

ABCzdravja

Marec 2022
Leto 17, številka 3

Berete nas že 17 let

Revija za zdravje s koristnimi informacijami

92.000
izvodov

Prave informacije o svojih težavah poiščite na:

www.abczdravja.si



Se bo epidemija počasi izpela?

Bolezni otrok pomladi

Prihajajo alergije

Demenca – svetovni izziv

Kajenje in diabetes

PRILOGA: OČI

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

Razstrupite se.

Pegasti badelj prispeva k razstrupljanju jeter.

12 aktivnih učinkovin za čiščenje telesa**



Sanofarm

**IQVIA Slovenija, IMS Market Viewer 2007-2021. **Pegasti badelj prispeva k prečiščevanju telesa.

Pomagajmo Ukrajini

040 853 421

info.ukrajina@gov.si

www.gov.si teme/pomoc-slovenije-drzavljanom-ukrajine/

Naj **mehur** ne kroji vašega življenja!

TEŽAVE Z URINIRANJEM LAHKO PRIZADENEJO
VSAKEGA ŠESTEKA 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 MEHUR NE KROJI VAŠEGA ŽIVLJENJA! POGOVORITE SE Z ZDRAVNIKOM.

OBSTAJA REŠITEV!

ZA POMOČ PRI POGOVORU OBIŠČITE:

www.mojmehur.si



Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu



PRILOGA: OČI



Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

Pri distribuciji revije ABC zdravja nam pomaga:



Letnik 17, številka 3, marec 2022
Število izvodov: 92.000

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

Direktor: Franci Bogataj,
bogataj@freising.si

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

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

Lektoriranje: Tina Benedičič

Lektoriranje oglašnih sporočil je
v domeni oglaševalcev.

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

Digitalni prelom:
Mateja Štruc

Fotografije (če ni drugače označeno):
Shutterstock

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

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

Vzgojno-izobraževalna revija ABC
zdravja izhaja mesečno. Na leto izide
enajst števil. Revijo lahko dobite
v čakalnicah zdravstvenih ustanov.
Letna naročnina na revijo ABC zdravja
znaša 21,00 EUR. Za naročila pokličite:
080 12 80. Lahko pa izpolnite
naročilnico tudi na spletni strani
www.abczdravja.si.

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

»Ministrstvo za zdravje opozarja, da
besedilo obravnava zdravilo, ki se

sme izdajati le na zdravniški recept. O
primernosti zdravila za uporabo pri
posameznem bolniku lahko presoja
le pooblaščen zdravnik. Dodatne in-
formacije dobite pri svojem zdravni-
ku 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.

Se bo epidemija počasi izpela?

Zdi se, da se bomo vendarle vrnil v življenje, vsaj približno temu, ki smo ga poznali pred dvema letoma. Ali pa tudi ne. Bo epidemija čez nekaj mesecev le še grenak spomin in opomin? Ali se bomo spopadali z novim valom? Nihče ne ve. Od začetka epidemije do nastanka tega članka je v Sloveniji življenje zaradi okužbe s covidom-19 izgubilo 6.264 ljudi, polno cepljenih je bilo 57,8 % prebivalcev. Hospitaliziranih je 595 bolnikov, na intenzivni negi se jih zdravi 117.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Skladno z izboljšanjem epidemiološke slike je prišlo do pričakovanega sproščanja ukrepov. Z 21. februarjem so se tako odpravile vse epidemiološke omejitve v industriji, trgovini, turizmu in gostinstvu ter drugih storitvenih dejavnostih. S tem so se sprostile tudi omejitve delovnega časa gostinskih lokalov, odprli so se nočni klubi. Pri storitvenih dejavnostih ni več treba upoštevati omejitev števila ljudi, še vedno pa so zapovedani nošnja zaščitnih mask v zaprtih prostorih, medsebojna razdalja, prezračevanje prostorov in razkuževanje rok. V času nastajanja članka so bile maske v šoli še obvezne, se je pa že napovedovalo sproščanje tudi na tem področju. Z ukinitvijo pogoja PCT je dovoljeno tudi neomejeno zbiranje ljudi, nekaj izjem sicer še ostaja. Pogoje PCT je bil tako v času pisanja članka še potreben v nekaterih izjemah v zdravstvu, socialnem varstvu in zaporih. Zato pa ni bil več pogoj za obisk zdravstvenih storitev, PCT je tako treba izpolnjevati le ob hospitalizaciji. Z odpravo pogoja se je zmanjšala potreba po

hitrih antigenskih testih, zato so številni ponudniki čez noč zaprli svoje prostore. Brezplačno testiranje je na voljo le še za osebe s potrjenimi simptomi oz. pozitivnim rezultatom samotestiranja. Ti morajo ob prihodu na testirano mesto predložiti test ali fotografijo testa s pozitivnim rezultatom. Odpravljene so tudi karantene, v primeru tveganega stika tako niso več potrebne, se pa priporočata sedemdnevno testiranje in izogibanje nenujnim stikom.

Kakšna bo postranska zdravstvena škoda?

Ker se stanje počasi umirja, je prav, da pogledamo, kakšna škoda je nastala. Pri tem gospodarsko škodo prepuščamo tistim, ki se na to bolje spoznajo. Prav tako nepopravljivo poslabšanje duševnega zdravja in posledice, ki jih bo epidemija pustila na mladih. Lahko pa naredimo nekaj vzporednic o tem, kakšna je postranska zdravstvena škoda. Varuh človekovih pravic v Republiki Slovenija je prišel do ugotovitev, da imajo zdravstvene dejavnosti različne pristope pri obravnavi bolnikov, ta je tako pogosto prepuščena iznajdljivosti in zavzetosti vodstva posameznega zdravstvenega doma oz. bolnišnice. Na novinarski konferenci novembra 2021 je strokovni direktor Univerzitetnega kliničnega centra Maribor **Matjaž Vogrin** ocenil, da bo epidemija pustila velike posledice na celotnem zdravstvenem sistemu. »Postranska škoda zaradi koronske krize pri bolnikih, ki potrebujejo zdravljenje in niso oboleli za covidom-19, je izjemna,« je takrat dejal o razmerah na štajerskem UKC. Število operacijskih dvoran je bilo prepogosto prepolovljeno, izpad operacij pa je bil po besedah organizacijskega vodje klinike za kirurgijo Igorja Movrina v največji krizi tudi po 20 do 30 operacij na dan. Na vrsto za operacijo na oddelku za kardiokirurgijo so prišli le najnujnejši bolniki, nič drugače ni bilo na oddelku za nevrokirurgijo, kjer so imeli tedensko na voljo dan manj za operacijo nevrokirurških bolnikov.

Zastoj v diagnostiki bo v prihodnosti velika težava

Nepopravljiva bo tudi škoda pri zdravljenju in odkrivanju rakavih bolnikov. Prepozno odkrivanje in zamujena terapija bosta z zamikom povzročila opazen porast splošne umrljivosti. Po podatkih pobude »Time To Act: Ne dovolite covidu, da vas ustavi pri obvladovanju raka«, ki jo je pripravila Evropska organizacija za boj proti raku, so v prvem valu novega koronavirusa v Evropi opravili kar 100 milijonov presejalnih testov manj kot običajno. Strokovnjaki so v prvem letu epidemije poročali o kar 1,5 mili-

jona manj rakavih diagnoz, v primerjavi s preteklimi leti, tako se predvideva, da je kar milijon primerov v Evropi ostalo nediagnosticiranih. Po slovenskih podatkih se je odkrilo okoli 10 % manj novih bolnikov z rakom kot pred epidemijo, v prvem valu je bila številka še za nekaj odstotkov višja, kar 30 %. Med prvim letom epidemije kar eden od dveh bolnikov z rakom ni dobil primerne zdravljenja, še danes pa tega ne dobi eden od petih bolnikov. Zaradi strahu pa so številni bolniki raje ostali doma in se izogibali zdravljenju v kateri izmed ustanov. Velike težave so opazne tudi med bolniki s sladkorno boleznijo, po rezultatih raziskave Mednarodne zveze diabetikov v Evropi (IDF Europe) je kar 65 % sladkornih bolnikov skrbela nevarnost okužbe z novim koronavirusom, skoraj polovica pa je bila zaskrbljena zaradi morebitne slabše dostopnosti do zdravil in medicinskih pripomočkov. Zastoj v diagnostiki, do katerega je prišlo v času epidemije zaradi pomanjkanja kadra in podhranjenega zdravstva, bo v prihodnosti velik problem vseh vrst medicine. Grozljivi pa so tudi podatki o kondiciji zdravstvenih delavcev, kar štirje od desetih so namreč v času epidemije občutili izgorelost, trije od desetih pa so kazali znake klinične depresije.

Podrazličica BA.2 nevarnejša od omikrona, a ne od delte

Se je epidemija novega koronavirusa izpela? Nihče ne ve. Ob sproščanju ukrepov je bilo namreč zaznati tudi novice o novi podrazličici omikrona BA.2, ki so jo doslej v manjšem številu potrdili tudi v Sloveniji. V času pisanja članka je bila prisotna pri dobrih 7 % vzorcev. Razmeroma nepoznana različica se dokazano širi hitreje od omikrona, po podatkih iz drugih držav naj bi bila kar za 40 % bolj kužna. Na Danskem je BA.2 že izpodrinila omikron, kmalu naj bi bilo tako tudi drugod po Evropi. So pa na Kemijskem inštitutu predvideli, da bi lahko povzročila težji potek bolezni kot omikron, a ne tako hudega kot delta. Ob tem so dodali, da je malo verjetno, da bi lahko nova podrazličica povzročila novi val.

Strokovnjaki so v prvem letu epidemije poročali o kar 1,5 milijona manj rakavih diagnoz, v primerjavi s preteklimi leti, tako se predvideva, da je kar milijon primerov v Evropi ostalo nediagnosticiranih. Po slovenskih podatkih se je odkrilo okoli 10 % manj novih bolnikov z rakom kot pred epidemijo, v prvem valu je bila številka še za nekaj odstotkov višja, kar 30 %.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu



ABC

- A** Kronična bolezen ven je ena od najpogostejših napredujočih bolezni.
- B** S hemoroidi ima težave skoraj polovica ljudi.
- C** Periferna arterijska bolezen pogosto poteka asimptomatsko.



Bolezni ven



Andrej Kravos, dr. med., specialist splošne medicine

Ste vedeli, da dolžina vseh žil v človeškem telesu znaša okoli 40.000 kilometrov? Evropski dan žil, ki ga obeležujemo vsako tretjo sredo v marcu, je namenjen ozaveščanju prebivalstva o pomenu zdravih žil. Bolezni žil so kronične, vplivajo na kakovost življenja, lahko celo skrajšajo življenjsko dobo. Na srečo se jih večinoma da preprečiti ali pa zaustaviti napredovanje.

Avtorica: **Adrijana Gaber**

Usodnejše od venskih so arterijske bolezni, a pogledimo najprej prve.

Bolezni ven

Kronična bolezen ven je ena od najpogostejših napredujočih bolezni, prizadene predvsem ženske in starejše ljudi. V Sloveniji naj bi težave z venami imelo okoli 50 % ljudi po 60. letu starosti. Kljub temu bolezen pogosto ne prepoznajo in ne zdravijo pravočasno.

