznosno bolečino, nevrološki izpad, kar pomeni oslabeledost mišic, po navadi mišic stopala, ali pa celo tako imenovani sindrom kavde ekvine. »To pomeni nezmožnost odvajanja vode in blata. To pa so razlogi za takojšnjo operacijo.«

»Če želatinozno jedro izvaja pritisk na peto ledveno živčno korenino in prvo križnično živčno korenino, ki sestavljata ishiadični živec, bolečina potuje po zadnjem delu stegna in goleni v stopalo. Če pa imamo hernijo višje, prizadane torej drugo, tretjo ali četrto ledveno korenino, potem se bolečina širi iz križa v sprednji del stegna.«



Uspešnost operacij

Po besedah našega sogovornika klasična operacija daje v 80 do 85 odstotkih dobre in odlične rezultate. Osem od desetih ljudi nekaj mesecev po operaciji že lahko dela vse tiste stvari, ki so jih počeli pred pojavom hernije diska. »To je zlati standard, po katerem primerjamo vse druge operativne metode. Dandanes obstaja mnogo različnih pristopov: z mikroskopom, z endoskopom, perkutano – le z vbrizgavanjem encimov, ki razgrajujejo medvretenčno ploščico. Vendar razen operacije s pomočjo mikroskopa, ki je pravzaprav klasična, nobena ne dosega zlatega standarda. Vsaka ima svoje pomanjkljivosti ali komplikacije.« Zato na Ortopedski kliniki v Ljubljani opravljajo le klasično operacijo, s katero zagotavljajo dober rezultat v 85 odstotkih primerov.

Kako pa je s primeri, kjer izid ni dober? »V enem odstotku ali odstotku in pol se pojavijo komplikacije, kot so poškodba živca ali živčne ovojnice ob operaciji, krvavitev v kanal po operaciji ali pa vnetja. Večino teh komplikacij lahko lepo pozdravimo. Traja nekoliko dlje, a posledic pozneje ni. Pri 10 odstotkih ljudi pa se težave pojavljajo tudi še po operaciji. To so predvsem tisti, ki na operacijo čakajo predolgo. Več kot tri ali štiri mesece od prvega pojava simptomov se namreč z operacijo ne sme odlašati. Pri daljšem pritisku na živec se v živcu zgodijo nepovratne spremembe, ki lahko vodijo do tako imenovane nevropatske bolečine in drugih nevropatskih simptomov, kot je mravljinčenje, pekočine ... Teh simptomov se ne da odpraviti, potrebno je medikamentozno zdravljenje. Nevropatske bolečine (kot posledica poškodbe živca) v nogi se lahko pojavijo tudi v primeru, kadar gre za zelo izrazito utesnitev živca, ki lahko traja le nekaj dni.«

Z operacijo hernije diska je treba torej kar pohiteti. Čakalne dobe po zatrtjevanju dr. Roka Vengusta niso dolge, čaka se nekaj tednov, v nujnih primerih pa se operacija izvede takoj.

Življenje po operaciji

Kaj priporočajo pacientu po operaciji? »Priporočamo gibanje in življenje kot običajno. Na ta način vodijo rehabilitacijo fizioterapevti. Takoj po operaciji se rehabilitacija začne že na kliniki, kjer imamo odlično skupino fizioterapevtov, pozneje poteka v zdravilišču. Tako na dan operacije bolnik vstane in začne s hojo, prvi dan po operaciji (ali v nekaterih premerih na dan operacije) zapusti bolnišnico. Po petih do desetih dneh je zmožen prehoditi kilometer ali dva. V tem času izvaja vaje za stabilizacijo trupa, torej za hrbtne in trebušne mišice. Po treh tednih gredo bolniki v zdravilišče, tam dodatno okrepijo mišice in pridobijo obseg gibov. Po šestih tednih so sposobni za kolesarjenje, po dveh mesecih za rahel tek, po treh mesecih pa lahko tudi rekreativno smučajo ali igrajo tenis. Po šestih mesecih ovir glede gibanja ni več.

HÅG 

OSM

ERGONOMSKI DELOVNI STOLI HÅG

HÅG Capisco 8106

OBLIKOVANJE PETER OPSVIK

ERGONOMIJA

OKOLJU PRIJAZNO

PRALNO OBLAZINJENJE

DINAMIČNO SEDENJE

SEDLASTO SEDIŠČE

GIBANJE

3D NASTAVITVE

BALANCED MOVEMENT MECHANIK™

10 LETNO JAMSTVO

FOOT CONTROLLED MOVEMENT™

OSM d.o.o. Spodnji trg 16 4220 Škofja Loka
041 375 587 info@osm.si www.osm.si

ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



**LETNA
NAROČNINA**
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si

Nove možnosti zdravljenja v ortopedski in športni medicini z injekcijami kolagena



Prim. Rasto STOK,
dr. med., specialist ortoped

Eden najpogostejših vzrokov za lokalno sklepno bolečino je slabša-
nje stabilizacije zunaj- in znotraj sklepnih struktur (vezi, tetive), kar
povzroči hiper mobilnost sklepa, predvsem v nefizioloških smereh.
To povzroča nadaljnjo poškodbo mehkih obklesnih tkiv in hitrejšo
degeneracijo sklepne hrustanca. Pojavi se vnetje, bolečina, slabša-
ta se funkcionalnost in gibljivost prizadetega območja.

KAKO SE CELIJO TKIVA OB POŠKODBI?

Vezi in tetive se po poškodbi celijo veliko počasneje kot druga
mehka tkiva, saj vsebujejo manj celic in so slabše ožiljena. Celjenje
se začne z vnetjem, ki traja od 24 do 48 ur. Telo pošlje vnetne celice
na mesto poškodbe in počisti poškodovano tkivo. Sledi faza popra-
vljanja poškodbe, med katero se na mestu poškodbe tvori kolagen,
ena glavnih struktur tetive ali vezi. Po šestih tednih se začne preobli-
kovanje, v katerem se kolagenske niti začno razporejati vzporedno,
s čimer se večja moč tetive; to tkivo se nato preobrazi v močnejše
brazgotinasto tkivo, kar lahko traja tudi do enega leta.

KAKŠNE SO MOŽNOSTI ZDRAVLJENJA PRI BOLEČINI V GIBALNEM SISTEMU?

Dosedanje možnosti zdravljenja bolečine so vključevale peroralna
protibolečinska zdravila, ki zavirajo vnetni proces in lajšajo bolečino.
Dolgotrajno zdravljenje z njimi ni priporočljivo, saj lahko bremenijo
prebavila in zavirajo obnavljanje tkiv. Pogosto uporabljamo injekci-
je kortikosteroidov za boleči sklep, kjer zavirajo vnetni proces in s
tem zmanjšajo bolečino in otekline. Pri kronično bolečih tkivih zara-
di preobremenitvenih poškodb so vnetni procesi neizraziti, zato so
tu protivnetna zdravila na daljši rok praktično brez učinka. Injekcije
hialuronske kisline povečajo viskoelastičnost sklepne tekočine in s
tem zmanjšajo bolečino ter izboljšajo gibljivost ob degenerativnih
ali poškodbenih spremembah v področju sklepa.

KATERE SO POMANJKLJIVOSTI OMENJENIH ZDRAVLJENJ?

Učinkovitost omenjenih terapij je razmeroma kratkotrajna in razen
injekcij hialuronske kisline ne delujejo na vzrok bolečine, to so nava-
dno poškodbene in starostne spremembe kostno-mišičnih tkiv.
Pokazala se je potreba po specifičnem zdravljenju, ki pomaga pri ob-
navljanju tkiv kostno-mišičnega sistema, izboljša stabilizacijo skle-
pov z obnavljanjem in krepitevijo sklepnih vezi in tetiv, pripomore k
upočasnitvi degenerativnih procesov.

KAKO DELUJEJO INJEKCIJE KOLAGENA?

Vezi in tetive so gosta vezivna tkiva, ki jih kar v 70 do 80 odstotkih

suhe teže sestavlja kolagen. Kolagen tipa I je v koži, tetivah, vezeh,
organih, tudi kosteh in meniskusu. Kolagen tipa II pa je sestavina
sklepne hrustanca. Poškodbe tkiv spremenijo zgradbo kolagen-
skih vlaken in zmanjšajo natezno silo na kostno-mišična tkiva, ta pa
naprej zavira nalaganje novega kolagena in celjenje tkiv po poškod-
bi.

Na tem znanju je nastal nov koncept zdravljenja poškodb vezi in te-
tiv s kolagenom tipa I oziroma njegovo osnovno gradbeno enoto,
ki jo imenujemo tropokolagen. Ta deluje kot substrat za obnavljanje
kolagenskih niti. Injekcije kolagena v okolico prizadetega območja
pospešijo zgodnji vnetni proces, aktivirajo in pospešijo celjenje in
obnavljanje poškodovanih tkiv ter s tem izboljšajo njihovo funkcijo.

PREDNOSTI ZDRAVLJENJA Z INJEKCIJAMI KOLAGENA

V Sloveniji je zdaj na voljo nov medicinski pripomoček v obliki injekcij
kolagena z dodanimi pomožnimi snovmi. Pomeni nov in inovativen
pristop k zdravljenju akutnih in kroničnih poškodb in obrabe gibal.
Injekcijam kolagena so dodane različne pomožne snovi, ki delujejo
v službi osnovne učinkovine, to je kolagena. Vsak medicinski pripo-
moček s kolagenom je zelo specifičen za določen predel telesa, zato
vsaka pomožna snov zaradi svoje lastne narave razvije usmerjeno
gibanje za eno ali več tarčnih tkiv in privede kolagen ravno na tisto
mesto, kjer ga želimo. Nekatere tudi same prispevajo k zdravljenju,
na primer z antioksidativnim delovanjem.

KAKO POTEKA ZDRAVLJENJE Z INJEKCIJAMI KOLAGENA?

Kolagen dobimo v sterilnih ampulah, kar zmanjša možnost okužb
pri aplikaciji. Dodatna prednost je tudi ta, da kolagenskih injekcij ne
apliciramo neposredno v sklepe, ampak na več točk v njihovo bliži-
no, v manjšo globino tkiv, zato so aplikacije manj boleče.

V akutni fazi po poškodbi začnemo zdravljenje z aplikacijo tri zapo-
redne dni, sledita po dve zdravljenji na teden do izginotja simpto-
mov, nato še nekajkrat po eno zdravljenje na teden. Pri kroničnih
poškvdbah, starostnih in obrabnih spremembah pa prva dva tedna
apliciramo kolagen dvakrat tedensko, nato šest zaporednih tednov
po enkrat tedensko.

Največja pričakovana korist zdravljenja je v prvih treh mesecih po
poškodbi ali začetku simptomov, saj takrat potekajo v poškodova-
nem tkivu procesi celjenja.

Omenjena možnost prinaša novo vrednost pri zdravljenju preobre-
menjenih tkiv gibalnega aparata, kateremu so izpostavljeni tako tek-
movalni kot rekreativni športniki, saj je cilj zdravljenja obnavljanje
poškodovanih tkiv in trajno izboljšanje njihove funkcije.

NOVO! ZDRAVLJENJE Z INJEKCIJAMI KOLAGENA

**GUNA MD kolageni – inovativni pristop k zdravljenju poškodb,
okvar in degenerativnih procesov.**

Glede terapije se posvetujte s svojim zdravnikom.



POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €
+ darilo
dve klobčki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@freising.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



VAŠI LASJE v najboljši formi



Mnogo žensk skrbi izpadanje ali tanjšanje las, čeprav naj bi to bila le moška težava. Morda pa rešitev ni daleč ... Tu so izdelki Foltene® PHARMA!

Zakaj slabijo lasje pri ženskah?

Pri ženskah so v mnogih primerih vzroki izpadanja las hormonskega izvora, v glavnem pa so krivci psihofizični stres, nosečnost, dojenje, menopavza, shujševalne diete, nepravilna prehrana, uživanje nekaterih zdravil. Lasje pogosto začnejo slabeti zaradi pretirano agresivnih sredstev za nego las, trajne ondulacije, barvanja ali nepravilne nege. UV-žarki vplivajo na zdravje las in na lasni mešiček, ki izgubi naravno vitalnost, proizvaja tanjše lase, kar končno povzroči njihovo izpadanje. Lasje se starajo z nami. Z leti postanejo bolj krhki, manj sijoči, zrastejo počasneje in prej izpadejo.

Kaj lahko naredimo za zdravje las?

Ampule in šampon proti izpadanju las za ženske Foltene® PHARMA vsebujejo Trycagox®, polisaharide morskih alg, ki so podobni naravnim snovem, ki jih proizvaja človeško telo za naravno rast zdravih las. Preprečujejo in zavirajo izpadanje las, poživijo rast lasu, ki postane polnejši, bolj prožen in bleščeč, hkrati se normalizira stanje lasišča. Ampule Foltene® so klinično testirane, v obdobju izpadanja dokazano izpade 12 odstotkov las manj in jih v rastnem obdobju zraste 10 odstotkov več. Testi so bili narejeni tudi na onkoloških pacientkah, ki so jim po kemoterapiji ob uporabi ampul Foltene® lasje zrasli hitreje kot običajnim pacientkam.



Promocijsko sporočilo

Foltene® PHARMA

Prenovljeni šamponi



Moški Ženski Prhljaj Mastni lasje Obnavljanje lasnega vlakna Občutljivo lasišče



Šamponi brez SLS, parabenov, mineralnih olj, silikonov in parafinskega voska



Foltene® PHARMA Serum proti zpadanju las
Klinično potrjena terapija



zanjo

zanj

Ali ste vedeli?

SLS in SLES sta ceneni penili, za katere so potrdili, da škodljivo vplivata na kožo, sluznico in na daljši rok tudi na splošno zdravje. Šamponi Foltene® PHARMA ne vsebujejo parabenov SLES (Sodium Laureth sulfat) ali SLS (Sodium Lauryl sulfat), mineralnih olj, silikonov in parafinskega voska. Z dodanimi rastlinskimi izvlečki pripomorejo k najboljši dnevni negi, medtem ko balzam Foltene® PHARMA naredi dodatno globinsko nego lasnih vlaken.

ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



**LETNA
NAROČNINA**
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si

V specializiranih trgovinah in lekarnah

www.stirias.si



Unikat
predzvezda za kmetičarje

Valentinovo • Pust
Velika noč • Kvačkane
štalice • Nakat

**VEČ STRANI
VEČ IDEJ**

POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €

+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@frelsing.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



ABC

A Genitalne bradavice so najpogostejša prijavljena spolno prenesena okužba v Sloveniji.

B Druga najpogostejša spolno prenesena okužba pri nas je klamidijska okužba.

C Največ okužb je med mladimi in moškimi, ki imajo spolne odnose z moškimi.



Najpogostejše spolno prenosljive okužbe

»Poleg okužbe z virusom HIV so med prebivalci Slovenije prisotne tudi številne druge spolno prenesene okužbe. Med virusnimi so okužbe s humanimi papilomavirusi (HPV) vključno z genitalnimi bradavicami, okužbe s herpes virusi, hepatitis B in okužba s HIV. Med bakterijskimi so okužbe z bakterijo *Chlamydia trachomatis* (klamidijske okužbe), »klasične« spolno prenesene okužbe, kot sta gonoreja in sifilis, ter številne druge. S spolnimi odnosi pa se lahko prenesejo tudi drugi povzročitelji, na primer garje in sramne uši. Tako kot tudi drugod po svetu sta tudi v Sloveniji najbolj razširjeni spolno preneseni okužbi okužba s HPV in klamidijska okužba,« navaja **izr. prof. dr. Irena Klavs** z Nacionalnega inštituta za javno zdravje in odgovarja še na mnoga druga vprašanja, vezana na spolno prenosljive bolezni.

Avtorica: **Vesna Vilčnik**

Drži, da med najpogostejše spolno prenesene okužbe sodi okužba s humanimi papilomavirusi (HPV)?

Najpogostejše, pravzaprav zelo, zelo pogoste, so spolno prenesene okužbe s HPV. Prvo zanesljivo oceno o njihovi pogostosti smo

dobili s presečno raziskavo, ki smo jo na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje in Inštitutu za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani izvedli leta 2010. V priložnostni vzorec smo vključili 4.431 žensk, starih od 20 do 64 let, presejanih na raka materničnega vratu v 22 ginekoloških ambulantah iz vse Slovenije. Ocenili smo, da je bilo z vsaj enim od 12 visoko rizičnih (onkogenih) genotipov HPV v življenju okuženih najmanj 59,2 odstotka žensk in z vsaj enim od dveh neonkogenih genotipov, ki povzročata skoraj vse genitalne bradavice, 20,9 odstotka žensk. V času raziskave pa je imelo okužbo materničnega vratu z vsaj enim od 12 visoko rizičnih genotipov HPV 12,2 odstotka žensk. Delež okuženih je bil najvišji med ženskami, starimi od 20 do 24 let.

Takšna okužba je lahko tudi vzrok za nastanek raka materničnega vratu ...

Dolgotrajna okužba z vsaj enim od 12 visoko rizičnih genotipov HPV je nujen vzrok za nastanek raka materničnega vratu. Za preprečevanje raka materničnega vratu pri ženskah imamo poleg preventivnega programa za odkrivanje predrakavih in zgodnjih raka-vih sprememb na materničnem vratu (ZORA), ki ga koordinirajo na Onkološkem inštitutu Ljubljana, tudi odlično možnost za primarno

preventivo, in sicer s cepljenjem proti HPV. Tako je po podatkih Onkološkega inštituta v letu 2014 z rakom materničnega vratu zbolelo najmanj žensk v enem letu; to je 114 žensk v obdobju zadnjih 60 let. Okužbe z onkogenimi genotipi HPV pa so povezali tudi z rakom zadnjika, penisa, nožnice in ženskega zunanjega spolovila ter z rakom v ustni votlini.

Pogosta spolno prenesena okužba so tudi genitalne bradavice, o katerih pa se celo manj govori?

Genitalne bradavice, ki jih povzročata predvsem dva neonkogeni genotipa HPV, so najpogostejša prijavljena spolno prenesena okužba v Sloveniji. V letu 2015 je bilo 355 prijavljenih primerov. Tudi genitalne bradavice zelo uspešno preprečujemo s cepljenjem proti HPV.

