

ABC zdravia

Revija za zdravje s koristnimi
informacijami

Oktober 2025
Leto 20, številka 9

*Z vami že
20 let*

**Menopavza –
blagoslov ali
prekletstvo?**

**Mesec ozaveščanja
o raku dojk**

**Herpes ni le estetska
nadloga**

**Glavni znaki
slabšanja sluha**

**Radon: nevarnost v
slovenskih domovih**

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih
- 41 **PRILOGA: Imunski sistem**
- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu



NAJVEČJA IZBIRA MEDICINSKIH
PRIPOMOČKOV V MESTU!



HRVATSKI TRG 1, 1000 LJUBLJANA

WWW.PROLOCO-MEDICO.SI

**Prave informacije o vaših
težavah poiščite na:**

www.abczdravja.si



benzidaminijev klorid

TANTUM VERDE®

50 let Z VAMI

Zdravila Tantum Verde so namenjena lajšanju bolečine in oteklin pri vnetju v ustni votlini in žrelu.



www.tantum-verde.si

Odgovoren za trženje:
Bonifar d.o.o.

Zdravila Tantum Verde so na voljo brez recepta v lekarnah in specializiranih prodajalnah.


ANGELINI

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih
- 41 **PRILOGA: Imunski sistem**
- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

Pred uporabo natančno preberite navodilo!

O tveganju in neželenih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali s farmacevtom.



Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan osteoporoze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha

- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan osteoporoze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

Letnik 20, številka 9,
oktober 2025

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

Direktor: Franci Bogataj,
bogataj@freising.si

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

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

Lektoriranje: Tina Benedičič

Lektoriranje oglašnih sporočil je
v domeni oglaševalcev.

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

Nina Hribnik
marketing@freising.si,
04 515 58 81

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 29,00 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. Do-
datne informacije dobite pri svojem
zdravniku ali farmacevtu.«

Uredništvo ne odgovarja za vse-
bine, ki so navedene v oglašnih
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** Vročinski oblivi so najznačilnejši simptom perimenopavze.
- B** Težave ne nastopijo pri vseh ženskah v menopavzi.
- C** Nujen je zdrav življenjski slog, saj se povečuje tveganje za določene bolezni.



Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?

Avtorica: **Adrijana Gaber**

Pred sto leti mnogo žensk menopavze ni dočakalo, saj je bila življenjska doba toliko krajša. Pričakovana življenjska doba ženske v Evropi je danes 84 let, v Sloveniji celo 85 let. To pomeni, da ženske zadnjo tretjino življenja preživimo v menopavzi. Za nekatere blagoslov, za druge pa predstavlja kup težav in neprijetnosti.

Menstruacijski cikel se po 35. letu začne spreminjati, po 40. letu se že lahko začne menopavzni prehod. Jajčniki postajajo manj aktivni, raven hormona estrogena in progesterona se znižuje. Pri nekaterih ženskah pa prehoda ni in se kar naenkrat znajdejo v menopavzi. Kdaj smo v menopavzi, lahko ugotavljamo za nazaj – po zadnji menstruaciji, ki smo jo še imele.

V menopavzi ni več vsakomesečnih krvavitev, kar za marsikatero žensko pomeni, da so njeni krvni izvidi glede hemoglobina končno v mejah normale. Odpade tudi strah pred neželjeno nosečnostjo, tako da ženska, ki nima prehudih menopavznih simptomov lahko resnično bolj kakovostno zaživi. Tiste, ki jih imajo, pa jim resnično lahko grenijo življenje.

Vročinski oblivi

Vročinski oblivi so najznačilnejši simptom perimenopavze (prehodno obdobje) in menopavze. Kažejo se kot navali krvi v glavo in vrat, spremljata jih rdečica in občutek vročice, pojavljajo pa se lahko večkrat v dnevu. Pogosto je znojenje. Ženska se lahko počuti duševno in telesno izčrpana in razdražljiva. Muči jo nespečnost, včasih tudi tesnoba ali depresija. Opažati začnemo, da se v našem spominu pojavljajo luknje in da se težje zberemo. Tudi pospešeno bitje srca spada med pogoste simptome v menopavzi, kot tudi tiščanje pri srcu. Zmanjša se spolna sla in spolni odnosi lahko postanejo boleči. Pogosti so glavoboli in motnje razpoloženja. Hormonske spremembe povečajo tveganje, da bomo zbo-

lele za osteoporozo, krvno-žilnimi boleznimi in nekaterimi vrstami raka.

Predmenopavzno obdobje

Naše matere so bile v teh letih že več let upokojene, danes pa smo ženske v predmenopavznem in menopavznem obdobju še v polnem pogonu na vseh področjih – tako v zasebnosti, v družini in v poklicu. Želimo se dobro počutiti v svoji koži. Veliko še želimo doživeti v tem obdobju, ko so naši otroci že zdavnaj odrasli. Zato tudi več pozornosti posvečamo zdravemu življenju.

Kot je povedala ginekologinja **Darja Gašperlin Dovnik, dr. med.**, je v predmenopavznem obdobju ovulacij čedalje manj. »Zaradi zmanjšane ravni hormona progesterona lahko nastopijo težave, kot so utrujenost

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan osteoporoze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

in nepravilne krvavitve ter razdražljivost. Pomaga vstavitve materničnega vložka s hormonom progesteronom ali pa progesteronska terapija v drugem delu ciklusa. Dodajanje progesterona je brez posebnega zdravstvenega tveganja. Ciklus se uredi, ženska lažje prenaša druge težave. Vročinski oblivi pa se z dodajanjem progesterona ne odpravijo.«

Hormonska terapija

Ni res, da so vročinski oblivi »obvezna« sestavina menopavze. Kar precej žensk tega ne občuti in te lahko naslednje vrstice pri branju izpustijo. Drugim, manj srečnim, lahko pomaga nadomestna hormonska terapija. Kot so pokazale raziskave, se s to terapijo vročinski oblivi zmanjšajo kar za 75 %. A ne gre samo za te, hormonska nadomestna terapija zmanjša tudi motnje spanja, razpoloženja in upad kognitivnih sposobnosti.

Najučinkovitejše je zdravljenje z estrogenom. Za začetek zdravljenja s hormonsko nadomestno terapijo mora biti ženska mlajša od 60 let, saj so študije pokazale, da je v tej starosti ta terapija tudi najbolj varna. Zdraviti bi morali začeti že pred nastopom menopavze oziroma do deset let po njenem začetku. Najpogosteje se uporablja estrogensko pršilo. V pršilu je estrogen, ki je kemijsko enak naravnemu estrogenu v žen-

skem telesu, vendar pa zdravljenje samo z estrogenom lahko uporabljajo ženske, ki nimajo več maternice. Vse druge morajo uporabljati kombinirano zdravljenje. Pri tem se nadomeščata oba ženska spolna hormona, estrogen in progesteron. Takšno zdravljenje je varno in učinkovito.

Treba je povedati, da zdravljenje s hormonsko nadomestno terapijo prinaša tudi določena zdravstvena tveganja. Po drugi strani se druga zdravstvena tveganja tudi zmanjšajo.

V menopavzi je namreč tveganje za nastanek srčno-žilnih obolenj dva- do šestkrat večje, če ga primerjamo s tveganjem v obdobju perimenopavze. To se zgodi zaradi padca ravni estrogena. Večje je tudi tveganje za aterosklerozo, ki lahko privede do srčne ali možganske kapi. Zviša se lahko krvni tlak, ravni skupnega holesterola in holesterola LDL (slabega holesterola) se lahko povišajo, ob tem ko upadajo ravni holesterola HDL.

Tveganje za trombozo v starosti do 60 let je majhno in uporaba pravih odmerkov estradiola naj ne bi povečala tveganja za trombozo. Če se ženska zdravi samo z estrogenom, to predstavlja varovalni dejavnik pred rakom dojke. V primeru uporabe sintetičnih gestagenov pa se po petih letih uporabe tveganje za raka dojke poveča. Pri uporabi kombinirane terapije se je zato povečalo število obolelih

»Kot so pokazale raziskave, se s harmonsko terapijo vročinski oblivi zmanjšajo kar za 75 %, zmanjšajo se tudi motnje spanja, razpoloženja in upad kognitivnih sposobnosti.«

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojke
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan osteoporoze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

OBVLADOVANJE
MENOPAVZE
POMENI...

BITI
PRISOTNA
MAMA, NE
ODSOTNA
MAMA.

Projekt ozaveščanja o menopavzi je podprlo podjetje Astellas Pharma d.o.o., Šmartinska 53, 1000 Ljubljana. Pogovorite se s svojim zdravnikom če vam simptomi menopavze, kot so vročinski valovi in nočno znojenje, znani kot vazomotorični simptomi (VMS), otežujejo vsakdanje življenje.¹

Izvedite več na MenopavzaVMS.si

1. Thurston RC. Vasomotor symptoms. In: Crandall CJ, Bachman GA, Faubion SS, et al., eds. Menopause Practice: A Clinician's Guide, 6th ed. Pepper Pike, OH: North American Menopause Society, 2019;43–55. © 2025 Astellas Pharma Inc. All rights reserved. NON-2025-00102 | 03/2025

»Zdrav življenjski slog v tem obdobju je nujen. Če imamo čezmerno telesno težo, je treba odvečne kilograme čim prej izgubiti. Vsekakor je treba opustiti kajenje, pretirano uživanje kofeina in alkohola.«

za rakom dojke. Z individualnim pristopom zdravljenja in kar se da nizkim odmerkom obeh hormonov se hormonsko nadomestna terapija danes lahko varno uporablja.

V menopavzi so zaradi upada spolnih hormonov pogostejša vnetja sečil in suhost nožnice. Temu se pridružijo pekoče bolečine, povečan izcedek in boleči spolni odnosi. Težave pri spolnosti naj bi imela skoraj polovica vseh žensk v menopavzi. Pri tem si lahko pomagajo z lokalno estrogensko terapijo – ta omogoča neboleče spolne odnose in hkrati preprečuje vnetje mehurja.

Redna telesna dejavnost in prehrana

Z redno telesno dejavnostjo si dokazano blažimo težave in se zaščitimo pred boleznimi srca, osteoporozo in rakavimi obolenji. Ženske, ki so bile telesno dejavne že prej, imajo pri tem prednost, saj je zanje gibanje utečena rutina in potreba. Nekoliko težje je začeti telesno dejavnost, ko je menopavza že nastopila. Telesno dejavne naj bi bile do pozne starosti.

Rak dojke je v menopavzi najpogostejši, vzrok za to pa so nedejavnost, povišana telesna masa in kajenje. Če vadimo aerobno, s tem krepimo imunski sistem. Z vajami za moč krepimo kosti in mišice. S telovadbo pa si izboljšamo tudi razpoloženje.

Zdrav življenjski slog v tem obdobju je nujen. Če imamo čezmerno telesno težo, je

treba odvečne kilograme čim prej izgubiti. Vsekakor je treba opustiti kajenje, pretirano uživanje kofeina in alkohola. Pri vročinskih valovih pomagata sproščanje in umirjanje, kar lahko dosežemo tudi z dihalnimi vajami. Če je težava le nočno potenje, potem pomaga tudi to, da spimo v hladni sobi.

Če želite bolj naravno

Če ženska ne želi hormonskega nadomestnega zdravljenja, potem si težave lahko blaži z zdravili, ki se v lekarni dobijo brez recepta, in prehranskimi dopolnili. Eno od naravnih zdravil so tablete korenike grozdnate svetilke. Z njimi lahko blažimo vročinske oblike in si izboljšamo razpoloženje. Precej učinkovita so tudi prehranska dopolnila, narejena na osnovi hmelja, ter fitoestrogeni – izoflavoni črne detelje in soje. Ti prehranski dodatki lahko ublažijo vročinske oblike, nimajo pa varovalnega učinka glede zapletov ožilja in srca, ki ga lahko dosežemo s hormonsko nadomestno terapijo.

Pomagajo tudi rdeča pesa, vitamin E in akupunktura. Slednja je zelo varna metoda in marsikdaj zmanjša simptome, vendar pa ni tako učinkovita, kot je zdravljenje s hormoni.

Bolezni, ki lahko nastopijo v menopavzi

V tretjem življenjskem obdobju se poveča tveganje za nastanek rakavih bolezni. V Sloveniji letno zbolijo približno 6000 žensk. Najpogostejše ženske zbolevaly za rakom dojke, nemelanomskim rakom kože, rakom debelega črevesa in danke, rakom pljuč ter ginekološkimi raki. Pomembna je preventiva. Pri raku dojke sta to samopregledovanje in udeležba v preventivnem programu Dora oziroma mamografiji. V oktobru pogostejše pomislimo na rožnato pentljo in zato smo lahko še bolj pozorne na preventivne dejavnosti. Da bi preprečile raka kože, se spomladi in poleti ne izpostavljamo pretirano soncu. Bodimo tudi pozorne na rane, ki se ne zacelijo, pigmentne madeže, ki se povečajo, spremenijo barvo ali obliko ali celo začnejo krvaveti.

Preventivno lahko delujemo tudi glede raka debelega črevesja. Redno oddajamo blato v programu Svit. Hkrati pa smo pozorne na krvavo blato ali kri na blatu, na nepojasnjene driske z izmeničnim zaprtjem, na izgubo teka. Ne spreglejmo niti nepojasnjene hujšanja niti slabokrvnosti. V mislih imejmo svoja pljuča, če dolgotrajno kadimo ali smo kadile, če se nam ponavljajo pljučnice, dolgotrajno kašljamo, imamo krvavi izpljune ali bolečine v prsih.

Še posebno pozorne pa bodimo glede znakov za raka rodil. Letno za ginekološkimi raki (na spolovilu, nožnici, maternici, materničnem vratu in jajčnikih z jajcevodoma) zbolijo približno 700 žensk. Veliko teh primerov bi z rednimi pregledi lahko preprečili.

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojke
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

KLY sterilni lubrikant gel

- Lubrikant gel na vodni osnovi
- Je hipoalergen, ne iritira kože niti sluznice
- Ne vsebuje oljnih substanc
- Ne vsebuje dišav in barvil
- Je sterilen
- Ne poškoduje tkiv niti materialov
- Zelo lahko se izpere iz površine ali kože
- Uporaben za ginekološko in splošno kirurško lubrikacijo
- Za vaginalno uporabo, v ginekologiji, kirurgiji, pri vseh endoskopijah
- Ni kontraceptiv, saj ne vsebuje spermicidov
- 42g, 82g tubice



farcom

Kontakti: Farcom d.o.o., Zaprtá ulica 6D, 6310 Izola
TEL. 05-6402 900, www.farcom.si, mail: veleprodaja@farcom.si

ABC

- A** Preživetje bolnic se izboljšuje zaradi napredka v zdravljenju in zgodnjega odkrivanja.
- B** Diagnostika poteka v centrih za boleznj dojg.
- C** Z mamografijo lahko odkrijejo večino sprememb, ki kažejo na zgodnjega raka dojg.



Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom

Avtorica: Maja Korošak

O zgodnjem raku dojg govorimo takrat, ko je bolezen omejena na dojko oziroma na priležne bezgavke v pazduhi in še niso dokazani oddaljeni zasevki na drugih organih. Na žalost je rak dojke zelo pogosta bolezen. V Sloveniji letno zboli okoli 1500 bolnic. Na srečo je v večini primerov bolezen odkrita v zgodnjem stadiju, tudi po zaslugi dobrih preventivnih programov.



Matej Pernek, dr. med., spec. internistične onkologije

Pogovarjali smo se z **Matejem Pernekom, dr. med., specialistom internistične onkologije** iz UKC Maribor. Povedal je, da pri zgodnjem raku dojke obstaja velika verjetnost, da se bolezen ne le zdravi, ampak tudi dokončno pozdravi. Še več. »Dobra novica je tudi ta, da se preživetje bolnic v zadnjih letih izboljšuje zaradi napredka v zdravljenju in zaradi zgodnjega odkrivanja. Velika večina bolni je namreč odkritih v zgodnjem stadiju. Okoli 90 % rakov dojke, ki jih odkrijemo, je omejenih na dojko oziroma lokalne bezgavke. Le v približno 10 % je bolezen razsejana in so prisotni zasevki v drugih organih,« je pojasnil Pernek in dodal, da zbole vajo tudi moški. »Moški sicer zbole vajo redkeje – njihov delež je 1 %.« Koliko ljudi danes pri nas živi z diagnozo raka dojg? »Po podatkih za leto 2020 jih je bilo 19.833, v letu 2021 pa že

20.489. Pogostost bolni narašča in to je trend tudi v drugih razvitih državah,« je še povedal naš sogovornik.

Diagnosticiranje, zdravljenje, kontrole

Kot je razložil Pernek, do diagnoze bolnice in tudi bolniki lahko pridejo na različne načine. »Pogosto ženske same zatipajo tumor ali opazijo druge simptome, na primer uvlečeno bradavico, izcedek iz bradavice ali občutek napetosti v dojki ali bezgavkah. Takrat lahko poiščejo pomoč pri osebnem zdravniku ali pri ginekologu, ki jih napotita na center za boleznj dojg. Diagnostika potem poteka v centrih za boleznj dojg, kjer večinoma delajo ginekologi. Drugi način odkrivanja je presejalni program za odkrivanje raka dojg Dora. Ta program je namenjen odkrivanju asimptomatskih bolnic, da bi tako čim več rakov dojg odkrili v zgodnji fazi. Tretji način diagnosticiranja je pri že zdravljenih bolnicah, ki se jim rak ponovi in to odkrijejo v okviru rednega sledenja po končanem zdravljenju. Redno se sledijo tudi bolnice, ki imajo znanega kate-rega od dednih sindromov, ki so lahko povezani z rakom dojg.«

Kateri pregledi so potrebni za postavitev diagnoze? »Ko gre za sum na rak dojke, sledi najprej klinični pregled, predvsem pregled

dojke s palpacijo (pregled s tipanjem), nato so na vrsti slikanja, bodisi mamografija, ultrazvok ali magnetna resonanca dojke. Če se ob tem pojavi sum, da gre za maligno tvorbo, se opravi biopsija tumorja. Po opravljeni biopsiji patolog pogleda vzorec tkiva pod mikroskopom. Če se ugotovi prisotnost malignih oziroma rakavih celic, se sproži še nadaljnja diagnostika. Če so prizadete bezgavčne lože oziroma ima tumor histološke karakteristike agresivnejšega tumorja, se morajo opraviti tudi slikanja, s katerimi izključimo zasevke. Opravi se lahko CT prsnega koša, CT trebuha ali scintigrafija skeleta,« pojasnjuje Pernek.

Ko je vsa diagnostika opravljena, se na multidisciplinarnem konziliju, kjer se predstavijo vsi pridobljeni podatki, naredi načrt zdravljenja. Po besedah našega sogovornika na tem konziliju sodelujejo internisti onkologi, radioterapevti in ginekologi oziroma operaterji in se odločijo o najoptimalnejšem načinu zdravljenja pri posamezni bolnici. »To je bodisi operacija, ki ji lahko sledi dodatno zdravljenje s kemoterapijo ali dopolnilno hormonsko terapijo ali dopolnilnim obsevanjem. V določenih primerih se najprej uporabi sistemska terapija z zdravili in šele potem sledita operacija in obsevanje.«

Odvisna od tega, katero zdravljenje prejemajo bolnice, je tudi pogostost kontrolnih

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojg
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

pregledov. Pernek najprej obrazloži vrste zdravljenja. »Vrsta zdravljenja je odvisna od podtipa raka dojke. Lahko gre za hormonsko odvisnega raka, za trojno negativnega raka ali HER-2 pozitivnega raka dojke. Po operaciji se na podlagi histopatoloških izvidov določi dodatno zdravljenje, če je potrebno. Včasih je potrebna kemoterapija, včasih hormonska terapija, včasih pa terapija z biološkimi zdravili ali terapija anti-HER-2. Vsa zdravila se uporabljajo z namenom zmanjšanja verjetnosti za ponovitev bolezni in izboljšanja prognoze. V primeru kemoterapije so kontrole pri onkologu internistu ob vsakem krogu kemoterapije. Nekatere kemoterapije so tedenske, dvotedenske, tritedenske. Ob tem se opravijo tudi laboratorijske preiskave. V primeru hormonske terapije se bolnice sledijo pri onkologih in ginekologih v centru za bolezni dojke. Ob pooperativnem obsevanju so bolnice vodene pri radioterapevkih. Vse pa so tudi po zaključenem zdravljenju vključene v program sledenja v centru za bolezni dojke. Prvi dve leti se kontrolni pregled izvede na pol leta, kasneje vsako leto ali pa se kontrolni pregledi prilagodijo, na primer v primeru določenih dednih sindromov, kjer je sledenje pogostejše. Pri kontrolah sodelujejo tudi osebni zdravniki in po potrebi tudi psihologi. Nekatere bolnice so vključene v rehabilitacijo,« še pove Pernek.

Tveganje ponovitve bolezni

Kot rečeno, se rak dojke v določenih primerih lahko tudi ponovi. Ali je to tveganje za ponovitev bolezni mogoče zmanjšati? Matej Pernek: »Zelo nevhvaležno je govoriti o tem, zakaj se bolezen pri nekom pojavi. Obstajajo dejavniki tveganja, ki višajo možnost pojava te bolezni. Nekateri so takšni, na katere lahko vplivamo, na druge ne moremo. Za večino onkoloških bolezni velja, da se pojavnost veča s starostjo – starost nad 50 let je povezana z večjim tveganjem za pojav bolezni. Vpliva tudi spol – za rakom dojke večinoma zbolevalo ženske. Dejavniki tveganja, na katerega ne moremo vplivati, je tudi genetika. Določeni raki se pojavljajo v okviru dednih sindromov, okoli 10 % je takšnih. Pri dednih rakih je najbolj znana mutacija BRCA. Pri mutaciji BRCA 1 gre za večjo možnost za razvoj raka dojke in jajčnikov. Določenim bolnicam se na podlagi zgodnje starosti pri diagnozi ali podatkov o raku v družini ponudi možnost obravnave v ambulantni za onkološko genetsko svetovanje in testiranje. Če se v krvi dokaže prisotnost določenih genskih različic, velja, da je verjetnost za pojav raka dojke tekom življenja večja. Tveganje za pojav raka dojke je pri tistih, ki imajo dokazano BRCA različico, bistveno višje kot v splošni populaciji. Bolniki s to različico imajo v življenju 55- do 70-odstotno verjetnost, da zbolijo za rakom dojke. Večja je tudi verjetnost za pojav raka jajčnikov. Tudi na izpostavljenost hormonom

tekom življenja ne moremo vplivati. Bolnice, ki so imele zgodaj prvo menstruacijo (pred 12. letom), imajo nekoliko večje tveganje, prav tako tiste, ki so imele pozno menopavzo (po 55. letu), in bolnice, ki niso rodile ali so rodile v starosti več kot 30 let.«

Pernek med dejavniki tveganja, na katere lahko vplivamo, izpostavi debelost in uživanje alkohola. »Ena pijača na dan je lahko povezana z 12 % višjim tveganjem za pojav raka dojke. Vsaka nadaljnja pijača oziroma dodatnih 10 gramov alkohola na dan lahko dodatno poveča tveganje za do 10 %. Zmeren dejavnik tveganja je tudi kajenje, čeprav ni v tolikšni meri vzročno povezano, kot je na primer z rakom pljuč. Prav tako tveganje povečuje debelost v menopavzi, ko je indeks telesne mase večji od 30. Telesna dejavnost in zdrava telesna teža sta zelo pomembni v preprečitvi in tudi pri zdravljenju raka dojke, izhodi zdravljenja ob redni telesni dejavnosti so boljši.«

Sodelovanje bolnic pri zdravljenju

Zdravljenje zgodnjega raka dojke je multidisciplinarno in kompleksno, ne nazadnje je tudi naporno za bolnico ter povezano z določenimi stranskimi učinki, pove Pernek. »Operacija je lahko povezana z določenimi zapleti, na primer limfedemom, ki se pojavi v kirurgiji bezgavk. Stranski učinki, ki so povezani s kemoterapijo, so izpadanje las, slabosti, driske, utrujenost. Pri hormonski terapiji

kot neželeni stranski učinek nastopijo vročinski oblivi in osteoporoza. Te stranske učinke si prizadevamo čim bolj zmanjšati, tako kot želimo zmanjšati tudi možnost za ponovitev bolezni,« pove Pernek in doda, da se žal rak dojke po zaključenem kurativnem zdravljenju lahko ponovi kljub uporabi vseh omenjenih zdravil. »Zato od bolnic seveda želimo, da pri zdravljenju sodelujejo, da so dobro informirane o poteku zdravljenja in da sodelujejo s svojim onkologom in skupaj z njim naslovijo težave, ki se ob zdravljenju lahko pojavijo. Naš namen je izboljšati prognozo in čim manj zmanjšati kakovost življenja ob zdravljenju. Bolnice naj se udeležujejo presejalnih programov in izvajajo samopregleda. Naj si tudi poiščejo pomoč in podporo tam, kjer jo potrebujejo, pri domačih, prijateljih, zdravnikih, psihologih,« še priporoča Pernek.

Diagnostični center diaVITA,

ordinacija za bolezni dojke, ginekologijo in estetsko medicino

PTC Dravlje, Ul. bratov Babnik 10, Ljubljana
Tel.: 040 468 494 www.diaivita.si

Izvajamo klinične preglede dojke
z mikrododno mamografijo in UZ.

Izvidi so na voljo takoj.

Mamografija najzanesljiveje odkriva spremembe v dojki

Preventivni program za zgodnje odkrivanje raka dojke Dora uspešno poteka že vrsto let. Z njegovo pomočjo se je število zgodaj odkritih rakov dojke povečalo in s tem je rešenih veliko življenj. Žal pa še vedno kar precejšen delež žensk okleva in se tega preventivnega pregleda ne udeleži. Precej tudi »po zaslugi« dezinformacij, ki krožijo na družabnih omrežjih in spletu na sploh. Zato na tem mestu ponovno poudarjamo pomen udeleževanja preventivnih pregledov z mamografijo, saj bo le tako morebitni rak odkrit v dovolj zgodnji fazi. Zdravljenje bo tako potekalo manj intenzivno, dojka bo v večji meri ohranjena, možnosti za ozdravitev pa bodo večje.

Z mamografijo lahko odkrijejo veliko sprememb, ki kažejo na zgodnjega raka dojke, vseh pa še vedno ne. Manj se jih s pomočjo mamografije odkrije pri ženskah, ki so mlajše od 50 let, saj imajo gostejšo in nepreglednejšo strukturo dojke.

Potek mamografije je preprost. Pri slikanju vsako dojko za krajši čas stisnejo med dve plošči in jo nato slikajo dvakrat v dveh smereh: navpični in poševni. Dojka mora biti stisnjena zato, da se tkivo razpre in se tako poveča preglednost tkiva. S tem je možno prepoznati že najmanjše spremembe. Pri tem stiskanju nekatere ženske občutijo nelagodje, pri redkih se pojavi bolečina. Če ženska med slikanjem ostane sproščena, so navedene težave manjše.

Ali je mamografija lahko nevarna? Pernek pravi, da ne. »Mamografija je varna preiskava, lahko pa je neprijetna. Izpostavljenost sevanju je minimalna. Korist zgodnjega odkrivanja raka je bistveno večja kot potencialna nevarnost preiskave.« Ali je res, da z mamografijo dobimo veliko lažnih pozitivnih izidov? »Slikovne preiskave so lahko lažno pozitivne ali lažno negativne. Z uporabo različnih slikovnih preiskav in diagnostičnih postopkov je diagnostika hitra in zanesljiva,« zagotavlja Pernek.