Za kaj gre pri tej bolezni? Kronična bolezen ven pomeni motnjo obtoka v venah spodnjih okončin. Motnje se pojavijo, ko stene ven in zaklopke v venah postopno oslabbijo in takrat se vene razširijo. Kri v venah tako zastaja, posledično pa se v stenah ven in v tkivih, ki jih obdajajo, pojavi vnetje. Stanje postane kronično in začne povzročati težave. Pojavi se venska bolečina, ki je najpogostejši simptom in opozorilo, da se je bolezen začela, ter jo je treba začeti zdraviti. Pogosto jo spremljajo tudi občutek težkih nog, otekanje, nočni krči, napetost v nogah in srbež.

Z leti se bolezenski znaki in simptomi začnejo stopnjevati. Na goleni nastane rdečina, ki se postopno spremeni v liso rjave barve. V nadaljevanju odebelita koža in podkožje gležnja in goleni ter postaneta trda na otip, hkrati se poslabša gibljivost gležnja. Najhujši zaplet je venska golenja razjeda oziroma rana. Resen zaplet pa predstavlja tudi nastanek krvnih strdkov v varicah, kar imenujemo povrhnja venska tromboza.

Dednost je eden od dejavnikov tveganja, sprožijo ali poslabšajo pa jo lahko tudi drugi dejavniki: prekomerna telesna teža, kajenje, starost, dolgotrajna stoja ali sedenje, izpostavljenost visokim temperaturam, hormonske spremembe (nosečnost, menopavza, hormonska kontracepcija), premalo gibanja, prehrana z malo vlakninami, neprimerno obuvalo, pretesna oblačila.

Ko bolnik opazi na nogah prve simptome bolezni (pekoče tope bolečine v nogah, občutek težkih nog, otekanje, srbenje, mišične krče) ali prve znake bolezni (mrežaste vene ali varice,

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu



Živi svoje življenje.
Bodi, kar si.

Lahkotnost in opora za ves dan z »by SIGVARIS«
preventivnimi kompresijskimi nogavicami

Dobro počutje. Dober izgled. Zanj in zanj.



Diafit trgovina Pri polikliniki - Ljubljana
Njegoševa cesta 6k, 1000 Ljubljana

Diafit trgovina Pri bolnišnici - Maribor
Ljubljanska 1a, 2000 Maribor

Diafit trgovina Pri Zmajskem mostu - Ljubljana
Petkovškovo nabrežje 29, 1000 Ljubljana

Diafit trgovina Center - Maribor
Ulica talcev 9, 2000 Maribor

Na voljo tudi v vaši lekarni, drugih specializiranih trgovinah z medicinskimi pripomočki ter na www.diafit.si.



by SIGVARIS

»Skoraj polovica ljudi ima v svojem življenju težave s hemoroidi.«

otekanje stopal, gležnjevi, goleni), naj se odpravi k zdravniku. Le tako se lahko dovolj zgodaj postavi diagnoza ter začne zdravljenje. Pomembni pa so tudi zaščitni ukrepi, s katerimi lahko upočasnimo napredovanje bolezni.

Kronična venska bolezen se zdravi na več različnih načinov. Prvo je kompresijsko zdravljenje oziroma zdravljenje z elastičnimi povoji ali medicinskimi kompresijskimi nogavicami. Kompresijska nogavica omogoči ponovno delovanje venskih zaklopk in zmanjša možnost zastajanja krvi, saj pospeši in izboljša tok krvi v venah nog. Simptome lajšajo z zdravili venotoniki. Metličaste varice odstranjujejo z žilnimi laserji, ki s toploto razgrajujejo veno. Pri metodi sklerozacije v oblolelo veno vbrizgajo sredstvo, ki povzroči, da se notranja plast vene odluči in zlepi. Pri večjih varicah uporabijo sklerozacijo s peno, ki se izvaja s pomočjo ultrazvoka in je primerna za večje varice. Možna je tudi odstranitev varic z operacijo. Operacijo izvedejo klasično ali pa znotraj žile z laserskim ali radiofrekvenčnim aparatom.

Hemoroidi

Skoraj polovica ljudi ima v svojem življenju težave s hemoroidi. Hemoroidi, poljudno jih imenujemo tudi zlata žila, so sinusoidne žilne strukture v analnem kanalu, ki pomagajo pri nadzoru blata. Težave povzročajo, kadar otečejo ali pa se vnajejo.

Simptomi pri patoloških hemoroidih so različni in so odvisni od vrste hemoroidov. Pri notranjih se običajno pojavi neboleča krvavitev iz danke. Pri zunanjih hemoroidih pa simptomov bodisi ni ali pa se v primeru tromboze pojavi jasna bolečina in otekline na anusu. Natančnih vzrokov na nastanek hemoroidov ne poznamo, za njihov razvoj pa je odgovornih več dejavnikov, ki povzročajo tlak v trebuhu, med njimi predvsem zaprtost.

Začetno zdravljenje blage do zmerne oblike bolezni vključuje zvišan vnos vlaknin, uživanje tekočin in počitek. Lahko se opravijo številni manjši postopki, če so simptomi hudi ali pa se s konservativnim pristopom ne izboljšajo. Kirurški poseg je ustrezen v pri-

meru, da ti postopki ne pomagajo. Skoraj polovica ljudi ima enkrat v svojem življenju težave s hemoroidi.

Arterijske bolezni

Veliko bolj usodne kot bolezni ven so lahko bolezni arterij, saj nezdravljene povzročajo srčno-žilne zaplete. O perifernih arterijskih boleznih smo se pogovarjali z zdravnikom **Andrejem Kravosom, dr. med., specialistom splošne medicine**. Za začetek je povedal, da gre za pogosto bolezen, ki je v večini primerov asimptomatska, kar pomeni, da bolnik nima težav. Asimptomatsko periferno arterijsko bolezen ima kar 15–20 % prebivalcev razvitih držav, ki so starejši od 55 let, približno 5 % ima intermitentno klavdikacijo (stopnjo bolezni, pri kateri se pojavlja bolečina pri hoji), katere razširjenost narašča s starostjo, približno 0,1 % pa kritično ishemijsko z bolečino med mirovanjem ali gangreno (odmrtnjem tkiva).

Kateri so vzroki za nastanek periferne arterijske bolezni in kateri dejavniki tveganja? »Vzrok za zoženje žil in posledične motnje prekrvavitve je v veliki večini ateroskleroza,« pove dr. Kravos in pojasni, da gre za nastajanje maščobnih oblog na žilni steni, ki jih sčasoma preraste vezivno tkivo. »Na te obloge se sčasoma odlaga tudi kalcij. Vse to lahko postopno pripelje do pomembnih zožitev žilne svetline in motenj prekrvavitve. Nastajanje oblog na arterijah spodnjih udov najbolj pospešuje kajenje. Na nastanek bolezni vplivata tudi sladkorna bolezen in napredovalo ledvično popuščanje. Poleg teh pa so pomembni tudi vsi drugi klasični dejavniki tveganja za aterosklerozo: dedna nagnjenost, moški spol, višja starost, povišan holesterol in maščobe v krvi, zvišan krvni tlak in povišan homocistin v krvi. Nastanek bolezni lahko pospešujeta tudi debelost in telesna nedejavnost.«

Postavljanje diagnoze

Ko je bolezen asimptomatska, bolniki v začetku nimajo težav. Tudi pri pregledu so navadno pulzi na nogah še tipni. Pri intermitentni klavdikaciji gre za stiskajočo bolečino v mečih ali stegnu, ki se pojavi med hojo in preneha po počitku. Z napredovanjem bolezni pa se krajša tako imenovana klavdikacijska razdalja, to je tista, ki jo bolnik prehodi do pojava bolečine. Pulz na nogah je lahko že oslavljen ali odsoten. Koža na stopalih in golenih je lahko hladnejša, tanjša ali slabo poraščena, nohti so spremenjeni. Pri kritični ishemijski uda pa do pojava bolečine pride že v mirovanju, in če ud dvignemo, se poveča. Tkivo lahko začne propadati in nastanejo lahko razjede ali gangrene. Pulzi na stopalih praviloma niso tipni. Koža je hladnejša, tanjša in slabše poraščena.

Diagnoze ni težko postaviti, pove dr. Kravos. »Anamneza je lahko dovolj za diagnozo na stopnji intermitentne klavdikacije. Klinični pregled je koristen pri intermitentni klavdikaciji in kritični ishemijski. Z gleženjskim indeksom izmerimo perfuzijske tlake (tlaki pretoka krvi) na nogah in rokah in primerjava

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

Preventivne in terapevtske kompresijske nogavice

za zdravje in dobro počutje vaših nog



elegantne
estetske
močne
udobne

Gloria

Izdelki na voljo v vseh boljše založenih lekarnah in specializiranih prodajalnah ali preko spletne prodajalne www.medigo.si

VEINOPLUS®

NOVA strategija zdravljenja venskih bolezni



VEINOPLUS® je električni stimulator na baterije, ki izboljšuje pretok krvi in ima terapevtski učinek pri zdravljenju venskih bolezni - pomembno izboljšuje vso simptomatiko. Posebej priporočljiv za paciente, ki ne morejo nositi terapevtskih nogavic.

MediGo®

Skladišče za zdravje, pomožne in bolnišni

ZA NAKUP PREKO SPLETNE STRANI www.medigo.si

Kupon vnovčite tako, da v košarici vnesete kodo ABC

Popust velja do 31.8.2018, popusti se ne seštevajo.

10% POPUST

med tlaki zadošča za diagnozo. S preiskavo doplerski ultrazvok lahko dobro pregledamo žilje in zožitve. Uporabimo jo takrat, ko razmišljamo o operaciji. Angiografija, tj. kontrastno slikanje žil, dobro prikaže žilje in zožitve in se opravi pred posegom.«

Dva cilja zdravljenja

Kot pove naš sogovornik, je zdravljenje usmerjeno v dva cilja: ohraniti ud in preprečiti srčno-žilne zaplete, predvsem srčni infarkt, nenadno srčno smrt in možgansko kap. Zdravljenje upočasni napredovanje bolezni, kakovost življenja pa se izboljša. »Ko bolezen diagnosticiramo in tudi če še ni simptomov, moramo odpraviti dejavnike tveganja. Če bolnik kadi, je najpomembnejše, da preneha. Pri sladkornih bolnikih je treba urediti krvni sladkor, normalizirati je treba krvni tlak, pri povišani vrednosti maščob in holesterola v krvi je potrebno znižanje z ustrezno dieto in tudi z zdravili, znižati je treba telesno težo na normalno. Pomembno je tudi, da bolnik redno telesno vadi,« dr. Kravos opisuje potrebne ukrepe. Kakšna naj bo telesna vadba? »Intervalni mišični trening je zelo učinkovit ukrep v fazi intermitentne klavdikacije, sicer pa je najprimernejša hoja, ki naj bo živahna, vsaj pol ure petkrat na teden (ob bolečinah naj se bolnik ustavi, ko bolečine minejo, naj s hojo nadaljuje), pojasnjuje dr. Kravos in opiše še zdravljenje z zdravili. »Če ni kontraindikacij, se uvedejo zdravila, ki zavirajo

zlepljenje trombocitov (npr. acetilsalicilna kislina 100 mg). Zdravljenje s pentoksifilinom je smiselno pri večjih težavah na stopnji intermitentne klavdikacije, vendar je manj učinkovito kot intervalni mišični trening. Pri hujši intermitentni klavdikaciji in kritični ishemiji se izvedejo posegi na žilah: katetrsko širjenje z balonom (perkutana transluminalna angioplastika) in žilni obvod (bypass).«

Če se bolezen ne zdravi, je potek neugoden, pove dr. Kravos, predvsem zaradi ateroskleroze na srčnih in možganskih arterijah. »Prevladujoč vzrok smrti pri bolnikih s periferno arterijsko boleznijo je tako koronarna bolezen, saj zaradi nje umre 40–60 % bolnikov v stadiju intermitentne klavdikacije, zaradi ishemične možganske kapi umre 10–20 % bolnikov s periferno arterijsko boleznijo, še 10 % pa zaradi drugih srčno-žilnih vzrokov, kot je na primer raztrganje anevrizme abdominalne aorte,« razloži naš sogovornik in za konec še pove, da večina bolnikov potrebuje redne kontrole pri zdravniku družinske medicine. »Najpomembnejša je kontrola dejavnikov tveganja. Če je stanje stabilno in dejavniki tveganja urejeni, so kontrole potrebne enkrat letno pri izbranem zdravniku. Ob sumu na poslabšanje se opravi preiskava gleženjskega indeksa. Če se predvideva morebiten poseg, je treba opraviti doplerski ultrazvok žil in pregled pri žilnem kirurgu.«

»Če se bolezen ne zdravi, je potek neugoden.«

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

Naročila: ☎ (07) 30 44 555
✉ narocila@prolat.si

Na voljo tudi v vaši lekarni ali specializirani trgovini.