Kaj pa klamidijske okužbe?

Druga najpogostejša spolno prenesena okužba v Sloveniji je klamidijska okužba. Zanesljive ocene o njeni pogostosti smo na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje pridobili z nacionalno presečno raziskavo, ki je bila izvedena leta 2000 na verjetnostnem vzorcu Slovencev. Takrat je bilo v Sloveniji med 18 in 49 let starimi prebivalci okuženih približno 7.300 žensk in 15.000 moških. Delež okuženih je bil najvišji med prebivalci, starimi od 20 do 24 let, med ženskami je bilo

okuženih 5,1 odstotka in med moškimi 4,6 odstotka. Tudi sedaj zelo verjetno ni nič drugače.

Kakšen je potek klamidijske okužbe?

Klamidijska okužba zelo pogosto, pri večini žensk in skoraj polovici moških, poteka brez bolezenskih težav in znakov ter mine brez zapletov. Nezdravljena okužba pa lahko, predvsem pri ženskah, napreduje v resne pozne posledice, kot so vnetja v mali medenici, zunajmaternična nosečnost in neplodnost. V Sloveniji relativno redko testiramo na klamidijske okužbe. V letu 2015 je bilo narejenih le 175 testov na 100.000 prebivalcev. Zato klamidijskih okužb pogosto ne prepoznamo in zamujamo priložnosti za njihovo zdravljenje in preprečevanje poznih posledic.

Kako se spopadajo s klamidijsko okužbo drugod po svetu?

V številnih razvitih državah poleg promocije varnejšega spolnega vedenja in zdravljenja oseb s prepoznano klamidijsko okužbo priporočajo tudi oportunistično testiranje spolno dejavnih žensk, mlajših od 25 let, brez bolezenskih težav in znakov spolno prenesene klamidijske okužbe. V nekaterih evropskih državah poskušajo testiranje usmeriti v skupine z višjim tveganjem, na primer osebe s pogostimi spolnimi partnerji, osebe z novim spolnim partnerjem ali ženske, ki želijo prekinitev nosečnosti. V Angliji pa so leta 2007 začeli s presejanjem vseh spolno dejavnih moških in žensk, starih manj kot 25 let. Tudi v Sloveniji bi bilo smiselno spolno dejavnim ženskam in moškim, starih manj kot 30 let, – tudi če nimajo bolezenskih znakov ali težav – omogočiti prostovoljno zaupno testiranje na klamidijsko okužbo v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Katere so rizične ciljne skupine posamezne prenosljive spolne bolezni?

Med mladimi so spolno prenesene okužbe najpogostejše predvsem zato, ker imajo ti v povprečju bolj tvegano spolno vedenje kot starejši. Predvsem gre za v povprečju višje število spolnih partnerjev na leto. Zanesljivih podatkov o tem, ali so v Sloveniji med mladimi različne spolno prenesene okužbe bolj ali manj pogoste kot v drugih evropskih državah, na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje nimamo. Vendar so verjetno najpogostejše spolno prenesene okužbe, kot so okužbe s HPV in klamidijske okužbe, med mladimi v Sloveniji približno enako razširjene kot v drugih državah EU. Pri manj pogostih spolno prenesenih okužbah, ki se običajno koncentrirajo v skupinah z v povprečju visoko tveganjem spolnim vedenjem, pa so lahko tudi pomembne razlike med državami. Na primer v Sloveniji je med mladimi moškimi, ki imajo spolne odnose z moškimi, manj okužb s HIV kot v večini zahodnoevropskih držav, kjer je delež okuženih s HIV že presegel pet odstotkov. Imajo pa moški, ki imajo spolne odnose z moškimi, nesorazmerno visoko breme spolno prenesenih okužb v primerjavi z ostalimi.

»Med mladimi so spolno prenesene okužbe najpogostejše predvsem zato, ker imajo ti v povprečju bolj tvegano spolno vedenje kot starejši. Predvsem gre za v povprečju višje število spolnih partnerjev na leto.«



Kaj pomeni tvegan spolni odnos in kaj je zdrava spolnost?

Pred spolno prenosljivimi okužbami se lahko zaščitimo z odgovornim in varnim spolnim vedenjem in s pravilno in dosledno uporabo kondoma pri spolnih odnosih s partnerji, za katere ne moremo vedeti, ali so okuženi. Tveganje lahko zelo zmanjšamo, če imamo spolne odnose le z enim partnerjem, ki nima spolnih odnosov z drugimi in nima spolno prenosljivih okužb. Pravilna uporaba kondoma pri spolnih odnosih z vsemi drugimi spolnimi partnerji zelo omeji tveganje. Pomembno se je zavedati tudi, da imajo različne vrste spolnih praks v povprečju različno tveganje za prenos okužbe. Na primer, homoseksualni receptivni analni spolni odnos brez kondoma ima najvišje tveganje za prenos okužbe s HIV med moškimi, ki imajo spolne odnose z moškimi. Predvsem pa bi poudarila, da je pravilna in dosledna uporaba kondoma res zelo učinkovita preventiva pred številnimi spolno prenesenimi okužbami, ki obenem ščiti tudi pred nenadržano nosečnostjo.

Kaj lahko rečete o spolnem vedenju v Sloveniji nekoč in danes?

Prvo nacionalno raziskavo o spolnem vedenju v splošnem prebivalstvu Slovenije z uradnim nazivom »Življenjski slog, stališča, zdravje in spolnost« smo izvedli na NIJZ (takrat IVZ) pred približno petnajstimi leti. Eden izmed zanimivih rezultatov je bil podatek o tem, kako slabo so bili o spolnosti poučeni Slovenci takrat, ko so vstopali v spolno dejavno obdobje svojega življenja. Da bi morali o spolnosti vedeti več, je reklo približno tri četrtine moških in žensk. Med njimi je dobra tretjina moških in skoraj polovica žensk menila, da bi morali vedeti več o preprečevanju neželene zanositve in skoraj polovica moških in dve petini žensk o spolno prenosljivih okužbah. Deleži so bili najnižji med najmlajšimi generacijami. V teku je druga taka raziskava, ki jo koordiniramo na NIJZ. Podatke smo zbirali v letih 2016 in 2017. Upam, da bomo ugotovili, da je poučenost mladih pred vstopanjem v spolno dejavno obdobje življenja sedaj veliko boljša.

»V taki zvezi ni strahu za spolno prenesene okužbe«

Polonca in Tomaž Sokol sta zakonca, ki pod okriljem Zavoda iskreni.net predavata predvsem mladim. Do zdaj jima je prisluhnilo že več kot 4000 mladih. Prepričana sta, da se začne zaščita pred spolno prenosljivimi boleznimi in njihovimi posledicami že pred prvim spolnim odnosom. »Najprej si je treba vzeti čas, da spoznaš sebe, prečiščiš morebitne rane iz svoje primarne družine, izgrajuješ samospoštovanje. Ko se zmoreš imeti res rad oziroma rada, imaš standarde za to, s kom deliš svojo najglobljo intimo, postavljene precej višje. Ko odnos dozori in se par dobro pozna, ko se zgodi zaveza, zaobljuba in je s tem odnosu postavljen dober temelj, sledi drugi korak: zvestoba. Torej, če strneva: najprej vzdržnost, katere smisel je v spoznavanju sebe, »treniranje« svoje volje in telesa, odkrivanje naju, in nato zvestoba, katere smisel je dejstvo, da so spolni odnosi z leti morda res redkejši, a tudi znatno bolj doživeti in osrečujoči. V taki zvezi ni nobenega strahu za spolno prenosljive bolezni.«

Kdo vam lahko pomaga?

KALLISTE MEDICINSKI CENTER (www.kalliste.si)

Odstranjevanje genitalnih bradavic/kondilomov pri ženskah in moških s trenutno najučinkovitejšo, natančno in varno metodo - s CO2 laserjem.

tel. 01 72 44 300, info@kalliste.si

ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



**LETNA
NAROČNINA**
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si



POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €
+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@frelsing.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



ABC

A Najpogosteje je razširjenost zenice začasna (ob določenih čustvih, zdravilih v obliki kapljic ipd.) in je ni treba zdraviti.

B Pri razširjenosti zenice na enem očesu lahko gre za resno obolenje in zahteva takojšen pregled pri zdravniku specialistu oftalmologu.

C Zdravljenje midriaze je odvisno od vzroka; v nekaterih primerih je lahko tudi kirurško.



Kdaj je razširjenost zenice bolezenska?



Intervju: mag. Petrer Golmajer, dr. med., spec. oftalmolog

Očesna zenica se normalno razširi v temi, na svetlobi pa se zoži. Začasno se razširi tudi, ko smo močno razburjeni, nas je strah, občutimo veselje, bolečino in po posebnem zdravlilu v obliki kapljic, ki ga dobimo na pregledu očesnega ozadja pri zdravniku oftalmologu. O tem, kdaj je razširjenost zenice bolezenska, smo se pogovarjali z

mag. Petrom Golmajerjem, dr. med., specialist oftalmologom, iz Zdravstvenega doma Ljubljana.

Avtorica: **Tanja Pihlar**

Ali nam za začetek lahko poveste nekaj besed o tem, kakšna je funkcija očesne zenice? V katerih pogojih se razširi?

Če gledamo z optičnega vidika, lahko zenico primerjamo z očesno režo, šarenico pa z zaslonko, podobno kot je pri fotoaparatu. Šarenica ima premer deset do dvanajst milimetrov; v sredini ima okroglo odprtino – zenico (pupilo), ki je široka od dva do pet milimetrov. Zenica je ponoči in v temi razširjena, na svetlobi oziroma ob osvetlitvi pa se zoži. Takšno spreminjanje velikosti zenice štiti mrežnico pred poškodbami, ki bi lahko nastale zaradi premočne svetlobe, omogoča pa tudi, da v temi bolje vidimo. Zenica torej deluje kot zaslonka, ki s širjenjem ali oženjem določa,

kakšen snop svetlobe vstopa v oko. Obe gladki mišici šarenice, ki uravnavata širino zenice, sta pod vplivom avtonomnega živčevja. Simpatično nitje oživčuje mišico širilka zenice (dilator pupile), parasimpatično nitje pa oživčuje zenični sfinkter, ki zenico zoži.

Kdaj govorimo o bolezenski razširitvi zenice? Kateri so glavni vzroki zanjo?

Pri midriazi je zenica nenormalno razširjena, kar nastane zaradi okvare živca, poškodbe ali po določenih zdravilih. Kot sem že dejal, se zenica normalno ob osvetlitvi zoži, v temi pa se razširi; pri midriazi ostane pretirano razširjena tudi pri močni osvetljenosti. Normalna zenica je široka od dva do pet milimetrov, kar je odvisno od svetlobe in starosti; njena velikost se z leti spreminja – širša je pri mladih ljudeh, otrocih in ljudeh, ki so kratkovidni. Pri zenici, ki je ožja od dveh milimetrov, govorimo o miozi; pri zenici, ki je širša od pet milimetrov, pa o midriazi. Ko spimo, prevladuje parasimpatično živčevje in zenica je ožja; ko smo, na primer, razburjeni ali nas je strah, pre-

vlada simpatično živčevje, zaradi česar se zenica razširi. Kadar zenici nista enakomerno široki, govorimo o anizokoriji.

Kaj povzročačasno razširjeno zenico? Tudi jemanje zdravil in prepovedanih substanc?

Pri zdravih ljudeh je zenica lahko zožena v najstniških letih in v temnem prostoru. Razširjene zenice se pojavljajo tudi, ko občutimo veselje, strah, presenečenje, ob globokem dihanju ali po določenih zdravilih, ki jih zdravnik da v oko v obliki kapljic. Močno razširitev zenice lahko povzroči tudi pretirano delovanje ščitnice – žleze z notranjim izločanjem, ki vpliva na številne procese v našem telesu, med drugim na telesno rast in razvoj, porabo kisika in bazalno presnovo.

Vse učinkovine in mamila, ki povečujejo koncentracijo serotonina v živčevju, lahko povzročijo midriazo. V dovolj velikih količinah povzročajo tudi psihedelične učinke, vendar običajno pred tem nastopi serotoninški sindrom, to je izjemno povečanje serotonina v telesu, kar je smrtno nevarno. Takšne spojine so na primer: fenfluramin, kokain, številni antidepresivi iz skupin selektivnih zaviralcev privzema serotonina, zaviralcev privzema serotonina in noradrenalina in zaviralcev MAO.

Poznamo tudi fiziološko anizokorijo, pri kateri sta zenici različno veliki, razlika v njuni velikosti je do 0,3 milimetra in jo ima okoli 25 % ljudi. Pri njej se razlika med zenicama spreminja, enaka je na svetlobi in v temi.

Posebna oblika pa je Adijeva tonična zenica, to je redka nevrološka motnja, pri kateri sposobnost oženja zenice oslabi. Običajno prizadene eno oko, vendar je verjetno, da bo v 20–30 % primerov sčasoma prizadeto tudi drugo oko. Imenujemo jo tudi Holmes-Adijev sindrom. Običajno se ta motnja pojavi v srednjih letih, pogostejša je pri ženskah kot pri moških. Vzrok zanjo ni pojasnjen, najverjetneje gre za okvaro živcev (nevropatijo), ko živci, ki nadzirajo delovanje zenice in refleksov, selektivno propadejo. Nekateri menijo, da jo povzroča določen virus, drugi pa, da je ta bolezen »avtoimuna«, kar pomeni, da imunski sistem proizvaja protitelesa, ki napadajo te specifične živce. Bolnik ima občutek, da je svetloba za prizadeto oko premočna (zenica namreč s pomočjo oženja močnejši svetlobi zmanjšuje moč vdiranja svetlobe). Po določenem času se bolnik navadi na povečano zenico in tega sploh ne zazna več. Takšno stanje je običajno trajno, vendar ne napreduje. Drugi vzroki, ki povzročajo atonično zenico, so še: nevro-sifilis, diabetes, herpes zoster, arteritis celic velikank in alkoholizem.

V katerih primerih je potrebna obravnava pri oftalmologu?

Če je zenica na enem očesu razširjena, je potreben takojšen pregled pri zdravniku specialista oftalmologu, ker lahko gre za resno obolenje. Razširjena zenica je sicer normalna v temi, če smo razburjeni, občutimo veselje, strah, bolečino, ob globokem diha-

»Razširjene zenice se pojavljajo tudi, ko občutimo veselje, strah, presenečenje, ob globokem dihanju ali po določenih zdravilih, ki jih zdravnik da v oko v obliki kapljic.

Močno razširitev zenice lahko povzroči tudi pretirano delovanje ščitnice.«

nju in po določenih zdravilih, ki nam jih da zdravnik oftalmolog v obliki kapljic (midriatiki). Prav tako nastane po poškodbi šarenicega sfinktra, pri glavkomu (zeleni mreni) in slepoti očesa.

Kako zdravimo bolezensko midriazo?

Zdravljenje je lahko zelo zahtevno, najprej je treba opredeliti vzrok in ga potem zdraviti. Vzroki zožene zenice, ki se pojavljajo pri zdravih ljudeh, ne potrebujejo zdravljenja.

Prizadetost tretjega možganskega živca s prizadetostjo zenice, ki je širša in neodzivna, je nujno stanje, ki zahteva takojšnjo oftalmološko obravnavo. Bolnika je treba zaradi suma na anevrizmo urgentno napotiti k nevrologu ali nevrokirurgu. Opraviti je treba računalniško tomografijo (CT) in slikanje z magnetno resonanco (MRI).

ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



**LETNA
NAROČNINA**
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si



POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €
+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@frelsing.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



Darovanje organov in tkiv po smrti



Intervju: prim. Danica Avsec, dr. med.

Zdravljenje s presaditvijo je zelo uspešna metoda v primerih, ko neki organ ne deluje več in so ostale metode zdravljenja izčrpane. Darovalci so pri nas osebe, pri katerih je bila ugotovljena možganska smrt, nekatera tkiva in organe pa je mogoče darovati tudi za časa življenja (z zakonom je to omejeno na darovanje ljudem, s katerim je darovalec genetsko, sorodstveno ali emocionalno povezan). To je najbolj humana oblika pomoči, ko nekomu podarimo novo življenje. Konec decembra 2016 je bilo na nacio-

nalnem čakalnem seznamu za presaditev organov 119 bolnikov (od tega največ za srce – 50, nato za ledvice – 47 in jetra 17). Leta 2016 je bilo 42 umrlih darovalcev, od katerih je bil presajen vsaj en organ. Nacionalno transplantacijsko mrežo koordinira Zavod RS za presaditve organov in tkiv Slovenija-transplant (od leta 2000 sodi v mednarodno zvezo Eurotransplant). Mreža deluje nepretrgoma in zagotavlja, da imajo dostop do zdravljenja s presaditvijo vsi slovenski državljani. O transplantacijski dejavnosti smo se pogovarjali z vodjo Zavoda, **prim. Danico Avsec, dr. med.**

Avtorica: **Tanja Pihlar**

Katera tkiva in organe presajate pri nas? Katere od njih lahko darujemo za časa življenja?

Poleg življenjsko pomembnih organov, kot so srce, pljuča, jetra, ledvica, presajamo tkiva – kosti, kožo, tetive, srčne zaklopke, žile, pa tudi krvotvorne matične celice in reproduktivne celice, kar je zelo pomembno področje. V zadnjih letih je zelo pomembna novost v naši dejavnosti kombinacija presaditve ledvic in trebušne slinavke.

Za časa življenja se lahko podari vse, kar ne škoduje zdravju darovalca. To so ledvice, del pljuč in jeter, pri tkivih pa koža, kri ...

Katerih presaditev je pri nas največ? V katerih primerih napotujete bolnike na poseg v tujino?

Najpogostejša pri nas je presaditev ledvic (tako je tudi v tujini), na drugem mestu je presaditev srca. Program presaditve pljuč se pri nas izvaja deloma; kirurški del in krajše pooperativno zdravljenje potekata na Dunaju, vendar se ta del razvija tudi pri nas in bomo to že prihodnje leto začeli sami izvajati. Poleg tega se v tujini izvajajo operacije presaditve ledvic in jeter pri zelo majhnih otrocih, ki tehtajo manj kot 30 kg. Strokovnjaki se v vsakem posameznem primeru odločajo, ali bo presaditev ledvic potekala pri nas ali v tujini. Presaditev ledvic je izvajajo v Gradcu, presaditve jeter pa v Bergamu v Italiji.