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 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojke
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan osteoporoze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

Lepo pozdravljena

Spremembe v življenjskem slogu za zmanjšano možnost ponovitve raka dojk

S spremembami v življenjskem slogu lahko bolnice **dokazano zmanjšajo možnosti ponovitve raka dojk**. Med drugim je pozitivne učinke po bolezni pokazala tudi **redna telesna vadba**, kateri smo prav s tem namenom posebno pozornost namenili **v programu Lepo pozdravljena**.¹



Skenirajte QR kodo in spoznajte program

rakdojk.si

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih
- 41 **PRILOGA: Imunski sistem**
- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

Viri:

¹ Anandavadivelan, P., Mijwel, S., Wiklander, M. et al. Five-year follow-up of the OptiTrain trial on concurrent resistance and high-intensity interval training during chemotherapy for patients with breast cancer. Sci Rep 14, 15333 (2024).



Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk

Avtorica: **Adrijana Gaber**

V razvitem svetu in tako tudi pri nas je rak dojk najpogostejši rak pri ženskah in izpostavlja se ga kot pomemben javnozdravstveni problem. Pojavnost tega raka je v porastu. Za uspešno preprečevanje tega raka smo odgovorni tudi sami. Pomembno je, da smo pozorne na stanje dojk in se od 20. leta naprej samopregledujemo.

Kdo zboleva za rakom dojk? Zgodnja menstruacija in pozna menopavza zagotovo delno vplivata. Večje tveganje imajo tudi ženske, ki so prvič rodile po 30. letu ali sploh niso rodile, če so rodile malo otrok in niso dojile. Na pojav raka dojk vpliva jemanje hormonske kontracepcije (v obliki tablet ali kot hormonsko nadomestno zdravljenje). Pretirano pitje alkohola, debelost ter ionizirajoče sevanje so med pomembnimi dejavniki tveganja, prav tako pa tudi nepreglednost dojk ob mamografiji in genetski dejavniki.

Vrste raka dojk

Razlikujemo neinvazivni in invazivni rak dojk. Pri prvem klinična slika oziroma simptomi niso vidni in zato ga skoraj vedno odkrijejo z mamografijo. Obstajata dve podskupini neinvazivnega raka. Prvi je duktalni karcinom (nastane iz epitelija oziroma vrhnjice, ki obdaja izvodila mlečne žleze), sem se uvršča tudi pagetova bolezen. Slednja je redka oblika in pri njej rakave celice vdrejo v bradavico in kolobar. Ker ima kolobar pri tem videz ekcema, se ta rak pogosto zamenjuje z okužbo. Druga podskupina neinvazivnega raka je lobularni karcinom. Ta nastane iz krovnega tkiva, ki obdaja režnje (to so mešički, kjer nastaja mleko).

Invazivni rak dojk se kaže v več stadijih. V primeru zgodnjega raka dojk je ta omejen na dojko, razširi se lahko le na pazdušne bezgavke. Značilno se kaže kot trda, grčasta zatrdlina v dojki, ki običajno ne boli. Pogosto se pojavi tudi vdrti koža ali bradavica. Če se tumor razrašča pod bradavico, je ta lahko uvlečena. Pogost simptom so tudi povečane bezgavke v pazduhi in na ključnični kotanji.

Pojavi se lahko izcedek iz dojke, običajno krvav ali bister. V zgodnje rake dojk uvrščamo tudi netipnega raka dojk.

Napredovali rak dojk

Rak dojk lahko lokalno napreduje in se razraste v velik tumor, ob tem se lahko bezgavke med seboj zrastejo in se povečajo. Lokalno napredovali rak lahko povzroči razpadanje površinskega tkiva ali pa vrašča v okoliška tkiva, in to lahko tudi boli. V skupino lokalno napredovalih rakov uvrščamo tudi vnetnega raka dojk, pri katerem je značilna pordela, edematozna koža (kot pomarančasta). Tumor je v tem primeru slabo omejen in slabo tipen.

Rak dojk se lahko, če je prepozno odkrit in zdravljen, razvije v napredovelega raka dojk. To pomeni, da se razseje oziroma metastazira tudi v druge, oddaljene organe. V katerih primerih se to lahko zgodi? Kljub zgodaj odkritemu raku dojk in čedalje uspešnejšemu zdravljenju se rak pri četrtini bolnic lahko ponovno pojavi, in sicer v razsejani obliki. V nekaterih primerih raka dojk pa že od začetka poteka sočasno zasevanje prek krvi, tako da so zasevki prisotni že ob prvi postavitvi diagnoze. Neredko ugotovijo zasevke ob diagnozi tudi takrat, ko bolnica zanika raka in ne gre k zdravniku, čeprav opaža sumljive spremembe v dojki. Ob prvi postavitvi diagnoze je razsejani rak prisoten pri približno šestih do osmih odstotkih bolnic.

Redno samopregledovanje

Zelo pomembno je, da si dojke redno same pregledujemo. Ko vemo, kako so naše dojke videti navadno, bomo bolj zanesljivo lahko opazile spremembe. Kako pogosto si jih pregledujemo?

Pretipamo jih enkrat mesečno, najbolje deseti dan po začetku menstruacije.

Kako si pregledamo dojki?

Najprej se postavimo pred ogledalo, roki naj bosta ob telesu. Bodimo pozorne na že omenjene spremembe dojk in bradavic. Potem roke položimo na boke in se nekoliko izprismo. Ponovno si pozorno ogledamo dojki in bradavici. Nato si dojki ogledamo še v položaju, ko imamo roke sklenjene nad glavo. V nadaljevanju si dojki tudi pretipamo. To storimo tako, da dvignemo desno roko in si z levo roko najprej natančno pretipamo celotno desno dojko. Tipanje naj bo v smeri urnega kazalca, s prsti potujemo z vseh robov proti bradavici. Nato dvignemo levo roko in enako pretipamo tudi levo dojko.

Ko to opravimo, se s telesom nagnemo naprej in z desno roko podpremo desno dojko. S krožnimi gibi leve roke dojko natančno pretipamo. Enako ponovimo tudi s podprto levo dojko. Nadaljujemo s pregledom bradavic. To storimo tako, da s palcem in sredincem nežno stisnemo vsako bradavico in preverimo, ali se morda izceja. Po tem na vrsto prideta pazduhi. Nagnemo se naprej, spustimo levo roko in pazduho pretipamo z desno. Najprej jo pretipamo s stisnjenimi prsti, nato pa jih razpremo in pretipamo še enkrat. Pregledamo tudi desno pazduho.

Nazadnje se uležemo ter se pretipamo v tem položaju. Desno ramo podložimo z blazino in dvignemo desno roko nad glavo. Desno dojko pretipamo z iztegnjenimi in nato še stisnjenimi prsti leve roke, tako da izvajamo krožne gibe. Nato vzglavnik premaknemo pod levo ramo in enako ponovimo na levi dojki.

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

MITI in RESNICE o dednem raku



Večina rakov ni povezana s podedovanimi okvarami genov in se zato ne prenaša iz generacije v generacijo. Dednih je le 5 do 10 % vseh rakov.* V takih primerih imajo družinski člani lahko povečano tveganje za določene vrste raka.

*Včasih rak prizadene več članov iste družine, tudi če dedna nagnjenost ni dokazana.

MIT 1

Vse rakave bolezni so povezane s podedovanimi okvarami genov

Čeprav podedovana okvara v genih *BRCA* (ali v nekaterih drugih genih) poveča tveganje za nastanek raka, to še ne pomeni, da se bo rak zagotovo razvil. Z okvaro gena se ne podeduje raka, temveč le povečano tveganje zanj, ki je odvisno od vrste okvare, starosti in drugih dejavnikov. Na genetskem svetovanju se nato določijo posamezniku prilagojeni ukrepi za zmanjšanje tveganja.

MIT 2

Nosilci dedne okvare v genih *BRCA* (ali v nekaterih drugih genih) bodo zagotovo zboleli za rakom

MIT 3

Čeprav so podedovane okvare pogosto povezane z družinsko pojavnostjo raka, to ni pravilo. Včasih je oseba z dedno nagnjenostjo prva v družini, pri kateri odkrijejo raka in nato testiranje opravijo še pri drugih. O smiselnosti genetskega testiranja bo presodil zdravnik, pri čemer bo upošteval različne dejavnike, kot sta starost ob diagnozi in vrsta raka.

Imam raka, a ga ni imel še nihče v moji družini, zato ni tveganja, da bi bil nosilec dedne spremembe v genih

Nosilci dedne okvare v genih *BRCA* (ali v nekaterih drugih genih) imajo povečano tveganje samo za raka dojk

MIT 5

Čeprav okvara v genu *BRCA* (ali v nekaterih drugih genih) predvsem poveča tveganje za nastanek raka dojk, je hkrati povečano tudi tveganje za druge vrste raka, na primer raka jajčnikov. Višina tveganja je odvisna od vrste raka in okvarjenega gena.

MIT 4

Dedni rak prizadene samo ženske

Nosilci podedovane okvare gena *BRCA* so lahko ženske ali moški, okvaro pa lahko prenesejo na sinove ali hčere. Čeprav se tveganje za razvoj raka pri posameznikih s podedovano okvaro gena *BRCA* razlikuje med spoloma, so preventivni ukrepi pomembni za vse.

Ni vsak rak genetsko pogojen, prav tako genetsko testiranje ni smiselno za vsakogar. O napotitvi na genetsko testiranje in svetovanje se posvetujte s svojim zdravnikom.

Približno 5-10 %

vseh rakov je dednih, kar pomeni, da so povezani z genetskimi okvarami, ki so prisotne že ob rojstvu in se lahko prenašajo iz generacije v generacijo znotraj iste družine.

Kaj je *BRCA*?

To je kratica za rak dojk (v angleščini: BReast CAncer). Vsi imamo gene *BRCA*, a imajo pri nekaterih ljudeh ti napako ali mutacijo, ki povečuje tveganje za razvoj določenih vrst raka, vključno z rakom dojk. Gena *BRCA1* in *BRCA2* sta najbolj znana gena, obstajajo pa tudi nekateri drugi geni, ki lahko povečajo tveganje za raka.

Več informacij dobite na www.mutacija-BRCA.si.

Reference: 1. <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/genetics/genetic-testing-fact-sheet>, dostopano 11. 9. 2025; 2. <https://www.onko-lsi/o-raku/vzroki-in-preprecevanje/dedni-rak>, dostopano 11. 9. 2025; 3. www.mutacija-brca.si, dostopano 11. 9. 2025

Datum priprave informacije: september 2025. | Koda: SI-5317.

AstraZeneca

AstraZeneca UK Limited, Podružnica v Sloveniji, Verovškova 55, 1000 Ljubljana, tel: 01/51 35 600

Vseбина

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu



Glasno spregovorite o aksialnem spondiloartritisu

Simptomi axSpA¹⁻³



Bolečina in okorelost v spodnjem delu hrbta in bokov, ki otežuje opravljanje vsakodnevnih dejavnosti



Vnetje, bolečina in okorelost na drugih področjih, vključno z rameni, boki, rebri, petami in majhnimi sklepi rok in stopal



Okorelost ob prebujanju oz. po dolгих obdobjih počitka



Mnogi ljudje, ki živijo z axSpA, imajo tudi vnetje črevesja, vključno s Crohnovo boleznijo ali ulceroznim kolitisom, in vnetje očesa, vključno z uveitisom in iritisom

Pomembno je, da se o simptomih pogovorite s svojim revmatologom, tudi če že prejimate zdravljenje.

Reference: **1.** Mayo Clinic. Ankylosing Spondylitis. 2019. Available at <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/ankylosing-spondylitis/symptoms-causes/syc-20354808>. Accessed April 2025. **2.** Spondylitis Association of America. Available at <https://spondylitis.org/about-spondylitis/types-of-spondylitis/ankylosing-spondylitis/>. Accessed April 2025. **3.** Yu DT, van Tubergen A. Patient education: Axial spondylarthritis, including ankylosing spondylitis (Beyond the Basics). Available at <https://www.uptodate.com/contents/axial-spondyloarthritis-including-ankylosing-spondylitis-beyond-the-basics/print>. Accessed April 2025.

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih
- 41 **PRILOGA: Imunski sistem**
- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

ABC

- A** Poleg gibalnega sistema so lahko prizadeti tudi drugi organi.
- B** Biološka in sintezna tarčna zdravila predstavljajo revolucijo v revmatologiji.
- C** Bolniki včasih informacije s spleta upoštevajo bolj kot zdravnikove nasvete – in to je slabo.



Sodelovanje olajšuje zdravljenje

Avtorica: **Adrijana Gaber**

Pogosto slišimo, posebej pri starejših, da nekoga »matra revma«. Revma je ljudski izraz za revmatske bolezni. Te se delijo na vnetne revmatske bolezni (zdravijo jih specialisti internisti in revmatologi) in degenerativne revmatske bolezni, t. i. osteoartritoza (z njimi se ukvarjajo ortopedi in fiziatri).



Urška Komel, dr. med.,
specialistka interne medicine

Za vnetne revmatične bolezni velja, da so kronične, sistemske in avtoimunske. Imunski sistem lastne celice prepozna kot tuje in se nanje vnetno odziva ter s tem povzroči škodo na sklepih in notranjih organih. Degenerativne revmatične bolezni pa se pojavijo zaradi pretirane in prezgodnje obrabe sklepnih hrustancev zaradi različnih vzrokov (čezmerna telesna teža, poškodbe ...). Pri teh bolnikih praviloma vnetni kazalci niso povišani.

V članku se posvečamo vnetnim revmatskim boleznim. Pogovarjali smo se z **Urško Komel, dr. med., specialistko interne medicine**, iz Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca Nova Gorica, ki je letos prejela laskavi naziv moja revmatologinja.

Vrste vnetnih revmatičnih bolezni

Katera so vnetna revmatska obolenja? »Sem uvrščamo revmatoidni artritis, družino spondiloartritisov (ankilozirajoči spondilitis, psoriatični artritis, reaktivni artritis in artritis ob kronični vnetni črevesni bolezni), s kristali povzročene artritise (protin in psevdoprotin), skupino sistemsko vezivno-tkivnih bolezni (sistemski lupus eritematosus, antifosfolipidni sindrom, sjögrenov sindrom, sistemska skleroza, polimiozitis in dermatomiozitis), vaskulitične sindrome in ne nazadnje revma-

tično polimialgijo in temporalni artritis.« Komelova našteje obsežni seznam vnetnih revmatskih obolenj in v nadaljevanju opiše splošne simptome in znake. »Splošni simptomi vnetnih revmatskih obolenj so jutranja okorelost, sklepna bolečina (artralgija), artritis (vnetje sklepne ovojnice), deformacije sklepov, krepitacije v sklepih (pokanje), bolečina v hrbtenici, mišične bolečine (mialgija), mišična šibkost in krči. Lahko se pojavijo vnetje sluznih vrečk (bursitis), vnetje tetiv in tetivnih ovojníc (tendinitis in tenosinovitis, ganglion), vnetje narastišč tetiv in ligamentov na kost (entezitis), revmatoidni vozlički in prizadetost aponevroz, kostne bolečine in spremenjena oblika kosti (izrastki, deformacije). Pojavijo pa se lahko tudi splošni simptomi, kot so povišana telesna temperatura, utrujenost, hujšanje, izguba teka, znojenje in nespečnost. Poleg gibalnega sistema so lahko

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

LYPRINOL[®] ADVANCED

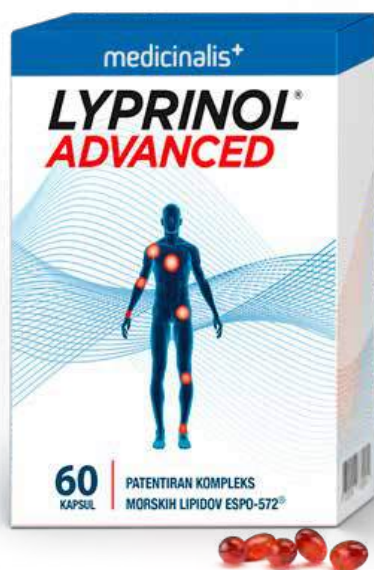
Naravna in znanstveno dokazana podpora za manj otrdele sklepe.



► **Redno uživanje kapsul Lyprinol[®] Advanced** pomaga pri lažšanju težav s sklepi.

► **Izboljšana naravna formula**
Združuje patentiran izvleček zelenouste školjke PCSO-524[®] in olje Antarktičnega krila.

► **Učinkovitost PCSO-524[®]**
Dokazana v več kot 55 neodvisnih raziskavah.



MOČNEJŠA FORMULA, HITREJŠI UČINEK!

Farmacevtski nadzor glede čistosti in sestave, kar zagotavlja kakovost in učinkovitost.



Prodajna mesta: lekarne, specializirane trgovine in spletna trgovina.

medicinalis⁺

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

080 50 02
www.panakea.net

»Splošni simptomi vnetnih revmatskih obolenj so jutranja okorelost, sklepna bolečina (artralgija), artritis (vnetje sklepne ovojnice), deformacije sklepov, krepitacije v sklepih (pokanje), bolečina v hrbtenici, mišične bolečine (mialgija), mišična šibkost in krči.«

prizadeti tudi drugi organi, kot so na primer čutila, koža, živčevje in tudi notranji organi (srce, pljuča, prebavila, ledvice).«

Kot pove naša sogovornica, vzroki vnetnih revmatskih obolenj niso natančno poznani. »Gre za avtoimunska obolenja, vzroki bi lahko bili tudi genetski in pogojeni z zunanjimi sprožilnimi dejavniki, kot so na primer okužbe z bakterijami in virusi.«

V kateri starosti se največ pojavljajo? »Vnetne revmatične bolezni prizadenejo mlajšo in srednjo delovno aktivno populacijo, torej večinoma v starosti od 20 do 50 let. V tej starosti se pogosto pojavljajo spondiloartritisi in revmatoidni artritis. Osteoartritoza, torej degenerativni revmatizem in revmatična polimialgija, pa sta značilni za starejšo populacijo nad 50 let,« odgovarja Komelova.

Simptomatsko in imunomodulatorno zdravljenje

V revmatologiji se uporablja več različnih zdravil. Kot pove naša sogovornica, z nekaterimi lajšajo simptome bolezni (tako imenovana simptomatska zdravila), druga vrsta zdravil pa so imunomodulatorna zdravila, ki spreminjajo potek bolezni. Med simptomatska zdravila se uvrščajo protibolečinska in protivnetna zdravila – analgetiki in nesteroidni antirevmatiki. Med imunomodulatorna zdravila spadajo glukokortikoidi, ki se uporabljajo sistemsko ali aplicirajo v sklep, in sintetična konvencionalna zdravila DMARD (antimalariki, sulfasalazin, metotreksat, leflunomid), zlato in PDE4 inhibitor apremilast. Preostala zdravila so še azatioprin, mikofenolat mofetil, ciklofosfamid, ciklosporin in IV gamaglobulini, ki se uporabljajo za zdravljenje sistemskih vezivno-tkivnih bolezni in vaskulitičnih sindromov. Za zdravljenje protina (putike) se uporabljajo kolhicin, alopurinol in feboksostat. Ker imajo bolniki z vnetnimi revmatskimi obolenji velikokrat pridruženo osteoporozo, se uporabljajo tudi zdravila za povečanje mineralne kostne gostote.

Napredna zdravila v revmatologiji

»Napredni načini zdravljenja se mi zdijo revolucionarna v revmatologiji – gre za biološka oziroma sintezna tarčna zdravila. Imamo

res veliko srečo, da ta zdravila lahko uporabljamo za zdravljenje naših bolnikov. So varna, učinkovita in pri bolnikih, ki se zdravijo z njimi, vidimo vse manj deformacij sklepov in posledično invalidnosti. Včasih bolniki niso imeli teh možnosti in pri njih so tako še prisotne deformacije sklepov. Biološka zdravila zavirajo delovanje različnih citokinov (TNF alfa, interleukini ...), tarčna zdravila pa blokirajo receptorje na imunskih celicah in s tem zavrejo nezaželen imunski odziv (npr. JAK zaviralci),« razlaga Komelova. »Prednost teh zdravil je v tem, da delujejo tarčno in selektivneje zavirajo imunski odgovor. Biološka zdravila se lahko aplicirajo v obliki infuzije ali podkožnih injekcij v daljših intervalih (npr. enkrat-do dvakrat mesečno), kar je bolnikom bolj prijazno; tarčna zdravila so v obliki tablet. Dolgoletne klinične izkušnje so pokazale, da so zdravila tudi varna, če so izbrana za ustrezne bolnike. Vsakemu bolniku, ki se začne zdraviti z biološkimi oziroma tarčnimi zdravili, najprej natančno razložimo, kako bo potekalo zdravljenje in kakšni so morebitni neželeni učinki. Pri bioloških zdravilih ti niso tako pogosti in so večinoma blagi. Ampak bolniki morajo biti nanje pozorni.«

Komelova še izpostavi, da se zdravniki pri zdravljenju z zdravili nove generacije najbolj bojijo okužb (hujših sistemskih okužb, reakcije tuberkuloze in hepatitisov), saj napredna zdravila niso povsem selektivna. Farmacevti razvijajo nova zdravila, ki so bolj selektivna in imajo manj neželenih učinkov. »Ko se pojavijo neželeni učinki, se z zdravljenjem začasno prekine, in se nadaljuje takoj, ko je možno. Vendar pa učinkovitost teh zdravil odtehta neželene učinke. V primerjavi s klasičnimi zdravili imajo biološka in tarčna zdravila manj neželenih učinkov. Veliko neželenih učinkov imajo kortikosteroidi, ki lahko povzročijo osteoporozo, glavkom, sivo mreno, sladkorno bolezen in povišan pritisk, pospešujejo aterosklerozo. Tega pri bioloških in tarčnih zdravilih ni, po drugi strani pa se tudi pri uporabi kortikosteroidov lahko pojavijo okužbe,« razlaga Komelova. »Seveda je poleg terapije zelo pomembno tudi, da se bolniki celostno obravnavajo in dovolj zgodaj diagnosticirati bolezen ter jo začeti zgodaj zdraviti.

Vseбина

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

Na ta način je seveda napoved bolezni boljša in tudi zdravila so učinkovitejša.«

Sodelovanje bolnika in zdravnika

»Zaupanje se mi zdi izjemnega pomena v naši klinični praksi, saj brez tega ni sodelovanja bolnika v procesu zdravljenja in če ni sodelovanja bolnika, tudi zdravljenje ne more biti uspešno. Pogovor in jasna razlaga sta ključna, predvsem pa je treba bolnikom iskreno povedati, da gre pri revmatskih boleznih pogosto za posledice, ki jih bodo spremljale vse življenje. To je kronično obolenje in z njim bolnik mora živeti,« poudari Komelova. »Bolnik mora redno jemati predpisana zdravila, posvetuje pa naj se v primeru neželenih učinkov ali glede neučinkovitosti zdravljenja, da se najde ustrezna rešitev. Zdravnik z bolnikom naredi načrt zdravljenja, ki je sprejemljiv za oba. Zdravnik bolniku predstavi bolezen in vse možne načine zdravljenja ter mu s tem nudi tudi možnost izbire najustreznejšega zdravljenja,« je prepričana naša sogovornica.

Komelova poudari tudi pomen skrbi za zdrav življenjski slog. »Poskrbeti je treba za dovolj spanja, izogibanje stresu, zdravo in raznoliko prehrano, redno telesno dejavnost, opustitev kajenja in uživanja alkohola. Kajenje poslabša napoved vseh revmatoloških obolenj, debelost denimo vpliva na učinkovitost zdravljenja in tudi na varnost naših zdravil. Redna telesna dejavnost je ob zdravljenju z zdravili zelo pomembna za izid zdravljenja – podobno kot pri vseh drugih boleznih, le da je pri revmatskih bolnikih gibanje še pomembnejše zaradi ohranjanja gibljivosti sklepov in splošne kondicije. Mladi so vsekar bolj pripravljeni živeti zdravo, starejši težje spreminjajo svoj življenjski slog, nekateri ga morda tudi ne zmorejo spremeniti. Najtežja je za bolnike sprememba življenjskega sloga,« pove Komelova. »Nekateri raje izberejo lažjo pot, jemanje zdravil, kakor da bi pri sebi nekaj spremenili. Če bi spremenili življenjski slog, bi bili rezultati vsaj 50-odstotno boljši. Najtežje jim je opustiti kajenje in shujšati.«

Katere pa so težave, ki se pojavljajo na področju sodelovanja bolnikov in zdravnikov? Kot največjo težavo Komelova izpostavi dolge čakalne dobe in to, da bolniki težko pridejo do njih. »Revmatologov je premalo. Prizadevamo si, da težave rešujemo tudi na daljavo, po elektronski pošti, telefonu in s triažo napotnic. Vendar pa nisem najbolj navdušena nad tako imenovano telemedicino. Menim, da je treba bolnika obravnavati v živo in celostno. Želela bi si tudi, da bi bila revmatologija za specializante privlačnejša.«

Precejšnjo težavo predstavlja tudi to, da bolniki čedalje bolj uporabljajo svetovni splet in različne forume, na katerih se velikokrat širijo napačne ali netočne informacije. »Prav je, da so bolniki bolje informirani kot nekoč, vedno pa se poraja vprašanje, ali so vse informacije, ki jih bolniki dobijo na

»Bolnik mora redno jemati predpisana zdravila, posvetuje pa naj se v primeru neželenih učinkov ali glede neučinkovitosti zdravljenja, da se najde ustrezna rešitev.«

spletu, prave in ustrezne. Ugotavljam, da so te informacije pri bolnikih včasih bolj upoštevane kot nasveti, ki jih dobijo pri nas. Zaradi tega zdravil ne jemljejo tako, kot bi jih morali, ali pa jih sploh ne jemljejo, zdravniku pa rečejo, da jih.«

Značilnosti posameznih vnetnih revmatskih obolenj

Revmatoidni artritis je najpogostejša vnetna revmatska bolezen. Vnetje prizadene sklepe, ovojnice, pojavlja se v zagonih in nazadnje postane kronično. Vnetje postopno uničuje sklep in privede (če ni zdravljeno) do erozije hrustanca in kosti. Sklep lahko čez čas postane tako okvarjen, da je popolnoma nefunkcionalen. Vnetje prizadene veliko število malih in velikih sklepov, prizadetost je praviloma simetrična. Pogostejše obolevajo ženske.

Spondiloartritis (ankilozirajoči spondilitis, psoriatični artritis, reaktivni artritis in artritis ob kronični vnetni črevesni bolezni) prizadene predvsem hrbtenico in periferne sklepe. Pogosto se pojavi zunajsklepna prizadetost oči (uveniti), kože (luskavica kože in nohtov) in prebavil (kronična vnetna črevesna bolezen). Značilna je vnetna bolečina v križu, revmatoidnega faktorja ni. Periferni sklepi so vneti predvsem na nogah, vnetje se pojavlja nesimetrično, na največ treh sklepih. Pojavi se entezitis (vnetje mišičnih in vezivnih nastišč na kost) v predelu hrbtenice in perifernih sklepov.

Artritis, povzročeni s kristali (protin in psevdoprotin) so presnovne bolezni. Poleg moškega spola spadajo med dejavnike tveganja za protin še debelost, pretirano uživanje alkohola, povišan krvni tlak, popuščanje delovanja ledvic, zdravila za odvajanje vode, izpostavljenost svincu in družinska obremenjenost. Vzroki za nastanek so bodisi prirojene motnje presnove organskih baz (purinov) bodisi povečana tvorba in zmanjšano izločanje sečne kisline (urita). Protin poteka v štirih fazah. V prvi fazi je zvišana raven urita v krvi. Prvi napad protina je lahko sprožen s poškodbo, alkoholom, dietnim prekrškom,

okužbo, hujšim stresom, stradanjem, operativnim posegom. Značilno je nenadno zelo boleče vnetje enega sklepa, največkrat osnovnega sklepa palca na nogi. Postopno so napadi protina pogostejši in težji, z vse več prizadetimi sklepi. Z leti se razvije kronični protin s pojavom tofov (skupkov uratnih kristalov) v različnih predelih (ušesa, mali sklepi, komolci).

