

ABCzdravja

Revija za zdravje s koristnimi informacijami

September 2024 Leto 19, številka 8

Naglušnost – problem sodobne družbe

Ohrani svoje spomine

Uhajanje vode

Vadba po šestdesetem letu

Konoplja

PRILOGA:
Nosečnost in
prihod
novorojenčka

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!




30
PROLOCO MEDICO
Življenje v gibanju.
Hrvatski trg 1, 1000 Ljubljana
www.proloco-medico.si

DNEVNI ODPRTIH
VRAT IN SVETOVANJA
za nego problematične
kože

Več na: www.fiderma.si
05 99 47 501

9. 9. - 13. 9.
osebno v Novem mestu
ali telefonsko

VITILIGO, PRHLJAJ IN SRBEČA
KOŽA, LUSKAVICA, AKNE,
LOMLJIVI NOHTI, RAZPOKANE
PETE ...


FIDERMA®

MSL pharma, d.o.o. FIDERMA 39/24

Glivična okužba nohtov ni le estetski problem

Onytec

ciklopiroks

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

ZA ZDRAVLJENJE BLAGIH DO ZMERNIH GLIVIČNIH OKUŽB NOHTOV

BREZ PILJENJA

ENOSTAVNA UPORABA

ODGOVOREN ZA TRŽENJE: BONIFAR D.O.O.

**ZDRAVILO JE NA VOLJO
BREZ RECEPTA V LEKARNAH**



PR/BSI/CIC/2023/003

**PRED UPORABO NATANČNO PREBERITE NAVODILO!
O TVEGANJU IN NEŽELENIH UČINKIH, SE POSVETUJTE Z ZDRAVNIKOM ALI S FARMACEVTOM.**

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprijazniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev

PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka



Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprijazniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča žemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!



- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča žemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

Pri tisku revije
ABC zdravja nam pomaga:



salomon
PRINT

Za naročilo pokličite 04/51 55 880

**Letnik 19, številka 8,
september 2024**

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 oglasnih sporočil je
v domeni oglaševalcev.

Oglasno trženje:
Ana Tičar Kovačič
abczdravja@freising.si,
04 515 58 84

Digitalni prelom:
Mateja Štruc

Fotografije (če ni drugače označeno):
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 izide
enajst števil. Revijo lahko dobite v
čakalnicah zdravstvenih ustanov.

Letna naročnina na revijo ABC zdravja
znaša 26,00 EUR. Za letno naročnino
na revijo ABC zdravja pokličite
04 51 55 880. Lahko pa izpolnite
naročilnico tudi na spletni strani
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
presoja le pooblaščen zdravnik.
Dodatne informacije dobite pri
svojem zdravniku ali farmacevtu.«

Uredništvo ne odgovarja za vse-
bine, ki so navedene v oglasnih
sporočilih. V reviji so podana mnen-
ja avtorjev, uredništvo za pravilnost
njihovih mnenj ne odgovarja.

Podjetja, ki delno sofinancirajo dis-
tribucijo revije, ne vplivajo na vse-
bino strokovnih člankov.

ABC

- A** Na zgodnji nastanek in hitro napredovanje ateroskleroze najbolj vpliva povišana raven maščob v krvi.
- B** Bolniki imajo poleg povišanega krvnega tlaka pogosto tudi povišano telesno težo ali povišano raven sladkorja in/ali maščob v krvi.
- C** Zvišani holesterol je pomemben dejavnik tveganja za srčnožilne bolezni.

Zdravje srca je v naših rokah

Ob svetovnem dnevu srca ponovno spominjamo na pomen preventive pred srčnožilnimi obolenji. Srčnožilne bolezni so namreč poglavitni vzrok smrti pri nas pa tudi v svetu. Govorimo o srčnem infarktu, koronarni bolezni in možganski kapi. Dejavniki tveganja so številni, na nekatere lahko vplivamo, na druge ne.

Avtorica: **Maja Korošak**

In prav o tem, kaj lahko sami naredimo za to, da preprečimo razvoj katere od teh bolezni, smo se pogovarjali z **Matijem Cevcem, dr. med.**, predsednikom Društva za zdravje srca in ožilja. Kako prepoznati dejavnike tveganja, kakšni so možni zapleti, do katerih lahko pride, če dejavnikov tveganja ne obvladamo oziroma ne odstranimo. Kako lahko s spremembo nezdravih življenjskih navad in po potrebi tudi z zdravljenjem z zdravili pripomoremo k zmanjšanju tveganja za nastanek srčnega infarkta, možganske kapi ali perifernih obtočnih motenj?

Ateroskleroza

Matija Cevc že na začetku poudari, da seveda na starost, spol ali dednost ne moremo vplivati, zelo učinkovito pa lahko vplivamo na

druge dejavnike tveganja. Kot pove, je najpogostejša srčnožilna bolezen ateroskleroza ali poapnenje žil. Kakšna bolezen je to? »Gre za bolezen velikih in srednje velikih arterij, pri kateri se v žilni steni prekomerno kopičijo maščobe in celice. Tako nastane aterosklerotična obloga (plak), ki se postopoma večja in povzroči zoženje svetline žile,« pojasnjuje Cevc. Kateri dejavniki vplivajo na nastanek ateroskleroze? »Med nespremenljivimi dejavniki tveganja, na katere ne moremo vplivati, je dednost in pri tem nas zanima podatek o presnovnih motnjah med bližnjimi krvnimi sorodniki, npr. dislipidemija ali sladkorna bolezen tipa 2. Drugi nespremenljivi dejavnik je starost – čim višja je starost, tem večja je ogroženost. Ogroženost se izraziteje poveča za moške po 45. letu in za ženske po 55. letu oz. 10 let po menopavzi). Na nastanek ateroskleroze vplivajo tudi spol (pri moških je tveganje za nastanek ateroskleroze večje), družinska nagnjenost (srčnožilni dogodek pri bližnjih krvnih moških sorodnikih pred 55. letom starosti ali pri bližnjih krvnih sorodnicah pred 60. letom starosti),« razlaga naš sogovornik in nadaljuje s spremljivimi dejavniki. »Na zgodnji nastanek in hitro napredovanje ateroskleroze izmed vseh spremljivih dejavnikov najbolj vpliva povišana raven maščob v krvi (hiperholesterolemija/dislipidemija). Drugi dejavniki tveganja, na

katere lahko vplivamo, so še povišan krvni tlak (arterijska hipertenzija), kajenje, sladkorna bolezen (*diabetes mellitus*), prekomerna prehranjenost (predvsem trebušna debelost, tj. kopičenje maščob v trebuhu), telesna nedajavnost, ne smemo pa pozabiti niti na psihosocialni stres in depresijo.«

Povišan krvni tlak

Pri večini bolnikov je povišan krvni tlak posledica zapletenih sprememb v organizmu. Kot pove Cevc, imajo takšni bolniki poleg povišanega krvnega tlaka pogosto tudi povišano telesno težo ali povišano raven sladkorja in/ali maščob v krvi. Kakšen pa naj bi bil krvni tlak pri zdravem človeku? »Po priporočilih strokovnih združenj naj bi bil krvni tlak nižji od 140/90 mmHg, pri bolnikih s sladkorno boleznijo tipa 2, z boleznimi srca ali ledvic pa mora biti krvni tlak še nižji, pod 130/80.« Kaj je tisto, kar vpliva na povišan krvni tlak? »Krvni tlak določata količina krvi, ki jo srce potisne v žile odvodnice (arterije) ter upor žilnega sistema (periferni upor). Na krvni tlak lahko vplivajo tudi mnogi drugi dejavniki, med drugim prostornina krvi v telesu, ko na primer ob hudi krvavitvi lahko krvni tlak hitro pade, stanje ledvic, živčevja, krvnih žil in raven različnih hormonov v telesu. Pri več kot 90 % bolnikov z zvišanim krvnim tlakom ne poznamo neposrednega vzroka, ki je pov-



Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

zročil zvišanje tlaka. Za te bolnike pravimo, da imajo esencialno ali primarno arterijsko hipertenzijo. Lahko je dedno pogojena ali pa nanjo vplivajo okoljski dejavniki, kot je previsok vnos kuhinjske soli ipd.,« pojasnjuje Cevc.

Sladkorna bolezen

Tveganje za bolezen srca predstavlja tudi sladkorna bolezen ali diabetes. Kot je dejal Cevc, so v primerjavi z bolniki, ki nimajo sladkorne bolezni, pri bolnikih z diabetesom aterosklerotične srčnožilne bolezni kar tri- do petkrat pogostejše. »Poleg tega pri teh bolnikih zelo pogosto pride do t. i. mikrovaskularnih zapletov, ki prizadenejo predvsem drobne žile: spremembe na žilah očesne mrežnice (lahko privedejo do slepote), spremembe na ledvicah (lahko privedejo do končne odpovedi ledvic in potrebe po dializi ali presaditvi ledvic), spremembe na žilah udov (na primer t. i. diabetično stopalo, kar lahko privede do amputacije), polinevropatije. Zato je zelo pomembno, da se pri sladkornem bolniku tipa 2 že od vsega začetka zdravi tudi povišana raven maščob v krvi.« Kako sploh pride do nastanka sladkorne bolezni? »Raven sladkorja v krvi uravnava hormon inzulin. Ko zaužijemo obrok, poskrbi, da krvni sladkor vstopi v tkiva, ki ga potrebujejo za svoje delovanje. Kadar pride do slabše občutljivosti celic različnih

»Po priporočilih strokovnih združenj naj bi bil krvni tlak nižji od 140/90 mmHg, pri bolnikih s sladkorno boleznijo tipa 2, z boleznimi srca ali ledvic pa mora biti krvni tlak še nižji, pod 130/80.«

tkiv na hormon inzulin, to imenujemo inzulinska rezistenca. Zaradi slabše odzivnosti tkiv na inzulin se sprva poviša le raven inzulina v krvi, sčasoma pa tudi sladkorja (glukoze) v krvi, kar vodi v nastanek sladkorne bolezni tipa 2,« razlaga Cevc in izpostavi, da se inzulinska rezistenca pogosto razvije kot posledica debelosti in uživanja nezdrave hrane. »Včasih je dovolj samo shujšati in doseči normalno telesno težo, da se sladkor v krvi osebe z inzulinsko rezistenco uravna. Tega pa ni mogoče doseči pri osebah s sladkorno boleznijo tipa 1, pri katerih je vzrok povišanega krvnega sladkorja pomanjkanje

inzulina. Sladkorni bolniki tipa 2, pri katerih samo s spremembo življenjskega sloga in hujšanjem nismo dosegli ustreznih ravni krvnega sladkorja, morajo do konca življenja jemati zdravila za zniževanje sladkorja v krvi. Pogosto tablete niso dovolj, ampak mora bolnik dobivati inzulin v obliki injekcij, kar poslabša bolnikovo kakovost življenja.«

Povišana vrednost holesterola

Zvišani holesterol je pomemben dejavnik tveganja za srčnožilne bolezni. Kako pride do zvišanja njegovih vrednosti v krvi? »Maščobe v vodi in krvi niso topne. Da bi jih kri lahko

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča žemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

OMRON M3

Vsestranski in klinično preverjen merilnik krvnega tlaka za merjenje brez napak z »Easy« manšeto za srednji in večji obseg nadlakti.

Št. 1 po mnenju KARDIOLOGOV



DIAFIT d.o.o., PE Trgovina pri dežurni lekarni
Njegoševa cesta 6k, 1000 Ljubljana
T: 01 / 230 63 90, 01 / 230 63 91
E: trg4@diafit.si

DIAFIT d.o.o., PE Trgovina pri Zmajskem mostu
Petkovškovo nabrežje 29, 1000 Ljubljana
T: 01 / 431 90 40, M: 041 696 711
E: trg3@diafit.si

DIAFIT d.o.o., PE Trgovina pri bolnišnici
Ljubljanska 1a, 2000 Maribor
T: 02 / 330 35 52, 02 / 330 35 50
M: 031 339 846, E: trg1@diafit.si

DIAFIT d.o.o., PE Trgovina center
Ulica talcev 9, 2000 Maribor
T: 02 / 228 64 84, M: 051 301 979
E: trg2@diafit.si

Na voljo v določenih lekarnah in drugih specializiranih trgovinah z medicinskimi pripomočki.

www.diafit.si

»Ob opustitvi kajenja se tveganje za smrt zmanjša za 36 % v primerjavi s tistimi, ki kajenja niso opustili. Tveganje za neusodni srčni infarkt se zmanjša za 32 %.«

prenašala po telesu, se morajo povezati v t. i. lipoproteinske delce. Poznamo več vrst lipoproteinov, med katerimi so pomembni »škodljivi« LDL-delci, ki so eden glavnih krivcev za prekomerno kopičenje maščob v žilnih stenah, in »koristni« HDL-delci, ki med drugim odstranjujejo maščobe z žilnih sten. Pomembni sta zlasti dve obliki maščob v krvi, in sicer holesterol in trigliceridi. Izvirajo iz dveh virov: iz hrane ali pa se ustvarijo v organizmu, predvsem v jetrih. Maščobe so za normalno delovanje telesa nujne. Tako so maščobe v hrani potrebne za normalno prehajanje nekaterih vitaminov v telo (A, D, E in K). Sodelujejo pri gradnji celičnih membran, iz njih nastajajo številni hormoni in tudi žolčne kisline, ki so nepogrešljive v procesu prebave. Maščobe, ki se kopičijo v maščobnih tkivih, služijo kot rezerva energije, podkožne maščobe pa tudi kot izolator, ki ščiti telo pred mrazom. Maščobna tkiva pa sproščajo tudi hormone, ki so pomembni za delovanje našega telesa. Žal pa npr. pri debelosti povzročajo tudi vnetje, kar lahko povzroči številne težave. V našem organizmu so zato nepogrešljivi tako trigliceridi kot tudi holesterol; težave nastanejo le, če jih je preveč. Povišana raven posameznih vrst maščob v krvi lahko pripelje do razvoja ateroskleroze in smrtno nevarnih bolezni, ki jih ateroskleroza prinaša,« opozarja Cevc ter nadaljuje, da je ugodno, če je raven HDL v krvi čim višja, saj delci HDL nase vežejo holesterol iz organizma in ga prenašajo v jetra, kjer se razgradi. »Na ta način ‚čistijo‘ žilje odvečnega holesterola. V primerjavi z vsemi drugimi vrednostmi maščob v krvi, za katere je boljše, da so čim nižje, je za holesterol HDL zaželeno, da so vrednosti višje. Pri holesterolu LDL pa je poleg laboratorijske vrednosti zelo pomembna tudi kakovost oziroma velikost delcev LDL. Obstajajo veliki, srednji in mali delci LDL. Najbolj škodljivi so mali in bolj gosti delci LDL, ki so tudi najodgovornejši za razvoj ateroskleroze in vseh bolezni, ki jih ta pov-

zroča. Teh delcev večina laboratorijev ne določa neposredno, lahko pa na njihovo navzočnost sklepamo posredno. Če ima bolnik povišano raven trigliceridov v krvi in sočasno tudi nizko vrednost holesterola HDL, to nakazuje, da ima zelo verjetno v krvi tudi več malih in gostih delcev LDL.

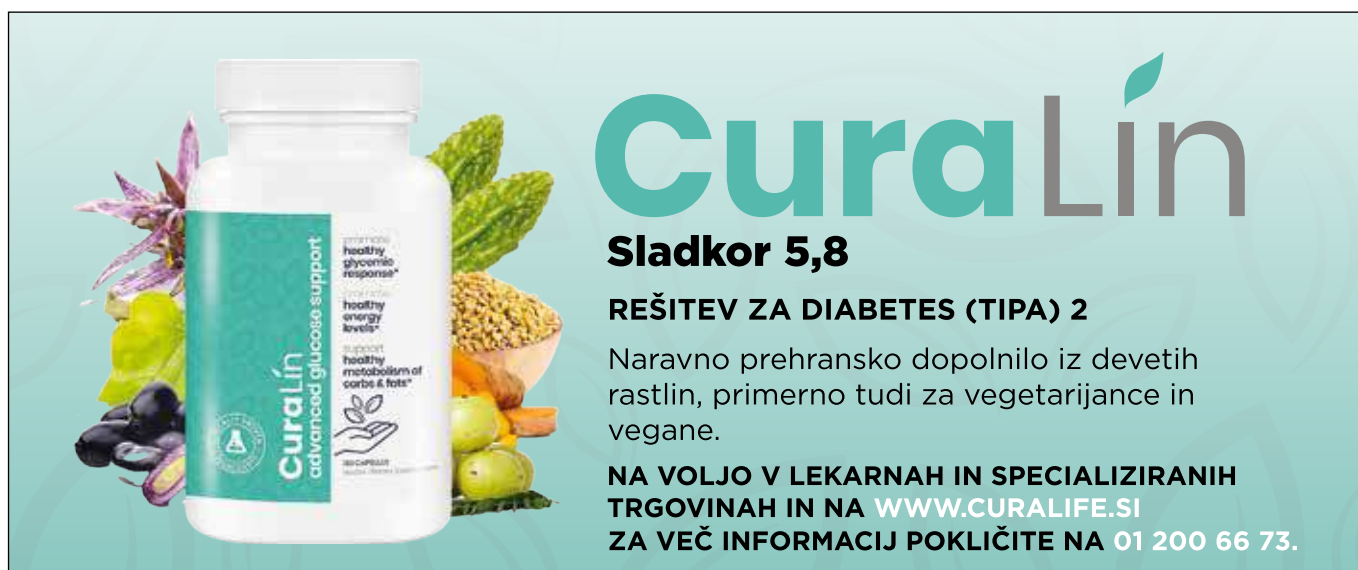
Pomen preventive

Kako lahko »obvladamo« vse te dejavnike tveganja? »Sprememba nezdravega življenjskega sloga lahko pogosto veliko pripomore k boljšemu nadzoru povišanega krvnega tlaka in tudi sladkorja v krvi,« pove Cevc in tistim s čezmerno telesno težo svetuje, da shujšajo. »Neredko lahko že z znižanjem telesne teže dosežemo nižji krvni tlak in nižje vrednosti sladkorja v krvi. Pomembna pa je tudi telesna dejavnost. Vsak dan bodite vsaj 30 minut telesno dejavni. Dejavnost mora biti tako intenzivna, da se vsaj malo oznojimo. Pomembno je, da se zdravo prehranjujete, s tem da zaužijete dovolj sadja, zelenjave in vlaknin, predvsem pa je treba zmanjšati vnos visoko predelanih živil (npr. klobase ali razni slani prigrizki, kot so čips, smokiji itd.) in kuhinjske soli v organizem,« našteva ukrepe Cevc in poudari, da je pri zdravljenju treba upoštevati priporočila zdravnika, ter doda, da zdravljenje povišanega krvnega tlaka ne vpliva samo na znižanje krvnega tlaka, ampak dolgoročno tudi varuje ključne organe, predvsem žile, možgane, srce in ledvice. Enako velja za zdravljenje sladkorne bolezni.

In ja, ne pozabimo, kako visoko tveganje za najrazličnejše bolezni, med njimi tudi srčnožilne, predstavlja kajenje. »Opustitev kajenja pri tistih, ki že imajo srčnožilne spremembe (sekundarna preventiva), občutno zmanjša najrazličnejša tveganja. Ob opustitvi kajenja se tveganje za smrt zmanjša za 36 % v primerjavi s tistimi, ki kajenja niso opustili. Tveganje za neusodni srčni infarkt se zmanjša za 32 %,« še pove naš sogovornik.

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!



CuraLin
Sladkor 5,8

REŠITEV ZA DIABETES (TIPA) 2

Naravno prehransko dopolnilo iz devetih rastlin, primerno tudi za vegetarijance in vegane.

NA VOLJO V LEKARNAH IN SPECIALIZIRANIH TRGOVINAH IN NA WWW.CURALIFE.SI
ZA VEČ INFORMACIJ POKLIČITE NA 01 200 66 73.

ČESEN – NARAVNA PODPORA ZA KARDIOVASKULARNO ZDRAVJE

NAVADNI ČESEN – SUROV ALI ZORJEN (ČRNI ČESEN)

Česen (*Allium sativum*) že stoletja slovi kot čudežno zdravilo in začimba. Njegove koristi segajo od kulinarike do zdravilstva, kjer ga je že Hipokrat priporočal za zdravljenje številnih bolezni. V zadnjem času pa se je pojavil nov favorit – zorjen oz. črni česen, ki ponuja dodatne prednosti. Ta starana različica česna je pridobila izjemno priljubljenost zaradi svojih edinstvenih lastnosti v kulinariki in ugodnih lastnosti za zdravje. V tem članku bomo raziskali, kako česen pomaga pri različnih težavah in zakaj je črni česen lahko še boljše izbira.

NARAVNA POMOČ OB ŠTEVILNIH TEŽAVAH

Sodobna znanost potrjuje, da česen vsebuje vrsto spojin, ki so koristne za zdravje, med njimi najpomembnejši alicin, ki se sprošča, ko se česen nareže ali zdrobi. Črnemu česnu, ki nastane z zorenjem svežega česna (fermentacija), pa koristne lastnosti prinaša aktivna spojina S-alil cistein (SAC).

BREZ VONJA IN LAŽJE PREBAVLJIV

Proces zorenja tako ne spremeni le barve in okusa, ampak tudi poveča prebavljivost, odsotno pa je tudi spahovanje in značilen vonj česna, ki ga običajno zaznamo v zadahu in koži uživalcev surovega česna. Črni česen je mehkejši po okusu in prijaznejši do želodca, kar pomeni, da ga lahko uživajo tudi tisti, ki imajo občutljiv prebavni

sistem. Poleg tega zorenje povečuje vsebnost prebiotikov, ki spodbujajo rast koristnih črevesnih bakterij, kar izboljšuje prebavo in splošno zdravje črevesja.

KREPITEV IMUNSKEGA SISTEMA

Česen je znan po svoji sposobnosti krepitev imunskega sistema. Študije so pokazale, da redno uživanje česna lahko zmanjša pogostost prehladov in drugih okužb zgornjih dihal.

PODPORA ZDRAVJU SRCA

Glavne aktivne spojine v česnu izkazujejo lastnosti, ki podpirajo naše kardiovaskularno zdravje. Pri tem ne smemo pozabiti, da krepitev kardiovaskularnega zdravja zahteva predvsem zdrav življenjski slog in ustrezno prehrano.

- **KRVNI TLAK**
Študije so pokazale, da črni česen lahko pomaga znižati krvni tlak. SAC in druge spojine v črnem česnu sproščajo krvne žile in izboljšujejo pretok krvi.
- **HOLESTEROL**
Številne študije nakazujejo na vpliv črnega česna na uravnavanje holesterola in izboljšanje lipidnega profila.
- **CIRKULACIJA**
Črni česen spodbuja proizvodnjo dušikovega oksida (NO), ki ima vlogo pri sproščanju in širjenju krvnih žil. Izboljšana cirkulacija pomeni boljše pretok krvi skozi telo, kar zagotavlja,

da srce in druge organe prejmejo dovolj kisika in hranil za optimalno delovanje.

BORBA PROTI VNETJEM

Dolgotrajen oksidativni stres je eden glavnih dejavnikov pri razvoju srčno-žilnih bolezni. Telo se proti njem bori s prisotnostjo antioksidantov, saj leti reagirajo s prostimi radikali in tako zaščitijo naše celice. Surov česen je dober vir antioksidantov, z zorjenjem pa se njihova raven poveča tudi do 5-krat.

KOLIKO ČRNEGA ČESNA ZAUŽITI?

Večina raziskav strinja, da lahko že majhne količine črnega česna prinesejo koristi za zdravje. Če vam svež ali črni česen ne ustreza po okusu, lahko posežete po prehranskih dopolnilih.

Česen je nedvomno dragulj med zelenjavo, ki našemu telesu ponuja številne koristi. Črni česen, zaradi svojih izboljšanih lastnosti, predstavlja še boljše izbiro za tiste, ki bi se izognili spahovanju, draženju želodca in značilnemu vonju po česnu, ki sledi uživanju surove oblike S povečano vsebnostjo antioksidantov, izboljšano prebavljivostjo in močnejšimi bioaktivnimi spojinami črni česen še nadgrajuje prednosti običajnega česna. Zato česen le vključite v svojo prehrano in izkoristite njegove številne koristi.

Za vire raziskav, omenjene v članku, se obrnite na obširnejši članek na spletni strani ABC zdravja

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

BREZ VONJA PO ČESNU

PRIJAZEN DO ŽELODCA

Black Garlic
with Vitamins B-Group
Heart, Brain

KREPKI OD GLAVE DO PET

poskeniraj me!

7% popust s kodo "KREPKI7"

V lekarnah že danes!

ABC

A Več kot 1,5 milijarde ljudi po svetu se sooča z okvaro sluha na vsaj enem ušesu.

B Do leta 2050 bo skoraj 2,5 milijarde ljudi imelo določeno stopnjo izgube sluha.

C Več kot eni milijardi mladih odraslih grozi trajna izguba sluha zaradi nevarnih navad poslušanja.



Naglušnost – problem sodobne družbe



Izr. prof. dr. Janez Rebol, dr. med., specialist otorinolaringologije

V sodobnem svetu nas je zaradi razvijajoče se tehnologije in vse večje urbanizacije večina že od malih nog v vse večji meri izpostavljena hrupu, pri čemer osrednjo težavo predstavljajo predvsem nevarne navade poslušanja. Zato naglušnost postaja vse bolj pereč problem. O vzrokih za naglušnost, sodobni diagnostiki ter aktualnih možnostih zdravljenja smo se pogovarjali z izr. prof. dr. Janezom Rebolom, dr. med., specialistom otorinolaringologije, s Klinike za otorinolaringologijo in kirurgijo glave in vratu UKC Maribor. Čisto praktične psihosocialne posledice življenja z okvaro sluha pa nam je na podlagi osebne izkušnje opisala podpredsednica Zveze gluhih in naglušnih Slovenije ter predsednica odbora naglušnih Jasna Urban.

Avtorica: **Helen Žagar**

Zveza gluhih in naglušnih Slovenije (ZDGNS) naglušno osebo definira kot osebo z izgubo

sluha od 31 do 95 % po Fowlerju, ki se pri spoznavanju naslanja na ostanke sluha s slušnim aparatom ali brez njega, z branjem z ustnic in z drugimi akustičnimi ter psihosocialnimi prilagoditvami in katere glavno sredstvo spoznavanja je govor. Naglušne osebe so tudi kasneje oglušele osebe z izgubo sluha več kot 95 % po Fowlerju, če je pri njih ohranjena funkcija govora in poslušanja.

Vzroki za naglušnost pri otrocih in odraslih

»Najpogostejši vzroki okvar sluha v zgodnji otroški dobi so genetski; lahko so prisotni že ob rojstvu ali pa se odrazijo kasneje v življenju,« prične **Janez Rebol**. »Pri nekoliko starejših otrocih je pomemben vzrok naglušnosti sekretorni otitis, kjer gre za kolekcijo tekočine ali goste sluzi v srednjem ušesu, ki se pojavi kot posledica slabega delovanja evstahijeve tube. Težava je pogosto prisotna v jesenskih in zimskih mesecih, in če traja dlje časa, je lahko indikacija za operativni poseg – vstavev timpanalnih cevčic, ki omogočajo drenažo in ventilacijo srednjega ušesa. Do tako imeno-

Tri vrste naglušnosti

O **prevodni** naglušnosti govorimo v primeru težav v zunanem ali srednjem ušesu, ki preprečujejo normalen prenos zvoka v notranje uho. **Zaznavna** naglušnost se pojavi kot posledica okvare oz. poškodbe slušnega živca ali notranjega ušesa. **Mešana** naglušnost pa je kombinacija obeh opisanih naglušnosti.

vane prevodne naglušnosti lahko privedejo tudi akutno vnetje srednjega ušesa, ki je tudi zelo pogosto v otroški populaciji, kronično vnetje srednjega ušesa, ki ga vidimo tako pri otrocih kot pri odraslih, pa tudi razne malformacije ter poškodbe ušesa. Pri odraslih je najpogostejši vzrok naglušnosti zaznavna naglušnost, ki je posledica okvare na notranjem ušesu. Ta je lahko genetsko pogojena, lahko pa nastane tudi kot posledica vnetja ali izpostavitve hrupu. Kot razlog za prevodno naglušnost velja omeniti še otosklerozo, dedno bolezen, pri kateri je možna operativna terapija,« zaključuje z naštevanjem vzrokov naglušnosti sogovornik.

