

ABC zdravja

Revija za zdravje s koristnimi
informacijami

April 2026

Leto 21, številka 4

**Vas muči
alergija?**

Ko srce bije po svoje

**Dedovanje
bolezni**

**Kakšna je vaša
biološka starost**

**Življenje s kronično
bolezni**

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!



Planet of Health
planet zdravja
www.planetzdravja.com

Dnevi odprtih vrat:

21.4. Nova Gorica
21.4. Novo mesto
22.4. Ljubljana
22.4. Koper
22.4. Maribor
23.4. Celje

Kmetija Puntar

- Pridelava in predelava industrijske konoplje.
- Lastni izdelki in registriran obrat za predelavo.



kmetija Puntar
Slovenija

Svetovanje in informacije -

051 691 391

www.cbd-kmetija.si

Glivična okužba nohtov ni le estetski problem

Onytec
80 mg/g
zdravilni lak za nohte
ciklopiroks

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

ZA ZDRAVLJENJE BLAGIH DO ZMERNIH GLIVIČNIH OKUŽB NOHTOV

BREZ PILJENJA

ENOSTAVNA UPORABA

ODGOVOREN ZA TRŽENJE: BONIFAR D.O.O.

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



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



Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe

- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

- 18 Otroška rast z bolečino

- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo

Letnik 21, številka 4,
april 2026

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
abczdavja@freising.si,
04 51 55 884

Nina Hribnik
marketing@freising.si,
04 51 55 883

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.abczdavja.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.abczdavja.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.

- 32 Kakšna je vaša biološka starost?

- 34 Demenca se ne začne v starosti

- 37 Fit po petdesetem

- 40 Življenje s kronično boleznijo

- 42 Kaj je paliativna oskrba?

- 45 Gremo na preventivni pregled!



Sarkoidoza

Avtorica: **Nika Arsovski**

V aprilu obeležujemo mesec ozaveščanja o sarkoidozi, redki sistemski večorganski granulomatozni bolezni, ki je posledica neustreznega imunskega odziva, kar se največkrat odrazi z vnetnimi spremembami v pljučih in bezgavkah, redkeje tudi na očeh, v jetrih, srcu, živčevju itd. Mnogi bolniki pred postavitvijo diagnoze dolgo iščejo odgovor na vprašanje, kaj se z njimi dogaja. Utrujenost, kašelj in bolečine v sklepih pogosto sprva pripišejo stresu ali preobremenjenosti, zato lahko pomembno vlogo pri samem prepoznavanju bolezni igrajo tudi svojci in prijatelji. Zdravljenje bolezni zahteva multidisciplinarni pristop, bistven vpliv na samo uspešnost zdravljenja in kakovost življenja bolnika pa ima pravočasno prepoznavanje bolezni same. Prav zato je ozaveščanje o sarkoidozi nadvse pomembno, tako za zgodnje prepoznavanje kot tudi zmanjševanje stisk bolnikov in blaženje simptomov.

Vsi smo zagotovo že slišali za astmo in kronično obstruktivno bolezen pljuč, obstaja pa tudi vrsta manj pogostih, resnično redkih bolezni, ki prizadenejo tudi dihalo. Večinoma gre za bolezni, pri katerih pomembno vlogo igra tudi genetska nagnjenost, bolezni, ki se izrazijo že v otroštvu. A ne vedno. Med redke sodi sarkoidoza, ki pa ne prizadene le pljuč, temveč praktično kateri koli organ v našem telesu. Njena pojavnost je redka, za sarkoidozo zbolijo eden do enajst bolnikov na 100.000 prebivalcev letno. »Sarkoidoza je večorganska bolezen neznanega vzroka. Običajno zbolijo mladi in odrasli srednjih let. Pogosto so obojestransko prizadete hilusne bezgavke, pljuča, oči in koža. Jetra, vranica, bezgavke, žleze slinavke, srce, živčni sistem, mišice in drugi organi so prizadeti redkeje. Za postavitev diagnoze so potrebne klinične in radiološke ugotovitve, podprte s histološkim dokazom nekazeoznih epitelioidnoceličnih granulomov. Ob tem je treba izključiti znane vzroke za nastanek granulomov in lokalno sarkoidno reakcijo. Potek in napoved sta odvisna od pojavne oblike in teže bolezni,« pojasni **Klara Svenšek, dr. med., spec. interne medicine**, z Oddelka za pljučne bolezni na kliniki za interno medicino Univerzitetnega kliničnega centra Maribor. Bolezen se pogosteje pojavlja pri ženskah, največkrat med 20. in 50. letom. Pomemben dejavnik tveganja poleg genetske nagnjenosti predstavljajo številni okolijski in poklicni dejavniki, a ker natančna imuno patogeneza sarkoidoze še ni povsem pojasnjena, ni znano, ali sama izpostavljenost tem snovem povzroča bolezen ali le naredi imunski sistem dovzetnejši za razvoj same bolezni. Med dejavniki, ki lahko sprožijo granulomatozno vnetje, so številne mikobakterije in glive (ki lahko povzročijo granulomatozne okužbe), okužbe z virusi, anorganske in organske snovi.

Genetska nagnjenost in vloga imunskega sistema

Genetsko občutljive osebe so bistveno bolj izpostavljene posameznim dejavnikom iz okolja, ki posredno povzročajo razvoj same bolezni, zaradi same vpletenosti imunskega sistema pa nekateri še vedno zagovarjajo tezo, da gre za avtoimunsko bolezen. Raziskave so potrdile večjo prisotnost bolezni pri ljudeh z določenimi histokompatibilnostnimi antigeni, največkrat geni HLA, ki sodelujejo pri imunskem odzivu, zlasti aktivaciji T-celic. Sarkoidoza kot taka je najverjetneje posledica dolgotrajnega imunskega odziva na antigen, ki ga telo ne more učinkovito odstraniti. V primeru sarkoidoze je obrambni mehanizem telesa, ki nas varuje pred okužbami, pretiran, namesto da bi se po opravljeni nalogi umiril, pa vztraja. Posledično se sproži čezmeren odziv T-limfocitov (tipa TH1), kar vodi v nastanek granulomov, ki sami po sebi niso nevarni, če pa vztrajajo dlje časa, lahko postopoma okvarijo prizadeti organ. Granulomi se razvijajo v vseh prizadetih organih in tkivih, sestavljajo pa jih epitelioidne celice. V samem procesu sanacije vnetja pri nekaterih bolnikih granulomi izginejo, medtem ko pri drugih fibrozirajo, zaradi česar je lahko obsežna pljučna sarkoidoza tudi vzrok za nastanek pljučne fibroze. Ozadje tega prav tako ni povsem pojasnjeno, kot tudi vzročnost bolezni same.

Študije so pokazale tudi večje tveganje med različnimi etničnimi skupinami, ki z visokim relativnim tveganjem med sorojenci potrjuje obstoj genetskega nagnjenja za sarkoidozo in nekatere njene klinične fenotipe. Raziskave v ZDA poročajo o večji prisotnosti bolezni med temnopoltimi; po podatkih študije Andrewa Z. Kellerja iz šestdesetih let minulega stoletja so namreč bolezen pogosteje diagnosticirali

pri temnopoltih bolnikih kot pri belcih. V devetdesetih letih je analiza bolnikov iz Detroita v Michiganu pokazala, da je bilo relativno tveganje za sarkoidozo pri temnopoltih v primerjavi z belci za štirikrat višje (10,9/100.000 na leto pri belcih in 35,5/100.000 pri temnopoltih), najvišjo razširjenost je bilo opaziti pri temnopoltih ženskah med 30. in 39. letom. V okviru študije o zdravju temnopoltih žensk so zaznali pojavnost kar do 71 žensk na 100.000 na leto pri Afroameričankah. Te rezultate so v večji meri pripisali genetski nagnjenosti in samim socialno-ekonomskim dejavnikom.

Potek bolezni je lahko nepredvidljiv

Potek bolezni in simptomatika sta pogosto spremenljiva in nepredvidljiva. Začetni simptomi so pogosto blagi in nespecifični: dolgotrajna utrujenost, ki ne mine niti po počitku, suh kašelj brez jasnega razloga ali rahla zadihanost ob naporu. Pri nekaterih posameznikih bolezen poteka akutno in izzveni, medtem ko lahko pri drugih bolezen poteka z življenjsko ogrožajočimi zapleti. Prav zaradi izjemno raznolike klinične slike – bolezen v 90 % bolnikov prizadene pljuča, sicer pa lahko prizadene kateri koli organ, tudi kožo, oči, periferni bezgavični sistem, jetra itd. – so nekateri prepričani, da je sarkoidoza predvsem skupek različnih sindromov, vsak od njih pa je posledica različnih etiologij in izpostavljenosti različnim dejavnikom. Kot omenjeno, gre za široko paleto simptomov, ti pa so odvisni v veliki meri od tega, kateri organ je prizadet. Bolezen se lahko odrazi kot utrujenost, nepojasnjena izguba telesne teže, kot spremembe na koži ali s povečanjem bezgavk. Tudi z motnjami srčnega ritma. Sočasno se lahko pojavijo povišana telesna temperatura, tudi suh dražeč

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

kašelj ali zadihanost ob naporu. Pri nekaterih bolnikih se razvije akutna oblika sarkoidoze (t. i. Loefgrenov sindrom), za katero so značilne vročina, bolečine v sklepih, rdečina in izpuščaji (t. i. nodozni eritem) in povečanje bezgavk. Če težave trajajo več tednov ali se postopno stopnjujejo, je nujno poiskati zdravniško pomoč. Zgodnje ukrepanje lahko prepreči napredovanje bolezni in zmanjša tveganje za trajne okvare.

Diagnostika in zdravljenje

Vnetje sčasoma poškoduje organe in zmanjšuje kakovost življenja posameznika, bolezen pa ne vpliva le na telesno zdravje, temveč tudi na vsakdanje življenje. Bolniki pogosto poročajo o zmanjšani telesni zmogljivosti, težavah pri opravljanju dela ter občutku, da ne zmorejo več vsega, kar so nekoč. Zanesljivih pokazateljev, ki bi napovedali potek bolezni, ni, prav tako ne poznamo zdravljenja, ki bi odpra-

vilo njen vzrok. Za potrditev diagnoze nista dovolj le pogovor z bolnikom in rentgenska slika pljuč. Zdravnik mora s odvzemom vzorca tkiva dokazati značilne vnetne spremembe (t. i. granulome) ter hkrati izključiti druge bolezni, ki lahko povzročajo podobne spremembe, predvsem tuberkulozo in glivične okužbe.

V Sloveniji vsako leto diagnosticiramo okrog 60 novih bolnikov s sarkoidozo. Ob sumu na bolezen osebni zdravnik bolnika napoti k pulmologu. Včasih se bolezen naključno odkrije ob rentgenskem slikanju prsnega koša zaradi povečanih bezgavk. Zdravljenje temelji na zdravljenju, ki zavirajo delovanje imunskega sistema (na primer kortikosteroidi in druga imunosupresivna zdravila), sicer pa sama bolezen zahteva celosten, multidisciplinaren pristop. Zdravljenje sarkoidoze pogosto poteka v sodelovanju več specialistov, od pulmologa do oftalmologa, kardiologa ali nevrologa, odvisno od prizadetih organov.

»Glede na stadij bolezni, prizadetost organov in simptomatiko se odločamo, ali bomo bolnika zdravili ali le spremljali. Zdravljenje po navadi začnemo s sistemskim kortikosteroidom, odmerek postopoma znižujemo in skrbno spremljamo učinkovitost zdravljenja ter morebitne stranske učinke. Mnogi bolniki dosežejo spontano remisijo bolezni tudi brez specifičnega zdravljenja (pri prvem radiološkem stadiju približno 60–80 % bolnikov). Bolnike spremljamo v pulmoloških ambulantah s kliničnim pregledom, RTG pljuč in preiskavo pljučne funkcije,« potrdi Klara Svenšek, dr. med., spec. interne medicine, s Klinike za interno medicino UKC Maribor. Četudi zdravljenje ni potrebno, so za spremljanje poteka bolezni nujne redne kontrole, saj s kliničnimi pregledi, slikanjem pljuč in meritvami pljučne funkcije zdravniki pravočasno zaznajo morebitne spremembe ter ustrezno prilagodijo zdravljenje.

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!



GOD-OM



Kakovostni ortopedski pripomočki za aktivno življenje.

Olajšanje že danes.

PREVERITE PONUDBO

Preverjena kakovost
Tel: +386 (31) 649 614
ortopedski-pripomocki.si





Lymphaveine

Lymphaveine je naravno prehransko dopolnilo za podporo venskemu obtoku in razbremenitvi limfnega obtoka. Skrbno izbrane rastlinske sestavine pomagajo zmanjševati občutek utrujenosti, napetosti in otekanja v okončinah. Formula podpira krvni obtok ter prispeva k boljšemu počutju. Preizkusite Lymphaveine in naredite korak k večji vitalnosti ter lahkotnemu gibanju brez neprijetnih občutkov.

** za boljši rezultat priporočamo kombinacijo z **Lymphaveine roll on gelom**, ki zagotavlja udobje, dobro počutje in lahkotnost vaših nog*

Tel: 031 890 500 / www.vitalmon.si



Apinature – zaupaj naravi!

Ekološki sok Apinature Aloe vera obogaten z naravnim medom združuje moč narave in skrbno izbranih sestavin iz kontrolirane ekološke pridelave. Pridobljen je iz svežih listov aloe vere – rastline, znane po številnih blagodejnih učinkih na telo. Aloe vera med drugim podpira delovanje prebave, spodbuja presnovo, pomaga ohranjati telesno težo ter ugodno vpliva na ženski menstrualni cikel. Izdelan je s tehnologijo hladnega stiskanja, ki omogoča ohranjanje vitaminov, aminokislin in drugih hranilnih snovi.



Mgnificent

SLOVENSKA BLAGOVNA ZNAMKA IN PROIZVODNJA. PREMIUM KAKOVOST.

Mgnificent magnezijev napitek: pet oblik magnezija z visoko absorpcijo; cink, vitamini C, B1 in B6; naravni izvleček robidnice in borovnice, sladkan s stevijo.

Mgnificent magnezijevo olje: sprošča, krepi in deluje blagodejno; 100 % naraven izdelek brez konzervansov; popršite na kateri koli del telesa in razmažite. Za več informacij, možnost nakupa in seznam prodajnih mest obiščite **www.mgnificent.com** ali nas pokličite na telefonsko številko **(051) 245 222**.



ABC

- A** Sezona cvetenja se zaradi podnebnih sprememb začne prej in traja dlje kot nekoč.
- B** Otroci, ki prvo leto življenja preživijo na kmetiji, imajo približno 40 % manjše tveganje za razvoj alergijskega rinitisa.
- C** Po dežju je koncentracija peloda v zraku običajno nižja, zato so takrat razmere za alergike ugodnejše.



Vas muči alergija?

Avtorica: **Nika Arsovski**

Alergijske bolezni namreč predstavljajo pomemben javnozdravstveni problem, a če nekateri kazalci nakazujejo na njihovo stagnacijo, drugi opozarjajo na njihov porast tudi v zadnjem času. Onesnaževanje ozračja, podnebne spremembe in novodobni življenjski po raziskavah sodeč sodijo med največje krivce za porast alergij v zadnjih desetletjih. Prav ti pa so pomemben dejavnik tveganja tudi pri pojavnosti t. i. sezonskih alergij, ki marsikaterega posameznika v spomladanskih mesecih, sočasno s cvetočimi polji in sončnim vremenom, nagradijo s kihanjem in smrkanjem.

Dandanes se pomlad začne mnogo prej kot pred desetletji, posledično pa se mnogo prej začne tudi sezona cvetenja in sezonskih alergij in traja dlje kot nekoč. Pri nas, pa tudi širše v srednji Evropi, največ težav alergikom povzročajo pelodi jelše in leske, ki jih je v zraku mogoče zaznati že v januarju, saj zaradi milih zim in zgodnejših otoplitev prihaja do t. i. fenoloških premikov. To pomeni, da rastline zacvetijo prej, s tem pa se podaljša obdobje izpostavljenosti pelodu. Simptome alergijskega rinitisa, najpogostejše alergijske bolezni, je tako mogoče občutiti že v prvih mesecih novega leta. Po nekaterih ocenah naj bi ta, sicer ena najpogostejših kroničnih bolezni težila skoraj tretjino prebivalcev zahodnega sveta, kot taka pa predstavlja pomemben zdravstveni problem. Medtem ko je stalna oblika alergijskega rinitisa povezana s stalno prisotnimi alergeni, kot je živalska dlaka, pa je sezonska omejena na cvetni prah

različnih rastlin, ki v določenem obdobju leta sproščajo pelod v zrak. Spomladi so to predvsem drevesa, kot sta jelša in leska, kasneje breza, poleti trave, proti koncu poletja in jeseni pa pleveli, kot je ambrozija.

Alergijski rinitis

Alergijski rinitis, v poljudnem jeziku seneni nahod, je kronično vnetje nosne sluznice, ki nastane kot posledica imunskega odziva na vdihan alergen. Sploh v pomladnih mesecih ga zaradi značilnih znakov, npr. kihanje, izcedek iz nosu itd., zlahka zamenjamo tudi za prehlad. A če so pridruženi znaki alergijskega rinitisa lahko tudi srbečica v predelu nosu in oči, bister izcedek iz nosu, v primeru alergijskega rinoknjunktivitisa tudi očesni simptomi, so za prehladna obolenja bolj značilne boleče mišice, boleče žrelo in povišana telesna temperatura. Razlika je tudi v trajanju težav, medtem ko prehlad izzveni v nekaj dneh, simptomi

alergijskega rinitisa vztrajajo, vse dokler smo izpostavljeni alergenu. Alergijski rinitis se pogosteje pojavlja pri posameznikih z družinsko anamnezo alergijskih obolenj – verjetnost, da bo imel otrok alergijski rinitis, je v primeru, da sta alergika tudi starša, več kot 50-odstotno. Pojavnost alergijskega rinitisa je največja med 15. in 25. letom starosti, v nekaterih primerih pa simptomi s staranjem spontano izzvenijo. Nekatere študije so pokazale zanimive vzporednice med nekaterimi dejavniki in pojavnostjo alergijskega rinitisa – od višjega socialno-ekonomskega statusa do izpostavljenosti cigaretnemu dimu v prvih letih življenja. Spet druge raziskave pa so preučevale vpliv posameznih dejavnikov na zmanjšano tveganje za pojav alergijskega rinitisa, med drugim dojenje in izpostavljenost hišnim ljubljencem v zgodnjem otroštvu, ki naj bi po nekaterih domnevah spodbujala razvoj imunske tolerance. Metaanaliza osmih študij je tudi poka-

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

zala za kar 40 % manjše tveganje za razvoj alergijskega rinitisa pri ljudeh, ki so prvo leto življenja preživel na kmetiji. In čeprav se študije lotevajo različnih vzrokov in tveganj, je skupni imenovalec pogosto enak – sodobni življenjski slog. Dandanes bistveno več časa preživimo v zaprtih prostorih, močno pa so se spremenile tudi higienske navade in čistoča bivalnega prostora, zaradi česar smo manj izpostavljeni mikroorganizmom. Zaradi tega smo že v otroštvu manj izpostavljeni alergenom, kar spodbuja razvoj alergij v kasnejših starostnih obdobjih. S sodobnim načinom življenja se povezuje tudi sprememba mikrobioma v črevesju in na koži, obstajajo pa tudi povezave med vse bolj onesnaženim zrakom in pojavnostjo alergij.

Kako prepoznati alergijski rinitis pri otrocih?

Pred leti so se simptomi alergijskega rinitisa najpogosteje izrazili v najstniških letih, zadnja leta pa so vse pogostejši tudi že pri predšolskih otrocih. Dandanes je tako to najpogostejša alergijska bolezen pri otrocih, starši pa jo prepoznamo po pogostem kihanju, srbečici in izcedku iz nosu v pomladnem času (ker so sezone cvetenja vse daljše, se cvetenje lahko začne že v januarju) oz. kadar so v stiku z živalskimi dlakami oz. izpostavljeni pršicam hišnega prahu. Alergijski rinitis je redko izolirana bolezen, ker so zgornje in spodnje dihalne poti tesno povezane, pa se pogosto pojavlja pri ljudeh z astmo. V primeru, da otrok ni zdravljen, to lahko vpliva na samo poslabšanje astme. Ne gre pa le za smrkanje in oteženo dihanje, saj lahko obolenje kot tako močno okrni kakovost otrokovega življenja. To se odraža s težavami pri spanju, slabšo koncentracijo in kognitivno učinkovitostjo. Postopki postavitve diagnoze in samo zdravljenje ter vodenje otrok z alergijskim rinitisom so enaki tistim pri odraslih.

Kaj lahko storimo sami?

Najpomembnejši ukrep pri lajšanju simptomov alergijskega rinitisa je izogibanje alergenom, a kaj, ko to ni vedno mogoče. Pomembno je, da v času prisotnosti alergena peloda v zraku zmanjšamo izpostavljenost le temu, kolikor je to mogoče. Zato se svetuje, da se ob sončnem in vetrovnem vremenu ne zadržujete na prostem, prav tako pa na svežem zraku tudi ne sušite perila, saj se cvetni prah oprime tkanine. Najbolj varno je, če se zunaj zadržujete ob jutrih ali po dežju, ko je prisotnost cvetnega prahu najnižja, pa tudi v teh krajših obdobjih na svežem zraku velja biti pozoren, da se v vaši bližini ne nahajajo visoko alergena drevesa. Pri gibanju na prostem se zaščitite z zaščitnimi maskami in primernimi očali, svetuje se tudi nošnja pokrivala. Ob vrnitvi s sprehoda se preoblecite, oblačil pa ne odlagajte na tekstil, saj se cvetni prah z njih hitro prenese na posteljnino in druge tekstilne površine. Pelod se oprime

tudi las, zato si jih operite pogostejše kot sicer. Cvetni prah v prostor pride tudi na dlaki naših hišnih ljubljencev, nalaga pa se lahko tudi na prašne delce in se z njimi ponovno razprši po zraku. Pri prezračevanju si pomagajte z zaščitnimi mrežami, ki onemogočajo prehod majhnih delcev, pa tudi sicer prostore zračite predvsem po dežju ali ponoči. Posamezniki, občutljivi na cvetni prah, naj se izogibajo dejavnostim, kot so vrtnarjenje, košnja trave in druga dela na vrtu. Hkrati pa posebno pozornost namenite spremljanju lastnega počutja ter preventivnemu ravnanju. V ta namen se informirajte o spremembah v okolju in o cvetenju posameznih rastlin ter posledični prisotnosti posameznega cvetnega prahu v zraku. Veliko informacij o tem dobite na spletni strani Nacionalnega laboratorija za zdravje, okolje in hrano (NLZOH), kjer so na voljo tako kratkoročne napovedi kot tudi koledar cvetnega prahu, v katerem je predstavljen običajen potek sezone. Tudi v primeru stalnih alergij na pršice, živalsko dlako ali plesen velja upoštevati nekatere preventivne ukrepe. Prisotnost prahu v zraku zmanjšate z uporabo pralnih tkanin in z uporabo sesalnikov s filtrom za drobne delce. Prav tako je dobrodošlo, če iz prostora odstranite čim več predmetov, na katerih se nabira prah (npr. preproge in zavese), in čim večkrat obrišite prah z vlažno krpo. V primeru alergije na živalske dlake pa živali omejite dostop do spalnih prostorov in poskrbite za njeno ustrezno higieno z rednim kopanjem ter krtačenjem.

Zdravljenje in najpogostejše napake

Ker je izogibanje alergenom lahko pogosto neuspešno, mnogi uporabljajo zdravila za lajšanje simptomov alergije. V primeru blažjih simptomov zadostuje uporaba antihistaminikov za peroralno uporabo ali v obliki pršil za nos oz. kapljic za oči. S pomočjo hipertonične raztopine z nosne sluznice izperemo delce, ki povzročajo preobčutljivost, s tem pa omogočimo lažji prehod zraka skozi nos. Je pa pri samozdravljenju potrebna previdnost, saj je treba nosne kortikosteroide uporabljati redno (učinek uporabe je viden šele po tednu redne in pravilne uporabe), prav tako je treba zdravilo med pršenjem usmeriti proti zunanjemu očesnemu kotu in ne proti nosnemu pretinu. Pretirana uporaba nosnih dekongestivov predstavlja pomembno nevarnost, saj lahko povzroči medikamentozni rinitis in v skrajnih primerih tudi trajne okvare nosne sluznice. V primeru, da tovrstno blaženje simptomov ne zadostuje, ti pa močno vplivajo na življenjsko kakovost posameznika, je mogoče tudi zdravljenje z imunoterapijo. Gre za standardizirano obliko zdravljenja, namenjeno alergikom, ki imajo potrjeno alergijo na določen alergen in pri katerih običajna terapija ni učinkovita. Biološka zdravila se uporabljajo v primeru težjih oblik bolezni in pridruženih stanj, kot je npr. huda astma.



→ na dihala
Dvojno delovanje
na imunski sistem ←

Prehransko dopolnilo
Sinulan DUO forte
30 tablet

Premišljena kombinacija koncentriranih izvlečkov:

- velike kapucinke,
- navadnega hrena,
- črnega bezga,
- velecvetnega lučnika,
- navadnega sporiša in
- rumenega svišča.

* Izvleček cveta velecvetnega lučnika se uporablja za pravilno in lahko dihanje.
* Izvleček cveta črnega bezga in cveta velecvetnega lučnika podpirata fiziološko funkcijo imunskega sistema.

Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano ter zdrav življenjski slog.

STADA

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitер otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

ABC

- A** Pomemben delež serotonina – hormona dobrega počutja – nastaja v črevesju.
- B** Zdrav črevesni živčni sistem briše težave s prebavo, utrdi imunski sistem in stabilizira počutje.
- C** Dobre črevesne bakterije ne povzročajo bolezni, opravljajo pomembne funkcije za naše telo.



Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost

Avtorica: **Katarina Ravnik**

Ko razmišljamo in govorimo o zdravju, pogosto v ospredje postavljamo srce, pljuča ali telesno težo. Zelo redko imamo v mislih črevesje. V resnici pa je prebavni sistem eden ključnih stebrov našega zdravja. V črevesju se ne prebavlja le hrana, tam poteka zapleteno sodelovanje med bakterijami, imunskim sistemom, živčnim sistemom in hormoni.

Ko je črevesje v ravnovesju, se to odraža v boljši prebavi, več energije, stabilnejšem razpoloženju in močnejši odpornosti.

Črevesje kot »drugi možgani«

V stenah prebavil je obsežen živčni splet, ki ga pogosto imenujemo kar drugi možgani.

Ta enterični živčni sistem deluje v stalni povezavi z našimi možgani. Ni naključje, da ob stresu občutimo »vazel v trebuhu« ali da nas

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehiter otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

Laxemon

Za manj zapletov in več olajšanja.

- ✓ Vsebuje laktulozo¹
- ✓ Nežno spodbuja prebavo
- ✓ Deluje prebiotično²

Izdelki so na voljo v lekarnah, dm prodajalnah, Tuš drogerijah, Sanolaborju, Tosami ter na www.enemon.si

¹Laktuloza, prispeva k hitrejšemu prehajanju črevesne vsebine. ²Laktuloza prebiotično deluje, saj jo fermentirajo mikroorganizmi v debelem črevesju, pri čemer nastanejo kratkoveržne maščobne kisline. Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano. Pomembna sta raznolikost in uravnotežena prehrana ter zdrav način življenja. Skrbite za zadostno oskrbo z vodo. Priporočljivo je 2-3 L na dan. Priporočene količine oz. odmerka se ne sme prekoračiti. Shranjevati nedosegljivo otrokom!

Jata Emona d.o.o. Agrokombinatska 84, 1000 Ljubljana + 041 360 777

lahko dolgotrajne prebavne težave izčrpajo tudi duševno. Poleg tega pomemben delež serotonina – hormona dobrega počutja – nastaja prav v črevesju.

Enterični živčni sistem se razteza od požiralnika do danke in samostojno uravnava delovanje prebave. Ime »drugi možgani« je ustrezno, saj obsega kar 200–500 milijonov živčnih celic, in to je več, kot jih je v hrbtenjači. Enterični živčni je sestavljen iz dveh glavnih živčnih spletov: auerbachovega (mišičnega) pleteža, ki uravnava gibanje črevesja (peristaltiko) in meissnerjevega (podsluzničnega) pleteža, ki nadzoruje izločanje prebavnih sokov in prekrvavitvev.

Enterični živčni sistem torej samostojno nadzira gibanje črevesja (krčenje in sproščanje mišic), izločanje encimov in prebavnih sokov, pretok krvi v prebavilih, komunikacijo z imunskim sistemom in zaznava raztezanje, bolečine in kemične spremembe v črevesju. Njegova posebnost je, da lahko deluje neodvisno od možganov, čeprav je z njimi povezan z vagusnim živcem. To pomeni, da prebava ni povsem odvisna od naše zavestne kontrole.

Povezava z razpoloženjem

Črevesje in možgani so v nenehnem dialogu – temu pravimo os črevesje–možgani. V črevesju nastane velik delež serotonina, pomembnega nevrottransmitorja za razpoloženje. Zato stres, tesnoba ali dolgotrajne čustvene obremenitve pogosto vplivajo na prebavo (napenjanje, driska, zaprtje). Če je enterični živčni sistem zdrav, potem nimamo težav s prebavo, imunski sistem je trdnjši in naše počutje stabilnejše.