Sistemske vezivno tkivne bolezni so redkejše in v primeru zapletov predstavljajo nujna stanja zaradi prizadetosti notranjih organov. Sem spadajo sistemski lupus eritematosus, antifosfolipidni sindrom, sjögrenov sindrom, sistemska skleroza, polimiozitis in dermatomiozitis, poznamo pa tudi različne vaskulitične sindrome in revmatično polimialgijo s temporalnim arteritisom ali brez njega. Glavni simptom revmatične polimialgije sta bolečina in togost v mišicah, še posebej v ramenskem in medeničnem predelu. **Temporalni arteritis** (znan tudi kot velikocelični arteritis) je vnetna bolezen velikih arterij, ki prizadene predvsem arterije v glavi in vratu. Gre za resno zdravstveno stanje, potrebno je takojšnje ukrepanje, saj lahko povzroči hude zaplete, vključno z izgubo vida in možgansko kapjo.

LETNA NAROČNINA
na revijo **ABC**
zdravja samo
29,00 €
04/51 55 880

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

Višji cilji zdravljenja luskavice vodijo do boljše kakovosti življenja.

Pogovorite se s svojim dermatologom o možnostih,
doseganja čiste ali skoraj čiste kože.

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih
- 41 PRILOGA: Imunski sistem**
- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

ABC

- A** Na prvi pregled se je dobro pripraviti.
- B** Popolna remisija bolezni pogosto ni mogoča.
- C** Luskavica se povezuje s številnimi boleznimi.

Luskavica prinaša tudi druge težave

Avtorica: **Maja Korošak**

Psoriza, ki jo zaradi zanj značilnih kožnih plak imenujemo tudi luskavica, je imunsko pogojena kronična vnetna bolezen. S to boleznijo se pri nas bori okoli 40.000 bolnikov. Bolezen še vedno predstavlja stigmo, češ, da je nalezljiva, in to bolnikom verjetno predstavlja velik del težave. Čeprav se javnost o tej bolezni že dolga leta ozavešča.



Asist. Vid Bajuk, dr. med.
specialist dermatovenerologije

Po navadi se začne v odraslosti, in sicer okoli 40. leta. Včasih se pojavi že v zgodnjem otroštvu, ni pa tako redko, da se pojavi tudi v visoki starosti. Vzrok iščejo v dednosti, v genetikah. Vendar sama sprememba genov ne zadošča, da bi se bolezen izrazila. Pomembni so tudi okolijski dejavniki, to so na primer stres, okužbe in nekatera zdravila, prednjačijo tista za zdravljenje kardiovaskularnih bolezni.

Oblike luskavice

Kako se bolezen kaže? Kot rečeno, značilne so rdečkaste vnetne plosče na koži, ki se luščijo. Najpogostejše se ti plaki pojavijo okoli komolcev in kolen, vedno simetrično. Če se bolezen

razširi, se žarišča razširijo tudi drugam na okončine in trup, ob tem sta najbolj prizadeta ledveni in križni predel. Plaki se pogosto pojavljajo tudi na lasišču, za uhlji in ob robovih zunanjega dela sluhovoda. Lahko se pojavijo tudi na nohtih. Obstaja posebna vrsta luskavice, reproduktivna luskavica, pri kateri je vnetja in se lušči celotna koža. Pri pustulozni obliki luskavice pa se na plakih pojavijo tudi vnetni mehurčki. Ti nastanejo zaradi intenzivnejšega vnetnega procesa. Pri veliko bolnikih s psorizao na koži se razvije tudi psoriatični artritis.

Druge težave ob luskavici

Luskavica prinaša tudi druge težave oziroma stanja in motnje. Eden od teh je metabolni sindrom. Ta se kaže kot težave s čezmerno telesno težo, povišanim holesterolom, povišanimi vrednostmi še drugih maščob v krvi ter kot diabetes. Zaradi tega se pogostejše pojavljajo tudi kardiovaskularne bolezni, ateroskleroza in srčni infarkt. Srčni infarkt je pri bolnikih, ki imajo več let hudo obliko luskavice, nekajkrat pogostejši, kot je pri ljudeh iste starosti, ki pa niso zboleli za luskavico. Danes je bolj kot psoriza ustrenejši izraz za to bole-

zen psoriatična bolezen. Ta izraz zajema celotno bolezensko dogajanje, pri katerem so poleg kože prizadeti tudi sklepi in vključuje vse naštetje bolezni. Ob naštetih pa se lahko pojavijo tudi bolezni prebavil, predvsem kronična vnetna črevesna bolezen, prihaja do vnetij oči in različnih duševnih težav.

Kako psoriza poteka?

Ko so enkrat spremembe na koži že vidne, so za bolezen značilni počasni zagoni in izboljšanja. Do zagona navadno pride v hladnem delu leta, ko smo ljudje tudi bolj izpostavljeni okužbam. Zagon lahko sprožijo tudi stresne situacije, ko se vrnemo z dopusta v službo ali šolo. Poletni meseci so bolj ugodni, če se oseba izpostavlja soncu: pri večini bolnikov se stanje začasno izboljša.

Pogovarjali smo se z **asist. Vidom Bajukom, dr. med.**, iz UKC Ljubljana. Pojasnil nam je, kako naj se bolnik pripravi na obisk pri dermatologu, kakšne cilje si postavi bolnik in zdravnik ter kako poteka sodobno zdravljenje. Odgovoril je tudi na vprašanje glede pridruženih bolezni pri luskavici ter kakšna so tveganja, če se bolezen ne zdravi.

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanesi niti imunskemu sistemu

»Hitrih rešitev pri zdravljenju luskavice ni.«

Kako se pripraviti na pregled?

Kakšna vprašanja torej dermatologi postavite bolniku pri prvem pregledu, na kaj naj bo bolnik pripravljen? »Dermatologa bo praviloma zanimalo več stvari – koliko časa se pojavljajo bolezenske kožne spremembe in kje se pojavljajo. Vprašal vas bo, ali ste se do sedaj zaradi njih že zdravili in s čim. Ker je luskavica vsaj v enem delu pogojena z genetskim nagnjenjem, ga bo zanimalo, ali ima še kdo v družini luskavico – še posebej v prvem kolenu. Povprašal bo po morebitni sklepni prizadetosti. Zanimajo ga zdravila, ki jih prejimate v redni terapiji, in ali imate morda alergije – predvsem na določena zdravila. Zaradi nekaterih sistemskih terapij, ki onemogočajo nosečnost oziroma ob njih ni svetovano, da moški zaplodi otroka, utegnemo bolnika povprašati glede načrtov z morebitnim naraščanjem,« odgovarja Bajuk in nadaljuje z opisom postopka diagnosticiranja. »Praviloma pregledamo vso kožo oziroma bolnika prosimo, da nam pokaže mesta kožnih lezij. Pomemben je pregled nohtov, saj tako lahko v nejasnih primerih lažje potrdimo diagnozo. Diagnoza luskavice se večinoma lahko postavi na osnovi anamneze in kliničnega pregleda.«

Cilji bolnika in cilji dermatologa

Kot pove Bajuk, so cilji bolnika in zdravnika po navadi zelo podobni, a hkrati so lahko tudi različni. »Bolniki so včasih nekoliko razočarani, bolj kot smo zdravniki. Seveda vsi stremimo k tako imenovani 'čisti' koži, se pravi popolni odsotnosti vnetnih plakov, pa vendar nam velikokrat popolne remisije – kljub odličnim zdravilom, s katerimi razpolagamo – ne uspe doseči,« razlaga naš sogovornik in še pove, da so glede na cilje zdravljenja luskavice zadovoljni, če dosežejo vsaj 75-odstotno izboljšanje glede na izhodišče oziroma celo le 50-odstotno izboljšanje, če seveda bolezen za bolnico oziroma bolnika ni preveč obremenjujoča. »V praksi pa so rezultati z uporabo sistemskih konvencionalnih in bioloških terapij lahko tudi precej boljši.«

Pričakovanja na obeh straneh so seveda lahko zelo različna – predvsem glede na izhodiščno stanje. »Pri bolniku, ki je na začetku zdravljenja eritrodermičen (kar pomeni, da ima vneto praktično vso kožo), bomo zelo zadovoljni, če bo po nekaj mesecih zdravlje-

nja vnetja manj kot 10 %. Bolnik, ki pa ima izhodiščno prizadetih 10 % kože, bo večinoma razočaran, če bo po več mesecih terapije še vedno vnetih 5 % kože. Vse je stvar perspektive,« razmišlja Bajuk in poudari pomen tega, da bolnici oziroma bolniku še pred začetkom terapije predstavijo režim zdravljenja, potencialne pogostejše neželene učinke in ne nazadnje tudi, kakšni rezultati zdravljenja se pričakujejo, saj ima le tako bolnik lahko realna pričakovanja.

Sodobno zdravljenje luskavice

»Zavedati se je treba, da pri zdravljenju luskavice – kakor tudi v dermatologiji na splošno – 'hitrih rešitev' praviloma ni,« poudari Bajuk. V nadaljevanju pove, da pomembno razliko predstavlja tudi, ali se pogovarjamo o luskavici v plakih ali pustulozni luskavici, ki je praviloma zahtevnejša za zdravljenje. Kot terapevtski izziv Bajuk izpostavi tudi tako imenovano luskavico posebnih mest – pal-moplantarna, na predelu genitalij, na lasišču, luskavica pregibov ter luskavica nohtov. »Predvsem pri luskavici nohtov so dokončni rezultati učinkovitosti terapije lahko vidni šele po 6 do 12 mesecih terapije.«

Kakšna je uspešnost zdravljenja? »Kot rečeno, lahko s sodobnimi sistemskimi terapijami dosežemo tudi popolno remisijo bolezni, a vendar to ne pomeni ozdravitve. Niti ni mogoče vnaprej napovedati, pri katerem bolniku bo prišlo do ozdravitve in kakšen bo pri nekom izid zdravljenja,« razlaga Bajuk ter v nadaljevanju opiše pričakovane izide zdravljenja: »Pri nekaj manj kot polovici tistih bolnikov, ki jih zdravimo z najučinkovitejšimi terapijami, pričakujemo, da bo luskavica na koži še vedno vsaj blago prisotna; pri približno 50 do 60 % pa je pričakovati popolno odsotnost luskavice – tukaj govorim o za biološka zdravila naivni populaciji, se pravi bolnikih, ki predhodno niso prejeli drugega biološkega zdravila. Več bioloških zdravil, kot jih je bolnik predhodno prejel, večja je verjetnost za manj optimalen izid zdravljenja.

Bolezen se praviloma ponovi

Nekaterim bolnikom uspe luskavico odlično obvladovati z lokalno terapijo, se pravi z zdravilnimi kremami, mazili, geli in raztopinami. Poleg tega tudi s konvencionalnimi sistemskimi terapijami lahko dosežemo popolno remisijo (odsotnost) bolezni, seveda pa po navadi le za čas zdravljenja, kjer ni nikakršne razlike z biološkimi zdravili. Sicer po prekinitvi zdravljenja vedno lahko še nekaj časa opazimo remisijo, a praviloma se bolezen prej ali pozneje ponovi. Možno je tudi, da se ne ponovi, in to se lahko zgodi tudi brez vsakršnega zdravljenja. Vendar kot rečeno, je dolgotrajna in popolna remisija luskavice v odsotnosti zdravljenja redka,« pojasnjuje Bajuk.

Naš sogovornik želi še poudariti, da ne velja pravilo, da bi bila ena sama terapija najboljša za vse bolnike z luskavico. »Klinično stanje, pridružene bolezni, vrsta luskavice, morebitna

prisotnost psoriatičnega artritisa in obseg prizadetosti so namreč ključni dejavniki, ki usmerjajo presojo glede predlagane terapije.«

Komorbidnosti in tveganja nezdravljene bolezni

Kot še izpostavi Bajuk, je luskavica vnetna, imunsko pogojena bolezen, ki se povezuje s številnimi pridruženimi boleznimi – predvsem s psoriatičnim artritissom, ki ga ima (oziroma bo imelo) okrog 20 % bolnikov z luskavico. »Poleg tega je precej pogosto prisotna kronična vnetna črevesna bolezen, ki jo verjetno pri naših bolnikih preredko aktivno iščemo. Luskavica se povezuje tudi z večjo verjetnostjo za metabolični sindrom kot tudi z depresijo. Nekateri signali kažejo – ne morem pa trditi, da gre za večje, nadzorovane (slepe) raziskave –, da se z zgodnejšim zdravljenjem luskavice (zdravila za obe bolezni se v precejšnji meri prekrivajo) do neke mere zmanjšuje pojavnost psoriatičnega artritisa oziroma potek artritisa ni več tako hud, kot je to veljalo nekoč.«

Društvo psoriatikov Slovenije – kaj ponuja svojim članom

V Društvu psoriatikov Slovenije potekajo dejavnosti, ki so zelo pomembne z vidika dobre informiranosti bolnikov, njihovega boljšega počutja in boljše vključenosti v družbo. V Društvu psoriatikov Slovenije so na voljo številne izobraževalne vsebine in bolniki se nanje pogosto obračajo z vprašanji, ki so povezana z njihovo terapijo, predvsem biološko, zanima pa jih tudi program obnovitvene rehabilitacije, v katerem letno sodeluje okoli 200 bolnikov. Kako poteka? Gre za štirinajstdnevno zdravljenje v enem od slovenskih zdravilišč. Namenjen je vsem bolnikom s psoriazom, tudi nečlanom. Financira ga Ministrstvo za zdravje. Bolniki se v ta program prijavljajo prek društva.

Društvo psoriatikov Slovenije ima več podružnic, ki izvajajo programe na lokalni ravni. Ena od njihovih pomembnih nalog je socializacija bolnikov in spodbujanje bolnikov k čim boljši vključenosti v družbo. Žal se nekateri zaradi strahu pred stigmatizacijo zaprejo vase in prenehajo hoditi med ljudi. Posledice so lahko duševne težave, kot sta depresija ali anksioznost. V podružnicah zato za svoje člane organizirajo različne oblike druženj in predavanja v živo. V nekaterih podružnicah se člani srečujejo vsak teden in si izmenjujejo izkušnje in dobre prakse ter se medsebojno povezujejo.

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

ABC

- A** Simptomi se lahko razlikujejo od posameznika do posameznika.
- B** Motnje spanja prizadenejo večino bolnikov s parkinsonovo boleznijo.
- C** Bolniki si lahko sami pomagajo s skrbjo za dobro higieno spanja.



Parkinsonova bolezen in motnje spanja

Avtorica: Maja Korošak

Parkinsonova bolezen je napredujoča nevrolška bolezen. Najznačilnejše zanjo so težave pri gibanju, imenujemo jih motorični simptomi. Eden najizrazitejših motoričnih simptomov je tresavica ali tremor. Med simptomi pa so tudi druge težave, ki niso povezane z gibanjem, in te imenujemo nemotorični simptomi: bolečine, motnje spanja in depresija.



Prof. dr. Maja Trošt, vodja Centra za ekstrapiramidne bolezni

Običajno se bolezen pojavi po 60. letu, vsak deseti bolnik pa zboli že pred svojim 50. letom; moški obolevajo nekoliko bolj kot ženske. Parkinsonova bolezen običajno popolnoma spremeni življenje.

Simptomi parkinsonove bolezni
Poglejmo najprej nekoliko podrobneje simptome te bolezni. Razlikujejo se lahko od posameznika do posameznika, še več: pri posameznem bolniku se lahko spreminjajo iz dneva v dan, iz ure v uro, celo iz minute v minuto. Poglavitni motorični simptom je tre-

senje oziroma tresavica ali tremor, ki prizadene roke in noge. Tremor je najbolj izrazit v mirovanju, med gibanjem pa se umiri. Razlikujemo ga od esencialnega tremorja, ki pa ni znak parkinsonove bolezni. Esencialni tremor je v nasprotju s tresavico pri parkinsonovi bolezni najbolj viden v gibanju, v mirovanju pa ni prisoten. Drugi motorični simptom je togost mišic. Bolniki imajo tako težave pri obračanju v stoječem položaju ali pri obračanju v postelji, ko vstajajo s stola ali ko izvajajo fine gibe s prsti na roki. Drža telesa je lahko povsem toga, prizadeta pa je tudi obrazna mimika. Tretji motorični simptom je upočasnjeno gibanje ali bradikinezija. Gre za težave pri začenjanju gibanja in težave pri finih gibih, kot jih na primer potrebujemo pri zapenjanju gumbov, zavezovanju vezalk ali pri rezanju hrane. Spremeni se tudi pisanje – postane počasnejše in pisava postane manjša.

Naslednji motorični simptom zadeva izgubo ravnotežja. Poslabšano ravnotežje in

drža telesa povzročata bolniku težave pri hoji, pri obračanju v postelji. Težavno postane tudi vstajanje s stola.

Nemotorični simptomi so raznoliki. Pogosto se izrazijo kot težave pri komunikaciji. Prizadet je lahko govor, telesna govorica in, kot že rečeno, obrazna mimika in pisava. Obrazna mimika in telesna govorica sta zelo pomembni pri komunikaciji, saj z njima izražamo čustva in se vključujemo med ljudi. Kako se spremeni obrazna mimika? Postane počasna in okrnjena. Podobno se zgodi s telesno govorico, saj je lahko opazno zmanjšana. Drugi ljudje zato bolnike s parkinsonovo boleznijo težje razumejo, bolniki sami pa navedejo, da ne morejo pokazati tega, kar čutijo v sebi, navzven. Pomembni simptomi pri parkinsonovi bolezni so še depresija, tesnoba ali anksioznost, bolečine, utrujenost in motnje spanja.

Prav slednjim v tokratnem članku namenjamo nekoliko več prostora. Pogovarjali smo se s **prof. dr. Majo Trošt**, vodja Centra za ekstra-

Vseбина

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

piramidne bolezni, ki deluje na Kliničnem oddelku za bolezni živčevja Nevrološke klinike UKC Ljubljana.

»Pomembni simptom pri parkinsonovi bolezni je tudi depresija.«

Motnje spanja

Kot je povedala naša sogovornica, motnje spanja prizadanejo večino bolnikov s parkinsonovo boleznijo. »Ene bolj, druge manj. Za parkinsonovo boleznijo zbolijo večinoma starejši ljudje, ki imajo tudi brez PB bistveno več težav s spanjem kot mlajši. Delno zaradi starosti same, delno pa zaradi pogostih pridruženih bolezni. Sicer pa so za parkinsonovo bolezen značilne različne težave s spanjem v različnih fazah bolezni. Nekatere, npr. motnja faze spanja REM, se pojavljajo že leta pred pojavom motoričnih znakov in so pravzaprav dejavnik tveganja za razvoj parkinsonove bolezni,« je dejala Troštova in naštela najpogostejše motnje spanja: nespečnost, ki se kaže s težavami z usnavanjem in vzdrževanjem spanca, prekomerna zaspanost podnevi, motnja faze spanja REM, pri kateri oseba ponoči v fazi REM živo sanja in v spanju govori, kriči, maha naokrog in lahko ob tem poškoduje sebe ali partnerja. Zjutraj se dogajanja ne spomni, razen živih neprijetnih sanj. Pogost je tudi sindrom nemirnih nog, pri katerem ima bolnik, ko se uleže v postelji in želi zaspati, neprijetne občutke po nogah, ki ga silijo, da giblje z nogami, vstane in hodi naokrog. Pogosteje se pojavljajo tudi obstruktivna apneja v spanju in motnje ritma spanja in budnosti.

Vzrok so lahko tudi zdravila

Kateri pa so vzroki za motnje spanja pri parkinsonovi bolezni? »Vzroki so različni: nevrodegeneracija centrov za spanje v možganih zaradi širjenja patoloških sprememb, povezanih s to boleznijo, pa tudi nekatera zdravila, ki jih ljudje jemljejo zaradi parkinsonove bolezni ali drugih bolezni. Vzrok je lahko tudi otrdelost mišic in tresenje, ki se pojavlja v sklopu kliničnih znakov parkinsonove bolezni ali pa pridružena razpoloženska motnja, npr. depresija in motnje v delovanju avtonomnega živčevja, ki uravnava delovanje sečnega mehurja. Pogosto zburjanje zaradi tiščanja na vodo je zelo moteče in pogost vzrok nespečnosti bolnika s parkinsonovo bole-

znijo, prav tako pa tudi njegovih svojcev. Ker bolniki zdravil ponoči običajno ne jemljejo, so, kadar se zbudijo sredi noči, trdi, okorni in tresoči. Učinek večine zdravil (levodope) nekaj ur po zaužitju namreč popusti,« je pojasnila dr. Maja Trošt.

Zdravljenje motenj spanja

Kot je dejala sogovornica, vedno skušajo ugotoviti in zdraviti vzrok. »Če so vzrok motorične težave, torej otrdelost mišic, okornost, nezmožnost obračanja v postelji ali tresenje, moramo bolniku uvesti zdravila tudi ponoči ali mu pred nočjo predpisati zdravila, ki imajo daljše delovanje. V napredovalih fazah bolezni pa zelo izboljšajo spanje tudi kontinuirana zdravljenja PB s črpalkami ali z globoko možgansko stimulacijo. Še posebej so učinkoviti načini zdravljenja, ki delujejo 24 ur na dan. To so podkožna infuzija levodope in globoka možganska stimulacija subtalamičnih jeder. Raziskave so sicer pokazale, da tudi zdravljenje s črpalkama, ki zdravilo levodopa vnašata v telo le v budnem delu dneva, pomembno izboljša nočno spanje,« razlaga Troštova in še pojasni, kako ravna, ko bolnike zgodaj zjutraj zbujajo boleči krči v nogah. »V takih primeri bolniku svetujemo jemalje zdravil za PB tudi v teku noči ali pa injekcije zdravila toksina botulina v prizadete mišice nog. Te lahko učinkovito pozdravijo boleče jutranje krče za več mesecev in se po potrebi znova aplicirajo, ko učinek popusti.«

Kaj pa v primeru duševnih težav? »Če je vzrok za slabo spanje depresija, jo zdravimo z zdravili antidepressivi, ki imajo ugoden učinek na spanje. Če pa bolnik ponoči postaja blodnjav, uporabljamo nizke odmerke atipičnih antipsihotikov,« odgovarja sogovornica in opozori, da je najprej treba preveriti, ali je motnja spanja stranski učinek katerih zdravil, ki jih bolnik prejema. »Če je tako, potem te, če je le možno, ukinemo.«

Tudi bolečina kot pogost nemotorični znak parkinsonove bolezni, lahko moti spanje in jo morajo zdraviti. V primeru prekomerno aktivnega sečnega mehurja in pogostih vstajanj na vodo lahko bolniku predpišejo zdravila, ki umirijo mehur.

Kako zdravijo motnjo REM-faze spanja? »Ta motnja bolnika ogroža, saj se lahko ob nočnem gibanju poškoduje ali pa poškoduje partnerja, ki spi zraven. Zdravimo jo z benzodiazepinom klonazepamom, ki uspava bolnika in izboljša kakovost spanja. Poskusimo tudi z melatoninom pred spanjem. Uspaval pa se izogibamo,« je še povedala naša sogovornica.

Priporočila za dobro spanje

Bolniki s parkinsonovo boleznijo pa tudi vsi drugi, ki slabo spijo, si lahko sami pomagajo s skrbjo za dobro higieno spanja. Nacionalni inštitut za varovanje zdravja podaja naslednja priporočila, ki naj jih upoštevamo, če želimo urediti svoj spanec.

Spat naj bi hodili ob isti uri in tudi vstajali naj bi ob isti uri. Če radi zadremamo čez dan, naj bo počitek kratek in naj traja največ tričetrt ure. Izogibati se je treba pitju alkoholnih pijač in kajenju. Prav tako se šest ur pred spanjem ne uživa kofeina, ki ga najdemo v kavi, pravem oziroma zelenem čaju, energijskih in nekaterih osvežilnih pijačah ter temni čokoladi. Ne uživajmo mastne, pekoče ali sladke hrane. Če si privoščimo obrok pred spanjem, naj bo ta lahko prebavljiv. Redno se je treba ukvarjati s telesno dejavnostjo, vendar ne tik pred spanjem. Ležišče naj bo ustrezno, prav tako vzglavnik in posteljnina. Temperatura v prostoru, kjer spimo, naj bo prijetna in spalnica naj bo vedno dobro prezračena. Ugasniti je treba vse moteče zvoke in sobo kar najbolj zatemniti. Postelja naj bo namenjena le spanju in spolnosti. V njej ne delamo in ne telovadimo.

Kaj povzroča parkinsonova bolezen

Da lahko izvedemo kateri koli gib, morajo sodelovati živčni prenašalci. Ti iz možganov prenašajo sporočila med celicami v katerem koli delu telesa. Pri parkinsonovi bolezni pride do prekinitve poti med celicami in zato sporočila ne prispejo do mišic, tako kot bi morala. Navzven se to kaže v težavah pri gibanju. Prekinitve prenosa sporočila povzroča pomanjkanje dopamina, enega od živčnih prenašalcev, ki so aktivni pri kontroli gibanja. V primeru parkinsonove bolezni je odmrlih 70–80 % celic, ki ustvarjajo dopamin. Te celice se nahajajo v delu možganov, ki ga imenujemo »črno jedro«.

Čeprav je najbolj prizadet prenos dopamina, se nepravilnosti pojavljajo tudi pri prenosu drugih živčnih prenašalcev. S tem lahko razložimo tudi dejstvo, da se samo z nadomeščanjem dopamina pri bolniku vedno ne doseže zaželenega izboljšanja. Nepravilnosti pri prenosu drugih živčnih prenašalcev so pogojene s številnimi nemotoričnimi simptomi, ki so značilni za parkinsonovo bolezen. Za zdaj še ni znano, zakaj propadajo celice, ki tvorijo dopamin. Na splošno velja, da je odgovornih več dejavnikov. Najbolj izpostavljeni so staranje, genetski in okoljski dejavniki ter okužbe z virusi. Prav tako ni jasno, zakaj se pri nekaterih ljudeh parkinsonova bolezen razvije, pri drugih pa ne.

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

Imate Parkinsonovo bolezen?

- Bodite pozorni če:**
- >5**  **jemljete več kot 5 odmerkov levodope na dan**
 - >2**  **imate več kot 2 uri izklopa na dan**
 - >1**  **imate več kot 1 uro motečih zgibkov na dan**

Morda gre v vašem primeru že za napredovalo obliko bolezni, pri kateri bi bilo koristno spremeniti način zdravljenja.¹

Svojega nevrologa povprašajte o možnosti napotitve v specializiran center za bolnike s Parkinsonovo boleznijo na Nevrološko kliniko, UKCL, ali na Oddelek za nevrološke bolezni, UKCMB.



Prihodnost gradimo na dolgoletnih izkušnjah.

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih
- 41 **PRILOGA: Imunski sistem**
- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

Svetovni dan osteoporoze

Avtorica: Nika Arsovski



Svetovni dan osteoporoze, ki ga obeležujemo 20. oktobra, je ena izmed priložnosti, ob kateri velja opozoriti na vse večji delež bolnikov s to presnovno boleznijo kosti. Število bolnikov z osteoporozo namreč v zadnjih desetletjih nezadržno raste, vzrok za to pa gre iskati predvsem v staranju prebivalstva. S starostjo namreč pojavnost osteoporoze narašča, kljub pogostosti pa bolezen še vedno pogosto ostaja neprepoznana in posledično nezdravljena, še več, marsikaj za preprečevanje njene pojavnosti lahko storimo sami, čeprav se tega niti ne zavedamo.