Diagnostika in zdravljenje

»Naglušnost se pri otrocih s presejalnim testom odkriva že takoj po rojstvu v porodnišnici z otoakustičnimi emisijami.« Omenjene preiskave se, poudari Rebol, sedaj izvajajo že približno 20 let v vseh porodnišnicah v Sloveniji. »V primeru negativnega odgovora so nato dojenčki napoteni v avdiološke centre, kjer se napravi natančnejša elektroфизиološka diagnostika z registracijo potencialov možganskega debla.« Kasneje sluh otrok v Sloveniji testiramo še v sklopu preventivnih pregledov, in sicer pred vstopom v osnovno šolo, v šestem razredu osnovne šole in nato še v prvem letniku srednje šole. »Pri teh testiranjih se izvaja prazna avdiometrija,« pojasni sogovornik, »kjer se določa prag sluha pri različnih frekvencah in različnih jakostih in se na ta način dobi avdiogram. Na podlagi teh izvidov lahko potem določimo, ali gre za prevodno naglušnost ali za zaznavno izgubo. Testiranje sluha in zgodnje odkrivanje naglušnosti pri otrocih je pomembno predvsem zaradi razvoja slušne

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizgati
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

proge v možganih. Za razvoj govora je namreč potreben dober sluh, ki tako omogoča dobro komunikacijo. Dober sluh tudi omogoča lažje izobraževanje in posledično doseganje boljše izobrazbe.« Za razliko od otrok pri odraslih redna preverjanja sluha niso predpisana, seveda pa določene stroke izvajajo preventivne preglede, pojasnjuje sogovornik, predvsem tiste, ki od delavca na delovnem mestu zahtevajo oz. je zaželen dober sluh (npr. železnica, vojska, policija), ali pa tiste, v katerih so delavci med delom izpostavljeni hrupu.

Po podatkih *Nacionalne raziskave o zdravju in zdravstvenem varstvu* iz leta 2019 je v Sloveniji 73,3 % celotne populacije nad 15 let brez težav s sluhom, medtem ko jih ima 2,8 % večje težave s sluhom. S starostjo težave s sluhom tako pri moških kot pri ženskah naraščajo. V starostni skupini 75 let in več ima večje težave s sluhom 9,5 % moških in 13 % žensk.¹

Pravočasnemu presejalnemu testu v primeru ugotovljene naglušnosti sledita nadaljnja diagnostika in zdravljenje vzroka. »Pri sekretornem otitisu napravimo rez v bobnič, evakuiramo tekočino iz srednjega ušesa in vstavimo timpanalno cevko. Pri kroničnem vnetju in posledicah pa lahko delamo posege, ki se imenujejo timpanoplastike, pri katerih s pacientovim lastnim materialom rekonstruiramo defekte v bobniču in premoščamo defekte slušnih koščic, lahko s lastnimi koščicami, če so te prisotne, ali pa s bioinertnimi presadki. Podobno tudi pri otosklerozni lahko vstavimo protezico in z njo nadomestimo zgornji del negibljivega stremenca, s čimer ponovno omogočimo prenos zvočnih nihanj,« opisuje različne možnosti kirurškega zdravljenja sogovornik. »Pri okvarah notranjega ušesa se do težke izgube sluha lahko bolnikom predpiše slušni aparat. Za najtežje izgube sluha in gluhost pa predstavimo možnost rehabilitacije s polžkovim vsadkom. Posebna skupina so še naprave za kostno prevanje zvoka, kjer se zvok po kosteh prevaja v notranje uho. Med takšne naprave spadata BAHA ali OSIA. Vstavimo pa lahko tudi vsadke srednjega ušesa, ki jih pritrdimo na slušne koščice, ki pojačajo gibanje slušne verige z električnim stimuliranjem.«

Živeti z naglušnostjo

»Z okvaro sluha sem se že rodila, vzrok so bile rdečke v prvem mesecu nosečnosti moje mame, ki pa takrat še ni vedela, da je noseča,« prične svojo zgodbo z nami deliti **Jasna Urban**. »Ugotovili so, da imam počen bobnič, tako da sem težko naglušna oseba. Okvara sluha je zelo vplivala na moj razvoj v prvi fazi življenja, saj sem govoriti začela šele s tremi leti, prvi slušni aparat sem dobila pri petih letih. Komunikacija je bila otežena, saj sem se rodila v času Jugoslavije in takrat smo morali po slušni aparat v Zagreb. Ni bilo lahko.«

Primeri dobrih praks

Na vprašanje, ali v Sloveniji obstajajo dobre prakse, ki bi jih veljalo izpostaviti, Rebol odgovarja: »Kot dobro prakso pri obravnavi naglušnosti bi veljalo omeniti dostopnost do slušnih aparatov in polžkovih vsadkov ter naprav za kostno prevajanje zvoka – ti so dostopni vsem zavarovancem. Je pa res, da je za implantabilne slušne pripomočke pri odraslih prisotna precej dolga čakalna doba. Za naglušne je ugodno tudi to, da lahko po šestih letih dobijo nov slušni aparat, ki jim ga pomaga kriti zavarovalnica, približno na vsakih pet let pa dobijo tudi nov govorni procesor za polžkov vsadek, tega v celoti krije zavarovalnica.« Ne nazadnje v Sloveniji prednjačimo tudi na področju rehabilitacije težko naglušnih pacientov. Ta poteka v centrih za sluh in govor, ki jih imamo kar tri. V njih delujejo strokovnjaki, ki so posebej šolani za pomoč pri razvoju jezika in poslušanja ter nastavitve implantabilnih pripomočkov. »V tujini marsikje tovrstnih ustanov nimajo in zato po operacijah včasih prihaja do težav z nastavitvami naprav.«

In kako je živeti s težko naglušnostjo iz dneva v dan? »Preden sem vstopila v prvi razred, sem bila v vrtcu med slišječimi vrstniki, potem sem šla na šolanje v Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana. Drugi razred osnovne šole sem nadaljevala v običajni šoli. Po končani osemletki sem spet šla nazaj na Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana v srednjo šolo in pridobila poklic. V javnem življenju sem sem in tja imela težave, kajti kljub slušnemu aparatu sem določene stvari težko spremljala (npr. dogajanje v gledališču, četudi sem sedela v prvi vrsti). Je pa pred epidemijo covida-19 Društvo gluhih in naglušnih Ljubljana (DGN Ljubljana) doseglo izjemen uspeh, ko je vključilo gledališke tolmače in smo tako lahko končno gledali igre v gledališčih. Prijatelje imam v treh svetovih: svetu gluhih, naglušnih in slišječih. Kot mi vsi imam

z njimi tako dobre kot slabe odnose. Z nekaterimi med njimi se družimo več kot deset let in vsak od njih je iz svojega sveta.« Jasna Urban je od leta 1993 tudi članica DGN Ljubljana. Zanimalo nas je, kaj je z včlanitvijo pridobila. »Pridobila sem veliko, saj sem se vključila v skupnost, kjer nisem več bila socialno izolirana, hkrati pa sem pridobila tudi nekaj ugodnosti. Največji problem med gluhihimi in naglušnimi je socialna izoliranost in s tem se tudi slabša zdravstveno stanje posameznika z okvaro sluha, največji problem je duševno zdravje.«

Za konec nas je zanimalo še, katere so poleg osamljenosti, ki velja za največjo težavo, druge največje težave gluhih oz. slabše slišječih. »Problematična je tudi odsotnost podnapisov v vseh televizijskih programih, ne glede na to, ali je to šport ali slovenski film ali poročila. Le tuji filmi so samodejno s podnapisi. Z RTV Slovenija smo v pogajanju glede podnapisov, da bi jih stalno predvajali v živo. Druga reč, na katero bi rada opozorila, je opozarjanje v času potresov itd. Treba bo urediti sistemsko ozaveščanje, saj ne moremo slišati sirene ali česar koli drugega. To je zelo pomembno, treba bo urediti še marsikaj, da bo olajšano življenje osebam z različno okvaro sluha.«

Pod okriljem ZDGNS deluje 13 društev iz vse Slovenije. Članov je okoli 5500, članstvo pa iz leta v leto narašča, saj narašča tudi število oseb z izgubo sluha. »V Sloveniji ocenjujemo, da je okoli 200.000 oseb z različno stopnjo izgube sluha. Le okoli 75.000 jih ima slušni aparat. Človek potrebuje med sedem in deset let, da poišče pomoč in si uredi slušni aparat. Mnogi pa tega žal ne zmorejo, saj naglušnost še vedno velja za stigmo,« pojasni sogovornica. »Ne bojte se iti k specialistu, kajti slušni aparat je priporočljivo dobiti čim prej, dokazano je namreč, da se brez njega lahko hitreje pojavi demenca, pride do kognitivnih sprememb itd.«

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča žemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

SLUŠNI APARATI

Že od 0€



BREZPLAČNO

in brez obveznosti

preizkusite sluh ter najnovejše pametne slušne aparate v svojem domačem okolju



LJUBLJANA
Mefekova ulica 11
☎ 01/438-55-15

KRANJ
Planet Tuli Kranj
Cesta Jaka Planeta 18
☎ 04/5100-100

www.alpeton.si

- ☑ Danski slušni aparati z več kot 63 letno tradicijo
- ☑ Vsi slušni aparati povezljivi s pametnim telefonom *Tudi osnovni, brez doplačila!
- ☑ Polnilni slušni aparati ali aparati na klasične baterije

ABC

- A** V možganih bolnikov pride do pojava senilnih leh in nevrofibrilarnih pentelj.
- B** Alzheimerjeva bolezen se lahko začne mnogo let prej, kot simptomi postanejo očitni.
- C** Z možganskim treningom zaposlimo možgane in posledično preprečimo oz. odložimo pojav bolezni.



Lahko upočasnimo potek bolezni

Alois Alzheimer je že leta 1906 opisal bolezen, ki jo je opredelil z motnjami govora in spomina ter s težavami pri poimenovanju in razumevanju. Dandanes alzheimerjeva bolezen predstavlja eno največjih zdravstvenih težav 21. stoletja – po podatkih sodeč, prizadene med 5 in 10 % ljudi po 65. letu, pri starosti nad 80 let pa je incidenca še precej višja, in sicer naj bi za alzheimerjevo boleznijo trpel že vsak tretji človek.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Naši možgani se skozi vse življenje spreminjajo, posamezne spremembe v možganih pa vodijo v razvoj alzheimerjeve bolezni – najpogostejšega vzroka za pojav demence. Čeprav je od prvega opisa bolezni minilo že skorajda 120 let, pa tudi dandanes nastanek in vzroki za pojav bolezni še niso povsem pojasnjeni. V možganih bolnikov z alzheimerjevo boleznijo pod vplivom delovanja beljakovin pride do pojava t. i. senilnih leh in nevrofibrilarnih pentelj – v prvih pride do kopičenja spremenjene oblike bolezenske beljakovine bête amiloid, medtem ko pentlje sestavljajo zviti nitasti sestavi beljakovine tau. Kopičenje omenjenih beljakovin privede do odmiranja živčnih celic in pojava značilnih sprememb v možganskem tkivu. Kot omenjeno, vzroki za nastanek sprememb še vedno niso povsem pojasnjeni, večje tveganje za pojav alzheimerjeve bolezni pa gre pripisati možganskim poškodbam in nezdravemu življenjskemu slogu.

Bistvenega pomena je zgodnje prepoznavanje znakov

Spremembe na možganih niso reverzibilne, kar pomeni, da možganov ni mogoče povrniti v prvotno stanje pred nastankom sprememb. Pravočasno prepoznavanje bolezenskih znakov je zato bistvenega pomena za upočasnitev same bolezni in zagotavljanje čim večje kakovosti življenja bolnika. »Zgodnje prepoznavanje vseh vrst neurodegenerativnih demenc je pomembno z več vidikov. Oseba z demenco in njeni svojci imajo v takem primeru več časa in se lahko lažje pripravijo na napredovanje bolezni, saj vemo, da vsaka oblika neurodegenerativne demence napreduje na način, da je bolnik vse manj sposoben samostojnih vsakodnevnih dejavnosti in vse bolj odvisen od pomoči drugih. Poleg tega se lahko tako bolnik kot njegovi svojci ob zgodnjem prepoznavanju bolezni lažje pozanimajo in naučijo o bolezni in se ustrezneje pripravijo za spopadanje z njo. Zgodnje prepoznavanje je pomembno tudi z vidika zdravljenja, saj zdravlila za zdravljenje demence omilijo simptome, upočasnijo potek bolezni, bolnik in njegovi svojci pa imajo na tak način dlje časa bolj kakovostno življenje,« pojasnjuje **prim. doc. dr. Barbara Lovrečič, dr. med.**, spec. soc. med. in spec. javnega zdravja, z Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ), ki obenem izpostavi tudi prednosti čimprejšnjega zdravljenja: »Trenutno nimamo na voljo zdravil, ki bi lahko v celoti pozdravile neurodegenerativne oblike demence, imamo pa zdravila, ki lahko upočasnijo potek bolezni in zamaknejo čas napredovanja bolezni. Prej ko se demenco prepozna

in začne zdraviti, dlje lahko bolnik živi v svojem domačem okolju, ob napredovanih fazah bolezni pa je vse bolj verjetno, da bolnik potrebuje nastanitev v domu starejših občanov, saj ni sposoben več samostojnega življenja in se lahko, če živi sam, ogroža.«

Simptomi

Glede na klinični potek bolezni delimo na zgodnjo, zmerno in napredovalno fazo, a sogovornica ob tem izpostavi tudi razliko med alzheimerjevo boleznijo in alzheimerjevo demenco. Alzheimerjeva bolezen namreč predstavlja najpogostejši vzrok demence, demenca kot taka pa je širši pojem, ki zajema različne vrste in oblike. Strokovnjaki so si vse bolj enotni, da je alzheimerjeva demenca faza alzheimerjeve bolezni. »Gre za kontinuiran potek od alzheimerjeve bolezni, ki se lahko začne mnogo let prej, kot simptomi postanejo očitni in se razvija postopoma. Napredovanje vzdolž kontinuuma poteka od presimptomatske alzheimerjeve bolezni, ko oseba nima simptomov, zato bolnik in svojci ne vedo, da se je bolezen pojavila, saj gre takrat predvsem za spremembe v možganih, ki se še ne kažejo na zunaj. Ta faza lahko traja več let ali celo desetletij,« še opozori Barbara Lovrečič in ob tem doda, da se simptomi začnejo kazati v fazi blage kognitivne motnje. Običajno gre za zelo blage spremembe v kognitivnih sposobnostih bolnika, ki se odrazijo kot težave s spominom, orientacijo in načrtovanjem ter odločanjem. Oseba tudi težje sledi pogovoru. Ljudje postanemo najbolj pozorni, če zaznamo izgubo kratko-

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

ročnega spomina, torej če naš sogovornik pozabi informacije, ki jih je slišal tik pred tem, prav tako bodimo pozorni, če oseba pozabi plačati račune ali pozabi na dogovorjene sestanke oz. obveznosti. Pogosto nas na zgodnje znake bolezni opozarjajo tudi nerazumske odločitve, vključno s čezmernim zapravljanjem. Te spremembe sicer ne vplivajo bistveno na vsakdan bolnika, zato pa se, po besedah sogovornice, alzheimerjevo bolezen najpogosteje prepozna in diagnosticira, ko je demenca že prisotna, težave s kognitivnimi funkcijami pa so opazne tudi navzven:

»Značilni simptomi demence vključujejo motnje spomina, tj. pozabljanje in dezorientacijo, pa tudi težave z mišljenjem, razpoloženjem in običajnimi dejavnostmi v vsakdanjem življenju. Ti simptomi so običajno razmeroma blagi v zgodnjih fazah, vendar se postopno poslabšajo, ko demenca napreduje.« Težave se lahko pojavijo tudi pri ravnotežju, bolj izrazito postane tudi izgubljanje osebnih predmetov oz. zalaganje osebnih stvari, oseba se lahko izgublja tudi v času in prostoru. Posamezne stvari, ki jih je poprej počela z veseljem, kar naenkrat postanejo zahtevnejše, recimo branje dnevnega časopisa ali vožnja z avtomobilom. Z napredovanjem bolezni pride tudi do težav pri prepoznavanju svojcev, bolniki lahko odtavajo ali se celo izgubijo. Vse to spremljajo opazne motnje razpoloženja, oseba lahko postane bolj agresivna, razdražena, tudi impulzivna in apatična. Razpoloženje pogosto niha. Pri nekaterih se pojavijo halucinacije, tudi preganjavica. V zadnji fazi so možgani že močno prizadeti, kar se odraža z okrnjenim govorom ter hojo, prav tako osebe pozabijo na povsem običajne življenjske potrebe, kot sta pitje in prehranjevanje.

Evropska agencija za zdravila novega zdravila ni odobrila

Namen zdravljenja alzheimerjeve bolezni je predvsem zaviranje nadaljnjega vpada spomina in lajšanje posameznih simptomov. Zdravilo, t. i. kognitivni modulatorji, se med seboj razlikujejo v načinu delovanja, posamezna vrsta zdravljenja pa se predpiše na podlagi individualnega stanja bolnika in odvisno od faze bolezni ter izraženih simptomov. Kot zdravilo, ki bi lahko spremenilo potek samega zdravljenja bolezni, kot ga poznamo, se je omejalo lekanemab. Gre za zdravilo iz skupine amiloidnih protiteles (amiloid je patološka beljakovina, ki se pri alzheimerjevi bolezni kopiči v možganih), od katerega so si številni evropski strokovnjaki marsikaj obetali, sploh z vidika zdravljenja v zgodnjih fazah bolezni. Zdravilo se prejema v obliki infuzije, vsaka dva tedna in zahteva nenehno nevrološko spremljanje. Ameriška agencija za zdravila (FDA) je lekanemab pred letom dni po pospešenem postopku odobrila, medtem ko pred tedni s strani Evropske agencije za zdravila (EMA) omenjeno zdravilo ni dobilo zelene luči. A če so si nekateri od zdravila veliko obetali, lekanemab ni čudežno zdravilo, poudarja Lovrečičeva: »Dejstvo je, da ga je spremljalo navdušenje raziskovalcev, ker so bile desetletja pred tem raziskave drugih učinkovin neuspešne, s tem zdravilom pa je bil v študijah zaznan napredek. Zdi se, da lahko upočasniti razvoj alzheimerjeve bolezni za 5,3 meseca. Za zdaj zdravilo nima odobritev Evropske agencije za zdravila, ker slednja ni ugotovila zadostne klinične učinkovitosti. Uporaba, če bi bila doka-

»Gre za pomemben zdravstveni problem sodobnega časa, število bolnikov pa naj bi se v naslednjih nekaj desetletjih kar potrojilo. Prav zato sta zgodnje odkrivanje bolezni in posledično zdravljenje postala ena pomembnejših prioriteta svetovne zdravstvene politike.«

zana učinkovitost, bi bila predvsem v zgodnjih fazah bolezni, torej takrat, ko se simptomi bolezni še niso pokazali.«

zdana učinkovitost, bi bila predvsem v zgodnjih fazah bolezni, torej takrat, ko se simptomi bolezni še niso pokazali.«

Kaj lahko storimo sami?

Posamezni dejavniki, poleg staranja in genetskega nagnjenja, povečajo tveganje za pojav alzheimerjeve bolezni. Pomemben igralec pri tem so kardiovaskularne bolezni, ki naj bi povečale nagnjenost k pojavu alzheimerjeve bolezni, medtem ko bi po nekaterih raziskavah sodeč zdrav življenjski slog pomembno preprečeval njen pojav. Vključno z uravnoteženo prehrano, zadostno mero spanca, opustitvijo kajenja in čezmernega pitja alkohola ter aktivnim načinom življenja. Bistveno pa ni, da skrbimo le za telesno kondicijo, temveč je poseben poudarek namenjen tudi možganskemu treningu in zdravju. S slednjim vsakodnevno zaposlimo svoje možgane in jih z branjem, miselnimi igrankami, reševanjem križank itd. ohranjamo v dobri kondiciji in posledično preprečimo oz. vsaj odložimo pojav alzheimerjeve bolezni za nekaj časa. Pomembno je, da smo radovedni in imamo socialne stike. Tudi vpliv onesnaženega zraka ni zanemarljiv. Pomembno je tudi, da preprečujemo poškodbe glave, skrbimo za preprečevanje ali pa zdravljenje sladkorne bolezni, povišanega krvnega tlaka, povišanega holesterola.

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča žemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

Cerebronal®

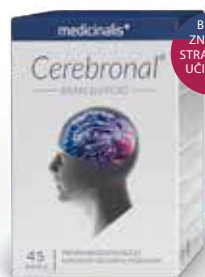
ZA KONCENTRACIJO, FOKUS IN SPOMIN!

IZBRANA KOMBINACIJA VRHUNSKIH SESTAVIN!*

- za kognitivne funkcije;
- za pozornost in fokus;
- za zmanjšano utrujenost;
- za izboljšano regeneracijo;
- za proizvodnjo celične energije;
- za boljši spomin.

*Podprto s študijami!

Izdelano in testirano v EU ob farmacevtskem nadzoru glede čistosti in sestave, kar zagotavlja kakovost in učinkovitost.



Cerebronal® vsebuje nootropne sestavine za optimizacijo kognitivnih sposobnosti, normalno delovanje živčevja in večjo produktivnost.

medicinalis+

Panakea d.o.o.
v Gorice 2b
Ljubljana 1000

080 50 02

www.panakea.net

Prodajna mesta: lekarnе, specializirane trgovine, Sanolabor in spletna trgovina.

ABC

- A** Obstaja več različnih vrst demence, pri čemer je najpogostejša alzheimerjeva.
- B** Kakovost življenja v starosti je rezultat posameznih (ne)dejavnosti celotnega življenja.
- C** S preventivnimi ukrepi prispevamo tudi k zmanjšanju tveganja za razvoj demence.

Ohrani svoje spomine

Priročnik *Ohrani svoje spomine* vključuje osnovna priporočila za preventivno zmanjševanje tveganja za razvoj demence, odložitve njenega pojava in upočasnitev njenega napredovanja. Kot je zapisala recenzentka publikacije **doc. dr. Milica Gregorič Kramberger, dr. med.**, gre za zbirko priporočil in nasvetov za zdrav življenjski slog in ohranjanje možganskega zdravja. Priročnik je sicer nastal v okviru projekta Celovita obravnava demence v lokalnih okoljih. Najdemo pa ga tudi na spletu.

Avtorica: **Katja Štucin**

Demence je, kot je izpostavil uredniški odbor v sestavi: **Anja Mrhar, mag. inž. preh., doc. dr. Milica Gregorič Kramberger, dr. med.**,

Mateja Strbad, dr. med., specialistka psihiatrije, Tina Štukelj, mag. kogn. znanosti, v priročniku *Ohrani svoje spomine*, splošni izraz, ki opisuje posledico različnih bolezni možganov in drugih stanj, ki vodijo v postopno poslabšanje kognitivnih (miselnih) funkcij, vključno z izgubo spomina, sposobnostjo razmišljanja, govora, orientacije, razsodnosti in motenim vsakodnevnim funkcioniranjem. Bolezen se razvije počasi, sprva so težave blage in ne vplivajo na posameznikov vsakdan, takrat govorimo o subjektivni ali blagi kognitivni motnji. Z napredovanjem bolezni pa se postopno razvijejo značilnosti demence. Obstaja več različnih vrst demence, pri čemer je alzheimerjeva najpogostejša, vendar obstajajo tudi druge, kot so demenca z Lewyjevim telesci, mešana in žilna demenca, frontotemporalna demenca in druge. Obstaja več dejavnikov tveganja, ki lahko vplivajo na razvoj

demence, z nekaterimi preventivnimi ukrepi lahko zmanjšamo to tveganje in ohranjamo zdravje možganov.

Izzivi staranja

V reviji *ABCzdravja* vedno znova poudarjamo, da je kakovost življenja v starosti rezultat celovitega pristopa k zdravju, družbenim odnosom in osebnemu zadovoljstvu tekom celotnega življenja. To pa je v svojem uvodniku izpostavljenega priročnika zapisala tudi Krambergerjeva in dodala, da tudi v poznejših letih življenja lahko uživamo v polnem in izpolnjujočem vsakdanu. Priporočila večinoma poznamo, treba jih je poskusiti čim bolj udeležiti in živeti. »Pričakovana življenjska doba se tako kot v svetu, še posebno pa v Evropi, viša tudi v Sloveniji. Sočasno s tem v ospredje vse bolj vstopajo tudi številna medicinska stanja, ki so pogostejša v kasnejšem odraslem obdobju življenja.

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

Kljub izzivom, povezanim s staranjem, je mogoče doseči visoko kakovost življenja.« Tako so v priročniku izpostavljeni izzivi staranja, ki lahko posredno ali neposredno vplivajo na življenjski slog ter ne nazadnje na zdravje in počutje posameznika. Eden od izzivov je seveda zdravstveno stanje, zato moramo skrbeti za redne zdravniške preglede, uravnoteženo prehrano, telesno vadbo ter pravočasno in pravilno zdravljenje kroničnih bolezni. Dostop do zdravstvene oskrbe je torej eden ključnih izzivov, mednje pa sodijo še socialna povezanost, aktivno življenje oziroma aktivnosti, kot so potovanja, hobiji, prostovoljstvo ali učenje novih veščin, finančna varnost, duševno počutje oziroma pozitivna duševna naravnost in sposobnost soočanja s stresom ter tudi duhovna rast. Ne nazadnje ne smemo mimo bivanjskih pogojev, saj ustrezno prilagojeno stanovanje ali bivališče ter podpora pri vsakodnevnih opravilih lahko zelo izboljšajo samostojnost in s tem kakovost življenja.

Preventivni ukrepi

Avtorji niso pozabili niti na dejavnike tveganja za nastanek demence. To so starost kot najpomembnejši dejavnik tveganja za demenco, genetika, srčnožilni dejavniki, sladkorna bolezen, telesna nedejavnost in nezdrava prehrana, duševno zdravje ter motnje sluha in vida. Če poznamo dejavnike tveganja, lahko tudi sami mnogo naredimo za preventivo. Vedno znova opozarjamo nanjo oziroma na zdrav življenjski slog, ki preprečuje marsikatero tegobo. S preventivnimi ukrepi pomembno prispevamo tudi k ohranitvi kognitivnih funkcij in zmanjšanju tveganja za razvoj demence. »Z upoštevanjem preventivnih ukrepov bi lahko preprečili do 40 % primerov demence ali odložili njen pojav,« je zapisano v priročniku, kjer so izpostavili tudi preventivne dejavnike. To so miselne aktivnosti, telesna aktivnost, zdrava prehrana, socialna povezanost, obvladovanje stresa in redni zdravstveni pregledi. Predstavljena publikacija med drugim ponuja tudi konkretne reši-

»S preventivnimi ukrepi pomembno prispevamo tudi k ohranitvi kognitivnih funkcij in zmanjšanju tveganja za razvoj demence.«

tve za posamezen dejavnik. Tako lahko med drugim najdemo primere, kako sestavimo zdrav in uravnotežen krožnik, dodani so konkretni recepti oziroma ideje za obroke, tabele za načrtovanje prehrane, najdemo podatke o optimalnih vrednostih krvnega tlaka, vprašalnik za oceno tveganja za sladkorno bolezen tipa 2 in celo zabavne naloge oziroma vaje za razgibavanje naših možgančkov. Vse skupaj je bolj prijetno izvajati v družbi, na kar ne smemo pozabiti tudi v naši starosti. Če le lahko, se priključite kakšnemu društvu ali organiziranim druženjem za starejše, saj bo tako vaš vsakdan lahko veliko lepši.



Priročnik lahko dobite tudi na spletnem naslovu: <https://www.spomincica.si/informativna-gradiva>.

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča žemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

Za boljše psihološko delovanje

VITA B12 1 mg

Vitamin B12 - tudi v kombinaciji s folno kislino

- ✓ za spomin
- ✓ proti utrujenosti
- ✓ pri slabokrvnosti

Pastile
z okusom
mete

LACTOSE FREE GLUTEN FREE SUGAR FREE VEGAN

MADE IN FINLAND

Vitabalans

www.vitab12.fi/si

Na voljo v lekarnah. Vitamin B12 prispeva k normalnemu psihološkemu delovanju, zmanjšanju utrujenosti ter ima vlogo pri nastajanju rdečih krvničk. Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano ter zdrav način življenja.

ABC

- A** Razsejanih rakov je manj kot 8 %, vse ostale rake dojk odkrijejo v zgodnji fazi.
- B** O izbiri vrste zdravljenja se odločajo glede na stadij in podtip raka.
- C** Pri zdravljenju zgodnjega raka dojke smo v zadnjih letih zelo uspešni.