Nasprotno se, če je delovanje živčnega sistema v črevesju porušeno (npr. zaradi kroničnega stresa, vnetij ali neravnovesja mikrobiote), to lahko kaže kot sindrom razdražljivega črevesja, občutljiv želodec ali druge funkcionalne motnje.

Ključno vlogo ima tudi črevesna mikrobiota, skupnost trilijonov mikroorganizmov, ki živijo v našem prebavnem traktu. Te bakterije pomagajo razgrajevati hrano, proizvajajo določene vitamine, vplivajo na imunski sistem in celo na naše razpoloženje. Raznolikost mikrobiote je eden najpomembnejših pokazateljev zdravega črevesja.

Ko črevesje ni v ravnovesju

Občasne prebavne motnje so del življenja, a dolgotrajni simptomi lahko kažejo na porušeno ravnovesje. Med pogostimi znaki so napenjanje, zaprtje ali driska, bolečine v trebuhu, pogosta utrujenost, ponavljajoče se okužbe, težave s kožo in nihanja razpoloženja. Tudi močna želja po sladkem je lahko povezana z neravnovesjem črevesnih bakterij.

Na zdravje črevesja vplivajo številni dejavniki: prehrana z veliko predelanih živil, kronični stres, pomanjkanje gibanja, premalo spanja, pogosta uporaba antibiotikov in druge oblike zdravlil. Dobra novica je, da lahko z razmeroma preprostimi spremembami veliko naredimo za izboljšanje in okrepimo svoje črevesje.

Osnova je pravilna prehrana

Najbolje črevesje lahko podpremo z ustrezno prehrano. Naša prehrana naj temelji na polnovrednih, minimalno predelanih živilih. Posebej pomembne so prehranske vlaknine, s katerimi se hranijo dobre bakterije. Ko govorimo o »dobrih bakterijah«, imamo v mislih predvsem koristne mikroorganizme, ki naseljujejo naše črevesje in tvorijo črevesno mikrobioto. Te bakterije ne povzročajo bolezni, temveč opravljajo številne pomembne funkcije za naše telo. Najpogostejše omenjane koristne skupine dobrih bakterij so *Lactobacillus*, *Bifidobacterium* in nekatere vrste iz rodu *Faecalibacterium*, *Akkermansia* in druge. Vsak človek ima nekoliko drugačno sestavo mikrobiote – podobno kot prstni odtis.

»Najbolje črevesje lahko podpremo z ustrezno prehrano. Naša prehrana naj temelji na polnovrednih, minimalno predelanih živilih.«

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitер otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

Počuti se dobro, kot Jerca..

Z linijo LCA.

IZ SLOVENSKEGA MLEKA

ZELENE DOLINE Iz Mlekarnice Celja

PODPORA PREBAVI



Degasin®
Simethicone
280 mg

Ne skrivajte trebuščka, odpravite napihnjjenost

Degasin® izboljša udobje v črevesju in trebuhu s preprečevanjem ali zmanjšanjem neugodja, povezanega z nastajanjem plinov.

Na voljo v lekarnah in specializiranih prodajalnah.

Pred uporabo se v navodilih za uporabo seznanite z verjetnim tveganjem, povezanim z uporabo! Medicinski pripomoček izpolnjuje zahteve za oznako CE 2265.

STADA

»Približno 70 % imunskega sistema je povezanega s črevesjem«

Dobre bakterije pomagajo prebavljati hrano. Nekaterih vlaknin naše telo samo ne zna razgraditi. Dobre bakterije jih fermentirajo in pri tem proizvajajo kratkoverižne maščobne kisline, ki hranijo celice črevesne stene, zmanjšujejo vnetje in podpirajo zdravo črevesno pregrado. Dobre bakterije tudi krepijo imunski sistem. Približno 70 % imunskega sistema je povezanega s črevesjem. Dobre bakterije imunskim celicam pomagajo razlikovati med nevarnimi in nenevarnimi snovmi in tako zmanjšujejo tveganje za pretirane vnetne odzive.

Poleg tega dobre bakterije varujejo pred škodljivimi mikrobi, saj z njimi tekmujejo za prostor in hrano. S tem preprečujejo njihov čezmerni razrast. Vplivajo pa tudi na razpoloženje, in sicer tako, da sodelujejo pri nastajanju nevrotansmitorjev (npr. serotonina, dopamina) ter komunicirajo z možgani preko osi črevesje–možgani. Neravnovesje mikrobiote je povezano s povečano anksioznostjo, depresivnimi simptomi in stresno občutljivostjo.

Ne nazadnje dobre bakterije sodelujejo pri presnovi. Vplivajo na uravnavanje telesne teže, občutek sitosti, presnovo sladkorja in maščob.

Kje jih lahko najdemo? Največ jih je v zelenjavi, sadju, stročnicah, polnozrnatih žitih, oreščkih in semenih. Zato je priporočljivo uživati raznoliko rastlinsko hrano. Večja kot je pestrost rastlinskih živil na krožniku, bolj raznolika je mikrobiota. Cilj naj bo vsaj 25–30 različnih rastlinskih živil tedensko – sem spadajo tudi zelišča, začimbe in različne vrste zelenjave.

Fermentirana živila, kot so kislo zelje, kislata repa, kefir, jogurt z živimi kulturami in kombuča, vsebujejo koristne mikroorganizme, ki lahko podprejo ravnovesje v črevesju. Pomembno pa je, da jih uvajamo postopno, posebej če imamo občutljivo prebavo.

Po drugi strani je smiselno omejiti čezmerno uživanje sladkorja, alkohola, umetnih sladil in močno predelanih živil, saj lahko spodbujajo rast manj ugodnih bakterij in povečujejo vnetne procese.

Vloga stresa in živčnega sistema

Črevesje je izjemno občutljivo na stres. Ko smo pod dolgotrajnim pritiskom, se aktivira simpatični živčni sistem – telo preide v način »boj ali beg«. V takšnem stanju prebava ni prioriteta. Lahko pride do upočasnjene ali pospešene delovanja črevesja, povečane prepustnosti črevesne stene in sprememb v mikrobioti.

Zato skrb za črevesje ni le vprašanje prehrane, temveč tudi uravnavanja stresa. Redna

telesna dejavnost, dihalne vaje, meditacija, stik z naravo in kakovostni odnosi dokazano pozitivno vplivajo na prebavni sistem. Že z desetimi minutami počasnega, zavestnega dihanja dnevno lahko pomagamo umiriti živčni sistem in podpreti prebavo.

Gibanje in spanec

Zmerna, redna telesna dejavnost spodbuja gibljivost črevesja in povečuje raznolikost mikrobiote. Ni nujno, da gre za intenzivno vadbo – ugoden učinek na črevesje imajo že hitra hoja, kolesarjenje ali plavanje nekajkrat tedensko.

Pogosto spregledamo pomen spanja. Med spanjem se telo obnavlja, uravnava hormone in podpira imunski sistem. Kronično pomanjkanje spanja je povezano z vnetnimi procesi in porušenim ravnovesjem črevesnih bakterij. Odrasli naj bi spali vsaj sedem do devet ur na noč.

Previdno z antibiotiki in zdravili

Antibiotiki so v določenih primerih nujni in rešujejo življenja, vendar poleg škodljivih bakterij uničujejo tudi koristne. Po terapiji je smiselno posebno pozornost nameniti obnovi mikrobiote z raznoliko prehrano, vlakninami in po potrebi probiotiki, seveda pa se prej posvetujmo z zdravstvenim strokovnjakom.

Tudi nekatera druga zdravila, na primer dolgotrajna uporaba protibolečinskih sredstev ali zaviralcev želodčne kisline, lahko vplivajo na prebavni sistem. Če imamo kronične težave, je pomembno, da jih obravnavamo celostno in v sodelovanju z zdravnikom.

Krepitev zdravja črevesja ni hitra dieta, temveč proces. Namesto drastičnih sprememb je pogosto bolj učinkovito uvajati majhne korake: dodati porcijo zelenjave dnevno, zamenjati bel kruh s polnozrnatim, vključiti fermentirano živilo, poskrbeti za več gibanja ali rednejši spanec.

Poslušanje lastnega telesa je ključno. Vsak organizem je nekoliko drugačen in kar ustreza eni osebi, ne bo nujno drugi. Če se pojavljajo dolgotrajne ali hude prebavne težave, nepojasnjena izguba teže, kri v blatu ali močne bolečine, je nujen posvet z zdravnikom.

Zdravo črevesje je temelj vitalnosti. Ko podpremo ravnovesje v prebavilih, pogosto opazimo širše učinke: več energije, bolj stabilno razpoloženje, boljšo odpornost in splošno boljše počutje. Skrb za črevesje se nam obrestuje v dolgoročnem zdravju in dobrem počutju.

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!



Pravočasna zamenjava terapije

Avtorica: **Maja Korošak**

Parkinsonova bolezen je počasi napredujoča kronična nevrološka bolezen. Je neurodegenerativna, saj propadajo živčne celice, ki vsebujejo pomemben živčni prenašalec dopamin. To propadanje celic povzroča določene simptome, predvsem tiste, ki so najbolj vidni – motnje gibanja. Bolnik postane počasen, tresoč, okorel in ima motnje ravnotežja. Dogajajo pa se lahko spremembe tudi na drugih področjih, tako na duševnem področju, delovanju notranjih organov oziroma delovanju avtonomnega živčnega sistema, spanja ali zaznavanja, kot so bolečine in mravljinčenje.



Nina Zupančič Križnar, dr. med.,
spec. nevrologije

Pogovarjali smo se z **Nino Zupančič Križnar, dr. med., spec. nevrologije**, iz Nevrološke klinike, Kliničnega oddelka za bolezni živčevja v UKC Ljubljana. Osredotočili smo se predvsem na napredovanje oblike bolezni in nemotorične simptome, ki so značilni za to fazo, pojasnila pa je tudi, kako poteka zdravljenje in zakaj je pomembno ob prvih znakih napredovanja bolezni pravočasno pričeti s tako imenovanim naprednim – kontinuiranim zdravljenjem bolezni.

Za začetek je povedala, da je vrsta simptomov odvisna tudi od tega, katera jedra v možganih oslabijo in povzročijo neravnovesje živčnih prenašalcev, ki sodelujejo pri delovanju možganov in posledično našega telesa. »Zelo veliko bolnikov ima poleg težav z gibanjem tudi depresijo, tesnobo, z napredovanjem bolezni se lahko pridruži tudi demenca, za katero so značilne motnje načrtovanja, govora, prividi, pa tudi nihanja krvnega tlaka z omotičami in obstipacijo (zaprtjem), z motnjami odvajanja mehurja ali inkontinenco. Pri moških se lahko pojavi erektilna motnja. Značilne za napredo-

valo fazo so tudi motnje spanja, ki so različnih vrst.« Bolezen v prvih letih je lahko potuhnjena in napreduje počasi, zato je tudi diagnoza pogosto postavljena kasneje, ko je bolezen že razvita in se pokaže na zunaj kot motnja gibanja.

Parkinsonova bolezen se v prvih letih zdravi z zdravili, ki lajšajo simptome. Bolniki lahko kakovostno živijo, ne čutijo nihanj in praktično normalno funkcionirajo. »Z zdravilom levodopa v obliki tablet, poenostavljeno povedano, dovajamo dopamin, ki ga možganske celice ne morejo več proizvajati. Ko se zgodi, da odmre dovolj veliko število možganskih celic, pa tudi tovrstno zdravljenje ne zadošča več. Možganske celice namreč ne zmorejo več skladiščiti dopamina, ki se ga z zdravilom dodatno dovaja. Takrat se možganske celice začnejo spremenjeno odzivati na zdravilo. Pri vsakem bolniku se to zgodi nekoliko drugače in ne moremo napovedati niti tega, ali se bo ta napredovala faza pri določenem bolniku razvila (pri vseh bolnikih se ne razvije). A če se, se začnejo pojavljati t. i. motorična nihanja ali fluktuacije: ko je bolnik v dobri fazi, lahko pade v slabo fazo ali tako imenovani izklop in potem ko vzame zdravilo, se spet vklopi. Če se slabe faze začnejo ponavljati, pomeni, da prihaja do izzvenenjanja učinka,« pojasnjuje Zupančič Križnarjeva in dodaja, da večina bolnikov zdravilo jemlje večkrat dnevno, od tri- do šestkrat dnevno, saj ima levodopa zelo kratek razpolovni čas. »Z leti učinek zdravila začne popuščati, ostanejo pa bolniki ves čas odzivni na zdravilo, zato je velikokrat treba povišati

odmerek ali število dnevni odmerkov. Učinek zdravila hitreje popusti, hkrati pa naslednji odmerek začne delovati počasneje ali pa sploh ne deluje. Ko učinek izzveneva, mnogi bolniki še pred nastopom motoričnih simptomov (tresenje, okornost, upočasnenost) čutijo spremembe v razpoloženju, tesnobo, bolečine in mravljinčenja, prekomerno znojenje. Takrat vemo, da je bolezen prešla v napredovalno fazo.«

Bolnik je lahko v stanju, ko zdravilo ne učinkuje, tudi dve uri na dan, in to mu zelo poslabša kakovost življenja. Dodatna neprijetnost so neželeni učinki levodope, ki se povečajo s povečevanjem števila odmerkov. To so nehoteni zgibki. Ti so po besedah Zupančič Križnarjeve prav tako kazalec napredovanja bolezni, ko se dopaminski receptorji v možganih zelo intenzivno odzivajo na levodopo. To lahko pomeni, da se po novem odmerku pojavijo intenzivni, nehoteni, plešočji gibi, kot na primer miganje z glavo in jezikom, trupom, okončinami. To je zelo neprijetno tudi s socialnega vidika, po drugi strani pa je ob tem slabše tudi ravnotežje, ki je vzrok padcem. Zgibki bolnika izrazito utrudijo in zaradi tega hujša.

Kontinuirano zdravljenje

Zupančič Križnarjeva pove, da ko ocenijo, da bolnik prehaja v to fazo, predlagajo drug način zdravljenja. »Od pulznega zdravljenja, ko bolnik večkrat na dan vzame odmerek, predlagamo kontinuiran način zdravljenja. S kontinuiranim načinom zdravljenja zdravilo čez dan

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitер otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

ali pa celo 24 ur dovajamo v telo in s tem omogočimo kar se da stabilno raven dopamina v možganih, posledično s tem zmanjšamo nihanja. V zadnjih 30 letih so se razvila kontinuirana zdravljenja. »Katera so to?« Najstarejše je podkožna infuzija apomorfina, dopaminskega agonista, ki oponaša dopamin, deluje na iste receptorje kot dopamin, ki se tvori iz tablet levodope. Je zelo učinkovito, a pri starejših ljudeh lahko povzroči neželene učinke v obliki prividov, nemira, nihanj krvnega tlaka in omotice. Pri bolnikih, mlajših od 80 let in ob dobrem kognitivnem stanju, je to zdravilo lahko zelo učinkovito in ugodno vpliva tudi na razpoloženje, zmanjšuje nihanja v gibanju in apatijo. Apomorfinsko črpalko smo v Sloveniji imeli med prvimi v Evropi v devetdesetih letih prejšnjega stoletja,« razlaga naša sogovornica in nadaljuje z infuzijo levodope. »Kmalu po tem je na trg prispela infuzija levodope v tanko črevo, to je zdravilo, ki je še vedno najbolj učinkovito in ima najmanj neželenih učinkov. Levodopa se absorbira iz tankega črevesa v kri in nato v možgane. Strokovno se imenuje intrajejunalna infuzija levodope. Za uvedbo je potreben kratek, minimalno invaziven poseg, pri katerem globoka anestezija ni potrebna, ko gastroenterolog prek stene želodca uvede stomo, vanjo pa vstavi jejunalno cevko, ki preide v tanko črevo. Na ta sistem se priklapi majhna črpalka, ki omogoča kontinuiran vnos levodope. S to obliko zdravljenja imamo pri nas že 20-letne, zelo dobre izkušnje. Neželeni učinki so minimalni, predvsem tehnične narave, ko na primer pride do okvare črpalke ali pa se sname cevčica. Redka so lokalna vnetja na mestu in še redkejša vnetja v območju trebuha.«

Vzporedno se je razvila operativna tehnika zdravljenja napredovale parkinsonove bolezni, t. i. globoka možganska stimulacija, in tudi pri tej metodi v Sloveniji nismo zaostajali za ostalimi centri v Evropi. Kako deluje? »Pri globoki možganski stimulaciji nevrokirurg elektrode vstavi v možgane, v prsni koš pod kožo pa baterijo, ki se lahko polni podobno kot prenosni telefon. Gre za stimulacijo bazalnih jeder (jedra v globini možganov, ki delujejo kot ključen center za nadzor hotenih gibov, učenje, kognitivne funkcije in čustvovanje), s čimer bolezni ne pozdravimo, omogoča pa kontinuiran dražljaj oziroma neke vrste električni krog, ki oponaša zdravo delovanje jeder. Deluje podobno kot srčni spodbujevalnik. Ta jedra potem delujejo namesto zdravil. Pri večini bolnikov s tem vsaj za polovico zmanjšamo odmerke tablet. Stimulacija deluje 24 ur in omogoča tudi izboljšanje nočnih težav. Za tovrstno terapijo so primerni mlajši kandidati, brez začetne demence ter brez globljih psihiatričnih ali težjih internističnih bolezni.«

Kot najnovejšo metodo Zupančič Križnarjeva omeni podkožno črpalko levodope, ki se pri zdravljenju uporablja približno dve leti. »Videti je podobno kot inzulinska črpalka. Je najmanj invazivna metoda; z aplikatorjem,

na katerem je pritrjena tanka cevčica, prodremo skozi kožo v podkožje, povežemo sistem s črpalko, ki je majhna. S tem omogočimo kontinuirano 24-urno dovajanje levodope v možgane, kjer se pretvori v dopamin in s tem omogoči stabilno stanje bolnika, brez večjih izklopov ter neprijetnih vklopov z nehotenimi zgbiki. Dobra stran te črpalke je enaka kot pri črpalki prek tankega črevesa, to je učinkovina levodopa, ki ima najmanj neželenih učinkov in je primerna tudi za starejše bolnike, tudi tiste z začetno demenco, ter ima redkejšo psihiatrične neželene učinke kot na primer apomorfinska črpalka. Omogoča 24-urno dovajanje, kar je zelo ugodno z vidika nočnih simptomov. Apomorfinska in intrajejunalna črpalka sta namenjeni zdravljenju preko budnega dneva.«

Kateri pa so lahko simptomi ponoči? »Motnje spanja se lahko pojavijo že kot nemotorni simptom v zelo zgodnji fazi parkinsonove bolezni, z napredovanjem bolezni pa večina težav ponoči napreduje in se tudi spreminja. Ko odmerek tablete po treh ali štirih urah preneha učinkovati, se bolniki lahko zbudijo sredi noči zelo okoreli, z bolečinami in krči v nogah, z mravljinčenjem in izrazitim tresenjem. Ob tem so lahko zelo vznemirjeni, tesnobni, lahko doživljajo paniko, čutijo bolečine in se znojijo. Zelo velikokrat morajo iti na vodo, pojavi se lahko sindrom nemirnih nog, zbujajo pa se tudi zaradi živih sanj ali pa celo prividov. Vidimo, kako široka plejada simptomov se lahko pojavlja, nima pa vsak bolnik takih težav. Črpalka, ki deluje tudi ponoči, dvigne raven dopamina, in s tem večina težav izzveni, spanec poteka nemoteno. Zjutraj se bolnik zbudi spočit, brez krčev, ki so pogosta težava ob prebujanju. Ker je spanec dober, se s tem se izboljšata tudi splošno počutje in funkcioniranje bolnika tudi čez dan. Ko smo začeli uvajati te črpalke, so nam bolniki že naslednje jutro poročali, da se tako dobro že dolgo niso naspali,« pohvali učinkovitost tega zdravljenja sogovornica in dodaja, da pa so neželeni učinki lahko nekoliko neprijetni. »Pri 25 do 30 % bolnikov lahko prihaja do vnetij na mestu aplikacije, kot so rdečine, pri nekaterih je potrebno tudi antibiotično zdravljenje, v redkih primerih kirurško. Večinoma pa so bolniki zelo zadovoljni in ne bi zamenjali črpalke, kljub temu da se jim te težave pojavijo.«

Katero zdravljenje izbrati?

Kot pove naša sogovornica, primerjalne študije, iz katerih izhaja, da je določena vrsta kontinuiranega zdravljenja učinkovitejša v vseh pogledih, ne obstaja. »Vemo, da so vsa učinkovita, vendar je tudi to zelo individualno. Smo si pa zdravniki enotni in tudi študije govorijo v tej smeri, da mora biti zdravljenje prilagojeno bolniku. Kajti ni vsak bolnik primeren za vsako izmed naprednih zdravljenj. Globoka možganska stimulacija je poseg v možgane in to zdravljenje je ustrezno za bolnike, ki so kognitivno dobro ohranjeni. V primeru začetne

demence lahko poseg slabo vpliva na duševni vidik parkinsonove bolezni. Enako je pri bolnikih, ki so zelo depresivni ali odreagirajo impulzivno – operacija lahko te simptome poslabša. Vendar pa se starostna meja dviguje in je bila globoka možganska stimulacija uvedena tudi že bolnikom, starejšim od 75 let. Podkožna infuzija apomorfina je prav tako namenjena za kognitivno ohranjene bolnike, intrajejunalna infuzija in podkožna infuzija pa te starostne meje nimata, prav tako ni kontraindikacija začetna demenca. Drugače je pri zelo napredovali parkinsonovi bolezni, kjer je tudi demenca zelo napredovala in se bojimo neželenih učinkov: prividov, delirija in nemira, ki se lahko poglobijo.«

Pomen zgodnjega zdravljenja napredovale faze

Kje se ti bolniki zdravijo? »Bolniki v začetnih fazah se zdravijo v nevroloških ambulantah in ne potrebujejo subspecialistične obravnave. Menim pa, da bolnik s parkinsonovo boleznijo od začetka obravnave, od postavitve diagnoze in zdravljenja, potrebuje učenje in multidisciplinarno obravnavo. Večina bolnikov, ki so blizu centrov za zdravljenje parkinsonove bolezni (Nevrološka klinika Ljubljana in Nevrološka klinika Maribor), ima dostop do celotnega osebja (poleg zdravnika še specializirana medicinska sestra, delovni terapevt, fizioterapevt, logoped, dietetik, psiholog). Nevrologi, ki se usmerjeno ukvarjamo z zdravljenjem te bolezni, lahko bolnike usmerimo na posvet k specializirani medicinski sestri, s katero se lahko temeljito pogovori o bolezni, da vedo, kaj prinaša, in kako poteka terapija.«

Zupančič Križnarjeva poudarja pomen vključitve v Društvo bolnikov s parkinsonovo boleznijo Trepetlika, ki deluje že več kot 30 let, predvsem v primeru, ko gre za bolnike, ki nimajo od začetka stika z zdravniki iz subspecialističnih ambulant. »Društvo omogoča bolnikom in svojcem boljše seznanitev z boleznijo, da tako lažje prepoznajo raznolike simptome bolezni. Dvakrat letno organizirajo večdnevne edukativne delavnice. S tem je olajšano tudi zdravljenje teh bolnikov, saj jih je lažje voditi in se lahko hitreje odločimo za napredna zdravljenja. Pomembno je, da z naprednimi zdravljenji začnemo že v začetnih fazah napredovale bolezni. Naše izkušnje in študije namreč kažejo, da bolniku s kontinuiranim načinom zdravljenja zelo izboljšamo kakovost življenja in upočasnjujemo napredovanje bolezni. Odlašanje s tem zdravljenjem ni na mestu, saj je učinkovitost večja, če začnemo dovolj zgodaj,« poudari nevrologinja in še pove, da večina bolnikov, pri katerih se je napredovala faza že razvila, pride z napotnico nevrologa na posvet v ambulantno za zdravljenje parkinsonove bolezni, ki deluje na Nevrološki kliniki v Ljubljani in Mariboru, kjer se skupaj nevrolog, bolnik in medicinska sestra odločijo glede kontinuiranega zdravljenja.

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitер otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

NAPREDOVALA OBLIKA PARKINSONOVE BOLEZNI?

Ko bolnik s
Parkinsonovo
boleznijo:

≥ 5 

Jemlje 5 ali več
peroralnih odmerkov
levodope na dan.

≥ 2 

Ima več kot 2 uri
izklopa na dan.

≥ 1 

Ima več kot 1 uro
motečih zgibkov na
dan.¹

Morda gre pri takšnem bolniku **za stopnjo
Parkinsonove bolezni**, pri kateri bi bilo koristno
spremeniti način zdravljenja.

Priporočen je posvet z osebnim nevrologom in razmislek o možnostih napotitve v
specializiran center za bolnike s Parkinsonovo boleznijo na Nevrološki kliniki Ljubljana
ali na Oddelku za nevrološke bolezni UKC Maribor.

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehiter otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

Material je pripravljen v sodelovanju z Nevrološko kliniko Ljubljana. Datum priprave informacije: februar 2026
Kontaktne podatki: Abbvie Biofarmaceutvska družba d.o.o., Dolenjska cesta 242c, 1000 Ljubljana, Slovenija

Vir: Angelo Antonini et al., Developing consensus among movement disorder specialists on clinical indicators for identification and management of advanced Parkinson's disease: a multi-country Delphi-panel approach, CURRENT MEDICAL RESEARCH AND OPINION 2018, VOL. 34, NO. 12, 2063–2073.

abbvie

ABC

- A** Najpogostejša klinično pomembna aritmija je atrijska fibrilacija.
- B** Aritmije so lahko posledica staranja, bolezenskih stanj, življenjskega sloga itd.
- C** Zdravljenje motenj srčnega ritma je prilagojeno vrsti aritmije, simptomom ter tveganju za zaplete.



Bitje srca po svoje ...

Avtorica: **Nika Arsovski**

Srce ni le mišica – je naš notranji ritem, ki nas spremlja vsak trenutek dneva. V mirovanju naše srce v povprečju utripne od 60- do 100-krat na minuto, če pa ritem pospeši, se upočasni, poskoči ali zaigra »po svoje«, govorimo o motnjah srčnega ritma. Tako imenovane aritmije so lahko povsem neopazne in neškodljive, spet druge lahko močno vplivajo na kakovost življenja ali ga celo ogrozijo.



Prim. Janez Poles, dr. med.,
spec. kardiologije in vaskularne med.

Naš srčni ritem vzdržuje naravni srčni spodbujevalnik, t. i. sinusno vozlišče, skupek električno aktivnih celic v desnem atriju. Električni impulzi, ki narekujejo ritem srca, se od tam širijo preko prekatov, zaradi manjšega zamika pri prenosu impulza pa se prvi skrčijo atriji, pri čemer se prekati napolnijo s krvjo. V naslednjem koraku pride do krčenja prekatov, pri čemer kri potisnejo naprej v pljučni in sistemski obtok. Ob krčenju levega prekata se poveča pretok krvi v arterijah, kar zaznamo kot utrip – otipamo ga lahko na vratu ali v zapestju. Normalna električna aktivnost srca se v mirovanju giblje med 60 in 100 utripov na minuto, srčni ritem pa je enakomeren. O motnjah srčnega ritma tako govorimo, kadar srce bije počasneje ali pospešeno, neenakomerno. Povečini gre za kratkotrajne in blage

motnje, po katerih se srce hitro vrne v prvotni ritem. Te spremembe v ritmu srca so značilne ob večjem telesnem naporu ali duševnem stresu, pa tudi ob uživanju posameznih živil ali pijače, npr. energijske pijače. Spet pri drugih so lahko motnje srčnega ritma stalnica in močno okrnijo delovanje posameznika ter vodijo v srčno popuščanje, tudi v izgubo zavesti in upad kognitivnih funkcij, v skrajnem primeru pa ogrožajo celo življenje.

Kaj so motnje srčnega ritma in zakaj jih ne smemo prezreti?