Po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije je osteoporoza sistemska bolezen skeleta, pri čemer pride do zmanjšanja kostne mase in sprememb v strukturi kostnega tkiva. Posledično so kosti bolj krhke in lomljive, tveganje za zlome in lomljivost pa bistveno višje. Prvi znaki osteoporoze se lahko pojavijo že kmalu po 35. letu starosti, ko razgradnja kostnine presega izgradnjo, kar vodi v upad kostne gostote. Porušeno razmerje med izgubljeno in obnovljeno kostno maso se stopnjuje v osteopenijo, pri čemer so kosti oslabiljene, vendar gre le za blažjo izgubo kostne mase. Osteopenija je predstopnja osteoporoze, ni pa nujno, da se pri vseh bolnikih osteopenija tudi razvije v osteoporozo. S staranjem prebivalstva delež bolnikov z osteoporozo narašča, po oceni Mednarodne fundacije za osteoporozo (*International Osteoporosis Foundation*) iz leta 2021 pa naj bi bila prisotna pri kar 21,5 % Slovenk in 6,0 % Slovencev v starosti nad 50 let. Slovenija pri tem ne izstopa iz povprečja, saj po definiciji te iste organizacije bolezen prizadene okvirno 6,3 % moških in 21,2 % žensk, starejših od 50 let, po vsem svetu. V svetovnem merilu to pomeni, da je osteoporoza prisotna pri približno pol milijarde svetovnega prebivalstva. A čeprav bolezen v svetovnem merilu prizadene na milijone ljudi, prepogosto ostaja neprepoznana in posledično nezdravljena.

Dejavniki tveganja za pojavnost osteoporoze

Ključnega pomena pri zdravljenju in ohranjanju kakovosti življenja bolnikov z osteoporozo je zgodnje prepoznavanje bolezni in ozaveščenost o dejavnikih tveganja. Kot pove že sama prevalenca bolezni, so bistveno bolj ogrožene ženske, sploh po 65. letu starosti. To gre pripisati upadu estrogena, hormona, ki ščiti kostno maso in zmanjšuje razgradnjo kosti ter spodbuja njihovo obnavljanje. V obdobju menopavze pride do znatnega padca ravni estrogena, kar se kaže s pospešeno izgubo kostne mase. Po nekaterih podatkih naj bi žen-

skve v prvih petih do desetih letih po menopavzi lahko izgubile tudi do petino kostne gostote. Dodatni dejavniki tveganje za osteoporozo še povečajo; mednje sodijo prisotnost bolezni v družini, nezdrave navade (kajenje, čezmerno uživanje alkohola) in pridružene bolezni, kot so revmatoidni artritis in motnje v delovanju ščitnice. Prav tako je tveganje večje pri ženskah z nižjo telesno težo, torej z manj kot 60 kg. Tveganje za razvoj osteoporoze se lahko poveča tudi ob uživanju posameznih zdravil, npr. glukokortikoidi in aromatazni inhibitorji po raku dojke. Večje je tudi tveganje za pojav bolezni pri ženskah, ki so prej vstopile v menopavzo (pred 45. letom starosti), prav tako lahko na razvoj bolezni vpliva sam življenjski slog – ob prej omenjenih nezdravih navadah sta bistvenega pomena tudi gibanje in pomanjkanje posameznih hranil, kot sta vitamin D in kalcij.

Kako veste, ali imate osteoporozo?

Ob primerni ozaveščenosti zdravstvenih delavcev in bolnikov pa tudi ob podpori programov za oceno tveganja za osteoporozo je mogoče bolezen pravočasno prepoznati, še preden pride do t. i. osteoporoznega zloma. Gre za zlom kosti, ki je posledica minimalne obremenitve ali manjše poškodbe, ki pa ima lahko na krhke in lomljive kosti bistveno hujše posledice kot v primeru, da kosti ne bi bile podvržene osteoporoznim spremembam. Največkrat pride do zloma vretenc, kolka ali nadlahtnice. Zgodnje znake osteoporoze je mogoče odkriti tudi z meritvami mineralne kostne gostote, pri čemer se najpogosteje uporablja DXA (dvoenergijska rentgenska absorpciometrija). Posamezne dejavnike tveganja pa je mogoče oceniti tudi ob pomoči kratkega testa tveganja za osteoporozo, ki je na voljo na spletni strani Zveze društev bolnikov z osteoporozo Slovenije. Gre za kratek vprašalnik z desetimi vprašanji, ki opozarjajo na najpogostejše dejavnike tveganja vključno s prisotnostjo bolezni v družini, pre-

teklimi zlomi, uporabo kortikosteroidov in nezdravimi življenjskimi navadami (za ženske tudi navezava na menopavzo, pri moških pa na impotenco). Oceno tveganja za pojav bolezni je mogoče določiti tudi ob pomoči računalniškega kalkulatorja FRAX (*Fracture Risk Assessment Tool*), s pomočjo katerega je mogoče napovedati osteoporotični zlom v naslednjih desetih letih. Pri izračunu so upoštevani številni dejavniki vključno s starostjo, spolom, telesno višino in težo, predhodnimi zlomi, uporabo kortikosteroidov in nezdravimi navadami ter pridruženimi boleznimi in zlomi v družini.

Zdravljenje osteoporoze

Osteoporoze ni mogoče popolnoma ozdraviti, zato pa je zdravljenje bolezni usmerjeno predvsem v zmanjšanje tveganja za zlome in upočasnitev izgube kostne mase, z namenom izboljšanja kakovosti življenja posameznika. Pomembno komponento pri tem predstavljajo spremembe življenjskega sloga, kamor sodita tudi opustitev nezdravih navad in redna telesna dejavnost. Kot že omenjeno, gibanje predstavlja pomembno preventivo pred boleznijo, obenem pa je tudi pomemben dejavnik pri življenju z osteoporozo. Telesna dejavnost namreč spodbuja kostne celice h gradnji nove kostnine, saj se z aktivacijo osteoblastov začne odlaganje novega kostnega materiala. Z redno vadbo tako telo spodbudimo k povečani mineralizaciji in posledično večji kostni gostoti, medtem ko mu s statičnim življenjskim slogom dajemo povsem nasprotno signale. Zdravljenje osteoporoze je individualen proces, odločitev pa strokovnjaki sprejmejo v oziru na starost in zdravstveno stanje bolnika ter tveganje za zlome in rezultate meritev mineralne kostne gostote (DXA). Najpogostejše se za zdravljenje uporabljajo zdravila, ki s svojim delovanjem upočasnjujejo razgradnjo kosti. Tako imenovani bisfosfonati (alendronat, risedronat in ibandronat) upočasnjujejo razgradnjo kosti, medtem ko denosumab zavira resorpcijo kosti. Omenjena zdravila se uživajo v obliki

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan osteoporoze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

tablet, le zoledronska kislina v obliki letne intravenske infuzije. Zdravljenje z denosumabom poteka v obliki podkožnih injekcij dvakrat letno. V redkejših primerih se odločijo za hormonsko nadomestno zdravljenje, ki predvsem ugodno vpliva na kosti po obdobju menopavze, a sama osteoporoza ni razlog za njegovo uvedbo. Zdravilo teriparatid je v uporabi predvsem v primerih hujših oblik osteoporoze, svetuje pa se predvsem pri bolnikih, ki so že utrpeli osteoporozni zlom, kljub predhodni terapiji.

Kaj lahko za močne kosti naredimo sami?

»Osteoporoza postaja vse večji zdravstveni problem v razvitih državah, saj se delež prebivalstva, starejšega od 65 let, hitro povečuje. Znano je namreč, da se kostna masa po 30. letu starosti postopno zmanjšuje. Zato je vprašanje, kaj lahko storimo sami, da preprečimo njen nastanek oziroma upočasnimo njen razvoj, zelo pomembno. Preventiva pri osteoporozi temelji na zdravem življenjskem slogu in po potrebi vključuje tudi ustrezno zdravljenje. Vsak posameznik lahko veliko naredi že z osnovnimi ukrepi, ki vključujejo zdravo, uravnoteženo prehrano, telesno dejavnost in nasploh zdrav življenjski slog,« pove **Ana Struc**, strokovna sodelavka Centra za upravljanje programov preventive in krepitve zdravja, ki deluje v sklopu Nacionalnega inštituta za javno zdravje. Uravnotežena prehrana, bogata s kalcijem – mlajše osebe naj dnevno zaužijejo približno 1000 mg kalcija, ženske po 50. letu in moški po 70. letu pa 1200 mg –, predstavlja pomemben kamenček v mozaiku. Pomembni viri kalcija z visoko biološko razpoložljivostjo v prehrani so mleko in mlečni izdelki ter majhne ribe, ki jih zaužijemo skupaj s kostmi (npr. sardine, inčuni), pa tudi nekatere mineralne vode, obogatene s kalcijem. Med rastlinskimi viri ga najdemo v zelenjavi, kot so ohrovt, brokoli in zelje, kjer pa je njegova koristnost nizka do srednja. Pozornost je treba nameniti tudi vnosu soli (zlasti pri ženskah po meno-

pavzi), saj čezmeren vnos le te vpliva na večje izločanje kalcija iz telesa ter posledično na izgubo kostne mase. Prav tako ne pozabite na zadosten vnos beljakovin in vitamina D, ki omogoča absorpcijo kalcija. Ni pa dovolj le temeljita reforma jedilnika, kot omenjeno, je prav gibanje tisto, ki krepi naše kosti, na kar opozori tudi sogovornica: »Eden ključnih in najučinkovitejših nefarmakoloških ukrepov za ohranjanje zdravja kosti je redna telesna dejavnost. Posebej priporočljiva je vadba z obremenitvijo skeleta (npr. hoja, tek, ples, poho-dništvo). Pomembne so tudi vaje za krepitev mišične moči (dvigovanje uteži, uporaba elastičnih trakov) ter vaje za ravnotežje in koordinacijo (taj čí, joga), saj izboljšujejo stabilnost, zmanjšujejo tveganje za padce in s tem pomembno prispevajo k preprečevanju osteoporoznih zlomov. Kombinacija teh oblik vadbe dolgoročno dokazano vpliva na boljšo mineralno gostoto kosti, funkcionalno zmogljivost in kakovost življenja.« Nikar ne gre pozabiti niti na opuščanje škodljivih navad, kot sta kajenje in čezmerno pitje alkohola. Ker predhodni padci predstavljajo pomemben dejavnik tveganja, je posebno pozornost treba nameniti tudi varnosti v domačem okolju, zlasti pri starejših. Zato se priporoča odstranitev drsečih preprog in visokih pragov, hkrati pa je treba poskrbeti za primerno osvetlitev in ročaje na kritičnih mestih. »Ob negotovi hoji je smiselna uporaba pripomočkov, kot so palica ali bergle. Pomembna je tudi udobna in stabilna obutev z neдрsečim podplatom. Previdnost je potrebna pri jemanju pomirjeval ali uspaval, saj ta lahko povzročijo vrtoglavico in povečajo tveganje za padce,« svetuje Ana Struc in zaključí: »Te ukrepe je smiselno upoštevati tako pri zdravih posameznikih kot tudi pri tistih, pri katerih je osteoporoza že diagnosticirana in je uvedeno farmakološko zdravljenje. Z zdravim življenjskim slogom in varnim okoljem tako lahko pomembno izboljšamo kakovost življenja v starosti ter zmanjšamo tveganje za zlome in zaplete, ki jih prinaša osteoporoza.«

OSTEOEMON
Za varno dopolnjevanje kalcija pri odraslih in otrocih



Kalcij v obliki visoko razpoložljivega citrat-malata

- 8-15 % višja biorazpoložljivost kot nekatere druge oblike kalcija*
- 600 mg Ca in 15 µg vitamina D₃ na vrečko
- Brez natrija – primerno za bolnike z dietami

Priporočeno za:

- ženske po menopavzi
- starostnike z osteopenijo ali osteoporozo
- bolnike z malabsorpcijo ali prehranskimi omejitvami
- otroke od 10. leta dalje

Na voljo v dm-drogerijah, Tuš drogerijah, v lekarnah, specializiranih prodajalnah, ter na www.enemon.si
Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.

Denzitometrija, medicinska diagnostika, d.o.o.

Erjavčeva ulica 28, 5000 Nova Gorica
Opravljam samoplačniške zdravstvene storitve meritve kostne gostote in ultrazvočno diagnostiko. Sodelujemo tudi v sistemu zdravstvenih zavarovanj za hitrejši dosop do zdravstvenih storitev.

Telefon: 05 3936775,
e naslov: info@denzitometrija.si

AMBULANTA ZA OSTEOPOROZO –
DIAGNOSTIČNI CENTER BLED

V naši ambulanti na Bledu rezultate merjenja kostne gostote – denzitometrije podkrepimo z analizo in svetovanjem zdravnika specialista.

Več informacij:
041 644 008, smp@dc-bled.si ali
www.dc-bled.si.

Ambulanta za osteoporozo
GAIA MED

Karmen Pahor, dr. med., spec. spl. med.

Prečna 2, 6230 Postojna

T: 05 720 33 33

gaia@gaiaimed.si, www.gaiaimed.si

Meritev kostne gostote in posvet
z zdravnikom!

MERJENJE KOSTNE GOSTOTE IN
POSVET Z ZDRAVNIKOM!

Maja Kozlevčar Živec dr. med.

Ambulanta za osteoporozo
Barjanska 62, Ljubljana

Tel.: 01/280 96 80, 040/678 535

www.physis-ordinacija.si
physis.ordinacija1@gmail.com

Vseбина

- 4

Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7

Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10

Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13

Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17

Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19

Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22

Svetovni dan osteoporoze
- 24

Herpes ni le estetska nadloga
- 26

Glavni znaki slabšanja sluha
- 29

Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30

Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32

Otroški raki v številkah
- 34

Skrita moč lokalnega sadja
- 36

Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38

Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41

Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43

Ščitnica in imunski sistem
- 45

Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

ABC

- A** Prenašalci virusa so lahko tudi ljudje brez očitnih znakov okužbe.
- B** Po prvi okužbi lahko pride do ponovne aktivacije virusa ob določenih sprožilcih.
- C** Zdravljenje okužb temelji na protivirusnih zdravilih.

Herpes ni le estetska nadloga

Avtorica: **Ana Šega**

Virus *herpes simplex* (HSV), znan kot herpes, je pogosto podcenjen kot estetska nadloga, a gre v resnici za zelo razširjeno kronično virusno okužbo, ki najpogosteje prizadene kožo in sluznico. Ob okužbi virus ostane v telesu vse življenje. Običajno je v spečem stanju, vendar se lahko ponovno aktivira in pri nekaterih ljudeh povzroči tudi resnejše zdravstvene zaplete.



Maja Andoljšek, dr. med.,
specialistka dermatovenerologije

Govorili smo z **Majo Andoljšek, dr. med., spec. dermatovenerologije**. Povedala je, da se okužba prenaša preko neposrednega stika s kožo, telesnimi tekočinami ali preko spolnih stikov z okuženo osebo. »Do prenosa lahko pride s poljubljanjem, preko pitja iz istih steklenic in kozarcev, preko dotika prizadetih predelov kože in pri delitvi osebnih predmetov, kot so zobne ščetke ali brisače,« razlaga zdravnica in doda, da se lahko pri nosečnicah z genitalno okužbo virus med porodom prenese na otroka. Ena od značilnosti virusa *herpes simplex* je ta, da ga lahko

prenašajo tudi ljudje brez očitnih znakov okužbe, tako imenovani asimptomatski nosilci.

Poznamo dve vrsti virusa. HSV-1, ki je glavni povzročitelj oralnega herpesa, in HSV-2, ki je glavni povzročitelj genitalnega herpesa. Po zadnjih ocenah Svetovne zdravstvene organizacije je po vsem svetu z virusom HSV-1 okuženih 3,8 milijarde ljudi, mlajših od 50 let, kar predstavlja približno 63 % svetovnega prebivalstva. Z virusom HSV-2 pa 520 milijonov ljudi, starih od 15 do 49 let, kar je približno 13 % omenjene starostne skupine.

Kakšna je razlika med HSV-1 in HSV-2?

HSV-1 ali oralni herpes običajno prizadene ustnice, ustno sluznico in oči, virus pa se lahko v obliki bolečih mehurčkov pojavi tudi kjer koli na koži. »Sprva se na teh mestih pojavi srbečica, sklenje ali pekoč občutek, ki lahko traja od nekaj ur do nekaj dni. Nato bolezen preide v akutno fazo s tvorbo mehurjev, ki

hitro počijo in povzročijo nastanek bolečih razjed,« pojasnjuje sogovornica. V tem času se virus najpogosteje prenaša. Z nastankom krast, ki večinoma ne puščajo brazgotin, se prične zdravilna faza. Celjenje običajno traja od sedem do deset dni.

HSV-2, znan kot genitalni herpes, je v Sloveniji zelo pogosta spolno prenosljiva bolezen, ki se prenaša z vaginalnimi, analnimi ali oralnimi spolnimi stiki. »Petina okuženih nima izraženih bolezenskih znakov, vendar virus kljub temu izločajo in ga na ta način lahko prenesejo na svojega spolnega partnerja,« pojasnjuje NIJZ. Običajno prizadene genitalno in analno območje ter stegna. V redkih primerih se lahko pojavi tudi na ustnicah ali ustni sluznici, predvsem zaradi oralno-genitalnih spolnih odnosov. »Bolezen se prične s srbečim ali pekočim občutkom, občasno tudi z bolečinami pri uriniranju. Nato pride do pojava mehurjev in zelo bolečih razjed, ki se lahko ob primarni okužbi celijo tudi od štirinajst do enaindvaj-

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

set dni,« opiše potek bolezni Andoljškova in nadaljuje, da se v praksi pojavljajo tudi primeri, ko oba virusa povzročata okužbe na območjih, kjer jih sicer ne pričakujemo. HSV-1 lahko povzroči genitalni herpes in HSV-2 lahko povzroči oralni herpes. Pri obeh okužbah so lahko prisotni tudi povišana telesna temperatura, glavobol, bolečine v mišicah, povečane lokalne bezgavke in splošna utrujenost.

Znaki okužbe

Kot je povedala naša sogovornica, po stiku z okuženo osebo prvi simptomi okužbe običajno nastopijo med drugim do dvanajstim dnevom. Pri tem ločimo med primarno okužbo ob prvem stiku z virusom in ponovno okužbo. »Primarna okužba je običajno bolj boleča in se lahko kaže z večjim številom mehurčkov, saj telo še nima razvitega imunskega odgovora proti virusu. Pogostejša je pri otrocih do petega leta starosti in se v tretjini primerov kaže kot herpetični gingivostomatitis, znan kot bolezen slinavka, z neješčnostjo, visoko vročino ter številnimi razjedami dlesni in ustne sluznice, zaradi katerih lahko pride do dehidracije, ki zahteva bolnišnično zdravljenje.« Virus po začetni okužbi ostane speč v telesu, skrit v živčnih končičih, in se lahko ob ugodnih pogojih kadar koli ponovno aktivira. Ob ponovni okužbi se simptomi lahko pojavijo že v enem ali dveh dneh, ponovitev je običajno manj intenzivna in hitreje mine.

Določeni sprožilci lahko ponovno aktivirajo virus

Ob oslABLJENEM imunskem sistemu ali poškodbi kože lahko pride do ponovne aktivacije herpesa. Sogovornica kot dejavnike tveganja izpostavlja kemoterapijo, jemanje imunosupresivnih zdravil ali dolgotrajno zdravljenje s kortikosteroidi, transplantacije organov, okužbo s HIV, duševni in telesni stres. Drugi dejavniki tveganja so tudi

poškodbe kože, kot so ureznine, odrgnine in laserski posegi. Pri ženskah hormonske spremembe v času menstruacije ali nosečnost, pri starejših ljudeh pa slabše delovanje imunskega sistema.

Virus se lahko v živčnih končičih ponovno aktivira tudi zaradi izpostavljenosti UV-žarkom, ki s tvorbo prostih radikalov povzročijo fotopovzročbe celic in v celicah oslabijo imunski odziv. »Tako dolgovalovni UVA-žarki kot kratkovalovni UVB-žarki povzročajo trajne spremembe v celicah in v primeru opeklin kože prispevajo k vdoru dražljivcev, kot je virus *herpes simplex*,« pojasni dermatologinja in dodaja, da se lahko virus aktivira tudi v hladnejših mesecih. Takrat so pogostejši prehladi, virusne in bakterijske okužbe, ki oslabijo naš imunski sistem. Prav tako pa lahko zimske temperature in suho ozračje kožo izsušijo, porušijo kožno bariero in jo naredijo bolj dovzetno za okužbe.

Okužba lahko povzroči tudi resne zdravstvene zaplete

Kot najhujši zaplet Andoljškova izpostavlja življenjsko ogrožajoč herpetični encefalitis, okužbo možganov, ki poteka s povišano telesno temperaturo, glavobolom, slabostjo, zmedenostjo, z epileptičnimi krči in izgubo zavesti. »Virus *herpes simplex* lahko povzroči tudi resno okužbo oči, herpetični keratitis. Vnetje roženice, ki se kaže z bolečino v očeh, zamegljenim vidom, rdečico, solzenjem in občutljivostjo na svetlobo,« je dejala in opozorila, da lahko brez zdravljenja pride do trajne poškodbe roženice, oslABLJENEGA vida ali celo slepote. »Zelo nevaren je tudi prenos virusa od okužene matere na plod, zlasti kadar je prisoten genitalni herpes. Pri novorojenčku lahko povzroči okužbo kože ali oči in herpetični encefalitis (okužbo možganov), ki lahko pri otroku pušča trajne nevrološke posledice,« dodaja in pojasni, da se ob prisotnosti svežih mehurjev ali ran na koži ali sluznici spo-

lovila nosečnice običajno priporoča carski rez. Pri otrocih z atopijskim dermatitisom lahko okužba z virusom povzroči razširjen herpetični ekcem, saj je njihova kožna bari-
era oslABLJENA. Zaradi večje verjetnosti zapletov potrebujejo hitro obravnavo in bolnišnično oskrbo. Ob dolgotrajnih posledicah herpesa pri osebah z oslABLJENIM imunskim sistemom in starejših ljudeh lahko zaradi poškodbe živčnih končičev na koži ostane prisotna kronična bolečina, postherpetična nevralgija.

Zdravljenje

Zdravila, ki bi pozdravilo okužbo z virusom *herpes simplex*, še ne poznamo. »Zdravila se pogosto uporabljajo za zdravljenje prvih ali ponavljajočih se simptomatskih izbruhov herpesa. Lahko skrajšajo trajanje simptomov in ublažijo potek bolezni, vendar okužbe ne morejo ozdraviti,« pojasnjuje Svetovna zdravstvena organizacija.

Naša sogovornica je izpostavila, da je zdravljenje in obvladovanje bolezni ključno za zmanjšanje prenosa virusa na soljudi. Zdravljenje okužb temelji na protivirusnih zdravilih in je vedno prilagojeno glede na lokacijo okužbe, resnost simptomov in predhodno zdravstveno stanje posameznika. »V primeru aktivne okužbe, ko se pojavi srbež, sklenjenje ali nastanek mehurjev, je mogoče spremembe zdraviti s topikalnimi zdravili – kremami ali mazili, lahko pa tudi sistemsko – v obliki tablet in infuzij. Zdravnik lahko predpiše tudi preventivni odmerek zdravila pri posameznikih, kjer pride do ponovitve virusa več kot šestkrat letno. »Pri imunsko oslABLJENIH osebah in pri herpetičnem ekcemu pri otrocih pa je potrebno bolnišnično zdravljenje, kjer se osredotočimo predvsem na preprečevanje zapletov,« je dejala in omenila še uporabo analgetikov, ki zmanjšajo bolečino in vnetje, ter topikalnih anestetikov, ki povzročijo omrtvičenje na mestu bolečih razjed in zmanjšajo bolečino.

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu



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.

ABC

- A** Težave s sluhom ima vsaka tretja oseba nad 65 let.
- B** Sami pogosto ne opazimo prvih znakov.
- C** Vsaka naglušnost je tehnično rešljiva.



Glavni znaki slabšanja sluha

Avtorica: Irena Pfundner

Gospa želi si v hribe, gospod pa ji prinese ribe. Gospa želi si v hiši red, gospod pa ji prinese med. Takšne in podobne anekdote v vsakdanjem življenju so pogosto kazalnik, da se posamezniku sluh slabša. Največkrat spremembe pridejo neopazno in se razvijejo postopoma, zato jih marsikdo ne opazi, dokler mu tega ne sporoči okolica. Za vas smo raziskali vse o prvih znakih izgube sluha.

Težave s sluhom ima približno vsak šesti človek, tako so pokazale denimo raziskave v Veliki Britaniji. V ZDA se sooča s težavami s sluhom več kot polovica oseb, starih nad 75 let. Pri nas velja, da ima težave s sluhom vsak tretji človek v starosti nad 65 let.

Po Statutu zveze gluhih in naglušnih velja v Sloveniji za naglušno vsaka oseba, ki ima od 31- do 95-odstotno izgubo sluha. Naš sluh opredeljujeta dve enoti – prva je višina tona, druga glasnost. Višino tona merimo v Hz (hercih), slušno območje je med 20 in 20.000 Hz. Glasnost pa izražamo v dB (decibelih), normalna komunikacija poteka nekje v območju do 20 dB. Oseba, ki sliši v območju od 25 do 40dB, velja za rahlo naglušno osebo; oseba, ki sliši med 40 in 60 dB, za srednje naglušno; močno naglušne osebe pa slišijo in komunicirajo v območju nad 60 dB. Slednji ne zmo-

rejo slediti glasnemu govoru. Težka naglušnost ali gluhoti se začne pri izgubi sluha, pri kateri je območje komunikacije večje od 80 dB.

Pešanje sluha z leti

V notranjem ušesu, v t. i. polžu, je na tisoče drobnih čutnih celic, ki spominjajo na dlake, katerih glavna naloga je, da vibracije zvoka pretvarjajo v električne signale, ki jih potem možgani interpretirajo kot zvok. Z leti se te drobne celice poškodujejo, obrabijo in odmirajo. Z zmanjševanjem njihovega števila se tako zmanjšuje tudi sposobnost zaznavanja zvokov iz okolice. To najbolj vpliva na zaznavanje visokih frekvenc, zato denimo v praksi naglušni ljudje težje slišijo ženske in otroške glasove, ptičje petje in druge piskajoče zvoke.