Novosti pri zdravljenju



Doc. dr. Cvetka Grašič Kuhar, dr. med.

Najpogostejši rak pri ženskah je prav rak dojk in vsako leto na novo zboli okoli 1600 žensk, večinoma po 50. letu, lahko pa tudi že prej. Od leta 2008 pri nas poteka preventivni presejalni program Dora, ki je namenjen odkrivanju raka dojk pri ženskah od 50. do 69. leta. Namen tega programa je zmanjšanje umrljivosti za rakom dojk za 25 do 30 %. Delež rakov dojk, ki so odkriti v začetni fazi, se tudi po zaslugi tega presejalnega programa povečuje.

Avtorica: **Maja Korošak**

Kaj sploh pomeni zgodnji rak dojke? Pogovarjali smo se z **doc. dr. Cvetko Grašič Kuhar, dr. med.**, z Onkološkega inštituta. Povedala je, da je zgodnji rak dojke tisti, ki še ni razsejan. »Razsejanih rakov je pri nas manj kot 8 %, vse ostale rake dojk odkrijemo v zgodnji fazi. Zgodnji rak dojke je lahko omejen le na dojko ali pa že regionalno razširjen v pazdušne bezgavke. Leta 2020 je imelo 31 % vseh novoodkritih bolnic z rakom dojk v Sloveniji že prisotne zasevke v pazdušnih bezgavkah.« Koliko je to pomembno? »Pomembno je zaradi načina zdravljenja. Poleg stadija pa je pri izbiri vrste zdravljenja pomemben tudi podtip raka. Nekateri podtipi raka, na primer HER-2 pozitivni ali trojno negativni raki, se na primer zelo dobro odzivajo na neadjuvantno (predoperativno) sistemsko zdravljenje,« je pojasnila naša sogovornica.

Kakšni so simptomi pri zgodnjem raku dojke? »Zgodnji rak dojke se lahko zatipa kot neboleča zatrdlina v dojki, ki je na otip drugačna kot okoliško tkivo. Redko se pokaže kot zatrdlina v pazduhi in se šele kasneje odkrije rak v dojki. Še redkeje se rak dojke pokaže z rdečino na dojki, koža je pomaran-

časta, dojka se tudi poveča. Ta rak dojke imenujemo vnetni rak dojke,« pove Grašič Kuharjeva.

Diagnosticiranje in zdravljenje

Kaj sledi, ko ženska zatipa bulico v dojki? »Takrat naj obišče svojega splošnega zdravnika ali ginekologa, ki jo usmeri v center za boleznij dojk. Najprej je napotena na mamografijo in na citološki odvzem obolelega tkiva s tanko iglo. Če je bil rak odkrit v presejalnem programu DORA, se ves postopek odvzema tkiva izvede že pri njih. Ko je rak potrjen, se bolnico običajno napoti na Onkološki inštitut Ljubljana ali onkološki oddelek UKC Maribor, kjer se jo obravnava na predoperativnem konziliju in se odloči o potrebnih nadaljnjih diagnostiki. Rak se dokončno potrdi z odvzemom tkiva tumorja s širšo iglo pod ultrazvočno kontrolo, to se imenuje debeloigelná biopsija. Obenem se z ultrazvokom pregledajo bezgavke v pazduhi. Če je tumor večji od dveh centimetrov in/ali če se ugotovi razsejanost v bezgavke, potem se opravi tudi CT vratu, prsnega koša in trebuha ter scintigrafija okostja. V roku

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

enega do dveh tednov se vsi ti izvidi pregledajo, opredeli se podtip raka in glede na to ter glede na stadij raka se konzilij odloči za ustrezen način in vrstni red zdravljenja, ki je zelo personaliziran, torej prilagojen vsaki posamezni bolnici,« poudari Grašič Kuharjeva.

Kako pa potem poteka zdravljenje? »Pri določenih rakih se zdravljenje prične s sistemsko terapijo, npr. pri trojno negativnih in HER-2 pozitivnih rakih drugega in tretjega stadija (večji od dveh centimetrov in/ali z zasevki v pazdušnih bezgavkah). V primeru prvega stadija pa je ne glede na podtip raka prvo zdravljenje z operacijo. Cilj neadjuvantnega (predoperativnega) sistema zdravljenja je doseči popolno remisijo raka, kar pomeni uničenje vseh tumorskih celic tako v dojki kot tudi v pazdušnih bezgavkah. Če to dosežemo, pomeni to najboljšo prognozo za trajno ozdravitev,« poudari Grašič Kuharjeva ter nadaljuje z opisovanjem načinov zdravljenja. »V primeru hormonsko pozitivnih rakov se običajno najprej odločimo za operativno zdravljenje, razen v določenih primerih, kjer pričakujemo, da bomo s kemoterapijo dosegli manj obsežno operacijo pazdušnih bezgavk ali dojke (možnost ohranitvene operacije dojke). V primeru, ko je potrebna odstranitev celotne dojke, se bolnici predstavijo tudi možnosti rekonstrukcije dojke.«

»Zgodnji rak dojke se lahko zatipa kot neboleča zatrdlina v dojki, ki je na otip drugačna kot okoliško tkivo. Redko se pokaže kot zatrdlina v pazduhi in se šele kasneje odkrije rak v dojki.«

Ali se bolnic, pri katerih je tumor s sistemskim zdravljenjem izginil, ne operira? »Tudi če je s predoperativnim sistemskim zdravljenjem tumor izginil, se bolnico operira, saj se to šele s histološkim pregledom operiranega tkiva lahko zanesljivo potrdi.« Z operacijo se odstrani tumor v dojki in varovalne ali več bezgavk v pazduhi. Po zaključeni operaciji se konzilij ponovno sestane in odloča o nadaljnjem zdravljenju. Kako poteka nadaljnje zdravljenje? »Glede na stadij in podtip raka presodimo, ali bolnica potrebuje dopolnilno kemoterapijo. V zadnjih letih imamo pri hormonsko odvisnih rakih na voljo dva genska podpisa, ki nam pomagata pri odločitvi, ali bo bolnica imela korist od zdravljenja s kemoterapijo ali bi bila dovolj le hormonska terapija. Hormonsko zdravljenje traja od pet do deset let, pri

bolj rizični podskupini bolnic pa dodamo še novejšo zdravilo – zaviralec od ciklina odvisnih kinaz, ki ga bolnice jemljejo dve leti,« pojasnjuje naša sogovornica.

Pri bolnicah s HER-2 pozitivnimi raki in trojno negativnimi raki, ki so že prejele neoadjuvantno terapijo, pa se o nadaljnjem sistemskem zdravljenju odloča glede na uspeh zdravljenja z neoadjuvantno terapijo. »Če gre za popolno patološko remisijo raka, je zdravljenje po operaciji manj intenzivno. Če je še ostalo nekaj rakavega tkiva, pa se zdravljenje lahko poveča,« pove Grašič Kuharjeva ter doda, da je predoperativna terapija pomembna z vidika sprotne spremljanja učinkovitosti zdravljenja pri posamezni bolnici.

Koliko časa pa traja zdravljenje? »Kemoterapija traja štiri do šest mesecev, imunoterapija in antiHER-2 terapija eno leto, najdlje

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča žemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!



Rak dojke in jaz

→ rakdojk.si



Spletni vodič za vas in vaše bližnje

 **NOVARTIS**

Novartis Pharma Services Inc., Podružnica v Sloveniji,
Verovškova ulica 57, 1000 Ljubljana

Vabljeni k ogledu oddaje
Roza Mikrofon z Mišo Molk,
ki je posvečena navdihujočim in
čustvenim zgodbam
o raku dojke.



Datum priprave informacije: maj 2024 | SI-737304

»Novost je tudi na področju obsevanja – časi obsevanja so se skrajšali s pet do šest tednov na dobre tri tedne, saj so študije pokazale, da je takšno obsevanje enako učinkovito in manj toksično.«

traja hormonska terapija, in sicer od pet do deset let.

V primeru ohranitvene operacije dojke, velikega tumorja ali prisotnosti (več) zasevkov v pazdušnih bezgavkah v prvih dveh mesecih po operaciji oziroma po koncu kemoterapije (če je potrebna) sledi še dopolnilno obsevanje.«

Uspešnost zdravljenja

Pri zdravljenju zgodnjega raka dojke smo v zadnjih letih zelo uspešni, zatrjuje onkologinja. »Petletno preživetje bolnic presega 85 %. Žal se bolezen v 15 do 20 % kljub temu ponovi. Možnost ponovitve je najbolj odvisna od podtipa raka. Pri trojno negativnem raku je tveganje za ponovitev najvišje v prvih dveh letih od začetka zdravljenja, pri HER-2 pozitivnem raku se bolezen najpogosteje ponovi v treh do petih letih po zdravljenju, pri hormonsko odvisnem raku dojke je tveganje za ponovitev prav tako najvišje v prvih letih po primarnem zdravljenju, tveganje pa nikoli popolnoma ne izgine. Pri tej vrsti raka so možne tudi zelo pozne ponovitve. Treba pa je povedati, da bolnice kljub ponovitvi raka lahko živijo še vrsto let.«

Novosti pri zdravljenju

Grašič Kuharjeva omeni tudi novosti pri zdravljenju zgodnjega raka dojke. »Pri sistemski terapiji je nova vrsta zdravljenja imunoterapija v kombinaciji s kemoterapijo pri trojno negativnih rakih dojke od drugega stadija dalje. Tovrstno zdravljenje poveča verjetnost popolne patološke remisije z neoadjuvantno terapijo. Pri rakih, povezanih z družinsko obremenjenostjo, imamo za določene indikacije dopolnilno zdravljenje z olaparibom (zaviralcem PARP). Pri hormonsko odvisnih rakih je za bolj rizično podskupino poleg dopolnilne hormonske terapije na voljo še dveletno dopolnilno zdravljenje z abemaciclibom (zaviralcem od ciklina odvisnih kinaz, ki sodi v skupino zdravil, ki jih zelo uspešno uporabljamo pri metastatskem raku dojke).

Pri kirurškem zdravljenju je novost vstavljanje klipa v patološke pazdušne bezgavke pred neoadjuvantno sistemsko terapijo. To je majhna značka, izdelana iz titana. Že vrsto let tak klip vstavimo v tumor (tako kirurg in patolog po zaključenem predoperativnem zdravljenju lahko locirata tumor, kar je posebej pomembno pri tistih, kjer tumor povsem

izgine). Tudi vstavev klipa v bezgavkah olajša delo kirurgu pri odstranitvi ustreznih bezgavk in patologu za oceno odgovora na terapijo v bezgavki.«

Novost je tudi na področju obsevanja – časi obsevanja so se skrajšali s pet do šest tednov na dobre tri tedne, saj so študije pokazale, da je takšno obsevanje enako učinkovito in manj toksično.

Mamografija je najzanesljivejša preiskava

Ker še vedno veliko žensk okleva in se ne udeležuje preventivnih pregledov dojke z mamografijo, kamor jih v programu Dora vabijo vsaki dve leti, še enkrat poudarimo, kako pomembno je, da se teh pregledov ženske udeležujemo. Le tako bo morebitni rak lahko odkrit v zgodnji fazi, zdravljenje bo manj intenzivno, dojka bo v večji meri ohranjena in možnosti popolne ozdravitve bodo večje.

Mamografija je za zdaj najzanesljivejša preiskava za odkrivanje bolezenskih sprememb dojke. Z njo je mogoče odkriti veliko sprememb, ki pomenijo zgodnjega raka dojke, vendar ne vseh. Razmeroma najmanj se jih s to metodo odkrije pri ženskah, mlajših od 50 let, ki imajo gosto in nepregledno strukturo dojke.

Kako poteka mamografija? Pri slikanju vam vsako dojko kratkotrajno stisnejo med dve plošči in jo nato slikajo dvakrat v različnih projekcijah: v poševni in navpični smeri. Dojko je treba stisniti zato, da se tkivo razpre in poveča preglednost tkiva, tako se lahko prepoznajo že zelo majhne spremembe. Stiskanje dojke traja kratek čas in večinoma ne boli. Nekatere ženske ob tem občutijo nelagodje, le redke tudi bolečino. Pomembno je, da med slikanjem ženska ostane sproščena.

Ali je mamografija lahko nevarna? Mamografija ni nevarna. V stisnjeno dojko potuje malo rentgenskih žarkov. Prav tako stiskanje ne povzroča nastanka raka ali njegovega širjenja v okolico. Slikanje traja nekaj minut. Pri mamografiji se uporabljajo nizkoenergijski rentgenski žarki. Količina prejetega rentgenskega sevanja je pri eni mamografiji približno desetkrat manjša od CT-preiskave prsnega koša. Presejalna mamografija v organiziranih programih ima večje koristi, kakor je morebitna škoda zaradi izpostavljenosti sevanju.

Če mamografija ne odkrije bolezni in je torej izvid negativen, je treba še vedno opravljati redno samopregledovanje obeh dojke (enkrat mesečno) in na dve leti ponoviti postopek mamografije.

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

Kdo vam lahko pomaga?

Diagnostični center diaVITA,
ordinacija za bolezni dojke,
ginekologijo in estetsko medicino

PTC Dravlje, Ul. bratov Babnik 10, Ljubljana

Tel.: 041 734 725, www.diaivita.si

Zdravljenje nehotenega uhajanja urina
in pomlajevanje obrazne in intimne regije.

Izvajamo klinične preglede dojke z
mikrodozno mamografijo in UZ.

ABC

- A** Pomembno je ugotoviti vzrok nastanka pljučne fibroze, od tega je odvisno zdravljenje.
- B** Še vedno ni zdravila, ki bi že zabrazgotinjeno tkivo spremenilo v funkcionalno.
- C** Idiopatska pljučna fibroza je večinoma bolezen starejših ljudi.



Brazgotine na pljučih

Fibroza je patološki proces, pri katerem se zdravo tkivo nadomesti s fibroznim tkivom – brazgotino. To se lahko zgodi v različnih organih telesa, na primer v jetrih, srcu, ledvicah in drugih organih pa tudi v pljučih.

Avtorica: **Maja Korošak**

Posledica zabrazgotinjenega pljučnega tkiva je slabša pljučna funkcija. Vzroki za nastanek pljučne fibroze so različni, kadar pa se vzrok kljub izpeljanemu diagnostičnemu postopku ne ugotovi, govorimo o idiopatski pljučni fibrozi. Ta diagnoza je za bolnika zaradi njene slabe prognoze najbolj neugodna in ima najslabši izid.

Pogovarjali smo se s **prim. Katarino Osolnik, dr. med., specialistko interne medicine in pnevmologije**, iz Univerzitetne klinike za pljučne bolezni in alergije Bolnišnice Golnik. Kot je povedala, je zelo pomembno, da se ugotovi vzrok nastanka pljučne fibroze,

saj je od tega odvisno tudi nadaljnje zdravljenje. »Z vsemi diagnostičnimi postopki, ki jih uporabimo, skušamo ugotoviti pravi vzrok fibroze. V diagnostičnem postopku najprej zberemo anamnestične podatke, opravimo klinični pregled, laboratorijske preiskave in izmerimo pljučno funkcijo (spirometrija), opravimo rentgensko slikanje ter globinsko slikanje (CT). Včasih je potrebno izvesti tudi bronhoskopijo, pri kateri odvzamemo vzorce tkiva pljuč.«

Osolnikova pojasnjuje, da je ob poznavanju vzroka tudi prognoza bolezni bistveno boljše. »Bolnika lahko tako bodisi umaknemo neugodnim vplivom okolja, če jih prepoznamo, ali pa mu prenehamo dajati zdravila, ki so lahko tudi vzrok bolezni.«

V nadaljevanju še pove, da bolnika takoj napotijo k revmatologu, če najdejo katero od bolezni, ki lahko prizadene pljuča, kot so denimo revmatološke bolezni: revmatoidni artritis, sistemska skleroza. Če so te bolezni že prepoznane, skupaj z revmatologi bodisi intenzivirajo zdravljenje ali ga spremenijo.

Vzroki pljučne fibroze

Kot razlaga naša sogovornica, pljučno fibrozo lahko povzročajo najrazličnejša zdravila. »To je na primer lahko amiodaron, zdravilo, ki se uporablja za zdravljenje motenj srčnega ritma. Nekateri bolniki imajo fibrozo kot posledico preobčutljivostnega pnevmonitisa, ki nastane zaradi vdihavanja, večinoma organskih snovi iz okolja. Najpogostejša oblika preobčutljivostnega pnevmonitisa so tako imenovana farmarska pljuča, razvijejo se pri kmetih kot posledica vdihavanja plezni, ki so lahko v senu, silaži, pa tudi drugje v okolju. Vzrok fibroze je lahko v kateri drugi poklicni izpostavljenosti: azbestu, silicijevemu prahu ..., lahko pa je tudi posledica kakšne druge bolezni. Do brazgotinjenja pljuč lahko privede sarkoidoza, če ni pravočasno prepoznana in zdravljena.«

Če ne ugotovijo nobenega od navedenih vzrokov, gre za idiopatsko pljučno fibrozo. »Ta spada v skupino intersticijskih bolezni pljuč, ki jim ne poznamo vzroka in je med njimi najpogostejša, žal pa ima tudi najslabšo prognozo.

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

»Nekateri bolniki imajo fibrozo kot posledico preobčutljivostnega pnevmonitisa, ki nastane zaradi vdihavanja, večinoma organskih snovi iz okolja. Vzrok fibroze je lahko tudi v kateri drugi poklicni izpostavljenosti: azbestu, silicijevemu prahu ...«

Zelo pomembno je torej, da razvrstimo bolnike po skupinah glede na vzrok, kolikor je to le mogoče,« še poudari Osolnikova.

Kaj pa kajenje? »Kajenje je pomemben dejavnik pri razvoju fibroze. Pri idiopatski pljučni fibrozi je, na primer, več kot tri četrtine bolnikov kadilcev – sedanjih ali pa nekdanjih. Tudi revmatska pljuča se pogosteje razvijejo pri bolnikih, ki imajo revmatoidni artritis in poleg tega kadijo. Kajenje torej povečuje verjetnost nastanka pljučne fibroze,« razloži naša sogovornica. Kajenje pa je lahko vzrok za t. i. kadijsko fibrozo (*smoking related interstitial fibrosis* oz. SRIF).

Kako se bolezen kaže?

Kateri so simptomi te bolezni? »Prvi simptom je zagotovo težka sapa, najprej pri naporu, ko bolezen napreduje, pa tudi v mirovanju. Največkrat bolniki povedo, da so v prvem letu še zmogli hojo v hrib ali tek, potem pa ne več. Bolniki telesno zmorejo čedalje manj. Pogost simptom je tudi kašelj, ki je običajno suh. Če takšnega bolnika poslušamo, lahko z avskultacijo slišimo tudi pokanje v pljučih. Poslušanje pljuč s stetoskopom in ugotovitev pokanja v pljučih je najboljša in najenostavnejša metoda za odkrivanje pljučne fibroze; tudi študente na fakulteti učimo, da je treba bolnika poslušati in če se sliši pokanje, je treba sprožiti nadaljnjo diagnostiko.«

Diagnosticiranje

Kako poteka diagnosticiranje? »Diagnostika se vedno začne z anamnezo, bolnika vprašamo glede izpostavljenosti vplivom okolja, poklicni izpostavljenosti, glede jemanja zdravil, glede drugih bolezni in zdravljenju teh bolezni. Del diagnostike je tudi klinični pregled, kjer lahko z avskultacijo slišimo pokanje v pljučih. Včasih pri bolniku lahko opazimo tudi betičaste prste (zadebelitve na konicah prstov), ki se pri idiopatski pljučni fibrozi pojavijo v polovici primerov. Diagnostika se nadaljuje z rentgenskim slikanjem, ki je sicer precej groba metoda za ugotavljanje zgodnjih intersticijskih sprememb. Ključna preiskava je zato računalniška tomografija – CT, ki mora biti visoke ločljivosti. Pri vsakem bolniku je treba opraviti tudi pre-

iskavo pljučne funkcije, da ugotovimo, kakšna je pljučna kapaciteta in kakšna je difuzijska kapaciteta, ki nam pove, kako prehaja kisik iz vdihanega zraka v kri. To je pomemben pokazatelj, kako napredovala je fibroza. Pljučna funkcija je tudi odlična preiskava za spremljanje teh bolnikov. Z laboratorijskimi izvidi potem potrjujemo ali izključujemo sistemske bolezni, predvsem revmatološke. Pri določenih bolnikih je treba napraviti tudi bronhoskopijo, pogosto pa je dovolj že natančno odčitana CT. Pri bronhoskopiji se vzamejo citološki in tkivni histološki vzorci,« diagnostične postopke opisuje pnevmologinja.

Zdravljenje ustavlja napredovanje

Kako se bolezen zdravi? »Težava je v tem, da še vedno nimamo zdravila, ki bi že zabrazgotinjeno tkivo spremenilo v funkcionalno, poškodbe pljučnega tkiva so nepovratne. Uporabljajo se zdravila, s katerimi upočasnimo napredovanje bolezni, in sicer dve antifibrotični zdravili. Za zdravljenje idiopatske pljučne fibroze perfenidon in nintedanib, za zdravljenje drugih, napredujočih fibroz nintedanib. Ti dve zdravili imata sicer določene stranske učinke, vendar upočasnita napredovanje.«

Koliko časa traja zdravljenje? »Terapija je dosmrtna, če jo bolniki dobro prenašajo. Zaradi možnih stranskih učinkov pa je potrebno spremljanje bolnika, poučevanje o tem, kako naj se zdravi jemlje, kakšno hrano ob tem uživati, pri določenem manjšem številu bolnikov pa se pokaže, da zdravil ne prenašajo – lahko se pojavi poslabšanje jetrnih testov.« Kot še pove Osolnikova, tega vnaprej ne morejo predvideti, zato se krvni izvidi prvega pol leta kontrolirajo enkrat mesečno, saj se poslabšanje, če do njega pride, zgodi največkrat v obdobju prvih šestih mesecev.

Kateri pa so še drugi možni stranski učinki? »Lahko pride do slabosti, bruhanja, driske, vendar se na to da dobro vplivati in preprečevati z režimom prehrane. Zato je pomembno, da se z vsakim bolnikom, ki mu to terapijo uvedemo, pogovori tudi dietetik.«

Kakšno prehrano ta priporoči bolniku? »Priporoča prehrano, ki ne vsebuje veliko balastnih snovi, ne preveč mastne in ne preveč začinjene hrane. Pomembno je tudi, da se zdravila jemljejo med obroki in ne na prazen želodec. Bolniki nintedanib jemljejo dvakrat dnevno, perfenidon pa trikrat. Če bolnik uživa perfenidon, se mora izogibati soncu, saj sicer lahko pride do hudega vnetja kože oziroma dermatitisa,« še pove Osolnikova ter doda, da večina bolnikov zdravljenje s temi zdravili kar dobro prenaša.

Vzrok bolezni je pomemben dejavnik pri izboru zdravljenja. »Če je vzrok fibroze v preobčutljivostnem pnevmonitisu, najprej bolnika umaknemo izpostavitvi alergenu okolja, ki so vzrok vnetja (to je predstopnja brazgotinjenja) in bolnika umaknemo od vdihavanja škodljivih snovi, na primer plesni. Preobčutljivostni pnevmonitis se naprej zdravi s protivnetno terapijo. Če ta ni učinkovita, ali pa če bolezen ugotovimo v tako pozni fazi, da je do brazgotinjenja že prišlo, zdravimo s protifibrotičnimi zdravili. Enako storimo tudi v primeru idiopatske pljučne fibroze. Kadar je vzrok bolezni neko zdravilo (ki ga bolnik jemlje za zdravljenje druge bolezni), tisto zdravilo ukinemo in ga zamenjamo z drugim,« razlaga naša sogovornica.

Kdaj lahko zbolimo z idiopatsko pljučno fibrozo?

Idiopatska pljučna fibroza je večinoma bolezen starejših ljudi, obolevajo ljudje, starejši od 65 let, lahko pa zbolijo tudi prej. Kako hitro pa bolezen napreduje? »Bolezen lahko napreduje različno hitro. Tega, kako hitro bo napredovala, ni mogoče predvideti. Pomembno vlogo pri tem igra genetika. Vemo pa, da akutna poslabšanja lahko sprožijo tudi okužbe, na primer gripa, lahko pa tudi operacije, pri katerih je bil bolnik priklopljen na umetno predihavanje (umetna pljuča),« izpostavi Osolnikova in zato bolnikom, ki imajo diagnozo idiopatske pljučne fibroze, odsvetuje nenujne operativne posege.«

Kdaj se bolezen običajno odkrije? »Žal se večkrat odkrije v napredovali fazi: odvisno od bolnika (kdaj začne zaznavati težko sapo), od simptomov in tudi od dostopnosti diagnostike in tega, kdaj je bolnik napoten na preiskave, ki lahko dajo dokončno diagnozo.

Pomembno vlogo imajo izbrani zdravniki, ki se z bolnikom najpogosteje srečujejo. Diagnoza se včasih postavi tudi hkrati z neko drugo diagnozo, ko je nekdo napoten na rentgensko slikanje pred operacijo. Včasih se bolezen lahko odkrije tudi na sistematskih pregledih.«

Ali lahko pljučnica »zakrije« pljučno fibrozo? »Bolezni imata zelo podobno klinično sliko, kar zadeva pokanje v pljučih. Ob pljučnici se ob tem še pojavlja vročina, v roku dobrega tedna se pozdravi. Če pokanje v pljučih vztraja še po tem, ko je pljučnica pozdravljena, vemo, da gre še za drugo bolezen in je treba iskati druge vzroke in bolnika napotiti k pulmologu,« še poudari Osolnikova.

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča žemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!



Sproži ALARM za intersticijsko pljučno bolezen

Intersticijska pljučna bolezen je izraz za skupino več kot 200 bolezni, ki lahko povzročijo vnetje in brazgotinjene (fibrozo) pljuč.¹

Ko se zabrazgotinjeno tkivo kopiči, pljuča postanejo vse trša in izgubijo svojo elastičnost, zaradi česar je vse težje dihati, tudi v mirovanju.^{2,3,4}

Večina intersticijskih pljučnih bolezni povzroča nepopravljive poškodbe pljuč.¹ Nekatere od njih so progresivne, kar pomeni, da se stanje s časom hitro slabša.^{1,5} Za to vrsto hitro napredujočih intersticijskih pljučnih bolezni uporabljamo izraz **progresivna pljučna fibroza**.⁶

Ne spreglejte znakov pljučne fibroze!⁷



suh kašelj



težka sapa



utrujenost



postopno,
nenamerno hujšanje

Pljučna fibroza je pogosto napačno diagnosticirana, saj so njeni simptomi lahko podobni simptomom drugih pljučnih bolezni.⁷

Sproži alarm za intersticijsko pljučno bolezen: zgodnje odkrivanje in zgodnje zdravljenje upočasni nepopravljivo škodo in omogoča boljšo kakovost življenja.⁸⁻¹¹

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča žemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

Literatura: 1. Cleveland Clinic. Interstitial lung disease: Symptoms, causes, tests and treatment [Internet]. 2022. <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/17809-interstitial-lung-disease> [Zadnji dostop: 2.april 2024]. 2. Savin IA, Zenkova MA, Senkova AV. Pulmonary Fibrosis as a Result of Acute Lung Inflammation: Molecular Mechanisms, Relevant In Vivo Models, Prognostic and Therapeutic Approaches. *Int J Mol Sci*. 2022 Nov 29;23:14959. 3. Asthma + Lung UK. What is pulmonary fibrosis? [Internet]. <https://www.asthmaandlung.org.uk/conditions/pulmonary-fibrosis/what-pulmonary-fibrosis> [Zadnji dostop: 14.avgust 2024]. 4. American Lung Association. Pulmonary Fibrosis Progression and Exacerbation [Internet]. <https://www.lung.org/lung-health-diseases/lung-disease-lookup/pulmonary-fibrosis/patients/living-well-with-pulmonary-fibrosis/progression-and-exacerbation> [Zadnji dostop: 14.avgust 2024]. 5. Copeland CR, Lancaster LH. Management of Progressive Fibrosing Interstitial Lung Diseases (PF-ILD). *Front Med (Lausanne)*. 2021 Oct 13;8:743977. doi: 10.3389/fmed.2021.743977. 6. Raghu G, et al. Idiopathic Pulmonary Fibrosis (an Update) and Progressive Pulmonary Fibrosis in Adults: An Official ATS/ERS/JRS/ALAT Clinical Practice Guideline. *Am J Respir Crit Care Med* 2022;205:e18–47. 7. American Lung Association. Symptoms of Pulmonary Fibrosis [Internet]. <https://www.lung.org/lung-health-diseases/lung-disease-lookup/pulmonary-fibrosis/introduction/symptoms> [Zadnji dostop: 14.avgust 2024]. 8. American Lung Association. Interstitial Lung Disease (ILD) [Internet]. <https://www.lung.org/lung-health-diseases/lung-disease-lookup/interstitial-lung-disease> [Zadnji dostop: 14.avgust 2024]. 9. Cottin V, Hirani NA, Hotchkiss DL, et al. Presentation, diagnosis and clinical course of the spectrum of progressive fibrosing interstitial lung diseases. *Eur Respir Rev*. 2018 Dec 21;27(150):180078. doi: 10.1183/16000617.0076-2018. 10. Castellino FV, Moua T. Detection and Management of Interstitial Lung Diseases Associated With Connective Tissue Diseases. *ACR Open Rheumatol*. 2021 May; 3(5):295–304. 11. Hoyer N, Prior TS, Bendstrup E, et al. Risk factors for diagnostic delay in idiopathic pulmonary fibrosis. *Respir Res*. 2019 May 24;20(1):103. doi: 10.1186/s12931-019-1076-0.