Kakšno je pri nas razmerje med bolniki, ki čakajo na presaditev, in darovalci?

Število darovalcev se pojavlja v oscilacijski krivulji, kar ni značilno samo za manjše države, ampak je tako tudi npr. v Avstriji. V večjih državah, kot sta Francija in Španija, nihanje ni tako izrazito, saj če izpade ena regija, jo nadomesti druga. Pri nas pa delujemo kot ena sama regija.

Razkorak med številom bolnikov, ki čakajo na presaditev, in darovalci, je stalen in se pojavlja tudi v državah z najvišjim deležem darovalcev. Noben sistem še ni dosegel, da bi pokrili vse potrebe. To je zelo dinamično področje, ki se intenzivno razvija: vse večje je število bolnikov z indikacijami, ki se jih lahko zdravi s presaditvijo, narašča tudi število bolnikov, ki čakajo na presaditev. Število darovalcev pa v območju Eurotransplanta ne narašča, manj je poškodb in prometnih nesreč, ki omogočajo postopke za darovanje. Poudarim naj, da so čakalne dobe pri nas krajše v primerjavi z ostalimi evropskimi državami. Vendar pa je ta podatek relativen zaradi časovne dinamike. Bolniki morajo biti umeščeni na čakalno listo, da se doseže popolno ujemanje glede tkivne skladnosti in drugih zahtev, ki so potrebne, da se najprimernejši organ presadi najprimernejšemu prejemniku.

Kako se odloča, kdo je na vrsti za presaditev? Kako poteka iskanje primerne darovalca po Evropi?

Dodeljevanje je zelo dobro opredeljeno in obstaja kar nekaj pravil. Ocenjevanje primernosti je izjemno zahtevno. Pri ocenjevanju primernosti je razlika tudi v tem, ali gre za elektivno operacijo, ko bolnik lahko čaka, kot je npr. pri ledvičnih bolnikih, ki so oskrbljeni z dializo, ali gre za nujno presaditev. Bolnik za presaditev ledvic je na čakalni listi že označen s tkivnimi lastnostmi in zanj se na računalniškem programu poišče ustrezen organ. Če je več bolnikov s podobnimi lastnostmi, so pomembna še druga pravila, kot je regionalno – če je organ pridobljen pri nas, dobi dodatne točke in ima naš bolnik prednost, upoštevajo se tudi posebnosti (če gre npr. za otroka ...). V situacijah, ki ogrožajo življenje, sta zelo pomembni nujnost in celo visoka stopnja nujnosti. V tem primeru dobimo prvi organ, ki je pridobljen na področju Eurotransplanta, ali pa ga moramo tudi mi posredovati drugim članicam mreže.

Katere alternativne možnosti so na voljo za bolnike, ki potrebujejo presaditev?

Razvoj na tem področju je zelo intenziven. Ta program je zelo zahteven in ne zadeva le medicine, ampak tudi širšo javnost in deležnike, kot so cerkev, različne vede (socialne vede, antropologijo ...), ki pomagajo pri ustvarjanju mnenja in zaupanja. Odvisni smo od dogodka smrti, moramo biti zelo previdni in upoštevati pravila, da bi se izognili zlorabam. Pojavlja se kar nekaj alternativnih možnosti, vendar se nobena do danes še ni uveljavila v praksi. Nekatere prakse so celo opustili v smislu klinične uporabnosti (ne pa raziskav), kot npr. ksenotransplantacijo, pri kateri se vzgoji organ v živalski vrsti, kar je vprašljivo z etičnega vidika. Druge tehnike so: bioinženiring na področju matičnih celic, ki je zelo obetaven, saj iz majhne celice ali dela celic lahko vzgojimo, kar želimo. Možno je tudi odvzeti neko strukturo mrtvemu človeku in s pomočjo bioinženiringa vzgojiti organ, ki bi ustrežal prejemniku. Vse to je zelo obetavno, vendar pa sama menim, da ima

»Pogovorite se s svojimi bližnjimi o tem, ali želite darovati svoje organe in tkiva po smrti in želite biti tudi sami deležni takšnega zdravljenja, če ga boste kdaj potrebovali.«



narava za nas še vedno neko skrito zvijačo, izzivi, ki nas vedno preseneti. Znanstveniki poskušajo slediti tem izzivom.

Kdo je primeren za darovalca? Kakšni so postopki?

Pri nas je pogoj za darovanje možganska smrt. Ponekod se kot alternativa pojavljata prenehanje kroženja krvi in odpoved srca, vendar je pri nas trenutno uvedba novih metod izjemno zahtevna tako z organizacijskega kot strokovnega vidika. Za darovanje je primerna hudo poškodovana oseba, ki ji ni več mogoče ponuditi zdravljenja, ampak lahko le še preverimo, ali njeni možgani še delujejo; dokončno odpoved in smrt proglašimo po obširni diagnostiki. Po ugotovljeni smrti je na prvem mestu pogovor s svojci. Če pristanejo na odvzem, sledijo ocena primernosti organov za darovanje ter dodatni postopki za vzdrževanje in ohranitev funkcije organov na neki minimalni ravni, nato pa sledi sam odvzem. Zakonske določbe so nam pri tem v veliko pomoč, tudi pri ugotavljanju možganske smrti.

Kakšen je postopek, če se odločimo za darovalca po naši smrti?

Pri nas za to obstaja zelo varen sistem, zaradi česar se za darovanje opredeljuje manj ljudi kot v državah, kjer je to bolj preprosto. Oseba se lahko opredeli z izjavo pred pooblaščenno osebo (izjava je v dvojniku; en izvod prejme Slovenija-transplant, drugega obdrži opre-

deljena oseba), kar se nato vpiše v informacijski sistem, v dokumentacijo zdravstvene kartice, kar se lahko preveri šele po smrti. V ta namen je treba izobraževati poblašene osebe in ustanove; opredelitev za darovalca je mogoča pri Rdečem križu, v nekaterih lekarnah in zdravstvenih domovih. Pripravljamo elektronsko prijavo, kar bo bolj preprosto za uporabo, a še vedno varno, saj bo potrebna identifikacija z elektronskim podpisom.

Kako bi bilo treba ljudi spodbuditi, da bi bili v večji meri pripravljeni na darovanje organov po smrti?

Naše sporočilo, kar je tudi sporočilo letošnjega Evropskega dneva darovanja (14. oktobra), je, da se pogovorite s svojimi bližnjimi o tem, ali želite darovati svoje organe in tkiva po smrti in želite biti tudi sami deležni takšnega zdravljenja, če ga boste kdaj potrebovali. Tega sistema si ni mogoče zamisliti brez pogovora s svojci, ne glede na to, kakšno vrsto soglasja bi določal zakon in ga je potrebno pridobiti pred izvajanjem postopkov za darovanje. O tem smo razpravljali zlasti na začetku leta, ko so v Franciji sprejeli domnevno privolitev, pri kateri ni primarno vprašanje, ali se je nekdo opredelil za darovanje, ampak ali se je opredelil proti. Pri našem delu sta zelo pomembni odprtost in dialog, saj težave včasih nastanejo prav zaradi slabše komunikacije.



ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



**LETNA
NAROČNINA**
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si



POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €
+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@frelsing.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



ABC

A Več kot 95 % trebušne slinavke je namenjene zunanjemu izločanju.

B Število bolnikov z rakom trebušne slinavke narašča.

C Najpomembnejše zdravljenje raka trebušne slinavke je kirurško zdravljenje.

Rak trebušne slinavke



Intervju: prof. dr. Aleš Tomažič, dr. med.

Po dosegljivih podatkih je rak trebušne slinavke sedma najpogostejša oblika raka v Evropi in četrti najpogostejši vzrok smrti zaradi raka. Potrebno pa je izpostaviti še zelo visok odstotek umrljivosti bolnikov. Koliko bolnikov se letno odkrije pri nas in kako poteka zdravljenje, smo med drugim povprašali **prof. dr. Aleša Tomažiča, dr. med.**, predstojnika Kliničnega oddelka za abdominalno kirurgijo UKC Ljubljana.

Avtorica: **Katja Štucin**

Za začetek je prav, da oriševa funkcijo trebušne slinavke, da bomo vedeli, kakšne so posledice, če ta ne deluje pravilno.

Trebušna slinavka je mehak žlezni organ, ki leži globoko v trebušni votlini in meri v dolžino približno 20 cm, tehta pa okoli 100 g. Njena značilnost je zunanje izločanje pankreatičnega soka, v katerem so prebavni encimi in notranje izločanje hormonov. Zunanje izločanje poteka kot izločanje soka trebušne slinavke v dvanajstnik in je zelo pomembno za prebavo. V njem so prisotni pomembni prebavni encimi, ki so potrebni za razgradnjo beljakovin, ogljikovih hidratov in maščob. Trebušna slinavka dnevno izloči približno dva litra pankreatičnega soka, ki je sicer z bikarbonatom bogata elektrolitna raztopina. Več kot 95 % trebušne slinavke je namenjene zunanemu izločanju. Notranje izločanje pa predstavlja izločanje hormonov v krvni obtok, najpomembnejša endokrina vloga trebušne slinavke je vzdrževanje primerne koncentracije sladkorja v krvi. Sladkor v krvi uravnava trebušna slinavka z izločanjem inzulina in glukagona. Poleg teh dveh hormonov se v krvni obtok iz trebušne slinavke izločajo somatostatini, pankreatični polipeptid in drugi hormoni. Celice, ki izločajo hormone, ležijo v t. i.

Langerhansovih otočjih, ki so razpršeni po celotni žlezi in predstavljajo le 2 % celotne trebušne slinavke.

Kako se kažejo motnje v delovanju trebušne slinavke?

Kažejo se tako v spremenjeni prebavi kot tudi v obliki bolj ali manj izražene sladkorne bolezni. Trebušna slinavka, ki je zdrava, ima relativno veliko rezervo. Če normalno deluje vsaj 25 % žleze, bolnik še nima sladkorne bolezni in to zadošča za uravnavanje sladkorja v krvi. Pri bolnikih, ki jim moramo odstraniti večji del ali celotno trebušno slinavko ali pa imajo zaradi bolezni oslabiljeno delovanje večjega dela trebušne slinavke, pa pride do izločanja nezadostno prebavljene hrane, hujšanja in pojava sladkorne bolezni. Takšni bolniki morajo redno prejemati tablete s prebavnimi encimi in inzulin.

V uvodu zapisana statistika kaže, da je rak trebušne slinavke pereč problem. Gre za pogosto bolezen, kaj kaže statistika za Slovenijo?

Dejansko gre pri raku trebušne slinavke za pereč problem, saj število bolnikov narašča. V zadnjih desetih letih se je število bolnikov povečalo s 319 letno novoodkritih bolnikov v obdobju 2005–2009 na 414 v letu 2017. Priča

smo torej povečanju števila za okoli 30 %. V tem se rak trebušne slinavke tudi razlikuje od drugih dveh pogostih rakov v trebušni votlini, raka želodca in raka debelega črevesa in danke. Dodatni problem pri raku trebušne slinavke je nizko petletno preživetje, ki znaša približno 5 % in je posledica agresivnosti obolenja in relativno poznega odkritja bolezni.

Kakšni so pravzaprav simptomi te bolezni?

Začetni simptomi bolezni so pogosto neznačilni: občasne bolečine v trebuhu, napihnjenost, spremenjena prebava, slabši apetit in hujšanje. Pojavljajo se pri številnih obolenjih prebavil, občasno pa se pojavijo tudi pri zdravih ljudeh, zato je v tem obdobju prepoznavna bolezen zelo težka. Šele kasneje se pojavijo značilnejši simptomi in znaki: stalna lokalizirana bolečina, bolečina v hrbtu, srbečica kože, zlatenica, driska in odvajanje slabo prebavljene hrane.

Kako poteka diagnostika?

V diagnostiki raka trebušne slinavke se poslužujemo laboratorijskih preiskav in slikovnih radioloških preiskav. V laboratorijskih preiskavah se osredotočamo na pregled slabo krvnosti, izvide jetrnih testov in izvide tumorskih markerjev. Med slednjimi je trenutno klinično najuporabnejši tumorski marker Ca 19-9. Kljub njegovim dobrim lastnostim vseeno pri manjšem deležu bolnikov opazimo normalne vrednosti Ca 19-9, na drugi strani pa imamo tudi bolnike z močno povišanimi vrednostmi, ki nimajo malignega obolenja.

Med slikovnimi radiološkimi preiskavami je najpogostejše uporaben ultrazvok, predvsem zaradi tega, ker je dokaj lahko dostopen, saj preiskavo izvajajo v vseh zdravstvenih domovih. Slabost pregleda z ultrazvokom je včasih slaba preglednost trebušne slinavke, še posebej pri bolnikih, ki so debeli ali imajo izraženo zaplinjenost črevesa. Bistveno bolj natančni preiskavi sta CT in magnetno-resonančna preiskava. Včasih se v diagnostiki poslužimo tudi PET CT preiskave, posebej pri sumu na oddaljene zasevke.

Je bolezen še vedno premalo raziskana? Stopnja preživetja je dokaj nizka, bolniki pa še vedno umirajo kmalu po diagnozi. Kaj bi lahko naredili za hitrejšo odkrivanje te bolezni?

Številni raziskovalni centri po vseh svetu vlagajo velike napore in sredstva v raziskave raka trebušne slinavke. Raziskujejo se predvsem mehanizmi nastanka raka trebušne slinavke, genetske in epigenetske značilnosti raka trebušne slinavke, iščejo se različni biomarkerji bolezni. Klinično pomembnega preboja v tem pogledu žal še nismo dosegli. V smislu hitrejšega odkrivanja bolezni nam tako ostajajo klasične preiskave, kjer smo priča napredku. Ultrazvok, CT- in MR-preiskava so se v zadnjih letih tehnološko precej izboljšale in so postale natančnejše, prej in hitreje odkrijejo morebitne spremembe v trebušni slinavki. Tudi ljudje smo vedno bolj ozaveščeni glede skrbi za zdravje. Včasih tako raka trebušne slinavke odkrijemo naključno, ko še ne povzroča večjih težav in bolniki pridejo

»Začetni simptomi bolezni so pogosto neznačilni: občasne bolečine v trebuhu, napihnjenost, spremenjena prebava, slabši apetit in hujšanje.«

na pregled zaradi drugih težav ali pa se bolezen odkrije v okviru sistematskega pregleda, menedžerskega pregleda ...

Ob tem strokovnjaki posebno skrb v zadnjih letih namenjamo bolnikom s cističnimi spremembami v trebušni slinavki, ki jih natančneje opredelimo, saj se v nekaterih primerih lahko iz ciste razvije rak trebušne slinavke. Pravočasno ukrepanje v teh primerih pa lahko prepreči nastanek raka trebušne slinavke.

Kako poteka zdravljenje? Se uvaža kakšne nove oblike, ki bi lahko izboljšale preživetje? Kakšne so novosti na tem področju?

Najpomembnejše zdravljenje raka trebušne slinavke je kirurško zdravljenje. Radikalna odstranitev tumorja je edini način, ki potencialno omogoči dolgotrajno preživetje. Žal lahko operiramo samo okoli 30 % bolnikov z rakom trebušne slinavke. Pri ostalih se bolezen odkrije prepozno, v napredovali obliki. V zadnjih letih smo vedno bolj agresivni v radikalnem kirurškem zdravljenju, pogosto se odločamo za odstranitev tumorja tudi pri lokalno napredovalih oblikah, pri katerih moramo odstraniti del velikih žil v soseščini, ki jih nadomestimo z žilnimi vsadki. V upanju na izboljšano preživetje ob operaciji radikalno odstranjujemo tudi limfatično tkivo ob omenjenih velikih žilah.

Poleg kirurškega zdravljenja se rak trebušne slinavke lahko zdravi tudi s kemoterapijo, izjemoma v nekaterih centrih tudi z obsevanjem. Pri zdravljenju s kemoterapijo je bil v zadnjih letih dosežen določen napredek. Najbolj razširjen način zdravljenja je bilo do nedavnega zdravljenje z gemcitabinom, poleg tega lahko uporabljamo tudi nekatere druge kemoterapevtike. Po objavljenih obetajočih rezultatih študije leta 2011 v NEJM je bilo posebne pozornosti deležno zdravljenje s shemo FOLFIRINOX, pri kateri bolniki dobijo štiri različna zdravila. Takšno agresivno zdravljenje je primerno predvsem za napredovale oblike raka trebušne slinavke, v mejnih primerih se za to odločimo pred predvideno operacijo in odstranitvijo tumorja. Rezultat takšnega zdravljenja je večji delež radikalnih odstranitvev tumorja in daljše preživetje bolnikov.

ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



**LETNA
NAROČNINA**
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si

Neinvazivno predrojstveno genetsko testiranje

Veselite se ob pozitivnem testu nosečnosti lahko kmalu zamenjajo skrbi, ali je z bitjem, ki raste in se razvija v nas, vse tako, kot mora biti.

Kromosomske nepravilnosti, kot je trisomija 21 (Downov sindrom), se pojavijo pri 1–2 % plodov. Na voljo so številne preiskave za oceno zdravega razvoja plodu še pred rojstvom. Laboratorij SYNLAB je z uporabo novih znanstvenih dognanj razvil genetsko predrojstveno presejalno testiranje in ponuja vrhunski neinvazivni predrojstveni test (NIPT). Da bi ponudili test z izredno natančnostjo, so uporabili najsodobnejšo tehnologijo podjetja Illumina, ki je vodilno v svetu na področju sekvenciranja DNK. Preiskava se imenuje **neoBona** in je na voljo tudi v Sloveniji v laboratoriju Adria lab, ki je član skupine SYNLAB.

Kaj je neoBona?

Preiskava **neoBona** je nova generacija neinvazivnega predrojstvenega testa. Neposredno analizira prostocelično plodovo DNK, ki je prisotna v krvi nosečnice, in odkrije možne kromosomske nepravilnosti pri plodu že v zgodnji nosečnosti.

Kako se neoBona razlikuje od ostalih presejalnih testov?