Starostna naglušnost se razvija postopoma, navadno se začne pojavljati po 50. ali 60. letu starosti. Zaradi počasnega pojava in sprva blagih znakov ga ljudje sami običajno niti ne zaznajo. Najprej se pojavijo kot težave z razumevanjem v bolj hrupnem okolju. Posameznik zvoke sliši, a jih težko razume in ne razloči besed. V hrupnem okolju težko sledi pogovoru, večkrat prosi sogovornike, naj ponovijo, kaj so rekli. Glasovi zvenijo bolj kot mrmranje, telefonski pogovori so izziv. Televizija se zdi tiha, zato jo pogosto nastavijo precej naglas. Pojavi se lahko tudi tinitus, šumenje v ušesih brez zunanje zvočne stimulacije. Kot pravijo na NIJZ: »Osebe s tinitusom ta zvok pogosto opišejo kot zvonjenje, šumenje, brenčanje, bučanje, sikanje, ščebetanje, pojavljanje pulzirajočih glasov in podobno. Ko zvok, ki ga oseba sliši, zazna tudi zdravnik,

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

govorimo o objektivnem tinitusu, sicer tinitus označimo kot subjektiven. Šumenje v ušesih se lahko pojavi pri osebah z okvaro sluha, lahko pa so vzroki tudi druga bolezenska stanja. Statistični podatki NIJZ, zbrani v bazi primarne ravni zunaj bolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT), kažejo, da »je število vseh obravnav tinitusa v Sloveniji v obdobju od leta 2000 do 2011 narastlo z 2808 na 3931. Večkrat so bile obravnavane ženske, vendar predvsem na račun razlike, ki se pojavi v starostni skupini nad 60 let. Med mladostniki, v starostni skupini 10 do 19 let, nismo opazili trenda naraščanja obravnav tinitusa in tudi med spoloma ni bilo bistvenih razlik. V ostalih starostnih skupinah število obravnav tinitusa kaže rahel trend naraščanja. Statistični podatki obiskov v specialističnih ambulantah (ZUBSTAT) kažejo, da je skupno število obravnav med 1740 in 2504. Opazen je rahel trend naraščanja obiskov v obdobju od leta 2000 do 2011. Število obravnav je bolj izrazito porastlo predvsem pri starostni skupini nad 50 let.«

Pogosti znaki izgube sluha

Ker sami težko zaznamo spremembo svojega sluha, nam bo to verjetno prej sporočila okolica. Najpogostejši kazalniki, da nam sluh zaradi takšnega ali drugečnega razloga verjetno peša, pa so:

»Starostna naglušnost se razvija postopoma, navadno se začne pojavljati po 50. ali 60. letu starosti.

1. Drugih ljudi ne slišimo razločno ali narobe razumemo, kaj so rekli, še posebej v hrupnem okolju.

Posamezniki lahko opazijo, da imajo težave s sluhom pri razlikovanju govora od hrupa v restavracijah, na zabavah ali v drugih hrupnih okoljih.

2. Večkrat moramo ljudi prositi, da ponovijo svoje besede.

Pogosto spraševanje sogovornikov, naj ponovijo, kar so rekli, je eden od simptomov naglušnosti, še posebej, če to postane redna potreba.

3. Radio in TV moramo nastaviti glasneje kot drugi.

Potreba po višji glasnosti naprav, kot je običajno ali kot je udobno za druge, je lahko znak slabšega sluha.

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu



Zaupajte v svoj sluh vedno in povsod

Okvara sluha vas ne sme ovirati, da ne bi živeli polnega in aktivnega življenja vsak dan. Beltone slušni aparati so vaš zanesljiv partner.

Udobni in skoraj nevidni, prilagajo se obliki vsakega ušesa (tudi pri športu)

Do 30 ur uporabe z enim polnjenjem v polnilcu (so brez baterij), enostavno upravljanje s telefonom.

Čist zvok iz drugih naprav neposredno v slušni aparat (npr. TV, radio, GPS)

Mikrofona nameščena na aparatu in v ušesu ustvarjata skoraj naraven zvok.

Odporni proti vlagi, potenju in umazaniji.

Podpora na daljavo kadarkoli jo potrebujete.

Prisluhnite življenju
Za več informacij, brezplačno kontrolo sluha in preizkus slušnih aparatov pokličite: **05 393 6775**

NOVA GORICA, Erjavčeva ulica 30, Nova Gorica
POSTOJNA, Prešernova 1, Postojna
BREZOVICA, Tržaška cesta 495

T: 05 393 6775
M: 031 601 581



www.slusniaparati-beltone.siSmo pogodbeni partner ZZZS-ja.

»Najbolje je za svoj sluh poskrbeti preventivno.«

4. Občutek utrujenosti ali stresa, potem ko smo nekaj osredotočeno poslušali ali po socialnih srečanjih.

Naprežanje, da bi slišali in razumeli govor, lahko povzroči mentalno utrujenost.

5. Ne slišimo dobro visokih tonov.

Izguba sposobnosti slišati visoke tone, kot so piskanje, otroški glasovi ali visoki zvoki v glasbi, je pogost simptom izgube sluha.

6. Zvoni ali šumi nam v ušesih.

Stanje, znano kot tinitus, je pogosto povezano z naglušnostjo in se lahko manifestira kot zvonjenje, brenčanje ali šumenje v ušesih.

7. Raje se izognemo socialnim situacijam.

Posamezniki z naglušnostjo se lahko začnejo izogibati družabnim srečanjem ali situacijam, kjer je potrebna komunikacija, zaradi frustracij ali težav pri razumevanju govora.

8. Beremo z ustnic in se bolj zanašamo na vizualne namige.

Nekateri posamezniki razvijejo spretnost branja z ustnic ali postanejo bolj odvisni od vizualnih namigov v komunikaciji, da bi nadomestili izgubo sluha.

9. Po telefonu ne razumemo dobro govora.

10. Na splošno težko sledimo pogovoru.

Vzroki izgubljanja sluha so različni

Nekateri vzroki so lahko posledica staranja in degeneracij v notranjem ušesu, nekateri pa so tudi bolj akutne narave in lažje ozdravljivi. Natančnejše opazovanje simptomov nam lahko približno pove, za kakšno obliko izgube sluha gre:

- V primeru postopne izgube sluha na obe ušesi hkrati gre verjetno za proces staranja ali okvare sluha zaradi glasnosti skozi leta.
- V primeru težav s sluhom zgolj na eno uho, s spremljajočimi simptomi, kot so vročina, bolečina v ušesu, srbenje, občutek pritiska in izcedek, gre za vnetje ušesa, ki je ozdravljivo.
- Težave s sluhom na eno uho, srbenje in občutek zamašenosti ušesa lahko pomeni, da se je v ušesu nabral masleni čep, ki se ga zlahka odstrani.
- Nenadna izguba sluha po bodisi vnetju ušesa, zelo močnem zvoku ali spremembi v pritisku (denimo pri letenju) lahko pomeni poškodbo bobniča, ki se zaceli sama ali pa je zanj potreben operativen poseg.
- Nenadna izguba sluha skupaj s simptomi omotice, vrtoglavice in zvonjenja v ušesih pa najverjetneje nakazuje na labirintitis (vnetje notranjega ušesa, labirinta).

Kako ravnati, če zaznamo prve znake izgube sluha

Ko posameznik zazna ali začne opazati spremembe, ki nakazujejo na težave s sluhom, se je seveda pametno najprej obrniti na strokovnjaka. Zgodnja diagnoza je bistvenega pomena za pravilno ukrepanje in vključuje celovit pristop. Pregled pri strokovnjaku bo najverjetneje vključeval anamnezo in predvidel morebitne dejavnike tveganja za izgubo sluha. Sledil bo fizični pregled, ki bo pokazal, ali obstajajo kakšne blokade denimo zaradi ušesnega masla, okužbe ali strukturne anomalije, poškodbe itd. Sledijo še različni slušni testi, ki določijo stopnjo in vrsto naglušnosti (avdiometrija).

Glede na vrsto in stopnjo naglušnosti se nato lahko priporočijo različne možnosti zdravljenja, vključno s slušnimi aparati, polževimi vsadki in drugimi tehnološkimi pripomočki.

Zdravljenje naglušnosti

»Vsaka naglušnost je tehnično rešljiva,« je nekoč simpatično pojasnil **Boris Horvat**, predsednik Medobčinskega društva gluhih in naglušnih za Gorenjsko Auris, ki je imel tudi sam težave s sluhom že od otroštva in se ga je prijel nadimek Tihi, saj je zaradi svojih težav s sluhom v družbi pogosto raje molčal.

Se pa zdravljenje izgube sluha razlikuje glede na vzrok, vrsto in stopnjo izgube sluha. Možno je:

• Medicinsko in kirurško zdravljenje

V primeru, da gre za izgubo sluha zaradi okužbe, se to lahko zdravi z antibiotiki ali drugimi zdravili. V primeru poškodb se lahko izvede operacija otoskleroze ali zapora periferne bobniča in se s tem izboljša prevodna naglušnost. Za ljudi s hudo senzorično izgubo sluha, kjer tudi slušni aparati niso več učinkoviti, pa se lahko implantirajo slušni pripomočki, kot je polžev vsadek.

• Slušni aparati in drugi tehnični pripomočki

Najpogostejše se za izboljšanje sluha pri različnih vrstah in stopnjah naglušnosti predpiše slušni aparat. Ta deluje tako, da ojača zvoke, kar omogoča lažje slišanje in razumevanje govora. Slušni aparat ob pravilni uporabi našega sluha ne slabša, lahko pa pomembno vpliva na kakovost življenja.

• Rehabilitacija

Slušna rehabilitacija in terapija govora sta ključni za izboljšanje komunikacijski veščin in spoprijemanje z izgubo sluha. Podporne skupine in svetovanja lahko pomagajo posameznikom in njihovim družinam pri prilagajanju na življenje z naglušnostjo.

Najbolje pa je za svoj sluh poskrbeti preventivno. S številnimi vzroki izgube sluha, ki so preprečljivi, lahko zgodnje in dosledno upoštevanje zaščitnih ukrepov znatno zmanjša tveganje za razvoj naglušnosti. Mednje sodijo zaščita sluha pri izpostavljenosti glasnim zvokom, zdrav življenjski slog, redni zdravniški pregledi, varstvo sluha na delovnem mestu ipd.

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu



Ishemična bolezen debelega črevesa

Avtorica: Maja Korošak

Ishemična bolezen debelega črevesa ali ishemični kolitis je redka bolezen, ki se najpogosteje pojavlja v višji starosti, v nekaterih redkih primerih pa tudi pri mlajših. Značilna je nenadna bolečina v trebuhu, ki se ji čez 24 ur pridruži odvajanje krvavega blata, kar strokovno imenujemo hemohezija, lahko je prisotna tudi driska.



Dr. Darko Siuka, dr. med.,
spec. gastroenterologije

Skupni imenovallec je navadno ateroskleroza trebušnega žilja, višje tveganje za ishemični kolitis pa imajo posamezniki s srčnimi obolenji, po prebolelem srčnem infarktu, tisti s srčnim popuščanjem in motnjami srčnega ritma.

Po podrobnejšo razlago bolezni in njenega diagnosticiranja in zdravljenja smo se obrnili na **asist. dr. Darka Siuka, dr. med., specialista gastroenterologije** iz Gastroenterološke klinike UKC v Ljubljani. Povedal je, da gre pri ishemični bolezni debelega črevesja ali ishemičnem kolitisu za bolezensko stanje, ki nastane zaradi slabe prekrvavitve (ishemije) stene in sluznice debelega črevesa. »To privede do vnetja in poškodbe ter morebitnih zapletov,« je dejal Siuka in dodal, da je to redko stanje, ki se najpogosteje pojavi pri starejših. Do slabše prekrvavitve debelega črevesa pride bodisi zaradi sprememb v sistemskega obtoku krvi (stanje nizkega krvnega tlaka, kot je pri stanjih šoka), ob že predhodno močno zoženem žilju zaradi ateroskleroze, redko pa zaradi dodatnega krvnega strdka.

Bolečina po levi strani

Kot je pojasnil Siuka, je v prvi fazi prisotna zmerna do huda trebušna bolečina. »Bolečina je večinoma prisotna po levi strani trebuha, ob tem bolnik odvaja krvavo blato, večinoma čez 24 ur. Pri tretjini bolnikov je prisotna driska. Prav tako ima ena tretjina bolnikov povečano telesno temperaturo. Večini bolnikov stanje spontano izzveni že po prvi fazi in se ne pogloblja. Druga faza, ki jo imenujemo paralitična, nastopi redko. V tej fazi se giba-

nje debelega črevesa umirja ali popolnoma ustavi. Tudi ta faza navadno izzveni ob simptomatskem zdravljenju (infuzije, protibolečinska zdravila). Občasno se stanje stopnjuje z bakterijsko pridruženo okužbo, ko je potrebno dodatno antibiotično zdravljenje, septični šok pa je redek.

Naš sogovornik je še povedal, da ishemični kolitis povzročajo vsa stanja, ki so vzrok slabši prekrvavitvi debelega črevesa (za več kot 50 %), bodisi nizek krvni tlak (pri bolnikih s šokom) ali pa vazokonstrikcija (skrčenje) žilja debelega črevesa (kot se lahko zgodi na primer pri uporabnikih kokaina, v tem primeru pri mlajših). Do popolne zapore žilja večinoma ne pride, to bi nastalo ob sočasnem strdku. Pogosto gre za starejše bolnike s predhodnimi srčno-žilnimi obolenji in aterosklerozo ter diagnozami, kot so atrijska fibrilacija, stanje po srčnem infarktu in srčno popuščanje.

Kako poteka diagnostika?

Kako torej poteka diagnostika? »Prvi korak diagnostike je natančen pogovor z bolnikom in klinični pregled bolnika ter glede na najdbe postavitev suma na ishemični kolitis,« odgovarja Siuka ter izpostavlja, da je predvsem potrebno stanje ishemičnega kolitisa ločiti od drugih, po klinični sliki podobnih stanj, ki pa so lahko usodna. »Eno takšnih je mezenterialna ishemija, pri kateri pride do zapore zgornje mezenterične arterije, ki prehranjuje tako področja tankega kot debelega črevesa. To stanje se hitro pogloblja in smrt lahko nastopi že prej kot v 24 urah.«

Diagnostika se nadaljuje v laboratoriju. »V laboratorijski analizi krvi je pogosto prisoten porast belih krvnih celic ter porast reaktivnega proteina C (CRP). Rentgenska slika trebuha je navadno nespecifična, lahko pa prikaže razširjene vijuge debelega črevesa. Računalniška tomografija (CT) prikaže zadebeljeno steno prizadetega predela debelega črevesa in razširjene vijuge debelega črevesa, včasih pa tudi aktivno krvavitev,« pojasnjuje naš sogovornik. Pomemben pregled za posta-

vitev diagnoze ishemične bolezni črevesja je kolonoskopija. »S kolonoskopijo ali endoskopskim pregledom debelega črevesa ugotovljamo vnetne spremembe na sluznici debelega črevesa. Ta je v primeru ishemične bolezni navadno ranljiva, pordela, posuta z razjedami. Ob kolonoskopiji lahko odvzamemo vzorce sluznice, ki jih patolog pregleda pod mikroskopom, histopatološki izvid pa v tem primeru običajno pokaže spremembe, značilne za ishemični kolitis,« še pove Siuka.

Zdravljenje

Kako poteka zdravljenje? »Zdravljenje je podporno. Prehodno so občasno potrebne infuzije glikosolaničnih raztopin, občasno prehodno bolniki ne uživajo hrane. V primeru hude slabokrvnosti prejmejo transfuzijo rdečih krvničk, vendar je to redko potrebno. Občasno je potrebno antibiotično zdravljenje, če so prisotni znaki pridružene bakterijske okužbe. V zelo redkih primerih je potrebno kirurško zdravljenje, zlati če nastopijo zapleti, kot so brazgotinjenje debelega črevesa in posledična zapora,« odgovarja gastroenterolog in zatrdi, da je prognoza zdravljenja v večini primerov dobra, prav tako preživetje, ki pa je razumljivo nižje pri kritično bolnih s septičnim potekom.

Darko Siuka svetuje, naj se v primeru bolečine v trebuhu, ki se ji pridruži tudi kri na blatu, oglasimo pri izbranem ali dežurnem zdravniku, ki bo presodil o nadaljnjih postopkih in morebitnem pregledu na urgenci ter o potrebi po bolnišničnem zdravljenju. Ishemični kolitis je treba ločiti od mezenterialne ishemije, ki pa ima zelo visoko smrtnost.

Kako si lahko bolniki pomagajo sami? Siuka kot najboljšo preventivo priporoča preprečevanje srčno-žilnih obolenj in ateroskleroze. To dosežemo z redno telesno vadbo, zmernim in uravnoteženim hranjenjem, zmerno telesno težo, normalnim krvnim tlakom in urejenim krvnim sladkorjem. Ko težave že nastopijo, v primeru bolečin v trebuhu in odvajanja krvavega blata, pa je nujen pregled pri zdravniku.

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

ABC

- A** Zdravljenje se po Evropi precej razlikuje glede na rezistentnost bakterije na antibiotike.
- B** Velika večina ljudi, ki ima okužbo s *H. pylori*, ne občuti nikakršnih težav.
- C** Vsi napori so usmerjeni v preprečevanje raka želodca.



Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen

Avtorica: **Adrijana Gaber**

Okužba z bakterijo *Helicobacter pylori* je najpogostejša okužba, saj prizadene 43 % prebivalcev sveta. V Sloveniji je pojavnost okužbe 25,1-odstotna Med okuženimi jih 20 % zboli za peptično razjedo želodca ali dvanajstnika, rakom želodca ali limfomom MALT. Okužba je tudi dejavnik tveganja za neulkusno dispepsijo. Slovensko združenje za gastroenterologijo in hepatologijo je že pred petnajstimi leti sprejelo, da je treba zdraviti vsakega okuženega.

Pogovarjali smo se s **prof. dr. Bojanom Tepešem, dr. med., spec. internistom gastroenterologom**, ki je nacionalni koordinator projekta Evropskega registra zdravljenja okužbe s *H. pylori*. V tem registru so zbrani vsi pomembni podatki o zdravljenju okužb s *H. pylori*. Kateri so to? »Med drugim ugotovljamo vrste antimikrobnega zdravljenja in uspeh zdravljenja, rezistenco bakterije na antibiotike, sodelovanje bolnikov pri zdravljenju, sopojava zdravljenja in še mnoge druge pomembne informacije. Predpisovali naj bi namreč le tiste sheme zdravljenja, pri katerih učinkovitost ozdravitve presega 90 %,« je povedal Tepeš in pojasnil, da se občutljivost te bakterije na antibiotike v različnih delih Evrope spreminja, zato je treba uspeh ozdravitve spremljati. Načini zdravljenja se po evropskih državah tako precej razlikujejo prav

glede na razlike v rezistentnosti bakterije na antibiotike. Katere so te razlike? »Zdravljenje je lahko tritirno, štiriritno ali štiritirno z uporabo bizmutovih soli. V večini držav zdravljenje traja 14 dni in uporabljajo se zaviralci protonske črpalke novejših generacij v visokih odmerkih dvakrat dnevno. Cilj zdravljenja je, da bi dosegli ozdravitev okužbe v več kot 90 %. Na splošno je to možno doseči le s štiritirno terapijo 14 dni ali štiriritno terapijo z bizmutom 10 dni. V nekaterih državah, v katerih je rezistenca *H. pylori* na klaritromicin manjša od 15 %, tako je tudi v Sloveniji, več kot 90 % ozdravitev okužbe lahko dosežemo tudi s tritirno terapijo, kjer uporabimoesomeprazol, amoksisilin in klaritromicin,« razlaga Tepeš. S podatki iz registra pa opozarjajo tudi na napake pri zdravljenju. Katere so najpogo-

stejše? »Najpogostejše se napačno uporablja tritirna terapija v deželah z visoko rezistenco *H. pylori* na klaritromicin. Druga napaka je, da zdravljenje traja le sedem dni namesto 14 dni, uporaba nizkih odmerkov zaviralcev protonske črpalke ali uporaba zaviralcev protonske črpalke prve generacije. Pogosta napaka je uporaba le klaritromicina in metronidazola brez dodatka bizmuta pri bolnikih, ki so alergični na penicilin. Naslednja napaka je ponovitev istih antimikrobnih shem po neuspešnem zdravljenju. Napaka je tudi to, da se ne upošteva pomena dobrega sodelovanja bolnika in se bolniku ne razloži ustrezno pomena ozdravitve okužbe, opisa možnih sopojavov zdravljenja in pomena kontrole uspeha zdravljenja. Prav tako ni ustrezno zdravljenje okužbe brez preverjanja rezultatov zdravljenja. Nujna je kontrola

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

zdravljenja z urea dihalnim testom mesec po zaključku zdravljenja. Napačno je tudi mnenje, da je ustrezna shema zdravljenja tista, ki doseže ozdravitev okužbe pri 80 % bolnikov. Treba je uporabljati sheme, ki imajo uspeh ozdravitve večji od 90 %.

Prof. dr. Bojan Tepeš je strokovni vodja dveh pilotnih raziskav preprečitve raka želodca preko presejanja populacije na okužbo s *H. pylori* in zdravljenjem okužbe v Sloveniji (Eurohelic) in v šestih državah EU (projekt TOGAS).

Kakšen je pomen teh dveh programov? »Evropska komisija je v svoj načrt boja proti raku za Evropsko unijo v obdobju 2023–2033 zapisala, da je v državah, kjer je srednja ali visoka pojavnost raka želodca med prebivalstvom, treba začeti izvajati programe primarne preprečitve raka želodca z iskanjem in zdravljenjem okužbe v populaciji. *H. pylori* je povzročitelj raka želodca v 89 %. Če se ljudje ne testirajo na okužbo, ne vedo, ali so ali niso okuženi. Slovenija vsekakor spada med države, kjer bi bilo ta program treba uvesti,« je povedal Tepeš in nadaljeval, da je Evropska komisija razpisala dve raziskovalni nagradi, ki jih sofinancira v višini 80 % stroškov. »V projektu EUROHELICAN sodelujemo Nacionalni inštitut za javno zdravje in Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Klinični center Nantes in WHO-IARC iz Lyona. Gre za prvo študijo v Evropi, kjer smo poskušali organizirati program presejanja na okužbo med ljudmi, starimi od 30 do 34 let.«

Drugi projekt se imenuje Togas, izvajamo ga v šestih državah EU, v Sloveniji v ZD Ljubljana ob koordinaciji z NIJZ. Sicer pa v projektu TOGAS izvajamo še druge vrste raziskav, povezane z rakom želodca, v projektu sodeluje 12 držav EU, civilna družba DICE in Univerza Thomasa Moora.

»Tako imamo torej dva projekta, s katerima poskušamo ugotoviti, kako bi bilo najbolj ustrezno organizirati presejanje na ravni celotne populacije zdravih ljudi,« je še povedal naš sogovornik.

Okužbo je potrebno iskati

Poudariti je potrebno, da velika večina ljudi, ki ima to okužbo, ne občuti nikakršnih težav. »Pri 20 % okuženih pa enkrat v življenju pride do težav v obliki razjede želodca ali razjede dvanajstnika. Spremljajo jih lahko krvavitve ali celo perforacija želodca, pri do 3 % pa se razvije rak želodca. Lahko se zgodi, da ljudje, ki zbolijo za tem rakom, do dneva, ko rak že metastazira, nimajo nikakršnih težav. Ne zavedajo se, da imajo bakterijsko okužbo in da se je rak začel razvijati,« je opisal Tepeš in izpostavil, da vnaprej seveda ne moremo vedeti, katerih 20 % okuženih bo dobilo rane na želodcu, dvanajstniku in kateri 3 % ljudi bodo zboleli za rakom. Zaradi tega je splošno sprejeto priporočilo, da je okužbo treba iskati in jo zdraviti. Nekatere države po svetu to že zelo intenzivno počnejo: Butan, Taivan, Kitajska in Japonska. Ni presenetljivo, saj

imajo v teh štirih državah skoraj dvakrat več raka želodca kot v Sloveniji.

Naš sogovornik še pove, da naj bi projekta pomagala pridobiti izkušnje, da bi lahko pripravili nacionalni program presejanja, ki ga morata odobriti Ministrstvo za zdravje in Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. »V okviru Državnega programa za obvladovanje raka bomo zdaj začeli pripravljati vse potrebno, da bi v dveh letih s takšnim programom lahko začeli.«

Ciljne skupine

Okužbo je treba iskati tudi v ambulantah družinske medicine. Katere skupine bolnikov napotite na testiranje za okužbo? »Pri ljudeh, ki imajo občasno ali stalno bolečino v zgornjem delu trebuha in spodnjem delu prsnega koša in so mlajši od 35 let in pri njih niso vidne neke težave ali alarmantni znaki (disfagija, krvavitev iz prebavil, hujšanje, tipen tumor v epigastriju, slabokrvnost, bruhanje), naj družinski zdravnik preveri prisotnost bakterije *H. pylori* in pri tem uporabi neinvazivne metode. Če se ugotovi okužba s *H. pylori*, je takšnega bolnika treba zdraviti. Učinkovitost zdravljenja se kontrolira čez en mesec ali več po tem, ko je zdravljenje zaključeno. Takšna obravnava bolnika je tudi cenejša, kot če bi ga takoj napotili na endoskopijo. Prav tako je treba testirati svojce prvega reda bolnika z rakom na želodcu na prisotnost okužbe s *H. pylori* in okužene takoj zdraviti. Obstaja namreč genetsko pogojena možnost agresivnejše imunske reakcije na okužbo s *H. pylori*, zato se lahko tveganje za nastanek raka želodca poveča tudi pri ožjih družinskih članih. Prav tako je treba testirati in zdraviti vse bolnike pred uvedbo dolgotrajnega zdravljenja z nesteroidnimi protivnetnimi zdravili, salicilati in zaviralci protonске črpalke.«

Vsi naporu so usmerjeni predvsem v preprečevanje raka želodca. Kot je dejal naš sogovornik, je primarna preventiva raka

»Če se ugotovi okužba s *H. pylori*, je takšnega bolnika treba zdraviti. Učinkovitost zdravljenja se kontrolira čez en mesec ali več po zaključku zdravljenja.«

želodca trenutno zelo pomembno področje in tako v Evropi kot tudi pri nas je treba narediti korake naprej. »Ne smemo spregledati, da je *H. pylori* močno rakotvoren, povzroči nastanek kar 89 % vseh primerov raka želodca, razen raka kardije. Rak želodca se začne po 40. letu in doseže vrh med 60. in 80. letom starosti. Žal je visoka tudi smrtnost, kar 70-odstotna, petletno preživetje je kljub napredku kirurgije in dopolnilnega zdravljenja le 30-odstotno. Ker se bolezen diagnosticira pozno, je petletno preživetje tako nizko. Preživetje bi lahko izboljšali, če bi bila diagnostika zgodnejša. Glede na to, da danes poznamo poglavitni vzrok za pojav raka želodca, torej okužba s *H. pylori*, je preprečiti nastanek še pomembnejše.« Tepeš še doda, da s tem, ko pozdravimo okužbo, bistveno zmanjšamo tveganje za nastanek razjed želodca in dvanajstnika ter bolečin v zgornjem delu trebuha in spodnjem delu prsnega koša. Prav tako s tem zmanjšamo možnosti za razvoj MALT limfoma želodca in nekaterih primerov primarne imunske trombocitopenije. Po tujih raziskavah in tudi prvih podatkih za Slovenijo je tak pristop stroškovno zelo učinkovit in lahko dolgoročno zmanjša stroške obravnave teh bolezni.

Airmag®

RADIATORSKI VLAŽILEC IN ČISTILEC SOBNEGA ZRAKA

DELUJE BREZ ELEKTRIKE IN DODATNIH FILTROV

3x MEDALJA ZA INOVACIJO

PRIMEREN ZA PANELE IN REBRASTE RADIATORJE

www.airmag.si www.vlazilec-zraka.si
041 568 182 info@airmag.si

Ugodno vpliva na ljudi, živali in rastline.

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

ABC

- A** Izboljšuje se preživetje otrok, zbolelih za rakom, kar kaže na kakovostno obravnavo.
- B** Rak pri otrocih in mladostnikih se uvršča med redke bolezni, a predstavlja veliko breme.
- C** Pomembno je dolgoročno spremljanje posledic bolezni in zdravljenja.



Otroški raki v številkah

Avtorica: **Adrijana Gaber**

V Sloveniji kot eni redkih na nacionalni ravni sistematično spremljamo raka pri otrocih in mladostnikih. Pri tem prednjačijo skandinavske države in postavljajo standarde na tem področju. Predstavljeno je bilo prvo poročilo o rakah v otroštvu in mladostništvu. Poročilo je izšlo v okviru Registra raka RS, v sklopu Kliničnega registra otroških rakov.