O motnjah srčnega ritma govorimo, kadar se napake v srčnem ritmu pojavljajo pogosteje in trajajo dlje časa oz. so bolj izrazite, zaradi česar posredno ogrožajo oskrbo telesa s krvjo. Motnje srčnega ritma se lahko odrazijo tudi širše, kot zbadanje v srcu ali razbijanje srca, sočasno z utrujenostjo, zadihanostjo in celo omotičnostjo. Če je bitje srca pospešeno (torej nad 100 utripov na minuto), govorimo o tahikardijah, če pa upočasnjeno, govorimo o bradikardijah (pod 60 utripov na minuto), težavo, kot omenjeno, predstavlja tudi neenakomerno bitje srca. Pojavnost motenj srčnega ritma je najpogostejše posledica sprememb prehodnega sistema, srčne mišice in njenih votlin,

na primer ob srčnem popuščanju, po prebolem srčnem infarktu, ob spremembah srca zaradi arterijske hipertenzije, po operativnih posegih na srcu itd. Pogosto so motnje v srčnem ritmu tudi posledica degenerativnih procesov v telesu, le poredko pa genetske narave. Neenakomerno bitje srca je lahko tudi posledica nekaterih bolezenskih stanj, ki neposredno niso povezana s srcem, npr. motenj v delovanju ščitnice, hormonske motnje ... Na pojav aritmij vpliva še bistveno širša paleta dejavnikov, vključno z življenjskim slogom. Kot pojasni **prim. Janez Poles, dr. med., spec. kardiologije in vaskularne med.**, se pogostost aritmij povečuje s starostjo, arterijsko hipertenzijo, koronarno boleznijo, srčnim popuščanjem, sladkorno boleznijo, boleznimi ščitnice, uživanjem alkohola, kofeina in stresom. »V splošni populaciji se klinično pomembne motnje srčnega ritma pojavljajo v 1 do 3 %. Če vključimo še blage in občasne aritmije, se lahko delež povzpne na 10–20 %, zlasti pri starejših. Najpogostejše aritmije so prezgodnji utripi (ekstrasistole), ki so praviloma benigni. Zaznamo jih pri več kot 50 % zdravih odraslih, če jih aktivno iščemo (npr. s 24-urnim holterjem),« pojasnjuje sogovornik ter kot najpogostejšo klinično pomembno aritmijo izpostavi

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

atrijsko fibrilacijo (AF): »Pojavlja se v 1–2 % celotne populacije. Pri osebah, starih nad 65 let, se pogostost poveča na 5–10 %, pri starejših od 80 let pa na 10–15 %. Supraventrikularne tahikardije (SVT) se pojavljajo približno v 0,2–0,3 % populacije, najpogostejše pri mlajših odraslih in ženskah. Ventrikularne aritmije so v zdravi populaciji redko prisotne. Pogostejše so pri bolnikih s srčnimi boleznimi (po infarktu).« Veliko aritmij je asimptomatskih in so odkrite po naključju. Prav tako vse aritmije niso nevarne, nekatere pa zaradi tveganja za možgansko kap ali nenadno srčno smrt zahtevajo zdravljenje.

Atrijska fibrilacija

Atrijska fibrilacija je, kot rečeno, najpogostejša klinično pomembna aritmija, prepoznamo pa jo po nerednem srčnem ritmu – nerednem krčenju oz. migetanju atrijev. Po nekaterih podatkih naj bi se ta motnja srčnega ritma pojavila že pri vsakem četrtem prebivalcu zahodnega sveta po 40. letu starosti. V večji meri je namreč pojavnost atrijske fibrilacije posledica strukturnih in električnih sprememb srca, ki nastanejo kot odziv na različna bolezenska stanja (sladkorna bolezen, pljučne in ledvične bolezni, koronarna bolezen), degenerativne procese in čezmerno telesno težo, poleg starosti pa na njeno pojavnost močno vpliva tudi nezdrav življenjski slog z nezdravimi vrednostmi holesterola ter krvnega tlaka. Pomemben dejavnik predstavljajo tudi srčno popuščanje, okvare srčnih zaklopk in zadebeljena srčna mišica. Prav zato je atrijska fibrilacija pogostejša pri starejših, ki so čezmerno nedo hranjeni in imajo neurejeno sladkorno bolezen ali krvni tlak. Simptomi atrijske fibrilacije so pogosto nejasni, pokažejo se kot hitro in neenakomerno bitje srca, pomanjkanje sape ali občutek stiskanja v prsnem košu. Zmanjšana telesna zmogljivost je bolj očitna sploh pri ljudeh, ki so bolj aktivni, medtem ko bodo tisti, ki poprej niso živeli aktivnega življenjskega sloga, manjšo

učinkovitost srca težje zaznali. Posledično bodo kasneje poiskali zdravniško pomoč, medtem ko je zgodnje prepoznavanje motnje bistvenega pomena pri samem zdravljenju bolezni v izogib zapletom.

»V splošni populaciji se klinično pomembne motnje srčnega ritma pojavljajo v 1 do 3 %. Če vključimo še blage in občasne aritmije, se lahko delež povzpne na 10–20 %, zlasti pri starejših.«

Diagnoza in zdravljenje

Diagnoza motenj srčnega ritma se najpogostejše postavi na podlagi elektrokardiograma, ki prikazuje potek srčne aktivnosti – (ne)enakomerno bitje srca, prevajanje impulzov v srцу itd. Zdravljenje motenj srčnega ritma je pogosto kompleksno in vključuje več različnih pristopov, prav tako je prilagojeno potrebam in stanju vsakega posameznika. »Poudariti moram, da je današnje zdravljenje aritmij zelo učinkovito, pogosto minimalno invazivno, predvsem pa individualno prilagojeno posameznemu bolniku. Dandanes je zdravljenje motenj srčnega ritma (aritmij) tako zelo raznoliko in prilagojeno vrsti aritmije, simptomom ter tveganju za zaplete. Pogosto gre za kombinacijo več pristopov,« pojasni Janez Poles, predsednik Zveze koronarnih društev in klubov Slovenije, ter kot prvi pristop navede spremembe življenjskega sloga: »Pri blagih ali benignih aritmijah se bomo izogibali sprožilcem (kofein, alkohol, nikotin), obvladovali bomo stres, poskrbeli za redno telesno dejavnost,

zdravili pridružene bolezni (hipertenzija, bolezni ščitnice) in pazili na vrednosti kalija, magnezija ...« V primeru farmakološkega zdravljenja sta na voljo dve vrsti zdravil, prva za nadzor ritma ali frekvence srčnega utripa in druga, ki preprečujejo strjevanje krvi. V prvo skupino uvrščamo betablokatorje, ki upočasnijo srčni utrip, zmanjšajo palpitacije, in zaviralce kalcijevih kanalčkov, t. i. antiaritmike, ki vzdržujejo normalen ritem ali preprečujejo napade aritmije. Antikoagulantna terapija pa se uporablja predvsem pri zdravljenju aritmij, z večjim tveganjem za možgansko kap (zlasti atrijska fibrilacija). V to skupino sodijo NOAK/DOAK (apiksaban, rivaroksaban, dabigatran) ali varfarin, ki ne zdravijo ritma, ampak preprečujejo zaplete. Med metodami zdravljenja je tudi električna kardioverzija, pri kateri se v anesteziji uporabi kratek nadzorovan električni sunek. Za poseg se odločijo predvsem pri migetanju ali plapolanju atrijev, z njim pa si prizadevajo vzpostaviti normalen sinusni ritem. »Pri supraventrikularnih tahikardijah, atrijski fibrilaciji in nekaterih ventrikularnih aritmijah pride v poštev kateterska ablacija, sodobna in zelo učinkovita metoda, ko s katetri skozi žile vstopimo v srce. Z radiofrekvenčno energijo ali zamrzovanjem uničimo žarišče aritmije in pri mnogih bolnikih zagotovimo dolgoročno, če ne celo trajno rešitev,« pojasni sogovornik in ob tem omeni še uporabo vsadnih srčnih pripomočkov: »Za vstavev srčnega spodbujevalnika (pacemaker) se odločimo pri prepočasnem srčnem utripu (bradikardije, AV-bloki), saj omogoča varen in reden srčni ritem. Vsadni kardioverter-defibrilator (ICD) pa preprečuje nenadno srčno smrt, saj prepozna nevarne ventrikularne aritmije in jih prekine z električnim sunkom. V primeru resinhronizacijske terapije (CRT) aparat vzpostavi sinhrono krčenje levega in desnega prekata.« V primeru nujnega zdravljenja, torej ob smrtno nevarnih aritmijah po potrebi uporabijo defibrilacijo in aplikacijo zdravil in nadaljujejo intenzivno zdravljenje.

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!



ALFA IN OMEGA

ZA VAŠE SRCE

Superiorna vodotopna oblika koencima Q10



Zelo visoka čistost in vsebnost omega-3

Več informacij o izdelkih najdete na www.valens.si

Quivital vsebuje tiamin, Valens Omega-3 Forte pa EPK in DHK, ki imajo vlogo pri delovanju srca.

ABC

- A** V zadnjih 150 letih se je začetek pubertetnega razvoja pomaknil v nižjo starost.
- B** Prezgodnji spolni razvoj je pred osmim letom pri dekletih in pred devetim letom pri fantih.
- C** Starši pogosto najprej opazimo nenadno rast ali spremembe v vedenju.



Prepočasen ali prehiter otrokov razvoj

Avtorica: **Adrijana Gaber**

Puberteta je naraven in pomemben razvojni mejnik, ko se otrokovo telo in duševnost začeta preoblikovati v odraslo obliko. Gre za obdobje intenzivnih telesnih, hormonskih in čustvenih sprememb. Čeprav ima večina otrok podoben razvojni časovni okvir, se lahko puberteta pri nekaterih začne prej, pri nekaterih pa pozneje kot pri vrstnikih. Takrat govorimo o prezgodnji ali o pozni puberteti.

Pomembno je, da ta odstopanja razumemo, saj lahko vplivajo tako na telesno zdravje kot na otrokovo samopodobo, čustva in splošno počutje.

Normalna puberteta

Kakšna je torej normalna puberteta in kdaj nastopi pri dečkih in ter kdaj pri deklicah? **Tatjana Grmek Martinjaš, dr. med., spec. ped., spec. šol. med.,** iz ZD Ljubljana nam je pojasnila, da s puberteto na splošno označujemo prehod iz spolne nezrelosti v spolno zrelost. »Prehod v zrelost poteka na več ravneh. Gre za izrazit telesni razvoj, razvoj mišljenja ter psihosocialni in duševni razvoj. Najbolj očitne telesne spremembe v puberteti so rast v višino, razvoj telesa in razvoj sekundarnih spolnih znakov. Izrazito se spremeni tudi zgradba telesa: telo postane plodno, spremenijo pa se skoraj vsi telesni sistemi – kosti povečano rastejo in se mineralizirajo, razvijata se centralni živčni sistem in srčno-žilni sistem, pojavi se večja aerobna rezerva, spremenita se elektrokardiogram in višina krvnega tlaka.«

V zadnjih več kot sto letih se je začetek pubertete pomaknil v nižjo starost. Medtem

ko so otroci pred 150 leti v puberteto vstopali pri 17 letih, je trenutno v povprečju ta starost 12,5 leta. Vzroki za zniževanje starostne meje so boljša skrb za otroke, predvsem izboljšana prehrana dojenčkov, otrok in mladine.

Pri dekletih se puberteta najpogosteje začne med 8. in 13. letom starosti, pri fantih med 9. in 14. letom. Prvi znaki so pri dekletih običajno rast dojk, nato pospešena rast, pojav sramnih dlak in kasneje prva menstruacija. Pri fantih je prvi znak povečanje mod, sledijo rast penisa, poraščenost, mutiranje glasu in hitra rast.

Proces sprožijo hormoni, ki jih nadzorujejo možgani, natančneje hipotalamus in hipofiza. Ti dve žlezi spodbudita spolne žleze k tvorbi spolnih hormonov – estrogena pri dekletih in testosterona pri fantih.

Na čas začetka pubertete vplivajo genetika, prehrana, telesna teža, splošno zdravstveno stanje ter dejavniki iz okolja. Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije se v zadnjih desetletjih starost začetka pubertete pri dekletih še nekoliko znižuje, kar strokovnjaki povezujejo predvsem z izboljšano prehrano in višjo telesno težo.

Kaj je prezgodnja puberteta?

O prezgodnji puberteti govorimo, ko se znaki spolnega razvoja pojavijo pred osmim letom pri dekletih oziroma pred devetim letom pri fantih. Poznamo dve glavni obliki. Prva je centralna (prava) prezgodnja puberteta. Pri tem gre za zgodnejšo aktivacijo hormonskega sistema v možganih. Telo se začne razvijati enako kot v običajni puberteti, le da prej. Druga oblika je periferna prezgodnja puberteta. Ta je redkejša in ni neposredno povezana z običajnim hormonskim sprožilcem v možganih, temveč z nepravilnostmi v spolnih žlezah ali nadledvičnih žlezah.

Pri spolnih žlezah (jajčnikih ali modih) so možne naslednje nepravilnosti. Pri dekletih lahko določene ciste ali hormonsko aktivni tumorji jajčnikov povzročijo povečano izločanje estrogena. Ta hormon nato sproži rast dojk ali celo vaginalne krvavitve brez običajnega hormonskega nadzora iz možganov. Redko je vzrok genetski sindrom, kot je McCune-Albrightov sindrom, pri katerem prihaja do nenadzorovane tvorbe hormonov v različnih tkivih, tudi v jajčnikih.

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehiter otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

Pri fantih lahko tumorji mod ali določene redke genetske motnje povzročijo povečano izločanje testosterona. Ena takih redkih motenj je družinska testotoksikoza, kjer moda začnejo proizvajati testosteron brez običajnega hormonskega signala iz možganov.

Pri nadledvičnih žlezah so najpogostejši vzroki povezani s povečano tvorbo androgenov (»moških« hormonov). Najpogostejša motnja je prirojena adrenalna hiperplazija. Gre za dedno motnjo v tvorbi hormonov, zaradi katere nadledvične žleze proizvajajo preveč androgenov. Posledica so lahko zgodnja poraščenost, akne, pospešena rast in napredovanje kostne starosti.

Redkeje so vzrok tumorji nadledvične žleze, ki samostojno izločajo spolne hormone. Ti primeri so redki, vendar zahtevajo hitro diagnostiko in zdravljenje.

Posebno obliko predstavlja tudi izpostavljenost zunanjim hormonom, na primer kremam ali zdravilom, ki vsebujejo estrogene ali androgene. Tudi to lahko sproži telesne spremembe, ki posnemajo prezgodnjo puberteto.

Kako jo prepoznamo?

Znaki prezgodnje pubertete so enaki kot pri običajni puberteti, le da se pojavijo prezgodaj: rast dojk pri dekletih, povečanje mod pri fantih, pospešena rast, pojav sramnih in pazdušnih dlak, telesni vonj, akne in spremembe razpoloženja.

Starši pogosto najprej opazimo nenadno rast ali spremembe v vedenju. Pomembno je, da ob sumu na prezgodnji razvoj poiščemo mnenje pediatra, ki otroka po potrebi napoti k specialistu endokrinologu.

Ena pglavitnih skrbi pri prezgodnji puberteti je vpliv na končno telesno višino. Ker se rastne plošče v kosteh prej zaprejo, lahko otrok ostane nižji, kot bi bil sicer. Drugi pomemben vidik je psihološki. Otrok, ki se razvija prej kot vrstniki, se lahko počuti drugačnega, izpostavljenega ali celo osramočenega. Deklice z zgodnjo menstruacijo so lahko posebej ranljive za tesnobo ali nizko samopodobo. Fantje z zgodnjim razvojem pa se lahko znajdejo v situacijah, kjer se od njih pričakuje večja zrelost, kot jo v resnici premorejo.

V določenih primerih je zdravljenje smiselno in učinkovito. Z zdravili lahko zdravniki začasno ustavijo hormonski proces ter omogočijo, da se puberteta nadaljuje ob primernejšem času.

Kaj pa pozna puberteta?

Pozna puberteta pomeni, da se znaki spolnega razvoja ne pojavijo do 13. leta pri dekletih oziroma do 14. leta pri fantih. Poznejši razvoj je lahko družinska značilnost – tudi starši so morda v mladosti dozoreli kasneje. V teh primerih se puberteta začne spontano, le nekoliko pozneje.

Drugi možni vzroki so lahko kronične bolezni (npr. celiakija, sladkorna bolezen), hor-

monske motnje, pretirana telesna obremenitev (npr. vrhunski šport), motnje hranjenja in izrazita nizka telesna teža.

Kateri so opozorilni znaki za pozno puberteto? Pri dekletih je opozorilni znak odsotnost rasti dojk do 13. leta ali odsotnost menstruacije do 15. leta. Pri fantih je to odsotnost povečanja mod do 14. leta ali zelo počasna rast.

Otroci s pozno puberteto so pogosto med najmanjšimi v razredu. To lahko vpliva na samozavest, še posebej pri fantih, kjer je telesna višina pogosto povezana z občutkom moči in pripadnosti.

»Pri dekletih se puberteta najpogosteje začne med 8. in 13. letom starosti, pri fantih med 9. in 14. letom.«

Občutek drugačnosti ovira občutek pripadnosti

Ne glede na to, ali gre za prezgodnjo ali pozno puberteto, je obema skupen občutek drugačnosti. Otroci in mladostniki si v tem obdobju močno želijo pripadati vrstnikom. Vsako odstopanje od povprečja lahko postane vir zadrege.

Deklica, ki dobi menstruacijo pri devetih letih, se lahko počuti izgubljeno med vrstni-

cami. Fant, ki se pri petnajstih še ni začel razvijati, pa se lahko počuti manjvrednega. V takih primerih je izjemno pomembna podpora staršev – odprt pogovor, normalizacija razlik in potrpežljivo poslušanje.

Včasih je smiselno vključiti tudi šolskega svetovalca ali psihologa, predvsem če otrok kaže znake umika, tesnobe ali depresivnosti.

Pri zdravniku

Zdravnik bo najprej opravil temeljit pogovor o razvoju, družinski anamnezi in zdravstvenem stanju. Sledi klinični pregled, merjenje višine in teže ter primerjava z rastnimi krivuljami. Po potrebi se opravijo hormonske preiskave krvi, rentgensko slikanje zapestja (za oceno kostne starosti) in v določenih primerih dodatne slikovne preiskave.

Posvet je priporočljiv, če se znaki pubertete pojavijo izrazito prezgodaj, pa tudi takrat, ko se do zgornje starostne meje puberteta sploh ne začne ali je rast zelo pospešena ali zelo počasna. K zdravniku se odpravimo tudi takrat, ko otroka spremembe čustveno močno obremenjujejo.

V večini primerov se izkaže, da gre za normalna odstopanja. A strokovni pregled lahko starše in otroka pomiri.

Kaj lahko naredijo starši? Najpomembneje je, da ostanete mirni in odprti. Otroku pomagajte razumeti, da se telesa razvijajo različno in da »pravilen« čas ne obstaja. Izogibajte se primerjanju z vrstniki.

Priporočljivo je spodbujati zdravo prehrano in redno gibanje, zagotavljati dovolj spanja, ustvarjati varen prostor za vprašanja o telesu in spolnosti, spremljati otrokovo čustveno počutje. Puberteta je že sama po sebi burno obdobje. Če se začne prezgodaj ali pozno, je lahko še nekoliko bolj zahtevna. A z ustreznimi podporo, pravočasnim strokovnim nasvetom in razumevanjem lahko otroci to obdobje uspešno prebrodijo ter zrastejo v samozavestne mladostnike.



Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

ABC

- A** Bolečine se največkrat pojavijo sredi noči.
- B** Otroci lahko od bolečine kričijo, čeprav noga na videz ni poškodovana.
- C** Masaža lahko zmanjša intenzivnost bolečine.



Otroška rast z bolečino

Avtorica: **Nika Arsovski**

Ura je malo čez polnoč, ko starše zbudi močno stokanje in kričanje petletnega sina, ki ne more zaspati zaradi močne bolečine v nogah. Na videz nič ni videti drugače, narobe, na njegovih nogah ni vidnih poškodb, znakov. Po masaži in sredstvu za lajšanje bolečin te po nekaj minutah le izzvenijo in otrok ponovno zaspi. Zjutraj ni več sledi o kakršni koli bolečini, deček je razigran in veselo teka naokrog, kot da se ponoči nič ni zgodilo. Kriki bolečine starše ponovno zbudijo čez nekaj dni, ko se bolečine ponovijo. Zaskrbljeni ga naslednji dan odpeljejo k zdravniku, kjer izvedo, da gre najverjetneje za rastne bolečine.

Bolečine zaradi prehitre rasti, t. i. rastne bolečine, niso nikakršna redkost in se pojavljajo pri 20–40 % otrok med 3. in 12. letom starosti (nekateri navajajo tudi dve ločeni obdobji od 3. do 5. leta in od 8. do 12. leta), torej v dobi največje rasti, kar nam potrdi tudi **Peter Najdenov, dr. med., spec. pediater**, predstojnik Pediatrične službe Splošne bolnišnice Jesenice: »Pod pojmom rastna bolečina razumemo slabo opredeljeno ponavljajočo se bolečino, največkrat v spodnjih okončinah, ki se značilno pojavlja ponoči. Bolečina se pojavlja v obdobju med 3. in 12. letom pri skoraj tretjini otrok. Največkrat se pojavlja v kolenski jami, goleni ali nartu. Klinični pregled in laboratorijski izvidi so normalni. Jakost bolečine je lahko zelo različna.« Bolečine so najpogostejše v spodnjih udih, največkrat ste-

genskih mišicah ali mišicah goleni, zato je bolečina lokalizirana v prednjem delu stegna, v mečih, golenici ali v območju nad oz. pod kolensko kotanjo. Bolečina je opisana kot topa, tudi kot utripanje v nogi. Običajno gre za bolečino v obeh nogah, ki se lahko izmenično pojavi enkrat v levi, spet drugič v desni nogi.

Kako jih prepoznamo?

Bolečino lahko otrok občuti že proti koncu dneva, največkrat pa sredi noči, medtem ko do jutra izzveni. Le redko se zgodi, da so prisotne vsako noč, večkrat občasno. Pri tem gibljivost sklepov ni okrnjena, prav tako sklepi niso boleči na dotik. Zaradi nenavadne situacije so starši, sploh prvič, zbegani. Noga namreč na prvi pogled ni videti nič kaj nena-

vadno, otrok pa, odvisno od jakosti in vrste, lahko kriči od bolečine in se zvija po postelji. Ker se bolečine, ki spremljajo rast, pojavljajo v epizodah, se lahko po nekaj dneh spet ponovijo, vse skupaj pa lahko traja tudi več tednov, mesecev. Le v najhujših primerih je bolečina prisotna vsako noč, največkrat pa vsaj enkrat tedensko. Ko tudi pediater ob temeljiti anamnezi, kliničnem pregledu in celo ob laboratorijski preiskavi krvi ne najde specifičnega vzroka zanje, je diagnoza najverjetneje rastna bolečina ali kot pove sogovornik: »Diagnoza se postavi po izključitvi drugih bolezenskih stanj. Podobne bolečine lahko povzroča utrujenost ali manjše poškodbe. Treba je izključiti resna stanja, kot so tumorji, levkemija in vnetja kostno-mišičnega sistema. Ko zdravnik otroka pregleda

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

in izključi druga obolenja, je najbolj pomemben pogovor s starši, ki jim je treba razložiti stanje. Poudariti je treba, da bodo težave prej ali slej same preminile in stanje ne povzroča dodatnih zapletov.»

Bolečine v okončinah so namreč pogost razlog za obisk pediatra, največkrat pa je vzrok mišično-skeletnih bolečin prav rastna bolečina. Tovrstne bolečine uvrščamo med neinflamatorni bolečinski sindrom, nekoliko pogostejše kot pri dečkih se pojavljajo pri deklicah. Ob topi bolečini v spodnjih okončinah se lahko pojavi tudi bolečina v trebuhu, celo glavobol. Ob bolečini je lahko prisoten občutek utripanja v nogah. Rastne bolečine nimajo vzroka v resnem bolezenskem ozadju, kljub temu pa lahko bolečina kot taka pomembno vpliva na vsakdan družine, otroka in njegovo delovanje. Za razliko od bolečin, ki so posledica poškodbe ali bolezni, otrok ob rastni bolečini brez težav premika nogo, se giba in ne ščiti bolečega predela, ravno nasprotno, prav masaža lahko olajša njegovo bolečino. Je pa zaradi bolečine, ki ga ponoči zbujajo, lahko otrok čez dan neprespan, utrujen, nekateri tudi izostanejo iz šole, starši pa iz službe.

Kaj so vzroki za pojav rastne bolečine?

Vzroki za bolečine, ki spremljajo rast, še niso povsem pojasnjeni. Predeli, kjer se odvija najhitrejša rast, niso boleči, prav tako ni nikakršnih dokazov, da bi sama rast kosti povzročala bolečine. Najverjetnejša je zato povezava med telesno dejavnostjo otroka in pojavom rastnih bolečin, saj tek, skakanje, plezanje in podobne dejavnosti lahko pomenijo veliko obremenitev za otrokov mišično-skeletni sistem. Preobremenitev nog se tako odrazi z bolečinami v nočnem času, a ne pri vseh otrocih. Pomemben dejavnik pri tem predstavljajo tudi različni zdravstveni dejavniki – od nizkih vrednosti vitamina D do težav s stopali, vključno s ploskimi stopali. Bolečine rasti so lahko povezane tudi z nižjim pragom bolečine, zaradi česar otrok zazna že manjšo intenziteto bolečine, prav tako ne gre zanemariti vpliva duševnega stresa. Nekatere študije so namreč ugotovile povezavo med razvojem mišično-skeletnih bolečinskih sindromov z duševno stisko in družinskim okoljem. Tudi sicer obstaja precej raziskav, ki so iskale vzporednice med vedenjskimi značilnostmi otroka in pojavom mišično-skeletnih bolečin. V skupnostni populacijski študiji o bolečinah rasti pri otrocih, ki jo je opravila skupina avstralskih pediatrov, psihologov in razvojnih strokovnjakov (op. *Growing Pains: Clinical and Behavioral Correlates in a Community Sample*), so namreč prišli do izsledkov, da so otroke, pri katerih so se bolečine pogostejše pojavljale, starši pogostejše opisali kot vedenjsko in temperamentno drugačne – bolj čustveno občutljive ali bolj razdražljive v primerjavi z vrstniki.

In kaj lahko storimo starši?

Bolečine rasti sicer čez čas izzvenijo same od sebe in kot take ne povzročajo posledic oz. motenj v rasti. Na nas starših pa je, da prisotnost bolečine v tistem trenutku, če je le mogoče, omilimo. Pri tem nam je v pomoč masaža bolečih mest, prav tako pa lahko otroku pomagamo s toplo kopeljo pred spanjem ali izvajanjem vaj za raztezanje mišic po sami vadbi. Na boleče mesto lahko namestimo tudi grelno blazinico, ovito v krpo ali drugo toplo telo. »Otroku lahko pomagamo z masažo bolečega predela, toplimi obkladki in analgetiki. Svetujemo paracetamol ali ibuprofen (ob jemanju zdravil so vedno potrebna dodatna navodila in opozorila),« svetuje Najdenov. Otrokom, mlajšim od 16 let, ne ponudite aspirina, z izjemo, če ga izrecno predpiše sam zdravnik. Prav tako se zaradi pojava bolečin ne izogibajte telesni dejavnosti, saj s preprečevanjem običajnih dejavnosti ne boste prečili njihovega pojava. Kot rečeno, same bolečine rasti niso nevarne, so pa lahko za otroke nadvse neprijetne. Na starših je tudi, da otroka opazujejo in sporočijo, če pride do kakršnih koli nenavadnih pojavov, npr. bolečin v nogi ob jutrih ali med hojo oz. če se pojavijo tako hude bolečine, ki otroka prisilijo v šepanje. Prav tako je dobro, da poiščete zdravniško pomoč, če se na spodnjih okončinah pojavi izpuščaj oz. nenavadne podplutbe, zdravniško pomoč poiščite tudi, če rastne bolečine spremlja telesna vročina, otrok pa je ob tem izčrpan, utrujen in nima teka oz. celo nepojasnjeno izgublja telesno maso. Dodatno pozornost zahtevajo bolečine, ki jih spremljajo drugi znaki bolezni, kot sta rdečina in mrzlica. Zdravnika je treba obiskati tudi, kadar otrokove bolečine v nogah vztrajajo več dni in se stopnjujejo ali so prisotne le v eni nogi. Pregled je potreben tudi, če se bolečina pojavlja tudi čez dan in ne le zvečer ali ponoči ter če je tako močna, da omejuje otrokove vsakodnevne dejavnosti, ali če je lokalizirana v sklepu oziroma na jasno določenem, občutljivem mestu. Prav tako se posvetujte z zdravnikom, če je na mestu bolečine prisotna tudi predhodna poškodba.

»Bolečine rasti sicer čez čas izzvenijo same od sebe in kot take ne povzročajo posledic oz. motenj v rasti. Na nas starših pa je, da prisotnost bolečine v tistem trenutku, če je le mogoče, omilimo.«

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitер otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

Bolečina pri gibanju?

Atrogel učinkovito lajša bolečine, odpravlja otekline in modrice.

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

avogel.si • farmedica.si



Z gorsko arniko

ABC

- A** Motnje dihanja v spanju naj bi imelo do 30 % Slovencev, starejših od 30 let.
- B** Prekinitve dihanja med spanjem trajajo najmanj deset sekund.
- C** Nezdravljena spalna apneja poveča tveganje za srčni infarkt in možgansko kap.



Ko se dihanje med spanjem ustavi

Avtorica: **Nika Arsovski**

Nekateri ljudje ponoči ne počivajo mirno, temveč med rjuhami pripravijo pravi pravcati koncert smrčanja. To je v večini primerov povsem nedolžno in nastane kot posledica sproščenih mišic grla med spanjem, zaradi česar zrak ob prehodu povzroča vibracije. Spet v mnogo redkejših primerih pa je lahko prav smrčanje znak, da naše telo med spancem ne dobi zadosti zraka. Pri t. i. spalni apneji se dihanje med spancem večkrat za kratek čas zaustavi, pri tem pa je telo, namesto da bi se med spancem spočilo, primorano k vnovični vzpostavitvi dihanja.