Merilniki krvnega tlaka

Merilniki krvnega tlaka Mediblink so natančni, zanesljivi in omogočajo brezskrbno merjenje. Imajo do 7 naprednih tehnologij in do 7 dodatnih lastnosti za boljši nadzor vašega zdravja.



Model M500
Cena z DDV: 44,69 €

5 LET
GARANCIJE

Univerzalna velikost manšete



Model M505
Cena z DDV: 43,98 €

5 LET
GARANCIJE

Merjenje na zapetju



Model M520
Cena z DDV: 59,99 €

10 LET
GARANCIJE

Napajalnik priložen
Univerzalna velikost manšete



Model M540
Cena z DDV: 74,99 €

10 LET
GARANCIJE

Napajalnik priložen
Univerzalna velikost manšete
AFib Opozori na povečano možnost srčnega infarkta




Zastopnik: Prolat d.o.o. | Praproče 9a | 8210 Trebnje | www.prolat.si | info@prolat.si | (07) 30 44 555

ABC

- A** Pri meningokoknem meningitisu je pomembno, da ga čim prej prepoznamo in poiščemo ustrezno zdravniško pomoč.
- B** Peta otroška bolezen je značilna predvsem za šolarje, šesta pa pogosteje prizadene dojenčke.
- C** Pojavnost prijavljenih primerov okužb s podančicami po podatkih NIJZ v zadnjih desetih letih narašča.



Bolezni otrok pomladi

Ko na plano pokuka sonce, dan postane daljši in se na drevesih pokažejo prvi popki, postane jasno, da je pomlad pred vrati. V spomladanskih mesecih tudi ljudje občutno več časa preživimo zunaj, saj nas na plano vabijo prijetne temperature in prebujajoča se narava. A pri tem moramo biti pozorni, saj s cvetočo se naravo prihajajo alergije in ob toplejšem vremenu tudi klopi. Preberite si več o najpogostejših boleznih, značilnih za spomladanske mesece.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Sezona cvetenja se je že začela, kar na lastni koži občutijo številni alergiki. Alergija na cvetni prah se odraža z zamašenim nosom, ki pripomore k razvoju vnetja obnosnih votlin pri alergikih. Slabo prehodni nos je kot nalašč za razmnoževanje bakterij, ki povzročajo številne neprijetne simptome. »V spomladanskem času se z lepim in sončnim vremenom ob preživljanju časa v naravi pri nekaterih otrocih začnejo pojavljati težave, kot so izcedek iz nosu, kihanje, zamašen nos, rdeče in srbeče oči. Te težave imenujemo seneni nahod in so hujše, če je otrok dlje časa v naravi. Zjutraj običajno nimajo težav, zvečer pa se stanje bistveno poslabša. Težave trajajo dlje časa in jih zdravimo z nosnimi kortikosteroidnimi pršili, kapljicami za oči, ki vsebujejo antihistaminik. Če so težave hujše, otrok prejme tudi antihistaminik v obliki sirupa oz. tabletk. Kadar imajo kljub tem ukrepom še težave več kot dve sezoni, se odločamo tudi za zdravljenje z imunoterapijo,« pojasnjuje **Mihaela Nahtigal, dr. med., spec. ped.**, iz Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, ki ob tem opozarja, da se lahko manjšim otrokom ob cvetenju trav poslabša tudi stanje na koži. Občutijo srbečico

v pregibu komolcev in za kolena, ki se kaže v izpuščajih, kar nakazuje na poslabšanje atopijskega dermatitisa. Seveda pa po besedah sogovornice niso le alergije pokazatelj zamašenega nosu, zato svetuje: »Če se pri manjšem otroku pojavijo rdeče oči, ob tem gnojen izcedek, so povzročitelji teh težav običajno virusne okužbe. Ob tem se lahko pridružijo tudi druge težave, kot so povišana telesna temperatura, izcedek iz nosu in kašelj. Ti otroci okužbo prenesejo na druge otroke, zato se svetuje domače varstvo, nikakor ne prisotnost v vrtcu.«

Meningokokni meningitis in meningokokcemija

Meningokokni meningitis oz. bakterijska okužba možganskih ovojni je pogostejša v zimskem in spomladanskem času pri otrocih med prvim in četrtem letom starosti. »Med zelo težko potekajoča obolenja otrok spada meningokokni meningitis. Bakterijsko obolenje je resno in zahteva hitro prepoznavo in ustrezno antibiotično zdravljenje. Kljub temu pa smrtnost še vedno ostaja med 8 in 15 %,« opozarja dr. Nahtigal. Bakterijsko okužbo povzroča meningokok, ki se pri zdravih ljudeh lahko nahaja v nosno-žrelnem prostoru. Oseba navadno ne zboli, lahko pa bakterijo s kapljičnim prenosom ob tesnem stiku, bodisi kihanjem ali kašljem, prenese na otroka. Najnevarnejši so dlje časa trajajoči stiki med okuženo osebo in otrokom; če bolezen izbruhne v domačem gospodinjstvu, se lahko okužimo že z uporabo istega jedilnega pribora. Bakterija vstopi v telo preko nosno-ustne sluznice, prodre v kri in se naseli v možganske ovojnice ter tam povzroči vnetje – meningitis. Meningokokni meningitis se lahko pri otroku odraža z glavoboli, povišano telesno temperaturo, slabim počutjem, bruhanjem, občutljivostjo na svetlobo, tudi otredlim vratom in pikčastim izpuščajem. Po

pojavo prvih simptomov lahko okuženi otrok celo izgubi zavest ali pade v komo. Prve znake bolezni je po besedah pediatrije potrebno čim prej prepoznati in temu primerno ukrepati: »Ob pojavu okužbe in suma na okužbo je nujna takojšnja prijava epidemiološki službi, ki opravi osnovno epidemiološko poizvedovanje, temu sledi zaščita tesnih stikov z antibiotikom.« Pozno ukrepanje lahko vodi v resne zaplete, tudi trajne poškodbe možganov, naglušnost, duševne motnje, tudi smrt. V Sloveniji se je med letoma 2013 in 2017 incidenca okužb gibala med 0,3 do 1,0 primera na 100.000 prebivalcev. Letno na infekcijski kliniki v Ljubljani sprejmejo 10–13 primerov otrok z bakterijsko okužbo možganskih celic. Pred slednjo se je mogoče zaščititi tudi s cepljenjem, kot pojasnjuje sogovornica, so določene osebe z okrnjeno imunostjo za to obolenje še posebej dovzetne, zato vse otroke po preboleli okužbi napotijo na testiranje imunosti. Meningokok, ki vdre v kri, je tudi krivec za nastanek meningokokcemije, bolezni, ki se nekaj dni po okužbi kaže s simptomi, podobnimi gripi. Ob povišani telesni temperaturi, bolečinah v mišicah in bolečem žrelu se pojavi pikčast izpuščaj, ki kaže na prisotnost meningokoka v krvi. Posledice se lahko kažejo kot motnja zavesti, ob neustreznem ukrepanju pa lahko vodi tudi v smrt.

Klopni meningoencefalitis in borelijoza

Med tistimi, ki z lepim vremenom in prijetnejšimi temperaturami pridejo na plano, so tudi klopi. Ti so glavni krivec za pojav klopnega meningoencefalitisa in lajmske borelijoze. Klopni meningoencefalitis je smrtno nevarna virusna bolezen, ki jo je mogoče preprečiti s cepljenjem. Povzroči vnetje možganov in možganskih ovojnic, zaradi česar so posledice na zdravje trajne, v 1–2 % tudi usodne. Bolezen poteka v

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

dveh fazah. Teden ali dva po ugrizu klopa se pojavijo simptomi, podobni gripi. Med njimi so bolečine v mišicah, utrujenost, povišana telesna temperatura, glavobol. Po koncu prve faze sledi nekaj tednov zatišja, v drugi fazi pa se simptomi ponovijo v hujši obliki. Pojavijo se močni glavoboli, temperatura naraste, spremljajo jo slabost, bruhanje, motnje zavesti, v nekaterih primerih tudi smrt. Ker bolezen povzroči vnetje možganskih struktur, se trajne posledice lahko odražajo v zmanjšani koncentraciji, paralizi, tudi ohromelosti. V Sloveniji v povprečju letno zbolijo 250 oseb, cepljenje pa se priporoča vsem, starejšim od enega leta. Cepivo učinkuje tri leta in ga je treba obnavljati. Druga bolezen, ki jo povzročajo okuženi klopi, pa je lajmska borelijoza, ki jo povzroča *Borrelia burgdorferi sensu lato*. Za okužbo so značilne tri faze. V prvi, ki se pojavi nekaj dni po okužbi, na mestu ugriza nastane okrogel rdečkast izpuščaj. Eritem se še naprej širi in lahko doseže v premeru več kot 5 cm, spremljajo pa ga lahko utrujenost, glavobol, povišana temperatura in bolečine v mišicah. Bistveno je, da prepoznamo znake in poiščemo zdravniško pomoč, sicer lahko bolezen napreduje v nadaljnje faze: v nekaj tednih se lahko pojavijo vnetje sklepov, srčne mišice ali možganskih ovojnic. V tretji fazi so ogroženi tudi ostali telesni organi. Zdravljenje poteka z antibiotiki, v nekaterih primerih posamični simptomi ostanejo, kar imenujemo postlajmski sindrom. Slovenija se uvršča med države z največjim tveganjem za okužbo, saj letno za boreliozo zbolijo nekaj tisoč ljudi. Tako v primeru borelioze kot klopne meningoencefalitisa je zato pomembna preventiva. V naravo se odpravimo primerno zaščiteni z repellenti in oblačili, ki pokrivajo vse dele telesa. Po vrnitvi domov dobro preglejmo telo in poiščimo morebitne klope, pozorni bodimo zlasti na predelih za ušesi in lasišču.