Poročilo pomeni velik napredek pri skrbi za otroke, ki so zboleli za rakom. Zajeti so podatki o otrocih, ki so zboleli od leta 1983 do 2023, in kažejo, da se je število novih primerov otroškega raka postopno povečevalo. Dobra novica je ta, da se izboljšuje preživetje, kar kaže na kakovostno obravnavo. Slovenija je tako med najuspešnejšimi državami na tem področju. Avtorji poročila poudarjajo pomen spremljanja poznih posledic bolezni in zdravljenja.

S poročilom smo torej dobili celovit pregled glede obolevnosti, zdravljenja in izidov zdravljenja. Vključeni so podatki o več kot 3000 obolelih. V poročilu so zajeti tudi podatki o povečanem tveganju za ponovitev bolezni v odrasli dobi pri otrocih, ki so raka preživel. Govorimo o poznih posledicah zdravljenja, ki se povezujejo z intenzivnimi terapijami v tem občutljivem obdobju telesnega in duševnega razvoja.

Na tiskovni konferenci ob izidu poročila je najprej spregovorila strokovna direktorica

Onkološkega inštituta Ljubljana, **prof. dr. Janja Ocvirk, dr. med., spec.** Poudarila je pomen poročila kot mejnika za njihov inštitut ter za zdravstveni sistem pri nas v celoti. Oba omenjena registra delujeta na Onkološkem inštitutu Ljubljana. Izpostavila je pomen kliničnih registrov, oblikovani so bili v sklopu Državnega programa za obvladovanje raka, ki ga prav tako vodijo na omenjenem inštitutu. Klinični registri dopolnjujejo nacionalni register in ponujajo natančne podatke o obravnavi posameznega bolnika ter tako zagotavljajo podlago za še bolj učinkovito zdravljenje. Pripomorejo k dolgoročni skrbi za bolnike in omogočajo izboljševanje kakovosti obravnave na sistemski ravni. Ocvirkova je še dodala, da gre za rezultat dobrega sodelovanja strokovnjakov iz javnega zdravstva in zdravnikov iz klinične prakse. »Če si prizadevamo skupaj, lahko bolnikom zagotovimo izjemno kakovostno obravnavo in sledenje,« je dejala in še enkrat poudarila, da poročilo ni le strokovni dosežek. »Gre za

temelj prihodnjega ukrepanja, razvoj izboljšav na področju zdravljenja ter s tem izboljšanje kakovosti življenja mladih bolnikov z rakom.«

Kaj govorijo podatki iz registra?

Podatki Registra raka Republike Slovenije o rakah v otroštvu in mladostništvu za obdobje 1983–2023 govorijo o tem, da raka pri otrocih in mladostnikih (do vključno dopolnjenega 19. leta starosti) uvrščamo med redke bolezni, vendarle pa predstavlja veliko breme za vse: bolnika, njegovo družino in celotno družbo. Rak pri otrocih in njegovo zdravljenje lahko povzroči zdravstvene posledice, ki so dolgotrajne. Ne nazadnje gre za izgubo zdravih let življenja. Kako pogost je rak med otroki in mladostniki? Med nami živi že več kot 2.000 ljudi, ki so raka preboleli v otroštvu oziroma mladostništvu.

Ana Mihor, spec. javnega zdravja, iz Registra raka RS, glavna urednica izdanega poročila in vodja Kliničnega registra otroških

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

rakov, je predstavila najpomembnejše podatke iz poročila. »V Sloveniji je v obdobju 1983 do 2023 za rakom zbolelo 3.087 otrok in mladostnikov. V zadnjih desetih letih (2014–2023) je letno zbolelo okoli 57 otrok (0–14 let) in 28 mladostnikov (15–19 let), skupaj torej 85. Bolezen je bila nekoliko pogostejša pri fantih kot pri dekletih. Pri otrocih v starosti do 14 let se je rak najpogostejše pojavil v obliki levkemije, tumorjev osrednjega živčevja in limfomov. Pri mladostnikih so se najpogostejše pojavljali epiteljski tumorji (tumorji, ki nastanejo iz celic, ki pokrivajo površine telesa ali notranje organe, primer koža, sluznice, žleze), limfomi in tumorji živčevja. Pri številu na novo zbolelih v zadnjih 40 letih vidimo počasen porast, k sreči pa se je rast v zadnjem desetletju ustavila. Povečevanje števila primerov delno lahko pripišemo izboljšavam pri odkrivanju bolezni in natančnejše beleženje. Še posebno to velja na področju epiteljskih tumorjev in benignih tumorjev živčevja,« je podatke predstavila Mihorjeva.

Napredek pri zdravljenju in obravnavi

Zdravljenje se je v zadnjih nekaj deset letih spremenilo. V sodobnem zdravljenju se približno dve tretjini otrok zdravita sistemsko, s kemoterapijo. Pri polovici otrok izvedejo operacijo, obsevanje pa se je zmanjšalo na manj kot četrtino – v preteklosti je bila obsevana polovica otrok. Celostna obravnava otrok in mladostnikov z rakom pri nas se izvaja na najvišji ravni, to dokazuje tudi izjemno izboljšanje preživetja. Pred štiridesetimi leti je bilo petletno preživetje pri vseh rakah skupaj okoli 68 %, danes je skoraj 90 %. Najboljše preživetje se kaže pri retinoblastomu, nefroblastomu in limfomih, tumorji živčevja in sarkomi mehkih tkiv pa še vedno predstavljajo precejšen izziv.

Dostopni so najsodobnejši diagnostični postopki

Prof. dr. Janez Jazbec, predstojnik Kliničnega oddelka za otroško hematologijo in onkologijo na Pediatrični kliniki, UKC Ljubljana, je zagotovil, da je pri nas dostop do najsodobnejših diagnostičnih postopkov zelo dober. Glede preživetja pa pri nekaterih oblikah otroškega raka dosegamo že zavidanja vredne stopnje. Verjamemo, da še vedno obstajajo možnosti tudi za napredek, zato nenehno ugotavljamo, kako bi lahko terapijo še izboljšali.«

Pozne posledice in spremljanje preživelih

Pomembna vsebina poročila so tudi podatki o dolgoročnih posledicah bolezni in zdravljenja. Pri preživelih mladih bolnikih je v odrasli dobi tveganje za druge bolezni ali nove oblike raka večje, zato je pomembno, da jih dolgoročno spremljamo. Kot so pokazali podatki, so pri bolnikih iz navedenih let v odrasli dobi smrti šestkrat pogostejše in pojavnost novih

»Celostna obravnava otrok in mladostnikov z rakom pri nas se izvaja na najvišji ravni, to dokazuje tudi izjemno izboljšanje preživetja.«

rakavih bolezni v primerjavi s splošno populacijo v isti starosti prav tako šestkrat višja.

Doc. dr. Lorna Zadravec Zaletel, vodja Ambulante za pozne posledice na Onkološkem inštitutu Ljubljana, je povedala, da se pri kar 80 % preživelih v odrasli dobi pokažejo ena ali več somatskih posledic oziroma bolezni, tveganje za razvoj drugega primarnega raka je prav tako večje. Podatki kažejo, da po 40 letih zboli za novim rakom skoraj četrtina preživelih bolnikov.« Kakšen je namen sledenja posledic? »Želimo zmanjšati umrljivost in zbolevnosti. Zgodnje odkrivanje pomeni zgodnje zdravljenje, s tem ustavimo njihovo napredovanje, izboljša se tudi kakovost življenja.« Zadravec Zaletelova je še poudarila, da je Klinični register otroških rakov ključno orodje za sledenje, saj jim omogoča personalizirano sledenje poznih posledic. Hkrati ti podatki omogočajo tudi nadaljnje preučevanje.«

Delovanje registrov raka

Zbiranje podatkov o bolnikih z rakom, vključno z otroki in mladostniki, ima v Sloveniji bogato zgodovino in tradicijo, saj že od leta 1950 pri nas deluje populacijski register raka, ki je eden izmed najstarejših v Evropi. Register raka Republike Slovenije ves ta čas zagotavlja visokokakovostne epidemiološke podatke o zbolevnosti in umrljivosti zaradi raka v otroštvu in mladostništvu. Podatki populacijskih registrov pa ne zadoščajo, da bi lahko na njihovi podlagi opravljali usmerjene analize na populacijski ravni. V populacijskih registrih se namreč hranijo le osnovni podatki o primarnem specifičnem zdravljenju – dokumentira se, ali je bolnik prejel osnovne načine zdravljenja (kirurgija, sistemska terapija in radioterapija) z datumi začetka zdravljenja. Manjka na primer popis ponovitve bolezni.

Ker je zdravljenje raka izjemno napredovalo in je delež trajno ozdravelih večji, se kažejo tudi pozne posledice, ki se izrazijo v odraslosti. Gre za posledice škodljivih dolgoročnih učinkov intenzivnega zdravljenja v občutljivem času rasti in razvoja. V svetu so se zato pojavile pobude za epidemiološko spremljanje tudi teh posledic in podrobnejši zapis prejetega zdravljenja.

V Sloveniji potekajo diagnostika, zdravljenje in spremljanje otrok in mladostnikov z rakom, centralizirano predvsem na Pediatrični kliniki Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana in Onkološkem inštitutu Ljubljana. Onkološki inštitut Ljubljana izvaja obsevanje vseh otrok in mladostnikov z rakom (z izjemo obsevanja v tujini), njegova Ambulanta za sledenje poznih posledic pa je centralizirana enota za sledenje odraslih, ki so preboleli raka v otroštvu ali mladostništvu.

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

ABC

- A** Predvsem sezonskost in lokalnost skrivata v sebi večjo in dodano kakovost sadja.
- B** Načinov predelave sadja je kar veliko, najbolje pa je uživati presnega.
- C** Upoštevajmo pravilo »pet na dan«.



Skrita moč lokalnega sadja

Avtorica: Katja Štucin

Hruške, jabolka, slive ... Domače sadje je še kako okusno. Ste kdaj poskusili denimo mango, ki ste ga kupili v trgovini, in ga primerjali s tistim, ki ste ga pojedli na potovanju po krajih, kjer raste? Popolnoma drug okus, kajne? Kako pa je s hranljivimi snovmi, vitamini, minerali? Kakšna je skrita moč lokalnega sadja? Na vsa ta vprašanja nam je pomagal odgovoriti **Boštjan Godec, univ. dipl. inž. agr.**, s Kmetijskega inštituta Slovenije z Oddelka za sadjarstvo, vinogradništvo in vinarstvo.

Za začetek sem strokovnjaka **Boštjana Godca** pocukala za roki, da naj mi zaupa svoje najljubše sadje, ki mu najbolj tekne, in ga prosila za kakšen dober recept. »Sam znam narediti jabolčni zavitek, s katerim skušam razveseliti bodisi bližnje, sodelavce ali prijatelje,« je odgovoril. Na vprašanje, katere sorte jabolk so najboljše za pripravo, pa da tiste, ki jih imamo pri roki. Glede sadja sicer ni izbiren. »Predvsem je pomembno, da je dovolj zrelo. To potegne za seboj aromatičnost in okusnost. Tudi tropsko sadje je odlično, seveda če upoštevamo nekaj dejstev,« o katerih lahko preberete v nadaljevanju. Najprej razkrivava, zakaj je sadje sploh zdravo. Na splošno pravi, da gre za bogat vir vitaminov, mineralov, vlaknin, ogljikovih hidratov in organskih kislin (jabolčna, citronska ...). Vse od navedenega je v kombinaciji z drugo hrano potrebno za vzdrževanje in ohranjanje zdravja, gledano s prehranskega vidika. Ob tem je pomembno omeniti skupino antioksidantov, med njimi vitamin A, vitamin C, flavonoidi ... Vse več poslušamo, da je lokalno sezonsko sadje še

bolj zdravo, redko pa nam povedo, zakaj, ravno zato sem za pojasnila prosila sogovornika: »Težko je kar na počez reči, da je lokalno sezonsko sadje še bolj zdravo od drugega sadja. Predvsem sezonskost in lokalnost skrivata v sebi večjo in dodano kakovost sadja za potrošnika. Sadje lahko zaradi tega bolj dozori, razvijejo se prijetnejše arome, sadje tako še bolj postane vsakdanji del naših prehranjevalnih navad in podobno.«

Eno jabolko na dan ...

... odžene zdravnika stran. Ta rek zagotovo poznamo prav vsi. Mnogi se tudi strinjamo, da ni boljšega kot ugrizniti v pravkar odtrgano jabolko z drevesa, iz katerega se pocedi sok, zadiši in in je že na videz čvrsto, sočno, lepo. Kaj pa nam takšno jabolko v resnici nudi? Plod, ki si ga zrelega utrgamo z drevesa, je pravo razkošje arome, barve in okusa, se strinja Boštjan Godec in dodaja, da je naš cilj, da bi uživali takšne plodove, vendar to v praksi ni vselej mogoče. »Ker nimajo vsi sadnih vrtov okoli hiše. Mesto pridelave in mesto potrošnje

sta običajno med sabo bolj ali manj oddaljeni. Z lokalno pridelavo želimo to razdaljo zmanjšati ter ponuditi potrošniku bolj dozorelo in s tem bolj kakovostno sadje. Primer ne-/okusnosti sadja so npr. banane. Te še zelene oberejo, jih nato na ladjah dozorevajo, na koncu mi dobimo rumene banane, ki so sicer dobre, a v primerjavi s tistimi, ki dozore na bananovcu oz. na mestu pridelave, precej slabšega okusa.« Pri nas res lahko v redni prodaji kupimo tudi eksotično sadje, kot je že omenjena banana pa mango, papaja, durian, jakobovec, ananas ..., vendar res nikakor nima enakega okusa, kot če ga jemo na potovanju, v bližini njegove rasti. Težava ni samo okus, ampak ima to sadje manj neke dodane vrednosti, če vzamemo v obzir zdravje. »Samo dozorevanje plodov je povezano tudi s tvorbo sekundarnih metabolitov. Nekateri med njimi imajo tudi zdravilen značaj na naš organizem. Torej, poleg boljše okusnosti so dozoreli plodovi tudi bolj zdravi,« pritrди sogovornik. In že se spomnim, da se pri nas dobi tudi ekološko pridelano tropsko sadje, ki ga oberejo dozorelega in ga k nam

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

pripeljejo hitro z letalom, tako da ga za primerno ceno lahko dobimo in zaužijemo v vsej njegovi polnosti. Seveda pa si ga ne more privoščiti vsakdo. Je pa tovrsten kos sadja najverjetneje zdrav, poln vitaminov ... Seveda pa se, kot izpostavlja Boštjan Godec, pred nakupom pojavijo drugi pomisleki – transportni stroški, obremenjevanje okolja, ogljični odtis pa še kaj bi se našlo.

Dolga, dolga je cesta

Načeloma bi moralo veljati, da je vsako sadje zdravo, tako tisto v Afriki kot tole s sosednjega drevesa, morda tisto z žgočega sonca še bolj. No, ampak ne, če prepotuje dolgo dolgo pot. Kaj se pravzaprav zgodi s sadjem, ki je obrano nekje daleč in ga k nam pripeljejo na različne načine, nam je na kratko pojasnil sogovornik: »Običajno s sodobnimi prevoznimi sredstvi in hladilniškimi tehnikami lahko pride sadje k nam bolj ali manj takšno, kot je bilo obrano. Nekako v podzavesti pa je, da ga bodo raje obrali še ne dovolj zrelega v izogib prevelikemu kalu. In tu zna biti problem. Na police pride premalo zrelo in premalo okusno sadje, skratka, ne dovolj kakovostno sadje. Že res, da nekatere vrste sadja lahko še kasneje malo podozorijo, druge pa ne. Ob tem velja omeniti klasifikacijo sadja na klimakterično in neklimakterično sadje. Sadje, ki ga uvrščamo med klimakterično sadje – klimaks je stopnjevanje -, so jabolka, hruške, breskve, nektarine, deloma tudi marelice. Takšno sadje po obiranju lahko še malo dozori oz. stopnjuje svoj razvoj. Neklimakteričnemu sadju se to ne dogaja. Takšne so slive, češnje ter praktično vse jagodičje. Procesi dozorevanja se pri takšnem sadju z obiranjem ustavijo.«

Prava mera

Velikokrat sem se že pogovarjala z različnimi strokovnjaki, ki opozarjajo, da ni dobro zaužiti preveč sadja, saj vsebuje veliko sladkorja. In potem se takoj pojavi vprašanje, koliko sadja na dan pa naj bi pojedel odrasel človek in koliko otrok, da ni premalo in ne preveč. Odgovor najdemo v e-literaturi *Slastno, hrustljivo, zdravo, Priročnik o pomenu sadja in zelenjave v prehrani*, v poglavju, ki sta ga zapisala doc. dr. Živa Lavriša in doc. dr. Matej Gregorič in izpostavlja pravilo »pet na dan«. To nas opominja, da dnevno priporočeno količino različne zelenjave in sadja zaužijemo tako, da si jo razdelimo na vsaj pet porcij, od tega naj bi vsaj tri enote predstavljala zelenjava, dve enoti pa sadje. Porcija znaša približno 80 gramov oziroma na primer dve slivi, 14 češenj, sedem jagod ali dva kivija, pri večjih sadežih pa ena porcija predstavlja en sadež (jabolko, banana, hruška, pomaranča ...). Porcija suhega sadja znaša 30 gramov, vendar se moramo zavedati, da suho sadje vsebuje precej sladkorja, zato ga, če le lahko, zamenjajmo s svežim sadjem. Ker pa toliko porcij zelenjave in sadja ni mogoče zaužiti v enem obroku in ker je dotok koristnih snovi smiselno porazdeliti čez dan, se svetuje, da se ju skuša vključiti v vsak dnevni obrok po eno porcijo. Veliko zaužitega

sadja torej lahko pomeni tudi precej zaužitega sladkorja, ki ga moramo porabiti s primerno telesno dejavnostjo. »Seveda je to povezano tudi z našim življenjskim slogom. Običajno se sladkor s fizičnim delom oz. ob aktivnem ukvarjanju s športom, 'pokuri',« je jasen Boštjan Godec.

Poskrbimo za zaloge zdravja

V sezoni, ko pri nas zori sadje, je tega v izobilju, zato tudi cena ni tako visoka. Takrat lahko tudi tisti, ki sadja ne pridelajo doma, poskrbijo za zaloge, ki jih lahko porabljajo skozi vse leto. Kako lahko domače, lokalno sadje primerno shranimo, da ga ohranimo čim bolj polnovrednega za tiste dni, ko sicer ne raste več, nam je še svetoval Boštjan Godec. Pravi, da je načinov predelave sadja kar veliko (suho sadje, sokovi, liofilizirano sadje, zamrznjeno sadje ...). Kljub temu pa opozarja, da nič ne more nadomestiti sadja, ki ga zaužijemo presnega. »Jabolka so med vsem sadjem tista, ki si jih lahko shranimo za daljši čas, vsaj nekaj mesecev in tudi več. Že skladiščenje v navadnih hladilniških razmerah (2–4 °C) ter 100-odstotna vlažnost prostora) omogoča skladiščenje na daljši rok, tja do pol leta in tudi več. Pri tem ima pomembno vlogo tudi sortnost,« pojasni in doda, da nam že sezonskost in lokalnost uživanja sadja pokrijeja dobro polovico leto uživanja sadja. »Če grem lepo po vrsti. Od sredine maja naprej imamo jagode, junija češnje in ribez, julija ob njem še nektarine, breskve, marelice in maline, avgusta so že prva jabolka, hruške, slive, septembra se jabolkom in hruškam pridružita še asimina in namizno grozdje, ki vztrajajo še oktobra, novembra se ob jabolkih posladkamo še s kivijem in kakiji, decembra pa si privoščimo dobro skladiščena jabolka. Gre sicer za neka-kšen okvirni predlog, ki se seveda lahko dopol-

»Slovenija je sadjarska dežela z bogato tradicijo.«

njuje oz. zamenjuje še s kakšnim drugim sezonskim sadjem, ki si ga pridelamo sami ali ga kupimo v trgovini – haskap jagode, ameriške borovnice, fige, naši ...«

Podprimo lokalne pridelovalce

Slovenija je sadjarska dežela z bogato tradicijo. Boštjan Godec nas spomni, da je o tem pisal že J. Vajkard Valvasor v 11. knjigi *Slava vojvodine Kranjske*, 1689. »Klimatski pogoji omogočajo pridelavo številnih sadnih vrst, tako nekaterih izrazito mediteranskih (oljka, figa, mandarina) kot drugih, ki bolj pritičejo ostrejšim podnebnim razmeram (nekatero jagodičje, jabolana). Nenazadnje z nakupom sadja, pridelanega v domačem okolju, podpremo domačo pridelavo ter omogočimo njen nadaljnji razvoj. Seveda je trg odprt, nenazadnje s sadjem nismo samooskrbni in smo vezani na dobavo iz drugih držav. Ob tem dejstvu bi pričakovali pri nas še večje zanimanje za usmeritev v domačo pridelavo sadja,« še doda namig morda ravno za koga med vami. Jeseni že lahko sadimo drevje. No, vsekakor pa si zdajle privoščimo kakšen sočen sadež, ki naj nam izvrstno tekne.



Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu



Ko družinski člani prevzamejo skrb

Avtorica: Katarina Ravnik

Ko nekdo ne zmore več skrbeti sam zase, bodisi zaradi oslabelosti bodisi poškodbe ali invalidnosti, je lahko deležen različnih oblik pomoči. Pogosto skrb zanj prevzamejo družinski člani. To vrsto pomoči v nadaljevanju dajemo pod drobnogled in pojasnimo, kakšne pravice so na voljo ter kdo in kako je do njih upravičen. Poglavitni obliki, kjer sodelujejo družinski člani, sta osebna asistenca in predvsem oskrba družinskega člana. Novela Zakona o dolgotrajni oskrbi na tem področju prinaša določene izboljšave.

Med ključnimi spremembami, ki jih prinaša novela Zakona o dolgotrajni oskrbi, je predvsem možnost, da tudi upokojenci postanejo oskrbovalci svojih družinskih članov, z enakimi pravicami kot ostali oskrbovalci – vključno z nadomestilom in delom pokojnine. Tisti, ki so do zdaj svojim družinskim članom pomagali kot družinski pomočniki, pa so po novi zakonodaji že več kot leto in pol opredeljeni kot oskrbovalci družinskega člana.

Osebna asistenca v družini

V Zakonu o osebni asistenci je opredeljeno, da je družinski član, ki za polni delovni čas izvaja osebno asistenco, lahko zakonec ali zunajzakonski partner, partner partnerske zveze ali neskljenjene partnerske zveze, otrok ali otrok zunajzakonskega partnerja, starš ali starš zakonca ali zunajzakonskega partnerja, brat ali sestra, vnuk, vnukinja, sorodnik po svaštvu do vštetega drugega kolena. Osebni asistent je zaposlen pri izvajalcu osebne asistenc.

Osebni asistent je sorodnik ali pa tudi ne, o tem uporabnik odloča sam in njegova odločitev se mora spoštovati.

Kdo je upravičenec do osebne asistenc? Višina dohodka ali premoženjski status pri tem nista pomembna, prvi kriterij pa je, da zaradi invalidnosti potrebuje pomoč pri opravljanju dejavnosti, ki so povezane z oskrbo in družinskim življenjem, vključevanjem v okolje, izobraževanjem in zaposlitvijo. Mora biti državljan Republike Slovenije, imeti mora stalno prebivališče v tej državi ali pa biti tujec s stalnim prebivališčem pri nas. Osebna asistenca se lahko uveljavlja v starosti med 18. in 65. letom. Živi v skupnem gospodinjstvu ali samostojno in ni vključen v institucionalno varstvo.

Kako do osebnega asistenta? Na spletni strani <https://www.gov.si/zbirke/storitve/vloga-za-uveljavljanje-pravice-do-osebne-asistence/> najdete obrazec za vlogo, ki ga izpolnite in pošljete na center za socialno delo. Če potrebujete pomoč pri izpolnjevanju vloge, se lahko obrnete na katero od organizacij, ki se ukvarjajo z izvajanjem osebne asistenc. Potem ko na centru za socialno delo vlogo prejmejo, vas na domu obišče strokovna komisija in na podlagi pogovora poda mnenje glede potrebne količine ur asistenc in o nalogah asistenta. Ti podatki so zapisani tudi v odločbi, ki jo prejmete na dom.

Osebnega asistenta si lahko izberete sami, lahko pa vam ga poišče izvajalec. Izvajalec vam pomaga urediti tudi potrebno dokumentacijo, vodi osebnega asistenta in mu nudi potrebno izobraževanje ter zagotavlja zadovoljstvo obeh strani.

Če ste prejemnik osebne asistenc, imate pravico tudi do dodatka za pomoč in postrežbo. Za ta dodatek zaprosite na Zavodu za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije <https://www.zpiz.si/cms/content2019/dodatek-za-pomoc-in-postrezbo>. Dodatek lahko prejme vsak invalidsko upokojeni, ki ima stalno prebivališče v Sloveniji in potrebuje pomoč druge osebe pri opravljanju osnovnih življenjskih potreb. Upravičeni so tudi slepi in slabovidni ali nepokretni, ki so zaposleni in opravljajo dejavnost, ki ustreza njihovim zmognostim.

Vendar če kot prejemnik osebne asistenc prejimate tudi dodatek za pomoč in postrežbo, ste dolžni plačati za izvajanje osebne asistenc v višini polovičnega zneska dodatka, ki ga prejimate. Če dodatka ne pre-

jimate, pa je osebna asistenca v celoti brezplačna.

Oskrbovalec družinskega člana

Kot rečeno, ena ključnih sprememb in pridobitev, ki jih prinaša novela Zakona o dolgotrajni oskrbi, je ta, da oskrbovalec družinskega člana lahko postane tudi upokojenec. Pri tem ima enake pravice kot ostali oskrbovalci – vključno z nadomestilom in delom pokojnine. S tem je zakonodajalec sledil življenjskim situacijam ljudi, ki so že do zdaj neformalno skrbeli za bližnje.

Oskrbovalec družinskega člana je družinski član, ki oskrbuje upravičenca do dolgotrajne oskrbe, vendar le tistega, ki je uvrščen v 4. ali 5. kategorijo. Ta pravica je v veljavi od 1. januarja 2024. Vlogo se odda na centru za socialno delo.

Oskrbovalec družinskega člana je lahko polnoletni družinski član, ki je psihofizično sposoben opravljati naloge oskrbovalca družinskega člana ter biva na istem naslovu kot upravičenec. Ni bil pravnomočno obsojen in opravljeno mora imeti osnovno usposabljanje za dolgotrajno oskrbo.

Če nekdo želi postati oskrbovalec družinskega člana, mora zapustiti trg dela (zapusti službo oziroma se odjavi z zavoda za zaposlovanje). Oskrbovalec lahko oskrbuje dva upravičenca in z obema mora bivati na istem naslovu. Za enega upravičenca prejme nadomestilo v višini 1,2-kratnika minimalne plače, če hkrati zagotavlja oskrbo dvema upravičencema, pa 1,8-kratnik minimalne plače.