Gretje do **-30 °C**
zunanje temperature.

Velja za serijo **ZUBADAN** modeli **PUZ**.



Obiščite nas na sejmu MOS CELJE, od 18. do 22. septembra 2024.



VITANEST

info@vitanest.si
www.vitanest.si

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

ABC

- A** Konservativno zdravljenje obsega fizioterapevtske vaje za krepitev mišic medeničnega dna, lahko pa tudi s pripomočki in napravami.
- B** Pogoji za izvajanje vaj je zmožnost zavestnega in hotenega krčenja mišic medeničnega dna.
- C** Mišica potrebuje vsaj pol leta, da se zadebeli in to je tudi cilj vadbe, zato je ta dolgotrajna.



Z uhajanjem vode se ni treba sprijazniti

Nezmožnost zadrževanja vode je neprijetna nadloga predvsem žensk, lahko pa doleti tudi moške. Pojavi se lahko v različnih starostih, vendar pa je z leti pogostejša. Kdaj govorimo o stresni urinski inkontinenci? Ko oseba pove ali navaja, da ji nehoteno uhaja urin ob kašljanju, kihanju, dvigovanju bremen, smejanju, poskokih, gre za simptom stresne urinske inkontinence.

Avtorica: **Maja Korošak**

Pogovarjali smo se z **doc. dr. Darijo Ščepanovič, viš. fiziot.**, ki je spregovorila o konservativnem zdravljenju stresne urinske inkontinence. Povedala je, da kot fizioterapevtka postavi diagnozo na podlagi simptomov bolnice oziroma bolnika. »Lahko pa uporabimo tudi urodinamske meritve, ki dokažejo, da gre za stresno urinsko inkontinenco. Pokažejo namreč, da je pritisk v trebušni votlini oziroma v sečnem mehurju večji od pritiska v sečnici in zato urin uhaja. Diagnoza fizioterapevta za prvo obliko zdravljenja, ki je konservativno zdravljenje, v večini primerov zadostuje,« je pojasnila Ščepanovičeva in dodala, da le to obsega fizioterapevtske vaje za krepitev mišic medeničnega dna, lahko pa si pomagamo tudi s pripomočki in napravami, kamor spadajo elek-

trostimulacija, magnetna stimulacija in t. i. biofeedback, kar so denimo medenične uteži. Danes so na voljo različni mali aparati, ki beležijo aktivnost mišic, in to se prek aplikacije lahko spremlja tudi na telefonu.

Konservativno zdravljenje

Kako poteka konservativno zdravljenje? »Ko oseba pride na prvo obravnavo, vzamemo natančno anamnezo: zdravstveno, urološko, anamnezo nosečnosti in poroda (če gre za žensko), družinsko anamnezo, anamnezo črevesja. Kot fizioterapevtka namreč moram prepoznati kontraindikacije za obravnavo, ki narekujejo previdnost. Za posamezne fizioterapevtske postopke obstajajo različne kontraindikacije in previdnosti. Na primer patološki izvid brisa materničnega vratu je kontraindikacija za električno stimulacijo,« razlaga Ščepanovičeva in nadaljuje z opisom konservativnega zdravljenja. »Oseba pride na pregled z delovnim nalogom, izda ga osebni zdravnik ali kateri koli specialist, in na njem je navadno zabeležena le diagnoza. Prvi obisk včasih traja 60 minut, saj anamneza vzame veliko časa. Seveda pa ne gre le za spraševanje in odgovarjanje, hkrati že podajam povratne informacije. Če na primer vprašam po telesni teži in ženska odgovori, da ima okoli sto kilogramov, ji moram povedati, zakaj me zanima podatek o teži: da je debelost velik dejavnik tveganja in bi bilo smiselno nekaj kilogramov izgubiti.«

Veliko jih mišic ne zna ali ne zmore krčiti

Po izčrpnem anamnezi, ki je tako hkrati že zdravstvenovzgojno delo, sledi fizioterapevtski pregled, ki je nujno potreben, da se ugotovi funkcija mišic medeničnega dna. »Najprej nas zanima, ali oseba zna oziroma zmore zavestno in hoteno skrčiti mišice medeničnega dna. To je namreč pogoj za izvajanje vaj. Če to zna, ocenimo zmogljivost in vzdržljivost mišic medeničnega dna in še nekaj drugih parametrov. Na podlagi tega naredimo individualni načrt vadbe, ki ga bo oseba izvajala doma samostojno, približno mesec ali dva, do naslednje kontrole. Ob kontroli ponovno preverimo parametre in vadba se stopnjuje.« Kaj pa če nekdo ne zna ali ne zmore krčiti mišic medeničnega dna? »Takšnih je kar precej in v teh primerih uporabljamo metode spodbujanja hotenega krčenja mišic medeničnega dna. Najprej poskusimo z manualno terapijo, tako da na mišico izvajamo pritisk, razteg in s tem vzdražimo mišične receptorje ter se mišica tako lažje krči. Uporabimo lahko tudi električno stimulacijo, ki povzroči umešno krčenje mišice. Ob večkratnih ponovitvah oseba to začuti in začne pri tem krčenju pomagati,« pojasnjuje sogovornica in dodaja, da obstajajo še drugi načini, na primer magnetna stimulacija, ki deluje podobno kot električna stimulacija, le da slednjo po navadi izvajamo vaginalno oziroma rektalno,

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprijazniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

magnetna stimulacija pa se izvaja sede na posebnem stolu, ki vsebuje magnet. Oseba je pri tem oblečena.

Kot pove naša sogovornica, obstajajo tudi drugi pripomočki, na primer elektromiografija. »Z njo merimo električno aktivnost mišic (izvaja se vaginalno oziroma rektalno), to se prikaže tudi na zaslonu. Tako oseba dobi vidno povratno informacijo o krčenju njenih mišic in poskuša sodelovati. Gre za enega od načinov, ki dajejo bodisi vidno bodisi slušno povratno informacijo o procesih v telesu, ki se jih ne zavedamo ali jih ne znamo aktivirati. Podobno je ultrazvok, ki ga fizioterapevti napravimo prek presredka. Oseba na zaslonu vidi sečni mehur, nožnico in anorektalni kot (zadnji del črevesja) ter tudi kje so mišice medeničnega dna ter kakšen je odziv teh organov ob krčenju. Oseba ozavešči to gibanje in naredi podobno, kot vidi na zaslonu. Gre za biološko povratno informacijo, ki je lahko vidna ali slušna in omogoča lažjo izvedbo vaje stiskanja,« pojasnjuje fizioterapevtka.

Vadba je dolgotrajna

Če oseba zna krčiti mišice medeničnega dna, samostojno izvaja program vadbe in pripomočki v večini primerov niso potrebni. Če fizioterapevt presodi, da bi oseba potrebovala nekaj od navedenih metod, ji to tudi svetuje. Raziskave sicer kažejo, da je vadba s pripomočki ali brez njih približno enako učinkovita.

Ščepanovičeva pove, da bolniki na vadbo k njim hodijo pol leta, nekateri celo leto. Zakaj? »Mišica namreč potrebuje vsaj pol leta, da se zadebeli (hipertrofira) in to je tudi cilj vadbe mišic medeničnega dna pri stresni urinski inkontinenci. Ko se zaradi kihanja, kašljanja ali poskokov poveča pritisk v trebušni votlini, okrepljene mišice medeničnega dna stisnejo sečnico in tako preprečijo uhajanje urina.«

Stiskanje v vrsti na banki ne pride v poštev

Za izboljšanje zmogljivosti medeničnega dna velja priporočilo, da je treba vaditi vsak dan od trideset do petdeset stiskov. Kako stiskamo? »Ti stiski so različni, lahko so dolgi ali hitri. Ko se mišica zadosti okrepi, je treba to zmogljivost vzdrževati. Takrat velja pravilo, da se vaje dela trikrat do štirikrat na teden, dvakrat ali trikrat na dan po deset stiskov, pri vadbi pa je treba dati vse od sebe. V tej fazi torej ni več pomembna količina, ampak kakovost krčenja. Če želimo mišico okrepiti, da dobi veliko mišično maso in bo dobro tesnila, mora biti vsako krčenje maksimalno, kar oseba zmore. Če nekdo stiska to mišico le 70-odstotno, se mišica ne bo popolnoma okrepila, tudi če to dela dve leti.« Ščepanovičeva izpostavi, da se tudi ostalih skeletnih mišic ne da krepiti kjer koli in kadar koli, ampak gremo v fitnes ali na kakšno drugo vadbo, vzamemo si čas. »Za mišice medeničnega dna pa žal še vedno menimo, da lahko vaje delamo kjer koli in kadar koli. Načelno je to res, saj se navzven nič ne vidi. Težava pa je v tem, da v prisotnosti drugih ljudi ne stiskamo dovolj in ne damo vsega od sebe. Če ni maksimalnega stiska, v pol leta mišica ne bo hipertrofirala. Stiskanje v avtu, ko čakamo na zeleno luč, ali v banki v vrsti torej ne pride v poštev!« poudari fizioterapevtka. Raziskave kažejo, da je uspešnost teh vaj osemdesetodstotna. Razlog za to, da uspešnost ni višja, pa je v tem, da jih ženske in moški ne delajo redno, da nimajo dovolj motivacije in da jih delajo površno, je za konec še povedala naša sogovornica.

Operativne metode

Poglejmo še, s katerimi operativnimi metodami lahko pomagajo osebam s stresno urinsko inkontinenco. Najpogosteje uporabljeni posegi za terapijo stresne urinske inkontinence so operacije, ki učvrstijo podporo osrednjemu delu sečnice: nenapetostna podpora

sečnice s trakovi in periuretralna aplikacija polnil. V zadnjih desetletjih je operacija nenapetostne podpore sečnice s trakom zamenjala kolposuspenzijo po Burchu, pred tem standardno metodo zdravljenja stresne urinske inkontinence. Uporabljamo jo kot zdravljenje zlatega standarda pri bolnicah s stresno urinsko inkontinenco in z mešano urinsko inkontinenco s prevladujočo stresno komponento. Zdravljenje je glede na podatke iz literature takoj učinkovito pri do 98 % bolnic in pri več kot 90 % bolnic s čisto stresno urinsko inkontinenco učinkovito vsaj 17 let. Ti posegi lahko potekajo v splošni ali v lokalni anesteziji z analgosedacijo. Če poseg poteka v lokalni anesteziji, lahko že ob namestitvi traku preverijo, ali je ta dovolj napet in voda ob napenjanju ne uhaja več. V ta namen se opravi preskus s kašljem.

Periuretralna aplikacija polnil

Pri terapiji urinske inkontinence se uporablja tudi periuretralna aplikacija polnil oziroma zatesnitvenih materialov. V uporabi je za zdravljenje stresne urinske inkontinence, ki nastane kot posledica oslabelosti sfinktra sečnega mehurja ali pri tistih bolnicah, ki ne želijo invazivnejšega zdravljenja. Poseg poteka običajno ambulantno, v lokalni anesteziji s pomočjo cistoskopa. Pristop za injiciranje materiala je skozi sečnico ali ob njej. Polnilo se aplicira v tkivo v osrednjem delu sečnice. Na ta način se poveča upor sečnice, da ta ostane zaprta ob povečanju pritiska v trebušni votlini in se doseže kontinenca med kašljem in telesno dejavnostjo. Trenutno je v uporabi več različnih materialov, z različno učinkovitostjo, ki traja od nekaj mesecev do nekaj let. Nekatere raziskave, ki so preučevale simptome urinske inkontinence pri bolnicah eno leto po posegu, so pokazale, da je bil ta način zdravljenja uspešen pri 25 do 66 % žensk, vendar pa je dolgoročna učinkovitost verjetno precej nižja.

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča žemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

Samopomoč pri urgentni inkontinenci in prekomerno aktivnem sečnem mehurju



Urgentna inkontinenca (UI) in prekomeren sečni mehur (PASM) sta zelo pogosti težavi predvsem pri starejših. Po nekaterih statistikah ima to težavo do 40 % starejših od 65 let. Nekoliko pogostejša sta pri ženskah. Bolezen je pogosto neodkrita zaradi sramu. Predvsem moški se zaradi predsodkov ne zatekajo po pomoč.

Bolezen se kaže kot nenadna nehotena, neustavljiva potreba po odvajanju urina. Če te možnosti trenutno ni (ni dostopa do stranišča), nekaj urina uide. To stanje imenujemo urgentna inkontinenca. Težave se zdravijo z zdravili, elektro stimulacijo, lasersko terapijo in refleksno terapijo.

Za obvladovanje tej težavi sem razvil postopek, ki se imenuje **METODA ZA UMIRITEV PREKOMERNO AKTIVNEGA SEČNEGA MEHURJA**. Postopek temelji na treh mehanizmih, ki sočasno in sinergistično delujejo umirjajoče na mehur.

Z hkratno aktivacijo dihalnih mišic in zunanje zapiralke sečnice zmanjšamo pritisk v sečnem mehurju, povečamo tonus živčevja, ki umirja mišice sečnega mehurja (simpaktikus) in reflektorno zavremo krčenje mišic mehurja.

Metoda je bila preizkušena v raziskavi, kjer je imela preko 95 % učinkovitost v smislu začasne ustavitve krčenja mehurja in prenehanje potrebe za takojšnje uriniranje. Zdravljenje so uporabili že številni bolniki. V anketi bolniki navajajo okrog 90 % učinkovitost in izboljšano kvaliteto življenja. Zdravljenje enako koristi moškim in ženskam. Negativnih stranskih učinkov ne navajajo.

Metoda je opisana v brošuri **INHIBICIJA DETRUZORJA**. V brošuri je opisan mehanizem nastanka urgentne inkontinence in opisana metoda te samopomoči. Priložen je tudi slikovni prikaz izvajanja manevra umiritve mehurja.

Zainteresirani lahko kličejo na telefonsko številko **041 734 493**. Telefonično se lahko tudi pogovorimo o specifičnosti primera prizadetega in z ozirom na to predlagamo dodatne ukrepe.

Janez Svoljšak, dr. med., spec

Holistična terapija urinske inkontinence

Prim. mag. Andrej Šikovec, dr. med., Eva Kramar, dipl. fizioterapevtka

Urinska inkontinenca (UI) je nezmožnost zadrževanja urina, kar pomeni, da oseba ne more nadzorovati izločanja urina iz mehurja. To stanje lahko bistveno vpliva na kakovost življenja posameznika in povzroča socialne, psihološke ter fizične težave. Čeprav se o UI ne govori dovolj, je to pogosta težava, ki prizadene ljudi vseh starosti, še posebej pa starejše in ženske. Približno 30-50 % žensk in 15-30 % moških v starejši populaciji poroča o vsaj eni epizodi inkontinence. Čeprav je bolj pogosta pri starejših, lahko prizadene tudi mlajše osebe, zlasti ženske po porodu.

Vzroki za urinsko inkontinenco so različni in so odvisni od vrste inkontinence. Med najpogostejše vzroke spadajo:

1. Slabitev mišic medeničnega dna:

Medenične mišice so ključne za podporo mehurju. Nosečnost, porod, staranje in debelost lahko povzročijo oslabitev teh mišic, kar vodi v inkontinenco.

2. Hormonske spremembe:

Pri ženskah, zlasti v menopavzi, zmanjšanje ravni estrogena vpliva na zmanjšano elastičnost in moč tkiva okoli sečnice, kar poveča tveganje za inkontinenco.

3. Nevrološke motnje:

Stanja, kot so multipla skleroza, tresavica (Parkinsonova bolezen), možganska kap in utesnitev živčnih korenin (išijas), poškodbe hrbtenjače, lahko vplivajo na živčni sistem, ki nadzoruje mehur.

4. Operativni posegi:

Kirurški posegi, zlasti na področju medenice, lahko povzročijo

poškodbe živcev ali mišic, kar vpliva na zadrževanje urina. Tipična taka operacija je odstranitev prostate zaradi raka.

5. Zdravila:

Nekatera zdravila, kot so zdravila za odvajanje vode (diuretiki), antidepresivi ali pomirjevala (sedativi), lahko vplivajo na delovanje mehurja ali povzročijo inkontinenco kot stranski učinek.

6. Funkcionalna inkontinenca oziroma urgencia:

Do te oblike pride, kadar oseba zaradi fizičnih ali psihičnih omejitev ne more pravočasno priti do stranišča, čeprav je nadzor mehurja ohranjen.

Kaj pomeni holistični pristop k urinski inkontinenci v Kirurškem centru Avelana na Otočcu?

Danes se z urinsko inkontinenco ukvarjajo številni strokovnjaki: urologi, uro-ginekologi, fizioterapevti itd. Vsak pristopa k problemu le z metodo, ki je uveljavljena v njihovem področju: urologi običajno z zdravili in nasveti za vaje, ginekologi le z operativno metodo TVT ali znotraj-nožnično (endovaginalno) lasersko terapijo, fizioterapevti s poglobljeno uporabo Keglavih vaj, s stimulacijo živcev ali z magnetno stimulacijo itd.

V našem centru se že več let ukvarjamo s pristopom pri katerem uporabljamo vse zgoraj naštetih metode istočasno oziroma jih postopno dodajamo.

Pri našem pristopu do urinske inkontinence uporabljamo:

1. Vaje za krepitev mišic medeničnega dna (MMD) - Keglave vaje ob kontroli diplomirane fizioterapevtke.

2. Magnetna stimulacija mišic medeničnega dna.

3. Z učenjem aktivacij mišic medeničnega dna z metodo biološke povratne zanke. To metodo priporočajo kot zadnje upanje pred operativno terapijo.

4. Znotraj-nožnično (endovaginalno) lasersko zdravljenje, ki so ga razvili strokovnjaki v svetu vodilnem podjetju Fotona iz Ljubljane.

5. Farmakološko zdravljenje:

Zdravila, kot so antimuskariniki, lahko pomagajo pri nadzoru hiperaktivnosti mehurja, medtem, ko hormonska površinska terapija lahko izboljša stanje pri ženskah v menopavzi.

S tem »holističnim pristopom« smo v Sloveniji po izjavi naših pacientov, ki prihajajo iz vseh delov države, verjetno edini. Zavedamo se neprijetnosti, ki jih prinaša inkontinenca in zahtevnosti zdravljenja, ki potrebuje vztrajnost in potrpežljivost pacientov ter nenazadnje tudi

določene finančne obremenitve, zato smo veseli, da lahko prikažemo naše rezultate.

Rezultati:

V letu 2023 smo zdravili 35 bolnikov (26 žensk, 9 moških) z UI, povprečna starost je bila 57 let. Nekateri bolniki so imeli le 8 obiskov (18), 17 bolnikov pa priporočenih 16 obiskov. Oblika inkontinence: 31 bolnikov je imelo stresno inkontinenco v kombinaciji z nujnostjo odložitve (19 bolnikov), urgentno inkontinenco je imelo 10 pacientov. Trije pacienti so imeli tudi težave z zadrževanjem blata.

Po končanem programu osmih oziroma šestnajstih terapij so bolniki, ki so imeli pred tem težave z urgentno inkontinenco, prešli na blažjo (stresno) inkontinenco ali pa so postali kontinentni. Približno tretjina bolnikov po končani terapiji ni več nosilo zaščitnih sredstev. Število tistih, ki so nosili plenice, pa se je zmanjšalo na vsega 6 %. Prav tako se je zmanjšala količina uhajajočega urina na nekaj kapljic ali nič. Samo 20 % bolnikov je imelo še občasno mokro perilo, nihče pa ni imel več mokrih oblačil ali mokrote po nogah. Vsi bolniki, ki so imeli težavo z zadrževanjem blata, te težave po končani terapiji niso več imeli.

Zaključek:

Po naših podatkih, ki so zajemali tako bolnike po operaciji prostate kot tudi bolnike z urgentno in kombinirano inkontinenco, govori za to, da se je število bolnikov z urgentno inkontinenco zmanjšalo, stresna inkontinenca se je popolnoma pozdravila pri 40 % bolnikov, pri ostalih pa se je količina uhajajočega urina bistveno zmanjšala. Prav tako se je zmanjšala pogostost uriniranja na manj kot 10x dnevno pri 97 % bolnikov.

Uspeh terapije je bil boljši pri bolnikih, ki so imeli 16 terapij. V prihodnosti se bomo posvetili še sledenju bolnikov, ki so uspešno zaključili z zdravljenjem, saj menimo, da bi bilo potrebno vsaj vsakih 6 mesecev izvesti krajšo ponovitev terapije vsaj z metodo biološke povratne zanke, da bi bolnike ponovno »spomnili« na aktiviranje mišic medeničnega dna.



Avelana d. o. o.
PE Kirurški center Otočec
Šolska cesta 12, 8222 Otočec
t: +386 7 30 75 107
e: info@avelana.si
www.avelana.si

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča žemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!



ABC

- A** Tendinitis je vedno posledica preobremenitve pri športu ali delu.
- B** V začetni fazi so simptomi skoraj neopazni.
- C** Prisluhnilo svojemu telesu, ne »stiskajmo zob«.



Tendinitis kot posledica preobremenitev

Človeško telo ima približno 900 ligamentov in 4000 tetiv. Tetiva je po strukturi močno, do neke mere fleksibilno tkivo, ki povezuje mišice s kostmi. Mišice na svojih koncih prehajajo v tetivo, ki jih povezuje s kostmi, omogoča njihovo premikanje in s tem gibanje telesa. Kadar pa so tetive preobremenjene, bodisi v daljšem času ali akutno, se pojavijo težave. Tokrat smo se z **zdravnico Majo Mikša Podobnik**, specialistko na Centru medicine dela, prometa in športa Zavoda za varstvo pri delu, pogovarjali o akutnem vnetju tetiv, imenovanem tendinitis.

Avtorica: **Irena Pfundner**

Kaj točno je akutno vnetje tetiv mišic oz. tendinitis? V čem se tendinitis razlikuje od tendinopatije?

Tendinitis pomeni vnetje tetive, ki nastane običajno kot posledica številnih mikropoškodb. Tendinopatije so nekoliko širši pojem, pod katerega uvrščamo poleg tendinitisov še tendinoze. Tendinoze so v primerjavi s tendinitisi stanja z bolj dolgotrajnim, kroničnim predznakom in pomenijo neke vrste spremembo strukture oz. zgradbe kolagenskih vlaken v tetivi.

Večja kot je tetiva, večje težave verjetno lahko prenaša. Kakšne obremenitve lahko prenesejo naše glavne tetive?

Večja oz. močnejša kot je mišica, večja je tetiva, ki omogoča prenos sile na kost in premikanje. Največja tetiva v telesu je ahilova tetiva, ki je na primer med skokom (odriv in doskok) zelo močno obremenjena, skoraj 90 % od takšne sile, ki bi lahko privedla do poškodbe.

Katere tetive v telesu so najpogosteje obremenjene? S kakšnimi vnetji se najpogosteje srečujete v praksi?

V praksi se najpogosteje srečujemo z vnetji tetiv ramenskega obroča oz. rotatorne manšete, v področju komolca, kolena in z vnetji že omenjene ahilove tetive. Med športno populacijo je statistika odvisna od same panoge. Pri nogometaših, denimo, so pogostejši tendinitisi v spodnjih okončinah (prizadeta je ahilova tetiva), medtem ko je pri kakšnih športih, kjer prihaja do metanja žoge (denimo rokomet, vaterpolo), pogostejša prizadetost tetiv rotatorne manšete.

Zakaj do tendinitisa pride?

Vzroki nastanka tendinitisov so: delo z bremenmi, ponavljajoči se gibi, delo v nefiziološkem položaju ... Vse skupaj bi lahko dali pod isto skupino – preobremenitve. V ozadju nastanka fizioloških obremenitev prihaja do fiziološkega odziva telesnih struktur – do krepitve mišic, povečanja gostote kosti in krepitve

tve tetiv. Ko obremenitve preidejo v preobremenitve, pa sprožijo v telesu bolezenski odziv (pojav vnetnih celic, moteno preskrbo tkiv s kisikom), kar privede do slabšanja tkivnih struktur, vključno s tetivami.

Se lahko pojavlja tudi pri opravljanju kakšnih specifičnih poklicev? Katerih?

Določeni poklici so bolj izpostavljeni za nastanek tendinitisov. V to skupino sodijo poklici, kjer prihaja do dela z bremenmi, dela v neergonomskih položajih telesa, hitrega tempa in ritma dela (npr. delo za tekočim trakom), ponavljajoči se gibi, delo z vibracijskimi orodji, uporaba sile, pomanjkanje počitka med delom ... Poleg tega vplivajo tudi psihosocialni dejavniki okolja (kot je zadovoljstvo pri delu), lastnosti delavca itn. Med bolj izpostavljene poklice sodijo: delavci v gradbeništvu, dostavi paketov, delavci v proizvodnih panogah (za tekočim trakom), zdravstvu, predvsem sestri in negovalno osebje ...

Kakšni so prvi znaki pojava tendinitisa?

Se da glede na obremenitve predvideti, da bo do njega prišlo, in ga morda preprečiti?

Velja pravilo, da dlje časa, ko težave trajajo, daljša je rehabilitacija. Treba je poudariti, da so v začetni fazi simptomi skoraj neopazni; ljudje jih pripisujejo neogretosti, pretiravanju, zunanjim vplivom. Vse to pripelje do razmeroma poznega prepoznavanja in začetka zdravljenja.

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

Kakšna je najboljša preventiva pri športnikih ali na delovnem mestu?

Pri športnikih preventiva zagotovo leži v pravilnem sledenju trenažnemu procesu oz. postopnemu povečanju treningov, tako v smislu teže kot trajanja. S tega vidika je ena izmed varovalk, da smo v rokah izobraženih trenerjev, in če gre za rekreativne športnike, da se na tem področju seznanimo z osnovami, kot je npr. pri teku abeceda teka, oziroma se pravilno ogrevamo. Pri kategoriziranih športnikih je v bistvu ves čas prisotna izpostavljenost preobremenitvam, tako da tudi v rokah vrhunskih strokovnjakov izogib tovrstnim težavam ni povsem mogoč ...

Pri delovnih mestih je glavni poudarek na analizi delovnega mesta, s katero se oceni, kakšnim zahtevam in obremenitvam je delavec izpostavljen, na podlagi česar se izdelajo ocena tveganja in poleg tega ukrepi s ciljem preprečevanja oz. zgodnjega odkrivanja teh mišično-kostnih obolenj, kamor tendinitisi sodijo.

Ali prehranski dodatki lahko pomagajo k »čvrstejšim« tetivam? Denimo kolagen ali kak drugi dodatek?

Do zdaj ni zanesljivih, znanstveno potrjenih podatkov, da bi okrepili tetive s prehranskimi dodatki.

Kako se na pravi način lotiti zdravljenja? Kdaj obiskati zdravnika?

Zdravniško pomoč iščemo, ko postanejo simptomi preveč moteči pri vsakdanjih opravilih in ko ne zmoremo več izvajati športnih dejavnosti. Precej časa bolniki »stiskajo zobe«, si prigovarjajo, da bo bolje, si sami pomagajo s hlajenjem in protibolečinskimi zdravili. Velikokrat se težave stopnjujejo, v ozadju pa je vnetje že v polnem teku in prizadeto tetivo je takrat težje spraviti v prvotno stanje. Znaki, da je treba poiskati strokovno pomoč, se prepletajo, vključujejo pa oteklino, bolečino in motenost funkcije.

Akutni tendinitis verjetno lažje prepoznamo kot tendinopatijo, ki se razvija počasi?