Peta in šesta otroška bolezen

V spomladanskih mesecih strokovnjaki opazijo tudi pogostejši pojav izpuščajnih boleznih, kot sta peta in šesta otroška bolezen. Prva

»Klopni meningoencefalitis je smrtno nevarna virusna bolezen, ki jo je mogoče preprečiti s cepljenjem. Povzroči vnetje možganov in možganskih ovojnic, zaradi česar so posledice na zdravje trajne, v 1–2 % tudi usodne.«

je značilna predvsem za šolarje, druga pogosteje prizadene dojenčke. Peta otroška bolezen se prenaša kapljično in poteka v dveh fazah. V prvi je opazno nekajdnevno poslabšano počutje s povišano temperaturo in zaripnim obrazom, v drugi pa se pojavi izpuščaj. Ta se z vratu širi na predele ramen in trupa, nato v pregibe okončin. V nekaj dneh izgine, opazimo pa lahko bolečine v sklepih. Bolezen mine sama od sebe, potreben je počitek. Za šesto otroško bolezen najpogosteje zbolevali dojenčki, pogosteje dečki. Prenos okužbe poteka s slino. Prvi simptomi se kažejo s povišano telesno temperaturo, ki jo lahko spremljajo vročinski krči, driska, kašelj, razdražljivost, otekle veke ... Ko temperatura pade, se na vratu in trupu pojavi izpuščaj. Izpuščaj se pojavi tudi na mehkem nebu in jeziku, spremljajo ga povečane vratne bezgavke. V času okužbe s sredstvi za zniževanje telesne temperature in tekočino blazimo vročino, potreben je počitek.

Glistavost

»Glistavost je bila včasih zelo pogosta, vendar tega tudi danes ne smemo zanemariti ob iskanju vzrokov za bolečine v trebuhu, srbenju ritke, slabega apetita. Otroci se okužijo z zaužitjem jajčec zajedavcev, ki so prisotni v okuženi hrani, vodi, na predmetih. Ob okužbi otroka s podančicami srbi ritka. Otrok si ritko praska in s tem se lepljiva jajčeca pri-

lepajo na prste, pod nohte. Od tam lahko hitro pridejo ponovno do ust ali jih preneso na predmete, tudi v hrano. Z lahkoto se prenaša med člani družine, zato zdravimo običajno vse družinske člane in hišne ljubljenčke. Terapijo moramo glede na razvojni cikel podančic po dveh tednih ponoviti,« pojasnjuje dr. Nahtigal in ob tem poudari, da pojavnost prijavljenih primerov okužb s podančicami po podatkih NIJZ v zadnjih desetih letih narašča. Leta 2014 je bilo tako prijavljenih 2154 primerov, štiri leta zatem 5509 primerov. Kot ugotavljajo pristojni, je prijava parazitarnih obolenj še vedno nedosledna, zato objektivna ocena epidemioloških razmer ni možna. V primeru okužbe, pa tudi preventivno, se priporočajo posamični higienski ukrepi, kot so temeljito umivanje rok s toplo vodo in milom pred jedjo in po uporabi stranišča, striženje nohtov, pranje posteljnine in spodnjega perila pri višjih temperaturah. Pred uživanjem je priporočljivo temeljito oprati sadje in zelenjavo. »Ob podančicah pa je pri nas pogosto prisotna tudi okužba z navadno glisto, ki se med ljudmi neposredno ne prenaša. Običajno okužbo povzroči pitje okužene vode ali uživanje neoprane okužene zelenjave. Večjo pojavnost glist tako povezujemo s slabšim ekonomskim položajem, revščino, slabimi higijenskimi navadami,« zaključuje pediatrija iz Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

marsovcí
PREHRANSKA DOPOLNILA ZA OTROKE
**Zdrava nagajivost,
normalna rast**

... DA NAS NEKOČ PRERASTEJO

MULTIVITAMINI IN MULTIMINERALI

SPLOŠNO ZDRAVJE | IMUNSKI SISTEM | VITALNOST

Na voljo v lekarnah in specializiranih prodajalnah.

STADA
Stada d.o.o., Dunajska cesta 156, 1000 Ljubljana
www.stada.si

ABC

- A** Do leta 2050 naj bi eno izmed oblik alergijskih bolezni občutila že več kot polovica svetovnega prebivalstva.
- B** Na začetek sproščanja zrn vplivajo pretekle in trenutne vremenske razmere, predvsem temperatura zraka.
- C** Veter lahko cvetni prah raznese tudi v tiste kraje, kjer neka rastlina ne raste.

Prihajajo alergije!

Število alergijskih bolezni se v zadnjih desetletjih drastično zvišuje. Po nekaterih podatkih naj bi nadloge, povezane z alergijskimi boleznimi, težile že več kot tretjino Evropejcev. Do leta 2050 pa naj bi eno izmed oblik alergijskih bolezni občutila že več kot polovica svetovnega prebivalstva. Zdi pa se, da so alergije predvsem težava zahodnega, gospodarsko razvitejšega sveta. V državah z nižjim življenjskim standardom, bodisi Aziji ali revnejših državah vzhodne Evrope, je primerov alergij neprijetno manj.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Na pojavnost alergij v veliki meri vplivajo tudi okoljske spremembe, bodisi povišane povprečne temperature ali skrajni vremenski pojavi. Zaradi dvigovanja povprečnih temperatur je rasna doba rastlin vse daljša, alergeni pelodi so v zraku prisotni dlje časa, zaradi vse krajših zim pa se cvetenje rastlin in dreves začne že v januarju. Tudi v Sloveniji je občutljivost na alergene vse bolj izrazita, z vse večjim onesnaževanjem pa alergeni pelodi postanejo še bolj potentni, zato je primerov alergijskega rinitisa ali senenega nahoda vse več. Pogosto se spomladanske alergije tudi pri nas začne veliko pred prihodom pomladi. V celinskem predelu Slovenije se lahko alergeni pelodi pojavijo že v januarju, s cvetenjem leske in jelše. Cvetenje leske in jelše je odvisno od pogojev v zimskem času, cvetni prah se pojavi že ob daljših otoplitvah, ob topli zimi najprej začne cveteti leska, sledi ji jelša. Kadar so zime hladnejše, se začetek sezone alergij prestavi na drugo polovico februarja, tudi začetek marca. Spomladi največ alergij povzročajo trave, drevesa in plevel. Med najpogostejšimi alergeni so cvetni prah jelše, breze, trav in ambrozije. Največja je vrednost cvetnega prahu v zraku med marcem in majem,

ko se vetrocvetnim drevesom pridružijo tudi trave, katerih sezona se konča avgusta.

Koledar cvetnega prahu

Da bi lahko bolje preučili dogajanje zadnjih let, smo se obrnili na Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano (NLZOH), kjer že več let spremljajo obremenitev zraka s cvetnim prahom. Meritve beležijo na štirih merilnih postajah – v Izoli, Ljubljani, Mariboru in Lendavi. Dnevne meritve jim omogočajo pripravo napovedi in oceno teže sezone, ob tem pa tudi spremljanje morebitnih sprememb v daljšem časovnem obdobju. »Sistematično spremljanje obremenitve zraka omogoča opazovanje poteka

sezone cvetnega prahu na območju, ki ga pokriva merilna postaja. Na spletni strani NLZOH je objavljen koledar cvetnega prahu, ki prikazuje informacijo o začetku, trajanju in zaključku pričakovanega pojavljanja cvetnega prahu posameznih vrst rastlin. Koledarji so izdelani za posamezne merilne postaje, ker se področja meritev med seboj ločijo po vegetaciji, klimatskih razmerah, reliefu, vremenu in ne nazadnje po antropogenem vplivu na okolje,« pojasnjuje Anja Simčič iz Nacionalnega laboratorija za zdravje, okolje in hrano. S pomočjo koledarja je mogoče določiti pričakovano obdobje pojavnosti določene vrste cvetnega prahu v zraku. Največja nihanja so opazna na

Alergijski koledarček

- **Leska** – majhna koncentracija cvetnega prahu: februar, april; visoka koncentracija cvetnega prahu: druga polovica februarja, marec
- **Jelša** – majhna koncentracija cvetnega prahu: januar, februar, april; visoka koncentracija cvetnega prahu: druga polovica februarja, prva polovica marca
- **Topol** – majhna koncentracija cvetnega prahu: februar, april; visoka koncentracija cvetnega prahu: druga polovica februarja, marec
- **Jesen** – majhna koncentracija cvetnega prahu: marec, maj, junij; visoka koncentracija cvetnega prahu: april
- **Breza** – majhna koncentracija cvetnega prahu: prva polovica marca, maj; visoka koncentracija cvetnega prahu: druga polovica marca, april
- **Platana** – majhna koncentracija cvetnega prahu: april, maj; visoka koncentracija cvetnega prahu: druga polovica aprila
- **Hrast** – majhna koncentracija cvetnega prahu: april, maj; visoka koncentracija cvetnega prahu: druga polovica aprila, prva polovica maja
- **Trave** – majhna koncentracija cvetnega prahu: april, julij, avgust; visoka koncentracija cvetnega prahu: maj, junij, prva polovica julija
- **Trpotec** – majhna koncentracija cvetnega prahu: maj, junij, julij, avgust, september; visoka koncentracija cvetnega prahu: druga polovica maja
- **Pravi kostanj** – majhna koncentracija cvetnega prahu: junij, julij, avgust; visoka koncentracija cvetnega prahu: druga polovica junija, prva polovica julija
- **Pelin** – majhna koncentracija cvetnega prahu: julij, september; visoka koncentracija cvetnega prahu: avgust
- **Ambrozija** – majhna koncentracija cvetnega prahu: avgust, september; visoka koncentracija cvetnega prahu: druga polovica avgusta, prva polovica septembra

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

začetku sezone pojavljanja cvetnega prahu in v višini povprečnih dnevni obremenitev ter s tem povezani teži sezone.

Izsledki nihanja cvetnega prahu v zadnjih letih

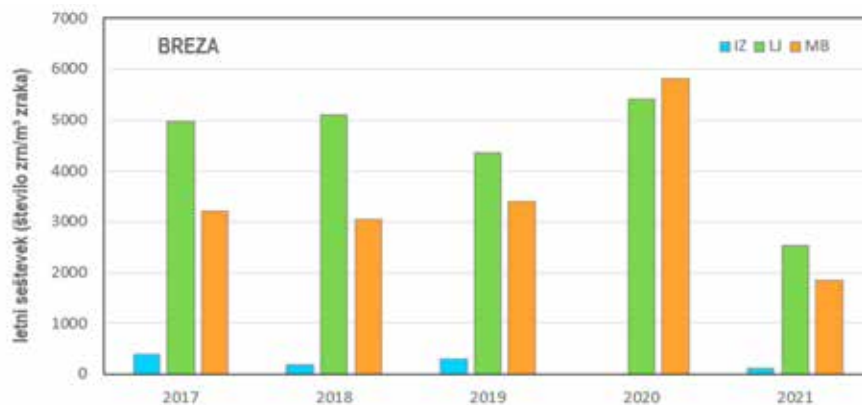
»Na začetek sproščanja zrn vplivajo pretekle in trenutne vremenske razmere, predvsem temperatura zraka. V celinski Sloveniji se sezona pojavljanja alergena cvetnega prahu začne s cvetenjem leske in jelše. Oglejmo si primer za merilno postajo v Lendavi. V zadnjih petih letih smo zabeležili najugodnejši začetek cvetenja leske v letu 2018, ko se je sezona začela že v prvem tednu januarja, leto prej šele v drugi polovici februarja. Sezona jelše se je najugodnejše začela 24. januarja 2018, najpozneje pa 21. februarja 2017,« pojasnjuje sogovornica z NLZOH. Ocena teže posamične sezone je v aerobiologiji ponazorjena v obliki letnega seštevka dnevni obremenitev. Če poenostavimo, gre za količino cvetnega prahu, ki je bila registrirana v enem letu. Dejavniki, ki na letni seštevke vplivajo, so jakost cvetenja rastlin, velikost vira cvetnega prahu, tip vegetacije in vremenske razmere pred cvetenjem in med njim.