Spalna apneja je motnja spanja, pri čemer se dihanje med spanjem večkrat ustavi zaradi blokade dihalnih poti. Ločimo dve obliki: obstruktivno in centralno spalno apnejo. V prvem primeru gre za najpogostejšo obliko te motnje, ki je posledica dinamične zapore različnih struktur v žrelu, kar onemogoči pretok zraka v pljuča. Pri tem se zvrstijo epizode popolnega in delnega zaprtja zgornjih dihalnih poti, zaradi česar pride do manjše nasičenosti krvi s kisikom in prebujanja iz spanja. Zoženje je posledica različnih dejavnikov, od debelosti do strukturnih in hormonskih sprememb. Po drugi strani je centralna spalna apneja posledica tega, da možgani ne pošiljajo več signalov, potrebnih za dihanje, v mišice, in je kot taka posledica bolezenskih stanj.

»Motnje dihanja v spanju prizadene od 10–35 % odrasle populacije. Pred dobrimi desetimi leti so ocenjevali, da naj bi bilo samo v ZDA vsaj 42 milijonov bolnikov z motnjami dihanja v spanju. Po zadnji oceni naj bi kar 30 % Slovencev, starejših od 30 let, imelo motnje dihanja v spanju,« pojasni **prim. mag. Igor Koren., dr. med., specialist interne medicine in pulmologije**, ki ob tem opozori na številne dejavnike tveganja, povezane z nastankom t. i. spalne apneje (med drugim tudi starost, saj pojavnost

motnje z leti močno narašča): »Verjetnost za razvoj motenj dihanja v spanju so: moški spol, starost nad 50 let, obseg vratu pri moških nad 43 cm in pri ženskah nad 41 cm ter debelost z ITM nad 35. Seveda za razvoj motenj dihanja v spanju prispevajo tudi anatomske spremembe v zgornjih dihalih in/ali obraznih kosti oz. čeljusti. Pridružene bolezni, kot so sladkorna bolezen tipa 2, koronarno obolenje, bolezni možganskih žil in motnje srčnega ritma, so najpogostejše posledice motenj dihanja v spanju.« Spalna apneja je pogostejša tudi pri ljudeh, ki pred spanjem uživajo alkohol ali so nagnjeni k uživanju uspaval oz. pomirjeval.

motnje z leti močno narašča): »Verjetnost za razvoj motenj dihanja v spanju so: moški spol, starost nad 50 let, obseg vratu pri moških nad 43 cm in pri ženskah nad 41 cm ter debelost z ITM nad 35. Seveda za razvoj motenj dihanja v spanju prispevajo tudi anatomske spremembe v zgornjih dihalih in/ali obraznih kosti oz. čeljusti. Pridružene bolezni, kot so sladkorna bolezen tipa 2, koronarno obolenje, bolezni možganskih žil in motnje srčnega ritma, so najpogostejše posledice motenj dihanja v spanju.« Spalna apneja je pogostejša tudi pri ljudeh, ki pred spanjem uživajo alkohol ali so nagnjeni k uživanju uspaval oz. pomirjeval.

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehiter otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

Kako prepoznati spalno apnejo?

Spalne apneje trikrat pogostejše kot ženske težijo moške, razlika med spoloma pa se s starostjo znižuje. S starostjo so namreč tkiva v našem telesu vse manj elastična, kar vpliva tudi na strukture v zgornjih dihalih. Za spalno apnejo so namreč značilne prekinitve dihanja v času spanja, ki trajajo vsaj deset sekund in so posledica popolne zapore dihalne poti. Do teh pride zaradi zožitve zgornje dihalne poti; s tem ko se dihanje ustavi, se zniža raven kisika v krvi, občasno naraste koncentracija ogljikovega dioksida. Zaradi tega se bolnik med spanjem pogostejše prebuja, tega pa se pogosto niti ne zaveda. Se pa to pozna v njegovem obnašanju čez dan, saj je zaradi pomanjkanja kakovostnega spanca utrujen, nenaspan in nerazpoložen. Poleg nezavednih prekinitev je eden izmed pogostih simptomov spalne apneje tudi glasno smrčanje, tudi lovljenje sape med samim spanjem. Pri tem mnogi opozarjajo na širši pomen spalne apneje, saj so zaradi nenaspanosti bolniki bolj izpostavljeni prometnim in delovnim nesrečam, njihova storilnost pa je pogosto manjša.

Kdaj obiskati zdravnika?

Podatki kažejo, da spalna apneja, čeprav gre za resno stanje, pogosto ostaja neprepoznana. Eden izmed znakov spalne apneje je glasno smrčanje, a dejstvo je, da spalna apneja ni prisotna pri vseh, ki ponoči vlečejo dreto. Pomembno vlogo pri odkrivanju bolezni imajo pogosto partnerji oz. osebe, s katerimi si bolnik deli spalni prostor. Te namreč pogosto kot prve opozorijo na glasno smrčanje, prekinitve dihanja ali nemiren spanec. V zadnjih letih so na voljo tudi številne aplikacije za spremljanje spanja, ki lahko posameznika opozorijo na morebitne nepravilnosti, a te ne nadomeščajo uradne diagnostike. Pomanjkanje kakovostnega spanca namreč vodi v težave s kognitivnimi sposobnostmi.

Posledice nezdravljene spalne apneje se kažejo tudi dolgoročno, lahko v obliki povišanega krvnega tlaka, motenj v srčnem ritmu, glavobolov, depresije in drugih bolezenskih stanj. Poveča se tudi tveganje za druge resnejše zaplete, kot sta možganska kap in srčni infarkt. Po nekaterih ocenah naj bi spalna apneja življenjsko dobo skrajšala za okvirno desetletje. Prav zato je dobro, da v kolikor sami opazite katerega izmed značilnih simptomov oz. vas nanje opozori kdo drug, s katerim si delite spalnico, o tem obvestite izbranega zdravnika, ki vas bo napotil k otorinolaringologu ali pulmologu, ki se ukvarja s tovrstnimi motnjami.

Diagnoza in zdravljenje

Zdravnik postavi diagnozo s pomočjo poligrafskega testiranja, pri čemer pred spanjem na telo namesti napravo, ki beleži vsebnost kisika v krvi in dihanje skozi nos, hkrati pa tudi spremembe v položaju telesa in aktivnost dihalnih mišic. Iz zbranih podatkov je mogoče prepoznati pomembne podatke o dihalnem

vzorcu in na podlagi tega prepoznati dihalne motnje med spanjem. V naslednjem koraku sledi otorinolaringološki pregled in na osnovi zbranih rezultatov se izbere optimalna tehnika zdravljenja.

»Spalne apneje trikrat pogostejše kot ženske težijo moške, razlika med spoloma pa se s starostjo znižuje. S starostjo so namreč tkiva v našem telesu vse manj elastična, kar vpliva tudi na strukture v zgornjih dihalih.«

»Terapija izbora in zlati standard zdravljenja motenj dihanja v spanju je terapija z vzdrževanjem stalnega tlaka v zgornjih dihalih (CPAP oz. APAP),« pojasni Koren in ob tem navede obliko terapije, pri kateri se s pomočjo električnega aparata med spanjem v dihala vpahuje zrak, tlak, ki pri tem nastane, pa preprečuje, da bi se dihalna pot zožila. Ob tem navede še druge metode: »Nekatere bolnike lahko zdravimo s spalno opornico – zobnim nastavkom, ki zavira odpiranje ust in hkrati pomika spodnjo čeljust naprej. Tako se sprosti prostor v žrelu izza korena jezika. Glede na anatomske spremembe prihajajo v poštev razne kirurške metode, kot so septoplastika, mukotomija, uvuloplastika, korekcija spodnje čeljusti ...«



Kirurško zdravljenje spalne apneje temelji na prepoznavi mesta zoženja v zgornjih dihalih. Sploh v zadnjih letih je kirurgija pri obravnavi bolnikov z motnjami dihanja med spanjem močno napredovala, saj so sami posegi bistveno manj invazivni in bolj uspešni. Kirurško zdravljenje je edino, ki pozdravi sam vzrok nastanka spalne apneje, medtem ko pri ostalih metodah ne gre za vzročno zdravljenje, temveč bolj simptomatsko. Kot taki sta tudi zdravljenje s pomočjo naprav za stimulacijo živca za jezik, ki deluje na podoben princip kot srčni spodbujevalnik, le da pri vsakem vdihu ob impulzu potisne jezik naprej, s čimer sprosti prostor za dihanje, in opornice za pomik spodnje čeljusti naprej, ki prav tako preprečuje, da bi mehka tkiva zdrsnila nazaj.

Pomemben vidik spremembe življenjskega sloga

Pri samem zdravljenju so nadvse pomembni tudi konservativni ukrepi, saj so, kot že omenjeno, osebe s prekomerno telesno težo bistveno bolj podvržene tveganju za pojav spalne apneje. Odvečna maščoba v predelu vratu namreč med spanjem pripomore k delnemu ali popolnemu zaprtju dihalnih poti ter pritiska na jezik, ki zdrsne nazaj. Ključnega pomena je tako tudi zdrav življenjski slog, s pomočjo katerega je mogoče ohraniti zdravo telesno težo in se odreči nekaterim nezdravim navadam, ki prav tako predstavljajo pomembno tveganje za nastanek spalne apneje, npr. kajenje. Kajenje namreč škodi pljučem in draži tkiva dihalnih poti, ki posledično otečejo, dihalna pot pa se zoži – po raziskavah sodeč kadičci tudi smrčijo dvakrat pogostejše kot nekadičci. Prav tako je smiselno omejiti uživanje alkohola, saj ta sprošča mišice tudi v dihalnih poteh, kar lahko vodi ali poslabša spalno apnejo. Zanimariti ne gre niti pozitivnega vpliva redne telesne vadbe, saj ta pomaga pri zniževanju telesne teže, krvnega tlaka ter zmanjšuje depresijo, anksioznost in utrujenost.

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitер otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

ABC

- A** Genetika pojasni približno 20–50 % tveganja za bolezni; preostanek določata okolje in življenjski slog.
- B** Zdrav življenjski slog lahko zmanjša tveganje za srčno-žilne bolezni ter sladkorno bolezen tipa 2.
- C** Okvara enega gena lahko povzroči redke bolezni (npr. cistična fibroza, huntingtonova bolezen, hemofilija).

Geni niso usoda, ampak del enačbe

Avtorica: Helen Žagar

V vsaki celici našega telesa se skriva molekularni zapis z navodili za življenje – DNK. V njej so geni, majhni odseki informacije, ki določajo številne naše lastnosti, od barve oči do delovanja presnove. Že v 19. stoletju je avstrijski menih Gregor Mendel dokazal, da se lastnosti prenašajo po zakonitostih dominantnih in recesivnih genov ter postavil temelje genetike. Danes pa vemo, da je slika precej bolj zapletena. Veliko lastnosti in bolezni ne določa en sam gen, temveč sodelovanje več genov hkrati. Poleg tega geni niso edini dejavnik: genetika običajno pojasni približno 20 do 50 % tveganja za razvoj bolezni, preostanek pa oblikujejo okoljski in življenjski dejavniki, ki lahko vplivajo na izražanje genov – področje, ki ga proučuje epigenetika.

Dedna bolezen ni isto kot dedno tveganje

Kot pojasnjujejo na Kliničnem inštitutu za genetsko diagnostiko UKC Maribor, je gen »osnovna enota dedne informacije, ki si jo lahko predstavljamo kot recept, po katerem telo izdelava določeno beljakovino«. Te omogočajo rast, razvoj in normalno delovanje telesa. »Vsak gen praviloma podedujemo v dveh kopijah – eno od mame in eno od očeta. Ob spočetju otrok prejme polovico genetskega zapisa od vsakega starša, zato si družinski člani pogosto delijo podobne lastnosti, včasih pa tudi določene genetske spremembe.«

Pri dedni bolezni je genetska sprememba neposredno povezana z nastankom bolezni. Kot pojasnjujejo strokovnjaki, »dedna bolezen nastane takrat, ko genetska sprememba

pomembno vpliva na delovanje telesa in sama predstavlja glavni vzrok bolezni.« Pri dednem tveganju pa je zgodba drugačna: »sama prisotnost genetske spremembe še ne pomeni nujno bolezni, temveč pomeni povečano verjetnost, da se ta lahko razvije v prihodnosti.«

Pri številnih pogostih boleznih genetika predstavlja le del zgodbe. »Pri boleznih srca in ožilja, sladkorni bolezni ali raku genetika igra pomembno vlogo, vendar praviloma ni edini dejavnik.« Večina teh bolezni je multifaktorskih – nastanejo zaradi prepletanja več genetskih dejavnikov ter vplivov okolja in življenjskega sloga. Genetske razlike lahko vplivajo na različne biološke procese, na primer raven holesterola, krvni tlak ali presnovo sladkorja, njihov seštevek pa lahko poveča nagnjenost k bolezni.

Genetska nagnjenost tako ne pomeni nujno, da se bo bolezen razvila. Kot poudarjajo strokovnjaki, »na izražanje genov pomembno vplivata tudi okolje in življenjski slog – prehrana, telesna dejavnost, kajenje, telesna teža ali stres«. Prav vpliv teh dejavnikov na delovanje genov pa proučuje epigenetika, ki raziskuje, kako se lahko izražanje genov spreminja brez sprememb v samem zapisu DNK.

Ko geni srečajo okolje: epigenetika

Po besedah Kliničnega inštituta za genetsko diagnostiko UKC Maribor »epigenetika opisuje spremembe v delovanju genov, ki ne nastanejo zaradi spremembe samega zapisa DNA, temveč zaradi kemičnih sprememb, ki vplivajo na to, kako se posamezni

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehiter otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

geni izražajo.« Med najpogostejšimi mehanizmi so »spremembe, kot je metilacija DNA ali preoblikovanje kromatina, ki lahko povečajo ali zmanjšajo aktivnost določenih genov«.

Epigenetika tako odpira širši pogled na delovanje genov. Kot pojasnjujejo strokovnjaki, »razvoj bolezni ni odvisen le od samega zapisa genov, temveč tudi od širšega biološkega in okoljskega konteksta«, saj je izražnost genov del regulacije, na katero vplivajo številni dejavniki.

Pri tem poudarjajo pomembno dejstvo: »Genetskih sprememb, ki smo jih podedovali, z načinom življenja ne moremo odstraniti ali 'izbrisati'. Če ima nekdo določeno patogeno različico, ta ostane zapisana v njegovem genetskem zapisu.« Vendar to ne pomeni, da na potek bolezni ne moremo vplivati, saj »na izražanje genov – torej na to, kako močno in v katerih okoliščinah se določeni geni udeležijo – lahko vplivajo tudi okoljski dejavniki«.

Mednje sodijo prehrana, telesna dejavnost, telesna teža, kajenje in stres. »Pri osebah z genetsko nagnjenostjo k boleznim srca in ožilja lahko zdrav življenjski slog pomembno zmanjša dejansko tveganje,« poudarjajo strokovnjaki. Podobno velja pri sladkorni bolezni tipa 2: »osebe z družinsko obremenjenostjo imajo večje tveganje, vendar lahko z vzdrževanjem zdrave telesne teže in redno telesno dejavnostjo to tveganje pomembno zmanjšajo ali odložijo pojav bolezni.«

Pri večini pogostih kroničnih bolezni – kot so bolezni srca in ožilja, sladkorna bolezen tipa 2 ali večina rakov – bolezen nastane zaradi prepleta več genetskih dejavnikov ter vplivov okolja in življenjskih navad. Drugače pa je pri redkih monogenetskih boleznih, kot so cistična fibroza, huntingtonova bolezen ali hemofilija, kjer je bolezen neposredna posledica okvare enega samega gena.

Raziskave na tem področju so v zadnjih letih pomembno razširile razumevanje številnih bolezni. Kot poudarjajo strokovnjaki, »je epigenetika pomembno prispevala k razumevanju razvoja številnih bolezni, med drugim tudi raka, kjer so epigenetske spremembe lahko del procesa nastanka tumorja«. Prav zato »epigenetski mehanizmi predstavljajo pomembno tarčo za razvoj terapij«.

Kljub temu epigenetika v vsakdanji medicinski praksi še nima široke neposredne vloge. »V klinični praksi epigenetika pri večini pogostih bolezni še nima neposredne diagnostične ali preventivne vloge na ravni posameznika,« pojasnjujejo na inštitutu. Čeprav lahko dejavniki, kot so prehrana, kajenje, stres ali staranje, vplivajo na epigenetske vzorce, »so ti procesi kompleksni in jih za zdaj ne moremo enostavno meriti ali ciljno spreminjati v preventivne namene«.

Razumevanje prepleta genov in okolja odpira vprašanje: kako prepoznamo pove-

»Razvoj bolezni ni odvisen le od samega zapisa genov, temveč tudi od širšega biološkega in okoljskega konteksta.«

čano genetsko tveganje za bolezen? Eden ključnih virov teh informacij je družinska anamneza.

Družinska anamneza: prvi vpogled v genetsko tveganje

Čeprav so genetski testi v zadnjih letih doživeli velik razvoj, zdravniki pogosto najprej posežejo po precej preprostejšem orodju – družinski anamnezi. Ta vključuje podatke o boleznih pri starših, starih starših, bratih in sestrah ter o starosti ob pojavu bolezni.

Kot poudarjajo na Kliničnem inštitutu za genetsko diagnostiko UKC Maribor, je družinska anamneza pogosto eden najzanesljivejših kazalnikov tveganja: »Družinska anamneza zajema več kot le posamezen gen. Podatek o tem, katere bolezni so se pojavljale pri sorodnikih, odraža kombinacijo genetskih dejavnikov, skupnega okolja in življenjskih navad, zato lahko včasih pove več kot posamezen laboratorijski izvid.«

Večina pogostih kroničnih bolezni je namreč poligenske in multifaktorske narave. »To pomeni, da jih ne povzroča ena sama genetska sprememba, ki bi jo lahko zlahka potrdili z enim testom,« pojasnjujejo strokovnjaki. Prav zato »družinska anamneza omogoča vpogled v vzorec pojavljanja bolezni skozi generacije in pomaga oceniti, ali gre za naključno pojavnost ali za povečano družinsko tveganje«.

Po njihovih besedah gre tudi za zelo dostopno diagnostično orodje: »Družinska anamneza je dostopna in neinvazivna metoda – že strukturiran pogovor lahko pomaga prepoznati posameznike, ki potrebujejo dodatno genetsko svetovanje, testiranje ali zgodnejše preventivne preglede.«

Genetski testi: koristno orodje, vendar z omejitvami

Razmah genetskih testov je v medicino prinesel nove možnosti, a tudi vprašanja. Kot opozarjajo na Kliničnem inštitutu za genetsko diagnostiko UKC Maribor, genetika pogosto ne daje enoznačnih odgovorov. »Pri številnih boleznih ne gre za eno samo patogeno spremembo, temveč za kombinacijo več genetskih različic z majhnimi in težko opredeljivimi učinki.«

Zapletenost predstavljajo tudi različice neznanega pomena. »Pri testiranju lahko odkrijemo spremembo v genu, za katero še ne vemo, ali je klinično pomembna, zato rezultat ne pomeni jasne potrditve ali izključitve bolezni.«

Tudi ob potrjeni patogeni spremembi test ne napove vedno poteka bolezni. »Izražnost se lahko med posamezniki razlikuje zaradi vpliva drugih genov, okolja ali naključnih bioloških procesov.« Zato genetskega izvida nikoli ne interpretiramo izolirano. Kot poudarjajo strokovnjaki, so »genetski testi dragoceno orodje, vendar jih vedno presojamo v kontekstu klinične slike, družinske anamneze in drugih preiskav.«

Genetika v nosečnosti: presejalni in diagnostični testi

Pomembno področje genetskega testiranja je nosečnost. Kot pojasnjuje **dr. Manca Lukan, specialistka ginekologije in porodništva** iz Bolnišnice za ženske bolezni in porodništvo Postojna, genetika omogoča zgodnje prepoznavanje določenih kromosomskih ali genetskih stanj pri plodu ter prilagoditev spremljanja nosečnosti in načrtovanja poroda.

Presejalni testi, kot sta merjenje nihalne svetline z dvojnim hormonskim testom ali neinvazivni predrojni test iz materine krvi (NIPT), po njenih besedah »ocenjujejo verjetnost kromosomske nepravilnosti pri plodu«. Pomembno pa je razumeti njihove meje: »So varni in neinvazivni, vendar ne postavijo diagnoze.« Pozitiven rezultat pomeni povečano tveganje, ne pa potrjene nepravilnosti; negativen pa nizko tveganje, ki ga presejalni testi ne morejo povsem izključiti.

Če presejalni test pokaže povečano tveganje, sledi diagnostično testiranje. »Diagnostični testi, kot sta amniocenteza ali biopsija horionskih resic, neposredno analizirajo kromosome ploda in z visoko zanesljivostjo potrdijo ali izključijo nepravilnost,« pojasnjuje Lukanova. Ker pa so invazivni, prinašajo majhno tveganje zapletov (okoli 0,1–0,3 %).

Komercialni genetski testi: več informacij, a tudi več nejasnosti

V zadnjih letih so komercialni genetski testi postali široko dostopni tudi splošni populaciji. Po besedah Mance Lukan prinašajo koristne informacije, vendar tudi tveganja. Nekatere testi vključujejo zelo redka ali klinično manj pomembna stanja, širši testni paneli pa povečujejo verjetnost nejasnih izvidov. »Rezultat brez strokovne razlage lahko povzroči strah ali lažen občutek varnosti,« opozarja, zato strokovnjaki pred takšnim testiranjem priporočajo posvet z zdravnikom ali genetskim svetovalcem.

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitер otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

ABC

A Hormoni, ki so prisotni v nosečnosti in jih izloča posteljica, po porodu upadajo.

B Po porodu se skrči tudi maternica.

C Krvavitev po porodu je običajno prisotna v prvih petih dneh in največja je v prvih treh urah.

Telesne in duševne spremembe po porodu

Avtorica: **Maja Korošak**

Rojstvo otroka je pogosto predstavljeno kot eno najlepših obdobij v življenju. In res – lahko je polno nežnosti, povezanosti in globokih čustev. A hkrati je to tudi čas velikih telesnih, hormonskih in duševnih sprememb, ki močno vplivajo na počutje ženske.



Asist. Vesna Fabjan Vodusek, dr. med., spec. ginekologije

Zgodnje poporodno obdobje traja šest tednov, pozno poporodno obdobje pa v literaturi opisujejo kot prvih šest mesecev po porodu. Telesne in duševne spremembe ob prihodu novega družinskega člana se lahko izražajo dlje. O spremembah v tem obdobju smo se pogovarjali z **asist. Vesno Fabjan Vodusek, dr. med., spec. ginekologije**, iz Ginekološke klinike v Ljubljani.

Na začetku je poudarila hormonske spremembe. »Pojavi se upadanje ravni hormonov, ki so prisotni v nosečnosti in jih izloča

posteljica. Po drugi strani pa se zvišuje raven hormonov, ki jih izloča hipofiza in omogočajo dojenje oziroma izločanje mleka, predvsem gre za prolaktin. Zaradi padca estrogena imajo lahko ženske po porodu podobne težave kot v menopavzi. Potijo se in jim je zelo vroče, počutijo se zelo utrujene. Prvi tedni po porodu so tako lahko zelo naporni. Vplivajo tudi na počutje in povzročajo tako imenovano poporodno otožnost. Ta je najbolj izrazita tretji ali četrti dan po porodu, potem pa se počasi umiri. Če se poporodna otožnost ne umiri in vztraja, gre lahko za poporodno depresijo,« razlaga Fabjan Vodusek. V tem primeru svetuje, da ženska poišče strokovno pomoč, bodisi pri psihiatru bodisi pri kliničnem psihologu. »Na srečo obstaja možnost, da se po psihiatrično pomoč lahko obrne brez napotnice, preprosto se odpravi v urgentni center. Včasih je tudi to, da je treba pridobiti napotnico in nekomu razlagati, zakaj nisi popolna mama (kot oko-

lica pričakuje), težko. Upam, da ženske vedo, da to možnost imajo. Prej ko se začneta obravnavati in zdravljenje poporodne depresije, hitreje mine in manj težav ima ženska kasneje v življenju,« še poudari Fabjan Vodusekova.

Istih hlač še dolgo ne moremo obleči

Na drugo mesto naša sogovornica postavlja telesne spremembe. »Zmanjša se maternica, v prvem dnevu po porodu se skrči do višine popka, v prvem tednu pa skoraj izgine, otipa se lahko en do dva prsta nad sramno kostjo. Krčenje maternice je intenzivnejše, če ženska doji. V nasprotnem primeru je krčenje slabše in lahko se pojavijo močnejše krvavitve po porodu, lahko pride do vnetja ležišča posteljice (kjer je bila priraščena) in do večje izgube krvi. Maternica se povrne v prvotno velikost v štirih do šestih tednih po porodu.«

Vračanje drugih tkiv, kot so mišice, vezi, v prvotno stanje, je lahko po besedah gineko-

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

loginje precej daljše. »Zaradi hormona relaksina v nosečnosti se spremeni sestava vezivnega tkiva, to postane bolj elastično, ker nase veže vodo in je tudi bolj napeto. Enak čas, kot tkiva porabijo za to, da se spreminjajo v nosečnosti, traja tudi vrnitev teh tkiv v prvotno stanje. Ženske včasih mislijo, da bo njihovo telo v enem tednu po porodu enako kot pred nosečnostjo. Dejstvo pa je, da istih hlač, kot jih je oblekla pred nosečnostjo, ne bo mogla obleči še kar nekaj časa. Telesna vadba po porodu naj se uvaja stopenjsko. Odsvetujemo intenzivno vadbo za trebušno steno, saj ima ta lahko škodljive učinke na medenično dno in hrbtenico, in vaje za moč. V prvih šestih tednih po porodu se odsvetuje tudi tek, saj lahko negativno vpliva na hrbtenico in medvretenčne ploščice. Svetujemo sprehode, hitrejšo hojo, toliko, da si povrnemo kondicijo. Seveda je vadba po porodu odvisna tudi od tega, koliko je bila ženska telesno dejavna pred nosečnostjo in med njo.«

Kako se spremenijo dojke? »Dojke se začnejo spreminjati že v nosečnosti, najbolj pa po porodu pod vplivom hormona prolaktina, ko upadejo hormoni posteljice. Dojke postanejo trde in občutljive v prvih do treh dneh po porodu. Ženska začne dojit tako po porodu, vendar se dojenje vzpostavlja dalj časa. Prvi teden se mati in otrok učita dojenja, količina mleka pa se prilagaja potrebam otroka.

Takrat se novorojenček pristavlja in iz dojke teče mlečno, ki ga je le za kakšno kapljo ali dve. Mleko začne nastajati počasi in naval mleka vidimo šele tretji do četrti dan po porodu. V nadaljevanju pa se nastajanje mleka začne prilagajati temu, koliko otroček spi. Če pride do zastoja v dojkah, kar pomeni, da nastaja več mleka, kot ga otroček popije, potem dojke lahko ponovno postanejo na otip trde in vozličaste, občutljive, lahko so vroče. Opazimo lahko tudi rdeče lišaje na koži dojke. Če se to nadaljuje, se lahko pojavi mastitis ali vnetje mlečnih žlez, ki ga zdravimo z antibiotiki.«

Kako je s krvjo?

Kot pove naša sogovornica, se krvna sestava spremeni. »Sposobnost strjevanja krvi je v nosečnosti precej večja kot zunaj nosečnosti. To stanje traja še dva meseca po porodu. Zaradi tega obstaja nevarnost nastajanja krvnih strdkov, predvsem v spodnjih okončinah, lahko pa nastajajo tudi v pljučnem žilju in povzročijo pljučno embolijo. Obe stanji sta resni in ju je treba takoj obravnavati. Pri globoki venski trombozi nastane bolečina, ki se stopnjuje v mečih, noga je topla, rdeča, zdravila proti bolečinam ne pomagajo. Diagnoza se postavi z ultrazvočno preiskavo, kjer se ugotovi, da je neka žila zamašena. Za to se uporabljajo zdravila, ki raztopijo strdek. Pri pljučni emboliji pa se zamašitev žile kaže podobno kot prehladno obolenje, bolnica ima občutek, da jo duši, sili jo na suh kašelj, slabše se počuti, povišane telesne tempera-

IZBOLJŠANA SESTAVA
Z AKTIVNO FOLNO KISLINO



Kakšen je pa tvoj ciklus?

VODILNI v kategoriji¹

Za ženske:

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

Naravno brez laktoze in glutena.
2 g mio-inozitola + 200 µg aktivne folne kisline v 1 vrečki



RICHTER
CycleBalance®

Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.

GEDEON RICHTER

1. kategorija IZD6 = "Izdelki za podporo menstrualnega ciklusa" (IQVIA, MAT (SI) 2024).

ture navadno ni in tudi laboratorijske preiskave ne pokažejo vnetja. V teh primerih je treba opraviti CT slikanje, sledi pa prav tako zdravljenje za raztapljanje krvnih strdkov. Bolnice so ob tem sprejete v bolnišnico,« pojasni Fabjan Voduškova in nadaljuje z opisom slabokrvnosti.