Običajni presejalni testi v prvem trimesečju na podlagi ultrazvoka in krvnih preiskav podajo samo statistično tveganje za kromosomske napake pri plodu. Njihova občutljivost je okoli 90 %, kar pomeni, da deset od sto plodov z Downovim sindromom (trisomija 21) ni odkritih. Njihova specifičnost je okoli 95 %, kar pomeni, da se pet od sto zdravih nosečnic napačno ovrednoti kot »visoko tvegane« za trisomije. To vodi v zaskrbljenost matere, dodatno genetsko obravnavo in nadaljnje preiskave, ki vključujejo tudi invazivno predrojstveno diagnostiko (na primer amniocentezo).

Preiskava **neoBona** z neposredno analizo plodove DNK zagotavlja večjo natančnost. Odkrije več kot 99 % plodov z Downovim, Edwardsovim ali Patauovim sindromom. Število lažno pozitivnih rezultatov pa je manj kot eden od 1500 nosečnic. Na ta način zmanjšuje zaskrbljenost matere in število nepotrebnih invazivnih predrojstvenih preiskav.

Ali je preiskava varna za plod?

Preiskava ne predstavlja nikakršnega tveganja za plod in je hkrati zelo preprosta. Gre le za odvzem krvi nosečnici.



Noseča sem, ali je neoBona primerna zame?

Preiskava **neoBona** se izvaja od dopolnjenega 10. tedna nosečnosti (10 t 0/7) naprej. Lahko se opravi tudi v primeru oploditve z biomedicinsko pomočjo, po postopku IVF z darovano jajčno celico ali v primeru dvoploдне nosečnosti.

Katere vrste kromosomskih nepravilnosti odkrije neoBona?

1. Najpogostejše trisomije

Trisomija pomeni, da so prisotne tri kopije istega kromosoma namesto običajnih dveh. **neoBona** zazna naslednje trisomije:

- Trisomija 21 ali Downov sindrom je najpogostejša izmed trisomij. Za prizadete otroke so značilne zmerne do hude telesne in duševne motnje, pogoste srčne napake ter druge okvare.
- Trisomija 18 ali Edwardsov sindrom, za katerega je značilna visoka stopnja spontanih splavov. Pri novorojenčkih so prisotne hude nepravilnosti ter umska zaostalost. Redko živijo dlje kot eno leto.
- Trisomija 13 ali Patauov sindrom, za katerega je značilna visoka stopnja spontanih splavov. Pri novorojenčkih je prisotna huda umska zaostalost, pogoste so srčne napake in druge okvare. Redko živijo dlje kot eno leto.

2. Spremembe v številu spolnih kromosomov

neoBona Advanced odkrije spremembe v številu spolnih kromosomov, ki so lahko po-

vezane z različnimi blažimi stanji, kot sta na primer:

- Turnerjev sindrom (45, X), odsotnost enega kromosoma X pri deklicah.
- Klinefelterjev sindrom (47, XXY), prisotnost dodatne kopije kromosoma X pri dečkih.

3. Mikrodelecije in ostale aneuploidije

Predrojstveni test **Razširjeni panel** poleg najpogostejših ugotavlja še nekatere druge redke kromosomske nepravilnosti, ki jih imenujemo mikrodelecije, ter aneuploidije vseh kromosomov.

Kakšne so možnosti testiranja?

Na voljo so različne možnosti. Skupaj s kliničnim genetikom boste presodili, katera je najustreznejša za vas.

Kako naročim preiskavo neoBona?

neoBona je genetski presejalni test in ga mora predpisati zdravnik. Preiskavo lahko naročite v laboratoriju Adria lab, ob tem pa vam pripada brezplačno svetovanje pri kliničnem genetikom.

Kako dolgo bom čakala na rezultat?

Rezultati so običajno na voljo v petih delovnih dneh za testa **neoBona** in **neoBona Advanced** ter v desetih delovnih dneh za testa **Razširjeni panel** in **Razširjeni panel +**.



Skupina laboratorijev SYNLAB:

- Vodilni v Evropi na področju laboratorijske medicine
- Več kot 15 let raziskovanja in inovacij na področju predrojstvene diagnostike
- Prisotni v več kot 30 državah na štirih celinah
- Z mrežo več kot 550 laboratorijev
- Več kot 1000 medicinskih in genetskih strokovnjakov
- Več kot 450 milijonov preiskav letno

neoBona

Več informacij na:

laboratorij@adrialab.si

www.neoBona.si



POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €
+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@freising.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018





ABC

A Pravilneje kot o ozki medenici bi bilo govoriti o nesorazmerju med glavico in medenico.

B Na potek poroda vedno vpliva več dejavnikov.

C Za uspešen porod je pomembna tudi dobra duševna pripravljenost nosečnice.

Ozka medenica in porod



Intervju: doc. dr. Faris Mujezinović, dr. med.

Zapleti, povezani z ozko medicino, se običajno pojavijo šele v povezavi z nosečnostjo in porodom. Če je medenica funkcionalna, ženska nima težav in normalno živi. Velikost medenice zanjo ni pomembna, razen morda zaradi estetskih razlogov. Problem ozke medenice pa se pojavi v napredovali nosečnosti in ženska lahko postane zaskrbljena, da bi zaradi tega imela težek ali nemogoč naravni porod. Kaj sploh pomeni ozka medenica in kaj se dogaja, ko pride do zastoja poroda, smo se pogovarjali s predstojnikom oddelka za perinatologijo pri UKC Maribor **doc. dr. Farisom Mujezinovićem, dr. med.**

Avtorica: **Vesna Vilčnik**

Kako bi opredelili ozko medenico?

Človeška medenica je v primerjavi z medenico drugih sesalcev, ki kotijo žive mladiče, precej ožja. Lahko bi rekli, da je zaradi človekove pokončne drže njegova medenica »univerzalno ozka«, še posebej v primerjavi z velikostjo glavice ploda. Zato je mehanizem poroda, oz. način premikanja ploda (posebej glavice) skozi medenico pri človeku bistveno bolj zapleten kot pri živalih. Otroška glavica se pri porodu ne premika premočrtno navzdol tako kot pri drugih sesalcih, zato ne gre zgolj za vprašanje spuščanja otroka po porodnem kanalu, ampak mnogo več. Otroška glavica se mora premikati in prilagajati obliki porodnega kanala, ki se glede na višino v medenici matere ves čas poroda spreminja.

Lahko na kratko razložite zgradbo medenice?

Medenica je koščen obroč, ki ga lahko razdelimo na veliko medenico zgoraj in malo medenico spodaj. V mali medenici se nahajajo mehur, maternica in debelo črevo. Ima zaščitno vlogo in je z ginekološkega stališča pomembnejša od velike. Kadar govorimo o medenici, imamo večinoma v mislih malo medenico. Vhod in izhod male medenice sta po obliki drugačna, zato glavica ploda pri začetku poroda v malo medenico vstopa prečno, sredi medenice se suka in se na izhodu medenice porodi

vzdolžno, tako da otrokov obraz gleda proti anusu matere, njegovo zatilje pa je pod simfizo.

Ali se otrokova glavica spontano zasuje v medenici?

Če se je pred vstopom v medenico otrokova glavica primerno sklonila, tako da brada leži na njegovih prsih, potem je oblika vodilnega plodovega dela takšne oblike, da se zaradi popadkov in oblike porodne poti v medenici spontano suče. Če pa se plod glavice ni ustrezno sklonil, potem ta po porodni poti ne potuje s svojim najmanjšim premerom, kar povzroči neustrezno sukanje in zastoj poroda.

Ali v tem primeru naredite vakuumski porod ali carski rez?

Odvisno od tega, na kateri višini medenice se glavica ustavi. Če se je dojenčkova glavica ustavila nizko na medeničnem dnu, porod zaključimo s pomočjo vakuumskega ekstraktorja. Poleg nenapredovanja poroda je drugi razlog za vakuumski porod še ogroženost ploda, kar se kaže v patoloških vzorcih plodovega srčnega ritma na kardiotokogramu (pisnem zapisu srčne aktivnosti ploda). Možni razlogi za zastoj poroda so še relativno velik plod, temenska vstava in materina nemoč pri pritiskanju. Kadar se glavica ploda zatakne visoko v medenici, se odločimo za carski rez. Ob pravi indikaciji in ustrezni tehniki je porod z vakuumsko eks-

ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



**LETNA
NAROČNINA**
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si



POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €

+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@frelsing.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



»V preteklosti so bili razlogi za ozko medenico tuberkuloza, rahitis in kakšne genetske bolezni, ki so danes izjemno redki. V moderni dobi takšne izrazite deformacije medenice srečujemo predvsem po prometnih nesrečah ali ortopedskih boleznih.«

trakcijo precej varen, kakor za mamico tako tudi za otroka. Pri nizko ležeči glavi ploda je mogoče še varnejši kot carski rez. V takšnih primerih moramo namreč pri carskem rezu, da bi porodili otroka, iti z roko med otroško glavičo in steno medenice navzdol vse do izhoda nožnice, s prsti priti pod glavičo ploda in ga potem povleči po celi porodni poti nazaj v trebuh. Pri tej manipulaciji lahko pride do precejšnjega raztrganja spodnjega dela maternice in še večjega pritiska na glavičo ploda kot pri vakuumski ekstrakciji, zato se poskušamo temu, če je le mogoče, izogniti.

Večino žensk bolj skrbi, da bi bilo treba pri porodu uporabiti vakuum, kot pa da bi jim naredili carski rez ... Je tako?

Res je. Ženske pogosto rečejo, da jih je strah vakuumskega poroda. Bojijo se, da bi se otroku kaj zgodilo, na primer, da bi se poškodovala glaviča. Vendar je takšna skrb odveč, saj se v Sloveniji izkušeni porodničarji v vseh porodnišnicah odločamo za vakuum zgolj v primeru, ko je glaviča že zelo nizko, kakšen centimeter pred izhodom. Predstava, da otroka primemo nekje zelo visoko in ga potem na silo vlečemo navzdol, ni realna. S tako imenovano »izhodno« vakuumsko ekstrakcijo bolj iztegujemo glavičo ploda iz njene sklonjene drže do rojstva obraza, kot da otrokovo glavičo vlečemo navzdol.

Lahko naštejete še druge razloge, ki lahko pripeljejo do zastoja poroda?

V preteklosti so bili razlogi za ozko medenico tuberkuloza, rahitis in kakšne genetske bolezni, ki so danes izjemno redki. V moderni dobi takšne izrazite deformacije medenice srečujemo predvsem po prometnih nesrečah ali ortopedskih boleznih. Ozka medenica se kot pojem izrazito redko uporablja v klinični praksi, ker razloge za zastoj poroda večinoma najdemo pri nezadostnem sklanjanju glaviče, temenski vstavi, neustreznemu uporabi zdravil za stimulacijo popadkov ali utrujenosti matere. Vsi naštetih razlogi so relativni, kar pomeni, da ni redkost, da je pri enem porodu imela zastoj, pri drugem kljub podobni otrokovi teži pa ne.

Torej ne gre za to, da bi lahko kdor koli žensko vnaprej opozoril na ozko medenico in ji s tem povzročil morda nepotrebne skrbi?

Vsi poskusi napovedovanja izida poroda na osnovi meritev velikosti medenice so se pokazali kot neuspešni in ne dovolj natančni. V klinični praksi se pogosto dogaja, da nosečnica zaskrbljeno prihaja k nam na posvet, ker je od nekoga slišala, da je z njeno medenico nekaj narobe. Mi ji potem razlagamo, da je »ozka« medenica zelo ohlapen pojem in da so tako skrajne deformacije medenice, da vaginalni porod ni mogoč, izjemno redke. Kljub našim razlagam, ko enkrat slišijo o svoji »ozki« medenici, v nosečnicah pogosto nastane podzavestna nepripravljenost in odpor do vaginalnega poroda, kar na koncu pripelje do tistega, česar so se najbolj bale – zastoja poroda.

Pa je lahko porod težji, če je plod prevelik?

Plod seveda lahko izmerimo s pomočjo ultrazvoka, vendar je ta preiskava proti koncu nosečnosti precej nenatančna pri oceni teže ploda. Napaka pri oceni se giblje med 10 do 20 %, zato se nanjo nanašamo pri odločanju o načinu poroda samo pri skrajnih meritvah – na primer, če napovemo, da bo plod velik 4500 g ali več, še posebej če prej niso opravljene nobene meritve oz. pri sladkorni bolezni v nosečnosti. Zato v našem centru ponujamo dodatne samoplačniške ultrazvočne preiskave za oceno rasti ploda prej v nosečnosti, ki niso vključene v presejalne programe, da bi pravočasno zaznali odstopanja v rasti ploda in ustrezno ukrepali. Če odmislimo skrajne primere, se mi zdi, da je za uspešen vaginalni porod veliko bolj kot velikost ploda pomembna duševna pripravljenost nosečnice na porod.

Se ženske tudi zaradi vseh teh strahov odločajo za porod v zasebnih klinikah?

Noben ginekolog ne more nosečnici zagotoviti uspešnega poroda, lahko pa jo na osnovi ultrazvočnih in laboratorijskih preiskav »potoži«, da ni nobenih dejavnikov tveganja, ki bi govorili v smeri slabega izida. Pred drugo svetovno vojno je zelo malo žensk rojevalo v bolnišnici, zato je bila smrtnost med porodnicami in novorojenčki zelo visoka. So pa prav mariborski ginekologi in porodničarji prvi v takratni državi uvedli nove diagnostične postopke in načine vodenja porodov na način, da so plod spremljali s pomočjo mikroanaliz fetalne krvi, amnioskopij, kardiotskografij in pozneje ultrazvočnih preiskav. Med novejšimi preiskavami bi izpostavil ultrazvočno merjenje pretokov krvi skozi žilo, ki s krvjo oskrbuje maternico za napovedovanje preeklampsije. Dnevno jemanje aspirina v večernih urah pred 15. tednom nosečnosti pa vse do poroda pri nosečnicah s povišanim tveganjem za preeklampsijo zmanjšuje pojav te hude bolezni za več kot polovico.

Preprosto odklonimo alkoholne pijače

Tvegano in škodljivo pitje alkohola sta veliki javnozdravstveni težavi. Pitje alkohola predstavlja tretji vodilni vzrok za bolezni in pre-zgodnjo umrljivost v svetu. Gre torej za velik dejavnik tveganja. Žal smo tudi ali predvsem Slovenci zelo tolerantni do tovrstnega početja, naše pивske navade so težavne, dasiravno je kritičen odnos do alkohola osnova za reševanje te problematike. Gre za problematiko, o kateri je potrebno govoriti in spodbujati razmišljanje o njej.

Avtorica: **Katja Štucin**

Podatek, da 40 odstotkov bolezni ter stanj in prezgodnje umrljivosti povzročajo trije prepričljivi dejavniki, in sicer kajenje tobaka, škodljiva raba alkohola ter prometne nesreče, za katere pa vemo, da je pogosto vzrok prav alkohol, je več kot zgovoren. Je pa prav tako zgovoren podatek, da ima Slovenija višjo registrirano porabo alkohola v litrih čistega alkohola na prebivalca v primerjavi z Evropsko regijo SZO. Nanizajmo še, da je pri nas umrljivost zaradi izbranih, alkoholu pripisljivih vzrokov nad povprečjem Evropske regije SZO, kjer je poraba alkohola dvakrat višja od svetovnega povprečja. Nekaj bo treba ukreniti na tem področju in to hitro. Evropska regija SZO ima veljavni Akcijski načrt za zmanjševanje škodljive rabe alkohola 2012–2020, ki ga je podpisalo 53 evropskih držav. Slovenija pa še nima strategije za področje alkohola. Slednje je sicer vključeno v nekaj resolucij na področju javnega zdravstva, vendar pa specifičnega akcijskega načrta nimamo.

Mere in meja

Uživanje alkoholnih pijač je v naši kulturi del obredov, slavi in posebnih priložnosti. Pravzaprav gre za družbeno sprejemljivo in celo zeleno ravnanje. Meja med občasnim, vse pogostejšim in vse bolj rednim uživanjem alkohola se lahko dokaj hitro zabriše. In že je tu odvisnost. Alkohol tako postane nevarna droga, ki izstopa po svoji družbeni nevarnosti in škodljivosti za zdravje. Med alkoholne pijače uvrščamo vino, pivo, žgane pijače, mešane gazirane alkoholne pijače ter mešanice piva in limonade. Ker je učinek alkohola na človekov organizem odvisen od količine popitega alkohola in ne od količine alkoholne pijače, je koristno vedeti, koliko alkohola je v kateri vrsti pijače. Pri tem si lahko pomagamo

tako, da se štejejo merice oziroma enote alkohola, in sicer velja, da je ena enota alkohola 10 gramov čistega alkohola, kar je količina alkohola v enem decilitru vina, 2,5 decilitru piva, 0,3 decilitru žganja, 3,3 decilitru mešane gazirane alkoholne pijače ali v pol litra mešanice piva ter limonade. Zaradi razlike v metabolizmu se poudarja tudi razlika med spoloma; o manj tvegane pitju pri moškem govorimo, ko ne popijejo več kot dve merici dnevno, za ženske in starostnike je to največ ena merica alkohola dnevno.

Hude posledice

Varnih količin alkoholnih pijač ni. Pitje alkohola se ne priporoča v nobenem primeru. Učinki pitja alkoholnih pijač na človeški organizem so bili v zadnjih desetletjih kar dobro raziskani. O stopnji umrljivosti v tem oziru zdaj že veliko veste, dodati velja, da je po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije standardizirana stopnja umrljivosti zaradi kronične bolezni jeter ter jetrne ciroze, ki je v veliki meri posledica škodljive rabe alkohola, v Sloveniji visoko nad povprečjem Evropske unije. Alkohol sicer predstavlja dejavnik tveganja za nekatera rakava obolenja, kot so rak jeter, ustne votline in žrela, grla ter požiralnika, debelega črevesa, danke in dojke. Velja izpostaviti podatek, da se v Evropi 10 odstotkov vseh primerov raka pri moških in tri odstotke vseh primerov raka pri ženskah pripisuje alkoholu.