Med najbolj alergogeno drevesa se uvršča breza, saj je na alergen breze občutljivih med 10 in 20 % ljudi. Cvetenje breze se začne v začetku aprila, posamezno drevo pa lahko tvori ogromno količino pelodov, ki povzročajo nevšečnosti. »Cvetni prah breze je eden najpomembnejših virov alergenov cvetnega prahu dreves. Glede letnega seštevka v obdobju 2017–2021 izstopa lansko leto, ko smo v Ljubljani in Mariboru zabeležili dva- do trikrat manj cvetnega prahu breze kot leto prej. V aprilu 2021, v času cvetenja breze, hladno vreme in padavine niso bili naklonjeni sproščanju cvetnega prahu v zrak. V Primorju vsako leto zaznamo le malo cvetnega prahu breze, saj je na tem območju rastlina redka, večino zrn ob najbolj obremenjenih dneh prinese veter s celine,« izsledke minuli let povzame **Anja Simčič**.

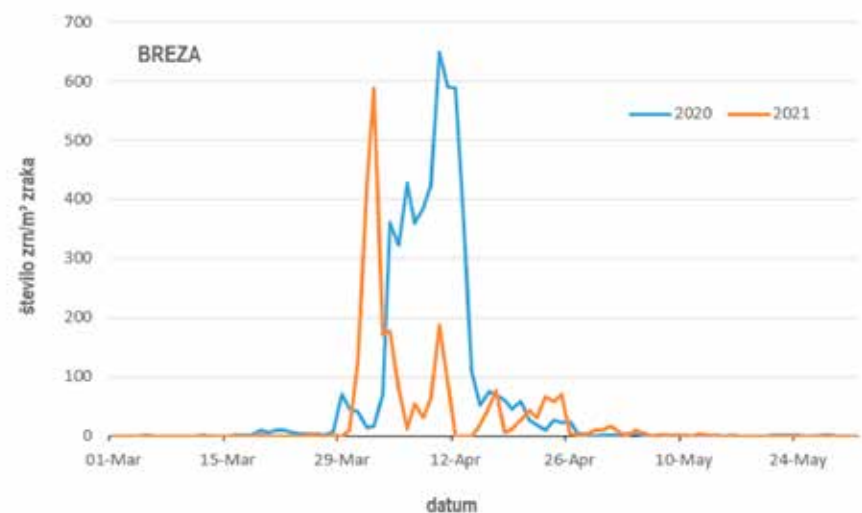
Na NLZOH opažajo med leti velike razlike v višini povprečnih dnevni obremenitev. Eden takšnih primerov je potek sezone cvetnega prahu breze v Ljubljani. »V letu 2020 smo zabeležili kar 10 dni z dnevno obremenitvijo nad 200 zrn/m³, v letu 2021 pa so bile tako visoke vrednosti zaznane le dvakrat,« zaključuje sogovornica.

Kako si lahko v primeru alergij pomagamo sami?

Izpostavljenost mešanici alergenov in onesnaževal se čez dan spreminja. Nanjo vplivata naše gibanje med zunanjimi in notranjimi prostori ter sam letni čas. Cvetni prah se z izmenjavo zraka in zunanjih prostorov prenese v notranje, bodisi s prezračevanjem, odpiranjem vrat ali mehanskim prezračevalnim sistemom. Cvetni prah lahko v domače prenesemo tudi s čevlji in obleko. Dobro je, da se prezračevanja prostorov tako lotimo tik pred nočjo, na okna pa namestimo gosto



Primerjava letnih seštevcev za cvetni prah breze v Izoli, Ljubljani in Mariboru, 2017–2021. (Opomba: za leto 2020 podatki za Izolo niso na voljo). Vir: NLZOH.



Primerjava povprečnih dnevni obremenitev s cvetnim prahom breze v Ljubljani, 2020–2021. Vir: NLZOH.

mrežo, ki preprečuje prehajanje cvetnega prahu. Cvetnemu prahu so najbolj izpostavljeni prostori, ki se nahajajo pravokotno na smer vetra. Pelod se zbira v hišnem prahu ter se na ta način ohranja v našem domu, to pa lahko preprečimo z doslednim čiščenjem prahu. Da bi si kar najbolj olajšali življenje v času cvetenja rastline, na katero smo občutljivi, se ob lepem vremenu čim manj

zadržujte na prostem. Na sprehod se odpravite po dežju, ko je v zraku precej manj alergena peloda. Močen veter lahko cvetni prah prinese tudi v kraje, ker posamezna rastlina praviloma ne cveti. Dober primer tega je ambrozija, ki jo pretežno najdemo v Prekmurju, vendar pa z vetrom prehaja tudi v druge dele države in povzroča težave občutljivejšim posameznikom.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu



ALHYDRAN

Medicinska krema, ki zmanjšuje nelagodje pri ekcemih in lajša srbenje, rdečico in pekoč občutek. Krema zagotavlja optimalno in dolgotrajno hidracijo kože, učinkuje blagodejno, kožo takoj pomiri in zmehča. Primerno za vse tipe kože in stanja kože ter za lajšanje in preprečevanje ekcemov.



adva med

www.advamed.si info@advamed.si
Vodovodna cesta 99 | 1000 Ljubljana

ABC

- A** Visok krvni tlak, sladkorna bolezen in beljakovine v urinu napovedujejo pešanje ledvic.
- B** V zaužiti hrani je običajno le 20 % potrebnega dnevnega vnosa tekočin.
- C** V ledvicah se vitamin D spremeni v aktivno obliko.



Ledvice, organ za čistost naše notranjosti



Prof. dr. Sebastjan Bevc, specialist interne medicine

Obstaja šala, da če se nekdo znajde v finančnih težavah, še vedno lahko proda ledvico. Dejstvo je, da se to res dogaja in obenem priča o tem, kako zelo poseben in pomemben organ so ledvice oz. ledvici, saj imamo dve. Z eno lahko preživimo, saj bo ta načeloma prevzela naloge obeh, pravi **prof. dr. Sebastjan Bevc, specialist interne medicine**, a pešanje zdravja ledvic nas lahko stane tudi življenja, saj ledvični bolniki pogosto bolehalo in umrejo za srčno-žilnimi boleznimi. Dodaja, da naj bi vsak deseti zemljan imel kronično ledvično bolezen. Ob vsakoletnem svetovnem dnevu ledvic (tretji četrtlet v marcu) specialisti za ledvične bolezni (nefrologi) bolnike spodbujajo, da izbranega osebnega zdravnika povprašajo o delovanju ledvic, še posebej če imajo sladkorno bolezen, povišan krvni tlak, čezmerno težo in/ali imajo starše ali sorodnike z ledvično boleznijo.

Avtorica: **Petra Bauman**

Ledvice so parni organ

Ledvici ležita v trebuhu ob vsaki strani hrbtenice zadaj pod rebri in sta obdani z obilico maščobnega tkiva. Pri odraslem človeku ledvica v dolžino meri približno 10 cm, široka je približno 6 cm in debela 4 cm. Velikost pogosto primerjamo z velikostjo pesti, mobilnega telefona ali računalniške miške, obliko pa z obliko fižola. Tehta približno 150–170 gramov. Vsaka ledvica ima dve pomembni žili, ledvično arterijo, ki izhaja iz glavne odvodnice (aorte) in ledvično veno, ki se iz ledvice vrača v spodnjo votlo veno. Po arteriji priteče v ledvico kri, ki jo je treba prečistiti. V ledvici se arterija razveji na številne manjše žilice, ki tvorijo žilne klobčiče, te pa obdajajo majhna cedilca. Te skupke imenujemo ledvična telesca in v vsaki ledvici jih je približno milijon. V ledvičnih telescih se kri prečisti in tvori urin. Po ledvični veni se nato prečiščena kri vrača v preostali del telesa, nastali urin pa se iz cedilca steka po zbiralnih kanalčkih v čašice. Iz čašic se urin zbere v ledvičnem mehu in odteče po sečevodu v mehur, od tam pa po sečnici iz telesa.

Kaj »počnej« ledvice

Glavna naloga ledvic je čistiti kri in tvoriti urin. Ledvice čistijo kri tako, da izločajo odpadne snovi, ki nastanejo v človeškem telesu ob prebavi hrane (beljakovine, maščobe, ogljikovi hidrati, minerali, vitamini). Ledvice vsak dan prečistijo do 180 litrov krvi, kar pomeni, da našo življenjsko tekočino očistijo približno 50-krat na dan. Ledvice vzdržujejo tudi rav-

novesje tekočin na način, da potrebno vodo v telesu zadržujejo, presežek vode pa iz telesa odstranijo z urinom. Količina dnevno izločenega urina znaša okoli 1,8 litra. Prav tako ledvice tvorijo in izločajo tudi hormon renin, ki uravnava krvni tlak, ter eritropoetin, ki spodbuja nastajanje rdečih krvničk (eritrocitov) za dobro krvnost telesa. Ledvice spremenijo tudi vitamin D, ki ga dobimo s hrano, v njegovo aktivno obliko, kar pomaga pri vsrkavanju kalcija iz hrane, rasti kosti in zob in ohranja kosti zdrave in močne.

Ali ledvice »delajo« 24 ur na dan

Ledvice pri svojem delu sledijo dnevno-nočnem ritmu delovanja telesa, kar pomeni, da so praviloma bolj dejavne čez dan, ko smo običajno telesno bolj dejavni, se prehranjujemo in zaužijemo več tekočin. Znano je, da motnje spanja vplivajo na ritem delovanja ledvic in dolgoročno tudi na upad ledvičnega delovanja.

Koliko bolezni ledvic obstaja

Obstajajo številne bolezni ledvic, ene izvirajo primarno iz ledvic, druge pa so posledica dejavnikov tveganja ali drugih bolezni, ki vplivajo tudi na delovanje ledvic. Najpogostejša vzroka ledvične bolezni sta povišan krvni tlak in sladkorna bolezen, sledijo okužbe sečil, cistične bolezni ledvic, vnetja ledvičnih telesc (glomerulonefritisi), ledvični kamni, rak ledvic. Ledvičnih bolezni, ki bi bile značilne le za en spol, ne poznamo. Moški pogosteje zbolevaljo za težavami ledvičnih

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

kamnov, ženske imajo več okužb sečil, ledvične težave pa lahko imajo tudi v nosečnosti (preeklampsija – visok krvni tlak in prisotnost beljakovin v urinu).