»Kri kontroliramo že v nosečnosti, predvideni so trije odvzemi krvi, kjer pogledamo, ali se morda pojavlja slabokrvnost. Najpogostejše nastopi zaradi pomanjkanja železa. Če je to težava, potem ženske že v nosečnosti jemljejo železo, zato da so do dneva poroda v kar najboljši kondiciji. Absorbiranje železa v nosečnosti je lahko nekoliko oteženo zaradi hormonov in drugačne prebave. Zato včasih železo nadomeščamo z infuzijo. Normalna izguba krvi ob porodu je 500 mililitrov. Če je krvavitev obilnejša, se seveda to lahko pozna tudi na krvni sliki in pojavi se slabokrvnost,« pove Fabjan Voduškova in poudari, da je hkrati treba poskrbeti za rezerve železa v tkivih. »To pomeni, da je železo treba jemati še vsaj dva do tri mesece po tem, ko se krvna slika že popravi.«



Scarban

Nega po carskem rezu

- Zmanjšuje rdečico in vidnost brazgotine
- Mehča in gladi kožo
- Ustvarja optimalne pogoje za celjenje
- Obliž je pralen, udoben in prilagodljiv



RECOVERY KIT
C-section

SCAR TREATMENT **AFTER C-SECTION**

adva med
www.advamed.si

Za lepše, bolj samozavestno okrevanje po porodu.

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

»Povišana telesna temperatura je razlog, da se ženska mora oglasiti pri zdravniku. Če ne ve, kaj je vzrok, svetujemo, da gre k splošnemu zdravniku, saj ima ta večjo možnost opraviti določene preiskave kot v porodnišnici.«

Krvavitev po porodu

Krvavitev po porodu je običajno prisotna v prvih petih dneh in največja je v prvih treh urah. Zakaj je tako? »Tik pred porodom skozi maternico teče približno 700 ml krvi na minuto. To pomeni, da so žile precej prekravljene in široko odprte. Ko se posteljica odluči, so mišice maternične stene edine, s katerimi lahko žile stisnemo. Zato je ves čas treba kontrolirati, ali se maternica dovolj krči in umiri krvavitev. Če se maternica ne krči dovolj, je krvavitev lahko obilnejša in to predstavlja težavo. Včasih jo lahko preprečimo z zdravlili, včasih pa je potrebna tudi operacija. Po 24 urah je tako imenovana čišča precej bolj šibka (porabijo se štirje do pet vložkov na dan), po petem dnevu pa se čišča spremeni iz sveže krvi v rjavkast izcedek. Ta lahko traja od 10 do 14 dni. Končna oblika izcedka, ko se rana na maternici celi, je rumenkasto bel izcedek, ki lahko traja tudi šest tednov po porodu, torej do prvega kontrolnega pregleda pri ginekologu.«

Vendar pa ženske, ki ne dojijo, lahko že pred pregledom pri ginekologu dobijo prvo menstruacijo, pove Fabjan Vodušková. »Če se je krvavitev že umirila in se je potem ponovno pojavila krvavitev, lahko gre za menstruacijo. Če pa se krvavitev sploh ne umiri in je po petem dnevu še vedno prisoten krvav izcedek, je treba z ultrazvočno preiskavo preveriti, ali je ostal delček posteljice v maternici. Drugi razlog za krvavitev je lahko tudi vnetje maternične sluznice, ki preprečuje, da bi se ležišče posteljice primerno zacelilo. V prvem primeru se opravi čiščenje oziroma operativna odstranitev ostankov posteljice, v drugem primeru pa porodnice dobijo antibiotike, ki jih jemljejo doma.«

Če je bil opravljen carski rez, se rana celi kar nekaj časa, tudi več kot tri mesece. »Šive patronažna služba navadno odstranjuje osmi do deveti dan po porodu. Celjenje presredka običajno traja štirinajst dni. Svetujemo, da ženske ne uporabljajo mazil ali pršil, saj je za rano na presredku, ne glede na to, ali gre za epizotomijsko rano ali za raztrganino, najbolje, da je čim več na svežem zraku.

Priporočamo, da se ta rana večkrat dnevno oprha, predvsem po uporabi stranišča, s tem se odstranita urin in kri. Pri celjenju pomaga tudi razbremenjevanje, svetujemo uporabo obročev za sedenje, da se razbremenijo deli, kjer je zašita rana. Uporabijo se lahko tudi brisače, zvite v svitek, ali na primer potovalna blazinica, ki je sicer namenjena opori za vrat.«

Kdaj spolni odnosi?

Naša sogovornica svetuje, da se s spolnimi odnosi začne po prvem pregledu pri ginekologu. »Prvi razlog je ta, da se ženska z ginekologom lahko pogovori o prvi kontracepciji po porodu. Drugi razlog pa je v tem, da se maternica krči do šest tednov po porodu, spremeni se oblika nožnice, oblika maternice, lahko so prisotne rane na presredku, ki bolijo. Zato, da imajo ženske normalen občutek med odnosom, je bolje nekoliko počakati, kot preveč hiteti s spolnimi odnosi,« še priporoča.

Pogosta nevšečnost, že v nosečnosti, je uhajanje urina. »Maternica z vso svojo težo nekoliko počiva na medenici, naslonjena pa je na presredek. Vezivna tkiva v presredku se v času nosečnosti lahko zelo razširijo in pri nekaterih ženskah se urinska inkontinenca lahko pojavi že v času nosečnosti. Anatomija trebušne stene se spremeni po porodu in zato se lahko pojavi prehodna inkontinenca, ki naj bi izginila v prvih šestih tednih po porodu. Če gre samo za spremembo anatomije, se uredi samo po sebi in niso potrebne posebne vaje. Če pa stresna urinska inkontinenca vztraja še naprej, po navadi pomagajo fizioterapevtske vaje. Če ne, lahko uporabimo še druge ukrepe: elektrostimulacijo, magnetno stimulacijo ali lasersko terapijo.«

Kdaj k zdravniku?

V katerih primerih naj gre ženska takoj k zdravniku? »Povišana telesna temperatura je razlog, da se ženska mora oglasiti pri zdravniku. Če ne ve, kaj je vzrok, svetujemo, da gre k splošnemu zdravniku, saj ima ta večjo možnost opraviti določene preiskave kot v porodnišnici. Velikokrat se ženske s takšnimi težavami oglašijo na urgenci, kjer so dobro seznanjeni z zapleti po porodu. Predvsem gre za globoko vensko trombozo ali pa za pljučno embolijo. Če ženska simptome lahko poveže s porodom (dojke, rana, maternica), naj se oglasi pri osebem ginekologu ali naj pride v porodnišnico, kjer je rodila. Samo tista porodnišnica, kjer je rodila, ima vse podatke o tem, kaj se je dogajalo med porodom, in ženski lahko nudi najbolj ustrezno pomoč.«

O tem, kako je videti poporodno obdobje, kaj je normalno in kdaj se morajo zgledati pri zdravniku, porodnice ob odpustu dobijo pisna navodila. Priporočila so bila sprejeta na NIJZ-ju in so objavljena tudi na njihovi spletni strani.

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

Zakaj **RICHTER FerroBio®**?



Enostavno jemanje – RICHTER FerroBio® lahko uživate neodvisno od hrane ali pijače.

Ne povzroča prebavnih težav in slabosti.

Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.



GEDEON RICHTER

Laserske operacije hemoroidov in pilonidalnih cist

Sodobno kirurško zdravljenje z manj bolečinami in hitrejšim okrevanjem

V zadnjem času se v različnih vejah medicine vedno pogosteje uporablja zdravljenje z laserjem, tudi v proktologiji. Z uporabo laserja lahko zdravimo hemoroidalne vozle, pilonidalni sinus ter analne fistule.

Kirurgija z uporabo laserja je kirurška metoda, ki z lasersko svetlobo uniči obolelo tkivo in ga odstrani. Zdravljenje z laserjem ni primerno pri vseh stanjih, kjer pa je, je enako učinkovito in obenem manj boleče kot klasična kirurgija. Okrevanje je hitrejše.

Minimalno invazivno zdravljenje hemoroidov z laserjem ali laserska hemoroidoplastika (LHP®).

Hemoroidi so eden najpogostejših vzrokov za krvavitev iz zadnjika. Povečani notranji hemoroidalni vozli lahko povzročajo težave, kot so občutek nepopolne izpraznitve, močne neboleče krvavitve v školjko ali izpadanje vozlov iz zadnjika. Zdravljenje hemoroidalnih vozlov je lahko nekirurško ali kirurško z odstranitvijo odvečnega tkiva. Kirurško odstranitev tkiva je mogoče opraviti z enostavnimi posegi, kot je podvezovanje z gumijasto zanko, vbrižgavanje sredstva za sklerozacijo (kemično mašenje drobnih žil) ali z metodami s pregrevanjem. V redkih primerih je potrebno kirurško izrezati odvečno tkivo. Kirurški posegi z izrezanjem hemoroidov so praviloma zelo boleči, zato se jih bolniki bojijo.

Odstranitev hemoroidov z laserjem je v primerjavi s klasično kirurško odstranitvijo **pomembno manj boleča**, reši težave z **enim posegom** in omogoča veliko **hitrejše okrevanje**. Možnih zapletov po posegu je malo.

V medicinskem centru Iatros izvajamo zdravljenje hemoroidov z laserjem, ki je ena od sodobnih metod kirurškega zdravljenja.



Poseg opravimo v lokalni ali regionalni anesteziji in traja do 20 minut. Okrevanje je običajno 7 do 14 dni. Bolečine so običajno prisotne do enega tedna.

Pred posegom je vedno treba opraviti **proktološki pregled**, kjer skupaj z bolnikom izberemo najboljšo možnost kirurškega zdravljenja.

Minimalno invazivno zdravljenje pilonidalnega sinusa z laserjem (SiLaC®)

Sinus je gnojno vnetje nad trtico. Največkrat nastane zaradi prodiranja dlak v podkožje, kjer nato povzroči vnetje.

Zdravljenje je vedno kirurško, običajno z izrezanjem vnetnega predela kože ali

na drug način. Izrezanje obolelega tkiva običajno povzroča dolgo celjenje rane (več tednov) in bolečine po posegu.

Lasersko zdravljenje pilonidalnega sinusa je **manj boleče** in okrevanje po posegu je **hitrejše**. Poseg izvedemo v anesteziji in traja do 20 minut.

Pred posegom je treba pri kirurgu opraviti pregled in posvet o možnosti zdravljenja.

Za posvet in dogovor o laserskem zdravljenju se lahko naročite na: **narocanje@iatros.si**
https://iatros.si/za-paciente/narocanje/
tel: 01 236 43 70

V naši ustanovi uporabljamo Laser LEONARDO® DUAL 45 Biolitec®



Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!



IATROS

Medicinski center Iatros
Parmova 51 b, Ljubljana

tel.: (0)1 236 43 70
info@iatros.si
www.iatros.si

Seznam dejavnosti:

- Proktologija
- Kolonoskopija in gastroskopija
- Splošna in abdominalna kirurgija
- Operacije kil
- Magnetni stol
- Ambulanta za klinično prehrano
- Rehabilitacija medeničnega dna
- Ambulanta za (uro)ginekologijo in urinsko inkontinenco
- Meritev nihalne svetline z zgodnjo morfologijo ploda
- Endoanalni/3D-ultrazvok
- Laserska kirurgija

ABC

- A** Z umivanjem zob začnemo že ob prvem mlečnem zobku.
- B** Zobe je treba umivati dvakrat dnevno – zjutraj in zvečer.
- C** Otrokom pomagamo pri ščetkanju vsaj do izrasti stalnih zob.

Čiščenje zob pri otrocih

Avtorica: **Nika Arsovski**

O tem, da so trdni temelji za dobro ustno higieno postavljeni že v ranem otroštvu, čivkajo že ptički na vejah. Prav zato je znanje o pravilni zobni higieni staršem pogosto predano že v sklopu Šole za starše, ko dete sploh še ni pokukalo na svet. Pravilna ustna higiena je sploh v prvih mesecih in letih otrokovega življenja pomembna tudi z vidika ustvarjanja zdrave navade. Če se namreč kot otroci naučimo pomena ustne higiene in zdravja ustne votline, bomo te vrednote prenesli tudi v kasnejša obdobja življenja.

Do kdaj pomagati otroku pri umivanju zob? Kdaj sploh začeti z umivanjem zob pri dojenčku? Kakšno zobno kremo uporabiti? Kako pa je s čiščenjem medzobnih prostorov pri otrocih? Vse to so vprašanja, ki se porajajo staršem, sploh tistim, ki želijo otrokom že zgodaj v življenju privzgojiti zdrave temelje za ustno higieno, pa ob poplavi informacij in izdelkov v trgovinah ne vedo, ali sploh delaj prav. Dejstvo je, da s primerno skrbjo za zdrave zobe že v zgodnjem otroštvu otrokom privzgojimo zdrave navade, tako navade ustne higiene kot tudi zdrave prehranjevalne navade. Tudi naš jedilnik je namreč odraz zdravja naših zob in ustne votline. Zdravje mlečnih zob pa je ključnega pomena tudi za kasnejše zdravje stalnega zobovja. »V samem začetku seznanjanja z umivanjem gre predvsem za ustvarjanje

navade, spoznavanje otroka s ščetko in njeno sprejemanje v ustih. Zobe umivamo zjutraj in zvečer. Se pa vseeno potrudimo, da zobe umijemo čim bolje,« pojasni **Katja Cilenšek, dr. dent. med., spec. pedontologije**, iz Zdravstvenega doma Kranj. Tako kot pri odraslih so tudi pri otrocih bistvenega pomena ustrezni pripomočki in tehnika. Sploh pri dojenčkih in malčkih, ki jim zobki šele izraščajo, je pomembno, da izberemo manjšo ščetko za njihova mala usta in dovolj mehko za njihove občutljive dlesni. Če bomo pri umivanju zob pregrobi ali ne bomo uporabljali ustreznih pripomočkov, lahko pri otroku ustvarimo neprijetno izkušnjo. Posledično nam bo tudi v prihodnje težje zaupal in se upiral umivanju zobkov. Zobke začnemo čistiti, ko izraste prvi mlečni zobek. Že takrat začnemo s ščetkanjem zob dvakrat

dnevno, pri tem pa uporabljamo mehko zobno ščetko in primerno zobno kremo.

Koraki za učinkovito čiščenje otroških zob

Grizne površine ščetkamo sem in tja, nato pa nadaljujemo na zunanji strani zgornjih zob – pri tem ščetko naslonimo na dlesen in desetkrat poščetkamo od dlesni navzdol po zobu, pri čemer obračamo roko v zapestju. Potem se premaknemo do naslednjega zobka in na ta način očistimo celotno zunanjo stran zobovja, nato pa tudi zunanjo stran spodnjih zob. Z enakimi potezami potem poščetkamo še zgornjo in spodnjo notranjo stran zob – ob nebu in jeziku. S to tehniko zmanjšamo možnosti za poškodbo dlesni, zato je predvsem primerna za otroke do petega razreda osnovne šole. Počasi otroka seznanimo tudi

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

z uporabo zobne nitke. Pri izraščanih 20 mlečnih zobkih si starši pomagamo z zobnimi nitkami na držalu, ki jih lahko kupimo v številnih drogerijah in lekarnah. Pri tem drsimo gor in dol po medzobnem prostoru dva-krat do trikrat za posamičen medzobni prostor, pri tem pa se izogibamo agresivnemu žaganju po dlesni, saj jo lahko s tem poškodujemo. Ko se premaknemo med naslednja dva zoba, nitko splaknemo pod curkom vode. Ko otrokom začnejo izraščati stalni zobje, postane čiščenje nekoliko zahtevnejše. Zato se priporoča, da v tem obdobju otrok zjutraj ščetka sam, zvečer pa mu pomagamo pri čiščenju tudi starši. Pri umivanju zob pazimo tudi na izbiro primerne zobne kreme. Količina in koncentracija zobne kreme se v različnih starostnih obdobjih spreminjata – otroške zobne kreme imajo praviloma nižje vsebnosti fluoridov, prav tako jo v starosti do dveh let nanesemo manj, po dopolnjenem šestem letu pa že za dolžino glave zobne ščetke. »Z zobno kremo lahko pričnemo ob izrasti prvega zoba, prilagodimo količino zobne kreme, največ za rižovo zrno. Priporočamo kremo s fluoridi brez okusa, da se na ta način izognemo zaužitju zobne kreme,« pove Katja Cilensek. Otrokom po čiščenju zobno kremo izpljune, za konec pa je priporočljivo, da ustne votline ne izpira z vodo.

Umivanje zob naj bo prijetno

Niso pa vsi otroci navdušeni nad umivanjem zob, še več, nekateri se temu zelo pretno upirajo in umivanje zob se hitro preobrazi v pravo bitko. Sogovornica pri tem svetuje, da uporabimo nekaj igrivosti: »Če otrok odklanja umivanje, svetujemo umivanje preko igre, predstavitev ščetke otroku že pred izraslim prvim zobom ter tudi sodelovanje otroka pri umivanju zob. Včasih pomaga, da otrok umiva z eno ščetko, starši pa vmes z drugo. Predvsem pa vztrajanje pri tem, da je to potrebno in da od tega ne odstopamo ter da čiščenje zaključijo starši.«

Prav tako je pomembno, da otrokom obisk zobozdravnika predstavimo kot nekaj prijetnega, ne pa kot nekaj strašljivega. Nemalo je tudi odraslih, ki se bojijo obiska zobozdravnika, zato je pomembno, da že otrokom zobozdravnika predstavimo v dobri luči, ne pa s strašenjem. Če je le mogoče, se lahko doma tudi zaigramo zobozdravniško ambulanto, za paciente pa uporabimo kar plišaste igračke, vse z namenom, da otroku približamo obisk zobozdravniške ambulante. V prvem letu otrokove starosti prvič obiščemo zobozdravnika, preventivno pa nato na vsake pol leta.

Prehrana kot pomemben del ustnega zdravja

Zelo pomemben korak pri skrbi za zdravje ustne votline in zob je tudi zdrava prehrana. Sladka hrana in sladke pijače namreč predstavljajo veliko nevarnost za zdravje zob, tako stalnih zob odraslih kot tudi mlečnih zob. Tudi

»Če otrok odklanja umivanje, svetujemo umivanje preko igre, predstavitev ščetke otroku že pred izraslim prvim zobom ter tudi sodelovanje otroka pri umivanju zob. Včasih pomaga, da otrok umiva z eno ščetko, starši pa vmes z drugo.«

slovenski strokovnjaki izpostavljajo veliko težavo sladke hrane in pijače, ki v kombinaciji z neprimernim čiščenjem zob lahko povzroči karies že na mlečnih zobkih. Marsikdo ob tem zamahne z roko, češ, mlečni zobje bodo tako ali tako izpadli in vse bo v redu, a to ni res, tudi mlečni zobje lahko propadajo in pri tem povzročijo bolečine, poleg tega pa bodo nezdrave navade na dolgi rok vplivale tudi na zdravje stalnih zob.

Otroci, ki dnevno uživajo sladkarije, so bistveno bolj nagnjeni k nastanku kariesa. Zob poleg zobovine in zobnega živca sestavlja tudi sklenina, ki velja za najtršo snov v našem telesu. Ob uživanju sladkih živil in pijač se bakterije v ustih hranijo z enostavnimi sladkorji, pri tem pa izločajo kislino, ki razstavlja zobno sklenino. Poleg tega se sladke snovi, sploh lepljive, prilepijo na zobe in se tam zadržijo, posledično pa so dlje časa hrana bakterijam, s čimer dodatno škodujejo zobem. Ob neprimernem umivanju zob prihaja do procesa demineralizacije, pri čemer zobje izgubljajo minerale. Raztapljanje sklenine je mogoče opaziti tudi s prostim očesom, saj se pomanjkanje mineralov na zobeh kaže z belimi lisami, ob napredovanju zobne bolezni pa je potrebno zdravljenje. Karies se na mestih, ki niso deležna zadosti zobne higijene, pokaže že po nekaj tednih, nenatančno umivanje zob pa lahko vodi tudi v vnetje dlesni ali gingivitis. Prav zato je pomembno, da otrokom privzgojimo dobre navade zobne

higijene že v otroštvu, saj jih bodo te spremljale vse življenje in jim preprečile marsikatero bolečino.

Namesto sladkih pijač pijmo vodo

Če že, se priporoča, da otroci zaužijejo sladkarije po glavnem obroku, ko se izloča večja količina sline, ki preprečuje demineralizacijo. Najslabše je uživanje sladkarij pred spanjem, ko je pretok sline bistveno zmanjšan. Problematične pa niso le sladkarije, temveč tudi sladke pijače, ki prav tako škodujejo zdravju v ustni votlini, zato je pomembno, da smo mu odrasli zgled s pitjem vode, ki je najboljša za zdravje zobovja. Pomembno je, da otrokom v obdobju rasti in razvoja predstavimo zdravo in uravnoteženo prehrano. Ustna votlina je kot začetek prebavne poti tesno povezana s prehranskimi navadami. Že v zgodnjem otroštvu, ko nastajajo trda zobna tkiva, ter kasneje zaradi stalnega obnavljanja ustnih tkiv ima uravnotežena prehrana pomembno vlogo pri ohranjanju zdravja v ustih skozi celotno življenje. Smernice zdravega prehranjevanja se razlikujejo glede na starostno obdobje, za dobro ustno higieno pa ni pomembna le kakovost hrane, temveč tudi razporeditev obrokov čez dan. Priporočljivo je, da otroci in mladostniki zaužijejo približno tri do pet obrokov dnevno, saj takšen ritem omogoča ustrezen vnos hranil ter hkrati ohranja zdravje zob in ustne votline.

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitel otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!



ABC

- A** Aktivnost klopov se lahko začne že februarja in traja do novembra.
- B** Ugriza klopa pogosto sploh ne čutimo, ker njegova slina deluje kot anestetik.
- C** Okužba s KME se lahko prenese že nekaj minut po ugrizu klopa.



Klopi in bolezni, ki jih prenašajo

Avtorica: **Nika Arsovski**

S pomladjo se začne narava prebujati, s cvetočimi popki in prijetnejšimi temperaturami pa na plano pokukajo tudi klopi. Slovenija sodi v sam vrh evropskih držav v pojavnosti klopnega meningoencefalitisa (KME) in še pogostejše limske borelioze. In čeprav ljudje vse prevečkrat pozabimo na ustrezno zaščito ob zadrževanju na prostem, v naravi, je s prihodom prijetnejšega vremena nujno pozornost posvetiti tudi temu, saj se s toplejšim vremenom začne tudi aktivnost klopov, s tem pa se poveča tudi verjetnost za okužbe.

Pozimi klopi ne predstavljajo težav, saj smo med preživljanjem prostega časa na svežem zraku pogosto oblečeni v več plasti, pa tudi sicer klopi prezimijo v listju in v skorji drevesnih debel ter v površinskih zemeljskih plasteh in ne prežijo na svoje žrtve. S pomladjo in toplejšimi temperaturami se njihova aktivnost poveča, k temu prispevajo tudi spremembe podnebja – zaradi vse bolj milih zim in vlažnih pomladi so klopi še bistveno bolj aktivni, njihova dejavnost se lahko začne že v februarju in traja vse do novembra. Klopi se najraje zadržujejo v gozdni podrasti mešanih gozdov, v grmovju, v travi, pogosto jih najdemo na domačem vrtu in v parkih. Najraje imajo vlažna okolja, ob rekah in močvirjih. Sploh pogosti so do nadmorske višine 600

metrov, v višjih legah jih je bistveno manj. Slovenija, kot ena bolj gozdnatih dežel Evrope, sodi v sam vrh po pojavnosti okužb z boleznimi, ki jih prenašajo klopi. Najpogostejši sta limska borelijoza in klopni meningoencefalitis, redkejša pa humana granulocitna anaplazmoza.

»Pojavnost dveh bolezni, ki jih prenašajo klopi, se med posameznimi leti razlikuje, kar je odvisno od okolijskih dejavnikov, v splošnem pa je klopnega meningoencefalitisa v zadnjih letih manj (verjetno ima določen učinek tudi cepljenje), glede pojavnosti limske borelioze pa ni zaznati pomembnega trenda upada ali rasti,« pojasnjujejo na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje in ob tem dodajajo, da je število prijavljenih primerov

obeh obolenj višje pri odraslih oz. starejših odraslih. Omenjeni bolezni sta posledica ugriza okuženega klopa, ki nas zazna s svojimi čutili. Ko klop pride v stik s človekovo kožo, namreč poišče ustrezno mesto, največkrat bolj nežno kožo (lasišče, vrat, pazduhe, popek, dimlje ...) in se nanj pritrdi tako, da svoj rilček zarije globoko v kožo. Ker njegova slina deluje kot anestetik, ugriza ne čutimo, zato klopa, če se ne pregledujemo ustrezno, morda sploh ne opazimo in zaznamo. Ob sesanju krvi lahko okužen klop s slino na človeka prenese povzročitelja bolezni, s čimer pride do pojava okužbe tudi pri gostitelju. Slovenija sodi med države z najvišjo pojavnostjo KME in limske borelioze v Evropi.

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehiter otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

Limska borelioza

V Sloveniji smo v zadnjih desetih letih letno zabeležili med 2500 in 7500 primerov limske borelioze. Po preliminarnih podatkih je stroka v letu 2025 zabeležila 4957 primerov, najvišja je bila pojavnost v goriški zdravstveni regiji, sledita ji gorenjska in koroška. Največja pojavnost limske borelioze je od februarja do novembra, vrh pa je v poletnih mesecih, v obdobju, ko so klopi tudi najbolj aktivni. Bolezen je razširjena po vsej Sloveniji, cepiva, ki bi posameznika zaščitilo, pa za razliko od klopnega meningoencefalitisa ni, zato lahko največ naredimo z ustreznimi oblačili in repelenti. Z ugrizom klopa se bakterija *Borrelia burgdorferi sensu* prenese na človeka, a do tega pride le pri majhnem deležu vbodov. Pomemben podatek pri tem je čas prisesanosti, če torej klopa hitro opazimo in odstranimo, je možnost za okužbo manjša, medtem ko se tveganje bistveno poveča, če je klop prisesan 24 ur ali več. Po ugrizu se običajno po nekaj dneh oz. v enem mesecu pojavi rdečina, ki se počasi širi in na sredini značilno blede. Po nekaj tednih kolobar izgine. V drugi in tretji fazi bolezni, ki lahko nastopi tudi več mesecev ali leta po ugrizu, pride do prizadetosti kože, mišic, živčevja, sklepov, oči tudi srca, prav zato je pravočasno prepoznavanje bolezni ključnega pomena, saj je zdravljenje, ki poteka z antibiotiki, najbolj učinkovito v prvi fazi bolezni. Limska borelioza sicer ni bolezen s smrtnim izidom, posledice okužbe, ki vplivajo na srce, mišice, živčevje itd., pa lahko pomembno prizadejajo delovanje našega organizma in vodijo v trajne poškodbe.

Klopni meningoencefalitis (KME)

Druga najpogostejša bolezen je klopni meningoencefalitis, za katerim v zadnjem desetletju v povprečju pri nas zboli dobrih sto oseb letno. Bolezen se pojavlja od zgodnje pomladi do pozne jeseni, največ primerov zabeležimo v poletnih mesecih. Kot omenjeno, se število v zadnjih letih zmanjšuje (verjetno delno k temu prispeva tudi cepljenje). Po preliminarnih podatkih so v letu 2025 zabeležili 80 primerov, najvišja stopnja obolevnosti je bila v koroški, gorenjski in ljubljanski zdravstveni regiji. Večje je tveganje za okužbo pri ljudeh, ki se pogosteje zadržujejo v naravi, tako zaradi športnih dejavnosti kot tudi zaradi narave poklica. KME je resno virusno vnetje osrednjega živčevja, virus KME pa sodi med najpogostejše povzročitelje okužb možganov in možganskih ovojnic pri nas. Za razliko od limske borelioze pride do prenosa okužbe že v zelo kratkem času, lahko že v nekaj minutah po ugrizu.

Bolezen poteka v dveh fazah. V prvi fazi, ki se začne okvirno teden dni oz. 14 dni po obodu, virus vstopi v krvni obtok, kar se izrazi s simptomi, podobnimi gripi. Lahko kot slabo počutje, glavobol, bolečine v mišicah, vročina ... Po vmesnem izboljšanju, ko virus pride skozi krvno možgansko pregrado v

»Največjo pojavnost KME beležimo v koroški, gorenjski in ljubljanski zdravstveni regiji, najvišjo pojavnost limske borelioze pa na Goriškem, sledita ji Gorenjska in Koroška.«

možgane, bolezen napreduje v drugo fazo, v kateri se pojavi visoka telesna temperatura, spremljajo jo glavobol, slabost tudi bruhanje. Lahko imamo otrdel vrat, prihaja tudi do motenj zavesti in tresenja rok, možna je celo ohromitev dihalnih mišic. V približno 10 % primerov bolezen vodi v ohromitve (pri 5 % trajne ohromitve), motnje sluha, vrtoglavice, približno odstotek bolnikov umre. V primeru klopnega meningoencefalitisa je v večini primerov potrebna hospitalizacija, zdravljenje pa je predvsem simptomatsko, v primeru resnih okvar osrednjega živčevja sta potrebni tudi intubacija oz. umetno predihavanje. Okužba zagotavlja dosmrtno imunost, a kar tretjino bolnikov po preboleli bolezni težijo pogosti glavoboli, težave s koncentracijo in spominom, utrujenost, motnje ravnotežja, sluha. Potek bolezni je pri starostnikih praviloma hujši, zapleti so pogostejši in posledice izrazitejše. Najbolj učinkovita preventiva je zato cepljenje.