Skrb vzbujajoča statistika

Odvisnost od alkohola je v Sloveniji velik družbeni in socialni problem, ki v nasprotju z državami zahodne Evrope dobiva vedno večje razsežnosti. Po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) je poraba alkohola v Sloveniji v obdobju 1999–2014 znašala med največ 13,5 (leta 2004) in najmanj 9,5 (leta 2013) litra čistega alkohola na odraslega prebivalca na leto (starega 15 let in več). Uvršča se na stopničke, če nekoliko karikiramo, po porabi čistega alkohola na prebivalca med Evropskimi državami. Kljub temu da so podatki o številu odvisnih od alkohola neza-nesljivi, velja, da okoli 10 odstotkov pivcev razvije tak način uživanja alkohola, da njihovo prekomerno uživanje povzroči spremembe na ravni nekontroliranega vedenja in možganskih področij, okvarjenih z alkoholom. Če pri številki zasvojenih v povprečju dodamo še vsaj tri družinske člane, tedaj je skupno število zaradi alkoholizma zares skrb vzbuja-

joče. Primerljivi podatki Slovenijo uvrščajo v vrh držav članic EU, tudi ko primerjamo posledice škodljivega pitja alkohola.

Alkoholna politika

Spoznanja o posledicah škodljivega pitja so sicer že nekaj časa jasna, poznamo tudi učinkovite načine ukrepanja, zato je še bolj pomembno govoriti o alkoholni politiki. Ta v Evropi že pridobiva pomen. Se vključuje tudi Slovenija? Se vključuje dovolj? Je učinkovita? Slovenija se namreč, kot rečeno, uvršča v vrh držav članic EU po posledicah škodljivega pitja alkohola, pravzaprav se nad povprečje držav članic EU uvrščajo vse slovenske regije. Problem tvegane pitja alkohola je velik tudi med slovenskimi mladostniki, ki večinoma tolerirajo in sprejemajo tovrstno ravnanje kot sprejemljivo. Kaj pa pravzaprav je celovita alkoholna politika? Gre za strategijo oziroma akcijski načrt z jasnimi cilji ter prednostnimi nalogami za izvajanje alkoholne politike. Po mnenju strokovnjakov mora celovita alkoholna politika vključevati dokazano učinkovite ukrepe in povezati stroko ter nevladne organizacije pri njihovem izvajanju. Da lahko govorimo o celoviti alkoholni politiki, mora biti izpolnjenih kar nekaj kriterijev. Deležniki so tisti, ki morajo zelo dobro sodelovati, kar je predpogoj za učinkovito strategijo. Zajeti je treba torej vse akterje na tem področju in vključiti prav vse ukrepe glede na številne dejavnike, ki vplivajo na tvegano in škodljivo rabo alkohola. Ukrepati je treba pri posamezniku, posameznih skupinah prebivalstva, glede na starost ter spol, v različnih življenjskih okoljih in v raznovrstnih okoliščinah. Pomembno je namreč upoštevati socialne ekonomske in kulturne značilnosti. Seveda brez finančnega in kadrovskega načrta ni prave strategije, prav tako pa ne brez evalvacije. Nam bo uspelo?

LETNA NAROČNINA
na revijo ABC
zdravja samo
18,90 €
04/51 55 880

ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



LETNA
NAROČNINA
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si



Unikat
predstavlja sačinjenost

Valentinovo • Pust
Velika noč • Kvačkane
slatke • Nakit

**VEČ STRANI
VEČ IDEJ**

POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €

+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@frelsing.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



ABC

A Suha usta se pojavijo zaradi stresa, zdravlil, kemoterapije, bolezni slinavk idr.

B S staranjem okus postane manj intenziven.

C Raka na jeziku največkrat povzroči kombinacija kajenja in prekomernega pitja alkohola.



Tu in tam si pokažimo jezik

Verjetno se sprašujete, ali ste naslov pravilno prebrali. Ne, ne gre za to, da bi morali hraniti otroka v sebi (čeprav tudi to ne bi bilo slabo), temveč je poziv mišljen dobesedno. Po mnenju **asist. dr. Roberta Šifrerja, dr. med., spec. ORL**, si je občasno smiselno natančno pogledati jezik in zaznati morebitne spremembe na tem okušalnem organu. Kaj nam jezik sporoča, kako se okus z leti spreminja, zakaj kar naenkrat izgine in druge zanimivosti o glavnem okušalnem organu, v nadaljevanju.

Avtorica: **Andreja Hergula**

Kakšen je zdrav videz jezika?

Zdrav jezik je rožnat, na spodnji površini in ob robovih gladek, na zgornji površini hrav. Je primerno vlažen, torej ni izsušen in nima oblog.

Si je treba jezik kdaj približje pogledati z namenom, da se izognemo bolezenskim stanjem?

Občasno je smiselno pogledati jezik, da izključimo ali potrdimo spremembe, ki bi lahko nakazovale na nevarno bolezen. Pregledovanje jezika med ljudmi sicer ni tako pogosto, se pa plača.

Je oseb, ki samo po pregledu jezika pridejo k vam, veliko?

Ne, ti ljudje so redki. Več takih bolnikov pride k splošnemu zdravniku. Ti po pregledu in ugotovitvi, da je v ozadju neka bolezen, bolnika pošljejo k specialistom.

Kako pogost pa je rak na jeziku?

Rak glave in vratu (med katerega spada tudi rak jezika) je na šestem mestu po pogostosti vseh rakov v telesu, torej ne gre za pogosto obliko raka.

Kakšni so povzročitelji raka na jeziku?

Raka na jeziku povzročata sočasno kajenje in prekomerno pitje alkohola.

Torej sta povzročitelja podobna kot pri raku grla?

Najpomembnejši povzročitelj raka grla je kajenje, alkohol manj. Slednji namreč z delom grla sploh ne pride v stik. Neka raziskava pravi, da ima človek šestkrat več možnosti, da zboli za rakom ustne votline, če kadi, sedemkrat več, če prekomerno uživa alkohol ter kar devetintridesetkrat več, če istočasno kadi in pije!

Šokantno ... Kaj pa drugi vzroki?

Raka lahko povzročijo tudi okužbe s HPV virusom, ki prizadene predvsem mandlje in koren jezika, kronično draženje zobnih škrob in pa kronično mehansko draženje nepriagojenih zobnih protez, vendar so ti primeri redki.

S simptomom suhih ust se je večina ljudi verjetno že srečala, ko je bila v stresu, na robu živci. Vendarle je to prehodno stanje. Je lahko simptom suhih ust kroničen, do katerih zapletov nas lahko pripelje?

Lahko se pomirimo, da rak ni vzrok za suha usta. V praksi obstaja za simptom suhih ust veliko vzrokov: najpreprostejši je pomanjkanje tekočine. Pomemben vzrok je tudi odsojnost dihanja skozi nos. Sledijo uživanje

zdravil, npr. za zniževanje krvnega tlaka, antidepresivov, analgetikov in drugih vrst. Suha usta povzročata tudi bolezen slinavk, najbolj znana je avtoimuna bolezen Sjogrenov sindrom. Predhodna zdravljenja, recimo kemoterapija ali obsevanja v področju glave zaradi raka, praviloma puščajo suha usta v primeru, da so bile slinavke v območju obsevalnega polja. Suha usta povzročijo neprijeten občutek, težje požiranje in govor, lepljenje jezika, zadah, vnetja v ustni votlini, bolezn zob, npr. karies. Slina ima namreč zaščitno funkcijo, da mikroorganizme in kisline sproti odvaža iz ust. Če sline ni dovolj, se mikroorganizmi kopičijo v ustih in posledično pride do okužbe. Tudi okus zaradi pomanjkanja sline izgine. Pogoji za dobro okušanje je namreč dobra navlaženost ustne sluznice.

Zakaj se jezik tako hitro regenerira, če se spečemo z vročo juho?

Na površini jezika se nahajajo celice, ki se nenehno obnavljajo, zato se taka poškodba, ki je v večini primerov površinska, hitro regenerira zaradi hitre delitve omenjenih celic, ki nadomestijo poškodovane. Lažje celjenje pa omogoča tudi dobra prekrvavitev glave in vratu vključno z jezikom. Veliko žil pomeni velik dotok, sveže krvi in z njo kisika ter hranilnih snovi.

Kako pa je s celjenjem v primeru, ko si nekdo odgrizne jezik? Ste imeli v vaši praksi kakšen podoben primer?

Pri nas se soočamo tudi s tovrstnimi poškodbami. Če je ugreznina globoka ali če jezik krvavi, ga kirurško oskrbimo s šivanjem. V primeru, da je rana površinska, ne šivamo, saj

»Jezik se čisti tudi s tem, ko jemo, govorimo, požiramo, ga premikamo. Vsak dan ga moramo nekajkrat zdrgniti z zobno ščetko.«



IMATE SUHA USTA?

XEROSTOM

vlaži in blaži bolečine zaradi suhih ust.

V vaši lekarni in specializirani prodajalni.
Miba Vita d.o.o. • tel: 01 511 40 40

www.xerostom.si

ima jezik lastnost, da se lepo in dobro zaceli. Zavedamo se, da bi majhnega otroka s kirurško oskrbo in anestezijo dodatno obremenili, zato v mnogih tovrstnih primerih pustimo jeziku, da se sam obnovi.

Zakaj se nam okus z leti spreminja?

Pri otrocih je okus intenziven, v srednjih letih pa začne slabeti. Otrok ima okušalne brbončice ne le na jeziku, poklopcu ter ustnem delu žrela, tako kot odrasli, temveč tudi drugod po ustni sluznici. Zato otroci okušajo močnejše. Starejši imajo manj brbončic in zato je okus posledično manj intenziven. Po drugi strani navajajo tudi spremembe v zgradbi in delovanju samih čutnih celic za okus pri starejših. Sklepam, da si odrasli ljudje tudi iz tega razloga pogostejše kot otroci dodatno začinjamo hrano.

Slišala sem primere, ko ljudem po prebolehanju viroz okus za nekaj časa izgine in se ne povrne v polnosti. Za kaj gre?

Viroza povzroča vnetje, vnetje pa uniči določene strukture, ki se kasneje lahko regenerirajo, lahko ne.

In če se ne?

Treba je pogledati širše. Ne moremo govoriti le o okusu, temveč o vonju, povezanem z njim. Človek lahko okuša le štiri glavne okuse: slano, sladko, kislo in grenko. Za vse druge nianse, recimo prepoznavanje kave, zrezka, drugih živil, je nos tisti, ki je glavno čutilo. Če človeku nos kot okušalni organ odpove, tudi okuša ne, kar vidimo ob prehladu. Prej kot izgubi osnovnega okusa bi pomanjkanje okušanja pripisal vnetnim spremembam na področju nosu.

Zakaj se vonj v nekaterih primerih ne povrne?

Če v okviru vnetja (npr. običajni prehlad) pride zaradi otekline in izcedka do zamašenega nosu, gre za povraten proces, kjer se stanje normalizira v 14 dneh. Nekateri virusi pa te vonjalne celice uničijo.

Ne samo zobe, tudi jezik moramo redno čistiti. Imam prav?

Jezik se čisti tudi s tem, ko jemo, govorimo, požiramo, ga premikamo. Vsak dan ga moramo nekajkrat zdrgniti z zobno ščetko. Pri starejših osebah filiformne papile rastejo in se pri nekaterih ne luščijo ter postajajo zelo dolge. V teh primerih bi priporočal vsakodnevno čiščenje jezika. Dovolj učinkovito bo,

če si oseba jezik z gazo prime, ga narahlo povleče navzven, da razširi prostore med papilami, ter jezik mehansko očisti z zobno ščetko.

Kako kot strokovnjak gledate na pirsing oz. uhančke na jeziku? Zdi se, kot da mladim več pomeni biti »in« kot pa ohranjanje zdravja ... Do kakšnih posledic lahko pride?

Pirsing povzroči rano, pri samem procesu nameščanja pirsinga se lahko razvijejo okužbe, ki se na jezik prenesejo preko mate-

riala, s katerim prebodemo jezik, če ta ni steriliziran. Okoliščine v ustih niso sterilne, tam so stalno prisotne bakterije. Če te pridejo v stik z globljimi tkivi, lahko povzročijo okužbo. Dolgotrajni pirsing povzroči stalno odprtino na jeziku. Zavedam se, da bomo mladim ljudem težko dopovedali, da pirsing ni primeren, a po mojem mnenju z zdravstvenega vidika in tveganja uhančki na jeziku niso dobra ideja.

Ste vedeli, da ...

... je včasih veljalo, da je jezik pokazatelj splošnega zdravstvenega stanja oz. prebavil? Danes po besedah dr. Šiferja velja, da na podlagi površnega pregleda jezika ne moremo trditi, ali je človek zdrav ali ne.

... v človeškem telesu obstaja gen TAS2R38, ki določa, da nekateri posamezniki bolj, drugi manj intenzivno zaznavajo grenak okus določenega hranila?

... imajo ženske v resnici krajši jezik kot moški? Izguba okusa pa ni povezana s spolom. Okus lahko izgubimo ne le zaradi staranja in vnetij, temveč tudi zaradi pomanjkanja biotina in poškodb. Če želimo, da se nam okus hitro obnovi, po nekaterih navedbah potrebujemo cink, biotin iz jajčnega rumenjaka, sojine moke, jeter, mleka in arašidovega masla, poleg tega pa še vitamine, zlasti iz vrst B-kompleksa, in vitamin C pa tudi karotenoidne in flavonoidne snovi iz sadja in zelenjave.

**CIGARETNI FILTRI ZA KADILCE
MANJ NIKOTINA IN KATRANA**

Novo v Sloveniji

Filter je sestavljen iz Polystirola, ki je neškodljiv in ustreza normativom prehranske industrije.

No-Nic v obliki cigaretne filtra uspešno zadrži od **40%** do **60%** nikotina in katrana.

Za vse kadilce, ki ob okusu in ugodju kajenja želijo zmanjšati vnos nikotina in katrana v svoje telo.

Dajmo zdravju prednost!

Na voljo v lekarnah in specializiranih prodajalnah.

Mikelisa d.o.o.

ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



**LETNA
NAROČNINA**
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si



Unikat
predstavlja sačinjenost

Valentinovo • Pust
Velika noč • Kvačkane
škratice • Nakat.

**VEČ STRANI
VEČ IDEJ!**

POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €

+ darilo
dve klobčki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@frelsing.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



ABC

A Puberteta pri dečkih nastopi kasneje kot pri deklicah.

B Prezgodnja puberteta se pojavlja pri enem na 5.000 do 10.000 otrok.

C Če pri otroku opazite znake prezgodnjega spolnega razvoja, ga odpeljite k zdravniku!



Puberteta, ki nastopi prezgodaj

Danes se nam zdi, da otroci tako telesno kakor tudi duševno dozorevajo hitreje kot nekoč. Zelo pogosto slišimo reči, da nekega otroka »daje puberteta«. Marsikaj od tega je res. Otroci resnično dozorevajo hitreje, predvsem telesno. Ni pa vsako muhasto vedenje že puberteta. In pozabljamo, da nastop prezgodnje pubertete ni normalno, ampak bolezensko stanje. O tem, kako razlikovati med obema in kako ukrepati, če pri svojem otroku opazimo pojav prezgodnje pubertete, smo se pogovarjali s **Tatjano Grmek Martinjaš, dr. med., spec. ped., spec. šol. med.**, iz ZD Ljubljana, Enota Center.

Avtorica: **Maja Korošak**

Dandanes nastopi prej

Kakšna je torej normalna puberteta in kdaj nastopi pri dečkih in ter kdaj pri deklicah? Tatjana Grmek Martinjaš: »Puberteta je splošni pojem za prehod iz spolne nezrelosti v spolno zrelost. V tem času poteka zorenje

na več ravneh in vključuje tako izrazit telesni razvoj, razvoj mišljenja, psihosocialni in duševni razvoj. To kompleksno zaporedje sprememb imenujemo puberteta. Najvidnejše spremembe so rast v višino, razvoj telesa in razvoj sekundarnih spolnih znakov. Enako izrazite so spremembe zgradbe telesa: pridobitev fertilitnosti (plodnosti), spremembe skoraj vseh telesnih sistemov – kosti s povečano rastjo in mineralizacijo, razvoj centralnega živčnega sistema, srčno-žilnega sistema, večjo aerobno rezervo, spremembe v elektrokardiogramu in višini krvnega tlaka.«

Za zadnjih 150 let obstajajo dobro dokumentirani zapisi glede starosti, ko se začne normalni pubertetni razvoj. Starost nastopa pubertete se je v tem času znižala s povprečno 17. leta (sredi devetnajstega stoletja) na trenutno povprečno starost 12,5 leta. Kaj je botrovalo nižanju te starostne meje? »Več dejavnikov, najpomembnejši pa so boljša skrb za otroke, predvsem močno izboljšana prehrana dojenčkov, otrok in mladine, ter skrb za otroke na splošno.«

Znaki pubertete

Normalen pubertetni razvoj se torej pojavi med 9. in 15. letom starosti. Kakšni so znaki? »Pri deklicah najprej opazimo rast dojk, sprva lahko tudi enostransko. Z meseci dojke rastejo, okoli prsne bradavice koža postaja temnejša, bradavica se izboči. Pri 50 % deklic se rast dojk prične okoli 11. leta starosti, v starosti nekaj čez 13 let pa ima polovica deklic polno razvite dojke. Poraščenost osramja in pazduhe se pojavi istočasno s povečano tvorbo žlez znojnic, ko opazimo izrazitejše potenje in vonj potu.

Menstruacija se pojavi dve do tri leta po začetku razvoja dojk, med 10. in 16. letom starosti. Povprečna starost ob pojavu prve menstruacije je nekaj pod 13. letom starosti in povprečno trajanje pubertete je 2,7 leta. Zagon rasti je pri deklicah zgodnejši kot pri dečkih. Najhitrejša rast, približno osem centimetrov na leto, je nekako na sredi pubertetnega razvoja, nato pa ob nastopu prve menstruacije štiri centimetre na leto.

Pri dečkih so prvi znaki pubertete pogosto neopaženi. Med 12. in 14. letom se povečajo testisi. Spermatozoji so prisotni v jutra-

njem urinu kmalu po 13. letu starosti. Približno leto po začetni rasti testisov se povečata tudi penis in mošnja, ta postane temnejša. Opazimo tudi poraščenost osramja. Nad polovico dečkov ima v času pubertete tudi nekaj znakov rasti dojk. Pojavi se zagon rasti, najprej na dlaneh in stopalih, nazadnje na trupu. Spremeni se glas (mutiranje), pojavijo se dlake na obrazu. Zagon rasti je sicer dve do tri leta kasneje kot pri deklicah, vendar dečki zrastejo v puberteti povprečno 28 cm, deklice pa 25 cm. Dečki imajo torej dve do tri leta daljšo predpubertetno rast, več zrastejo med puberteto in končna višina je pri moških višja kot pri ženskah.