Upravičenec ima lahko tudi dva oskrbovalca družinskega člana. V tem primeru morata biti hkrati vključena tudi v delovno razmerje s polo-

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

vičnim delovnim časom. Vsak od njiju prejme nadomestilo v višini 0,6-kratnika minimalne plače. Upokojenci prva tri leta poleg nadomestila prejmejo 40 % pokojnine, v naslednjih letih pa 20 %. Zahteva za to pravico se vloži na Zavodu za pokojninsko in invalidsko zavarovanje. Poleg tega je oskrbovalec družinskega člana vključen v obvezna socialna zavarovanja (pokojninsko in invalidsko zavarovanje, zdravstveno zavarovanje, zavarovanje za dolgotrajno oskrbo, zavarovanje za primer brezposelnosti in zavarovanje za starševsko varstvo), ima pravico do načrtovanega »dopusta« (21 dni na leto). Ko je oskrbovalec na dopustu, naj bi imel njegov oskrbovanec nadomestno oskrbo bodisi na svojem domu bodisi v instituciji. Pravici oskrbovalca sta tudi pravici do usposabljanja in strokovnega svetovanja.

Način zagotavljanja dolgotrajne oskrbe je določen v osebnem načrtu, ki so ga skupaj sklenili upravičenec, oskrbovalec in koordinator dolgotrajne oskrbe. Oskrbovalec je dolžan mesečno poročati o teh nalogah koordinatorju dolgotrajne oskrbe.

Katere pravice še?

Od 1. julija 2025 lahko nekdo, ki je izbral pravico do oskrbe družinskega člana, uporablja tudi storitve e-oskrbe ter storitve za krepitev in ohranjanje samostojnosti. Slednje

lahko uporablja glede na kategorijo, v katero ga uvrsti komisija. Te pravice so denimo fizioterapija, delovna terapija, psihosocialna podpora pa tudi storitve podpore po diagnozi demence in svetovanje za prilagoditev bivalnega okolja. Odobrenih ur storitev bo zelo malo, dve oziroma dve uri in pol na mesec. Če si bo nekdo želel več tovrstne pomoči, si jo bo moral plačati sam. E-oskrba pomeni, da država sofinancira tehnično opremo, ki uporabniku omogoča več samostojnosti in varnosti doma. Prek e-oskrbe (alarma) se lahko aktivirajo svojci ali dežurne službe, ko sistem zazna, da je uporabnik padel, odtaval z varnega območja ali da ima zdravstvene težave.

Hkrati s pravico do oskrbovalca družinskega člana se lahko uporablja tudi storitev pomoč družini na domu. Žal je dostopnost te storitve že zdaj slaba, saj manjka oskrbovalk oziroma oskrbovalcev. Vzrok za slabo dostopnost pa je tudi cena – sofinancirajo jo občine, vsaka po svojih merilih in zmožnostih.

Če ne koristite pravice do oskrbe na domu

Vsak upravičenec, ki ne koristi pravice do oskrbe na domu (tako tudi ne oskrbe družinskega člana), ima pravico do denarnega prejemka. Denarni prejemek je ena od pravic v

sistemu dolgotrajne oskrbe. Višina vsote, ki jo prejema mesečno, je odvisna od kategorije upravičenosti do dolgotrajne oskrbe, v katero so ga uvrstili. Sredstva denarnega prejemka so namenjena plačevanju stroškov oskrbe, ki jo uporabnik prejema znotraj svoje neformalne mreže.

Pravica do denarnega prejemka bo stopila v veljavo 1. decembra 2025. Kakšna je višina denarnega prejemka?

- za 1. kategorijo 89 evrov mesečno,
- za 2. kategorijo 179 evrov mesečno,
- za 3. kategorijo 268 evrov mesečno,
- za 4. kategorijo 357 evrov mesečno,
- za 5. kategorijo 491 evrov mesečno.

Denarni prejemek bo nasledil obstoječi dodatek za pomoč in postrežbo. Ljudem z dobro organizirano pomočjo v lastni socialni mreži omogoča ohraniti to pomoč. S temi denarnimi sredstvi pokrivajo stroške oskrbe.

Dodatni storitvi v primeru denarnega prejemka sta tudi za krepitev in ohranjanje samostojnosti in storitev e-oskrbe. Uporabnik pravice do denarnega prejemka prav tako lahko uporablja tudi storitev pomoč družini na domu.

Vseбина

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

Skrbite za bližnjega v domači oskrbi? Tu smo za vas!

Nega bližnjega je plemenito, a izjemno zahtevno delo, ki lahko vključuje vse - od pomoči pri vsakodnevnih opravilih do polne oskrbe bližnjega, vključno z osebno higieno in skrbjo za čim bolj kakovostno življenje.

V ponudbi ABENA na enem mestu najdete vse za kakovostno nego oseb z inkontinenco v domači oskrbi:

- Pripomočki za inkontinenco
- Zaščitne podloge
- Zaščitne rokavice
- Krpice za umivanje
- Negovalna kozmetika za čiščenje kože brez vode
- Kozmetika za nego in zaščito kože
- Digitalni kozarec za nadzor hidracije

Olajšajte si opravila nege in poskrbite za udobnejše in kakovostnejše življenje vašega bližnjega z izdelki in rešitvami nordijske kakovosti ABENA.

Ker nam je mar.

Za več informacij obiščite naš svetovalni center na <https://www.abena-helpi.si/> svetovalni-center.





Izdelki so na voljo v **lekarnah in specializiranih trgovinah** ter na spletni strani **[www.abena-helpi.si.](https://www.abena-helpi.si/)**

ABENA-HELPI d.o.o., Dobrave 7b, 1236 Trzin

ABC

- A** Radon v zahodni in srednji Evropi vsako leto povzroča okrog 9 % vseh pljučnih rakov in 2 % vseh smrti zaradi raka.
- B** Tveganje za nastanek pljučnega raka je pri kadilcih, ki so hkrati izpostavljeni radonu, kar 25-krat večje.
- C** Tveganje za nastanek pljučnega raka se poveča za približno 16 % na 100 Bq/m³ povečanja dolgoročne povprečne koncentracije radona.

Radon: nevarnost v slovenskih domovih

Avtorica: Helen Žagar

Radon je naravni radioaktivni plin brez barve, vonja in okusa, ki nastaja kot posledica razpada urana v zemeljski skorji, od koder prodira proti zemeljskemu površju in od tam v zrak ali v stavbe tik nad tlemi. Na prostem ne predstavlja nevarnosti, saj se hitro razredči, v zaprtih prostorih pa se lahko kopiči in doseže visoke, zdravju škodljive koncentracije. Dolgotrajna izpostavljenost radonu znatno poveča tveganje za pljučnega raka – po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije je radon drugi najpogostejši vzrok za to bolezen, takoj za kajenjem. V Sloveniji so težave z radonom zaradi geoloških lastnosti tal še posebej izrazite. Zato je redno merjenje in spremljanje koncentracij radona ključnega pomena za zagotavljanje varnega bivalnega okolja.

Radioaktivni žlahtni plin radon (²²²Rn) nastaja v zemeljski skorji z radioaktivnim razpadom iz radija (²²⁶Ra) v razpadni verigi urana (²³⁸U). Iz mesta nastanka v kamnini prehaja v prostor med zrnici, potuje proti površju in izhaja v ozračje. V ozračju se razredči, v stavbah pa se kopiči in tako lahko preseže zakonsko določeno mejno vrednost koncentracije aktivnosti radona 300 Bq/m³, ki naj ne bi bila še za zdravje škodljiva.

Dejavniki vpliva na koncentracijo radona

»Raven aktivnosti radona v stavbah je odvisna od različnih parametrov sistema stavbe, kot so lokacija (meteorološke spremenljivke in geološki parametri), sama stavba, tehnološki sistemi s prezračevanjem ter obnašanjem uporabnikov prostorov,« pojasni **Mitja Eržen, univ. dipl. fiz.**, iz Službe za varstvo

Uprava RS za varstvo pred sevanji določa naslednje mejne vrednosti koncentracije radona: do 300 Bq/m³ (nizka koncentracija), 300–1000 Bq/m³ (povišana koncentracija), nad 1000 Bq/m³ (visoka koncentracija). Podatki kažejo, da kar tretjina slovenskih domov navedeno mejno vrednost (do 300 Bq/m³) presega.

pred sevanji na Institutu Jožef Stefan. »Najbolj na koncentracijo radona v stavbi vpliva geografska lokacija. Znano je, da je povišana koncentracija aktivnosti radona najvišja na kraških območjih.« Močno prepustne, razpokane karbonatne kamnine, kot so kraška tla, namreč omogočajo lažje prodiranje plina iz zemeljske skorje v notranjost objektov. Tako so bile najvišje vrednosti radona v Sloveniji

izmerjene predvsem v zahodnem in južnem delu države. Med kritična območja, kot je razvidno iz priloženega radonskega zemljevida Slovenije, sodijo občine Bloke, Cerknica, Črnomelj, Divača, Dobropolje, Dolenjske Toplice, Hrpelje - Kozina, Idrija, Ig, Ivančna Gorica, Kočevje, Komen, Logatec, Loška dolina, Loški Potok, Miren - Kostanjevica, Pivka, Postojna, Ribnica, Semič, Sežana, Sodražica, Vrhnika in Žužemberk.

»Je pa koncentracija radona v stavbah odvisna tudi od mikro lokacije stavbe, obstoja razpoka med tlemi in notranjostjo prostora, obstoja prebojev, vodovodnih jaskov, podzemnih jam, samega načina gradnje,« dodaja sogovornik.

Kot lahko preberemo na spletni strani Zavoda za varstvo pri delu, je večji del leta zračni pritisk v stavbi nižji kot v okoliški zemlji. Posledično razlika v tlaku vleče zrak (in radon)

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu



Radonski zemljevid Slovenije (vir: <https://www.gov.si/teme/zmanjševanje-izpostavljenosti-radonu/>).

iz zemlje v bivalne prostore. Zrak v stavbe vstopa, kjer koli obstajajo špranje oz. odprtine v temeljni plošči oz. v vkopanih stenah.

Poleg lokacije na koncentracije radona v stavbah vpliva tudi sam tip gradnje, pove Eržen, in sicer na sledeči način. »Če je stavbni ovoj proti tlem slabo tesnjen, se poviša prehajanje radona v notranje prostore, vendar zaradi slabe zrakotesnosti stavbnega ovoja radon prehaja tudi ven iz notranjih prostorov. Po energetski prenovi toplotnega ovoja starejših stavb se prehajanje zraka med notranjim in zunanjim zrakom zmanjša, zato pride do povišanja koncentracije aktivnosti radona v notranjih prostorih. Tako smo opazili, da so povišane koncentracije radona v notranjem zraku redna posledica necelovitih energetskih prenov.« Nekoliko manj pereč problem, pa vendarle, je tudi izbira gradbenih materialov. »Nekateri materiali, kot so opeke, lahko vse-

bujejo povišane koncentracije naravnih radionuklidov iz uranove razpadne verige, kar lahko privede do višjih ravni radona v notranjih prostorih. V Sloveniji so bili zabeleženi primeri povišanih koncentracij radona zaradi gradbenih materialov, vendar so ti primeri razmeroma redki,« pojasni sogovornik.

Kako izmerimo raven radona

»Ker je radon inertni plin in nima ne vonja ne okusa, ga je treba meriti s posebnimi napravami. Lahko se ga meri s pasivnimi napravami, t.i. detektorji sledi, ali z aktivnimi elektronskimi napravami,« razloži Mitja Eržen.

»Meritve z detektorji sledi se praviloma izvajajo v daljšem časovnem obdobju (en mesec), rezultat je povprečna koncentracija radona v merjenem prostoru. S temi meritvami lahko hitro in poceni ocenimo, ali so v prostorih povišane koncentracije radona ali

ne. Niso pa primerne za natančnejše analize nihanj v koncentraciji radona. Z aktivnimi napravami se meritve izvajajo od enega do dveh tednov in pridobimo podatek tako o povprečni koncentraciji radona kot tudi podatek o višini nihanja radona med najvišjimi in najnižjimi vrednostmi. Ta podatek nam pomaga bolje oceniti tveganje zaradi izpostavljenosti radonu (npr.: včasih se prostor uporablja samo čez dan, ko so dejavnosti nižje, zato je tudi tveganje manjše).« »Uradne akreditirane meritve, s katerimi lahko pravilno ocenimo tveganje zaradi izpostavljenosti radonu, izvajajo pooblaščen izvajalci meritev radona: Institut Jožef Stefan, Zavod za varstvo pri delu ter Radonova Laboratories AB (www.radon.si). Na trgu pa obstajajo tudi naprave, ki lahko razmeroma poceni (npr.: www.meritveradona.si) in dovolj kakovostno prikažejo, kakšna je koncentracija radona v zaprtih prostorih. Te meritve sicer niso zelo natančne, vendar nam pomagajo ugotoviti, ali so v prostorih vrednosti koncentracije radona npr. 100, 300, 500 ali več kot

»Nihanje v koncentraciji radona je opazno tako med dnevnim in nočnim časom, kot tudi med poletjem in zimo,« razloži sogovornik. »V zimskem času je koncentracija radona v stavbah povišana, ker zaradi temperaturnih razlik zraka v notranjih prostorih in zunanjem zraku nastane t. i. »dimnik efekt«. Ta razlika poviša prehajanje radona iz prostora pod talno ploščo stavbe v notranjost prostora, kjer se sčasoma kopiči. Fluktuacije med dnevnim in nočnim časom so posledica bivalnih navad uporabnikov (npr. odpiranje vrat, oken), različnih vremenskih pogojev (dež, močno sonce ...) in razlik v temperaturi. Vsi ti parametri vplivajo na prehajanje radona tako v prostoru kot tudi zunaj njega.«

Vseбина

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu



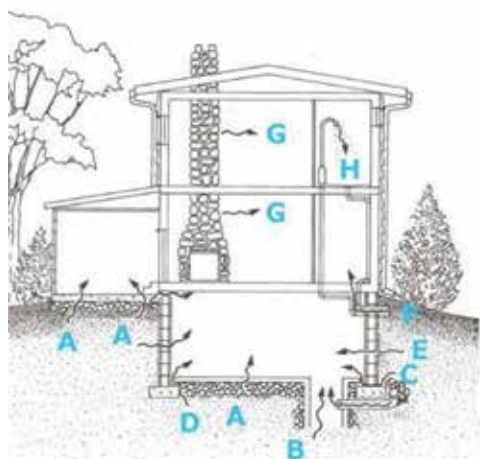
MITSUBISHI ELECTRIC
TOPLLOTNE ČRPALKE



Pravočasno si zagotovite učinkovito **TOPLLOTNO ČRPALKO** in izkoristite ugodnosti **JESENSKE AKCIJE.**



VITANEST
prodaja@vitanest.si
080 1959



- A** razpoke ali napake v temeljni plošči in vkopanih stenah
B izpostavljena naravna zemljina ali skale, kot npr. v starih kletih, raznih jaških ipd.
C jaški, zbiralniki, talni odtoki
D napake v stiku temeljne plošče s stenami
E porozni zidaki vkopanih sten in špranje med njimi (manjkajoča malta, robni venci)
F odprtine okoli prebojev temeljne plošče za komunalne vode
G gradbeni material (kot npr. granit)
H vodovodne cevi, radon vstopa z vodo

Značilne vstopne točke radona (vir: <https://www.zvd.si/wp-content/uploads/2021/12/Radon-zlozenka.pdf>).

1000 Bq/m³. To nam omogoča grobo oceno tveganja zaradi izpostavljenosti radonu, kar je za uporabnika pravzaprav najpomembnejše. Je pa treba poudariti, da nekatere naprave, ki jih kupimo v tujini na spletu, niso ustrezne za izvajanje takih meritev,« poudari Eržen.

Ukrepi za zmanjševanje koncentracije radona

Redno zračenje: Najpreprostejši način za zmanjšanje radona v notranjih prostorih je preprosto zračenje. To pomeni, da nekajkrat na dan za kratek čas povsem odpremo okna in vrata ter s tem omogočimo izmenjavo zraka. Ukrep je najučinkovitejši takrat, ko vrednosti radona le rahlo presegajo priporočene mejne vrednosti in v prostorih, ki jih redkeje uporabljamo. Vendar pa se koncentracije radona po nekaj urah spet lahko zvišajo, zato je treba zračenje ponavljati.

- **Prezračevalni sistemi z mehansko izmenjavo zraka:** Če naravno zračenje ni dovolj, lahko vgradimo mehanske naprave za prezračevanje, kot so rekuperatorji ali

prisilni ventilacijski sistemi. Ti omogočajo stalno kroženje zraka. V kletnih prostorih, kjer se radon pogosto kopiči, so še posebej učinkoviti sesalni sistemi, ki aktivno odvajajo zrak iz tal pod stavbo. Pri tem je pomembno, da sistemi ne ustvarjajo podtlaka, saj bi s tem radonu omogočili še lažji prehod v bivalne prostore.

- **Sanacija in zatesnitev mest, kjer radon prodira v stavbo:** Kadar imamo opravka s presežnimi vrednostmi radona, zgolj zračenje pogosto ni dovolj. V takih primerih je priporočljivo poiskati mesta, kjer plin najpogosteje vstopa – to so razpoke v tleh, odprtine za inštalacije ali jaški. Ta mesta je treba kakovostno zatesniti.
- **Tesnjenje razpok in kritičnih stikov:** Radon prehaja tudi skozi zelo majhne odprtine, zato je pomembno poskrbeti za dobro tesnjenje stikov in razpok v tleh, še posebej ekspanzijskih spojev, ki jih je smiselno nadomestiti s kontrolirano žaganimi ali vlitimi stiki. Prav tako je treba dodatno zaščititi vse točke, kjer skozi temelje ali stene potekajo inštalacijski vodi. Posebna pozor-

nost naj velja tudi zidanim stenam iz opeke ali betonskih blokov, saj lahko skozi reže med elementi radon zlahka pronica.

- **Prezračevanje zemlje pod stavbo:** Pri zelo visokih koncentracijah radona (nad 1000 Bq/m³) običajni ukrepi pogosto ne zadostujejo. Ena izmed najučinkovitejših rešitev v takih primerih je sistem za prezračevanje zemljine pod temeljno ploščo. Z uporabo ene ali več cevi, ki so speljane pod stavbo in vodijo zrak navzven, lahko radon odvajamo, še preden prodre v notranjost. Prezračevanje lahko deluje pasivno (z izkoriščanjem tlačnih razlik) ali aktivno (s pomočjo ventilatorja).
- **Uravnavanje tlaka kot dolgoročni ukrep:** Med učinkovite gradbene rešitve sodi tudi nadzor tlaka – bodisi z zmanjšanjem zračnega pritiska pod hišo (podtlak), bodisi z rahlim povečanjem tlaka v bivalnih prostorih (nadtak).

Poleti so še zlasti problematične klimatske naprave

Poletni meseci pogosto pomenijo, da imamo okna in vrata pogosteje odprta, kar lahko pomaga pri zniževanju ravni radona v prostorih. Kljub temu pa lahko neustrezna raba klimatskih naprav to ravnotežje poruši. Klasične *split* klimatske naprave namreč ne zagotavljajo dovoda svežega zraka – zgolj hladijo in premešajo obstoječega, kar pomeni, da se brez dodatnega prezračevanja radon lahko kopiči v prostoru. Učinkovitejšo rešitev predstavljajo sistemi s prezračevalno funkcijo, kot so nekateri modeli *HVAC*, saj omogočajo delno izmenjavo zraka. Ena najpogostejših napak je uporaba klimatske naprave v povsem zatesnjenem prostoru brez prezračevanja. Zato je v poletnih mesecih najučinkovitejši pristop redno, intenzivno zračenje – predvsem v hladnejših jutranjih ali večernih urah – v kombinaciji s klimatsko napravo, ki omogoča tudi dovod zunanega zraka.

Vseбина

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

STOP VLAGA

2v1

PROTI VLAGI IN NEPRIJETNEMU VONJU

www.stopvlaga.si

VEČ INFORMACIJ

360° KROŽENJE ZRAKA

Henkel



Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?

Avtorica: **Nika Arsovski**

Jesen je čas, ki ga povezujemo s šelestenjem pisanega listja in okusnimi plodovi iz gozda, ki jih nabereмо kar med sprehodi. A z jesenjo nastopi tudi obdobje, ko se pogosteje srečujemo s prehladi in drugimi okužbami. S tem ko temperature padejo, se vse bolj zadržujemo v zaprtih prostorih, kjer pa se virusi hitreje širijo. Zato je dobro, da še preden z dreves začne odpadati listje in so naši žepi polni kostanja, poskrbimo za imunski sistem, da bomo lahko resnično uživali v lepotah tega živopisnega letnega časa.



Prof. dr. Samo Kreft, mag. farm.

Na delovaje imunskega sistema vpliva široka paleta dejavnikov in čeprav ne moremo povsem nadzorovati vseh, lahko z zdravim načinom življenja kar najbolj podpremo svoj obrambni sistem in ostanemo odporni ter polni energije tudi v prehladnem obdobju.

Kakovosten spanec

Medtem ko spimo, se naše telo regenerira, obnavlja, sočasno pa se krepi tudi naš imunski sistem. Raziskava Inštituta za sladkorno bolezen Dasman pa je pokazala, da zaradi sodobne tehnologije in časa, ki ga preživimo na telefonih, trpi tudi spanec. V sklopu raziskave so spremljali 273 posameznikov z različnimi indeksi telesne mase in dosledno preverjali prisotnost vnetnih kazalcev v njihovi krvi ter vrednosti monocitov. Izsledki raziskave so pokazali, da že ena neprespana noč pri zdravih odraslih izkove spremembe v imunskih celicah in poveča vnetne parametre do te mere, da so primerljivi z debelostjo. In če že ena sama neprespana noč lahko vpliva na naše splošno počutje in

odpornost, kako je šele pri daljših obdobjih brez spanca. Študije omenjajo kar štirikrat večje tveganje za okužbo in prehlad pri tistih, ki spijo manj kot šest ur na noč v primerjavi z osebami, ki si privoščijo med sedem do devet ur spanca. Odrasli bi namreč po priporočilih strokovnjakov potrebovali prav toliko kakovostnega spanca na noč, šolarji in otroci pa še bistveno več, in sicer med devet in deset ur. Ni pa pomembna le dolžina spanca, temveč tudi kakovost. Kakovosten spanec namreč blagodejno vpliva na odpornost našega telesa pa tudi na naše kognitivne sposobnosti in splošno zdravje. Za boljši spanec se priporoča, da kar največ časa preživite na svežem zraku in se primerno giblujete.

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

Redna telesna dejavnost

Zmerna vadba je bistvena komponenta zdravega življenjskega sloga, pomembno pa vpliva tudi na ‚kondicijo‘ našega imunskega sistema. Gibanje namreč spodbuja prekrvavitve, s tem pa tudi pretok belih krvničk, ki so ključne za delovanje imunskega sistema, po telesu. A nikar ne pretiravajte, saj lahko s tem dosežete prav nasprotni učinek – telo namreč potrebuje dlje časa, da vzpostavi notranje ravnotežje in je potemtakem bolj dojemljivo za okužbe. Telesna vadba tudi blaži negativne učinke stresa, ki prav tako škoduje naši odpornosti.

Obvladovanje stresa

Stres je telesu povsem normalen odziv na dražljaje iz okolja, a če so naši predniki poznali le občasne stresne situacije, smo dandanes stresu izpostavljeni bistveno pogosteje. To seveda vpliva tudi na naše zdravje in odpornost. Kronični stres namreč zvišuje raven kortizola v telesu, ta pa zavira delovanje imunskega sistema. S tem smo bistveno bolj izpostavljeni ponavljajočim se okužbam in se precej težje pozdravimo.

Uravnotežena prehrana

Živila, ki jih zaužijemo, pomembno vplivajo na delovanje našega obrambnega mehanizma. V obdobju novega koronavirusa se je to izkazalo tudi v praksi, saj je več kot stotero študij potrdilo, da je uravnotežena prehrana (skupaj z gibanjem, spancem in sončno svetlobo) zmanjšala tveganje za hujši potek okužbe. Kljub obilici hrane, s katero smo dandanes obkroženi, pa so naši jedilniki pogosto dokaj siromašni s hranili. V zahodnem svetu, za razliko od držav v razvoju, namreč prevladuje čezmerna prehranjenost, poglavito težavo pa predstavlja čezmeren vnos enolične in z vitamini ter minerali siromašne prehrane (debelost že sama po sebi pripomore k slabšemu imunskemu odzivu, saj lahko maščobne zaloge okrog našega pasu spodbudijo vnetne procese, ki oslabijo našo imunost). K dobremu delovanju obrambnega mehanizma prispevajo vitamini A, C, D, E in posamezni

vitamini B skupine. Med minerali prednjačijo cink, selen in železo. Vse omenjene najdete na jedilniku s pestro in uravnoteženo prehrano, kjer ne manjka sadja in zelenjave ter stročnic, oreščkov in polnozrnatih živil. Le za primeren vnos vitamina D v jesensko-zimskem času s težavo poskrbimo, saj je njegova tvorba zaradi nizke intenzivnosti sončnega sevanja precej slabša. Zato je smiselno na jedilnik uvrstiti še nekaj več živil z visoko vsebnostjo vitamina D ali pa poseči po prehranskih dopolnilih. Ker je večji del imunskih celic prav v črevesju, velja za optimalen rezultat poseči tudi po fermentirani hrani, ki podpira zdravo črevesno mikrobioto.

Zdravje iz narave – zelišča

Številni za kar najboljšo odpornost poiščejo nasvet tudi v naravi. Zdravilno moč zelišč in njihov vpliv na krepitev imunskega sistema so poznale že naše babice. **Prof. dr. Samo Kreft, mag. farm.**, za začetek izpostavi ameriški slamnik, ki ga ljudje najpogosteje povezujejo z imunostjo. »Uporabljajo se tri vrste: škrlatni, ozkolistni in blede ameriški slamnik. Najbolj raziskan in tudi najbolj zastopan na njivah in vrtovih naših zeliščarjev je škrlatni ameriški slamnik. Uporabljajo se tako nadzemni kot podzemni deli. Ampak tudi pri ameriškem slamniku raziskave zadnjih nekaj let izrisujejo nov pogled na to rastlino. Za pomemben del terapevtskega učinka te rastline pri preprečevanju virusnih obolenj, vključno s kovidom, je namreč zaslužen tudi neposredni protivirusni učinek in ne le stimulacija imunskega sistema,« pojasni raziskovalec z več kot tremi desetletji izkušenj na področju zdravilnih rastlin. Nabiramo ga v času cvetenja, ki odvisno od rastišča in načina gojenja, traja vse od junija do septembra. Poleg ameriškega slamnika so se v številnih raziskavah dobro izkazale tudi nekatere vrste gob, predvsem tiste, katerih uporaba izhaja iz tradicionalne kitajske medicine. Nekatere medicinske gobe najdemo tudi pri nas v naravi, a so redke, ogrožene in zaščitene, zato izbirajte gojene, katerih rastna sezona lahko traja skorajda vse leto. Pri tem sogovornik opozori tudi na široko paleto

Pri shranjevanju zelišč bodite pozorni na to, da so zelišča pred shranjevanjem suha, da ne pride do razvoja plesni, in pri roko- vanju z njimi skrbite za primerno čistočo, da nanje ne prenesete nečistoče ali bakterij. Shranjujte jih v temnem in suhem prostoru (oz. v neprozorni zrakotesni embalaži) pri nizki temperaturi, stran od virov toplote, na embalaži pa jasno navedite ime rastline in datum sušenja oz. nabiranja. Pravilno shranjena zelišča lahko ohranijo kakovost nekako do dve leti, a je priporočljivo, da jih porabimo v enem letu. Če so dobro shranjena, jih tudi po dveh letih ni treba zavreči, vendar bo njihova kakovost in s tem učinkovitost nekoliko manjša.

rastlin, katerih vpliv so poznali že naši predniki: »V ljudski medicini dober vpliv na imunski sistem pripisujejo tudi ingverju, česnu, bezgu, koprivi, šipku in še mnogim drugim rastlinam, pri katerih pa z znanstvenega stališča takega učinka ne morem potrditi ne zani-kati. Lahko le potrdim, da so bogata s hranili.« Med cenjenimi zelišči v ljudskem zdravilstvu je tudi kopriva, katere liste so naše babice upo-rabljale v različnih čajih, namenjeni dvigu odpornosti. Koprive so resnično vsestranska zdravilna rastlina, najpogosteje pa jih v obliki čaja uporabljamo za lajšanje bolečin v sklepih, vnetij mehurja ter proti mozoljavi koži (trikrat dnevno po eno čajno žličko pripravimo kot poparek s skodelico vode in to popijemo. Ena čajna žlička predstavlja cca 2 grama posušene rastline). »Če pa želimo koprivo uporabljati kot vir hranil, je bolje, če jo kar zaužijemo in to večje količine. Pripravimo lahko juho, omako, zavitke, štruklje ... Z malo kuharske spretno-sti lahko v ta namen uporabljamo tudi posu-sene koprive, saj svežih nimamo vedno pri roki. Zeliščarji, ki imajo več potrpljenja pri nabira-nju, zbirajo tudi koprivna semena. Tudi ta so odličen vir hranil, uporabimo pa jih najlažje tako, da jih zmlete primešamo v moko za piškote, kruh ali testenine,« zanimive načine uporabe koprive navede Kreft, ki se ob tem dotakne še vpliva bezga, ki naj bi po prepriča-nju ljudske medicine »pregnal prehlad in kre-pil kri«: »Tudi bezeg ima veliko načinov upo-rabe. Iz posušениh cvetov, pa tudi plodov si lahko pripravimo čaj. Sveže cvetove lahko pomočimo v testo in ocvremo, podobno pa lahko tudi posušene cvetove (predvsem tiste drobne, ki se osipajo iz socvetij) primešamo v testo za palačinke. Iz bezgovih plodov lahko skuhamo tudi marmelado ali stisnemo sok. Ta sok lahko zgostimo, da nastane marmeladi podoben gel, ki ga ljudje imenujejo terjak.« Tako številne zdravilne rastline kot tudi gobe vsebujejo vitamine in minerale, katerih delo-vanje je povezano z odpornostjo. Ne gre pa zanemariti niti vpliva črevesja na delovanje imunskega sistema, pri čemer sogovornik kot s probiotiki bogate zdravilne zeli navede laneno seme, indijski trpotec, slez itd.