Osnovno cepljenje se opravi s tremi odmerki cepiva proti KME (za dolgotrajno zaščito so kasneje potrebni še poživitveni odmerki na tri oz. pet let). Precepljenost je sicer na slovenskih tleh še vedno precej nizka, opozarjajo na NIJZ: »Po podatkih raziskave EHIS iz leta 2019 je bilo okoli 22 % slovenskih prebivalcev cepljenih z najmanj enim odmerkom cepiva proti KME, redno pa se je takrat cepilo okrog 8 % prebivalcev. Tudi generacije, ki so upravičene do cepljenja v breme OZZ, imajo le malenkost boljšo precepljenost proti KME. V letu 2024 je bila precepljenost otrok s tretjim odmerkom cepiva proti KME 28,8 % in pri odraslih, rojenih leta 1974, z vsaj enim odmerkom cepiva proti KME 25,4 %.« Pri tem izpostavljajo, da je »cepljenje proti

KME izjemno pomembno za osebe, ki so okužbi izpostavljeni pri delu, npr. gozdarji in lovci, ali pri praktičnem pouku – za te skupine se izvaja redni program cepljenja že več desetletij, cepljenje pa je priporočeno tudi vsem osebam od enega leta starosti naprej, ki se gibljejo ali živijo na območju, kjer se pojavlja KME.« Posebej k cepljenju spodbujajo generacije otrok in odraslih, ki jim cepljenje proti KME krije obvezno zdravstveno zavarovanje – otroci, rojeni v letu 2016 ali pozneje, in odrasli, rojeni med letoma 1970 in 1981.

Kaj lahko še naredimo za zaščito?

Bistvenega pomena je tudi preprečevanje vboda klopa, kar pomeni, da se med zadrževanjem v naravi zaščitimo z oblačili, ki prekrivajo kar največji delež kože (dolge hlače, dolgi rokavi, visoka obutev). Pomembno se je zaščititi tudi z ustreznim repelentom, katerega vonj odganja klopa. Na svetlih oblačilih bomo klopa lažje opazili, prav tako je nujno, da ob prihodu domov kožo in lasišče preventivno še pregledamo ter morebitne klope odstranimo. Dobro je, da se oprhamo in umijemo tudi lasišče. Ta ukrep je še posebej učinkovit v primeru prenosa okužbe limske borelioze, medtem ko do okužbe s KME običajno pride že nekaj minut po samem vbodu. Če klopa opazimo, ga s koničasto pinceto odstranimo, to najbolje storimo z enakomernim gibom, brez vrtenja. Če delčki klopa ostanejo v koži, jih prav tako odstranimo. Mesto, kjer smo odstranili klopa, opazujemo še vsaj mesec dni, če bi se morda pojavila značilna rdečina, ki je prvi znak limske borelioze. V primeru pojava značilne rdečine čim prej obiščemo zdravnika.

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitер otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

Učinkovita zaščita kože PRED in PO pikih insektov in klopov!

Naravne učinkovine na rastlinski bazi

Izdelki so na voljo v lekarnah, spec. prodajalnah, Sanolaborju ter v spletnih lekarnah in Mimovrste.com

Informacije o izdelkih: www.davafitto.com



ABC

- A** Biološka starost je skupek celičnih poškodb v času.
- B** Kronološkega staranja ne moremo ustaviti, biološko uro pa si lahko podaljšamo.
- C** Dednih je dobrih 20 % dejavnikov staranja.

Kakšna je vaša biološka starost?

Avtorica: Irena Pfundner

Je možno kljubovati letom, ki jih šteje koledar? Kot vse kaže, ja. In pregovor, ki ga pogosto uporabljamo, znanstveno dokazano drži: Star si toliko, kolikor se počutiš. Gre za razliko med kronološko in biološko starostjo, ki je lahko precejšnja, najbolj pomembno pa je dejstvo, da lahko na biološko starost tudi sami vplivamo.

Kronološka starost je merljiva z dnem rojstva, biološka pa nam pove, kako dobro naše telo funkcionira, daje vpogled v splošno telesno stanje in tveganje za pojav kroničnih bolezni. Kronološka starost ni tako močan indikator našega zdravja, kot si morda mislimo, bolj natančna meritev je biološka starost oz. hitrost staranja naših celic, tkiv in organov. Kronološko starost torej štejemo s svečkami na torti, nam pa nič ne pove o našem zdravstvenem stanju. Proces staranja je postopen proces, ki se z vsemi življenjskimi izkušnjami postopoma dogaja našemu telesu. S sodobnimi lepotnimi posegi, izdelki in procesi smo lahko videti mlajši, zaradi biološke starosti in raziskav o tem pa se lahko mlajše tudi počutimo.

Biološka starost

Znanstveniki definirajo biološko starost kot skupek celičnih poškodb v času. Torej nam pove, koliko škode so skozi leta življenja utrpeli celice v našem telesu. Ta škoda nastaja do neke mere postopoma in naravno s procesom staranja, do neke mere pa nanjo vplivajo tudi drugi dejavniki, denimo geni, življenjske navade in okolje, v katerem živimo. Višja kot je naša biološka starost, večje je tveganje za pojav kroničnih bolezni, kot so rak,

demenca, alzheimerjeva bolezen, sladkorna bolezen, srčno-žilne bolezni ipd. Raziskave epigenetike in staranja so pokazale, da v le 20–30 % na naš proces staranja vpliva genetika, torej tisto, kar podedujemo od naših prednikov. To pomeni, da imamo sami vpliv na kar 70–80 % z izbirami načina življenja in vplivi okolja, v katerem živimo. Poglejmo si vplive posameznih dejavnikov:

- **Genski dejavniki:** Dolgoročna študija je pokazala, da imajo ženske, katerih mame so doživele več kot 90 let, 25 % povečano verjetnost, da tudi same živijo tako dolgo. Na to seveda vplivajo še okolijski dejavniki, na splošno pa slika kroničnih obolenj naših staršev že nekaj pove tudi o potencialu naše biološke starosti. Dobrih 20 % dejavnikov staranja je torej dednih, do genske nestabilnosti pa pride, ko se genom z dednim zapisom zlomi ali pridobi dodatne kromosome. V nekaterih primerih to vodi v dedne bolezni.
- **Izpostavljenost okolju:** prostor, kjer preživimo največ časa, torej lokacija, onesnaženost, dostop do narave, vse vpliva na biološko starost. Če živimo blizu zelenih površin, to vpliva na zdravo staranje. Ena od raziskav je pokazala, da so ljudje, ki so bili vsaj 20 let izpostavljeni naravi in zelenim površinam, doživeli spremembe v epigenetski starosti

svoje DNK. Njihova biološka starost je bila za 2,5 leta mlajša od kronološke. Težave povzroča tudi oksidativni stres (posledica zahodne prehrane in vsega onesnaženja), ki naj bi krajšal zaščitne kapice na naših kromosomih, t. i. telomere, to pa preprečuje normalno delitev celic. Posledično naši organi ne morejo delovati dovolj učinkovito.

- **Način življenja:** To je tisti del, ki je močno pod vplivom naše volje in naših odločitev. Gre za odločitve o tem, kaj jemo, ali kadimo, koliko se gibljemo, kako spimo, tudi naše socialne interakcije imajo vpliv. Najdaljšo življenjsko dobo imajo prebivalci skupnosti v japonski Okinawi, na Sardiniji, Costa Rici, Ikarii v Grčiji ter v Loma Lindi v Kaliforniji, kjer uživajo več naravne rastlinske hrane, ostajajo aktivni in gradijo močne socialne stike. Biti del skupnosti, v kateri se dobro počutiš in imaš njihovo podporo, namreč ugodno vpliva na biološko starost. Na drugi strani pa družbena izolacija in osamljenost slabo vplivata na zdravje in v starosti vplivata na pojav demence.

Kako določimo biološko starost?

Koncept biološke starosti je v strokovnem članku prvič omenil britanski zdravnik Alex Comfort, in sicer že leta 1969. Raziskovalci so

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

nato skozi leta preučevali različne načine merjenja človekove biološke starosti. Od leta 2013 dalje pa je najpogostejše uporabljan marker metilacija DNA. Metilacija DNK nastane, ko se majhne skupine kemikalij, imenovane metilne skupine, pritrdijo na DNK v naših celicah. Metilacija ne spremeni zaporedja DNK, lahko pa moti delovanje celic, zlasti procese, povezane s staranjem in starostno pogojenimi boleznimi. Količina metilacije DNK v naših celicah se nato uporablja za izračun naše biološke starosti oziroma epigenetskega časa (ure). Drug način za izračun biološke starosti obsega kompleksnejši algoritem, ki povezuje različne klinične meritve – krvni tlak, krvni sladkor, holesterol, srčni utrip, teža, višina ...

Testiranja, ki nam še lahko podajo sliko tega, kar se v našem telesu dogaja:

- **Krvni biomarkerji** ali meritve telesnih procesov so kazalniki našega splošnega zdravja. Dajo nam vpogled v to, kaj se v telesu dogaja, kako dobro delujejo posamezni organi in kako učinkoviti so posamezni sistemi. Primeri biomarkerjev v krvi so bele krvne celice, trigliceridi in albumin. Krvne biomarkerje bi morali pregledovati na vsakih šest mesecev, da bi dobili ažurno in natančno sliko splošnega zdravja in biološke starosti.
- **Epigenetski označevalci** predstavljajo spremembe v izražanju genov, na katere vpliva okolje. Glede na to, čemu smo izpostavljeni, se ti procesi lahko vklaplajo in izklaplajo. Tako lahko obstajata dve celici z enakim zapisom DNK, ki delujeta povsem različno. Epigenetske spremembe se skozi življenje spreminjajo, zagotavljajo pa dober vpogled v biološko starost. Uživanje določenih živil, kot so zdrave maščobe, sadje in zelenjava, denimo vodijo do manjše stopnje vnetja in manjšega tveganja za bolezni. Epigenetske ure, kot je horvathova ura, pa celo izračunajo starost naše krvi in tkiv na podlagi metilacije DNK.

- **Raznolikost mikrobioma:** Poleg krvnih markerjev in epigenetike je pomembno okno v proces staranja tudi naše črevesje. Tam živi na desetine bilijonov bakterij, gliv, virusov in drugih drobnih organizmov. Ti mikroorganizmi so lahko škodljivi ali pa popolnoma nujni za naše duševno in telesno stanje. Ključ do zdravega mikrobioma je ravnovesje. Mikrobiom lahko pomembno vpliva na naše zdravje, tveganje bolezni in biološko starost zaradi hrane, ki jo pomaga prebavljati, ter spojin, ki jih proizvaja. Bakterije, na primer, proizvajajo energijo, izboljšujejo presnovo vitaminov skupine B in prispevajo k sproščanju serotonina (hormon sreče). Študije so pokazale, da se naš mikrobiom s staranjem spreminja in postaja manj raznolik, kar lahko pospeši biološko uro. Natančni mehanizmi takšnega staranja še niso povsem jasni, se pa domneva, da lahko neravnovesje črevesnih bakterij omeji sposobnost obnavljanja matičnih celic.

Razna testiranja so danes dostopna tudi na spletu, vendar pa ta niso del standardnih zdravniških praks. Tako tega vpogleda ne bomo dobili na rednem zdravniškem pregledu. Lahko pa se pošlje vzorec krvi in sline različnim ponudnikom, ki proti plačilu izmerijo in izračunajo biološko starost telesa. Pa je to smiselno? Zdravniki tu svetujejo previdnost. Zanesljivost takšnih testov je vprašljiva. Še bolj na mestu je pomislek, ali bodo ti rezultati kakor koli vplivali na način našega življenja. Bomo potem živeli drugače? Če nam testi pokažejo biološko starost, ki je višja od kronološke, nas bo to spodbudilo k spremembi življenjskega sloga? Če da, potem bo test koristen.

Že zdaj pa lahko tudi brez testov kadar koli izberemo bolj zdrave odločitve, ki zagotovo zmanjšujejo biološko starost.

Kako lahko izboljšamo svojo biološko starost?

- Čeprav je proces staranja naraven in neizbežen, lahko vseeno to biološko uro nekoliko upočasnimo. Recept je v skrbi za svoje telo:
- **Zdrava prehrana:** Najboljša hrana za upočasnitev staranja so sadje, zelenjava, zdrave maščobe, vlaknine in čisti proteini. Za dober začetek velja t. i. mediteranska prehrana, ki ima dokazano dobre učinke na zdravje in podaljšuje pričakovano življenjsko dobo.
- **Redno gibanje:** Ključnega pomena je kombinacija aerobnega in anaerobnega gibanja. Strokovnjaki priporočajo minimalno 150 minut srednje intenzivne aerobne vadbe na teden ter vsaj dva treninga z vajami za moč.
- **Dober spanec:** Naj bo lepotni, zdravilni ali krepčilni, spanec je nujen za obnavljanje celic, slabo spanje pa pospešuje staranje. Skoraj 8 % smrti naj bi bilo povezanih s slabimi spalnimi vzorci. Če si želimo živeti kakovostno in dolgo, stremimo k spanju sedem do devet ur na noč.
- **Zmanjšana količina stresa:** Poleg gibanja, dobre hrane in spanja lahko stres zmanjšujemo tudi z drugimi tehnikami, kot so meditacija, čuječnost, joga ipd.
- **Prenehanje kajenja:** Obstajajo dokazi, da kadar koli v življenju prenehamo s kajenjem, to lahko pripomore k daljši življenjski dobi.

Seveda nam vseh življenjskih sprememb ni treba uvesti naenkrat. Uvajamo jih lahko postopoma in po potrebi tudi pod zdravniškim nadzorom.

Zdravil, ki bi upočasnjevala proces staranja in bi bila potrjena s strani zdravniške zbornice, trenutno ni na trgu. Poteka več raziskav, ki pa še niso zaključene, saj so zelo obsežne in zahtevne. Na prostem trgu pa se seveda najde veliko izdelkov, ki to obljublajo, zato je tu potrebna previdnost. Na prvem mestu naj bodo vselej zdrave življenjske navade.

Vsebina

4	Sarkoidoza
6	Vas muči alergija?
8	Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
11	Pravočasna zamenjava terapije
14	Bitje srca po svoje ...
16	Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
18	Otroška rast z bolečino
20	Ko se dihanje med spanjem ustavi
22	Geni niso usoda, ampak del enačbe
24	Telesne in duševne spremembe po porodu
28	Čiščenje zob pri otrocih
30	Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
32	Kakšna je vaša biološka starost?
34	Demenca se ne začne v starosti
37	Fit po petdesetem
40	Življenje s kronično boleznijo
42	Kaj je paliativna oskrba?
45	Gremo na preventivni pregled!

Kristijan Vreček
GORŠKI KOLESAR

Moje življenje
je moja odgovornost.

ŽIVLJENJSKA ZAVAROVANJA

merkur
ZAVAROVALNICA

Zavarujemo čudež življenja.

ABC

- A** Do leta 2030 bo v Evropi okoli 13,4 milijona ljudi z demenco, do leta 2050 pa se bo razširjenost bolezni po svetu skoraj potrojila.
- B** Približno 45 % demence se lahko izognemo s primernim življenjskim slogom.
- C** Socialna izolacija je povezana s 50-odstotno večjim tveganjem za razvoj demence.

Demenca se ne začne v starosti

Avtorica: **Helen Žagar**

Možgani so »centralni računalnik« našega telesa: usmerjajo dihanje, gibanje, čustva, odločanje, pa tudi našo pozornost, učenje in spomin. Ko smo mladi, veliko stvari deluje skoraj samodejno; z leti pa marsikdo opazi, da potrebuje več časa, da se spomni imena, najde pravo besedo ali prikliče podrobnosti nedavnega dogodka. To samo po sebi še ne pomeni bolezni – je pa dober opomnik, da je za možgane smiselno skrbeti podobno kot za telo: redno, dolgoročno in z dobrimi navadami.

Možgani in staranje

Človeški možgani so izjemno kompleksna mreža živčnih celic in povezav – informacije obdelujejo s pomočjo več kot 86 milijard nevronov in ogromno sinaps (povezav). Lahko bi si jih predstavljali tudi kot velikanško mesto z ulicami in križišči, v katerem velja, da več kot je dobro prehodnih poti, hitreje pridemo do cilja (do spomina, besede, ideje). S staranjem se lahko nekatere poti začno zapirati, zato včasih do informacije pridemo počasneje – po »obvozu«. Prav zato je pomembno ohranjati čim več poti funkcionalnih: z gibanjem, učenjem, socialno aktivnostjo in urejenim življenjskim slogom.

Spomin

Spomin ni »polica«, na katero odložimo podatke, temveč proces: vključuje kodiranje (zaznavanje in zapis), shranjevanje (utrje-

Spremembe v naših možganih se začno razmeroma zgodaj, po 20., 30. letu: s starostjo se zmanjšuje tvorba ravninskih dejavnikov (ti spodbujajo nastanek in preživetje nevronov ter sinaps in omogočajo plastičnost možganov oz. njihovo sposobnost učenja, prilagajanja in obnavljanja); slabša se absorpcija hranil; zmanjšuje se prekrvavitev; prihaja do naravnega staranja struktur, kot je hipokampus (ključna regija za učenje in spomin), ki mu s starostjo upada volumen itd.

vanje) in priklic (obnavljanje) informacij. Ločimo kratkoročni ali delovni spomin, v katerem se podatki ohranijo, zgolj dokler so pomembni za opravljanje neke naloge (npr. zapomnimo si neko telefonsko številko

ravno dovolj časa, da jo vtipkamo, nato jo pozabimo), in ki ima omejeno kapaciteto. Če pa neko informacijo redno ponavljamo, ta preide v dolgoročni spomin. Pri prehodu iz kratkoročnega v dolgoročni spomin ima pomembno vlogo hipokampus. S starostjo se kratkoročni spomin krajša, zaradi česar imajo naši možgani vse manj časa, da bi podatke prenesli v dolgoročni spomin. Zato pozabljamo podrobnosti nedavnih dogodkov.

Vzroki in stanja, ki lahko poslabšajo kratkoročni spomin: stres, anksioznost ali depresija; nevrološke bolezni; možganske poškodbe (npr. pretres); žilni dogodki (strdki, krvavitve); pomanjkanje vitamina B12; prekomerno uživanje alkohola; slab življenjski slog; pomanjkanje spanja.

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

Kako ločiti med pozabljivostjo, blago kognitivno motnjo in demenco?

Običajna pozabljivost navadno izhaja iz preobremenjenosti: veliko opravil v kombinaciji s stresom in pomanjkanjem spanja povzroča motnjo pozornosti, zaradi česar se informacije ne zapišejo dovolj kakovostno. Gre za pogost pojav pri sicer zdravih, aktivnih ljudeh, posebej v obdobjih, ko »glava dela na sto koncih«. **Blaga kognitivna motnja** je stanje, ko so težave s spominom ali drugimi miselnimi procesi opazne, vendar zdravnik presodi, da (še) ne gre za demenco. **Demenca** pa je sindrom, kjer so motene višje miselne funkcije (ne le spomin, temveč pogosto tudi orientacija, pozornost, jezik, sposobnost načrtovanja, računanja ipd.) v tolikšni meri, da to ogroža samostojno vsakodnevno življenje. Za demenco danes (še) nimamo zdravila, obstajajo pa pristopi, ki lahko upočasnijo njen potek.

Dejavniki vpliva na spomin in tveganje za demenco

Na spomin vpliva širok nabor dejavnikov. Za enega najpomembnejših velja **telesna dejavnost**. Svetovna zdravstvena organizacija priporoča vsaj 150 minut zmerne aerobne dejavnosti tedensko, npr. hitra hoja, plavanje, kolesarjenje, hoja v hrib, vrtnarjenje (ali 75 minut intenzivne), za dodatne koristi pa povečanje do 300 minut. Aerobna vadba izboljšuje prekrvavitev, zmanjšuje vnetja in upadanje volumna hipokampus, spodbuja nastajanje novih nevronov v hipokampusu in pozitivno vpliva na nevroplastičnost oz. sposobnost možganov, da se spreminjajo kot

Že blaga dehidracija – ko telo izgubi okoli 1–2 % vode – slabša zbranost in kratkoročni spomin.

»Običajna pozabljivost navadno izhaja iz preobremenjenosti: veliko opravil v kombinaciji s stresom in pomanjkanjem spanja povzroča motnjo pozornosti, zaradi česar se informacije ne zapišejo dovolj kakovostno.«

odziv na izkušnje, učenje, okolje, poškodbe ali celo miselne navade. Poleg neposrednega vpliva na možgane prek izboljšanja kognitivnih sposobnosti pa redna vadba za nameček zmanjšuje tudi simptome depresije (razpoloženje) ter izboljšuje spanec.

In ravno **spanec** velja za drugo veliko »super moč« možganov, to pa zato, ker so možgani ponoči v delavnici in ne na pavzi. V fazi počasnega (globokega) spanca začasni spominski »USB-ključ« hipokampus informacije predaja možganski skorji, pri čemer se pomembni podatki utrdijo, nepomembni pa izbrišejo. Ta proces prehoda iz kratkoročnega v dolgoročni spomin imenujemo konsolidacija. Če globokega spanca ni dovolj, se znanje čez noč preprosto ne »shrani«. V fazi REM-spanca (faza sanj) prihaja do povezovanja idej, čustvene obdelave spominov in razumevanja širšega pomena izkušenj. Zato se po dobrem spancu lažje spomniš smisla, ne le podatkov. Za nameček se med spanjem aktivira tudi t. i. glimfatični sistem ali možganski čistilni servis, ki odstranjuje presnovne odpadke, med katerimi so tudi beljakovine, povezane z nevrodegenerativnimi boleznimi (npr. alzheimerjeva bolezen). V slednjem primeru manj spanja pomeni več »šuma« v sistemu, to pa slabša koncentracijo in spomin.

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!



Spomincica
ALZHEIMER SLOVENIJA

ASK 2026

13. MEDNARODNA KONFERENCA O DEMENCI

Članica mednarodnih organizacij:
 

»Demenca danes: izzivi in rešitve!« s strokovnjaki z različnih področij demence **15. maja 2026** v Cankarjevem domu.

PRIJAVA in VEČ O KONFERENCI NA:
<https://www.spomincica.si/koferenca-ask-2026>



Pošljite SMS SPOMIN5 na 1919 in prispevajte 5 € za pomoč osebam z demenco in njihovim svojcem.
Hvala za vašo podporo.

01 256 51 11 info@spomincica.si www.spomincica.si Svetovalni telefon: 059 305 555



Ministrstvo za zdravje



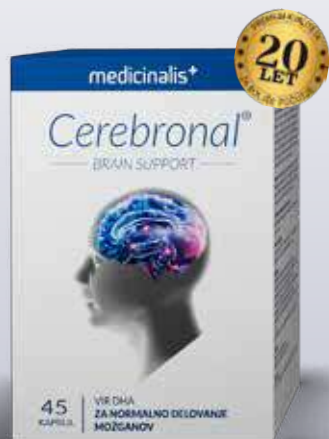
REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE
Program informiranja Ministrstva za zdravje



REPUBLIKA SLOVENIJA
INSTITUT ZA JAVNO ZDRAVJE
Inštitut za javno zdravje Republike Slovenije

Cerebronal®

Podpora za optimalno delovanje možganov in jasen um



► **Podpora za možgane**
Ključne sestavnine podpirajo zdravje in optimalno delovanje možganov.

► **Kognitivne funkcije**
Ohranja kognitivne sposobnosti in spodbuja obnovo možganskega tkiva.

► **Regeneracija možganov**
Podpora pri kognitivnih posledicah zaradi nespečnosti.

Za izboljšanje kognitivnih procesov in ohranjanje mentalne jasnosti



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

medicinalis+ ((080 50 02))
www.panakea.net

»Demenca pa je sindrom, kjer so motene višje miselne funkcije (ne le spomin, temveč pogosto tudi orientacija, pozornost, jezik, sposobnost načrtovanja, računanja ipd.) v tolikšni meri, da to ogroža samostojno vsakodnevno življenje.«

Prehrana je tretji najpomembnejši dejavnik vpliva na sposobnost pomnjenja. Raziskave kažejo, da velja za boljši spomin slediti mediteranskemu vzorcu prehranjevanja (ribe, oreščki, zelenjava, sadje, olivno olje), saj je takšna hrana bogata z antioksidanti ter maščobnimi kislinami omega-3 in kot takšna znižuje oksidativni stres in vnetja.

Na spomin vpliva tudi **hidracija**. Ko smo dovolj hidrirani, nam tudi bolje dela krvni obtok, slednje pa pomeni, da naši možgani dobijo več kisika in hranilnih snovi, zaradi česar lažje sprejemajo in shranjujejo nove informacije. Ustrezna hidracija poleg izboljšanja sposobnosti spomina in razmišljanja krepi tudi pozornost in s tem kratkoročni spomin, preko uravnavanja telesne temperature pa lahko celo zmanjša stres in posledično izboljša razpoloženje.

Ko gre za spomin, nikakor ne smemo prezreti pomena rednih in kakovostnih **socialnih stikov**. Raziskave potrjujejo, da je pri starejših z veliko socialnimi stiki tveganje za demenco opazno nižje, to pa zato, ker druženje pomeni več jezika, čustev, načrtovanja, spominjanja in pozornosti – možgani dobijo »naravno telovadbo«.

Spominske kapacitete naših možganov lahko izboljšamo tudi z **umsko aktivnostjo** in **vseživljenjskim učenjem**. Z branjem, pisanjem, učenjem nečesa novega (npr. jezik, inštrument, pesem), reševanjem križank, sudokuja, asociacijskimi igrami ali pripovedovanjem zgodb ne vadimo samo spomina, temveč vadimo tudi pozornost, delovni spomin, hitrost obdelave, fleksibilnost in strategije priklipa.

Kronični stres oz. konstantno povišana raven kortizola je strup za naše možgane in spomin. Zaradi kortizola je hipokampus pod stalnim pritiskom: zmanjša se njegova plastičnost, slabše shranjuje nove informacije in težje ločuje podobne spomine. Pod stresom možgani prekipijo v način »takojšnje nevarnosti«: pozornost se zoži, energija se usmeri v hitro reagiranje, ne v dolgoročno učenje in spomini tako ostanejo površinski in nestabilni. Ker kronični stres oslabi tudi delovanje prefrontalne skorje, pride do slabše koncentracije, več sprotnega pozabljanja ter težav z organizacijo, odločanjem, večopravilnostjo. Nadalje stres zavira regeneracijo možganov, saj trajno povišan kortizol zavira nastajanje novih sinaps in novih nevronov v hipokampusu ter zmanjšuje delovanje rastnih dejavnikov. Lahko bi rekli, da

možgani nimajo več učinkovitega in prepotrebne »nočnega servisa«. Če povzamemo: stres ne izbriše spomina, ampak možgane drži v načinu preživetja – in v tem načinu se nove informacije ne shranjujejo dobro. Za konec pa velja omeniti še **škodljive navade** (kajenje in prekomerno uživanje alkohola) ter **slabo urejene kronične bolezni** (npr. visok krvni tlak, sladkorna bolezen, debelost, neobravnavane depresivne težave, slab sluh), saj tudi te vplivajo na možgane. Sicer ne »napadejo« spomina neposredno, temveč s poškodbami žil in kroničnim vnetjem postopno slabšajo pogoje, v katerih možgani lahko učinkovito shranjujejo in obnavljajo informacije.

Britanska študija je pokazala, da imajo ljudje, ki upoštevajo štiri od petih zdravih navad (zdrava prehrana, redna telesna vadba, zdrava telesna teža, nekadilstvo, zmerno uživanje alkohola) kar 60 % manjše tveganje za demenco.

Pet preprostih vaj za krepitev spomina

1. **Kratek sprehod** (10–15 minut) *in spominska naloga* (med hojo si skušaj zapomniti 5–10 predmetov, npr. sadje, opravila, imena, in nato preveri, koliko si jih lahko priklčiš).
2. **Miselne igre**, npr. križanke, sudoku, uganke, besedne in asociacijske igre (že 10–15 minut na dan izboljšuje delovni spomin, besedni zaklad, pozornost in logično sklepanje) *in družabne igre* (spodbujajo kognitivno sodelovanje).
3. **Učenje nečesa novega**, npr. pesem, tuj jezik, kratko besedilo (priporočeno je ponavljanje v razmikih, tj. novo besedo ponovimo danes, jutri, čez tri dni, čez teden dni).
4. **Koordinacijske gibalne vaje**, ki povezujejo levo in desno stran telesa in posredno spodbujajo sodelovanje obeh hemisfer (dvignite levo roko in desno nogo, nato zamenjajte; ritmično tapkajte po mizi z eno roko navpično in drugo vodoravno).
5. **Rutina organizacije in priklipa** (zvečer si vzamemo pet minut in obnovimo dan – kaj sem naredil, koga sem srečal, kaj je bilo novega – in si pripravimo 2–3 stvari za jutri; s tem treniramo priklip, zaporedje dogodkov, jezikovno organizacijo in pozornost).

Vsebina

- | | |
|----|---|
| 4 | Sarkoidoza |
| 6 | Vas muči alergija? |
| 8 | Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost |
| 11 | Pravočasna zamenjava terapije |
| 14 | Bitje srca po svoje ... |
| 16 | Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj |
| 18 | Otroška rast z bolečino |
| 20 | Ko se dihanje med spanjem ustavi |
| 22 | Geni niso usoda, ampak del enačbe |
| 24 | Telesne in duševne spremembe po porodu |
| 28 | Čiščenje zob pri otrocih |
| 30 | Klopi in bolezni, ki jih prenašajo |
| 32 | Kakšna je vaša biološka starost? |
| 34 | Demenca se ne začne v starosti |
| 37 | Fit po petdesetem |
| 40 | Življenje s kronično boleznijo |
| 42 | Kaj je paliativna oskrba? |
| 45 | Gremo na preventivni pregled! |

ABC

- A** Gibanje lahko upočasni sarkopenijo oz. izgubo mišične mase in moči tudi za 20–30 %.
- B** Brez redne dejavnosti se procesi staranja lahko pospešijo tudi za 30–50 %.
- C** Približno 57 % vseh poškodb pri starostnikih zaradi telesnih dejavnosti predstavljajo zvini in nategi mišic ter tetiv.