Je bolezensko stanje

Kdaj lahko govorimo o nastopu prezgodnje pubertete? Kdaj lahko nastopi prezgodaj pri deklicah in kdaj pri dečkih? »Prezgodnja puberteta se pojavlja pri enem na 5000 do enem na 10.000 otrok. Pri dečkih prezgodnjo puberteto opredeljujemo kot pojav sekundarnih spolnih znakov pred 9. letom starosti, pri deklicah pa kot pojav sekundarnih spolnih znakov pred 8. letom starosti.« Pri prezgodnji puberteti ne gre za pojav, povezan z nekim zunanjim sprožilnim dejavnikom, zato tudi ni mogoče trditi, da ima neke točne datumske začetke. Gre za bolezensko stanje, opisano že v zgodovinskih strokovnih virih. Iz leta 1939 se spomnimo najmlajše matere v starosti pet let, ki je lahko zanosila zato, ker je imela prezgodnjo puberteto.

Kateri pa so vzroki za prezgodnji nastop pubertete? Naša sogovornica pove, da prezgodnja puberteta lahko nastane zaradi centralnih vzrokov, torej odvisno od izločanja gonadotropinov. To so hormoni, ki regulirajo delovanje spolnih žlez. Vzroki prehitrega vstopa v puberteto pa so lahko tudi periferni, torej neodvisni od hormonov. Najpogostejši vzrok centralne prezgodnje pubertete je zgodnji začetek izločanja hormona, ki stimulira spolne organe, za kar v večini primerov ne najdemo vzroka. Vzroki periferne oziroma od gonadotropinov neodvisne prezgodnje pubertete so številni, mednje prištevamo tumorje, mutacije genov in izpostavljenost eksogenim spolnim hormonom (na primer v hrani).

Zdravstvene posledice

Tatjana Grmek Martinjaš smo vprašali tudi, kakšne so lahko zdravstvene posledice prezgodnje pubertete pri deklicah in kakšne pri dečkih. Povedala je, da so posledice odvisne od tipa in vzroka prezgodnje pubertete. »Če je možno, zdravimo vzrok, sicer poskusimo z naravnim predpubertetnim ritmom izločanja spolnih hormonov puberteto zaustaviti, da otroku omogočimo normalen telesni, psihosocialni in duševni razvoj. Prezgodnji pubertetni razvoj lahko pusti dolgotrajne posledice, vključno z nižjo končno višino (ker je predpubertetna rast prekratka in se rast

»Starši morajo biti pozorni na prezgodnje znake spolnega razvoja. Opaziti morajo prezgodnjo rast dojk in poraščenosti osramja pri deklicah pred osmim letom starosti. Opaziti pa morajo tudi pretirano rast penisa in poraščenost pri dečku, mlajšem od devet let.«



prehitro zaključiti) in s psihološkimi motnjami, pojavijo se lahko tudi bolezni srca in ožilja ali celo rak dojke ali testisov.«

Naša sogovornica še poudarja, da morajo biti starši pozorni na prezgodnje znake spolnega razvoja. Opaziti morajo prezgodnjo rast dojk in poraščenosti osramja pri deklicah pred osmim letom starosti. Opaziti pa morajo tudi pretirano rast penisa in poraščenost pri dečku, mlajšem od devet let. In če opazijo znake prezgodnjega spolnega razvoja, morajo k otrokovemu zdravniku! Dr. Grmek Martinjaš pri svojem delu pri starših ugotavlja osnovno nepoznavanje človeškega telesa in sprememb med puberteto. Prevečkrat so vznemirjeni zaradi povsem normalnih razvojnih znakov, spregledajo pa znake, ki napovedujejo zaplete ali niso prisotni pri normalnem razvoju ali se pojavljajo v neprimernem (prezgodnjem, pa tudi prepozmem) času.

Diagnozo je treba postaviti čim prej in takoj pričeti z zdravljenjem, s čimer se izognemo dolgoročnim posledicam (pri centralni prezgodnji puberteti predvsem nizki rasti). Centralno prezgodnjo puberteto uspešno zdravijo s sintetskimi analogi GnRH. Periferno prezgodnjo puberteto pa zdravijo glede na osnovno bolezen.

GramDerm™- Najboljši topični antiseptik v gelu in raztopina v pršilu za zdravljenje aken

- protivneten in protimikroben
- varen za uporabo okoli ust, oči in nosu
- netoksičen in necitotoksičen
- ne draži in ne povzroča madežev
- ne povzroča pekočega občutka- pH nevtralen
- ne povzroča odpornosti na bakterije
- spodbuja celjenje kože

V pilotni študiji je uporaba GramDerm™ zmanjšala aknavost za 65%



Na voljo v lekarnah, specializiranih prodajalnah ali v naši spletni trgovini www.advanta.si

Informacije in naročila: sales@advanta.si
+386 (01) 810 95 04



ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



**LETNA
NAROČNINA**
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si



Unikat
predstavlja sačinjenost

Valentinovo • Pust
Velika noč • Kvačkane
slatčice • Nakat

**VEČ STRANI
VEČ IDEJ**

POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €

+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@frelsing.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



ABC

A Panični napad letno doživi od 30 do 40 % ljudi, vendar se pri večini ljudi panična motnja ne razvije.

B O panični motnji govorimo, kadar ima bolnik v enem mesecu več paničnih napadov.

C Antidepresivi ne povzročajo odvisnosti, zato je bojazen o tem odveč.

Panični napad – kaj storiti?



Intervju: doc. dr. Brigita Novak Šarotar, dr. med., spec. psih.

Nekdo lahko doživi panični napad le enkrat v življenju, ko doživi neko stresno situacijo, spet drugim pa se pojavljajo pogosteje. Prav tako se lahko na eni strani pripeti zdravi osebi, na drugi pa kot posledica depresije, panične motnje, fobije ... Za lažje razumevanje paničnih napadov smo nekaj vprašanj zastavili vodji enote za krizne intervencije Univerzitetne psihiatrične klinike Ljubljana in profesorici na Medicinski fakulteti v Ljubljani **doc. dr. Brigiti Novak Šarotar, dr. med., specialistki psihiatrije.**

Avtorica: **Katja Štucin**

Kaj je panični napad?

Tesnoba, anksioznost je pogosto čustvo, ki ga poznamo vsi ljudje. Ob stresnem dogodku je povsem običajno, da smo tesnobni, zaskrbljeni, ker smo usmerjeni na nevarnost in se telo aktivira za boj ali beg. Torej ima tesnoba predvsem varovalno vlogo. Kadar pa se tesnoba izraža pogosto in močno, tudi takrat, ko se ne nahajamo v ogrožajoči situaciji, kot je to pri anksioznih motnjah, med katere spada tudi panična motnja, postane tesnoba moteča in obremenjujoča. Tako lahko močno ovira običajno človekovo udejstvovanje in slabša kakovost njegovega življenja.

Kako se panični napad izrazi?

Pri paničnem napadu se tesnoba stopnjuje, človek zaradi vegetativnega vzburjenja čuti vrsto simptomov, kot so razbijanje srca, pospešen pulz, potenje, tresavico, ima občutek kratke sape in dušenja, lahko se pojavi bolečina v prsih, trebuhu, občutek slabosti, vrtoglavica in omotičnost, občutek mraza ali vročine ter mravljinčenje po koži. Človeka najbolj ohromi strah pred smrtjo, strah pred izgubo nadzora nad samim seboj ter strah pred tem, da bo izgubil zdrav razum.

Koliko časa pa navadno trajajo panični napadi?

Panični napad nastane nenadoma, se docela razvije v nekaj minutah, prizadetega obvladuje močan strah in cela vrsta telesnih občutkov, nato pa v nekaj minutah do pol ure postopoma mine. Panični napadi so lahko redki, lahko pa se pojavljajo tudi večkrat dnevno.

V uvodu izpostavljene različne situacije pričajo o različnih vzrokih za panični napad. Kakšni so lahko?

Panični napad je lahko povezan z različnimi okoliščinami. Zelo pogosto je to preobremenitev v službenem ali domačem okolju, pomanjkanje spanja, zastrupitev in zloraba psihoaktivnih snovi. Lahko se pojavlja tudi v okviru različnih telesnih bolezni ali ob zdravljenju z različnimi zdravili. Panični napad letno doživi od 30 do 40 % ljudi, vendar se pri večini ljudi panična motnja ne razvije.

Kdaj obstaja bojazen, da se panični napad prelevi v panično motnjo?

Panično motnjo označujejo ponavljajoči se in nepričakovani napadi panike, ki niso vezani na kako določeno situacijo in v okoliščinah, ki same po sebi niso nevarne. O panični motnji govorimo, kadar ima bolnik v enem mesecu več paničnih napadov. V času med napadi bolnik nima težav, pogosto pa je prisotna anticipativna anksioznost – to je strah pred naslednjim napadom. Pozornost je pogosto

selektivno usmerjena na določene telesne odzive, pretirano tesnobo pa izzove napačna razlaga posameznega slučajnega telesnega ali duševnega simptoma, ki pa sam po sebi ni nevaren. Bolnik se ustraši misli, da bo umrl zaradi zadušitve, da ga bo kap, da bo izgubil zdrav razum, da bo znorel ali izgubil kontrolo nad svojim vedenjem. Te misli bolnika še dodatno prestrašijo in povečajo tesnobo. Bolnika spremljajo občutki grozeče nevarnosti in čuti potrebo po umiku iz okoliščin, v katerih je doživel panični napad, kar lahko vodi v neustrezno izogibalno vedenje. Postopoma lahko tako pride do spremembe življenjskih navad, opustitve prijetnih dejavnosti, denimo odhoda na dopust ... Panični motnji se pogosto pridruži še agorafobija, za katero je značilen strah pred situacijami ali prostori, iz katerih je odhod otežen ali nemogoč.

So panični napadi oziroma panična motnja ozdravljivi?

Panično motnjo zdravimo z zdravili, s psihoterapijo ali s kombinacijo obojega. Odločamo se glede na klinično sliko in stopnjo prizadetosti posameznega bolnika. Pri odločitvi nas vodi predvsem ocena, v kolikšni meri je prizadeto bolnikovo dnevno udejstvovanje.

Nam lahko nanizate oblike zdravljenja?

Zdravilo prve izbire za zdravljenje panične motnje je antidepresiv, ki omili ali odpravi simptome panične motnje. Najprej zmanjša pogostost in jakost paničnih napadov, zmanjša se tudi tesnoba, ki je vezana na pričakovanje novega napada panike. Redno uživanje antidepresiva ugodno vpliva tudi na morebitne pridružene simptome depresije.

Pri zdravljenju uporabljamo predvsem antidepresive, ki delujejo na serotoninški sistem, pri izbiri zdravila pa upoštevamo neželene učinke in morebitna druga zdravila, ki jih bolnik jemlje. Predvsem na začetku zdravljenja z antidepresivi lahko bolniku predpišemo tudi pomirjevala, ki začnejo delovati takoj in zmanjšajo občutek tesnobe, saj se pričakovani učinek antidepresiva izrazi čez nekaj tednov. Ker pomirjevala povzročajo telesno odvisnost in toleranco, se odsvetuje dolgotrajna uporaba.

Učinkoviti so različni psihoterapevtski pristopi, največkrat pa se uporablja kognitivno-vedenjsko, podporno ali dinamsko usmer-

»Cilj terapije je, da bolnik postopoma prepozna dejavnike, ki vplivajo na nastanek in izražanje psihičnih simptomov in da razvije spremenjene vedenjske vzorce.«



jeno psihoterapijo, v pomoč so tudi drugi psihoterapevtski ukrepi, sprostitvene tehnike ... Cilj terapije je, da bolnik postopoma prepozna dejavnike, ki vplivajo na nastanek in izražanje psihičnih simptomov in da razvije spremenjene vedenjske vzorce.

Koliko časa navadno traja zdravljenje?

Mnogokrat so ob tesnobi v ospredju klinične slike telesni simptomi, psihični simptomi pa pogosto ostajajo spregledani. To je razlog, da ljudje pogosteje iščejo pomoč v urgentnih zdravstvenih službah zaradi skrbi pred hudo telesno boleznijo. Pomembna je pravilna in hitra usmeritev do ustreznega strokovnjaka.

Bolnik s panično motnjo naj bi jemal antidepresiv vsaj eno leto oziroma vsaj nekaj mesecev po umiku simptomov. Antidepresivi ne povzročajo odvisnosti, zato je bojazen o tem odveč. Čas vključenosti v psihoterapevtsko obravnavo pa je odvisen od zakonitosti posameznega psihoterapevtskega pristopa.

Tudi principi zdravega načina življenja z vzdrževanjem telesne vzdržljivosti, zmanjševanja stresorjev, zmanjšanje uporabe stimulantov, kot so kofein, nikotin in drugi, ter vzpostavljanje drugačnega načina spoprijemanja s težavami, so lahko v pomoč pri nadaljnjem preprečevanju ponovitve paničnih napadov.

Kdo vam lahko pomaga?

Naziv	Naslov	Telefon	Spletni naslov / spletna pošta
Mag. Vlasta Kuster, specialistka EFT	Ljubljana - Linhartova 13 in Maribor - Partizanska 5	051 825 730	www.vlastakuster.si
Bogdana Dobravec, sistemska psihoterapija	Rakuševa 32, 1000 Ljubljana	040 698 075	www.bogdana.si
Miranda Krašna, analitična psihoterapija	Gregorčičeva 20, 1270 Ajdovščina	031 417 244	www.psihoterapija.e-vizitka.biz
Aleksandra Pušnik, Zavod Priložnost	Cesta v Kleče 16, 1000 Ljubljana	051 602 011	www.zavodpriloznost.si

ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



**LETNA
NAROČNINA**
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si



Unikat
prijateljski glasnik

Valentinovo • Pust
Velika noč • Kvačkarije
Slovence • Nakit

**VEČ STRANI
VEČ IDEJ!**

POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €

+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@frelsing.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



ABC

A Ortoreksija je 24-urna obsedenost z zdravo, biološko, neoporečno hrano.

B Ortoreksiji se pogosto pridružijo še druge motnje, npr. anksioznost in depresija.

C Posledica ortoreksije je postopno odpovedovanje vseh organskih sistemov.

Obsedenost z zdravo prehrano

Ortoreksijo je leta 1997 definiral dr. Bratman in je zloženka grških besed 'orthos', ki pomeni pravilen, in 'orexis', ki pomeni apetit. Najnovejši ameriški diagnostični in statistični priročnik duševnih motenj (DSM 5) ortoreksijo uvršča v skupino motenj hranjenja, ki so podobne anoreksiji. Oseba z ortoreksijo poskuša z obsesivnim zdravim prehranjevanjem prevzeti nadzor nad svojim življenjem, za katerega čuti, da ji iz različnih razlogov »uhaja iz rok«.

Avtorica: **Vesna Vilčnik**

Pri ortoreksiji nervozi gre za motnjo hranjenja, ki se pojavi v obdobju med adolescenco in srednjim odraslim obdobjem, v starosti med 18. in 35. letom. Število obolelih iz leta v leto narašča. »Osebe z ortoreksijo so imele pogosto že v obdobju mladostništva določene subklinične oblike drugih oblik motenj hranjenja. Morda so bili vitki, niso veliko jedli, veliko so se ukvarjali s športom,« razloži **asist. dr. Karin Serneč, dr. med.**, iz Enote za zdravljenje motenj hranjenja v Centru za mentalno zdravje Univerzitetne psihiatrične klinike v Ljubljani.

Ko ves čas razmišljamo o zdravi prehrani

»Ortoreksija je obsedenost z zdravo, biološko, neoporečno prehrano. To je 24-urna preokupacija. Osebe z ortoreksijo se ves čas ukvarjajo z mislijo na to, kaj smejo jesti in kaj ne, kakšne snovi in dodatki so v živilih in podobno. Prav je, da se zdravo prehranjujemo in s tem ni nič narobe, ko pa začnemo življenjski ritem podrežati načinu prehrane, je to zanesljiv znak za alarm. Osebam, ki so zasvojene z zdravo hrano, lahko vzame že načrtovanje jedilnika za naslednji dan celo po več ur. Ob hrani se lahko popolnoma sprostijo le, če so prepričane, da jedo neoporečno pridelane plodove. Način prehranjevanja začne slej kot prej vplivati tudi na odnose z bližnjimi in motnji hranjenja se pridružijo še druge motnje, na primer anksioznost ali depresija. Meja med zdravim in bolezenskim prehranjevanjem je torej stanje obsedenosti, obsedenost pa je vse, kar moti ustrezno psihosocialno funkcioniranje,« natančno opiše dr. Karin Serneč in opozori še na eno motnjo hranjenja, ki je danes v porastu – bigoreksijo. Ta je pogostejša med mlajšimi fanti, ki so obsedeni z mišičastostjo svojega telesa.

Kaj je zdrava in uravnotežena prehrana?