Znaki, da je nekaj narobe z ledvicami

Ledvična bolezen na začetku ne dela nobenih posebnih težav, pravimo, da je asimptomatska. Jasni klinični znaki bolezni se pojavijo, ko je ledvična bolezen že zelo napredovala. Bolniki tožijo za utrujenostjo, oslabelostjo, brezvoljnostjo, suho kožo, srbečico. Vzrok je nabiranje neizločenih odpadnih produktov presnove. Pomanjkljivo izločanje soli in vode povzroči oteklino (edeme), ki se v nasprotju s srčnim popuščanjem ne kažejo najprej na nogah, ampak se pojavijo na obrazu, najbolj opazno na vekah. Zgodijo se spremembe na ravni filtriranja krvi v ledvičnih telescih, saj v urin iz krvi preidejo beljakovine (proteinurija) in eritrociti (hematurija). Kadar je izločanje beljakovin z urinom obilno, se urin peni. Povečanega števila eritrocitov v urinu običajno ne zaznamo kot rdeče razbarvanje urina, pač pa to razkrije laboratorijski pregled urina. Znak obolenja ledvic je tudi zmanjšana količina izločenega urina, ki je bolj temen. Bolniki lahko tožijo za topo bolečino. Ledvično bolezen v najzgodnejši fazi odkrijemo le s preiskavami krvi in urina. V pomoč nam je tudi ultrazvočna preiskava sečil, neinvazivna, ponovljiva in

»Najpogostejša vzroka ledvične bolezni sta povišan krvni tlak in sladkorna bolezen, sledijo okužbe sečil, cistične bolezni ledvic, vnetja ledvičnih telesc (glomerulonefritisi), ledvični kamni, rak ledvic.«

dostopna metoda opredelitve morebitnih oblikovnih nepravilnosti ledvic in mehurja.

Pekoče uriniranje in prisotnost beljakovin

Pekoče uriniranje je značilen znak okužbe spodnjih sečil, katerih izvor sta sečnica in mehur. Pri ženskah so pogoste nezapletene okužbe sečil, ki jih potrdimo z oddajo urina za urinokulturo in identifikacijo vrste bakterije. Okužba spodnjih sečil se lahko razširi tudi do ledvic, v najslabšem primeru pa se po krvi

razvije tudi sistemska, življenjsko ogrožajoča okužba. Ob okužbi spodnjih sečil je pogosto prisotna tudi proteinurija (čezmerno izločanje beljakovin z urinom), kar si lahko razložimo s prehajanjem beljakovin iz vnetih celic epitelija (sluznice) tkiva mehurja in sečnice. Pogosta vnetja lahko pustijo brazgotinske spremembe na tkivu, kar pa sicer redko pomembno vpliva delovanje spodnjih sečil. Preprečevanje temelji na dobri hidraciji, higieni, rednem praznjenju mehurja, uživanju brusničnega čaja.

Težave z nehotenim uhajanjem urina ne izbirajo spola, še manj let.



Abena Light, Abena Man in Abena Pants so posebej prilagojeni pripomočki pri raznovrstnih težavah z nehotenim uhajanjem urina. Naj to ne bo tabu ali zadrega, pokličite nas za vzorce zračnih, visoko vpojnih in diskretnih pripomočkov danskega proizvajalca Abena.



Izdelke lahko kupite v lekarnah, specializiranih trgovinah z medicinskimi pripomočki, Tuš drogerijah ali na www.abena-helpi.si.

Za več informacij in brezplačne vzorce pokličite na brezplačno tel. št. 080 22 53 ali nam pišite na info@abena-helpi.si.

ABENA-HELPÍ d.o.o., Dobrave 7b, 1236 Trzin / Slika je simbolična.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

»Pri napredovanju kronične ledvične bolezni je običajno treba zdraviti tudi pričakovane zaplete kronične ledvične bolezni (slabokrvnost, presnovna kostna bolezen).«

Kdaj do družinskega zdravnika in kdaj do specialista

Osebnih družinskih zdravnikov z zdravljenjem morebitnega povišanega krvnega tlaka (arterijske hipertenzije) in sladkorne bolezni že uspešno deluje v duhu preprečevanja nastanka in napredovanja kronične ledvične bolezni. Če ugotovi patološki urin (proteinurija in/ali hematurija) in posumi na primarno obolenje ledvičnih telesc (glomerulonefritis), naj bolnika napoti k nefrologu. Enako naj ravna tudi v primeru, ko bolnik kljub večinski terapiji nima zadovoljivo urejenega krvnega tlaka. V pomoč pri opredelitvi ledvičnih težav bo tudi ultrazvočni pregled sečil. K nefrologu spadajo tudi bolniki s hitro in/ali zelo napredovalo kronično ledvično boleznijo, pri katerih že ugotavljamo zaplete kronične ledvične bolezni in potrebujejo morda nadomestno dializno zdravljenje ali le prehodno nujno dodatno diagnostično in specifično terapevtsko ukrepanje.

Kdaj ledvice zares bolijo

Trkanju po ledvicah na hrbtu strokovno rečemo »ledveni poklep«. Ta je značilno boleč pri bolezenskih stanjih vnetja ledvic, ledvičnih kamnih, velikih cistah ledvic ali drugih tumorjih ledvic.

Kakor se ledvice zelo aktivno vpletajo v delovanje celega telesa, so tudi vprašanja, ki jih zdravnik zastavlja bolniku v ambulanti, številna in pestra. Zdravnika zanima splošno počutje, prisotnost edemov, morebitno težko dihanje, ledvene bolečine, spremembe na koži, srbenje kože, količina in barva urina, težave pri uriniranju. Zdravnika zanimajo razvade, urejenost krvnega tlaka, sladkorne bolezni, zdravila, ki jih bolnik uživa, ali je bil bolnik izpostavljen kakšnim preiskavam s kontrastnim sredstvom (npr. CT, koronografija), kakšno hrano uživa, koliko tekočine zaužije dnevno.

Zdravljenje bolezni ledvic

Bolezni ledvic zdravimo glede na vzrok nastanka ledvične bolezni. Primarne bolezni ledvic običajno, poleg neimunološkega ali podpornega zdravljenja, potrebujejo specifično imunosupresivno zdravljenje. Podporno neimunološko zdravljenje v največji

meri predstavljajo zdravila, ki urejajo krvni tlak in sladkorno bolezen. Imunosupresivno zdravljenje danes obsega zdravljenje s steroidi, citostatiki, različnimi biološkimi zdravili. Pri napredovanju kronične ledvične bolezni je običajno treba zdraviti tudi pričakovane zaplete kronične ledvične bolezni (slabokrvnost, presnovna kostna bolezen). Z zdravili

nadomeščamo pomankanje eritropoetina, vitamina D in kalcija v telesu. Z uporabo zdravil, ki vežejo kalij in fosfat, pa oba elektrolita uspešno izločimo iz telesa (vrednosti kalija in fosfata v krvi sta pri napredovalih stopnjah kronične ledvične bolezni povišana, saj ju ledvice ob zmanjšani sposobnosti filtracije niso sposobna v zadostni meri izločiti.

Toplo okoli ledvic

Da mora biti okoli ledvic toplo, je bolj mit kot resnica. Pravimo, da nas boljijo ledvice, in jih okrivimo za bolečino v hrbtu. Če bi vedeli, pojasnjuje Sebastjan Bevc, kako zelo dobro so naše ledvice skrite in varovane v maščobnem ovoju (»v loju«, kot pravijo), bi se verjetno strinjali, da nas ledvice res težko boljijo. Kako globoko in na varnem so ledvice v telesu, razkrije tudi stari izraz za ledvico: obist in rek, povezan z njo: Poznati do obisti!«

Zakaj lahko preživimo samo z eno ledvico

Če se rodimo z le eno ledvico, praviloma ta prevzame naloge obeh, zato sta naše življenje in razvoj telesa normalna. Da živimo le z eno ledvico, najpogosteje izvemo naključno, običajno v odrasli dobi. Kadar ledvico izgubimo po rojstvu zaradi poškodb ali bolezni, se v fazi razvoja telesa preostala ledvica odzove z večjo aktivnostjo in rastjo ter nadomesti izgubo. Drugače je, če ledvico zaradi poškodb ali bolezni izgubimo v odrasli dobi. Starejši kot smo, manjša je verjetnost, da bo preostala ledvica nadomestila primanjkljaj, vendar pa običajno tudi v tem primeru ne bomo občutili upada kakovosti življenja. Pomembno je, da se ob dejstvu, da imamo le eno ledvico, tega zavedamo in se še bolj trudimo ohraniti edino ledvico zdravo.

Koliko moramo v resnici spiti

Zadostne hidracije ni lahko doseči, kakor tudi ni preprosto svetovati, koliko tekočine moramo dnevno zaužiti, da je to dobro za telo. Zadostna hidracija je odvisna od aktivnosti posameznika, okolja, v katerem biva, prehranjevalnih navad, bolezenskih stanj, zato moramo k vnosu tekočin pristopati individualno in navodila prilagoditi vsakemu posamezniku posebej. Občutek žeje predstavlja le varovalni signal oziroma sporočilo, da je telo že dehidrirano. Da to preprečimo, bi teoretično dnevno morali zaužiti vsaj toliko tekočin, kolikor jih izločimo z urinom (približno dva litra). Ker tekočino iz telesa izgubljam tudi z dihanjem, potenjem in blatom, bi teoretično lahko k zelenemu vnosu tekočin dnevno dodali še en liter.

Za dolgo življenje ledvic

Telesna vadba, ukvarjanje s športom, sprehod z družino in prijatelji so dobre navade, ki bodo pripomogle, da bodo ledvice v dobri formi. Jejite zdravo hrano, uživajte sadje in zelenjavo, ki ne vsebuje preveč sladkorja. Zmanjšajte vnos soli, jejite sveže pripravljeno hrano in čim manj vnaprej pripravljene (pakirane) hrane ter hrane iz lokalov. Pijte dovolj tekočin, vode, manj sladkih pijač ali pijač z mehurčki, ki vsebujejo dodane različne kemične snovi. Odpovejte se kajenju. Izogibajte se zdravilom, za katera je znano, da škodujejo ledvicam (protibolečinske tablete – nesteroidni antirevmatiki).

Sečila in inkontinenca

Uhajanje vode je neprijetna nadloga, ki pesti predvsem ženske, čeprav tudi moški niso »imuni« pred to težavo. Pojavi se v različnih obdobjih in se s starostjo povečuje. Med ljudmi je to še vedno nezaželena tema, saj o njej zaradi sramu težko spregovorijo in jo prikrivajo. Nekateri se zaradi neprijetnosti, ki jih prinaša bolezen, umaknejo iz družabnega življenja. Poznamo stresno in urgentno inkontinenco.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

ABC

- A** Običajno se pojavlja pri starosti 70 let.
- B** Pri bolnikih z jetrno cirozo je obvezen ultrazvočni pregled trebuha vsakih šest mesecev.
- C** V času epidemije covid-19 je bil bolnikom močno otežen dostop do zdravnikov primarne medicine.



Posledica zamaščenosti jeter



Ivka Glas, predsednica Združenja EuropaColon

V Sloveniji vsako leto za rakom jeter zbolijo okoli 220 bolnikov, v zadnjih desetih letih se je to število povečalo za 20 do 30 %. Kje so vzroki za takšno naraščanje? O njih pa tudi o diagnosticiranju in zdravljenju ter o podpori, ki jo bolnikom ponuja Združenje EuropaColon, smo se pogovarjali s **prof. dr. Borutom Štabucem**, predstojnikom Gastroenterološke klinike v Ljubljani, in s **predsednico omenjenega združenja Ivko Glas**.

Avtorica: **Maja Korošak**

Kot je povedal **prof. dr. Borut Štabuc**, je vzrok za povečevanje števila bolnikov z rakom jeter predvsem zviševanje starostne dobe, po drugi strani pa jetrne bolezni, predvsem jetrne ciroze oz. fibroze, ki niso le posledica pitja alkohola, pač pa tudi neal-

koholne zamaščenosti jeter, ta danes predstavlja velik problem. »Ugotavljamo, da ima tretjina ljudi v Sloveniji pa tudi v Evropi prisotnost nealkoholne zamaščenosti jeter. V obdobju od dvajset do trideset let se v 20 % lahko zamaščenost jeter prek vnetja razvije v cirozo jeter.