Fit po petdesetem

Avtorica: Helen Žagar

Po 50. letu se telo moških in žensk spreminja zaradi hormonskega upada, oksidativnega stresa in zmanjšane celične regeneracije, kar vodi v izgubo mišične mase in kostne gostote ter sprememb v naši moči, ravnotežju in gibljivosti. Ti procesi pospešijo staranje, šport pa je ključen za njihovo upočasnitev in ohranitev neodvisnosti. Je pa potrebno, ravno zaradi fizioloških sprememb naših teles, ki povečujejo tveganje za nastanek poškodb, k športu po 50. letu pristopiti »z glavo«.

Ključne spremembe v telesu po 50. letu

Če želimo razumeti, kako se telo spreminja po 50. letu, nas najprej zanima, kaj se pravzaprav začne dogajati v naših tkivih, organih in hormonskem ravnovesju. V tem obdobju se postopoma pospeši izguba mišične mase in moči (sarkopenija), saj začnejo hitra mišična vlakna propadati, sinteza beljakovin pa se zmanjšuje. Čeprav se mišična masa manjša za približno 1–2 % na leto, se telesna teža pogosto ne znižuje – delež maščevja se celo povečuje. Hkrati se upočasni obnavljanje kostnine, zato razgradnja kosti začne prese-gati njihovo tvorbo, kar vodi v zmanjšanje kostne gostote in večje tveganje za osteoporozo. Spremembe se kažejo tudi v srčno-žilnem in dihalnem sistemu: žile postajajo bolj

toge, srce med naporom težje učinkovito črpa kri, pljuča pa z leti izgubljajo elastičnost, zato tkiva dobijo nekoliko manj kisika, kar se odraža v postopnem upadu aerobne zmogljivosti. Tudi živčni sistem se spreminja – zaradi propadanja nevronov in atrofije njihovih povezav se reakcijski čas nekoliko podaljša, refleksi postanejo počasnejši, ravnotežje pa manj stabilno. V ozadju teh procesov so pomembne hormonske spremembe: pri ženskah menopavza prinese padec estrogena, kar pospeši izgubo kalcija iz kosti ter zmanjša elastičnost tkiv, pri moških pa se po približno 55. letu postopno zmanjšujeta izločanje testosterona in ravnega hormona, kar vpliva na mišično moč, gostoto kosti in regeneracijo. Vse te spremembe so naraven del staranja, vendar jih lahko z redno telesno

dejavnostjo in primerno vadbo pomembno upočasnimo ter omilimo njihove posledice.

Zakaj je šport po 50. letu nujen

Če vemo, kaj se po 50. letu začne dogajati v telesu, postane jasno tudi, zakaj je redna telesna dejavnost v tem obdobju skoraj nujna. Gibanje namreč neposredno vpliva na več ključnih procesov staranja. Vadba za moč spodbuja izločanje ravnega hormona in IGF-1 (IGF-1 je rastni faktor, ki nastaja pod vplivom ravnega hormona in telesu sporoča, naj gradi mišice, obnavlja tkiva ter krepi kosti – njegova raven pa se s staranjem postopoma zmanjšuje) ter ohranja sintezo beljakovin v mišicah, zato lahko upočasni sarkopenijo tudi za 20–30 %. V praksi to pomeni redno izvajanje vaj z lastno težo ali z bremenami – počepi, izpa-

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

dni koraki, sklece, vaje z elastikami ali uteži – ki pomagajo ohranjati mišično moč in stabilnost. Mehanska obremenitev pri takšni vadbi hkrati spodbuja celice, ki gradijo kostnino, zato lahko redna dejavnost, kot je npr. hoja, pohodništvo, vadba z uporom ali joga, kostno gostoto celo nekoliko poveča in zmanjša tveganje za osteoporozo ter zlome. Aerobne dejavnosti, npr. hitra hoja, plavanje, kolesarjenje ali rekreativni ekipni športi, krepijo srčno mišico, izboljšujejo srčno-pljučno zmogljivost ter pomagajo ohranjati elastičnost ožilja, kar znižuje krvni tlak in izboljšuje presnovo maščob in sladkorjev. Zelo pomemben del vadbe po 50. letu so tudi vaje za gibljivost in ravnotežje. Pilates, raztezne vaje in stabilizacijske vaje za trup izboljšujejo obseg gibanja in pomagajo preprečevati padce. Poleg telesnih učinkov ima redna telesna dejavnost tudi močan vpliv na duševno zdravje, saj med gibanjem nastajajo endorfini, ki zmanjšujejo stres, izboljšujejo spanec in dvigujejo raven ener-

gije. Skupinske oblike gibanja imajo še dodatno socialno razsežnost – druženje in občutek pripadnosti dokazano prispevata k boljšemu duševnemu počutju in daljši življenjski dobi. Brezredne dejavnosti se procesi staranja lahko pospešijo tudi za 30–50 %, kar poveča tveganje za kronične bolezni, padce in izgubo samostojnosti, zato je gibanje po 50. letu ena najučinkovitejših strategij za ohranjanje zdravja – čeprav je

treba zaradi starostnih sprememb v telesu upoštevati tudi nekoliko večje tveganje za poškodbe.

Najpogostejše športne poškodbe po 50. letu – in zakaj do njih pride

Starostne spremembe (manjša prožnost, artritis) in dejavniki, kot so nenadni gibi, pretreniranost ali slaba tehnika, povečajo dovzetnost za poškodbe. Med najpogostej-

Slovenske smernice za 24-urno gibalno vedenje odraslih

Za ohranjanje in krepitev zdravja odraslih se priporočajo vsakodnevna telesna dejavnost, omejevanje sedentarnega vedenja in urejeno spanje.

TELESNA DEJAVNOST

Ukvarjanje s telesno dejavnostjo različnih oblik in intenzivnosti, vključujoč:

- zmerno- do visokointenzivno telesno dejavnost vsaj 150 minut na teden;
- telesno dejavnost za krepitev večjih mišičnih skupin vsaj dvakrat na teden;
- telesno dejavnost za izboljšanje ravnotežja vsaj trikrat na teden (priporočilo za odrasle, stare 65 let in več);
- nekaj ur na dan nizkointenzivne telesne dejavnosti.

SEDENTARNO VEDENJE

Omejevanje sedentarnega vedenja na sedem ur na dan ali manj, vključujoč:

- omejevanje uporabe zaslonov v prostem času na tri ure na dan ali manj;
- pogosto prekinjanje obdobij dolgotrajnega sedentarnega vedenja.

SPANJE

Redno zagotavljanje kakovostnega spanja:

- sedem do devet ur na dan za odrasle, stare od 18 do 64 let,
- sedem do osem ur na dan za odrasle, stare 65 let in več, vključujoč dosleden urnik spanja.

Vir:NIJZ

Vsebina

- | | |
|----|---|
| 4 | Sarkoidoza |
| 6 | Vas muči alergija? |
| 8 | Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost |
| 11 | Pravočasna zamenjava terapije |
| 14 | Bitje srca po svoje ... |
| 16 | Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj |
| 18 | Otroška rast z bolečino |
| 20 | Ko se dihanje med spanjem ustavi |
| 22 | Geni niso usoda, ampak del enačbe |
| 24 | Telesne in duševne spremembe po porodu |
| 28 | Čiščenje zob pri otrocih |
| 30 | Klopi in bolezni, ki jih prenašajo |
| 32 | Kakšna je vaša biološka starost? |
| 34 | Demenca se ne začne v starosti |
| 37 | Fit po petdesetem |
| 40 | Življenje s kronično boleznijo |
| 42 | Kaj je paliativna oskrba? |
| 45 | Gremo na preventivni pregled! |

Lioton® 1000 i.e./g

heparin

gel

ZA ZDRAVJE IN LAHKOTNOST VAŠIH NOG



ZDRAVILO LIOTON je v obliki gela, namenjeno za lokalno uporabo

LAJŠANJE SIMPTOMOV obolenj površinskih krčnih žil (kot so bolečina, otekline, modrica, rdečina in srbenje)

ZDRAVLJENJE IN LAJŠANJE OTEKLIN in MODRIC, ki nastanejo zaradi poškodb mehkega tkiva, podkožnih hematomov (izlivov krvi v podkožno tkivo) ter izvinov in izpahov




Izdaja zdravila je brez recepta v lekarnah in specializiranih prodajalnah. Pred uporabo natančno preberite navodilo! O tveganju in neželenih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.

Dodatne informacije so na voljo pri:
BERLIN-CHEMIE /A.MENARINI DISTRIBUTION LJUBLJANA D.O.O.
Dolenjska cesta 242c, 1000 Ljubljana, telefon: 01 300 2160, faks: 01 300 2169



BERLIN-CHEMIE
MENARINI

»Največja težava se pojavi, ko posameznik zaradi različnih vzrokov preneha z gibanjem, s čimer mu v starosti telesna pripravljenost precej pade, potem pa to pripiše le starosti in ne svojim navadam ter v tej maniri vzdržuje slabe navade.«

šimi poškodbami starostnikov zaradi telesne dejavnosti so predvsem **zvini in nategi mišic ter tetiv**, ki predstavljajo približno 57 % vseh poškodb in se pogosto pojavijo v gležnjih, kolenih ali ramenih, na primer pri poškodbah ahilove tetive ali rotatorne manšete. Razmeroma pogosti so tudi **zlomi kosti**, zlasti pri športih z več tveganja za padce, kot je tenis ali rekreativni nogomet, pri zelo starejših športnikih pa je tveganje lahko tudi več kot dvakrat večje kot pri mlajših rekreativcih; pri ženskah je zaradi zmanjšane kostne gostote verjetnost zlomov dodatno povečana. Tretjo veliko skupino predstavljajo **preobremenitvene poškodbe**, ki nastajajo zaradi ponavljajočih se gibov ali pretirane obremenitve – med najpogostejšimi so vnetje plantarne fascije v stopalu (t. i. trn v peti), bolečine v križu ali hernija medvretenčne ploščice ter poškodbe kolenskih vezi ali meniskusa. Vrsta poškodb je pogosto povezana tudi z izbrano športno dejavnostjo: pri teku in hitri hoji so pogosti nategi zadnje stegenske lože in stresni zlomi stopalnic, pri loparskih športih izpahi ali zlomi zaradi padcev, pri dvigovanju uteži ali golfu poškodbe tetiv in ramen, ekipni športi pa pogosteje prinesejo poškodbe kolenskih vezi. Posebnost poškodb v zrelejših letih je tudi to, da okrevanje praviloma traja dlje in lahko prinese več zapletov, zato postanejo prilagojena vadba, previdnost in preventiva še pomembnejši del športne dejavnosti, o čemer nam je več povedal **športni psiholog Blaž Zagorc**.

Velja poslušati glavo ali telo?

Na vprašanje, zakaj se pri mnogih ljudeh po 50. letu pojavi razkorak med tem, kako se »počutijo v glavi«, in tem, česa je telo v resnici sposobno, športni psiholog Blaž Zagorc odgovarja: »Razkorak med dejanskim stanjem in občutki je prisoten celo življenje, v starosti pa je zaradi telesnih sprememb ta razkorak še pomembnejši. Od sloga gibanja, telesne konstitucije, vzdrževanja kondicije, načina življenja in osebnostnih lastnosti je odvisno, kako se posameznik s temi spremembami spopada in kako jih razume. Tako določen del populacije še naprej precenjuje svoje sposobnosti ter se obnaša kot pri 20. letih, kar vodi v poslabšanje telesnega stanja. Določen del populacije pa lahko svoje sposobnosti prične

podcenjevati, zaradi česar zmanjša ali celo ukine dejavnosti, kljub temu da je telo še vedno sposobno. Največja težava se pojavi, ko posameznik zaradi različnih vzrokov preneha z gibanjem, s čimer mu v starosti telesna pripravljenost precej pade, potem pa to pripiše le starosti in ne svojim navadam ter v tej maniri vzdržuje slabe navade.«

Pa je ravno zanikanje staranja razlog za večino poškodb pri starostnikih? »Ljudje pogosto neobjektivno ocenjujemo svoje zmožnosti na različnih področjih življenja. Razlogi za to so neznanje, socialnih razlogi (dokazovanje drugim), neustrezno postavljanje ciljev, sledenje idealom, osebnostne lastnosti, pa tudi obrambni mehanizem neprižnavanja staranja. Raziskave, ki so proučevale lastne ocene svojih sposobnosti na določenih gibalnih nalogah, so pokazale, da mlajši odrasli ne precenjujejo svojih sposobnosti, med starejšimi pa v povprečju približno 30 % starejših preceni svoje sposobnosti.«

Za konec nas je zanimalo še, kaj predstavlja pri okrevanju po poškodbi večjo nevarnost: strah pred gibanjem ali podcenjevanje poškodb? »Duševne težave v obdobju rehabilitacije so odvisne od posameznika in narave poškodbe. Če gre za poškodbo, ki zahteva dolgotrajno in skrbno rehabilitacijo, je precej večja nevarnost podcenjevanje in prezgodnje vračanje h gibanju, saj to vodi v nezadostno, nepravilno celjenje, zaradi česar smo precej bolj dovzetni za ponovne poškodbe. Če je poškodba blažje narave oz. je pozdravljena, je seveda večji problem strah pred gibanjem, saj nam ta v resnici onemogoča, da bi telo ustrezno pripravili na napore, s čimer smo dolgoročno spet bolj dovzetni za poškodbe. Zato je pomembno poznati sebe in svoj osebnostni slog spoprijemanja s problemi,« na zaključku pogovora poudari sogovornik. »Če smo nagnjeni k impulzivnejšemu ravnanju in ignoriranju zdravstvenih stanj, je smiselno, da pri poškodbah ravnamo konservativneje, saj je možno, da bomo sami simptome interpretirali kot blažje, kot so v resnici. Če smo bolj anksiozni ter se fizioloških simptomov hitro ustrašimo, pa je smiselno imeti nekakšen seznam za preverjanje običajnih fizioloških simptomov, ki ne pomenijo poškodb, da le te lažje prepoznamo ter zaradi njih ne prenehamo z gibanjem.«



Collagen flex curcumin

Za hrustanec in kosti²



- ✓ NATIVNI KOLAGEN
- ✓ IZVLEČEK KURKUME CAVACURMIN® - 40-krat večja absorpcija³
- ✓ HIALURONSKA KISLINA
- ✓ VITAMINA C, D IN SILICIJ

www.medex.si

NA VOLJO V LEKARNAH IN SPECIALIZIRANIH TRGOVINAH

¹Najbolje prodajano naravno prehransko dopolnilo za podporo hrustanca in kosti v slovenskih lekarnah; vir: IMS HEALTH® Market Research and Reports Repository; IQVIA. ²Vitamin C ima vlogo pri nastajanju kolagena za normalno delovanje hrustanca in kosti. ³<https://www.wacker.com/h/medias/7291-EN.pdf>

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



Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

ABC

- A** Čustveno zrela oseba bo ob soočenju s kronično boleznijo lažje odžalovala izgube.
- B** Značilnost kroničnih bolezni je, da bolnik z njimi od diagnoze živi vse življenje.
- C** Svojci bolnikov z napredovalo neozdravljivo boleznijo so pogosto v večji stiski kot bolniki.



Življenje s kronično boleznijo

Avtorica: **Adrijana Gaber**

Ko pacient prejme diagnozo kronične bolezni, to s sabo prinaša številne omejitve in neljube spremembe, hkrati pa tudi čustvene odzive. Kako se pacienti notranje odzivajo na to, ko prejmejo diagnozo težje kronične bolezni? S čim se morajo soočiti in kaj sprejeti ter kako jim psiholog pri tem lahko pomaga? Kronična bolezen prizadene tudi svojce, kako se torej oni soočajo s temi izzivi?



Asist. dr. Anja Simonič,
spec. klinične psihologije

O vsem tem smo se pogovarjali z **asist. dr. Anjo Simonič, univ. dipl. psih., specialistko klinične psihologije**, z Univerzitetne klinike za pljučne bolezni in alergije Golnik.

Glede odzivanja bolnika na diagnozo kronične bolezni je izpostavila naravo bolezni. »Odziv na diagnozo rakave bolezni, ki je sicer odkrita zgodaj in dobro obvladljiva, lahko privede do večje čustvene stiske kot seznanitev npr. z diabetesom tipa 2, ki dolgoročno lahko predstavlja pomemben dejavnik zdravstve-

nega tveganja. Med rakavimi obolenji so lahko izrazite razlike v možnostih zdravljenja, a pod besedo rak še vedno občutimo stigmo bolezni, ki prinaša smrt, trpljenje, bolečino. Po drugi strani pa poznamo številna obolenja, povezana z odpovedjo posameznih ali več organov, npr. s srčnim popuščanjem ali kronično obstruktivno pljučno boleznijo, ki lahko v napredovali fazi bolezni izrazito zmanjšajo kakovost bolnikovega življenja, a se bolnik ob seznanitvi s takšno boleznijo pogosto manj vznemirja, saj v začetni fazi bolezni še ne čuti večjih težav.« Ti bolniki lahko s svojo boleznijo živijo tudi zelo dolgo obdobje, a se stabilnejše faze menjavajo s poslabšanji stanja, kar se neizogibno odraža tudi v nihanjih v funkcioniranju na duševnem in socialnem področju ter v praktičnih zmožnostih. V stabilni fazi bolezni bolnika okoliča in tudi sam sebe dojemata kot zdravega. Zato so večja poslabšanja bolezni lahko za

bolnika in svojce večji šok, saj bolezni do zdaj niso zaznavali kot tako ogrožajoče.

Najti nov smisel v življenju

Notranji psihološki odziv je po besedah naše sogovornice odvisen od več dejavnikov. »Vsekakor od osebnostnih značilnosti in zmožnosti spoprijemanja s stresom. Neka oseba v dani situaciji zaupa vase, v svoje zmožnosti spoprijemanja, bolezen razume kot nekaj, s čimer se bo zmogla soočiti. Neka druga oseba pa jo začuti kot grožnjo, ki presega njene zmožnosti spoprijemanja in jo vodi v izogibanje ali celo zanikanje stanja. Pri tem je ključno tudi, kako oseba zaznava možnosti podpore ljudi v svoji bližini. Nekateri dejavniki bodo torej za bolnika izvor dodatne ranljivosti, drugi pa mu bodo v oporo pri spoprijemanju,« razlaga Simoničeva in poudarja tudi pomen tega, v katerem razvojnem življenjskem obdobju se oseba sooči z boleznijo. »Soočenje z diabete-

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehiter otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

som tipa 1 pri mladostniku, ki se že tako sooča s številnimi izzivi odrasčanja, bo lahko bistveno burnejše in težavnejše tudi zaradi še prisotnega občutka onnipotentnosti v mladostništvu, doživljanja, da so v nekih ozirih nepremagljivi in neranljivi za težke življenjske izkušnje, kar lahko vodi v zanikanje bolezni ali slabše sodelovanje pri zdravljenju. Po drugi strani je s starostjo večja možnost, da zbolimo za neko kronično telesno boleznijo. Čustveno zrela oseba, ki občuti neko splošno zadovoljstvo s seboj in svojim življenjem, bo ob soočenju s kronično boleznijo lahko prav tako doživela visoko čustveno stisko, a bo zmogla odžalovati morebitne izgube, ki jih je bolezen prinesla, se nanje prilagoditi in kljub spremembam najti nov smisel v svojem življenju. »Naša sogovornica v svoji klinični praksi vidi, da se bolniki na bolezen odzovejo v skladu s tem, koliko moti njihovo vsakodnevno funkcioniranje. »Če npr. zaradi težke sape ne zmorejo več po stopnicah, to njihov življenjski prostor lahko izrazito zoži, okrni socialne stike, zmanjša možnost aktivnega udejstvovanja in posledično poslabša njihovo razpoloženje.«

Prilagajanje na novo normalnost

»Značilnost kroničnih bolezni je, da bolnik z njimi od diagnoze naprej običajno živi vse življenje. Z namenom boljšega razumevanja in spoprijemanja pa naravo posameznih bolezni poskušamo razdeliti na posamezne koščke, situacije ali obdobja, ki prinašajo svojstvene izzive. Npr. bolniki z rakom se po zaključnem zdravljenju dokaj pogosto soočajo z neželenimi posledicami zdravljenja, npr. z utrudljivostjo, motnjami spanja, težavami s koncentracijo in tudi drugimi vrstami težav. Z zaključkom zdravljenja se je zanje po eni strani zaključilo obdobje rednega spremljanja v okviru zdravljenja, kar je prinašalo predvidljivi ritem, znotraj katerega je bolnik med enim in drugim ciklusom zdravljenja oziroma obiskom onkologa občutil tudi določeno varnost. Predvidljivost in občutek kontrole se ob zaključku zdravljenja tako pomembno zmanjšata. Poleg tega zaključek zdravljenja še dodatno in močneje podpira ,vračanje v normalnost', ki pa ni takšna, kot je bila pred boleznijo: govorimo o ,novi normalnosti', ki lahko predstavlja velik izziv. Pomeni ,iskanje novih meja' – do kod zmorem; koliko in kako se aktivirati, da bom ob tem dovolj ,pazil na svoje zdravje', ,prisluhnil zmožnostim svojega telesa'. Pomembna so tako bolnikova pričakovanja do sebe kot tudi pričakovanja okolice, tako v neformalnem kot tudi v formalnem smislu – kdaj je čas, da se vrne na delo; ali potrebuje prilagoditve na delovnem mestu; ali bi mu bolj ustrezalo drugačno delo; ali se še doživlja sposobnega za delo,« pojasnjuje klinična psihologinja in doda, da življenje z boleznijo prinaša določeno mero negotovosti – kontrolni pregledi in preiskave bolnika opominjajo na bolezen in možne posledice. S tem ni preprosto živeti.

»Svojci bolnikov z napredovalo neozdravljivo boleznijo so pogosto še v večji stiski kot bolniki sami; za bolnega bližnjega skrbijo ob vseh siceršnjih življenjskih obveznostih. Hkrati pa je njihova vloga izjemno pomembna.«

Vloga psihologa

Kako klinični psihologi pomagajo takšnim bolnikom? »Klinični psihologi smo običajno vključeni v obravnavo tistih bolnikov, ki imajo pri spoprijemanju s svojo boleznijo več težav, ko so te težave resnejše, ko posežejo v bolnikovo vsakodnevno funkcioniranje in ga motijo. Prilagoditveni stresni odzivi, ki so pričakovani v težkih življenjskih situacijah, se lahko razvijejo v odzive v okviru duševne motnje, najpogosteje so to razpoloženske motnje v obliki anksioznih ali depresivnih reakcij. Bolniki imajo pogosto tudi težave s sodelovanjem pri zdravljenju (ne zaupajo zdravljenju, posameznim zdravilom, zdravnikom, ne jemljejo dovolj resno priporočenega zdravljenja, imajo premalo informacij ali jih razumejo v skladu z lastnimi predstavami o bolezni, ki so lahko tudi napačne, imajo tudi svojstvena stališča glede tega, kaj koristi in kaj škodi itn.). Psihološko delo je predvsem povezano s prepoznavanjem teh predstav pri bolniku in spreminjanjem določenih miselnih prepričanj. Vloga psihologa je pogosto pomembna tudi v tem, da zdravniku in drugemu zdravstvenemu osebju s svojo oceno in povratno informacijo pomaga razumeti ,notranje' funkcioniranje bolnika, npr. česa se boji, kaj zmore, kaj v tem trenutku potrebuje in tako usmeriti osebo, da bo njim lažje in da se bodo lažje približali bolnikovim potrebam, željam. Določen bolnik v nekem trenutku potrebuje več podpore, več spodbude, pomirjanja, drug pa morda več informacij itd.

Naša sogovornica si prizadeva za odkrit in pristen odnos s pacientom, v katerem se bolnik čuti sprejetega, slišane, varnega, da lahko odpre dileme, stiske, strahove, ki ga bremenijo. »Da bi ga bolje razumela, pa si ga seveda želim spoznati, kdo je on kot človek, ne samo kot bolnik, kaj ima rad, kaj mu veliko pomeni, koga ima ob sebi, komu lahko zaupa, katere situacije so zanj še posebej stresne, kako se z njimi spoprijema, kaj ali kdo ga pomiri, kako je bilo s tem v preteklosti ipd. Na realen način jim skušam stati ob strani in poskušam tudi jaz vzdržati npr. njihovo negotovost ali strah ob soočanju z boleznijo. Včasih je to zelo težko, saj nas vleče v to, da bi ponudili rešitev, pomagali, odvzeli stisko in minimalizirali zdrav-

stveno ali življenjsko situacijo, ki pa je kdaj neizogibno težka. Veliko mi pomeni, če z bolnikom uspeš vzpostaviti dober odnos, v katerem ga lahko vsaj delno opolnomočim v njegovi težki situaciji. Mnogokrat se tudi sama učim od bolnikov v tem, na kako različne načine pristopajo k problemom in kaj jim pri tem pomaga ... to so sledi, ki jih puščajo v meni. Pred kratkim mi je gospa, ki se sooča z napredovanjem svoje bolezni, rekla, kako se ne boji smrti, a si še tako želi živeti. To dvojnost je tako lepo ubesedila.«

Svojci so pogosto spregledani

Kot pove Simoničeva, žal še vedno pogosto spregledamo svojce oziroma smo premalo pozorni na njihove potrebe ali pa preveč samoumevno jemljemo njihovo pripravljenost skrbeti za bolnega bližnjega. »V vlogi skrbnika se pogosto znajdejo brez priprave ali podpore. Svojci bolnikov z napredovalo neozdravljivo boleznijo so pogosto še v večji stiski kot bolniki sami; za bolnega bližnjega skrbijo ob vseh siceršnjih življenjskih obveznostih. Hkrati pa je njihova vloga izjemno pomembna. Med drugim zdravniku dodatno predstavijo zgodovino bolnikovih težav, njegove potrebe, po potrebi sodelujejo pri sprejemanju težkih odločitev glede oskrbe in zdravljenja, dopolnijo bolnika, si od pregleda zapomnijo tisto, kar bolnik morda pozabi. V marsičem morajo zelo prilagoditi svoje življenje, njihove osebne potrebe so za dolgo časa potisnjene na stran. Veliko podatkov kaže, da je skrbeti za bolnega bližnjega lahko ogrožajoče za telesno in psihosocialno zdravje. Svojci, ki skrbijo za bolne bližnje, obolevajo in umirajo pogostejše kot splošna populacija,« poudari Simoničeva in poudari pomen tega, da kljub temu ne pozabijo nase. Svetuje, naj si zavestno poskušajo odmeriti košček dneva zase in naj bodo dosledni v tem, da skrbijo za reden ritem spanja in hranjenja. Poskušajo naj predvideti situacije, s katerimi bi se sami še posebej težko soočali, in v tem primeru najti nekoga, ki bi to nalogo opravil namesto njih. Kjer je možno, naj se razbremenijo. V pomoč svojcem je, da so seznanjeni s prognozo bolnikove bolezni. Tako lažje organizirajo skrb zanj v domačem okolju.

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitер otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

ABC

- A** Paliativna oskrba je celostna skrb za bolnika in hkrati opora vsem bližnjim v času bolezni, umiranja in žalovanja.
- B** Paliativni pristop je vključen že zgodaj po postavitvi diagnoze neozdravljive bolezni.
- C** V središču paliativne oskrbe je enakopraven in aktiven odnos z bolnikom in njegovo družino.



Kaj je paliativna oskrba?

Avtorica: **Katja Štucin**

Mnogi smo se že morali soočiti s hudo boleznijo nam dragih ljudi, nekatere pa to morda še čaka. Nikoli ni lahko, nam pa pri tem pomagajo strokovnjaki, ki poskrbijo za paliativno oskrbo. Pri tem je zelo pomemben multidisciplinarni pristop, kar pomeni, da se bolnikom z neozdravljivo boleznijo in njihovim bližnjim nudi celostna zdravstvena oskrba, strokovna podpora in seveda, kar je včasih še najpomembnejše – razumevanje in sočutje. Podrobnosti nam je pomagala osvetliti predsednica Slovenskega združenja za paliativno in hospic oskrbo **asist. dr. Maja Ebert Moltara, dr. med.**

Paliativna oskrba predstavlja pomemben del sodobne zdravstvene in psihosocialne obravnave ljudi z neozdravljivo boleznijo. Bistvo je celostna skrb za bolnika in hkrati opora vsem bližnjim v času bolezni, umiranja in žalovanja. Osredotočena ni na ozdravitev, ker v tej fazi ni več mogoča, temveč na kakovost življenja, lajšanje trpljenja in ohranjanje človekovega dostojanstva v vseh obdobjih bolezni. Če strnemo, je paliativna oskrba aktivna in načrtovana obravnava oseb z napredujočo, neozdravljivo boleznijo. Usmerjena je v preprečevanje, prepoznavanje in obvladovanje različnih težav, ki so lahko tako telesne kot duševne, socialne ali duhovne. Enako pomembna kot skrb za bolnika je tudi stalna podpora vsem bližnjim, tako v času bolezni kot po smrti v obdobju žalovanja. Osnovni

namen paliativne oskrbe je potemtakem na kratko izboljševanje kakovosti življenja bolnika in njegove družine. Oskrba je prilagojena posamezniku oziroma posameznici in se nenehno prilagaja spreminjajočim se potrebam. Seveda je pri tem pomembno tudi spoštovanje etičnih in pravnih načel, vključno s človekovimi pravicami ter pravicami bolnikov in umirajočih.