Nutricionistka **asist. dr. Urška Bukovnik** z Inštituta za šport pravi, da zdrava in uravnotežena prehrana temelji na telesu primerni količini in raznovrstnosti vnosa makro- in mikrohranil. »Naš življenjski slog, obseg in intenziteta tedenskih telesnih dejavnosti ter potrebe telesa za normalno funkcioniranje zahtevajo za vsakega posameznika drugačno kombinacijo vnosa energije in hranil. Zato so splošne smernice o zdravi prehrani zgolj osnova, individualno sestavljeni jedilniki, prilagojeni potrebam telesa, pa končni cilj. Kljub vsemu velja, da smo najbližje smernicam o zdravi prehrani, če bomo izbrali vrste hrane, ki ustrezajo režimu mediteranskega prehranjevanja. V jedilnik torej vključimo sveže sadje, zelenjavo, kombinacijo kakovostnih in raznolikih beljakovin živalskega in rastlinskega izvora s poudarkom na uživanju svežih rib, polnovredne žitarice in esencialne, večnasičene maščobe iz rastlinskih virov.« Na vprašanje, ali se je že srečala z osebami, ki so kazale znake ortoreksije, odgovori prireditelj. »Kadar menim, da gre pri posamezniku, ki se je obrnil name po nasvet glede



zdrave prehrane, za katero od motenj hranjenja, ga takoj napotim k strokovnjaku za motnje hranjenja.«

Začne se z občutkom, da smo storili zase nekaj koristnega

Motnja se razvija postopoma, začne pa se z na videz povsem neškodljivim občutkom, da smo zase storili nekaj koristnega. »Vse motnje hranjenja imajo dve fazi bolezni. Prva faza so tako imenovani medeni tedni, ko se človek počuti bolje in samozavestneje, saj ima občutek, da je zase storil nekaj koristnega. V tej fazi je bolezenski dobiček večji kot škoda, zato osebe v tej fazi pogosto skušajo tudi druge prepričati, naj se prehranjujejo enako. Ta faza lahko traja tudi več let, preden nastopi nova faza, v kateri je bolezenska škoda večja od bolezenske koristi.

V tej fazi zaradi odrekanja hrane pri večini pride do podhranjenosti, vzporedno pa poteka tudi proces socialne izolacije. V tej fazi začne človek izgubljati socialne stike, partnerstva postanejo nefunkcionalna ali se prekinajo, ljudje začnejo opazovati resnejše težave z zdravjem. Postopoma začnejo pešati vsi organski sistemi in na tej točki ljudje običajno poiščejo pomoč,« razloži dr. Karin Sernec.

Po pomoč na Center za mentalno zdravje

Edina enota za zdravljenje starejših mladostnikov in odraslih oseb z motnjami hranjenja je pri nas na Univerzitetni psihiatrični kliniki v Ljubljani, na Centru za mentalno zdravje, otroke in mlajše mladostnike pa obravnavajo na pedopsihiatričnih oddelkih Pediatrične klinike v Ljubljani in UKC Maribor. Pot do tja je od človeka do človeka drugačna. Mlajši se običajno najprej obrnejo na pediatra in kasneje pedopsihiatra, starejši pa na svojega osebnega zdravnika ali kliničnega psihologa. »Če ni napredka med ambulantno obravnavo, pridejo po približno šestih mesecih na zdravljenje k nam. V prvih fazah zdravljenja je pomemben kognitivno vedenjski pristop, ki rešuje predvsem simptome bolezni, v drugi fazi pa analitsko dinamska psihoterapija, kjer pacient s pomočjo terapevta išče globlje vzroke, ki so ga pripeljali do motenj hranjenja. Cilj terapije je, da človek sčasoma spremeni emocionalni odziv na vzroke,« razloži dr. Karin Sernec in dodaja, da je osebam z ortoreksijo skupno, da imajo nizko samopodobo in nizko samospoštovanje. »Običajno so te osebe storilnostno naravnane in perfekcionistične, ki zaradi globoke čustvene stiske in določenih travmatskih dogodkov iz preteklosti razvijejo to obliko motnje hranjenja.«

Je med osebami z ortoreksijo več veganov?

»Ker gre za precej novo motnjo hranjenja, uradnih rezultatov raziskav na to temo še ni. Vmesni rezultati študije pa kažejo, da je veganstvo lahko dejavnik tveganja v prehod naprej v ortoreksijo,« razloži dr. Karin Sernec in poudari, da veganstvo z ustrežno samopodobo in ustreznim samospoštovanjem

»Statistika kaže, da se četrtnina oseb z ortoreksijo pozdravi sama, četrtnina ambulantno, četrtnina v bolnišnici, četrtnina pa nikoli.«



samo po sebi ni problem. Pomembno pa se je zavedati, da živalskih beljakovin ni mogoče v celoti in kakovostno nadomestiti izključno z rastlinskimi. »Nobene vrste hrane ne moremo v celoti nadomestiti z drugo. Govorimo le o najboljših približkih. Vsaka vrsta hrane ima svojevrstno sestavo hranil. To velja tudi za hranilno vrednost in aminokislinsko sestavo beljakovin živalskega in rastlinskega izvora,« pove dr. Urška Bukovnik.

Previdnostni ukrepi pri veganski prehrani

Vegani morajo biti pozorni na priporočen dnevni vnos beljakovin in uživanje prehranskih dopolnil. »Priporočen dnevni vnos beljakovin za odraslega človeka je 0,8 g na kilogram telesne mase, kar naj bi predstavljalo 10 do 15 odstotkov skupnega dnevnega energijskega vnosa. V odvisnosti od intenzivnosti in obsega telesne dejavnosti ter odstotka mišične mase v telesu pa dnevne zahteve po beljakovinah lahko narastejo na 1,2 do 1,9 g na kilogram telesne mase. Kako hranila iz hrane, ki je ne uživamo, vsaj približno nadomestiti z drugimi vrstami hrane, zahteva dobro znanje in pozornost pri načrtovanju dnevne prehrane. Vegani morajo nameniti posebno pozornost tudi vnosu maščobnih kislin omega 3, vitaminov B12 in D ter mineralov: kalcij, železo, cink,« še pove dr. Urška Bukovnik.

Ortoreksijo uspešno zdravimo

Zdravljenje je uspešno, pomembno je, da je človek motiviran. Statistika kaže, da se četrtnina oseb z ortoreksijo pozdravi sama, četrtnina ambulantno, četrtnina v bolnišnici, četrtnina pa nikoli. »Proces zdravljenja traja od štiri do šest let. Žal je zdravljenje pri nas na psihiatrični kliniki pogosto še vedno tabu, bolnikov pa se pogosto drži stigma. Kljub temu ozdravljeni pacienti pogosto rečejo, da so veseli, da so imeli to bolezen. Zaradi bolezni so globlje spoznali svoja čutenja in sedaj živijo veliko bolj v stiku sami s sabo. Zaradi večjega stresa v službi ali na kakšnem drugem področju življenja morda kak dan nekoliko manj ali bolj zdravo jedo, vendar se tega zavedajo, so do tega kritični in znajo to tudi ustaviti. Pogosto so v takih trenutkih bolj zaskrbljeni njihovi najbližji, ampak ozdravljeni osebi je potrebno tudi zaupat,« prijazno svetuje dr. Karin Sernec.

ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



**LETNA
NAROČNINA**
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si



Unikat
predstavlja sačinjenost

Valentinovo • Pust
Velika noč • Kvačkane
štalice • Nakat

**VEČ STRANI
VEČ IDEJ**

POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €

+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@frelsing.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



ABC

A Tudi če imamo nižje dohodka, lahko prihranimo predvsem pri hrani, prevozu in bivanju.

B Pozornost je treba nameniti limitom, saj so odbitki z računa veliki.

C Previdnost pri sklepanju kreditnih pogodb ni odveč, saj so večkrat odevske.



Ljudje želimo vedno več

Ste se kdaj zalotili v ljubosumni želji, da bi imeli takšno hišo in takšen avto ter tako lepo urejeno dvorišče, kot ga ima vaš sosed? Zakaj je tako? Zakaj nismo zadovoljni s tem, kar imamo? Po besedah **finančne svetovalk** Ane Vezovišek je treba zaživeti svoje življenje in ne sanjariti o življenju drugega. O tem, ali Slovenci znamo z denarjem, ali močno posegamo po limitih na bančnem računu in ali vemo, kako z bankami, v nadaljevanju.

Avtorica: **Andreja Hergula**

Ljudje prihajajo k vam po finančne nasvete. Ali Slovenci znamo ravnati z denarjem?

Večina strank, ki pride k nam, ne zna ravnati z denarjem, saj jim konec meseca nič ne ostane, morajo se zadolževati, da čez mesec normalno preživijo. Tudi ljudje, ki imajo višje prihodke od povprečnih, imajo težave, še večje težave. Tudi tisti, ki jim 1000 evrov ne pomeni ničesar, so bistveno bolj zadolženi, jemljejo lizinge, imajo večje limite in prej zapadejo v začaran krog.

Kaj vas najpogosteje sprašujejo ljudje s povprečnimi dohodki?

Velikokrat ne vedo, kako naj se lotijo nakupa nepremičnine. Tukaj nanje čaka ogromno pasti, zato morajo biti podučeni in morajo natančno vedeti, kako se tega nakupa lotiti. Vedeti morajo, kakšen obrok si sploh lahko privoščijo. Na srečo se nekateri že zavedajo, da kreditna sposobnost ne pomeni vsega. Svetujemo jim, kako poskrbeti za varno pri-

hodnost, koliko zlate rezerve imeti, kako se lotiti varčevanja, kako si določiti cilje. Nekateri jih že majo in so optimalni, spet drugim moramo pomagati oziroma skupaj z njimi ugotoviti, ali so realni, dosegljivi.

Pa imajo vaše stranke realna pričakovanja?

Večkrat se zgodi, da se nekateri lotijo nakupa nepremičnin in imajo ob tem nerealna pričakovanja, temu primerno bi se zelo radi na veliko zadolžili. Če pa s strankami govorimo o ciljih, varčevanju, pokojnini, o tem, kakšno bi kdo želel imeti, pa jim je pri teh vprašanjih dosti bolj jasno.

Lahko človek s povprečno plačo sploh kaj prihrani?

Seveda, tako ljudje s povprečno plačo, kot tudi tisti z nižjimi prihodki lahko nekaj prihranijo.

Kje konkretno bi lahko bili varčnejši?

Sama rada prihranke postavim v kategorije. Prva kategorija je hrana. Je ena takih stvari, kjer napravimo preveč denarja. Na drugem mestu prevoz, stroški prevoza so previsoki. Naslednja kategorija, pri kateri bi lahko prihranili, je bivanje. Marsikdo živi v stanovanju, ki je zanj preveliko in bi bilo v finančnem smislu bolje, da se odseli v manjšega oziroma takšnega, kjer so stroški optimalni. Naslednja stvar, ki nas »tepe«, so krediti, ti so previsoki, prav tako naši limiti. Z njimi pravzaprav izgubljam. Če ga imamo 1000 ali 2000 evrov na mesec, nam od računa avtomatično odbijejo 30, 35 evrov na mesec.

Pomembno je opozoriti tudi na previdnost pri varčevanju. Dostikrat mislimo, da varčujemo, slej ko prej pa ugotovimo, da ne gre za opti-

malno varčevanje in na koncu nas preseneti dejstvo, da so stroški 14 odstotkov našega mesečnega vložka ali bistveno več. Gre predvsem za zavarovanja, ki so »kvazi« varčevanja.

Smo Slovenci glede na druge narode bolj ali manj varčni?

Statistika velja, da smo bolj varčni. Je pa res, da neko povprečje ne pomaga. Če imaš sto ljudi, ki imajo milijone viška, lahko povprečje dvignejo. V resnici je zadeva drugačna. Vsak skuša malo varčevati, vsaj 20 ali 40 evrov mesečno. Vprašanje je, kaj je bil razlog sklepanja, ali je bil pogoj banke ali pa misliš, da varčuješ za pokojnino, na koncu boš imel bistveno manj.

Na kakšen način pa udeležimo našo nacionalno pregovorno »šparovnost«?

Marsikdo bi rekel, da jo udeležimo kar »v štumfu«. Za zdaj glede teh varčevanj najbolj zaupamo bankam. Z novo finančno pismenostjo pa ljudje ugotavljajo, da tudi banke niso več optimalne in da je treba premožnje razpršiti, če želimo dosegati več.

Vendar pa, kot ste dejali, v veliki meri še vedno zaupamo bankam ...

Banke so nekoč veljale kot vredne zaupanja. Zdaj so usmerile način delovanja v drugo smer, ne lovijo le obrestnih prihodkov, temveč tudi neobrestne. To pomeni, da si želijo sklepanja dodatnih produktov, ki jim prinašajo prihodke, tržijo zavarovanja, varčevanja, transakcijske pakete ... Ti produkti za stranko niso optimalni. Saj tudi ne morejo biti, ker znotraj banke lahko ponudiš le eno zavarovalnico in to je za stranke slaba iztočnica. Ta pogojevanja so lahko huda. Občasno razkrijemo kreditne pogodbe, ki so večkrat zelo neetične, gre za več deset tisoč evrov vredne

škoda. Če ima nekdo slab kredit, ki ga je pred leti najel, in če pogledamo, kakšno je stanje danes, ima lahko oseba tudi 80 tisoč evrov na 100 tisoč razlike.

Si Slovenci še zmeraj želimo novih hiš in novih avtomobilov?

Še vedno je tako. Slovenci naj bi bili glede na raziskave v vrhu po številu lastniških stanovanj. Tudi danes ljudje živijo v prepričanjih, da je zdaj čas za nakup dodatnih nepremičnin, a ni tako. Kupec mora imeti pri sebi lep kupček denarja, da bi ga lahko razpršil v nepremičnino.

Cemu vi pripisujete to željo po materialnih dobrinah? Gre za vsiljivo oglaševanje ali notranje primanjkljaje posameznika?

Gre za oboje. Glavna stvar pri tem so naši vzorci, tisto, kar so nas učili starši, tisto, kar je bilo za nas običajno. Drugo je potrošnja oziroma trgovci, ki nas zasipajo z reklamami. Če se sprehodimo po Ljubljani, lahko vidimo, koliko nakupovalnih središč ima, absolutno jih je preveč. Z nakupi kompenziramo tudi našo slabo voljo, večkrat zaradi nje odidemo »v šoping« in dosežemo seveda neko izboljšanje, ki pa je le hipno. Za vse narode velja mišljenje, da bi radi imeli to, kar ima naš sosed. Nikdar pa se ne vprašamo, kako je sosed do tega prišel. Vidimo le to, da je do neke materialne stvari prišel. Težava je v tem, da ljudje živimo življenja drugih in ne svojih. Veliko pri tem naredijo tudi družbena omrežja. Zaže-

limo si oditi na potovanje tja, kamor je šel naš »prijatelj« iz medmrežja – četudi je za nas to neizvedljivo.

Ali glede na vašo prakso menite, da ljudi vse materialne dobrine, po katerih hrepenijo in do katerih bi z določenimi finančnimi strategijami radi prišli, zares osrečujejo?

Tekmovanje v »imeti vedno več« se nikoli ne konča. To pomeni, da se ne sprašujemo, kaj nas v resnici zadovoljuje, osrečuje. Ljudje se premalo ukvarjamo s tem vprašanjem. Morebiti bi dobili odgovor, da nas osrečuje kaj nematerialnega. Dejstvo je, da so težave z denarjem v smislu vplivanja na naše zdravje po vsem svetu na prvem mestu. Ljudje smo nagnjeni k temu, da želimo vedno več in nam naša plača ni nikdar zadosti visoka. Če se nam plača poviša, ta občutek zadovoljstva traja le dva meseca, nato ves denar porabimo in spet smo na istem kot pred dvema mesecema.

O potrošniški kulturi in zaupanju bankam nam je s svojega vidika spregovoril tudi ekonomist **Gorazd Pavlek**:

»Družbena klima je tako v zahodnem svetu kot tudi v Sloveniji podrejena pritisku nenehne rasti, ki temelji na vedno večji potrošnji. Sistem, ki so ga ustvarile banke z izvedenimi instrumenti, seveda ob izdatni podpori politike in prilagojene zakonodaje, je omočilo (pre)zadolževanje na vseh nivojih. Tudi

za kreditno sposobnega občana. Splošna klima je pred letom 2008 celo spodbujala zadolževanje nad njihovimi zmožnostmi. Ta prepletenost med možnostjo in družbeno kulturo imeti oz. posedovati pri človeku ustvarja umetno ali celo virtualno željo, ki jo mediji ne samo podpirajo, temveč tudi spodbujajo.

Poleg tega pa je treba poudariti, da imamo v Sloveniji še vedno specifično situacijo, če se omejimo na lastništvo nepremičnin in hranilne vloge pri bankah, saj v povprečju še vedno delamo po posluhu in ne po nasvetih finančnih strokovnjakov. S tega zornega kota bankam nedvoumno zaupamo. Splošno javno mnenje o bankah je zaradi vseh afer, ki ne dobijo epiloga, popolnoma nasprotno. Vendar izvor bančnih težav ni v bančnih regulativah in zakonodaji. Žal so posamezne interesne skupine, ki so mimoregre odvzele dobro ime lobiranju in državotvornosti, uspele svoje parcialne interese postaviti nad splošno dobro. Vprašanje pa je tudi, ali to ni tudi posledica vse večjega egoizma in samozadostnosti, ki se odraža tako v vzgoji, šolskem sistemu, tekmovalnosti med sodelavci ... Menim, da s svojim (ne) delovanjem vse to tudi sami podpiramo ali vsaj odobravamo. Z vrnitvijo k državotvornosti in medčloveški solidarnosti bi lahko potrošništvu in grabežljivi kulturi jemanja vzeli destruktivnost.«



Je tudi lažja pot

MERKUR
ZAVAROVALNICA

Lažja pot do zdravja in preventive:
Merkur zavarovalnica

www.merkur-zav.si #fit4life

ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



**LETNA
NAROČNINA**
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si

ZELENE STRANI

Kirurgija

Kirurški center Toš Artroskopija, operacije krčnih žil, kil, halux valgusa, karpalnega kanala...
Osojnikova cesta 9, Ptuj,
tel.: 02 / 7800 900, www.kc-tos.si, info@kc-tos.si

OLIVIERS MEDICO d.o.o., dr. Koltaj
Kirurški center zdravja in lepote, splošna, estetska in laserska kirurgija, koncesija!
Levstikova 17, Moravske Toplice
tel.: 02-530-8888, www.oliviers.si

Ortopedija

SAMOPLAČNIŠKA ORTOPEDSKA AMBULANTA DR. KRALJ MARKO
Vodnikova 3A, 1230 Domžale
041/559-640, www.drmarkokralj.com

Zobozdravstvo

BK DENTAL Zobozdravstveni center v Mariboru
Na enem mestu zagotavljamo celovite zobozdravstvene storitve in 3D rentgensko diagnostiko.
Tel: 031 204 400
www.bkdental.si

Center Hočevar
Nudimo celostno oskrbo – za vaše zdravje in zdravje vaših zob.
Reteče 205, 4220 Škofja Loka
tel.: 040 557 257, 08 200 5358
www.centerhocevar.com, info@centerhocevar.com
FB: Center Hočevar

Samoplačniška zobna ambulanta Prenadent
Draga 1, 1292 Ig, tel.: 040/ 934 000
www.zobozdravstvo-prenadent.si
Nudimo: estetsko zobozdravstvo, protetiko, implantologijo, brezbolečinsko lasersko zdravljenje.