V kateri starosti je rak jeter najpogostejši? »Običajno se pojavlja v starosti okoli 70 let, pri bolnikih, ki imajo jetrno cirozo zaradi okužbe z virusi hepatitisa B ali C, pa že v starosti 50 let,« pove dr. Štabuc.

Znaki in simptomi

Zgodnji znaki so neznačilni in eden prvih, ki kaže na bolezen, je tiho nastala zlatenica, ki je ne spremljajo drugi simptomi, kot sta bolečina ali bruhanje, je pojasnil dr. Štabuc. »Prvi simptomi so tudi hujšanje, blaga slabost ..., vendar ko se pojavijo, to pomeni, da je bolezen že napredovala. Zato je treba pri vseh bolnikih, ki imajo jetrno cirozo zaradi okužbe z virusom hepatitisa B ali C ali imajo nealkoholno zamaščenost jeter, ali pa je ta zamaščenost jeter posledica pitja alkoholnih pijač, narediti ultrazvok vsakih šest mesecev. S tem lahko močno vplivamo na preživetje bolnikov, kajti primarni jetrni rak odkrijemo v zelo zgodnji fazi, ko je zdravljenje mogoče.« Ali je rak jeter vedno posledica ciroze jeter ali so še drugi vzroki, da se ta rak razvije? Prof. dr. Štabuc: »Rak jeter skoraj vedno vznikne v cirotično spremenjenih jetrih ali pri bolnikih, ki

imajo okužbo s hepatitisom B ali C, pa ciroza še ni popolnoma izražena. V jetrih se lahko razvija dva tipa raka. Prvi je tako imenovani hepatocelčni karcinom, ki običajno vznikne v cirotično spremenjenih jetrih, v 10 % pa nastane holangiokarcinom, ki nastane v žolčnih vodih v jetrih. V približno 90 % rak jeter torej izvira iz cirotično spremenjenih jeter, v 10 % pa iz necirotično spremenjenih jeter.«

Kot je povedal dr. Štabuc, je zelo pomembno zgodnje odkrivanje raka, zato je treba najti bolnike, ki imajo kronično jetrno okvaro, torej jetrno cirozo. »Pri teh bolnikih je obvezen ultrazvočni pregled trebuha vsakih šest mesecev. Seveda to ne velja za tiste bolnike, pri katerih je jetrna funkcija že tako oslabela, da takšni posebni diagnostični posegi in zdravljenje niso več mogoči.«

Zdravljenje je multidisciplinarno

Po besedah našega sogovornika je zdravljenje odvisno od treh dejavnikov. Prvič, od stanja bolnikove telesne zmogljivosti. Bolniki z zelo slabo telesno zmogljivostjo zdravljenja ne morejo biti deležni. Zdravljenje je odvisno tudi od velikosti tumorske mase. Kadar tumor v jetrih obsega več kot polovico jeter, je zdravljenje zelo malo verjetno oziroma celo ni mogoče. Tretji dejavnik, ki vpliva na zdravljenje, pa je funkcija jeter samih. Pri bolnikih z zelo okvarjeno jetrno funkcijo zdravljenje prav tako ni mogoče, če je po klasifikaciji Child-Pugh okvara višja od osem točk.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

»Združenje EuropaColon pokriva zelo raznoliko populacijo ljudi, vsako leto zboli za raki prebavil okoli 2820 novih bolnikov in ti raki predstavljajo javnozdravstveni problem.«

»Prvo zdravljenje pri bolnikih, ki imajo en tumor v jetrih manjši od 5 centimetrov ali tri tumorje manjše od treh centimetrov, so v dobri telesni kondiciji, mlajši od 70 let, je presaditev jeter. Drugo zdravljenje je s kirurškim posegom, torej kirurška odstranitev tumorja in velikega dela jeter, na tretjem mestu so radiološki posegi, ki se uporabljajo pri tumorjih, manjših od 4 centimetrov, ki jih zdravimo z radiofrekvenčno ablacijo. Pri večjih tumorjih, ki presegajo 5 do 7 centimetrov in jih je več in kirurško zdravljenje ni mogoče, se odločimo za transarterijsko kemoembolizacijo ali radioembolizacijo. Pri kemoembolizaciji gremo prek velike femoralne arterije na nogi s katetrom v jetra, na vejo arterije, ki prehranjuje tumor. Tam apliciramo embolizacijsko sredstvo, ki zlepi to žilo. Poseg se naredi skupaj s citostatikom. Tretje zdravljenje je pri bolnikih, kjer je bolezen omejena na jetra, a je prišlo do napredovanja bolezni po kemoembolizaciji ali če je bolezen razširjena izven jeter. Takrat uporabimo sistemsko zdravljenje. Hepatocelični rak jeter ni občutljiv na zdravljenje s citostatiki, zato uporabljamo biološka zdravila inhibitorje imunskega nadzora v kombinaciji z inhibitorji rasti žil. To je danes eno najučinkovitejših zdravljenj,« je poudaril dr. Štabuc.

Kakšna je vloga gastroenterologa in kakšna je vloga onkologa pri zdravljenju raka jeter? »Zdravljenje je vedno multidisciplinarno. Glede na to, da moramo upoštevati funkcijo jeter, večino bolnikov s primarnim jetrnimi tumorji zdravimo gastroenterologi, ki izvedemo tudi diagnostiko.«

Če povzamemo zdravljenje: v nekaterih primerih je možno del jeter s tumorjem operativno odstraniti. Tumorsko tkivo se lahko tudi uniči s segrevanjem, kemičnimi snovmi, zamrzovanjem ali električno napetostjo ter prekinitvijo dotoka krvi do tumorja. HCC je edini tumor pri človeku, ki ga v določenih skrbno izbranih primerih lahko zdravimo s presaditvijo jeter. V ostalih primerih raka jeter pride v poštev sistemsko zdravljenje z zdravili, kar pomeni, da pride zdravilo po krvi do vseh organov v telesu. Tovrstno zdravljenje je lahko v obliki tablet, injekcij ali kot intravenska infuzija. Pri slednji se zdravilo aplicira v žilo, na bolnišničnem oddelku, kar traja določen čas.

V zadnjem času je bilo poleg kemoterapije raziskovanih in odobrenih več zdravil za zdravljenje raka jeter. Pri nekaterih zdravljenjih se zdravila celo kombinirajo. Na voljo so tarčna zdravila, ki so pogosto uporabljena sodobna peroralna onkološka zdravila. Z delovanjem na specifične signalne poti v rakavih celicah preprečijo tumorju dovod krvi in hranil ter pomagajo preprečevati rast in razsoj tumorskega tkiva. Imunoterapevtiki pa so biološka zdravila, razvita za pomoč pri odkrivanju in za premagovanje raka, ki pomagajo našemu imunskemu sistemu prepoznati, napadati in uničiti tumorske celice.

Združenje EuropaColon

Ivka Glas, predsednica Združenja EuropaColon, je predstavila delovanje tega združenja, ki v Sloveniji obstaja že 14 let, in je del evropskega združenja z raki prebavil Digestive Cancers Europe (DiCE) in združuje bolnike z raki prebavil, njihove sivojce, zdravstveno osebje in drugo zainteresirano javnost.

Kot je povedala naša sogovornica, je pglavilni cilj združenja spremljanje celostnega razvoja obravnave rakov prebavil, ozaveščanje slovenske javnosti o čim hitrejšem prepoznavanju rakov prebavil ter skrb, da so vsi bolniki deležni pravočasne, hitre in učinkovite diagnostike in zdravljenja. »To vse pripomore k preprečevanju umiranja zaradi rakov prebavil,« je poudarila in dodala, da ozaveščajo tudi strokovno javnost o novostih pri obravnavi in zdravljenju rakov prebavil: zdravnike primarne medicine, specializante in specialiste gastroenterologe, medicinske sestre in patronažne sestre, ki obiskujejo bolnike na domu, kakor tudi medicinske sestre, ki delajo v domovih starejših občanov, in ves ostali medicinski kader, ki se srečuje z bolniki, obolelimi za raki prebavil.

Izpostavila je, da je posebno v času epidemije covida-19 bolnikom močno otežen dostop do zdravnikov primarne medicine. »To je prvi stik bolnika z zdravnikom in telefonski pogovori, ki se danes uporabljajo v večini zdravstvenih ustanov, ga ne morejo nadomestiti, saj bolniki ne morejo vsega pojasniti po telefonu. Neposreden stik bolnika in zdravnika je nujno potreben,« je še pouda-

rila ter podala ugotovitev, da bolniki zaradi tega, ker ni zadostnega stika na ravni primarnega zdravstva, kasneje pridejo do specialističnih ambulant, kar ima za posledico odkrivanje rakavih bolezni v kasnejših stadijih, in to seveda ni dobro. »Bolniki, ki želijo biti obravnavani pravočasno, pa se morajo žal obračati na zasebne specialistične ordinacije, če želijo priti hitro do diagnoze, kar pa seveda stane. Pot od suma na diagnozo do same diagnoze in potem do začetka zdravljenja rakov prebavil je še vedno predolga. Zato v združenju vseskozi poudarjamo, da se moramo približati optimalni čakalni dobi, ki naj ne bi presejala štirih tednov od suma na bolezen do diagnoze in pričetka zdravljenja,« je še povedala Ivka Glas.

Združenje EuropaColon pokriva zelo raznoliko populacijo ljudi, vsako leto zboli za raki prebavil okoli 2820 novih bolnikov in ti raki predstavljajo javnozdravstveni problem.

Dobra podpora našim bolnikom pri zdravljenju

Kaj združenje ponuja svojim članom? »Predvsem so to pogovori in nasveti, da lažje premagujejo bolezen. Dokler je bil vstop na Onkološki inštitut odprt, smo imeli info točko, kjer so se bolniki lahko srečali z ozdravljenimi bolniki, ti so jim nudili moč in spodbudo pri zdravljenju. Zdaj ta srečanja potekajo izključno prek telefonov. Našim bolnikom in njihovim svojcem omogočimo individualno psihološko svetovanje (pomoč in svetovanje strokovnjaka – psihologa, brez napotnice, brez plačila in brez čakalnih dob); odgovarjamo na številna vprašanja v zvezi s prehrano, v primerih slabšanja bolezni pa jim svetujemo, kje poiskati paliativno oskrbo, da ne bodo trpeli bolečin. Izdajamo interno glasilo *Koloskop* in zloženke o posameznih rakih, v katerih na poljuden način opozorimo na simptome bolezni in zdravljenje. Nudimo pa tudi pomoč zdravnika pri razlagi izvidov,« je delovanje združenja predstavila predsednica.

Kljub težavam v času epidemije covida-19 pa Ivka Glas meni, da imajo naši bolniki v primerjavi z bolniki v drugih evropskih državah dobro podporo pri zdravljenju. »Slovenija ima svoj državni program obvladovanja raka, imamo najboljši nacionalni register raka, ki spremlja obolevnost vseh rakov, imamo nacionalni presejalni program za zgodnje odkrivanje predrakavih in rakavih sprememb na debelem črevesu in danki Sviti, ki zajema populacijo od 50 do 74 let in je pomemben za to, da se bolezen odkrije dovolj zgodaj in je s tem zdravljenje lažje in tudi učinkovitejše.