Akutne poškodbe pomenijo nenadno delovanje sile na tkivo, ki je večja od zmogljivosti (tolerance) tkiva in privede do njegove poškodbe: pri tetivah to večinoma pomeni delno natrganje ali popolno prekinitvev (rupturo) tetive. Druga stanja so posledica dlje časa trajajočih obremenitev in več majhnih poškodb (mikrotravm), ki privedejo do sprememb v smislu vnetja in kakovosti tkiva.

Tehnik, pristopov, aparatur je verjetno veliko. Kateri pristopi zdravljenja po vaših izkušnjah dejansko najbolj pomagajo pri okrevanju oz. kateri morda pospešijo zdravljenje?

Pristop je odvisen od mehanizma nastanka poškodbe, časa trajanja težav. Kot sem že poudarila, dalj časa, ko trajajo težave, daljše bo okrevanje.

Kakšna je vloga fizioterapevta ali kineziologa pri okrevanju? Kakšno razmerje aktivne (vaje) in pasivne (laser, magnet...) fizioterapije priporočate oz. je smiselno

uporabljati pri okrevanju nekega »šolskega primera« tendinitisa?

Zdravniki pregledamo bolnika, predpišemo vaje, protivnetna in protibolečinska zdravila. Pri športnikih pogosto pride do prilagojenega trenažnega procesa ali pa je potrebno celo začasno prenehanje. Če gre za posledico na delovnem mestu, naredimo ogled ter poskušamo individualno prilagoditi delovno mesto značilnostim delavca ter urediti delovno mesto upoštevajoč ergonomsko načela.

Fizioterapevti imajo vlogo vodenja bolnika preko različnih fizioterapevtskih obravnav, kot ste že našli elektrostimulacije, magnetoterapije bolj za kronične oblike, laser terapije, manualne terapije ipd. Kineziologi kot strokovnjaki za gibanje sodelujejo pri rehabilitacijskem vadbenem procesu, ga načrtujejo, nadzorujejo, prilagajajo posamezniku.

Kaj je skakalno koleno? Se je po takšni poškodbi možno vrniti v športno kariero ali opravljati poklic, ki smo ga opravljali pred poškodbo?

Skakalno koleno je vnetje narastišča patelarnega ligamenta na pogačico in, kot samo ime pove, je pogosto pri športih, kjer je veliko teka, poskokov, doskokov, počepov, pri delovnih mestih pa predvsem počepanja, klečanja, dela s težjimi bremenami. Vrnitev v šport in/ali delovno mesto je vsekakor možna, je pa časovni okvir vračanja odvisen od stopnje okvare tetive.

Vsem nam je poznan t. i. teniški komolec. Kako pogost je ta v praksi in kakšen je časovni okvir okrevanja?

V praksi je pogost pri delavcih, ki delajo ponavljajoče se gibe z rokami, npr. vijačenje, tudi delo z baterijskimi vijačniki, kjer nastopajo vibracije in uporaba sile. Kot samo ime pravi, prihaja do njega tudi pri športih, kjer so obremenitve spodnjega dela rok od komolcev do zapestij (kot npr. tenisu). Časovni okvir okrevanja je lahko od nekaj tednov do nekaj mesecev.

Ali je tendinitis rotatorne mišice pogost pojav pri mladih, ki se ukvarjajo s fitnessom? Zakaj do tega prihaja?

Če govorimo o mladi populaciji, predvsem rekreativnih športnikih, moramo vedeti, da si pogosto želijo vidne rezultate v čim krajšem času, želijo pridobiti mišično maso. Prav tu gre iskati vzroke za pogostejši pojav tendinitisov ramen. Dvigovanje težkih uteži, dvigovanje nad raven ramenskega obroča, pogosti treningi, vse to botruje k nastanku okvar tkiv. V ambulanti srečujemo rekreativce, ki trenirajo po dve uri vsaj šestkrat na teden in so po količini treninga primerljivi s profesionalnimi športniki, včasih še več. Pogosto izvajajo treninge brez nadzora ali pravilnega učenja in brez načrta treningov in stopnjevanja obremenitev. Prav tu imajo svojo vlogo kineziologi, pri fitnessu pa tudi ustrezno usposobljeni fitness trenerji.

Včasih se počitek priporoča, včasih pa ne. Po nekaterih teorijah naj bi popolni počitek zmanjševal kapaciteto tetive za prenašanje obremenitev. Kakšno je vaše mnenje in kakšne so vaše izkušnje s tem?

Popolni počitek je predvsem potreben v zgodnji fazi akutnih poškodb – mirovanje, hlajenje prizadetega mesta, po potrebi jemanje protibolečinskih zdravil. Dlje časa trajajoči počitek, govorimo že o nekaj tednih, privede do zmanjšanja mišične mase, večmesečni do zmanjšanja srčnožilne, aerobne zmogljivosti. S pomočjo fizioterapije in tudi kineziološke obravnave (predvsem pri športnikih) želimo čim prej povrniti izpad funkcije. Poudarek je torej na čimprejšnji aktivaciji in postopnem vračanju v trenažni proces oz. na delovno mesto.

Bi še sami dodali kaj pomembnega, kar smo morda pri vprašanih izpustili?

Prisluhnimo svojemu telesu, ko nam sporoča, da ne gre več, in prilagodimo dejavnosti. V primeru stopnjevanja in vztrajanja težav pa se obrnimo na strokovnjake, saj velja pravilo, da bo zdravljenje okvar tetiv bolj uspešno in hitrejše, če ga ujamemo v zgodnji fazi.

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!



ARTRITIS JE OBVLADLJIVA KRONIČNA BOLEZEN

Uradno zdravilo glukozamin imamo v Sloveniji že več kot 20 let

mag. Nikola Krstič, dr. med.

REDNO JEMANJE ZDRAVILA PODALJŠUJE ŽIVLJENJE



Ker je osteoartrza, na primer v kolenu kronična in trajna bolezen, je tudi jemanje zdravila glukozamin **redno, trajno, neprekinjeno in vseživljenjsko**. Nove študije so pokazale, da pri tem nastane **značilno manjša splošna umrljivost**: ameriška študija 18%, kitajska 19% in najnovejša francoska 27%.



ZDRAVILO
registrirano 30.10.2005

Glukozamin
Pharma Nord

JEMANJE ZDRAVILA JE
REDNO IN TRAJNO

mic menses

01 729 13 82 041 769 544

www.micmenges.com

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

Med nami je zelo veliko obrabe hrustanca (to je artritis oz. artroze). Za to bolezen je vzročni dejavnik stanjšanje, razpokanje in delno zdrobljen hrustanec v sklepih, posledice so pokanje v sklepih, zmanjšana gibljivost, vnetje in bolečine. Od 25. do 65. leta to prestaja 12% ljudi, v 3. življenjskem obdobju se številke povečajo na 70%, 75%. Govor je o tisočih, desetisočih v Sloveniji.

Zdravilo glukozamin je dokazano učinkovito

Zdravilo glukozamin je po preverjenih dognanjih konzervativno zdravljenje, ki že dolga leta izkazuje uspešne rezultate. Če smo pred nekaj desetletji govorili, da z glukozaminom uredimo 1 do 2 primerov od 10, danes od 10 primerov z zdravilom glukozamin zadovoljivo uredimo 9. Te številke je prva pokazala portugalska študija, v kateri je sodelovalo 250 zdravnikov in 1200 bolnikov. Zdravljenje z zdravilom glukozamin je najprej podprla bostonska študija iz leta 2007, potem kolaborativni center za bolezni gibal pri SZO v letih 2005, 2007 in 2012, nadalje združenje revmatologov in drugih specialistov ESCEO leta 2014, zdravilo glukozamin je leta 2019 pridobilo status biološkega zdravila itd. To je aktualno v sedanjih razmerah pri nas, ker se je v nekaj letih jemanje zdravila glukozamin v Sloveniji razpolovilo. Obenem se je z orkestrirano promocijo doseglo, da je veliko ljudi prešlo na glukozamine prehranska dopolnila, na kolagen, hondroitin, hialuronsko kislino in kombinacije – računajoč, da se bodo zdravili, vsaj tak vtis kar naprej prihaja iz številnih reklam.

Manj ustreznega zdravila pomeni več bolezni

Kaj se je zgodilo? Je res, da se z manj ustreznega zdravila glukozamin pojavi več bolezni? Uradne številke iz medijev so nedvoumne. Od maja 2016 do začetka kovida marca 2020 se je po zdravstvenih kazalnikih obseg obrabe hrustanca v kolenu povečal za 63%. To so številke, ki zelo opozarjajo. Ključni problem pri nas je tako

»manj ustreznega zdravila, več bolezni«.

Ti podatki potrjujejo, da se z manj ustreznega zdravila glukozamin pojavi več bolezni. Glukozamin prehransko dopolnilo, potem kolagen, hialuronska kislina, hondroitin ter kombinacije – vsa ta prehranska dopolnila ne zmorejo zdravljenja in je njihovo jemanje namesto zdravila glukozamin povzročilo izjemno povečanje bolezni v kratkem času.

Kakšna je rešitev?

Ta sploh ni zapletena, pri sleherni bolezni je treba jemati ustrezna in dokazano učinkovita zdravila. Vedno skupaj spadata bolezen in zdravilo. Zdravilo Glukozamin Pharma Nord je pri nas že 19 let na statusu BRp, to je brez recepta. S tem je umeščeno v **uradno samozdravljenje**, saj je varno in kar je najbolj pomembno, dokazano učinkovito pri rednem in trajnem jemanju. Obraba hrustanca, na primer v kolenu, je kronična bolezen, ki se je ne da spraviti ven iz telesa, lahko pa se jo uspešno obvladuje in posameznik živi, kot da bolezni ne bi bilo. Zdravilo Glukozamin Pharma Nord se dobi v vseh lekarnah in nekaterih specializiranih trgovinah po Sloveniji.

Redno jemanje prinaša tudi manjšo umrljivost

Poleg direktnega učinka pri popravljanju obrabe sklepne hrustanca jemanje zdravila glukozamin prispeva k značilno manjši umrljivosti. V obsežni študiji, ki je v ZDA zajela 77511 bolnikov, so v skupini, ki je redno jemala glukozamin, izračunali za 18% manjšo umrljivost. Sledila je kitajska študija, ki je te ugotovitve potrdila, zlasti pa je podaljševanje življenja pri rednem jemanju zdravila glukozamin potrdila francoska študija s 27%. Vse to kaže kako uspešno je zdravilo glukozamin.

Zdravilo Glukozamin Pharma Nord lahko pomaga tudi vam.

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

ABC

- A** Ne prenehamo se gibati zaradi staranja, ampak se postaramo, ker se prenehamo gibati.
- B** Kombinirajmo aerobno gibanje z vajami za moč, gibljivost in ravnotežje.
- C** Zmernost je mati modrosti.



Vadba po šestdesetem letu

Po šestdesetem letu z vadbo prenehati ali z njo začeti? Kako jo ustrezno prilagoditi? Vadba je vsekakor recept za dolgo in kakovostno življenje. Ključna pa je zmernost. Pomembno je, da se vadbe lotimo premišljeno, z ustreznimi prilagoditvami in s poudarkom na varnosti. Vadba vsekakor ne more biti enaka, kot je bila pri 20 letih, zanjo ne potrebujemo kakšne pregrešno drage opreme, nikoli pa tudi ni prepozno, da bi z njo začeli. Poglejmo si, kako razmišljati o vadbi po šestdesetem letu in kako se je na pravi način lotiti.

Avtorica: **Irena Pfundner**

»Ne prenehamo se gibati zato, ker se staramo, ampak se postaramo zato, ker se prenehamo gibati,« nam je kot iztočnico raziskovanja te teme podala družinska zdravnica iz ZD Ljubljana **Jarmila Trček Breznikar**. Proces staranja je žal neizogiben, z njim pa pride tudi nekaj telesnih sprememb. Ena takšnih je sprememba v presnovnih procesih v našem telesu, torej v procesu razgrajevanja hrane v sladkorje in energijo. Starejši kot smo, manj energije potrošimo za gibanje. Zaradi sprememb v hormonskem sistemu telo zmanjšuje mišično maso in skladišči več telesne maščobe. Spreminjajo se tudi drugi telesni sistemi in organi. Srce izgublja svojo učinkovitost, tako da mora za enak učinek delati več. Tudi pljuča in ledvice izgubljajo svojo učinkovitost, še zlasti v primerih, ko telo ni aktivno. Ko združimo učinke staranja in neaktivnosti,

smo bolj izpostavljeni najhujšim sovražnikom staranja, med katere sodijo koronarno arterijsko obolenje, osteoartritis, visok krvni tlak, debelost, osteoporozna, sladkorna bolezen tipa 2, rak ... K sreči gibanje lahko močno pomaga pri zaustavljanju ali preprečevanju teh težav.

Kako se spreminja telo

»Pri vadbi po šestdesetem letu moramo vedno imeti v mislih, da so nas leta dohitela in da moramo številu let ustrezno prilagoditi tudi vadbo. V tem obdobju se večina ljudi sreča s kroničnimi boleznimi, kot so bolezn srca in ožilja, degenerativnimi boleznimi sklepov ter osteoporozo in še številnimi drugimi boleznimi,« nam je pojasnila Trček Breznikarjeva in dodala: »V ambulantni velikokrat opažamo, da ljudje ne želijo sprejeti svojih let in omejitev, ki jih ta prinašajo. Če glava ne poslušajo omejitev, ki jih sporoča telo, žal velikokrat vidimo primere, ko se starejši ljudje udeležijo maratonov teka ali kolesarskega maratona in zaradi neupoštevanja zgoraj naštetega se športni dogodek neljubo konča na urgenci, žal velikokrat tudi z infarktom srčne mišice.«

Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije je v sodelovanju s Fakulteto za šport izdal *Spletno knjižico telesnih vaj za starejše*, ki je dostopna vsakomur. Avtorja **Jasna Lavrenčič, prof. šp. vzg.**, in **prof. dr. Damir Karpjuk** v njej navajata, da »s staranjem posameznik izgublja mišično moč. Od 20. do 70. leta izgubi 5 kg mišic. Poleg tega hrbtnica postaja trda, sklepi vse manj gibljivi. Vendar se s pomočjo redne telesne dejavnosti lahko

tudi v zrelejših letih ohranijo telesne sposobnosti in spretnosti, ki so potrebne pri vsakodnevnih opravilih in aktivnostih, po drugi strani pa telesna dejavnost vpliva tudi na posameznikovo počutje, na občutek dobrega zdravljenja in na splošno zadovoljstvo z življenjem. Če želi posameznik živeti neodvisno od drugih, mora ohraniti sposobnost, da za različna opravila poskrbi sam. Njegovo telo se mora tako sklanjati, dvigati, nositi bremena in se brez večjega navora premikati. S pomočjo redne telesne dejavnosti lahko posameznik svoje telo ohrani močno in gibljivo.«

Med glavne telesne spremembe po šestdesetem letu torej sodijo:

- **Zmanjšana mišična masa:** S staranjem se zmanjša mišična masa (sarkopenija), kar vodi v zmanjšanje moči. Ta proces se lahko upočasni z redno vadbo.
- **Zmanjšana kostna gostota:** Pojavi se izguba kostne mase (osteoporozna), kar povečuje tveganje za zlome.
- **Zmanjšana gibljivost sklepov:** S staranjem postanejo sklepi manj gibljivi zaradi izgube elastičnosti v tetivah in ligamentih.
- **Zmanjšana srčnožilna kapaciteta:** Srčnožilni sistem postane manj učinkovit, kar lahko vpliva na vzdržljivost.
- **Počasnejša regeneracija:** Telo potrebuje več časa za okrevanje po naporu ali poškodbah.

Na kaj biti pozoren pri vadbi?

S tovrstnimi nasveti ne želimo nikogar odvrti od gibanja. Nasprotno, zmerna aktivnost je, kot že omenjeno, zelo priporočljiva za kakovostno in dolgo življenje. Treba pa je

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

»Pri vsaki vadbi ne pozabite na ogrevanje in ohlajanje. Ustrezno ogrevanje pred začetkom in ohlajanje po vadbi sta ključna za preprečevanje poškodb. Med samo vadbo dodajte tudi nekaj vaj za ravnotežje.«

upoštevati omenjene telesne spremembe in se temu primerno prilagoditi. Med prvi nasvet, ki bi ga podala tudi naša sogovornica Trček Breznikarjeva, je zagotovo posvet z zdravnikom. Pri svojem zdravniku lahko preverite, ali imate kakšne kronične bolezni ali druga zdravstvena stanja, ki bi lahko vplivala na vadbo.

Drugi nasvet vadbe naj bo vaše glavno vodilo – zmernost in postopnost. Vadbo začnite počasi, njeno intenzivnost pa nato postopno povečujte. Čezmerna ali preintenzivna vadba lahko namreč poveča tveganje za poškodbe.

Pri vsaki vadbi ne pozabite na ogrevanje in ohlajanje. Ustrezno ogrevanje pred začetkom in ohlajanje po vadbi sta ključna za preprečevanje poškodb. Med samo vadbo dodajte tudi nekaj vaj za ravnotežje, saj to lahko pomembno prispeva k preprečevanju padcev in poškodb, ki jim sledijo.

Kot zadnje velja omeniti še poslušanje lastnega telesa. Pozorni moramo biti na kakršne koli bolečine ali nelagodje v telesu. Če se te pojavijo, je pametno vadbo ustrezno prilagoditi, v primeru prevelikih bolečin pa jo tudi prekiniti.

Trček Breznikarjeva dodaja še športe, pri katerih je treba biti posebej pozoren: »Če ste starejši od 60 let, je smiselna velika mera

previdnosti pri vajah s pretežkimi utežmi, pri zelo intenzivnem teku ali kolesarjenju na dolge proge, visoko intenzivnem intervalnem treningu, plezanju in seveda adrenalinskih športih.«

Za sam začetek vadbe sta v spletni knjižici Lavrenčičeva in Karpljuk podala še naslednja navodila: »Od zadnjega večjega obroka hrane do vadbe naj mineta vsaj dve uri. Pred začetkom vadbe se umirimo in osredotočimo na občutke, ki jih bomo med njo zaznavali v telesu. Z vajami si nikakor ne smemo poslabšati zdravstvenega stanja, zato tekmujejo le sami s seboj in vadbo stopnjujemo po navodilih. Pred, med in po vadbi poskrbimo za vnos tekočin. Če med vadbo kjer koli v telesu občutimo močnejšo bolečino, z vadbo takoj prenehamo.«

Katero vadbo izbrati zase?

»Zmerna telesna dejavnost nedvomno koristi splošnemu zdravju starejših. Dejavnosti, kot so hoja, aerobika, pilates lahko združite z vajami za moč. Zelo pomembno je, da vse vaje prilagodite sebi – svojim letom in zdravstvenim omejitvam, ki jih imete zaradi bolezni,« navaja Trček Breznikarjeva. »Toplo priporočam mnenje kineziologa ali osebnega trenerja, ki vam bo svetoval vadbeni program in vas spremljal. Ta lahko na primer vključuje

vaje v fitnessu za izboljšanje moči, prožnosti in ravnotežja, hojo, zmeren tek, plavanje, vaje v vodi ali kolesarjenje,« še dodaja.

Pri izbiri vadbe se torej odločimo za eno ali pa kombinirajmo sledeče možnosti:

- kardiovaskularna vadba: izberimo vsaj 150 minut zmerne kardiovaskularne vadbe na teden (sem sodijo denimo hoja, zmerno kolesarjenje, plavanje). To bo pomagalo ohranjati zdravje srca in ožilja;
- vadba za moč: dva do trikrat na teden vključimo tudi vaje za moč (npr. uporaba uteži ali vadba z lastno težo). Te vaje pomagajo ohranjati mišično maso in kostno gostoto;
- vadba za gibljivost in ravnotežje: vključimo vadbo za gibljivost (denimo vaje iz joge) in vaje za ravnotežje (npr. stoja na eni nogi, taj čiči ...). Te vaje bodo pomagale ohranjati gibljivost sklepov in preprečevale padce in poškodbe;
- vadba z odpornostjo: vaje, ki jih izvajamo s pomočjo elastik ali lahkih uteži, so odličen način za povečanje mišične moči brez prevelike obremenitve sklepov.

Rednost, raznolikost, družabnost in zmernost

Vadba, ki jo izberemo, naj vključuje tri glavna načela: rednost, raznolikost in družabnost.

Rednost vadbe je ključna zato, da se telo navadi nanjo, da vsi telesni sistemi redno dobivajo spodbude in ohranjajo primerno dejavnost. Če že moramo izbirati, je bolje vaditi manj intenzivno, a redno, kot da se lotimo preintenzivne vadbe le občasno.

Raznolikost ohranja našo motiviranost, kombinacija različnih vrst vadbe pa je tudi najboljše za ohranjanje celostnega zdravja.

Družabnost je za starejše obdobje pomembna iz več vidikov, predvsem pa vadba v skupini ali s prijatelji lahko poveča motivacijo in veselje do gibanja.

Trček Breznikarjeva pa dodaja še načelo zmernosti. »Gibanje je življenje,« pravi, »izkušnje pa nas učijo, da je zmernost mati modrosti.«

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!



wellion
WAVE plus

**MODEL ZA MERJENJE
NA NADLAKTI**



MED TRUST
THE MEDICAL SERVICES COMPANY

Na voljo v lekarnah, spletnih lekarnah in specializiranih trgovinah.



OSVETLJEN ZASLON



**90 REZULTATOV MERITEV
V POMNILNIKU**



VELIKE, RAZLOČNE ŠTEVILKE



**RAZVRSTITEV KRVNEGA
TLAKA PO MERILIH SZO**



MED TRUST d.o.o.
Dunajska cesta 144 • 1000 Ljubljana
01 513 47 80 • info@medtrust.si

ABC

- A** Konoplja vsebuje več kot 500 različnih snovi, vključno s kanabinoidnimi in nekanabinoidnimi spojinami.
- B** Terapevtski odmerki kanabinoidov so zelo blizu odmerkom, pri katerih povzročajo neželene učinke.
- C** Zaradi nekontrolirane uporabe konoplje prihaja do pogostih zastrupitev.



Konoplja kot vroča žemljica

Pred kratkim smo poslušali zanimivo predavanje **Tanje Varl Turk, dr. med., spec. interne medicine**, iz Centra za klinično toksikologijo in farmakologijo UKC Ljubljana na temo konoplje. Na začetku je omenila, da je konoplja vroča žemljica, ki se prodaja na različnih področjih že kar nekaj let. Zato je v svojem predavanju strokovno argumentirano spregovorila o lastnostih konoplje, o neželenih učinkih in zastrupitvah s konopljo, o uporabi konoplje v medicini, predstavila pa je tudi urejenost zakonodaje pri nas in problematiko črnega trga.

Avtorica: **Adrijana Gaber**

Začetki konoplje v medicini

Psihoaktivno komponento konoplje, to je tetrahidrokanabinol (THC), je leta 1964 prvič kot molekulo opisal izraelski klinik, precej pozneje pa so znanstveniki spoznali endokanabinoidni sistem. To je sistem kanabinoidov, ki je naravno prisoten v človeškem telesu. V večjih koncentracijah se pojavlja v možganih,

prebavilih, pljučih, srčnožilnem sistemu in tudi v drugih organih. Kot je povedala predavateljica, so se od tega odkritja začele pojavljati ideje o morebitni modulaciji endokanabinoidov, da bi to v medicini lahko postale nove farmakološke tarče. »Danes vemo, da v našem telesu obstajajo kanabinoidni receptorji v več tipih. Primarno ločimo kanabinoidne sisteme tipa 1, ki so odgovorni za naše zaznavanje bolečine, za višje kognitivne procese (spomin, obnašanje v kompleksnejših situacijah, motorika) in pa kanabinoidni receptorji tipa 2, ki so prisotni v celicah imunskega sistema in v krvnih celicah in so pomembno udeleženi v moduliranju oziroma reguliranju vnetja ter delovanja našega imunskega sistema. Obstajajo pa tudi številni nekanabinoidni receptorji, na katere vplivajo te molekule in uravnavajo našo človeško homeostazo, temperaturo, srčno frekvenco, posredujejo pri slabosti, bruhanju in uravnavanju teka,« je **Varl Turkova** opisala odziv našega telesa na kanabinoide ter dodala, da govorimo o treh vrstah kanabinoidov: naši notranji endokanabinoidi, fitokanabinoidi (naravno prisotni v rastlinah) in sintezni kanabinoidi, ki so umetno sintetizirani v laboratoriju.

Učinkovine v konoplji

Konoplja vsebuje več kot 500 različnih snovi, vključno s kanabinoidnimi in nekanabinoidnimi spojinami. V raziskavah se je pokazalo, da nekanabinoidi v konoplji ne vplivajo zgolj na vonj in okus posamezne sorte, ampak izražajo pomembno aktivnost v živčno-mišičnih sinapsah v možganih, na številnih ionskih kanalih, encimskih sistemih, vplivajo na delovanje možgansko-žilne bariere, posedujejo pa tudi sami po sebi določene protivnetne in druge učinke. Kot takšni lahko pomembno vplivajo na farmakokinetiko THC – kako se bo psihoaktivna substanca obnašala v našem telesu. Znanstveniki zato opozarjajo na sinergizem kanabinoidnih in nekanabinoidnih spojin v konoplji, pomembne so torej vse spojine, in ne samo THC in CBD, ki ju večina ljudi pozna, je še poudarila predavateljica.

Vrsti konoplje

Po navadi se pogovarjamo o *cannabis sativa subspecies sativa* in *indiko*. Prva je industrijska konoplja, ki se uporablja tudi v prehrani in v medicinske namene, vsebuje zelo malo psihoaktivne snovi – manj kot 0,3 % THC. Ima pomembno vsebnost drugega najpomemb-

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča žemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

»V Sloveniji dostopamo do zdravil s kanabinoidi na tri različne načine. Prvo so zdravila, ki že imajo dovoljenje za promet pri nas. Drugo je začasni uvoz zdravil, ki imajo dovoljenje za promet v drugih državah primerljive kakovosti. Ali pa zdravnik predpiše magistralno zdravilo, od maja 2023 lahko na zeleni recept.«

nejšega, nepsihotivnega kanabinoida, to je kanabidiol. Indijsko konopljo ali marihuano se uporablja za tako imenovano rekreativno uporabo oziroma zlorabo. Ta vsebuje pomembno višje vrednosti psihotivnega THC.

Ozko terapevtsko okno

S katerimi težavami pa se zdravniki srečujejo pri uporabi konoplje v medicinske namene? »Vemo, da imajo zdravila s kanabinoidi ozko terapevtsko okno. Terapevtski odmerki so zelo blizu odmerkom, pri katerih učinkovine povzročajo neželene učinke. Ti so lahko na centralni živčni sistem, srčno-žilni, vplivajo lahko na dihala, mišično-skeletni sistem in na prebavila. Zaradi psihotivnega potenciala je možen razvoj tolerance in zasvojenosti in v primeru prekinitve daljšega jemanja tega zdravila lahko pride do odtegnitvenega sindroma. Zavedamo se, da imajo ta zdravila potencialne interakcije, ker se tako THC kot CBD presnavljata v jetrih, prek citokroma P450, to je naš temeljni encim presnove in to lahko pomembno poveča koncentracijo zdravil, ki jih bolnik sočasno prejema. Vemo, da so kanabinoidi izrazito lipidotopni, se kopičijo v maščevju in se zelo počasi izločajo iz telesa. To pomembno vpliva na obnašanje zdravila v telesu. Pomembna težava pa je tudi percepcija ljudi, kako oni dojemajo raznolikost potencialnih indikacij za uporabo konoplje v primerjavi z dejanskimi rezultati kliničnih raziskav.«

Zastrupitve s konopljo

Zaradi nekontrolirane uporabe konoplje prihaja do pogostih zastrupitev. Katere so najpogostejše? »Prednjačijo učinki THC na osrednji živčni sistem, bolniki pridejo zaspani, v izraziti sedaciji, vse do globljih motenj zavesti (somniale ali tudi kome), občasno so bolniki tudi evforični, nemirni, tesnobni, zlasti mladostniki pa gredo velikokrat v panični

napad. Lahko se pojavi tudi prva psihotična epizoda, prva epizoda shizofrenije, če so ljudje genetsko predisponirani za to bolezen. Zaznavamo tudi različne stopnje psihomotorične koordinacije, motnje govora, halucinacije, pospešeno srčno frekvenco, nihanje krvnega tlaka, prehodno lahko izgubijo zavest, bolniki, ki že imajo bolezen srca, a zanje še ne vedo, pa navajajo stiskajočo bolečino v prsnem košu. Tudi objektivno lahko zabeležimo motnje srčnega ritma, pa do akutnega srčnega infarkta zaradi spazma koronarnih žil. Pred kratkim je pri mladem človeku prišlo do smrtnega primera. Pogosto se pojavijo tudi učinki na prebavila, slabost in bruhanje, in na dihala – lahko gre za simptome bronhitisa pri bolnikih, ki imajo predhodno znano astmo ali KOPB,« odgovarja Varl Turkova. Posebej opozarja na tri skupine: otroci, mladostniki in starejši. »Otroci razmeroma pogosto dostopajo do konoplje, saj se ta skriva v živilih in v konopljinih produktih, ki jih ljudje dobijo od različnih ponudnikov. Pri njih je klinična slika zastrupitve nekoliko drugačna. Največkrat poteka z mišično mlahavostjo, so otopeli, slabo pogovornjivi, redko so lahko hiperaktivni, jokavi, razdražljivi, pri otrocih je tudi večja nevarnost, da razvijejo epileptični napad. Pri mladostnikih dokazano kvarno vpliva na razvoj možganov. Kasneje v življenju se to lahko pokaže z različnimi stopnjami oškodovanosti, slabšim učnim uspehom in socialno vpetostjo. Pri starejši populaciji se zastrupitev kaže z motnjo zavesti, večinoma pridejo upočasnjeni, nepogovornjivi, slabše dihaajo, so zaspani, zmedeni, nemirni, lahko tudi izrazito halucinirajo. Srčnožilni učinki so pri njih v ospredju.«

Zakonska ureditev kanabinoidov v Sloveniji

Marca 2017 je bila spremenjena uredba o razvrstitvi prepovedanih drog, s čimer se je konoplja spustila v drugo skupino, kar

pomeni, da je omogočena uporaba konoplje v medicinske namene. Trenutno imamo tako na ameriškem kot tudi evropskem trgu že kar nekaj zdravil, ki imajo dovoljenje za promet in vsebujejo bodisi naravne bodisi sintezne kanabinoide. Predvsem sta to THC in CBD v različnih koncentracijah in razmerjih.