ZOBOZDRAVSTVENI in IMPLANTOLOŠKI CENTER OBLAK Celostna oskrba zob pod vodstvom izkušenih specialistov!
v Škofji Loki: tel.: 04/5131578
v Ljubljani: tel.: 01/437 95 11;
www.zobozdravstvo-oblak.si

Ginekologija in urologija

Zdravstveni zavod Štrumbelj
Ginekologija, porodništvo, zdravljenje uhajanja urina, medicinska hipnoza.
Ljubljana - Vič; tel.: 040 203 997

Zdravstveni in diagnostični centri

FITEX, d.o.o. CENTER ZDRAVJA
Zdravljenje boleznih hrbtenice, sklepov, notranjih organov in diagnostike, prodaja prehranskih dopolnil
Dr. A. Vershinin, revm., ortoped, dr. osteopatije
Tel.: 01/56 84 091, www.centerzdravja.net

SMRČANJE, PREKINITVE DIHANJA, MOTNJE SPANJA Diagnostiko in terapijo izvajamo na napotnico.

Ambulanta za pulmologijo, alergologijo in motnje spanja prim. mag. Igor KOREN, dr. med, internist in pulmolog Partizanska pot 16, 2380 Slovenj Gradec
www.pulmolog.com ambulanta@pulmolog.com
telefon 059 255 000 GSM 051 623 588

Remeda, medicinski center Domžale, d.o.o.
MGC Bistrica, c. talcev 10, Domžale,
Kardiologija, pulmologija, alergologija, dermatovenerologija, flebologija, kirurgija, ortopedija, nevrologija, otorinolaringologija, med. dela, prometa in športa, laserska med., UZ preiskave, managerski pregledi.
tel.: 08/20 55 436, www.remeda.si, info@remeda.si

DIAVITA, ord. za bolezni dojk in ginekologijo
Celostna obravnava na enem obisku, mamografija, ultrazvok.

Odkrivanje sprememb v dojkah oz. odkrivanje raka dojke na preiskovankam prijazen način s pomočjo kliničnega pregleda in našo najnovejšo pridobitvijo, **mamografa z mikrodiozno tehniko z najmanjšo mero sevanja v SLO**, za mlajše ženske in za razjasnjevanje posameznih patoloških stanj pa uporabljamo tudi sodoben ultrazvočni aparat. Pri nas preiskovanke **opravijo kompleten pregled ob enem obisku**, saj lahko morebitne potrebne dodatne preiskave opravijo istočasno. Naša dejavnost poteka **v popoldanskem času**, pred ordinacijo oz. stavbo PCT Dravlje pa je na voljo tudi parkirišče za osebna vozila.

Ulica bratov Babnik 10, Ljubljana, PTC Dravlje,
Tel: 040 468 494

Dermatologija

DERMATOLOŠKO MEDICINSKI in LASERSKI CENTER DIMNIK+ŽGAVEC
Diagnosticiranje, zdravljenje kožnih bolezni, zgodnje odkrivanje kožnega raka, diagnostika in zdravljenje izpadanja las, lasersko odstranjevanje dlak, estetska medicina.
Tel.: 01/52 02 118, 031/574 912, www.proderma.si
Leskoškova c. 9d, Ljubljana

ORL Ambulanta

Samoplačniška ambulanta za ORL in akupunkturo,
Mag. Branka Geczy, dr. med, specialistka otorinolaringologije, avdiologije in akupunkturolog
Vilharjev podhod 1, MCL, 1000 Ljubljana
www.orl-ambulanta.si, Tel.: 064234605

Bioresonanca

BIORESONANCA IZVIR d.o.o.
Cvelbarjeva ulica 3, Novo mesto
tel.: 07/33 25 840, 031/247 044,
www.lzivirzdravja.com, izvir.munih@siol.net
Učinkovita pomoč pri alergijah, dihalnih težavah, bolečinah, hormonskih motnjah.

MAVRICA ZDRAVJA DOO

LJUBLJANSKA CESTA 26, NOVO MESTO
GSM 040-156-355
mavrica.zdravja@gmail.com
DIAGNOSTIKA IN TERAPIJA Z BIORESONANCO ZDRAVLJENJE INKONTINENCE Z MAGNETO STYM APARATOM
VEČ NA : www.mavrica-zdravja.si

MOJA BIORESONANCA

Cesta na Brdo 85, Ljubljana
Bioresonanca z aparatom Trikombin, individualno prehransko svetovanje, merjenje mineralov in težkih kovin z Oligoscanom ter izposoja zipperja Diamond Shield.
Naročanje in informacije: 041 651 573;
info@moja-bioresonanca.si, www.moja-bioresonanca.si

Alternativa

Rebika-terapija
Središka ulica 5 Ljubljana, Povirk Peter s.p.
Tel.: 040 900648, www.rebika-terapija.si
Bioterapija, kiropraktika, psihologija, reflexoterapija

Specializirane in ekološke trgovine

ZAKLADI NARAVE - trgovina z zdravo prehrano, naravno kozmetiko,
Tržnica Koseze, Vodnikova 187, Ljubljana
Tel.: 059/710829, zakladi.koseze1@gmail.com,
www.zakladinarave.si

Medicinski pripomočki

LASULJARNA KSFH HAIR ATELJE
Nudimo veliko izbiro LASULJ na naročilnico tudi brez doplačila, lasne vstavke, pokrivala.
Lilekova 2, Celje, tel.: 03/490 01 02
Rimska c. 19, Lj, tel.: 08/205 96 70
www.lasulje.net

MEDIGO v Novi Gorici in Ajdovščini že 25 let skrbimo za zdravje in pomagamo v bolezni z strokovnimi nasveti in medicinskimi pripomočki pri negi bolnika, za pomoč pri gibanju, rehabilitaciji, ortopediji in veliko drugih pripomočkov za preventivo in zdravje.
Gradnikove brigade 53, Nova Gorica
Tel.: 05/330 46 15, www.medigo.si, gorica@medigo.si

VIKTORIA

Ljubljana, Trubarjeva cesta 77
Pogodbeni dobavitelj ZZS za izdajo LASULJ, PRSNIH PROTEZ in NEDRČKOV na naročilnico
Tel.: 01 43 43 750, 041 580 812, www.viktoria.si

TRGOVINA MITRAL

Celovška cesta 87, Ljubljana
Tel.: 059 042 516
www.mitral.si
Največja ponudba kompresijskih nogavic in oblačil, ortopedskih opornic, vložkov za stopala ter delovne ortopedske obutve na enem mestu. Vključno vabljeni.

Unikat
petročnik za ustvarjanje

Valentinovo • Pust
Velika noč • Kvačkanje
Slaščice • Nakit

VEČ STRANI
VEČ IDEJ

POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %

za letno naročnino
samo 24,65 €

+ darilo

dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@freising.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



Sanolabor, specializirane prodajalne z medicinskimi pripomočki, zdravili brez recepta in raznovrstnimi izdelki za zdravo življenje. Upokojem nudimo vsak mesec 5 % gotovinski popust od 1. do 5. Prodajalne: Ljubljana Koseze, Ulica bratov Učakar 54, 01/5108448, Ljubljana Cigaletova, Cigaletova 9, 01/43979 80, Ljubljana Dravljica, Celovška 280, 01/5108519, Ljubljana Citypark, Šmartinska 152, 01/5211288, Ljubljana Interspar Vič, Jamova 105, 01/4237300, Domžale, Slamnikarska 1, 01/7244423, Ribnica, Majnikova 1, 01/8369756, Maribor TC City, Vita Kraigerja 5, 02/2310276, Maribor Europark, Podbreška c. 18, 02/3207454 Slovenj Gradec, Ronkova 4a, 02/883 86 06, Murska Sobota, Ulica Staneta Rozmana 7, 02/5361030, Celje, Opekamiška 9, 03/4911701, Celje – Prosana, Kocbekova ul. 4, 03/544 3395, Trbovlje, Trg revolucije 26, 03/5630296, Velenje, Tomšičeva 13-15, 03/8977320, Jesenice, Spodnji plavž 5, 04/5836460, Nova Gorica, Industrijska cesta 6, 05/3334496, Koper, Pristaniška 8, 05/6262670, Postojna, Prečna 2, 05/7203610, Brežice, Černelčeva 8, 07/4993200, Sevnica, Trg svobode 14, 07/8162840, Ptuj, Potrčeva 23-25, 02/7711562, Škofja Loka, Stara cesta 17, 04/5138383, Medvode, Cesta komandanta Staneta 4a, 01/235 54 60, Kočevje, Ljubljanska c. 19, 01/2927793, Kranj, Bleiweisova 30, 04/2521134, Kamnik – Qlandia, Domžalska 3, Kamnik, 01/8311863, Novo Mesto – Qlandia, Otoška 5, Novo mesto, 07/4880784. **Izposoja in prodaja zdravstvenih pripomočkov za nego na domu**, Leskovškova 4, Ljubljana, tel.: 01/5854340.

Proloco medico d.o.o.

Spec. prodajalna z medicinskimi in ortopedskimi pripomočki!
Prodaja, izposoja, svetovanje, izdelava po meri.
Hrvatski trg 1, Ljubljana,
tel.: 01/43 98 300
www.proloco-medico.si

Optiki

Optika Keber Damjan Keber s.p.

Trdinova 1, 8250 Brežice
www.optika-keber.si, optika.keber@siol.com
Tel.: 07/499 22 33, 041- 429700

OPTIKA KUJAR d.o.o.

Vodnikova ulica 2, 2250 Ptuj
www.optika-kuhar.si, info@optika-kuhar.si
Tel.: 02 787 86 36

OPTIKA IRMAN d.o.o.

Žalec – Savinjska cesta 2, 051 288 010
Velenje – Vodnikova 1, 051 288 019
Ljubljana – Štihova 9, 051 288 014
optika@irman.si | www.optikairman.si
Koncesija za izdajo optičnih pripomočkov na zavarovanje.
ODLIČNA PONUDBA. ODLIČNE CENE.

Optika Gleščič, Boris Gleščič s.p.

Gregorčičeva 4, Celje
Tel.: 03 492 34 10, PE Šentjur: 03 749 22 90
www.optika-glescic.com, glescic.optika@siol.net

Fotooptika RIO, Barbara Lušič-Knez s.p.

Ljubljanska 24, 6310 Izola
Tel.: (+386) 05/6400-500, fotooptika.rio@siol.net
http://fotooptikario.wixsite.com/optika

Optika Šuc

Partizanska cesta 32, Maribor
Tel.: 02 250 12 27
www.optika-suc.si, info@optika-suc.si

Optika Jureš d.o.o.

Ljutomer, tel.: 070 772 420
Murska Sobota, tel.: 070 772 422
Prijazni do Vaših oči! www.optikajures.si

Teržan d.o.o.

Optika, trgovina in storitve
Mariborska 54, 3000 Celje
03 491 3800, 051 30 88 00
optikaterzan@siol.net, www.optika-terzan.si

Optik Janez Poznič s.p.

Vrvarska pot 3, 1310 Ribnica
info: 01/836 03 67
optik.janez.poznic@gmail.com

ABC mozaik

Intenzivna pomlajevalna krema z botoks učinkom!

Če je še nimate, potem hitro odklikajte na **Lux-Factor.com** ali pokličite na 01 777 41 07 in si zagotovite trenutno najbolj zaželeno kremo proti gubicam **Lux-Factor 4D Hyaluron**, na katero prisega že več kot 20 tisoč Slovenk. 100 % naravna krema s hialuronsko kislino že v 2 do 4 tednih vidno zmanjša izrazne in zapolni globoke gube ter poskrbi tudi za do 80 % mlajši videz kože. Krema prodira pod povrhnjico in v globljih plasteh kože hidrira od znotraj navzven, spodbuja naravno obnavljanje povrhnjice in kožo ščiti pred škodljivimi zunanjimi vplivi.



BioDrop MD® Spray so kapljice za oči v obliki spreja.

Popršimo jih na zaprte veke. Z vsakim mežikanjem se majhna količina kapljic iz roba vek razporedi po očesni površini, okrepi lipidno plast solznega filma in preprečuje prehitro izhlapevanje vode. Vsebuje olje iz semen rakitovca in hialuronat.



POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €

+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@freising.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



LETNA
NAROČNINA
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si



POMLADNA ŠTEVILKA
Na voljo od 22. januarja!

Nič več v kiosku.
Naročite ga na spletu
WWW.UNIKAT.SI

- 30 %
za letno naročnino
samo 24,65 €
+ darilo
dve klobki volne in kvačka



Koda za popust: ABC105
Naročila na telefon: 04/ 51 55 880
ali na e-naslov unikat@frelsing.si
www.unikat.si
Ugodnost velja do 28. februarja 2018



Zmanjšajte stres in izberite samozavest brez potenja z MiraDry®



Sandi Luft, dr. med., spec. dermatologije,
vodja Derma centra Maribor

Kaj je stres, verjetno ni potrebno posebej razlagati. Občutimo ga, kadar se znajdemo v na videz neobvladljivem položaju, kadar imamo tisoč in en opravke, kadar doživljamo spremembe ... Telesni odziv na stres je navadno potenje, ki je posledica aktivacije stresnih hormonov, ki potenje sprožijo. Nekomu, ki se čezmerno poti, lahko ta pojav v določenih okoliščinah povzroči kar nekaj nevšečnosti, kot so veliki mokri madeži na oblačilih, neprijeten vonj, nelagodnost, nesamozavest in ne nazadnje tudi precejšen stres. Običajen antiperspirant in redna higiena ne nudita zadostne zaščite, zato se potenju ne morete povsem izogniti, lahko pa ga omilimo s terapijo miraDry®, ki potenje manjša varno in učinkovito.

PREDNOSTI IN NAČIN DELOVANJA MiraDry®

MiraDry® je edina naprava, ki ima odobritev FDA (Ameriška agencija za prehrano in zdravila) za trajno zmanjšanje potenja

pod pazduho. Velika prednost je v neinvazivnosti metode, saj za doseganje trajnega učinka ni potreben kirurški poseg. V veliki večini primerov zadostuje le ena terapija. Prednost je še, da ne poškoduje kože, pač pa selektivno samo del podkožja, kjer se nahajajo znojnice in dlačni folikli.

KAKO POTEKA TERAPIJA?

Znojnice se večinoma nahajajo na območju dlak, zato priporočamo zadnje britje sedem dni pred posegom. Poseg lahko opravimo kadar koli v letu in ni povezan z določenim letnim časom, saj ne pride do poškodbe vrhnjih slojev kože, rdečine, krast ..., kar bi bilo ovira poleti. Rezultat se pojavi takoj po posegu, končni učinek je viden v nekaj tednih. Redko se nekaj dni po posegu pojavi povečano potenje, ki se nato hitro zmanjša. Po dveh posegih se potenje zmanjša za 82 %, kar ni več moteče. Dezodorante lahko ponovno uporabimo nekaj dni po posegu.

OKREVANJE IN NEGA PO TERAPIJI

Po posegu svetujemo določena mazila in režim umivanja, vse dokler je koža občutljiva na dotik. Okrevanje v smislu mirovanja ni potrebno, za vsaj nekaj dni se morate le izogniti intenzivnim športnim obremenitvam. Večina pacientov se lahko vrne v službo v dnevu ali dveh. Takoj po posegu priporočamo hlajenje pazduh vsakih nekaj ur s hladilnim gelom in protibolečinske tablete, lahka odprta spodnja oblačila brez rokavov, uporabo krem in gelov s kislim pH pri tuširanju. Svetujemo vsaj dan ali dva počitka.



Jodno-škrobni test prikazuje zmanjšanje potenja pod pazduho po terapiji z miraDry® (prva slika prikazuje količino znoja pred terapijo, druga pa po njej).

NA KATERIH DELIH TELESA LAHKO Z MiraDry® ZMANJŠUJEMO POTENJE IN ZA KOGA JE TERAPIJA PRIMERNA?

Tehnologijo miraDry® lahko uporabljamo za predel pazduh in je primerna za vse, ki se občasno potijo v pazduhah ter jih to ovira pri poklicu ali drugih opravkih, predvsem zaradi pojava madežev na oblačilih, neprijetnega vonja in ker ne želijo uporabljati dezodorantov ali antiperspirantov. Poleg tega je primerna za osebe, ki se prekomerno potijo pod pazduhami ali imajo hiperhidrozo – prekomerno potenje, ki ni povezano s telesnim naporom ali duševnim stresom. Delovanje antiperspirantov pri teh ljudeh je po navadi precej neučinkovito in kot smo že omenili, potenje pazduh močno vpliva na kakovost družbenega življenja, kar je pri posameznikih s hiperhidrozo še bolj izrazito.

SAMOAVEST
je ključ do spremembe.



TRAJNO ZMANJŠA POTENJE IN VONJ PAZDUH.

- učinkovit že po enem posegu
- neinvaziven
- odobren s strani FDA



DERMA CENTER MARIBOR

Derma center Maribor
Poliklinika Spera, Aškerčeva ulica 7
2000 Maribor
Telefon za naročanje: +386 (0)51 420 165
www.derma-mb.si



Z LJUBEZNIJO
DO SVOJIH ZOB



IZBIRAM
SKRBNO

Za nasmeh, ki očarajo! Elegantne zobne ščetke Jordan Expert Clean s svojo prefinjeno obliko in kakovostnimi ščetinami prepričajo še tako zahtevne uporabnike.

Jordan*

Zobne ščetke Jordan Expert Clean lahko kupite v spletni trgovini www.zdrav-nasmeh.com, v drogerijah, lekarnah in specializiranih prodajalnah. Za več informacij pišite na prodaja@flegis.si ali pokličite na 02/460 53 42.

ABCzdravja

Naročite se
na tiskano revijo
ABC zdravja



**LETNA
NAROČNINA**
na revijo ABC zdravja
SAMO 18,90 €

Za več informacij pokličite

04/51 55 880

www.abczdravja.si