Paliativa se začne že z diagnozo

Mnogi mislimo, da je čas za »paliativo«, ko je človek na smrtni postelji. Vendar naj bi se paliativni pristop ne začel šele ob koncu življenja, temveč naj bi bil vključen že zgodaj po postavitvi diagnoze neozdravljive bolezni. Tako se sprva pogosto prepleta z zdravljenjem, usmerjenim v upočasnjevanje bolezni.

Z napredovanjem bolezni paliativna oskrba postopoma prevzame osrednjo vlogo in se nadaljuje tudi v času umiranja ter po smrti z obravnavo žalujočih. Oskrba umirajočega je tako le ena od faz širše paliativne obravnave. Zadnji dnevi življenja pa nastopijo, ko bolezen povzroči nepopravljive okvare življenjsko pomembnih organov. Trajanje tega obdobja je različno. Takrat je običajno prisotna povečana utrujenost, zmanjšan tek, omejena gibljivost, slabša odzivnost, spremembe v dihanju, zmedenost ter postopno ugašanje zavesti. Cilj oskrbe v tem času ni več podaljševanje življenja, temveč zagotavljanje največjega možnega udobja, lajšanje simptomov ter mirna in dostojna smrt. Paliativna oskrba se sicer lahko izvaja v različnih okoljih, in sicer na bolnikovem domu, v domovih sta-

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

rejših, v zdravstvenih ustanovah ali drugod, kjer je bolnik oskrbovan. Velik del osnovne paliativne oskrbe lahko uspešno zagotavljata izbrani osebni zdravnik in patronažna medicinska sestra. Včasih pa je potrebna tudi ekipa dodatno usposobljenih strokovnjakov specializiranih paliativnih timov.

Paliativna ekipa strokovnjakov

Marsikdo med nami ima izkušnje v družini, kjer je nekdo zbolel za rakom in je potreboval paliativno oskrbo, vendar ta ni omejena zgolj na bolnike z rakom. Potrebujemo jo tudi osebe z napredovalimi kroničnimi boleznimi srca, ožilja, pljuč, z nevrološkimi obolenji ter starostniki z izraženimi geriatričnimi sindromi. Gre za sestavni del zdravstvene oskrbe pri različnih kroničnih in življenjsko ogrožajočih stanjih. Osnovni paliativni tim sestavljajo zdravnik, medicinska sestra in koordinator, po potrebi se vključujejo tudi drugi strokovnjaki, kot so psiholog, socialni delavec, fizioterapevt, dietetik, izvajalec duhovne oskrbe ter prostovoljci. Obseg pomoči se povečuje z napredovanjem bolezni in je vedno prilagojen potrebam bolnika ter njegovih bližnjih. Za obravnavo kompleksnejših težav je potreben usposobljen multidisciplinarni specializiran paliativni tim.

V Sloveniji je paliativna oskrba organizirana na različnih ravneh, zato je pomoč v večini primerov dostopna v lokalnem okolju. Večina med nami pozna Slovensko društvo Hospic, ki nudi sočutno paliativno oskrbo, spremljanje bolnikov ter podporo svojcem in žalujočim v najtežjih življenjskih trenutkih. »Naša strokovna ekipa in prostovoljci pomagamo doma in v ustanovah – z bližino, razumevanjem in spoštovanjem dostojanstva človeka,« izpostavljajo pri društvu in dodajajo, da je njihova vizija oblikovanje platforme za bolj sočutno, humano družbo, ki bo s prostovoljskimi aktivnostmi in s sodelovanjem državnih institucij, nevladnih in drugih organizacij prispevala k družbeni povezanosti, solidarnosti ter zagotavljanju enakih možnosti in kakovostnih storitev vsem prebivalcem Slovenije.

Odnos z bolnikom in njegovimi bližnjimi

V središču paliativne oskrbe je enakopraven in aktiven odnos z bolnikom in njegovo družino. Ključno vlogo ima odprta in iskrena komunikacija. Klinične odločitve temeljijo na bolnikovih vrednotah, željah in ciljih. Takšen pristop omogoča, da se izražajo skrbi, strahovi in čustva, hkrati pa se krepi zaupanje med bolnikom, bližnjimi in zdravstvenim osebjem. Izogibanje pogovorom o težkih temah lahko vodi v dodatne stiske, trpljenje, nespoznanje in občutek osamljenosti, zato je pomembno, da se informacije podajajo sproti, jasno in s primerno mero sočutja. Pri tem ima pogovor pomembno razbremenilno vlogo. Bolezen se vedno dotakne več ljudi, ne le bolnika, temveč tudi njegove bližnje.

»Pogosto se zgodi, da bolnik skrbi zadržuje zase, ker noče obremenjevati družine, svojci pa se iz podobnih razlogov izogibajo pogovorom. Takšna tišina lahko poveča napetost in stisko.«

Pogosto se zgodi, da bolnik skrbi zadržuje zase, ker noče obremenjevati družine, svojci pa se iz podobnih razlogov izogibajo pogovorom. Takšna tišina lahko poveča napetost in stisko. Odkrita komunikacija omogoča, da vsak izrazi svoje doživljanje, skrbi in potrebe ter da se breme bolezni porazdeli med vse vpletene. Ko so teme pretežke ali ko se zdi, da se družina vrti v krogu, lahko pomaga organiziran pogovor, kjer so prisotni bolnik, bližnji ter zdravnik in/ali paliativni tim. Namen takšnega srečanja je razjasnitev pomembnih vprašanj o bolezni in oskrbi, lažje načrtovanje nadaljnjih korakov ter priprava na možne zaplete. Pogosto ni dovolj en sam pogovor, saj se stanje bolnika spreminja in se je treba novim razmeram sproti prilagajati. Odkrit pogovor tako omogoča, da se družinski člani slišijo, poenotijo razumevanje bolezni, izrazijo želje ter skupaj s podporo strokovnjakov iščejo rešitve, ki so najboljše v njihovem primeru.

Podpora bolniku in svojcem

V zadnjem obdobju življenja je posebej pomembna prisotnost bližnjih. Mirno okolje, nega, prilagojena pomoč pri obvladovanju simptomov ter spoštovanje bolnikovih želja imajo ključno vlogo. Dober primer je hrana, ki jo po navadi umirajoči posamezniki odklanjajo, zato jim je ne vsiljujemo, saj je zmanjšana potreba po vnosu naraven del umiranja. Tudi ko bolnik postaja v zadnjem obdobju vedno bolj odsoten, se še vedno zaveda prisotnosti in glasu bližnjih, zato sta pogovor in čustvena bližina pomembni del oskrbe.

Neozdravljiva bolezen pa močno vpliva tudi na življenje svojcev. Ti se pogosto soočajo z zahtevno nalogo usklajevanja skrbi za bolnika in vsakodnevnih obveznosti. Dolgotrajna oskrba je lahko telesno in čustveno izčrpavajoča, zato je pomembno, da svojci skrbijo tudi zase. Aktivno sodelovanje z zdravstvenim osebjem, načrtovanje oskrbe in razdelitev nalog lahko pomembno razbremeni družino. Prav tako je pomembno, da si svojci dovolijo poiskati pomoč, ko jo potrebujejo. Paliativna oskrba je zato nepogrešljiv del zdravstvenega in socialnega sistema.

Znanstveno dokazani pozitivni učinki potrjujejo njen pomen pri izboljševanju kakovosti življenja bolnikov in njihovih družin. Z naraščanjem števila kroničnih bolezni in staranjem prebivalstva se potrebe po paliativni oskrbi povečujejo, zato ta predstavlja temeljno in nepogrešljivo človekovo pravico do celostne, dostojanstvene in sočutne obravnave v vseh obdobjih bolezni.

Metulj

V Sloveniji obstaja projekt Metulj, ki združuje posameznike, ki že izvajajo paliativno oskrbo v različnih regijah na različnih ravneh zdravstvenega sistema. Namen projekta je večja pravilna prepoznavnost in izvajanje paliativne oskrbe, bolj kakovostna obravnava bolnikov s kroničnimi neozdravljivimi boleznimi (doma, zdravstvene ustanove ...), zmanjševanje »nepotrebnih« obiskov urgentne službe v zadnjem obdobju življenja, ki za bolnika in svojca predstavljajo stres, zmanjševanje števila »nepotrebnih« hospitalizacij v zadnjem obdobju življenja, omogočiti kakovostno oskrbo bolnikov z neozdravljivo boleznijo tam, kjer si to največkrat tudi sami najbolj želijo, to je običajno doma. V okviru projekta Metulj so nastale različne publikacije z informacijami za bolnike z neozdravljivi boleznimi in njihove bližnje. Pri pripravi je bilo vključenih več kot 40 strokovnjakov različnih strok: zdravniki, medicinske sestre, psihologi, socialni delavci, teologi ..., ki prihajajo iz različnih zdravstvenih ustanov na različnih ravneh zdravstvenega sistema. Vse skupaj je zbrano na spletni strani www.paliativnaoskrba.si.

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitер otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

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

Ko simptomi vztrajajo, se pojavijo tudi skrbi

Nenadna bolečina v hrbtu, dolgotrajna utrujenost, zadihanost, migrene ali težave s kolenom – večina najprej pomisli, da bo minilo samo od sebe. A ko simptomi vztrajajo, skrb pogosto postane večja od same bolečine.

Ko do odgovora želimo priti čim prej

Kaj se dogaja z menoj? Ali bi moral/-a ukrepati že prej? Takšna vprašanja se pogosto pojavijo že ob prvih znakih zdravstvenih težav. Čakanje na pregled lahko to negotovost samo še poveča.

A zakaj sploh odlašamo? Pogosto se nam pred oči prikade slika polnih čakalnic, ko pomislimo na obisk osebnega zdravnika, pa je to še le prvi korak. Sledi naročanje na zdravstvene storitve. To pomeni iskanje pravega izvajalca na podlagi izdane napotnice in preverjanje čakalnih dob. V takih trenutkih si želimo predvsem eno: da bi imeli ob sebi zanesljivega sogovornika, ki nam olajša našo pot do ustrezne zdravstvene obravnave.

Pri Zavarovalnici Vita sodelujejo z več kot 290 vrhunskimi izvajalci zdravstvenih storitev in tako omogočajo dostop do široke mreže specialistov in zdravstvenih ustanov. Specialista lahko izberete sami v dogovoru z asistenčnim centrom, ki vam pomaga pri organizaciji pregleda in poskrbi, da celoten proces poteka čim bolj enostavno. Tako se lahko osredotočite na tisto, kar je najpomembnejše – svoje zdravje.

Hitra diagnoza je pogosto ključ do uspešnega zdravljenja

Diagnostične preiskave so pogosto prvi korak do jasnega odgovora. A ravno tu se srečamo z nekaterimi najdaljšimi čakalnimi dobami, kot na primer v primeru magnetne resonance trebuha, kjer je čakalna doba 225 dni pri stopnji nujnosti »zelo hitro«, ali v primeru magnetne resonance koronarnih arterij, kjer je čakalna doba 339 dni pri stopnji nujnosti »zelo hitro«.¹

V tržni raziskavi, ki jo je Zavarovalnica Vita izvedla decembra lanskega leta, je kar 25 % tistih, ki nameravajo skleniti kakšno zavarovanje v letošnjem letu, izrazilo zanimanje za zavarovanje za hiter dostop do specialistov.² Zares je pomembno, da z zdravstveno obravnavo ne odlašamo in prav hitra diagnoza je pogosto ključ do uspešnega zdravljenja.



Z zdravstvenim zavarovanjem NB Vita Specialist ste pri specialistu že v 10 delovnih dneh. Foto: Zavarovalnica Vita

Primeri iz prakse pokažejo, kako hitro lahko zdravstveni stroški narastejo

Je težava dovolj resna, da se odločim za takojšen pregled? In kaj, če bodo potrebne dodatne preiskave ali posegi? Kaj pa stroški, če se odločim za samoplačniško obravnavo?

Po internih podatkih Zavarovalnice Vita so med najdražjimi enodnevnimi posegi artroskopija kolena, ki lahko stane okoli 2.500 EUR, ali laserska operacija krčnih žil, ki lahko doseže 1.800 EUR. Navajajo primer 40-letnega zavarovanca, ki je imel težave z razširjeno in bolečo žilo na desni nogi. Noga mu je kljub kompresijskim nogavicam zatekala. Po specialističnem pregledu je dobil jasne odgovore in predlog za operacijo krčnih žil. Stroški njegove obravnave so znašali: žilno-kirurški pregled 100 EUR, operacija krčnih žil 1.650 EUR, kontrolni pregled po operaciji 50 EUR. Skupaj 1.800 EUR, ki jih je krila Zavarovalnica Vita.³



Zavarovanje lahko sklenete kar iz udobja domačega naslanjača. Foto: Zavarovalnica Vita

Ko zdravje ne more čakati

Prvi korak je izbira pravega zdravstvenega zavarovanja za hiter dostop do specialistov. Ob številnih ponudbah, različnih paketih in zapletenem zavarovalniškem žargonu je izbira lahko zahtevna. Zato so pri Zavarovalnici Vita oblikovali enoten paket zdravstvenega zavarovanja NLB Vita Specialist, ki vključuje ključne zdravstvene storitve, ki jih potrebujete.

Zavarovalnica Vita poskrbi, da ne boste v negotovosti pri izbiri pravega zavarovanja. Ko pa nastopijo vaše zdravstvene težave, boste najpozneje v 10 delovnih dneh na vrsti pri izbranem zdravstvenem izvajalcu, pogosto pa še bistveno hitreje.

Naročnik oglasa je Zavarovalnica Vita, d.d.

1. Izpis stanja čakalnih dob in števila čakajočih na ravni VZS na dan 25.2.2026

2. Raziskava Brand track, Aragon, 2025

3. Interni podatki Zavarovalnice Vita

Vsebina

4	Sarkoidoza
6	Vas muči alergija?
8	Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
11	Pravočasna zamenjava terapije
14	Bitje srca po svoje ...
16	Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
18	Otroška rast z bolečino
20	Ko se dihanje med spanjem ustavi
22	Geni niso usoda, ampak del enačbe
24	Telesne in duševne spremembe po porodu
28	Čiščenje zob pri otrocih
30	Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
32	Kakšna je vaša biološka starost?
34	Demenca se ne začne v starosti
37	Fit po petdesetem
40	Življenje s kronično boleznijo
42	Kaj je paliativna oskrba?
45	Gremo na preventivni pregled!

ABC

- A** Zgodnje odkrivanje bolezni med drugim zmanjšuje pritisk na zdravstveni sistem.
- B** Pri skoraj vsaki osebi je prisoten vsaj neki dejavnik tveganja za zdravje.
- C** Preventivni pregledi povečajo enake možnosti za kar najboljše zdravje vseh.



Gremo na preventivni pregled!

Avtorica: **Maja Korošak**

Zakaj so preventivni pregledi v družinski ambulanti tako pomembni tudi za ljudi, ki se počutijo zdrave? Kako se je v zadnjih letih spremenila vloga preventive v družinski medicini? Kaj je namen preventivnih pregledov in kako potekajo?



Saša Šajn Lekše,
magistrica zdravstvenih ved

O vsem tem smo se pogovarjali s **Sašo Šajn Lekše, magistrico zdravstvenih ved**, iz Zdravstvenega doma Ljubljana. Povedala je, da je preventiva v družinski medicini zaradi povečanja pojavnosti nenalezljivih kroničnih bolezni in drugih družbenih sprememb v zadnjih desetletjih zelo pridobila pomen. »Z več izvedenimi preventivnimi pregledi najdemo več oseb s prisotnimi dejavniki tveganja ali z že razvito kronično boleznijo. Poleg tega na ta način takšne osebe odkrivamo hitreje in jim s tem lažje omogočimo pravo-

časno in ustrezno zdravstveno obravnavo. Ob tem zgodnje odkrivanje bolezni ob dobro znanih kadrovskih in finančnih omejitvah zmanjšuje pritisk na zdravstveni sistem, stroške zdravstvene obravnave in omogoča ljudem bolj kakovostno življenje in več zdravih let.«

Kot je še dejala, so bili preventivni pregledi tudi v preteklosti kmalu po rojstvu prvi stik z zdravstvenim sistemom. »Odraslim lahko prinesejo potrditev, da je z njihovim zdravjem vse v redu, in jih utrdijo v prepričanju, da nekaj delajo dobro, da dovolj dobro skrbijo za svoje zdravje. Če preventivni pregled pokaže, da zdravstveno stanje ni tako dobro, kot je bila oseba do takrat prepričana, pa pregled služi kot neka osnova za spreminjanje navad in je v pomoč pri uvažanju potrebnih sprememb. Preventivni pregled lahko nakazuje potrebo po nadaljnjem spremljanju oziroma kontrolnih pregledih

in tako ponuja zelo koristno informacijo o našem zdravju.«

Pot čim boljšega zdravja

Namen preventivnih pregledov nikakor ni iskanje bolnih, ampak doseganje in vzdrževanje čim boljšega zdravja. »Posvet v okviru preventivnega pregleda je lahko priložnost za pogovor o prav vsaki temi, ki posameznika skrbi, saj je naš cilj celostna obravnava. Medicinske sestre poskrbimo, da morebitne zdravstvene težave ne ostanejo spregledane in tesno sodelujemo z drugimi člani tima v ambulanti družinske medicine,« je še povedala naša sogovornica in v nadaljevanju opisala nekatere spremembe, ki so se zgodile na področju preventivne dejavnosti. »Spremenilo se je to, da smo ljudje čedalje bolj ozaveščeni, zdravje je vrednota, ne samo na deklarativni ravni, ampak tudi delujemo v skladu s tem. Zagotovo smo veliko naredili za zmanj-

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!

šanje pojavnosti kronično nenalezljivih boleznih in zmanjšanje smrtnosti ali zapletov. Vabimo čedalje mlajše, saj se je pokazalo, da ljudje za kroničnimi boleznimi zbolevajo prej kot nekoč in tako vabilo trenutno pošljemo vsem osebam, starim nad 30 let. Tiste, ki imajo izrazite dejavnike tveganja, povabimo tudi že prej. Zelo si prizadevamo, da bi dosegli tiste, ki redko pridejo k zdravniku. V preteklosti smo vabila pošiljali le pacientom, ki so v ambulantno prihajali tudi sicer. Tudi to je sprememba na bolje. Posebej motiviramo za udeležbo osebe, ki redko obiščejo ambulantno družinske medicine, tiste, ki niso redno deležni pregledov v ambulantah medicine dela, prometa in športa (čeprav je namen tovrstnih pregledov povsem drugačen kot preventivni pregled v ambulanti družinske medicine), ter pripadnike ranljivih skupin in osebe z že prisotno kronično boleznijo, tudi če so že vodene pri ustreznih specialistih.

Kako do pregleda?

Kdo vse bi moral opraviti preventivni pregled v ambulanti družinske medicine? Medicinska sestra izpostavi razliko pri osebi, pri kateri še ne vedo, kako je z njenim zdravjem, in pri osebi, kjer je že diagnosticirana določena kronična bolezen. »Za prvo skupino pacientov je dovolj, če prihajajo na pet let. Kronično bolni pa naj bi se oglasili enkrat letno. Treba pa je povedati, da je popolnoma zdravih ljudi zelo zelo malo. Pri skoraj vsaki osebi je prisoten vsaj neki dejavnik tveganja za zdravje. Ti dejavniki tveganja seveda zahtevajo, da jih spremljamo pogostejše. Pri kadilcih, na primer, je dobro, da vsako leto preverimo, ali so se pojavile kakšne spremembe. Enako pogostejše kontrole zahteva tudi pretirano uživanje alkohola. Prav tako pogostejše povabimo paciente, pri katerih ugotovimo mejne vrednosti holesterola ali krvnega sladkorja,« poudarja Šajn Lekšetova.

Napotitve zdravnika niso potrebne, je pa lahko priporočilo zdravnika močan motivator za udeležbo. »Najraje vidimo, da se osebe za obisk odločijo same in nas tudi same kontaktirajo za termin. Vsak dobi informacijo o tem, kako in kako pogosto nas lahko doseže, seznanimo pa jih tudi s tem, da je veliko lažje, če prevzamejo odgovornost za svoje zdravje v svoje roke. To pomeni, da se pacient lahko sam naroči na tak pregled, tudi pogostejše kot na pet let.«

Diagnostični center diaVITA,

ordinacija za bolezni dojk

PTC Dravljje, Ul. bratov Babnik 10, Ljubljana
Tel.: 040 468 494 www.diaVita.si

Izvajamo klinične preglede dojk
z mikrodозno mamografijo in UZ.

Izvidi so na voljo takoj.

Potek preventivnega pregleda

Kako poteka preventivni pregled? Katere preiskave obsega? »Pregled je kar precej obsežen, morda bolj kakor hiter pregled pri zdravniku, ki je usmerjen v točno določeno težavo. Preventivni pregled je namreč celosten in zajema osebno, poklicno anamnezo, socialne razmere – kakšno je domače okolje, kakšno je delovno okolje, kako oseba živi in kdo ji lahko pomaga. S pogovorom medicinska sestra pridobi vse te informacije, povpraša pa tudi o morebitnih boleznih in o tistih, ki so že prisotne pri družinskih članih.

»Duševno zdravje igra v preventivi veliko vlogo, saj se zavedamo, da je lahko slabše duševno zdravje tudi ovira za zdrav življenjski slog. Iskanju motenj v duševnem zdravju namenimo kar precej časa, sprašujemo po doživljanju stresa, depresivni in anksiozni simptomatiki in odkrivamo možne znake demence.«

Prvi korak je po navadi obisk laboratorija kak dan pred dogovorjenim terminom pregleda. Po prejemu vseh izvidov oseba obišče diplomirano medicinsko sestro in se z njo najprej pogovori o splošnem zdravstvenem stanju, o svojih navadah, razvadah in prisotnih boleznih pri krvnih sorodnikih,« pojasnjuje medicinska sestra in doda, da sledi pogovor o laboratorijskih izvidih glede ravni holesterola in sladkorja v krvi. V nadaljevanju se izvedejo osnovne preiskave, kot so merjenje krvnega tlaka, srčnega utripa, saturacije (preskrbljenost krvi s kisikom), telesne višine, teže, ponekod tudi telesne sestave, EKG, po potrebi pa tudi spirometrija (na primer pri osebah z astmo), merjenje gleženjskega indeksa (merjenje prekrvavitve spodnjega dela nog) in kontinuirano 24-urno merjenje krvnega tlaka. Vsaki meritvi pa je pridružen tudi kratek nasvet oziroma informiranje glede nadaljnjih korakov. »Ob odkritih dejavnikih tveganja osebo seznanimo z možnimi nadaljnjimi koraki, ki se praviloma nadaljujejo pri specialistu družinske medicine – predpis zdravil, napotitve na slikovno diagnostiko ali na specialistično obravnavo. Vsak sum na zdravstveno težavo se obravnava, četudi ne sodi v okvir preventivnega pregleda. Če nam nekdo pove, da čuti bolečino v kolenu, to sicer ne

kaže na nobeno izmed bolezni, ki jih v osnovi iščemo, a bomo o tej bolečini vseeno poskusili izvedeti čim več, da lahko specialistu družinske medicine natančno poročamo in se ta lahko hitreje odloči, kako nujna je nadaljnja obravnava in kam naj osebo napoti.« Ali se na pregledu posvetijo tudi duševnemu zdravju? »Duševno zdravje igra v preventivi veliko vlogo, saj se zavedamo, da je lahko slabše duševno zdravje tudi ovira za zdrav življenjski slog. Iskanju motenj v duševnem zdravju namenimo kar precej časa, sprašujemo po doživljanju stresa, depresivni in anksiozni simptomatiki in odkrivamo možne znake demence,« odgovarja Šajn Lekšetova.

Obstajajo razlike med preventivnim pregledom starejše in mlajše osebe ter tudi po spolu. »Pri starostnikih se bolj posvetimo temam, ki jih oni sami izpostavijo, pri mlajših pa sledimo standardiziranemu postopku. Moške vprašamo tudi glede prostate. Trenutno jim v laboratoriju, če moški sam ne izrazi težav, ne pregledujejo ravni PSA, zdaj je to del dogovora z zdravnikom, čakamo pa tudi na navodila v okviru presejalnega programa Peter. Pri ženskah pa je pomembno vprašanje reproduktivnega zdravja.«

Gre za naložbo v zdravje

Ali se ljudje dovolj pogosto odločajo za preventivne preglede ali z njimi še vedno preveč odlašajo? »Izkušnje iz ambulant so zelo različne. Na splošno se mlajša populacija manj odloča za preventivne preglede, ker še ne prepoznavajo vseh tveganj, s katerimi se bodo srečevali tekom življenja, pa tudi nekateri starejši menijo, da bodo sami znali pravočasno prepoznati znake slabšanja zdravja in si poiskati pomoč. Tudi osebe z že znano kronično boleznijo včasih ne vidijo potrebe po preventivnem pregledu, saj jih že spremlja specialist in ne verjamejo, da jim lahko še kakor koli dodatno pomagamo. V ruralnih okoljih je lahko problem tudi oddaljenost od ambulate, kar rešujemo s sodelovanjem s patronažno dejavnostjo in sodelovanjem družinskih članov ali članov skupnosti. Vsak ima pravico, da preventivni pregled zavrne, hkrati pa je naša dolžnost, da zavrnitev zabeležimo v zdravstveno dokumentacijo,« naša sogovornica opisuje težave na tem področju ter dodaja, da kljub temu nad neodzivnimi nikoli ne dvignejo rok. »Vsako osebo povabimo večkrat in z ustreznimi argumenti. Ne strašimo pred posledicami in ne pogojujemo naše pomoči, temveč delujemo v skladu s strokovnimi smernicami in kot vir informacijske in instrumentalne opore.«

Kaj bi želeli sporočiti tistim, ki menijo, da pregleda ne potrebujejo, ker nimajo težav? »Moj odgovor dvomljivcem je vedno, da je preventivni pregled naložba v zdravje, ki zgotovo ne škodi, in skupna želja vseh zdravstvenih strokovnjakov je, da bi imeli prav vsi enako dobre možnosti za doseganje najboljšega možnega zdravja. Te možnosti preventivni pregledi povečajo, saj je dokazano bolje preprečiti kot zdraviti,« zatrdi naša sogovornica.

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehitro otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!



Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehiter otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!



MODRA ŠTEVILKA

080 88 10

April – mesec alergij v Planetu zdravja

Pridružite se našim Dnevom odprtih vrat in naredite dodaten korak k boljšemu zdravju.

V mesecu aprilu vas vabimo na Dneve odprtih vrat, kjer se tokrat posebej posvečamo alergijam in vam omogočamo, da se z našimi strokovnjaki pogovorite o tej pereči tematiki.

Med dnevi odprtih vrat lahko izkoristite tudi brezplačni promo pregled. Na pregled se je obvezno potrebno predhodno naročiti.

To je odlična priložnost, da:

- pridobite strokovni nasvet

- opravite promo pregled
- bolje razumete svoje zdravje

Rezervirajte svoj termin še danes!



Termini po poslovalnicah:

- Ljubljana – 22. 4.
- Maribor – 22. 4.
- Celje – 23. 4.
- Novo mesto – 21. 4.
- Koper – 22. 4.
- Nova Gorica – 21. 4.



KUPON
20%
popust

Izkoristite 20% popust na Prvi celovit pregled v mesecu aprilu.

Velja za nove stranke

- Unovčljivo v vseh poslovalnicah
- Obvezna predhodna rezervacija
- Veljavnost: do 30. 4.
- Predložite ta kupon ob obisku

Naj vam mehur ne kroji vašega življenja!



Težave z uriniranjem lahko prizadenejo vsakega šestega Slovenca, starejšega od 40 let. ^{1,2}



Pogosto občutite nenadno potrebo po uriniranju in ste v stiski zaradi iskanja stranišča?



Se ponoči večkrat zbudite, ker morate na stranišče?

Naj Vam mehur ne kroji vašega življenja!
Pogovorite se z zdravnikom! Obstaja rešitev!



Za pomoč pri pogovoru obiščite:

www.mojmehur.si

Vsebina

- 4 Sarkoidoza
- 6 Vas muči alergija?
- 8 Zdravo črevesje za dobro počutje in odpornost
- 11 Pravočasna zamenjava terapije
- 14 Bitje srca po svoje ...
- 16 Prepočasen ali prehiter otrokov razvoj
- 18 Otroška rast z bolečino
- 20 Ko se dihanje med spanjem ustavi
- 22 Geni niso usoda, ampak del enačbe
- 24 Telesne in duševne spremembe po porodu
- 28 Čiščenje zob pri otrocih
- 30 Klopi in bolezni, ki jih prenašajo
- 32 Kakšna je vaša biološka starost?
- 34 Demenca se ne začne v starosti
- 37 Fit po petdesetem
- 40 Življenje s kronično boleznijo
- 42 Kaj je paliativna oskrba?
- 45 Gremo na preventivni pregled!