V Sloveniji dostopamo do zdravil s kanabinoidi na tri različne načine. Prvo so zdravila, ki že imajo dovoljenje za promet pri nas. Drugo je začasni uvoz zdravil, ki imajo dovoljenje za promet v drugih državah primerljive kakovosti. Ali pa zdravnik predpiše magistralno zdravilo, od maja 2023 lahko na zeleni recept. Pogoj za začetek trženja zdravila na osnovi konoplje pa je povsem enak kot pri drugih zdravilih: registracija zdravila oz. dovoljenje za promet pri Agenciji za zdravila in medicinske pripomočke.

V klinični praksi

Kakšna je klinična uporaba kanabinoidov pri nas? »Daleč najbolj se uporabljajo v teh vejah medicine: prva veja je onkologija, kjer se uporabljajo kot dopolnilno zdravljenje hude slabosti in bruhanja kot posledice kemoterapije ali napredovanja bolezni. Pri teh bolnikih kanabinoidi lahko zmanjšajo slabost, bruhanje, bolečino, izboljšajo tek in posledično izboljšajo kakovost življenja, ublažijo anksioznost in nespečnost. Druga veja je nevrologija, in sicer zdravljenje multiple skleroze. Izkazalo se je, da dopolnilno zdravljenje s kanabinoidi pri huje bolnih lahko pomembno zmanjša spastičnost in nevropatsko bolečino, a le pri tistih, ki so odporni na standardne načine zdravljenja. Tretja veja medicine pa je pediatrija, gre za relativno malo bolnikov: otroci s trdovratnimi redkimi oblikami epilepsije, ki so že zgodaj v življenju zelo oškodovani in jim lahko dopolnilno zdravljenje s kanabinoidi izboljša njihovo vsakodnevno funkcioniranje, umiri vedenjske težave, umiri spanje, in tako izboljša kakovost življenja njim in njihovim staršem.

Kot je povedala Varl Turkova, smo bili v preteklih letih priča številnim raziskavam o potencialnem delovanju kanabinoidov na druga medicinska stanja. Največ jih je v gastroenterologiji na področju KVČB (chronova bolezen in ulcerozni kolitis), dermatologiji (luskavica, aknavost, atopijski dermatitis), bolezni modernega sveta (povišani holesterol, ateroskleroza, srčnožilne bolezni), področje revmatoloških bolezni in imunskih bolezni. Pozitivni rezultati študij pa so po njenih besedah premalo številni, saj so številne raziskave metodološko sporne, pristranske, rezultati niso statistično pomembni ali pa so nestanovitni. Strokovno torej uporabe kanabinoidov na teh področjih ne moremo svetovati, zaključuje Varl Turkova, ter še enkrat opozori, da bolnike čedalje bolj ogroža samozdravljenje z izdelki, ki so nestandardizirani, sestava in kakovost učinkovin nista preverjeni, dodatno tveganje pa predstavlja opustitev predpisanih zdravil.

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča žemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!



PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka

Vsak šesti par ima težave

V Sloveniji je lani na svet prijokalo 16.811 otrok, kar je za 3,5 % manj kot leto poprej. Tudi sicer se naša država, tako kot večina držav zahodnega sveta, že vrsto let sooča z negativnimi demografskimi kazalci, razlogov za to pa ni mogoče pripisati le enemu samemu dejavniku. Pari se vse pozneje odločajo za ustvarjanje družine, tudi zaradi stanovanjske in zaposlitvene politike, posledično pa ženske nosečnost odlagajo v pozna trideseta, tudi v štirideseta leta in pozneje. Torej v obdobje, ko plodnost pri ženskah že začne upadati, težave z neplodnostjo pa pestijo tudi precejšen delež moških.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Povprečno se v Sloveniji vsako leto rodi med 1100 in 1200 otrok, spočetih z biomedicinsko pomočjo. Število porodov je bilo lani rekordno nizko, čeprav Slovenija že vrsto let beleži slabe demografske kazalce. Povprečna starost mater ob rojstvu prvega otroka je dandanes višja kot nekoč, ženske pa se redkeje odločajo za materinstvo v najbolj plodnem obdobju. Vedno več je žensk, ki se za materinstvo odločajo šele v obdobju poznih tridesetih let, nekatere tudi šele po 40. letu in kasneje. A po dostopnih podatkih sodeč, se plodnost po 35. letu začne pomembno zniževati. Ne zmanjšuje pa se le število jajčnih celic, temveč tudi njihova kakovost. Kot pojasnjuje **doc. dr. Vida Gavrić Lovrec, dr. med.**, s Klinike za gine-

kologijo in perinatologijo UKC Maribor se z naraščajočo starostjo ženske zviša tudi tveganje za težave pri zanositvi: »Verjetnost, da pri paru pride do zanositve znotraj enega meseca (temu podatku pravimo fekundabilnost), je odvisna od starosti ženske in je približno 20–25 %. Največja je med 20. in 30. letom, po 35. letu začne upadati. Človeška vrsta ni zelo plodna, saj sta oploditev jajčne celice in ugnezditev zarodka zapletena procesa, ki sta mogoča samo zelo omejen čas v vsakem ciklusu. Mlada zdrava ženska v starosti 20 do 24 let potrebuje za zanositev tri do štiri mesece, s starostjo nad 35 let se ta čas podaljša na 12 mesecev in več.« Definicija Svetovne zdravstvene organizacije neplodnost definira kot odsotnost zanositve

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprijazniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

»Slovenija je ena izmed redkih držav, v katerih prve postopke zunajtelesne oploditve v celoti krije zdravstveno zavarovanje. Po rojstvu otroka ženski pripadajo še štiri postopki za vsako nadaljnje rojstvo.«

znotraj enega leta rednih nezaščitenih spolnih odnosov. Diagnostična obravnava parov se tako začne po enem letu neuspešnih poskusov zanositve, v primeru, da je ženska starejša od 35 let, pa se z obravnavo začne že po šestih mesecih. Dejavniki za neplodnost so različni, od starosti ženske do drugih bioloških značilnosti para, pa tudi od spolnega vedenja, življenjskega sloga in dejavnikov okolja.

S težavami z neplodnostjo se srečuje vsak šesti par

Kljub nizkemu številu porodov se po splošnih podatkih število parov, ki poiščejo pomoč pri zanositvi, iz leta v leto bistveno ne spreminja. Po predvidevanjih stroke se s težavami z zanositvijo v Sloveniji sooča vsak šesti par, približno tretjina parov se zdravi zaradi ženske neplodnosti, tretjina zaradi moške. »Pri zdravstveni obravnavi vedno govorimo o neplodnem paru. Po oceni Svetovne zdravstvene organizacije se s problemom neplodnosti srečuje med 15 in 17 %

parov oziroma eden izmed šestih parov. V diagnostičnem postopku torej obravnavamo oba in iščemo vzrok za neplodnost para. Namen obravnave para je poiskati in odpraviti vzrok, ki preprečuje zanositev, ter oceniti možnost zanositve oziroma pričakovano uspešnost zdravljenja. Vzrok za neplodnost je lahko pri moškem, pri ženski, pri obeh ali pa ga z diagnostičnimi metodami, ki so nam na voljo, ne najdemo. Vzrok za neplodnost odkrijemo pri moškem v 30 % neplodnih parov, pri ženski prav tako v 30 %, pri 20 % parov odkrijemo vzrok za neplodnost pri obeh, v 20 % parov, ki ne morejo spočeti otroka, vzroka ne najdemo. Pri njih govorimo o nepojasnjeni ali idiopatski neplodnosti,« pojasnjuje Gavrič Lovrečeva.

Starost, način življenja, debelost, endometrioza ...

Kot omenjeno, so dejavniki, ki botrujejo neplodnosti in težavam pri zanositvi, kompleksni in različni. Sogovornica kot najpomembnejši dejavnik, ki vpliva na plodnost

ženske, navede starost. Vse pogostejša je namreč biološko pogojena neplodnost, tudi učinek medicinskih postopkov oploditve je s starostjo ženske slabši. Po 40. letu se namreč kar polovica tovrstnih nosečnosti konča s spontanim splavom. »S starostjo se namreč večja delež aneuploidnih jajčnih celic. To so celice, ki so kromosomsko nepravilne. Taki zarodki se ne ugnezdijo ali pa se ugnezdijo in kasneje splavijo. Le redko taka nosečnost napreduje. S starostjo se manjša tudi celotno število jajčnih celic, kar vpliva na uspešnost zdravljenja neplodnosti s postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo,« pojasnjuje Gavrič Lovrečeva in poudari, da so poleg že omenjenega odlaganja nosečnosti v pozno reproduktivno obdobje dejavniki, ki vplivajo na plodnost ženske, številni: »Nekateri so povezani z načinom življenja, navadami in razvadami, na druge osebe nimajo vpliva. Mehanizmi njihovega delovanja pogosto še niso popolnoma pojasnjeni. Tako lahko debelost povzroči izostanek ovulacije, zmanjša kakovost jajčnih celic in vpliva na ugnezditev zarodkov. Kajenje tobaka poleg zmanjševanja kakovosti jajčnih celic in receptivnosti maternične sluznice zmanjšuje tudi število jajčnih celic v jajčniku (to število imenujemo ovarijska rezerva). Verjetnost spontane zanositve in uspešnost zdravljenja neplodnosti sta pri kadiških parih bistveno nižji kot pri nekadiških.« Kot neugoden vpliv na plodnost sogovornica navede tudi prekomerno uživanje alkohola in toksine iz okolja. Med dejavnike sodijo tudi spolno prenosljive okužbe, ki lahko pri ženski vodijo v poškodbe jajcevodov in posledično ustvarijo neugodne pogoje za ugnezditev zarodkov. Po nekaterih podatkih kar 80 % vseh vzrokov ženske neplodnosti predstavljajo motnje ovulacije (kot posledica debelosti, sindroma policističnih jajčnikov itd.), endometrioza in tubopertionealni vzroki z neprehodnimi jajcevodovi. V primeru sindroma policističnih jajčnikov gre za pojav drobnih cist na jajčnikih, ki za razliko od foliklov v zdravih jajčnikih ne rastejo in ovulirajo. Namesto tega proizvajajo povišane količine moških hormonov, posledica pa so neredni menstrualni ciklusi, poraščenost in neplodnost. Endometrioza na drugi strani je kronična vnetna bolezen, pri kateri se endometrij pojavlja zunaj maternične votline in je preko različnih mehanizmov povezana z neplodnostjo. Pregrade maternice predstavljajo najpogostejšo razvojno nepravilnost maternice in zahtevajo histeroskopski operativni poseg z resektoskopom, saj jih sicer povezujemo z neplodnostjo, pa tudi drugimi težavami v obdobju zanositve in nosečnosti – spontanimi splavi, prezgodnjim porodom, zastojem plodove rasti itd. Tudi zdravlila za zdravljenje rakavih bolezni lahko bistveno okvarijo delovanje jajčnikov, prav tako lahko k slabši plodnosti prispevajo različna bolezenska stanja (sladkorna bolezen, težave s ščitnico) in miomi. Moška neplodnost je naj-

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

»Diagnostična obravnava parov se tako začne po enem letu neuspešnih poskusov zanositve, v primeru, da je ženska starejša od 35 let, pa se z obravnavo začne že po šestih mesecih.«

pogosteje posledica vnetij, poškodb, genetskih motenj, motenj v spuščanju moda itd., ki vodijo v spremembe v kakovosti semena.

Zunajtelesna oploditev kot končna oblika zdravljenja

Kot so številni vzroki za neplodnost para, tako številne so tudi možnosti za zdravljenje le te. Namen zdravljenja je odpraviti vzrok za neplodnost, če je to mogoče. Par, ki se sooča s težavami pri zanositvi je tako v kar najkrajšem času (po letu neuspešnih poskusov zanositve oz. po šestih mesecih v primeru starosti ženske nad 35 let) treba napotiti k reproduktivnemu ginekologu, ki poskuša prepoznati dejavnike, ki bi lahko vplivali na težave pri zanositvi. Po obširni anamnezi para diagnoza in iskanje vzroka neplodnosti najprej potekata z neinvazivnimi diagnostičnimi postopki (analiza hormonov v krvi, ultrazvočni pregled ...). Že pri tovrstnih postopkih se lahko pokažejo spremembe na maternici in anomalije, ki otežujejo zanositev. Zdravljenje neplodnosti je sicer večstopenjsko, pri čemer gre v prvi fazi za odpravljanje vzroka, bodisi kirurško ali z zdravili. Zadnja stopnja zdravljenja so postopki zunajtelesne oploditve. »Oploditev z biomedicinsko pomočjo je lahko znotraj- in zunajtelesna. Pri znotraj telesni oploditvi vnašamo semenčice v spolne organe ženske, ki ji moramo pred takim postopkom izključiti okvaro jajcevodov. Zunajtelesna oploditev se v Sloveniji uporablja pogosteje. Vrsta zdravljenja, ki jo predlagamo paru, je odvisna predvsem od vzroka neplodnosti, pa tudi od nekaterih drugih dejavnikov. Zunajtelesna oploditev predstavlja končno obliko zdravljenja, ko je bilo predhodno zdravljenje z zdravili ali kirurško zdravljenje neuspešno. Ob določenih indikacijah je zunajtelesna oploditev edina možnost (npr. huda okvara ali odsotnost jajcevodov, hude oblike moške neplodnosti),« pojasni Gavrič Lovrečeva. Zunajtelesna oploditev je postopek, pri katerem s spodbujanjem jajčnikov s hormoni izzovemo rast več foliklov, ki jih pod kontrolo ultrazvoka nato skozi nožico izsesamo. V foliklovi tekočini se nato pod mikroskopom poiščejo jajčne celice, ki se v laboratorijskem okolju oplodijo s semensko tekočino partnerja ali donatorja. Prenos zarodkov (največ dveh) se nato opravi peti dan po aspiraciji foliklov. Druge zarodke je mogoče zamrzniti in shraniti za nadaljnje oploditve.

ditev z biomedicinsko pomočjo je lahko znotraj- in zunajtelesna. Pri znotraj telesni oploditvi vnašamo semenčice v spolne organe ženske, ki ji moramo pred takim postopkom izključiti okvaro jajcevodov. Zunajtelesna oploditev se v Sloveniji uporablja pogosteje. Vrsta zdravljenja, ki jo predlagamo paru, je odvisna predvsem od vzroka neplodnosti, pa tudi od nekaterih drugih dejavnikov. Zunajtelesna oploditev predstavlja končno obliko zdravljenja, ko je bilo predhodno zdravljenje z zdravili ali kirurško zdravljenje neuspešno. Ob določenih indikacijah je zunajtelesna oploditev edina možnost (npr. huda okvara ali odsotnost jajcevodov, hude oblike moške neplodnosti),« pojasni Gavrič Lovrečeva. Zunajtelesna oploditev je postopek, pri katerem s spodbujanjem jajčnikov s hormoni izzovemo rast več foliklov, ki jih pod kontrolo ultrazvoka nato skozi nožico izsesamo. V foliklovi tekočini se nato pod mikroskopom poiščejo jajčne celice, ki se v laboratorijskem okolju oplodijo s semensko tekočino partnerja ali donatorja. Prenos zarodkov (največ dveh) se nato opravi peti dan po aspiraciji foliklov. Druge zarodke je mogoče zamrzniti in shraniti za nadaljnje oploditve.



Pomoč pri ohranjanju metabolnega in hormonskega ravnovesja pri ženskah v rodni dobi.

PREHRANSKO DOPOLNILO

FEMIFERT™

z D-KIRO-INOZITOLOM in FOLNO KISLINO

PATENTIRANA FORMULA

vsebuje tudi **vitamin B6**, ki ima vlogo pri **URAVNAVANJU DELOVANJA HORMONOV** in **cink**, ki ima vlogo pri **PLODNOSTI**

Edinstvena sestava, nadgrajena z rastlinskimi izvlečki listov banabe, gomolja sladkega krompirja in semen navadnega lana.



Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano ter zdrav način življenja.

V lekarnah, specializiranih prodajalnah in v spletni trgovini www.dr-gorkic.si

www.dr-gorkic.si **Dr. Gorkič**

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča žemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

ABC

- A** Nezdravljena okužba sečil med nosečnostjo je povezana s tveganji za plod in mater.
- B** Najpogostejši vzrok za slabokrvnost v obdobju nosečnosti je pomanjkanje železa.
- C** Nosečnostni diabetes se najpogosteje pojavi po 24. tednu nosečnosti.

Najpogostejše težave v nosečnosti

Nosečnost je obdobje veselega pričakovanja prihoda novega človeškega bitja. To devet mesecev varno biva v maternici, raste in se razvija. Da pa bi bila njegova rast in razvoj kar se da optimalna, se mora novemu življenju v nas prilagoditi tudi naše telo. Številni organi naredijo prostor za maternico, ki iz tedna v teden zahteva več prostora, naša tkiva se zmeščajo in se počasi pripravijo na porod. S telesnimi spremembami pa lahko pride tudi do vrste nevšečnosti, ki lahko otežijo nosečniško obdobje.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Nosečnost povzroči številne spremembe v ženskem telesu, z nekaterimi izmed njih pa se povečajo tveganja za okužbe. Ena pogostejših nevšečnosti v času nosečnosti so vnetja sečil, ki so posledica naraščajoče kolonizacije urinalnega trakta predvsem z obstoječo vaginalno, perinatalno in fekalno floro. Tveganje za pojav tovrstnih okužb povzročata vrsta anatomskih in fizioloških dejavnikov, vključno z zastajanjem urina, ki je posledica

naraščajoče teže maternice na mehur. Med dejavnike za pojav okužb sodita tudi zastoj urina zaradi sproščanja gladkih mišic sečevodov, ki ga povzroča hormon progesteron, in povečan volumen krvi, s čimer se poveča tudi hitrost filtracij v ledvicah, pa tudi potreba po izločanju urina. »Izguba uretralnega tonusa v kombinaciji s povečanim volumnom urina povzroči zastoj urina, kar lahko povzroči dilatacijo sečevodov, ledvičnega pelvisa in čašic. Zastoj urina lahko služi kot rezervoar za bakterije. Dilatacija sečnice in ledvičnega pelvisa je med nosečnostjo pogostejša na desni strani. Opažamo jo že pri desetih tednih nosečnosti in se med nosečnostjo le še stopnjuje ter izzveni približno šest do dvanajst tednov po porodu,« pojasni **Seka Mirčič, dr. med., spec. ginekologije in porodništva**, iz Zdravstvenega doma Škofja Loka. Prav tako k povišanemu tveganju za vnetja v času nosečnosti pripomore povišana raven sladkorja (glukozurija) in proteinov oz. aminokislin (aminoacidurija) v urinu. Glukozurija je posledica motene resorpcije glukoze v ledvicah. Mehanizem aminoacidurije pa ni znan, čeprav se domneva, da prisotnost le te vpliva na dovzetnost sluznice za

bakterije. Po nekaterih podatkih vnetje sečil teži od 2 do 10 % nosečnic, pogostejše je pri ženskah, ki imajo za seboj več nosečnosti oz. so bile bolj nagnjene k tovrstnim vnetjem že v preteklosti. V nosečnosti pride do sprememb v vaginalni flori, pogostejša vaginalna vnetja lahko vodijo tudi v vnetja mehurja.

Vnetje sečil, če ni zdravljeno, lahko povzroči resne zaplete

Vnetje sečil se kaže s pekočim oz. bolečim uriniranjem, prav tako je urin moten, lahko vsebuje tudi kapljice krvi. Na vnetje nas lahko opozarjajo tudi bolečine v medenici in spodnjem delu hrbta, v nekaterih primerih se pojavita tudi slabost in bruhanje. Simptoma vnetja sta tudi pogosto uriniranje in občutek polnega mehurja. V primeru teh znakov se zato zglasite pri zdravniku, kjer boste oddali vzorec urina (srednji curek seča), na podlagi katerega bo mogoče določiti parametre vnetja. Okužbe v nosečnosti ne povzročajo le nevšečnosti, temveč lahko pomenijo nevarnost za mater in plod, zato jih je treba zdraviti. »Nezdravljena okužba sečil med nosečnostjo je povezana s tveganji za plod in mater, vključno s pielonefriti-

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

som, prezgodnjim porodom, nizko porodno težo in povečano perinatalno umrljivostjo. Lahko pride tudi do okužbe krvi, t. i. sepse,« pojasni Mirčičeva in doda: »Pri nosečnicah, ki se zdravijo zaradi pielonefritisa, lahko pride do zapletov, povezanih z delovanjem bakterijskih endotoksinov, kot so pljučni zapleti in anemija. Sproščanje endotoksina lahko povzroči tudi kontrakcije maternice, zato je treba bolnice spremljati glede prezgodnjega poroda in prezgodnjega razpoka ovojev (PPROM).« V blažjih primerih je dovolj že pitje zadostnih količin tekočine (dva do tri litre dnevno), v primeru resnejših vnetij je potrebno zdravljenje z antibiotikom. Tudi sicer lahko za to, da se tovrstnim vnetjem izognemo, marsikaj postorimo sami. S pitjem zadostnih količin tekočine in praznjenjem mehurja v celoti, prav tako tudi s primerno higieno spolovil (voda in preparati za intimno nego s kislim pH) in higieno ob iztrebljanju (brisanje nožnice v smeri od nožnice proti zadnjiku), s čimer preprečimo možnosti za prehod bakterij iz prebavil v sečila. Po spolnem odnosu obiščite stranišče, saj z urinom odplaknete bakterije, ki so se naselile v bližino sečnice.

Hranila

S primerno in uravnoteženo prehrano je mogoče zaužiti večji del hranil, ki jih nosečnica in razvijajoči se plod potrebujeta. Kljub temu si je pri posameznih hranilih treba pomagati tudi s prehranskimi dodatki, da bi razvoj otroka potekal kar se da optimalno. V nosečnosti se tako povešajo potrebe po vnosu folne kisline, ki je bistvenega pomena v času pospešenega deljenja celic, torej v času razvoja in rasti bitjeca v maternici. Dodaten vnos folne kisline je zato priporočljiv za vse nosečnice v prvem trimesečju ter za vse ženske, ki zanositev šele načrtujejo (vsaj tri mesece prej). Dnevni vnos folne kisline v obdobju nosečnosti znaša okoli 400 mcg na dan in je bistvenega pomena pri zapiranju nevrnalne cevi pri plodu ter preprečevanju s

»Težave z zaprtjem v nosečnosti niso nobena redkost, saj težijo kar 40 % nosečnic. Glavni ,krivec' pri oteženem izločanju blata so hormoni, ki upočasnijo pretok hrane skozi spodnji del prebavnega trakta, kar telesu omogoči, da absorbira več vode iz blata, s čimer se oteži odvajanje. V kasnejših mesecih nosečnosti naraščajoča maternica pritiska na črevesje, zaradi česar je odvajanje blata počasnejše.«

tem povezanih napak. Pomanjkanje folne kisline lahko namreč vodi v prirojene napake in okvare v predelu glave in hrbtenice, celo v spontani splav. Pomanjkanje folne kisline lahko vodi tudi v slabokrvnost in posledično slabše delovanje posteljice, kar lahko povzroči tudi pomanjkanje kisika. Folno kislino sicer najdemo v zeleni listnati zelenjavi, a jo je zaradi povečanih potreb v začetku nosečnosti in v izogib tveganjem treba oz. smiselno zagotoviti s prehranskimi dodatki. V nosečnosti se povečajo tudi potrebe po železu, in sicer kar za dvakrat v primerjavi z obdobjem pred zanositvijo. Najpogostejši vzrok za slabokrvnost v obdobju nosečnosti je namreč prav pomanjkanje železa, saj se mora zaradi potrebe po prenosu kisika povečati količina hemoglobina. Poleg tega se, kot omenjeno, v nosečnosti poveča volumen krvi. Največje so potrebe po vnosu primernih količin železa predvsem v drugem in tretjem trimesečju,

posebej pazljive naj bodo ženske, ki v maternici oskrbujejo dvojčke ali celo trojčke. Čeprav se potrebe glede na trimesečja spreminjajo, so priporočene količine zaradi slabše absorpcije železa v telo višje od potreb telesa. V obdobju nosečnosti se sicer priporoča uživanje 30 mg železa na dan, to je dvakrat več od vnosa pred nosečnostjo. Pomanjkanje se kaže z utrujenostjo, bledolichnostjo, glavoboli, utrujenostjo, zadihanostjo, tudi s krhkimi nohti in z izpadanjem las. Primanjkljaj se lahko odrazi tudi na našem duševnem zdravju, saj lahko pomanjkanje kisika v možganih pripomore k razvoju duševnih težav. Nekatere raziskave celo domnevajo, da bi lahko pomanjkanje železa igralo pomembno vlogo pri pojavu poporodne depresije. Nezaustna oskrba z železom seveda vpliva tudi na plod in lahko vodi v nepravilnosti pri razvoju, vpliva pa lahko tudi na prezgodnje rojstvo in nizko težo novorojenčka.

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča žemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

New Iron®

Vas muči pomanjkanje železa in utrujenost?

- › **Vrhunska kombinacija** železa z dodatnim vitaminom B12, folno kislino in vitaminom C;
- › **Odličen učinek** zaradi visoke absorpcije organskega železa;
- › **Nežen do želodca (brez prebavnih motenj, zaprtja, slabosti);**
- › **Varna uporaba** saj telo izkoristi le toliko železa kot ga potrebuje;
- › **Nemoteno hkratno uživanje** drugih vitaminov in mineralov;
- › **Primerno za vegane;**
- › **Tudi v obliki sirupa za otroke!**



Raziskava je dokazala:*
železo pomaga utrujenim ženskam.

HITRO DELOVANJE

Izdelano in testirano v EU ob farmacevtskem nadzoru glede čistosti in sestave, kar zagotavlja kakovost in učinkovitost.

ISO GMP

Prodajna mesta: lekarnе, specializirane trgovine in spletna trgovina Panakea.

Panakea d.o.o. Cesta v Gorice 2b 1000 Ljubljana

www.panakea.net | medicinalis+

*Raziskava: «Effect of iron supplementation on fatigue in nonanemic menstruating women with low ferritin: a randomized controlled trial». OMA, July 3, 2012. Bernard Favrat and others.