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

Močno okrepite svojo imunsko odpornost!

- ✓ Dokazano deluje proti virusom (gripa, RSV, koronavirusi)
- ✓ Pomaga zmanjšati pojavnost in skrajšati potek okužb dihal
- ✓ Zmanjšuje tveganje za zaplete in posledično uporabo antibiotikov

V lekarnah in specializiranih prodajalnah. Pred uporabo natančno preberite navodilo! O tveganju in neželenih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali s farmacevtom.

farmedica.si, avogel.si



ABC

- A** Vpliv ščitnice je za pravilno delovanje imunskega sistema pomemben.
- B** Ženske za avtoimunskimi boleznimi ščitnice obolevajo pogosteje kot moški.
- C** Kajenje poveča verjetnost za bazedovko in izrazito poslabša potek ščitnične orbitopatije.

Ščitnica in imunski sistem

Avtorica: **Nika Arsovski**

Naše telo se vsakodnevno kosa z najrazličnejšimi izzivi, od stresa in slabih navad do izpostavljenosti virusom in bakterijam. Kako uspešno se bo izzivom zoperstavilo, pa je odvisno od našega imunskega sistema in hormonskega ravnovesja. Pomembno vlogo pri obeh igra ščitnica, saj se ob motnjah v njenem delovanju poruši ravnovesje v telesu, posledično pa oslabi tudi naša odpornost. Delovanje imunskega sistema in ščitnice je namreč tesno prepleteno, preko kompleksnih mehanizmov (hormoni, citokini, genetsko nagnjenje), na ravnotežje pa bistveno vplivajo tudi številni dejavniki, kot sta kronični stres in sodobni življenjski slog. Več o tem sta nam pojasnila **Rajko Svilar, dr. med., spec. interne medicine**, iz Endokrinološke ambulante Splošne bolnišnice Nova Gorica in **Vito Majcen, dr. med., specialist nuklearne medicine**, iz Splošne bolnišnice Celje.

Motnje v delovanju ščitnice sodijo med najpogostejše endokrine težave sodobne družbe, saj hormoni ščitnice niso pomembni le pri prenosu, temveč posredno vplivajo na številne procese v našem telesu, tudi na delovanje imunskega sistema. **A Rajko Svilar** opozarja, da oprijemljivih dokazov oz. izsledkov kliničnih raziskav na ljudeh o neposredni povezavi med delovanjem ščitnice in našega imunskega sistema ni. »Znano je iz laboratorijski raziskav in preiskavah na živalih, da ščitnična hormona spodbujata delovanje številnih elementov imunskega sistema. Prav tako pa po raziskavah sodeč ob pomanjkanju ščitničnih hormonov pride do zmanjšane delovanja nevtrofilcev, T-celic in posledično do zmanjšane produkcije protiteles. Precej je raziskav, ki potr-

jujejo povečano tveganje za hujši potek že razvite okužbe in razvoj sepse pri bolnikih z nezadostnim delovanjem ščitnice. Veliko je dokazov o posledicah pomanjkljivega delovanja ščitnice na elemente odpornosti. Po teh sodeč se delovanje popravi ob dodanem ščitničnem hormonu, a težko je raziskovati, kako to vpliva v praksi. Želim povedati, da je pri bolnikih z že razvito okužbo to težko izmeriti, saj ni jasnih parametrov, kaj bi se zgodilo, če spremljajočega ščitničnega obolenja ne bi zdravili, kar bi bilo neetično, zato pri teh trditvah velja biti previden. Previdnost pa velja tudi ob povečanem delovanju ščitničnih hormonov, saj je ob tem delovanje nekaterih imunskih celic celo povečano, kar lahko poveča tveganje za razvoj avtoimunskih bolezni. Molekularni mehanizmi

so torej znani, a za zdaj ne moremo govoriti, da motnje v delovanju ščitnice vodijo tudi v imunsko pomanjkljivost. Vsekakor pa je potek okužbe ugodnejši, če zdravimo tudi spremljajočo motnjo v delovanju ščitnice,« o previdnosti pri odnosu ščitnice in delovanju imunskega sistema pove sogovornik in ob tem doda: »Vpliv ščitnice je za pravilno delovanje imunskega sistema pomemben, ni pa nujno, da pomanjkljivo delovanje ščitnice prispeva k imunokompromitiranosti.«

Imunski sistem in ščitnica kot dva tesno povezana sistema
V jesensko-zimskem času je naš imunski sistem praviloma še bolj na udaru, saj se zaradi nižjih temperatur in krajšega dne več časa

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

»Sodobni življenjski slog s pomanjkanjem spanja in neredno prehrano slabša delovanje tako ščitnice kot imunskega sistema. In čeprav ni enega samega priporočila, ki bi veljalo za vse ljudi in vse okoliščine, kot splošen javnozdravstveni ukrep ostaja ključen uravnotežen vnos joda. Pa seveda splošne smernice zdravega življenjskega sloga: prenehanje kajenja, kakovosten spanec, obvladovanje stresa ter raznolika prehrana.«

zadržujemo v zaprtih prostorih, kar pospeši prenos bakterij in okužb. Kljub temu pa sezonske okužbe ob normalnem delovanju imunskega sistema ne bi smele vplivati na samo delovanje ščitnice. V obdobjih povečanega kroženja respiratornih virusov in okužb zgornjih dihal opažamo več primerov subakutnega tiroiditisa (de Quervainovega), kar nakazuje vlogo okužb kot sprožilca. Da gre pri imunskem sistemu in ščitnici za dva tesno povezana sistema, pojasnjuje tudi **Vito Majcen**: »Pri zdravem posamezniku imunski sistem ščitnico ‚prepozna‘ kot lastno tkivo. Vendar se lahko ob določenih sprožilnih dejavnikih ta toleranca poruši. Pri avtoimunskih boleznih ščitnice gre za izgubo imunološke tolerance do ščitničnih antigenov (npr. tiroglobulina, tiroidne peroksidaze, receptorja za TSH), kar prek aktivacije T- in B-limfocitov vodi v tvorbo avtoprotiteles in celično posredovan vnetni odziv. Imunski sistem začne napadati ščitnične celice kot tujek, kar privede do razvoja avtoimunske bolezni. Dve najpogostejši obliki sta hashimotov tiroiditis (najpogostejši vzrok za hipotirozo) in gravesova bolezen oz. po naše bazedovka (najpogostejši vzrok za hipertirozo). Oslabeli imunski sistem sam po sebi sicer ne povzroča bolezni ščitnice, lahko pa spremeni način, kako organizem uravnava vnetne odzive in odzive na stres, s tem

pa spremeni izražanje avtoimunskih procesov. Po drugi strani lahko nepravilno delovanje ščitnice vpliva na imunski sistem – na primer pomanjkanje ščitničnih hormonov zmanjšuje presnovo celic imunskega sistema, zmanjša proliferacijo limfocitov ter oslabi odziv na okužbe. Nasprotno pa pri hipertirozi pogosto opažamo pospešen imunološki promet, večjo produkcijo citokinov ter večjo reaktivnost imunskih celic, kar dodatno spodbudi avtoimunski proces – gre za začarani krog.«

Avtoimunska obolenja ščitnice
Avtoimunske bolezni so posledica pretiranega odziva imunskega sistema na celice lastnega organizma. Avtoimunska obolenja ščitnice se razvijejo pod vplivom tako genetskih kot okolijskih dejavnikov. Prvi so bistvenega pomena pri razvoju bolezni, saj naj bi po nekaterih ocenah sodeč kar 70 % tveganj za pojav avtoimunskih obolenj ščitnice izhajalo iz genetske predispozicije. Pri osebah, ki imajo v družini prisotne avtoimunske bolezni ščitnice, je tako tveganje za razvoj te iste bolezni ali katere druge avtoimunske motnje bistveno višje. Okolijski dejavniki pa so pogosto pomembni pri izražanju bolezni. »Žal ni splošnih priporočil, a dejstvo je, da nekateri dejavniki iz okolja bistveno prispevajo k nastanku ščitničnih bolezni. Recimo prekomeren vnos joda. Povečan vnos le tega v daljšem obdobju namreč predstavlja večje tveganje za pojav avtoimunskih ščitničnih bolezni. Zaradi pojavnosti golšavosti so namreč kuhinjski soli dodali več joda, in čeprav so s tem zmanjšali incidenco golšavosti, se je obenem povečala pojavnost avtoimunskih bolezni, kot je hashimotov tiroiditis pri genetsko dovzetnih posameznikih,« obrazloži Svilar in ob tem opozori tudi na posamezna protivirusna zdravila, ki prispevajo k nastanku ščitničnih bolezni. Pozabiti ne gre niti na hormonske dejavnike, v tem primeru na delovanje estrogenov in hormonskih sprememb – ženske namreč za avtoimunskimi boleznimi ščitnice obolevajo

pogostejše kot moški. Dodatno tveganje lahko predstavlja tudi pomanjkanje nekaterih mikrohranil, kar slabi imunsko ravnovesje in poveča tveganje za razvoj bolezni.

Stres, življenjski slog in delovanje ščitnice

Na delovanje ščitnice pa tudi na delovanje našega imunskega sistema pomembno vpliva sodobni življenjski slog z nezdravimi navadami in prekomerno ter stalno izpostavljenostjo stresu. »Stres, zlasti kronični psihosocialni stres, pomembno vpliva na delovanje osi hipotalamus–hipofiza–ščitnica (HPT-os), ki je odgovorna za uravnavanje sinteze in izločanja ščitničnih hormonov. Ob dolgotrajni izpostavljenosti stresu se v telesu aktivira os hipotalamus–hipofiza–nadledvičnica (HPA-os), kar vodi v povečano izločanje stresnega hormona kortizola. Kortizol pa deluje zaviralno na izločanje tiotropin sproščujočega hormona (TRH) iz hipotalamusa in ščitnico spodbujevalnega hormona (TSH) iz hipofize. Posledično se zmanjša tvorba ščitničnih hormonov T3 (trijodtironina) in T4 (tiroksina). Poleg zaviralnega učinka na centralno uravnavanje ščitničnega delovanja kortizol vpliva tudi na periferno presnovo hormonov. Zanimivo pa je, da so podobne spremembe opažene tudi pri posameznikih s kronično izpostavljenostjo psihološkemu stresu, depresiji ali sindromu izgorelosti. V teh primerih gre najverjetneje za prilagoditveni odziv telesa, ki pa fenotipsko spominja na sindrom neščitnične bolezni (NTIS), čeprav ne gre za isto klinično entiteto,« vpliv stresa na delovanje ščitnice opiše Majcen in ob tem opozori tudi na vpliv stresa na delovanje imunskega sistema. Izločanje stresnih hormonov namreč pospeši tvorbo vnetnih citokinov, ki lahko pri genetsko dovzetnih posameznikih prispevajo k sprožitvi ali poslabšanju avtoimunskih procesov, vključno z avtoimunskimi boleznimi ščitnice. Sodobni življenjski slog s pomanjkanjem spanja in neredno prehrano slabša delovanje tako ščitnice kot imunskega sistema. In čeprav ni enega samega priporočila, ki bi veljalo za vse ljudi in vse okoliščine, kot splošen javnozdravstveni ukrep ostaja ključen uravnotežen vnos joda. Pa seveda splošne smernice zdravega življenjskega sloga: prenehanje kajenja, kakovosten spanec, obvladovanje stresa ter raznolika prehrana. Hkrati se je smiselno izogibati pretiranemu vnosu joda, zlasti z algami in prehranskimi dopolnili. Nezdrave navade dokazano povečajo tveganje za nastanek ščitničnih bolezni, kot za konec poudari tudi Majcen: »Številne študije in metaanalize kažejo, da kajenje poveča verjetnost za bazedovko in izrazito poslabša potek ščitnične orbitopatije. Pri hashimotovem tiroiditisu je vpliv drugačen (nekateri pregledi omenjajo nekoliko nižje tveganje pri kadilcih), vendar je zaradi številnih škodljivih učinkov prenehanje kajenja nedvomno priporočljivo.«

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

LETNA NAROČNINA
na revijo ABC
zdravja samo
29,00 €
04/51 55 880

ABC

- A** Imunski sistem s staranjem postopno izgublja učinkovitost.
- B** Pomemben vpliv na odpornost imajo starostne spremembe črevesne mikrobiote.
- C** Zdrav življenjski slog lahko bistveno izboljša delovanje imunskega sistema tudi v starosti.



Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

Avtorica: **Maja Korošak**

Imunski sistem sestavlja kopica celic, tkiv in različnih molekul, ki našemu telesu omogočajo odpornost pred okužbami, hkrati pa je naš obrambni mehanizem tudi bistvenega pomena pri vnetnem odzivu na različna obolenja in poškodbe. A tako kot vse drugo se tudi imunski sistem skozi življenjska obdobja spreminja; v prvih letih se razvija z izpostavljenostjo patogenom, dokler ne doseže stopnje »zrelosti« v odrasli dobi, s staranjem pa pride tudi do staranja imunskega sistema, t. i. imunosenescence.



Asist. Mark Kačar, dr. med., spec. alergologije in klinične imunologije

Staranje je kompleksen biološki proces, ki vpliva na vse organske sisteme v telesu, tudi na imunski sistem. Leta namreč izrazito spremenijo naš imunski odziv, prve spremembe pa je mogoče zaznati že kmalu po 60. letu starosti. Proces staranja imunskega sistema imenujemo imunosenescenca, pri čemer velja omeniti, da spremembe niso nenadne in se ne zgodijo kar čez noč, temveč gre predvsem za postopen upad učinkovitosti in spremembe v delovanju našega obrambnega mehanizma. Zanj je značilno popuščanje celične in pridobljene imunosti, kot omenjeno pa se spremeni tudi kakovost imunskega odziva. »Res je, da se največ govori o razvoju imunskega sistema

pri otrocih, a ta se spreminja skozi celotno življenje. S staranjem tako v telesu pride do upada pridobljene imunosti, dela, ki se uči in si zapomni povzročitelje bolezni. Večji del imunskih celic predstavljajo spominske celice, ki so se že borile z znanimi okužbami. Te so manj učinkovite proti novim ali mutiranim virusom (npr. novim sevom gripe). Prirojena imunost, ki predstavlja prvo obrambno linijo našega telesa, z leti postane pretirano aktivna in slabše regulirana. Namesto da bi se po delovanju umirila, ostaja v stanju nenehne, blage pripravljenosti, kar lahko vodi v kronična vnetja. Naše telo z leti proizvaja tudi manj novih »naivnih« T-celic, ki so ključne za boj proti okužbam, s katerimi se še nismo srečali. Priželjc, kjer te celice zorijo, pa se z leti skrči in postane manj aktiven,« pojasni **asist. Mark Kačar, dr. med., spec. alergologije** in klinične imunologije, z Univerzitetne klinike za pljučne bolezni in alergijo Golnik in ob tem opozori tudi na slabši odziv na cepljenje v starosti, saj je ta zaradi manjšega števila naivnih celic in slabšega delovanja B-celic, ki proizvajajo protitelesa, pogosto šibkejši. Starejše osebe imajo tako po cepljenju v primerjavi z mlajšimi v

telesu pogosto nižjo koncentracijo protiteles, prav tako pa se drugače odzovejo na okužbe z različnimi virusi. Primer je reaktivacija virusa *Varicela zoster*, ki otroštvu povzroča norice, pri starostnikih pa se lahko kaže v pojavnosti pasavca. S staranjem naraste tudi tveganje za pojav nevarnih bakterijskih pljučnic, tetanusa, avtoimunskih bolezni itd.

Zakaj imunski sistem s starostjo peša?

Imunosenescenca pri prirojeni imunosti zmanjša sposobnost fagocitoze pri makrofagih (starejši makrofagi manj učinkovito prepoznajo in uničujejo patogene), prav tako pa zmanjša tudi število monocitnih in dendritičnih celic (gre za celice, ključne za prepoznavo tujkov) ter oslabi sposobnost predstavljanja antigenov. Vsi ti procesi pomenijo, da se patogeni lahko dlje časa nemoteno razmnožujejo, preden pride do ustreznega imunskega odziva. Manj učinkovita je tudi aktivacija limfocitov T in B, saj pride do zmanjšanja nabora receptorjev in kopičenja nefunkcionalnih celic T. Vse te spremembe lahko v primeru okužbe vodijo v težji potek bolezni. Seveda pa ne

Vseбина

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu

moremo vseh sprememb pripisati izključno staranju, ob tem Kačar opozarja: »Leta so pomemben biološki dejavnik, ki ga ne moremo prezreti, vendar niso edini in morda niti ne najpomembnejši dejavnik. Ogromen vpliv na stanje imunskega sistema v starosti ima namreč tudi življenjski slog. Dva posameznika, stara 70 let, imata lahko popolnoma različno delujoč imunski sistem.« Na odpornost namreč (poleg genetike) vpliva široka paleta dejavnikov, od pridruženih bolezni in njihovega zdravljenja do morda najpomembnejšega – življenjskega sloga. Pomanjkanje spanca slabo vpliva na našo imunost, po drugi strani pa ga redna vadba krepi. Nastanek vnetja spodbuja tudi neustrezna prehrana, v kateri primanjkuje ključnih hranil, tako makro- kot mikrohranil. Nezdave navade, kot sta kajenje in čezmerno uživanje alkohola, negativno vplivajo tudi na »kondicijo« našega imunskega sistema, ne smemo pa pozabiti niti na stres, saj kortizol, ki je posledica kroničnega stresa, pomembno zavira delovanje imunskih celic.

Inflamaging – tihi spremljevalec staranja
S starostjo pojavnost kroničnih vnetij (nizke stopnje) v telesu narašča, prav zato so znanstveniki skovali izraz *inflamaging* (iz angleških besed *inflammation* – vnetje in *aging* – staranje) ali vnetno staranje. »Poglavitni razlogi za to so disregulacija prirojenega imunskega sistema, ki je ves čas rahlo aktiviran, pri tem pa sprošča citokine v kri; kopičenje, starih celic, ki se ne delijo več, a tudi ne odmrejo, zato pa izločajo snovi, ki spodbujajo nastanek vnetja; in pa tudi spremembe v črevesni mikrobioti. Zmanjšana prisotnost dobrih bakterij v črevesju lahko posredno povzroči večjo prepustnost črevesne stene, zaradi česar v krvni obtok prehajajo delci bakterij, ki sprožajo stalen, blag vnetni odziv po vsem telesu,« nas podučijo sogovornik in ob tem poudari pomemben vpliv sprememb v črevesni flori na odpornost našega telesa. Ko govorimo o imunskem

sistemu, namreč nikakor ne moremo brez vpliva črevesja. S staranjem se namreč spreminja tudi črevesna mikrobiota, v kateri je z leti vse manj koristnih bakterij, zmanjša pa se tudi njihova raznolikost. S starostjo začne popuščati tudi delovanje črevesne pregrade, obenem pride tudi do slabše absorpcije hranil in motenj v peristaltiki. Spremembe v delovanju črevesja in zaradi staranja oslavljen imunski sistem pa pomenita večje tveganje za okužbe pa tudi za hujša bolezenska stanja.

Z zdravim življenjskim slogom do boljše odpornosti v zrelih letih
To pa še ne pomeni, da za zdravje in vitalnost imunskega sistema na stara leta ne moremo narediti nič. Ravno nasprotno. Sami lahko pomembno izboljšamo imunost tudi na stara leta, in sicer z zdravim življenjskim slogom. »Na srečo imamo na delovanje imunskega sistema velik vpliv. Pri tem so ključni ukrepi, ki zmanjšujejo kronično vnetje in podpirajo zdravo delovanje imunskih celic, mednje sodita uravnotežena prehrana in redna telesna dejavnost, ki pripomoreta tudi k ohranjanju zdrave telesne teže, pa tudi cepljenje in izogibanje nezdravim navadam,« opozori specialist alergologije in klinične imunologije. Pestra prehrana naj vključuje veliko sadja in zelenjave ter polnozrnatih žit in stročnic. Pomembno je vključiti tudi zdrave maščobe, kot so oreški itd., ter puste beljakovine. Z vnosom vlaknin v prehrano bomo poskrbeli tudi za črevesno mikrobioto. Pri vnosu hranil si lahko pomagamo tudi s prehranskimi dopolnili, ki pa niso zamenjava za uravnoteženo prehrano in zdrav življenjski slog. Kljub obilici hrane je v današnjem svetu nedohranjenost velika težava, saj so obroki pogosto siromašni s hranili, prehrana pa velikokrat enolična. Še posebej so na udaru starostniki in kronični bolniki, ki so pogosto tudi funkcionalno šibkejši, posledično je okrnjeno tudi delovanje njihovega imunskega sistema. Nedohranje-

nost lahko bistveno poveča tveganje za okužbo in povzroči dodatne zaplete pri zdravljenju ter težje poteke bolezni. Prav zato je treba stanje pravočasno prepoznati in uvesti nujno potrebne prehranske ukrepe. Bistvenega pomena je zadosten energijski vnos, pri čemer ne smemo pozabiti na vnos kakovostnih beljakovin. Težave z vnosom hranil pa imajo lahko tudi ljudje s čezmerno telesno maso, saj imajo lahko ob povečani maščobni masi le skromno zalogo mišične mase. Kot omenjeno, pa so prav maščobne blazinice lahko dejavnik za nastanek vnetij v telesu. Z redno telesno dejavnostjo delež maščobe v telesu bistveno zmanjšamo, pa ne le to, z gibanjem se namreč izboljša kroženje imunskih celic in zmerna telesna vadba ima tudi protivnetne učinke. Vrsta gibanja naj bo prilagojena starosti in zmožnosti posameznika, sploh pri starejših, ki imajo že pridružene kronične bolezni in so praviloma telesno šibkejši. Po priporočilih Svetovne zdravstvene organizacije naj bi se zmerno telesno gibal vsaj 150 minut na teden (oz. 75 minut visoko intenzivne aerobne vadbe), pozabiti pa ne smemo niti na vaje za mišično moč in vzdržljivost. Po 65. letu se priporočajo tudi vaje za ravnotežje. Nikar pa s telesno dejavnostjo ne pretiravajte, saj boste dosegli ravno nasproten učinek in dodatno obremenili svoj imunski sistem. Da pa bi telo primerno regenerirali, nikar ne pozabimo na zadostno količino spanca. »Vpliv spanca je ogromen in neposreden. Spanje ni pasiven proces; takrat naše telo opravlja ključna popravila in krepi obrambne mehanizme. Spanje ima ključno vlogo pri delovanju T-celic, saj so raziskave pokazale, da po dobrem spancu T-celice veliko učinkoviteje prepoznajo in se vežejo na celice, okužene z virusom. Tudi protitelesa, ki so ključna za boj proti patogenom, se učinkoviteje proizvajajo med počitkom,« za konec še opozori Kačar in doda, da nam bo telo, s tem pa tudi naš imunski sistem, hvaležen za vsaj sedem do osem ur kakovostnega spanca na noč.

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih



Prehranska dopolnila
BREZ KONZERVANSOV

Floradix

multivitaminski in mineralni toniki

Za odpornost in več energije.
Vitamini A, B₆, C in D ter cink prispevajo k delovanju imunskega sistema. Vitamini B₁, B₂, B₆, C, niacin ter minerala magnezij in kalcij prispevajo k sproščanju energije pri presnovi. Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.

V lekarnah, prodajalnah Sanolabor in drugih specializiranih prodajalnah

floradix.si **Dr. Gorkič**

Atopijski dermatitis

Novo upanje za mojo bolezen

Razvoj znanosti prinaša nove terapevtske možnosti in zdravniki vsak dan izvejo kaj novega o atopijskem dermatitisu.

Ponovno se posvetujte z zdravnikom o novih možnostih zdravljenja.

Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih
- 41 PRILOGA: Imunski sistem**
- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu



Zdaj lahko strmimo le v lepote narave

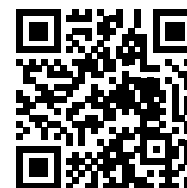
Imate luskavico?

O zdravljenju se posvetujte s svojim zdravnikom in obiščite spletno stran www.jnjwithme.si, kjer boste našli več informacij, ki vam bodo v pomoč in podporo.

EM-156508 | Datum priprave: maj 2025

Johnson&Johnson

Johnson & Johnson d.o.o., Šmartinska cesta 53, 1000 Ljubljana, Slovenija
tel.: 01 401 18 00, e-mail: jnj-si-info@its.jnj.com



Vsebina

- 4 Menopavza – blagoslov ali prekletstvo?
- 7 Pomembno je sodelovanje bolnic z zdravnikom
- 10 Rožnati oktober – mesec ozaveščanja o raku dojk
- 13 Sodelovanje olajšuje zdravljenje
- 17 Luskavica prinaša tudi druge težave
- 19 Parkinsonova bolezen in motnje spanja
- 22 Svetovni dan oste poroze
- 24 Herpes ni le estetska nadloga
- 26 Glavni znaki slabšanja sluha
- 29 Ishemična bolezen debelega črevesa
- 30 Če se ne testiraš, ne veš, da si okužen
- 32 Otroški raki v številkah
- 34 Skrita moč lokalnega sadja
- 36 Ko družinski člani prevzamejo skrb
- 38 Radon: nevarnost v slovenskih domovih

41 PRILOGA: Imunski sistem

- 41 Kaj lahko za boljšo odpornost naredimo sami?
- 43 Ščitnica in imunski sistem
- 45 Staranje ne prizanese niti imunskemu sistemu