»Prebavne težave lahko nosečnici vzamejo nekaj veselja do nosečnosti. Čeprav običajno niso nevarne za mater ali njenega nerojenega otroka, so lahko zelo neprijetne.«

Zaprtje, zgaga in nosečniška slabost

»Prebavne težave lahko nosečnici vzamejo nekaj veselja do nosečnosti. Čeprav običajno niso nevarne za mater ali njenega nerojenega otroka, so lahko zelo neprijetne. Na srečo obstajajo koraki, ki jih lahko ženska sprejme, da prepreči, zmanjša ali odpravi simptome,« pojasnjuje ginekologinja in dodaja, da je, če ste noseči, velika verjetnost, da vas bo doletela vsaj ena izmed prebavnih težav, značilnih za obdobje veselega pričakovanja. Verjetno najbolj značilna je nosečniška slabost, ki jo v prvem trimesečju nosečnosti občuti kar 50 do 80 % žensk. Točen vzrok za njeno pojavnost, po besedah sogovornice, ni znan, vsekakor pa ga lahko v veliki meri pripišemo hormonskim spremembam: »S slabostjo so povezane povišane ravni hormona beta hCG, ki ga proizvaja posteljica, pa tudi povišane ravni hormonov estrogena in progesterona. Med nosečnostjo trebušne mišice izgubijo del tonusa in postanejo bolj mlahave, kontraktilnost želodca se zmanjša. Posledično se podaljša čas, ki je potreben, da želodec izprazni svojo vsebino v črevesni trakt. Te motnje so vsaj delno odgovorne za prebavne motnje in nelagodje v zgornjem delu trebuha, ki jih ima večina nosečnic v določenem času med nosečnostjo. Redko, a resnejše stanje, ki ga imenujemo hiperemeza (*hyperemesis gravidarum*), lahko povzroči hudo slabost in bruhanje, ki lahko vpliva na elektrolite nosečnice in je takrat potrebno zdravljenje.« V nosečnosti je pogosta tudi zgaga oz. gastroezofagealna refluksna bolezen (GERB), ki prizadene približno polovico

žensk, ko dosežejo tretje trimesečje. Prepoznate jo po pekočem občutku v prsih, ki se pojavi po jedi in je posledica kopičenja želodčne kisline v požiralniku. K njeni pojavnosti v nosečnosti prav tako prispevajo hormonske spremembe, ki sprostijo sfinkter na vrhu želodca, k temu pa še dodatno prispeva pritisk rastoče maternice.

Nosečnostna sladkorna bolezen

Nosečnostni diabetes se najpogosteje pojavi po 24. tednu nosečnosti in po porodu pogosto izgine. Število žensk, ki jim v obdobju nosečnosti odkrijejo to obliko sladkorne bolezni, se iz leta v leto povečuje, pri njih pa je tudi večje tveganje za pojav sladkorne bolezni tipa 2 v kasnejših življenjskih obdobjih. Sladkorna bolezen v nosečnosti je sicer posledica poslabšanega delovanja trebušne slinavke, da bi povečala izločanje inzulina. Ker lahko nosečnostni diabetes v obdobju nosečnosti povzroči resne zaplete (vnetje sečnih poti, arterijska hipertenzija, preeklampsija, prezgodnji porod ...), se v Sloveniji opravljajo presejalni testi pri nosečnicah med 24. in 28. tednom nosečnosti. Nosečnostna sladkorna bolezen se pojavi brez znakov, med ženskami pa po besedah sogovornice obstajajo določene skupine s povečanim tveganjem za razvoj nosečniške sladkorne bolezni. Sem sodijo tudi ženske, starejše od 35 let (dejavnik tveganja za žensko se povečuje s staranjem) in nosečnice s povišano telesno težo (indeks telesne mase nad 30). Prav tako je tveganje višje pri ženskah, ki so v preteklih nosečnostih že imele nosečnostni diabetes ali prediabetes, in pri ženskah, ki so imele pred nosečnostjo sindrom policističnih jajčnikov. Tudi nosečnice, ki so v prejšnji nosečnosti rodile velikega otroka (telesna teža dojenčka nad 4000 gramov). Večje je tveganje tudi pri ženskah z družinsko anamnezo sladkorne bolezni in pri nosečnicah, ki niso zadosti telesno dejavne. Nosečnostno sladkorno bolezen v večini primerov uspešno zdravimo z nefarmakološkimi ukrepi (s predpisano prehrano in telesno dejavnostjo), če pa tovrstno zdravljenje na zadostuje, je potrebno tudi zdravljenje z inzulinom.

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča žemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

BREZ GLUTENA
IN LAKTOZE

Zdravje in sanje v vaših rokah

— RICHTER
CycleBalance®



Za ženske:

- v rodni dobi
- ki načrtujejo nosečnost
- ali so že noseče



GEDEON RICHTER

Prehransko dopolnilo ni nadomestilo
za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.

ABC

- A** Dojke so po porodu bolj občutljive, sploh tretji ali četrti dan po porodu, ko pride do navala mleka.
- B** S carskim rezom v Sloveniji na svet prijoka vsak peti otrok.
- C** Prvi tedni po porodu so namenjeni predvsem spoznavanju matere z novorojenčkom.



Porod in poporodne težave

Porod ni le rojstvo otroka, je tudi trenutek, ko se iz ženske rodi mama. Kljub vse večji emancipaciji in zavesti o tem, česa vse smo ženske sposobne, pa je dandanes strah pred porodom verjetno prisoten precej bolj kot kadar koli prej. Tudi delež žensk, ki dvomijo o svojih materinskih sposobnostih, še nikoli ni bil tako velik kot danes, k čemur pripomorejo tudi idealizirane podobe na družbenih omrežjih.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Porodna izkušnja lahko žensko zaznamuje za vse življenje – lahko pusti nezaceljene brazgotine, ne le na telesu, temveč tudi na duši, ali pa ji da vedeti, česa vse je sposobna. Porod je izkušnja, ki lahko žensko opolnomoči in jo pripravi na prihodnje materinstvo, a po drugi strani tudi tako nepredvidljiva izkušnja, da njenega poteka ni mogoče vedno predvideti. In morda je prav to dejavnik, zaradi česar je strah pred porodom med ženskami in nosečnicami dandanes tako široko prisoten. »Nosečnice, ki pridejo k nam,

se srečujejo z najrazličnejšimi strahovi. Predvsem je prisoten strah pred negotovostjo, ker sploh prvorodke ne vedo, kako je porod videti in kaj jih v resnici čaka. Preseneti jih sama bolečina, saj si tako intenzivne bolečine preprosto ne morejo predstavljati. Nekatere tudi niso zadosti informirane o samem poteku poroda. Spet druge presejati dejstvo, da porod ne gre po njihovem načrtu in ga je treba dokončati drugače (z izhodnim vakuumom, carskim rezom). V naši porodnišnici bodočim mamicam s pomočjo posveta z babico, individualnih ogledov porodnišnice, pogovorom z anesteziologom o lajšanju porodne bolečine skušamo odgovoriti na njihova vprašanja, jim pomagamo premagati strah, jim omogočimo, da поблиžje spoznajo okolje in osebe, v katerem bodo rodile. Skušamo se jim približati, odgovoriti na njihove strahove in jih pomiriti ter jim s tem nudimo psihološko in čustveno podporo. Spodbujamo, da kljub bolečini in strahu, povezanim s porodom, zaupajo osebjem, s katerim se srečajo v porodni sobi, in se z njim tudi pogovorijo,« pojasnjuje **Dorica Peternel, dipl. babica**, iz Bolnišnice za ginekologijo in porodništvo Kranj.

Še bolj kot sam porod pa je nepredvidljivo obdobje prvih tednov in mesecev po porodu, ko se telo in telesni organi počasi vračajo v stanje pred porodom.

Poporodno obdobje

Nosečnost spremljajo številne telesne spremembe in tudi po porodu ni nič drugače. Poporodno obdobje se začne tri ure po rojstvu posteljice (po končani četrti porodni dobi) in zajema involucijske procese in procese celjenja, za to obdobje pa je značilna tudi ponovna vzpostavitev delovanja jajčnikov in laktacije z dojenjem. Po porodu se začne celjenje maternice, kar se odraža s poporodno čiščo – izcedkom iz maternice, ki traja tja do šest tednov po porodu. Maternični vrat in nožnica sta po porodu otečena, cervikalni kanal pa se po štirih tednih vrne v stanje pred nosečnostjo. Nožnica kmalu pridobi prvotni tonus, medtem ko je njen epitelij zadebeljen še dva tedna po porodu. Zaradi poškodb genitalnega trakta, do katerih je prišlo med porodom, in zmanjšane vlažnosti so spolni odnosi lahko neprijetni še tedne po porodu. Z rojstvom posteljice se koncentracija hormonov in razmerja med

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

»Z rojstvom posteljice se koncentracija hormonov in razmerja med njimi počasi vrnejo v ravni pred porodom, z izjemo oksitocina in prolaktina, ki igrata pomembno vlogo pri vzpostavitvi laktacije in dojenja.«

njimi počasi vrnejo v ravni pred porodom, z izjemo oksitocina in prolaktina, ki igrata pomembno vlogo pri vzpostavitvi laktacije in dojenja. Oksitocin tako stimulira krčenje drobnih mišic okrog bradavice in povzroči izločanje mleka iz mlečnih vodov. Dojke so sicer po porodu bolj občutljive, sploh tretji ali četrti dan po porodu, ko pride do navala mleka. Hormonske spremembe po porodu botrujejo k povečanemu izločanju vode iz telesa, nekaj dni po porodu pa se tako izločanje urina lahko dvigne na tri litre na dan. Prve ure je lahko uriniranje oteženo, se pa pričakuje, da bo porodnica prvič obiskala stranišče v treh urah po porodu oz. najka-

sneje šestih. Ženske po porodu se pogosto soočajo tudi z inkontinenco (stresna inkontinenca je uhajanje urina med kihanjem, kašljanjem, smejanjem, pri hoji itd.). Prve dni po porodu je povsem normalno, da ženske težje nadzorujejo izločanje urina, saj se tkiva počasi obnavljajo. »Zaradi samih fizioloških sprememb med porodom – ko se otrok spušča po porodnem kanalu namreč odmika posamezne strukture – pride do razmaha mišic in stresne urinske inkontinence. Pri večjih rupturah tudi do uhajanja blata. Vse porodnice tako po porodu na oddelku obišče fizioterapevtka, ki jim pokaže vaje za mišice medeničnega dna, s katerimi lahko okrepimo mišice v tem predelu in prispevamo k hitrejšemu okrevanju. Če vaje niso dovolj, je potrebna fizioterapevska obravnava,« pove babica iz kranjske porodnišnice. Če se torej v šestih tednih po porodu stresna inkontinenca ne pozdravi z vajami, je potreben obisk ambulante za fizioterapijo medeničnega dna v porodnišnici, kjer delujejo usposobljeni fizioterapevti na področju ginekologije in porodništva. V redkih primerih je potrebno tudi kirurško zdravljenje, če konservativno zdravljenje ni učinkovito. **Alenka Smukavec, dipl. fizioterapevtka**, iz BGP Kranj zato poudarja, da so vaje za krepitev mišic medeničnega dna odlična preventiva tako za težave z uhajanjem urina kot tudi blata: »Ravno tako za zdravljenje

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča žemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

Z vami v porodnišnici in doma

Predloge za poporodno čiščo Maternity Pads so visoko vpojne, zračne in dermatološko testirane. Za več udobja in boljšo zaščito se priporočajo v kombinaciji z mrežastimi hlačkami.

ABENA zaščitno mazilo učinkovito zaščiti in neguje občutljivo kožo bradavičk. Zaradi 100 % naravnih sestavin izpiranje pred dojenjem ni potrebno.

Izdelki za intimno nego ABENA imajo prilagojen pH in se priporočajo za uporabo pred porodom in po koncu poporodne čišče.



Ker nam je mar

www.abena-helpi.si   @abena.slo

teh težav najbolj pomagajo tehnike fizioterapije za povečanje mišične moči in vzdržljivosti mišic medeničnega dna, ki jih na oceno mišic medeničnega dna izvaja usposobljen fizioterapevt za področje ginekologije in porodništva. Pacientko fizioterapevt usposobi izvajanja ustreznih tehnik krepitve mišic medeničnega dna in jo vodi čez proces zdravljenja, dokler ni suha in brez težav uhajanja blata. Ko je dosežen cilj fizioterapije, pacientka dobi ustrezna navodila za izvajanje vaj doma. «Omenjene vaje pa pripomorejo tudi k izboljšanju občutka praznjenja mehurja in zadrževanju urina. Po porodu so pogoste tudi manjše motnje v delovanju črevesja, predvsem zaprtje. K motnjam prebave lahko vodijo številni dejavniki, od spremenjene prehrane, do pomanjkljivega vnosa tekočine (ta mora biti ob dojenju višji) in strahu pred odvajanjem zaradi bolečin.

Carski rez

Čeprav je nemogoče vrednotiti, pa v strokovnem smislu carski rez velja za najbolj zahteven način poroda, saj zahteva kirurški poseg, ki lahko ženski oteži poporodno obdobje. Okrevanje matere je dolgotrajnejše, prilagajanje novorojenčka na življenje zunaj maternice zahtevnejše. Ženske se po carskem rezu običajno srečujejo z oteženo gibljivostjo zaradi bolečin v predelu operativne rane, saj gre pri posegu za prerez trebušne stene in maternice. Običajno carski rez traja približno pol ure, ob zapletih pa se čas še bistveno podaljša. Po posegu je bistvenega pomena okrevanje, ki je ključno pri preprečevanju nadaljnjih zapletov, ki bi lahko vplivali na nadaljnjo kakovost življenja. V prvih tednih po porodu sta zato ključna primerna oskrba rane in počitek, odsvetuje se čezmerno naprezanje ali obremenitev trebušne stene. Kasnejši zapleti so najpogostejše povezani z brazgotino, ki lahko povzroči neugodje in oslabi funkcionalnost ženske. Delež carskih rezov je v zadnjih treh desetletjih močno narasel, v številnih državah zahodnega sveta pa naj bi se s carskim rezom končala že četrtina porodov. V Sloveniji je porast carskih rezov manj občuten, kljub temu pa s carskim rezom pri nas na svet še vedno prijoka vsak peti otrok. »V naši porodnišnici je delež carskih rezov med 20 in 25%. Pri ženskah, kjer je plod v medenični ali drugi vstavi je carski rez pogostejši kot pri nosečnicah, kjer je plod v glavni vstavi. V tem primeru se nosečnice razumljivo ne odločajo za carski rez, medtem ko jih v prvem primeru več sprejme odločitev o kirurškem posegu. Ženske po predhodnem carskem rezu spodbujamo k vaginalnemu porodu, že v ginekološki ambulanti dobijo informacije o tem, da je vaginalni porod fiziološko boljši in je okrevanje lažje. Uspešnost vaginalnega poroda po predhodnem carskem rezu je v naši porodnišnici 60–70-odstotna. Na splošno tako nimam občutka, da bi se ženske pogosteje odločale

»Prav je, da ženske vsaj šest tednov po porodu, vse do ginekološkega pregleda, počivajo. To ne pomeni, da le ležijo, ampak so lahko zmerno aktivne in skrbijo zase s kratkimi sprehodi itd.«

za carski rez,« pojasni Dorica Peternel. Še ena izmed tegob, ki lahko po porodu težijo novopečeno mamico, pa je posledica epiziotomije presredka – t. i. epizotomijska rana. V nekaterih primerih je namreč med porodom potreben prerez presredka, da se otrok lažje porodi, raztrganina pa se po porodu zašije (šivi se nato raztopijo v tednu ali dveh). V primeru manjših raztrganin se te zacelijo brez šivov, same od sebe. Okrevanje je prav tako neprijetno, tudi boleče, odvisno od globine in dolžine same raztrganine. Bolečina praviloma iz dneva v dan pojenja, lahko pa v prvih tednih oteži sedenje, hojo in odvajanje vode ter blata, tudi spolne odnose v mesecih po porodu. Običajno se zaceli v štirih do šestih tednih po porodu.

»Po porodu smrt še šest tednov leži pod posteljo«

V poporodnem obdobju ženske pogosto občutijo tudi nezadovoljstvo z videzom, za nekatere težavo predstavlja tudi povečana telesna teža, ki je posledica nosečnosti. Po raziskavah sodeč, so skrbi glede telesnega videza po porodu večje od predvidevanj, do pol leta po porodu pa se lahko le še stopnjujejo. Večina novopečenih mater namreč pričakuje, da se bo telesna teža povrnila na težo pred nosečnostjo že v šestih tednih po porodu. Seveda je to nemogoče. Marsikatera mama se zato želi po porodu čim prej spraviti nazaj v formo, spet druge motijo strije, oblika dojk, ohlapnost kože in druge vidne telesne spremembe. A dejstvo je, da modrost naših babic, češ da »po porodu smrt še šest tednov leži pod posteljo«, ni iz trte zvita. Prvi tedni po porodu so namenjeni predvsem spoznavanju matere z novorojenčkom, saj hormoni še nihajo, dojenje se šele vzpostavlja. Ali kot za konec na srce vseh mamic položi sogovornica iz Bolnišnice za ginekologijo in porodništvo Kranj: »Poslušati je treba svoje telo. Prav je, da ženske vsaj šest tednov po porodu, vse do ginekološkega pregleda, počivajo. To ne pomeni, da le ležijo, ampak so lahko zmerno aktivne in skrbijo zase s kratkimi sprehodi itd. Športom ne gre pretiravati, saj telo potrebuje čas, da se povrne v stanje pred nosečnostjo.«

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

ABC

- A** Duševne težave naj bi v nosečnosti in po porodu pestile že vsako šesto žensko.
- B** Vzroki obporodnih stisk so različni in medsebojno prepleteni.
- C** Eden od desetih očetov naj bi se soočal z depresijo v času pričakovanja otroka oz. po njegovem rojstvu.

Občutki tesnobe in stiska po porodu

Depresija ne izbira, poporodna depresija pa prizadene tudi tiste, ki v očeh družbe veljajo za najsrečnejše – novopečene matere. Otožnost, ki se pojavi prve dneve po porodu, je nekaj povsem običajnega, depresivna občutja – ki jih med drugim spremljajo obup, občutki nesposobnosti in manjvrednosti ter nezanimanje za dogajanje in celo otroka –, pa lahko številnim otežijo in skazijo prve mesece z dojenčkom. Marsikatera mama o svojem počutju le s težavo spregovori brez občutka krivde, saj je materinstvo v družbi še vedno prepogosto idealizirano, kar še poveča njeno stisko.

Avtorica: **Nika Arsovski**

»Zgodnje starševstvo je navadno prežeto z radostjo in drugimi prijetnimi občutki, veliko pa je tudi naporov ter čustvenih preizkušenj. Nekatero ženske nimajo težav z duševnim zdravjem, pri nekaterih so stiske le prehodne, lahko pa so spremembe razpoloženja in počutja tudi večje in dalj časa trajajoče. V tem pomembnem življenjskem prehodu v novo in odgovorno vlogo starša imajo duševne težave lahko tudi moški,« pojasnjuje **dr. Zalka Drglin**, raziskovalka iz Centra za proučevanje in razvoj zdravja, ki deluje v okviru NIJZ, ki že vrsto let ozavešča javnost o pomenu dobrih porodnih izkušenj. Tudi te pomembno vplivajo na mamo v prvih tednih in mesecih

po rojstvu otroka, prav tako pa žensko v prvih dneh po porodu tako zaradi hormonskega neravnovesja, neprespanih noči, utrujenosti in kopice novih nalog ter velike odgovornosti preplavljajo najrazličnejši občutki. Poleg veselja in radosti tudi žalost, negotovost, tesnoba in strah pred odgovornostjo, saj ji je zaupano življenje novega bitja. Vse te občutke strnemo pod pojmom poporodna otožnost, ki sčasoma mine, ko se odnos z dojenčkom okrepi in se vzpostavi nov ritem, hkrati pa mama postane bolj samozavestna in pridobi nekaj izkušenj. Lahko pa se pojavijo tudi močnejša občutja, duševne težave, kot sta depresija in tesnoba, s katerima naj bi se v nosečnosti in po porodu srečala že vsaka šesta ženska.

Nemoč, potrnost, žalost, obup, občutki krivde ...

Kot pojasnjuje strokovnjakinja za obporodne stiske, so vzroki za le te pogosto kompleksni, tako z družbenega kot fiziološkega vidika, predvsem pa različni: »Vzroki obporodnih stisk so različni in medsebojno prepleteni, gre za hormonske spremembe, osebnostne značilnosti, naučene odzive na stresne okoliščine, kemična neravnovesja v telesu, zahteve materinstva, družinske in družbene razmere, v katerih ženska postane mati. Dodatni dejavniki so zdravstvene težave matere pred ali med nosečnostjo oziroma po porodu, zdravstvene težave otroka, nesoglasja med partnerjema, finančne težave, težave z zaposli-

tvijo in na delovnem mestu, nenačrtovana ali nezaželena nosečnost, izguba ljubljene osebe zaradi smrti ali razveze.« Ob tem opozori še na dejavnike, ki razmere le še dodatno otežujejo, bodisi osamljenost ženske z dojenčkom, hudi občutki krivde in dvomi o lastnih materinskih sposobnostih. Ne gre zanemariti niti preutrujenosti kot posledice obremenjenosti z nego dojenčka, pa tudi pomanjkanja spanca in usklajevanja potreb v družinah z več otroki. Ob rojstvu otroka ženske v roke dobimo ogromno odgovornost za življenje novega živega bitja, pri čemer je povsem naravno, da za nekaj časa skoraj pozabimo na lastne potrebe in se v celoti posvetimo novorojenčku. A dejstvo je, da je dobro poskrbeti tudi zase in za svoje potrebe, saj lahko le tako kar najbolje poskrbimo tudi za druge. Tudi pomanjkljiva skrb zase in pomanjkanje praktične in čustvene podpore namreč lahko vodita v t. i. poporodno depresijo, v dokaj pogosto obliko depresivne motnje, ki se pojavi štiri do šest tednov po porodu, lahko tudi pozneje in lahko traja več mesecev ali dalj, če mama ne dobi ustrezne pomoči. Kot navede Drglinova, sicer tudi dolgoletna sodelavka in svetovalka za duševne stiske pri Združenju Naravni začetki, se simptomi poporodne depresije izrazijo z občutki, kot so nemoč, potrnost, žalost, obup, tudi s hudimi občutki krivde, nesposobnosti in celo nevrednosti. »Slabo se počuti in je čisto brez energije, zelo je utrujena, nima volje do življenja. Je nezadovoljna, ne uživa v stvareh, ki jih ima sicer

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

rada. Veliko joka, počuti se čisto osamljeno. Je nemirna, težko se osredotoča, pozablja bolj kot navadno, je zelo neodločna. Otrok je ne zanima ali pa je preveč zaskrbljena zanj. Zdi se ji, da ne bo zmogla, da bo znorela. Slabo spi ali se zelo zgodaj zbujata, ne glede na otrokov ritem spanja. Spolnost je ne zanima. Nima teka ali pa se ta zelo poveča,« našteje še nekaj znakov, na podlagi katerih lahko zaslutimo, da gre morda za poporodno depresijo. Tesnoba se izrazi z nenehnimi skrbmi, ki pestijo mamo, pa tudi s strahovi in celo napadi panike. Ženske doživljajo izjemno neprijetne telesne občutke (npr. mravljinčenje v nogah in rokah, oteženo dihanje, pospešen in nereden srčni utrip, stiskanje v prsih), za katere pri zdravniškem pregledu ne najdejo telesnega vzroka. Če se opisani občutki ponavljajo in trajajo dva tedna ali več oz. se le še stopnjujejo, je pomembno, da poiščemo pomoč.

Pomoč novepečeni mamici

Pomembno je torej, da stiske prepoznamo, saj je prav to prvi korak na poti do njihovega reševanja. Ob dlje časa trajajočih težavah in globokih stiskah sogovornica svetuje obisk pri izbranem zdravniku ali kliničnem psihologu v zdravstvenem domu, v nekaterih primerih tudi pri psihiatru. »Strokovnjak v pogovoru oceni, kako hude so težave, in priporoči svetovanje, psihoterapijo ali/in zdravila. Nekaterim je ob tem v pomoč tudi sodelovanje v podporni skupini s strokovnim vodstvom, v katerih se srečujejo ženske s podobnimi težavami. Rešitev, ki bi bile primerne za vse, ni; premislite, kaj potrebujete. Niste edini, ki se srečuje s stisko. Poiščite pomoč, tako boste poskrbeli zase in za družino,« spodbudi Drglinova in dodaja, da lahko v primeru opisanih občutkov, na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje anonimno izpolnite tudi vprašalnik, namenjen prav ugotavljanju simptomov čustvene stiske med nosečnostjo ali v poporodnem obdobju. Rezultatu so priloženi razlaga in koristni nasveti. Pomembno vlogo pri prepoznavanju znakov in predvsem pri pomoči novepečeni mami igrajo tudi svojci. Vsaka mama bo vesela pomoči, ki jo bo vsaj za nekaj trenutkov razbremenila, si odpočila in se sprostila. Ponudite torej svojo pomoč in povprašajte novepečeno mamico, kaj lahko storite, da ji bo res koristilo. Kot pove doktorica ženskih študij in feministične teorije, lahko prav vsak član družine oz. tudi prijatelji in sosedeji pomagajo k temu, da se bo mama po porodu počutila bolje podprta: »V veliko pomoč so zlasti razumevajoč partner in bližnji s konkretnimi dejanji, na primer soseda s kosilom ali dedek, ki odpelje dojenčka na sprehod, da se mama lahko naspi. Morda jo povabijo v svojo družbo, če se zdi, da trpi zaradi osamljenosti, ali, če ji to ustreza, za nekaj dni pride nekdo pomagat. Če svojci opazijo, da je mama žalostna, da se zapira vase, da je zelo zaskrbljena, morda nenavadno vzkipljiva, skratka, da se je spremenila, ji lahko ponu-

»Za oba (bodoča) starša velja: Dobro skrbite zase! Pomembni so: telesna vadba, primerna pestra in redna prehrana, druženje z ljudmi, ki jih imate radi, preživljanje prostega časa v naravi, negovanje odnosa s pogovori in skupnimi dejavnostmi, ki osrečujejo oba ... vse to pripomore k ohranjanju dobrega duševnega zdravja. Naučite se veščin sproščanja, da se boste lažje spoprijemali s stresnimi situacijami.«

dijo pogovor, ji povedo, kaj opažajo in kje je pomoč na voljo.«

Kaj lahko bodoče mame storijo same?

Nemogoče je vnaprej predvideti, kakšni občutki vas bodo prevzeli po porodu, zato pa se lahko bodoče mame na številne načine na potencialno tesnobno ali depresivna občutja po rojstvu otroka pripravijo še pred porodom, jih morda ublažijo ali celo preprečijo. Kot pove Drglinova, »poleg kakovostne strokovne oskrbe ženska za dober potek nosečnosti, poroda in dojenja potrebuje informacije in podporo bolj izkušenih, z namenom, da se nauči novih spretnosti, predvsem pa dobro dene krepitev zaupanja v lastne zmožnosti za dobro starševstvo.« Vse z namenom, da bo v materinstvo vstopila kar najbolj sproščeno. Vse nosečnice namreč nimajo enakih možnosti in podpore. Precej boljše izhodišče imajo nosečnice, ki so zdrave in v dobrem odnosu z bodočim očetom, tudi rešeno stanovanjsko in zaposlitveno vprašanje pripomore k temu. A svet se je v zadnjih nekaj desetletjih močno spremenil in če je nekoč veljalo, da je otroka vzgajala celotna vas, danes to ni več pogosto. Vse manj parov živi v bližini svojih staršev ali drugih sorodnikov, posledično pa so deležni tudi manj pomoči. Po drugi strani so dandanes novepečeni očetje v odraščanje in nego otroka/dojenčka vključeni mnogo bolj kot nekoč. K temu spodbudi tudi sogovornica: »Otroka sta povabila medse oba. Pomembno je, da se oče otroka dejavno vključuje v skrb zanj, sodeluje pri njegovi negi in skrbi za gospodinjstvo oziroma dom, in da je ljubeča opora tudi vam. Ključno sporočilo za mame: ne poskušajte vsega narediti same, uporabite vso pomoč, ki vam je na voljo. Materinstva in očetovstva se učimo, pridobivamo izkušnje in veščine. Ni nam treba biti popolni. Po nasvete se obrnite na izkušene odrasle, ki jim zaupate in so vam kot starši vzor. Če vas skrbi

zdravje otroka ali vaše zdravje, se posvetujte z zdravstvenimi strokovnjaki.«

Poporodna depresija lahko prizadene tudi očete

Poporodna depresija pa ne prizadene le mam, temveč v manjšem deležu tudi očete. Po nekaterih ocenah se eden od desetih očetov oz. po njegovem rojstvu. Dejavniki, ki temu botrujejo, so pomanjkanje čustvene podpore, stres, povezan s spremembami v partnerskem odnosu, pomanjkanje spanja, izguba, žalovanje, težave, povezane s prilagajanjem na starševstvo in nove odgovornosti, povezane z njim, obremenjujoča porodna izkušnja, občutek, da ni kompetenten, slaba samopodoba itd. »Znaki depresije pri očetih so utrujenost, bolečine, glavoboli, razdražljivost, tesnoba, jeza, upad libida in sprememba teka; občutki preobremenjenosti, nezmožnosti nadzora, upad zmožnosti soočanja s situacijo in nalogami, nagnjenost k tveganim vedenjem, spremembe spanca, nespečnost (ki ni povezana z otrokovim zbujanjem), občutek osamljenosti, nepovezanosti s partnerko, prijatelji, družino. Nekateri moški se začno bistveno bolj posvečati službenemu delu, da bi se izognili družinskemu življenju,« našteva dr. Zalka Drglin in posvari: »Značilna je lahko tudi povečana raba alkohola ali prepovedanih drog.« Ob tem opozori, da so moški, za razliko od žensk v tem obdobju, precej manj v stiku z zdravstvenimi strokovnjaki, ki bi bili pozorni na njihovo duševno zdravje. A tako kot je pomembno počutje mamice, je pomembno tudi občutje novepečenega očeta, saj depresivnost ali tesnoba vplivata tako na njegovo zdravje kot tudi na odnos z otrokom in partnerko. Zato sogovornica poziva moške, da se v primeru tovrstnih občutkov pogovorijo s partnerico oz. osebo, ki ji zaupajo. Pomembno vlogo pri tem igrajo tudi prijatelji, ki lahko zaznajo spremembe in ga spodbudijo k pogovoru ali ga usmerijo k pomoči.

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

ABC

- A** Koža v celoti dozori v 37. tednu nosečnosti.
- B** Izdelki za nego dojenčkove kože naj bodo namenjeni občutljivi koži (brez vsebnosti dišav in barvil).
- C** Dojenčkov prebavni sistem je še nerazvit, zato lahko posamezne snovi slabše prebavi.



Nega novorojenčka

Prve mesece po rojstvu dojenčka se novo-pečeni starši soočajo z vrsto izzivov in vprašanj. No, v resnici skrbi pestijo vse starše, ne glede na starost otroka, a dejstvo je, da prihod novega družinskega člana in prvi tedni ter meseci z njim predstavljajo prav poseben mejnik za starše. Ali dojenček zaužije zadosti mleka z dojenjem? Kaj pomenijo spremembe na njegovi nežni koži? Zakaj neutolažljivo joka, vleče kolena k sebi in ga mučijo vetrovi? To so le nekatera izmed vprašanj, ki si jih postavljajo novo-pečeni starši in namen tega prispevka je prav ta, da skušamo izzive prvih mesecev z dojenčkom kar najbolj objasniti.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Na prihod novega družinskega člana se je skorajda nemogoče v celoti pripraviti. Otroci so si različni, starši prav tako. Vsekakor pa je rojstvo otroka ena največjih prelomnic v življenju posameznika, tedni in meseci, ki sledijo, pa pogosto naš svet obrnejo na glavo. Ah, kaj bi si zatiskali oči, ko enkrat postanemo starši,

svet pogosto vidimo drugače. Vsako obdobje otroštva prinaša svojevrstne izzive in radosti, morda najbolj izčrpajoči pa so prav prvi tedni in meseci z dojenčkom, ki se šele privaja na novi svet zunaj maternice. V članku bomo tako poskušali osvetliti najpogostejše izzive prvih tednov z novorojenčkom, z namenom, da bi se kar najbolj približali novepečenim staršem.

Nega novorojenčkove kože

Koža je največji človeški organ, saj pokriva celotno površino našega telesa. Medtem ko pri odraslem predstavlja ,le' 3 % telesne teže, je pri novorojenčku delež precej višji – kar 13 %. Koža v celoti dozori v 37. tednu nosečnosti, medtem ko se znojnice aktivirajo teden poprej. Koža novorojenčka je mehka in nagubana, pokrita s plastjo izločkov lojnic in roženo plastjo iz odmrlih kožnih celic. Slednje se začnejo proizvajati s koncem drugega trimesečja, med porodom pa služijo kot mazilo, s pomočjo katerega se lažje izmuznemo skozi porodni kanal. Prav tako ta plast novorojenčka ščiti pred izhlapevanjem vode, UV-sevanjem, naglimi temperaturnimi spremembami in vdorom različnih mikroorga-

nizmov. Žleze lojnice in znojnice so pri novorojenčkih slabše aktivne, zaradi pomanjkanja zunanje lojne zaščite in precej tanjše epidermalne maščobne pregrade v spodnjem delu rožene plasti kože, pa je koža dojenčka in otrok bolj izpostavljena izgubi vlage in posledični izsušenosti. Koža donošnega novorojenčka je sestavljena iz treh plasti tako kot koža odraslega: povrhnjice, usnjice in podkožja. Za razliko od odrasle kože je precej tanjša in manj poraščena, poleg tega sta vrhnjica in usnjica med seboj slabše povezani. Vrednost pH kože novorojenčka se giblje okrog šest, v nekaj dneh po rojstvu pa se zniža pod pet, saj kisli plašč kože ovira rast patogenih organizmov. Zaradi občutljivosti novorojenčkove kože na zunanje dejavnike se lahko pojavijo tudi posamezne nenevarne spremembe na koži. Ena takšnih so milije, drobne bele bunkice, po videzu in velikosti podobne zdrobu. »Na koži novorojenčka pogosto vidimo toksični eritem in milije, kar terapije ne potrebuje. Težave izzvenijo same. Nekateri novorojenčki imajo izrazito suho kožo, ki se mestoma lušči. Najpogosteje je to pri prenošenih novorojenčkih. Uporablja se negovalna krema. V

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

porodnišnici uporabljamo tudi ribje mazilo,« pojasnjuje **Tina Ahačič, dr. med., spec. pediatrije**, iz Splošne bolnišnice Jesenice in ob tem navede tudi posamezne spremembe na koži, na katere pa morajo biti starši bistveno bolj pozorni in zahtevajo obisk pri pediatru: »Spremembe, ki potrebujejo takojšen pregled, so predvsem bakterijska vnetja kože – rdečina, ki se hitro širi. Ob tem ima otrok tudi povišano telesno temperaturo ali je nerazpoložen. Večina izpuščajev je nenevarnih in se klinična slika razvije v nekaj dneh. Nekatero spremembo spremljajo tudi otroške infekcijske bolezni.« Luščenje kože pri novorojenčkih je precej običajen pojav, sploh na dlaneh in podplatih, kasneje pa se pojavi tudi na lasišču kot t. i. temenice. Koža je prav posebej občutljiva tudi pod plenico, kjer je izpostavljena vlagi in amonijaku v urinu. »Plenični izpuščaji so posledica kombinacije vlage, trenja, dražecih snovi v urinu in blatu ter mikroorganizmov. Poleti se tveganje dodatno poveča zaradi toplote in potenja. Za preprečitev nastanka dermatitisa pod plenico svetujemo pogostejšo menjavo plenice, temeljito čiščenje kože ob previjanju ter nanašanje zaščitne kreme ali mazila z vsebnostjo cinkovega oksida, ki ščitijo kožo pred vlago in vplivi izločkov. Po možnosti naj bo otrok čim več časa brez plenice, da bo koža izpostavljena zraku,« pa v primeru vneta kože na ritki svetuje **specialistka dermatovenerologije Katarina Šmuc Berger** iz Splošne bolnišnice v Izoli. Novorojenčka vsakodnevno nežno umijte z mlačno vodo po predelih telesa, ki so bolj izpostavljeni zunanemu okolju (pri tem uporabite vlažno krpo). Kot poudarja sogovornica, lahko pretiravanje pri negi novorojenčkove kože povzroči ravno nasproten učinek, prav tako pretirana uporaba kozmetičnih in negovalnih sredstev: »Za nego zdrave novorojenčkove kože velja pravilo manj je več, saj potrebujemo le nekaj osnovnih izdelkov. Med njimi najdemo izdelke, namenjene čiščenju kože, kot so mila in šamponi, negovalne izdelke za vlaženje kože ter izdelke za zaščito kože pod plenico, ki naj vsebujejo cinkov oksid. Za odstranjevanje temenc v lasišču lahko uporabimo olja ali šampone in pene s salicilno kislino, ki temenca zmehča in olajša čiščenje. Pri nakupu izdelkov bodimo pozorni, da izberemo takšne, ki ne vsebujejo dišav in barvil ter so namenjeni občutljivi otroški koži.«

Hranjenje dojenčka

V številnih slovenskih porodnišnicah se trudijo, da materam po najboljših močeh pomagajo v prvih dneh, tudi pri dojenju. Materino mleko je namreč najboljša hrana za dojenčka, a pri nekaterih materah dojenje ne steče zaradi takšnih in drugačnih dejavnikov, spet druge že v začetku izberejo adaptirano mlečno formulo. V večini porodnišnic mamice spodbujajo k prvemu podoju že takoj po rojstvu, ko se otrok prisesa na dojko ob stiku z mamino kožo. Mnogi novorojenčki

se pristavijo kar sami, saj povsem nagonsko poiščejo dojko za sesanje, druge je treba k temu nežno spodbuditi. Mleko matere je v celoti prilagojeno potrebam razvijajočega se dojenčka, dojenje pa ni le način hranjenja, temveč otroku omogoča bližino in mu daje občutek varnosti. V prvih dneh otrok sesa predvsem mlečno oz. kolostrum, ki je bogatejše od mleka in pomaga dojenčku pri razvoju protiteles, ki ga ščitijo pred okužbami. Med tretjim in petim dnevom v dojkah pride do navala mleka, v tem obdobju pa je najbolje otroka pogosto pristavljati k prsim, z namenom, da si zagotovimo zadostno količino mleka za naprej. Seveda je lahko dojenje v začetku boleče, tudi izčrpajoče, zaradi česar marsikatera mamica po začetnih izživih z dojenjem preneha. Dojenje namreč zahteva nekaj izkušenj in kilometrine, v dodatno pomoč so nam lahko predavanja v šoli za starše in nasveti patronažne sestre. Priporoča se, da otroka podojimo od osem do dvanajstkrat na dan, sploh po porodu pa je dobro, da ga pristavimo vsakič, ko pokaže znake lakote (odpiranje ustec, lizanje ustnic, sesalni gibi, obračanje glave, nemir, žvečenje prstov itd.), saj na ta način pripomoremo k boljši laktaciji in vzpostavitvi dojenja. Po končanem dojenju naj otrok, podre kupček, saj na ta način odvede zrak, ki ga je zaužil ob sesanju. Po priporočilih strokovnjakov naj bi dojenje predstavljalo edini vir prehrane novorojenčka do starosti šestih mesecev, z uvajanjem goste hrane pa se postopoma zmanjša tudi število podojev. Priporočljivo je, da otroka dojite vsaj do dopolnjenega prvega leta starosti, po priporočilih Svetovne zdravstvene organizacije celo do starosti dveh let ob ustreznih dopolnilnih prehrani. Na željo mame in otroka pa lahko še dlje.

Krčenje v trebuščku, vetrovi in kolike

Vaš dojenček neutolažljivo joka, kolena vleče k sebi na trebušček, mučijo ga vetrovi, v obrazek je rdeč in nervozno stiska pesti? Povsem mogoče je, da ga mučijo krči v trebuščku. Dojenčkov prebavni sistem je namreč še nerazvit, zato lahko posamezne snovi slabše prebavi, pri čemer v črevesju nastajajo plini, ki povzročajo napihnjenost. Prav tako so lahko krči posledica zraka, ki je v trebušček zašel med hranjenjem po steklenički ali dojenjem. Krči nastanejo zaradi krčenja gladkega mišičevja črevesja, kar novorojenček občuti kot bolečino. Niso pa vsi krči kolike. Slednji namreč trajajo vsaj tri ure na dan, tri dni v tednu in vsaj tri tedne skupaj. Kolike se najpogosteje pojavijo pozno popoldne ali zvečer – prepoznamo jih po nenadnem in neprekinjenem joku, otrok v obraz postane rdeč, trebušček je napet in boleč na otip, nogice so običajno pokrčene v kolenih, otrok pa jih dviguje k trebuščku. Včasih olajšanje prinese odvajanje blata ali črevesnih plinov, drugače pa lahko stiska traja tudi do več ur.

»Plenični izpuščaji so posledica kombinacije vlage, trenja, dražecih snovi v urinu in blatu ter mikroorganizmov. Poleti se tveganje dodatno poveča zaradi toplote in potenja.«

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

ABC

A Otroke cepimo tako zgodaj, ker dojenček do tretjega meseca starosti izgubi večino zaščite, ki jo je prejel od matere.

B Za zdaj visok delež cepljenih oseb v Sloveniji zagotavlja, da se nekatere bolezni ne pojavljajo več ali se pojavljajo posamično.

C V nekdanji Jugoslaviji smo s pomočjo obveznega cepljenja že v šestdesetih letih 20. stoletja uspešno omejili davico.



Cepljenje otrok je nujno!

Evropa se je leta 2023 znašla v primežu ene najhujših epidemij oslovskega kašlja do zdaj, ki še kar traja. Še zlasti slabo je na Danskem, v Belgiji in v državah nekdanje Jugoslavije. Oslovski kašelj je zelo nalezljiva bolezen, ki povzroča hude napade kašlja in težave pri dihanju. Najbolj nevaren je za otroke, mlajše od enega leta, saj lahko pri njih povzroči težke okvare možganov in celo smrt. Razlog za nenaden porast obojenj z oslovskim kašljem tiči v upadu precepljenosti proti tej bolezni med pandemijo covid-19 in po njej.

Avtorica: **Helen Žagar**

V Sloveniji je otroke treba obvezno cepiti proti devetim boleznim: davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, okužbam s hemofilusom influence tipa b (Hib), ošpicam, mumpsu, rdečkam in hepatitisu B. Da bi zmanjšali število potrebnih obiskov zdravnika ter zoprnih vbodov, otroke cepimo s kombiniranimi cepivi. In sicer so otroci trikrat cepljeni s kombiniranim šestvalentnim cepivom proti

davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, okužbam s Hib in hepatitisu B. Za dolgotrajno zaščito so kasneje potrebni še poži-

vitveni odmerki proti oslovskemu kašlju, davici in tetanusu. Hkrati s tem cepivom otroci trikrat prejmejo tudi cepivo proti pnevmokok-

Koledar cepljenja otrok

Prvo in drugo leto starosti:

- trije meseci: davica, tetanus, oslovski kašelj, Hib, otroška paraliza, hepatitis B (prvi odmerek) pnevmokokne okužbe (prvi odmerek)
- pet mesecev: davica, tetanus, oslovski kašelj, Hib, otroška paraliza, hepatitis B (drugi odmerek) pnevmokokne okužbe (drugi odmerek)
- 11 do 18 mesecev: ošpice, mumps, rdečke (prvi odmerek) davica, tetanus, oslovski kašelj, Hib, otroška paraliza, hepatitis B (tretji odmerek) pnevmokokne okužbe (tretji odmerek)

Pred vstopom v šolo:

- pet do šest let: ošpice, mumps, rdečke (drugi odmerek)

Po vstopu v šolo:

- drugi razred OŠ: davica, tetanus, oslovski kašelj (četrti odmerek)
- ob sistematskem pregledu v srednji šoli: davica, tetanus, oslovski kašelj (peti odmerek)

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

Prikaz znižanja števila zbolelih po uvedbi programa cepljenja v Sloveniji

Bolezen	Število zbolelih pred uvedbo cepljenja (zadnje leto pred uvedbo)	Število zbolelih po uvedbi cepljenja (zadnje leto, ko je bila bolezen zaznana)
Davica (respiratorna)	2.265 (1946)	1 (1967)
otročka paraliza	251 (1956)	9 (1978)
tetanus	83 (1950)	4 (2022)
ošpice	6.879 (1967)	1 (2023**)
mumps	7.868 (1978)	1 (2022*)
rdečke	3.031 (1972)	1 (2007)
oslovski kašelj	6.942 (1958)	124 (2023**)

NIJZ
* V letu 2024 smo do 11. 7. 2024 zabeležili 16 primerov ošpic, 1 primer mumpsa in 1000 primerov oslovskega kašlja.
** Podatki za leto 2023 in preloženosti.

nim okužbam. Za zaščito pred mumpsom, rdečkami in ošpicami otroke cepimo dvakrat s kombiniranim trivalentnim cepivom.

V Sloveniji smo z obveznim cepljenjem v preteklosti določene bolezni uspešno omejili

Na NIJZ smo se obrnili s prošnjo po podatkih, kakšno je bilo število obolelih z določeno boleznijo zadnje leto pred uvedbo obveznega cepljenja za otroke in kdaj ter pri koliko posameznikih smo to bolezen pri nas nazadnje zaznali. Podatki so razvidni iz zgornje tabele.

Na NIJZ pojasnjujejo: »V Sloveniji smo zabeležili zadnji primer otroške paralize leta 1978, zadnji primer rdečk pa leta 2007. Respiratorne davice v Sloveniji ne beležimo od leta 1967, zadnja smrt zaradi davice pa smo zabeležili leta 1963. Danes se zaradi visoke precepljenosti v Sloveniji pojavljajo le še posamezni redki primeri mumpsa, posamezni primeri tetanusa (večinoma pri starejših osebah, ki niso bile cepljene). Uspešnost cepljenja se kaže tudi v odsotnosti meningitisa, ki ga povzročata hemofilus influence tipa b pri otrocih, mlajših od pet let. Omenimo lahko še to, da nam je s cepljenjem uspelo izkoreniniti črne koze, ki se danes v svetu ne pojavljajo več. Smo pa pred pandemijo covid-19 v Sloveniji beležili posamezne vnesene primere in omejene izbruhe ošpic, med pandemijo zaradi ukrepov za preprečevanje covid-19 v Sloveniji jih nismo imeli, po pandemiji pa smo ponovno zaznali posamezne primere ošpic.«

Zaradi nižje precepljenosti v Sloveniji narašča pojavnost oslovskega kašlja

»Zato pa letos v Sloveniji (podobno kot tudi v drugih državah),« nadaljujejo na NIJZ, »beležimo visoko pojavnost oslovskega kašlja, kar

je najverjetneje posledica omejenega kroženja povzročitelja oslovskega kašlja v populaciji med pandemijo covid-19 in upada precepljenosti proti oslovskega kašlja med pandemijo in po njej. Pred pandemijo smo beležili od nekaj deset do nekaj sto primerov oslovskega kašlja letno, večinoma pri mladostnikih. Zadnja smrt zaradi oslovskega kašlja je bila prijavljena leta 2004.«

Precepljenost predšolskih otrok s tretjim odmerkom cepiva proti oslovskega kašlja je v Sloveniji leta 2020 znašala 95,2 %, leta 2021 je padla na 86,4 %, leta 2022 pa se je nekoliko zvišala, na 89,2 %.

O porastu obolenj z oslovskim kašljem poročajo tudi iz prvih bojnih vrst – govorili smo s **Tatjano Mrvič, dr. med., spec. infektologije**, in vodjo Službe za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb iz UKC Ljubljana. »Letos opažamo izrazit porast oslovskega kašlja, podobno kot v drugih državah po Evropi. V bolnišnici obravnavamo predvsem necepljene ali delno cepljene otroke oz. tiste, ki niso prejeli pozitivnega odmerka cepiva, ker je potek bolezni pri teh skupinah težji. Hospitaliziranih je bilo tudi nekaj odraslih s težkim potekom okužbe (starostniki, bolniki s pridruženimi kroničnimi boleznimi). Tu je treba omeniti še cepljenje nosečnic, ki je ključno za zaščito dojenčkov pred okužbo v prvih mesecih življenja. Čeprav tudi to cepljenje krije ZZS, je precepljenost nosečnic pri nas slaba,« opozarja Mrvičeva. Poleg oslovskega kašlja pa evropskim zdravnikom preglavice povzročata tudi porast obolenj z ošpicami, ki je, po besedah Mrvičeve, prav tako posledica vse slabše precepljenosti otrok. »Zaradi

»Letos opažamo izrazit porast oslovskega kašlja, podobno kot v drugih državah po Evropi.«

upada precepljenosti proti ošpicam lahko pride ob vnosu okužbe v slabše cepljeno populacijo (kar velja tudi za določene slovenske regije) do povečanega števila obolelih. Lepa primera takšne situacije sta porast okužb v Veliki Britaniji, od jeseni 2023 dalje pa tudi v Bosni in Hercegovini, Srbiji ter Romuniji.« Tudi pri nas smo po besedah Mrvičeve v zadnjih mesecih obravnavali nekaj bolnikov z ošpicami, tako otroke (necepljene) kot odrasle (po dosegljivih podatkih tudi necepljene).

Iz **Preliminarnega poročila o precepljenosti šolskih otrok v Sloveniji v šolskem letu 2022/2023** lahko razberemo, koliko znaša aktualna precepljenost med otroki proti posameznim boleznim:

- ošpice, mumps, rdečke – 88,9 %
- hepatitis B – 73,2 %
- davica, tetanus, oslovski kašelj (peti odmerek) – 81,1 %
- tetanus (peti odmerek) – 66,8 %

Kakšen odnos do cepljenja imajo starši slovenskih otrok?

Za odgovor na zgornje vprašanje smo se obrnili na **Denisa Baša, dr. med., spec. ped.**, iz Zdravstvenega doma Kamnik. Najprej nas je zanimalo, kateri so najpogostejši razlogi, zaradi katerih starši zavračajo cepljenje otrok. »Najpogostejši razlogi, da starši zavračajo cepljenje, so strah pred neželenimi učinki, prepričanje, da cepiva niso potrebna zaradi redkosti bolezni, in nezaupanje v zdravstveni sistem. Večinoma so strahovi posledica napačnih informacij, pridobljenih na spletu ali družbenih omrežjih. V pogovoru s starši poudarjam pomembnost ceplje-

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

»Najpogostejši razlogi, da starši zavračajo cepljenje, so strah pred neželenimi učinki, prepričanje, da cepiva niso potrebna zaradi redkosti bolezni, in nezaupanje v zdravstveni sistem. Večinoma so strahovi posledica napačnih informacij, pridobljenih na spletu ali družbenih omrežjih.«

nja za zaščito otrok pred resnimi nalezljivimi boleznimi, ki lahko povzročijo dolgotrajne zdravstvene težave ali celo smrt. Pojasnim tudi, da so cepiva temeljito testirana in spremljana za varnost ter da so najpogostejši neželeni učinki blagi in izzvenijo brez posledic (na primer povišana telesna temperatura ali oteklina in bolečina na mestu cepljenja). Staršem vedno ponudim priložnost, da izpostavijo morebitne skrbi in zastavijo dodatna vprašanja, na katera poskušam odgovoriti na njim razumljiv način,« razloži Baš.

Najpogostejše napačne informacije o cepljenju

»Najpogostejša napačna informacija o cepljenju, ki jo imajo starši, je povezava med cepljenjem in avtizmom, ki je bila že večkrat znanstveno ovržena. Prav tako starši pogosto verjamejo, da so cepiva nepotrebna, ker so nekatere bolezni postale redke, vendar jim pojasnim, da je ravno cepljenje razlog, da so te bolezni manj pogoste in da bi se lahko brez cepljenja ponovno pojavile v epidemijah. Pogosta je tudi napačna predstava, da je bolje, da otrok bolezen preboli naravno. V tem primeru poudarim, da so lahko posledice bolezni resne, medtem ko so stranski učinki cepiv večinoma blagi in kratkotrajni. Starše vedno spodbujam, da se zanašajo na zanesljive vire informacij, kot so zdravstvene ustanove in strokovna združenja.«

Baš našteva kratkoročne in dolgoročne posledice necepljenja za otroka: »Kratkoročne posledice necepljenja vključujejo večjo ranljivost otroka za okužbe z boleznimi, proti katerim cepiva nudijo zaščito. To lahko privede do resnih zapletov, kot so pljučnice, prizadetost živčnega sistema in celo smrt. Poleg tega necepljeni otroci lahko širijo bolezni na druge, kar je še posebej nevarno za tiste, ki se iz zdravstvenih razlogov ne smejo cepiti. Dolgoročne posledice lahko vključujejo kronične zdravstvene težave, ki jih povzročijo prebolele bolezni, npr. poškodbo srca, trajno okvaro sluha, ohromelost, epileptične napade ipd. Necepljenje prispeva tudi k ponovnemu pojavu zelo nalezljivih bolezni, kot so npr. ošpice, ki ogrožajo skupine ljudi, ki zaradi zdravstvenih razlogov ne smejo biti cepljeni.«

Zanimalo nas je tudi, kako so v praksi obravnavani primeri, ko otrok zaradi medicinskih razlogov ne sme biti cepljen oz. kako zaščititi te otroke. »Otroci, ki zaradi zdravstvenih razlogov ne smejo biti cepljeni, npr. zaradi oslabljenega imunskega sistema, potrebujejo posebno zaščito. V teh primerih se zanašamo na koncept 'kolektivne imunosti', kjer je pomembno, da so vsi ostali v skupnosti cepljeni, kar zmanjšuje možnost, da bi se bolezen širila in ogrozila ranljive posameznike. Poleg tega tem otrokom svetujemo okrepjeno higieno in izogibanje območjem z večjim tveganjem za okužbo, še posebej med izbruhi bolezni. Zdravstveno osebje in družinski člani se morajo zavedati tveganj ter se ustrezno zaščititi, da ne bi nehote prenesli bolezni na otroka,« odgovarja sogovornik.

Zaupanje staršev v pediatrije v Sloveniji je še vedno veliko

»Po mojih izkušnjah ter podatkih iz raziskav je zaupanje staršev v pediatrije v Sloveniji še vedno veliko. V svoji ambulanti se občasno srečam s starši, ki oklevajo in dvomijo o koristnosti cepljenja. Po pandemiji covid-19 se je število teh dvomljivcev nekoliko povečalo. To pripisujem številnim polresnicam, zavajanjem ter teorijam zarot, ki se širijo po različnih medijskih kanalih ter splošnem nezaupanju v institucije. Pomembno je, da se kot zdravstveni delavci zavedamo teh vplivov in staršem zagotavljamo natančne, znanstveno podprte informacije, ki jih potrebujejo za sprejemanje odločitev o zdravju svojih otrok,« zaključuje pogovor Baš.

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!



KAR 5 NOVIH IZDELKOV

Biostile®



PREIZKUSITE VSE 4 NOVE OKUSE

in izberite vam NAJLJUBŠEGA

1. Collagen Pineapple 2. Collagen Strawberry

- **Pet virov hidroliziranega kolagena** (goveji tip I in tip II, ribji tip I, piščančji tip II, jajčna membrana)
- Vsebuje gorsko smolo šilajit oz. **mumijo**
- **Naravni kurkumini** iz korenin kurkume
- **Vitamin C** iz plodov šipka
- **Silicij** iz mladih bambusovih poganjkov
- Dodane **naravne arome** za prijeten okus

3. Collagen Premium Passion Total 4. Collagen Premium Red Total

- **Pet virov hidroliziranega kolagena** (goveji tip I in tip II, ribji tip I, piščančji tip II, jajčna membrana)
- Vsebuje gorsko smolo šilajit oz. **mumijo**
- **Naravni kurkumini** iz korenin kurkume
- **Vitamin C** iz plodov šipka
- **Silicij** iz mladih bambusovih poganjkov
- Dodane **naravne arome** za prijeten okus
- Vsebuje vir **mangana, cinka, bakra in biotina***
- **Vir hialuronske kisline***

NOVA
FORMULA

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

080 88 44
www.biostile.si

Novi TUCSON. Pripravljen na vse.



 **HYUNDAI**

Vsebina

- 4 Zdravje srca je v naših rokah
- 8 Naglušnost – problem sodobne družbe
- 10 Lahko upočasnimo potek bolezni
- 12 Ohrani svoje spomine
- 14 Novosti pri zdravljenju
- 17 Brazgotine na pljučih
- 21 Z uhajanjem vode se ni treba sprizniti
- 24 Tendinitis kot posledica preobremenitev
- 27 Vadba po šestdesetem letu
- 29 Konoplja kot vroča zemljica
- 31 PRILOGA: Nosečnost in prihod novorojenčka
- 31 Vsak šesti par ima težave
- 34 Najpogostejše težave v nosečnosti
- 37 Porod in poporodne težave
- 40 Občutki tesnobe in stiska po porodu
- 42 Nega novorojenčka
- 44 Cepljenje otrok je nujno!

5 LET Garancije
brez omejitve kilometrov

8 LET Garancije
na baterijo