Naši bolniki so zdravljeni v skladu s sodobnimi smernicami, na voljo jim je molekularna diagnostika, njihovo zdravljenje pa je personalizirano oziroma prilagojeno posameznemu bolniku. Na voljo so jim vsa najsodobnejša zdravila, ki so ta hip znana in registrirana v svetu (sistemska kemoterapija, tarčna zdravila in imunoterapija).

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

Kaj je dobro vedeti o raku jeter

Rak jeter je šesta najpogostejša oblika raka na svetu. Večino (90 %) primarnih rakov jeter v svetu in doma predstavlja hepatocelularni karcinom (angl. HCC) ali jetrnocelični rak.^{1,2} Pojavlja se predvsem pri bolnikih s cirozo jeter ali drugimi kroničnimi boleznimi jeter.³



Pojavnost raka jeter v Sloveniji

NARAŠČA^{3,4}

- V Sloveniji je v letu 2018 za rakom jeter na novo zbolelo **231 ljudi**.¹¹
- **Moški** zbolejajo **sedemkrat** pogosteje kot ženske.
- Ob diagnozi so stari povprečno med **50 in 60 let**.

Rak jeter je v začetku pogosto

TIH^{3,4,6}

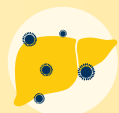
- V zgodnjem stadiju je lahko **asimptomatski**.
- Običajno ga odkrijemo **naključno** pri ultrazvočnem (UZ) pregledu trebuha pri bolnikih s cirozo, ki jih spremljamo z rednimi UZ pregledi ali zaradi drugih vzrokov.

Večina HCC (85 %) se pojavi v kronično bolnih ali v cirotično spremenjenih jetrih. Ciroza jeter je končna stopnja jetrne okvare in je posledica številnih kroničnih jetrnih bolezni.²

Dejavniki tveganja za jetrno okvaro^{4,5}



alkoholna bolezen jeter



kronični hepatitis B in C



metabolične bolezni



holestatične bolezni jeter



motnje v krvnem obtoku



bolezni jeter, povzročene z zdravili

Težave ob napredovanju jetrne bolezni³



utrujenost, slabše počutje in apetit



bolečina v trebuhu



hitrejši pojav podplutb in krvavitav



nabiranje tekočine v trebuhu



nepojasnjeno hujšanje



zlatenica

Kako se rak jeter zdravi?

V nekaterih primerih je možno del jeter s tumorjem operativno odstraniti.⁸ Tumorsko tkivo se lahko tudi uniči s segrevanjem, kemičnimi snovmi, zamrzovanjem ali električno napetostjo ter prekinitvijo dotoka krvi do tumorja.^{9,10} HCC je edini tumor pri človeku, ki ga v določenih skrbno izbranih primerih lahko zdravimo s presaditvijo jeter.³ V ostalih primerih raka jeter pride v poštev sistemsko zdravljenje z zdravili, kar pomeni, da pride zdravilo po krvi do vseh organov v telesu. Tovrstno zdravljenje je lahko v obliki tablet, injekcij ali kot intravenska infuzija (IV). Z IV infuzijo se zdravilo aplicira v žilo, na bolnišničnem oddelku, kar traja določen čas.^{5,7}

Sistemsko zdravljenje raka jeter

V zadnjem času je bilo poleg kemoterapije raziskovanih in odobrenih več zdravil za zdravljenje raka jeter.

Pri nekaterih zdravljenjih se zdravila celo kombinirajo. Tukaj je pregled skupin zdravil, ki so na voljo:



Tarčna zdravila⁵

- pogosto uporabljena sodobna peroralna onkološka zdravila,
- z delovanjem na specifične signalne poti v rakavih celicah preprečijo tumorju dovod krvi in hranil,
- pomagajo preprečevati rast in razsoj tumorskega tkiva.



Imunoterapija⁷

- so biološka zdravila, razvita za pomoč pri odkrivanju in za premaganje raka,
- pomaga našemu imunskemu sistemu prepoznati, napadati in uničiti tumorske celice.

Več informacij najdete na www.rocheprotiraku.si in www.europacolonsi.

Posvetujte se o svoji bolezni in zdravljenju z osebnim zdravnikom ali zdravnikom specializistom. Informacije, predstavljene zgoraj, ne morejo nadomestiti nasveta zdravnikov. Prosimo, upoštevajte, da je povezava do spletne strani tretjih oseb zgolj praktične narave. Roche ne odgovarja za točnost informacij, vsebovanih na spletni strani tretje osebe. Vaša uporaba spletne strani tretjih oseb je na lastno odgovornost ter je predmet določil in pogojev uporabe te spletne strani.

Reference: [1] WHO: Globocan 2018 - Liver cancer factsheet. Dostopano 29. julija 2020. Na voljo na: <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/11-Liver-fact-sheet.pdf>. [2] Llovet J., et al. Hepatocellular carcinoma. Nat Rev Dis Primers. 2016;2. [3] P. Strojcar and M. Hočevar, Onkologija, učbenik za študente medicine, 2018. [4] Novak K. Ciroza jeter. Farmaceutski Vestnik 2019; 70: 249-32. [5] Stabuc B., Gavrić A., Janša R., et al. Povzetek zadnjih evropskih smernic za obravnavo hepatoceličnega karcinoma. Gastroenterolog 2018; 3: 16-38. [6] Fitzmorris P., Singal AK. Surveillance and Diagnosis of Hepatocellular Carcinoma. Gastroenterol Hepatol 2015; 11(1): 38-46. [7] Hepatocellular Carcinoma: A guide for patients. ESMO Patient Guide Series. 2020. Dostopano 29. julija 2020. Na voljo: <https://www.esmo.org/content/download/304418/6053252/1/EN-Hepatocellular-Carcinoma-Guide-for-Patients.pdf>. [8] Ivanec A., Sremec M., Jagrić T. Hepatocelični rak - možnost resekcije jeter. Onkologija, 2014; 18(2): 92-96. [9] Harke J., Johnson M., Ghabril M. The diagnosis and treatment of hepatocellular carcinoma. Semin Diagn Pathol. 2017; 34(2): 153-159. [10] Trotošek B., Bokić M. Electrochemotherapy of Primary Liver Tumors. In Handbook of Electroporation; Miklavčić, D., Ed.; Springer: Cham, Švica, 2016. [11] https://www.onko.si/za_javnost_in_bolnike/vrste_raka/tumorji_jeter_in_zolcnega_sistema. Dostopano 9. februarja 2022.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

ABC

- A** Bela krvna slika nam poda informacijo o številčni koncentraciji belih krvnih celic in njihovih podvrst.
- B** Pri rdeči krvni sliki ni pomembna le koncentracija eritrocitov, temveč tudi njihovo število, oblika in velikost.
- C** Trombociti so skupaj z drugimi dejavniki soudeleženi v procesu strjevanja krvi.



Krvna slika, kraljica preiskav v medicini

Nam, laikom, parametri in vrednosti, označene na krvni sliki, običajno ne pomenijo kaj dosti, zato pa so njeni rezultati toliko bolj pomembni za zdravstveno stroko. »Krvna slika ali hemogram je ena najpogostejših preiskav v laboratorijski medicini ter najpogostejša in izhodiščna preiskava v hematologiji. Imenujemo jo kar kraljica preiskav v medicini,« ob začetku najinega pogovora pojasni **Romana Rotdajč, dr. med., spec. s hematološke ambulante v Splošni bolnišnici Murska Sobota**, ki je s svojim bogatim znanjem in izkušnjami sooblikovala nastali članek.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Po žilah odraslega človeka se pretaka 5–6 litrov krvi. To sestavljajo rdeče krvne celice (eritrociti), bele krvne celice (levkociti) in krvne ploščice (trombociti). Naloga rdečih krvnih celic je prenos kisika v vse dele človeškega telesa, bele krvničke so zadolžene za obrambo pred okužbami, krvne ploščice pa zaustavljajo krvavitve, pri čemer sodelujejo s faktorji strjevanja krvi iz plazme. Po zaslugi koncentracije posameznih krvnih celic in njihove prostornine je mogoče diagnosticirati posamična bolezenska stanja. Izvid krvne slike analizatorja vedno vsebuje citarne vrednosti, ki jih izda analizator. Popolno krvno

sliko razdelimo na levkocitno, eritrocitno in trombocitno. Poleg že omenjenih osnovnih parametrov podaja še diferencialno krvno sliko (DKS), ki nam podaja delež in številčne koncentracije nevtrofilcev, limfocitov, monocitov, eozinofilcev ter bazofilcev. Hematološki analizatorji so manj zanesljivi pri zaznavi patoloških sprememb v morfološki obliki krvnih celic. Ob prisotnosti patoloških vrednosti v kateri koli celični vrsti je ključna in nujna nadaljnja preiskava mikroskopski pregled krvnega razmaza.

Bela krvna slika, kazalnik koncentracije levkocitov

Bela krvna slika nam poda informacijo o tem, kakšna je številčna koncentracija belih krvnih celic in njihovih podvrst (granulociti, limfociti in monociti). Referenčno območje, torej območje sprejemljive koncentracije, za odraslo osebo se giblje med 4 in $10 \times 10^9/L$. Če se vrednost giblje izven referenčnega območja, ima pomembno vlogo diferencialna krvna slika, s katero je mogoče določiti število in razmerje med posameznimi podvrstami celic. »V primeru odstopanj naredimo krvni razmaz, pri čemer pod mikroskopom ocenimo posamične celice in njihovo število, kar je pogosto bistvenega pomena za diagnostiko rakavih obolenj,« pojasnjuje **dr. Rotdajč**. Levkocitoza, kakor strokovno imenujemo povišano koncentracijo levkocitov v krvi, je lahko ob bakterijski okužbi odraz obrambe našega

imunskega sistema pred povzročiteljem bolezni. Povišano število je lahko povsem fiziološkega izvora – t. i. psevdolevkocitoza, ki se pojavi ob hudem naporu, levkocitoza pa je lahko prisotna tudi pri kadicah. Povišane vrednosti levkocitov se poleg bakterijskih okužb kažejo tudi pri kroničnih boleznih in pri raka-vih obolenjih, pri čemer je treba določiti levkocitne podvrste, na podlagi katerih je mogoče diferencialno diagnostično odkriti bolezen, ki spremenjene vrednosti povzroča. Stanje, ko je vrednost levkocitov nižja od referenčne vrednosti, imenujemo levkopenija in je običajno posledica zmanjšanja ene ali dveh vrst levkocitov. Levkopenija je kazalnik nezadostne zmožnosti obrambe našega telesa pred bakterijami in zajedavci v telesu ter oklju. Nižje vrednosti levkocitov je mogoče zaznati pri bolnikih, okuženih z virusom humane imunske pomanjkljivosti. Levkopenija je lahko tudi nezaželen stranski učinek jemanja posamičnih zdravil, kar se pogosto zgodi pri bolnikih, zdravljenih s kemoterapijo. Pri tem se namreč uničujejo maligno spremenjene celice, z zdravili pa ni mogoče ohraniti vseh zdravih, kar privede do zmanjšanih vrednosti tudi belih krvnih celic.

Rdeča krvna slika, kazalnik koncentracije eritrocitov

Hemogram poleg številčne koncentracije eritrocitov prikazuje tudi koncentracijo hemoglobina (Hb) in hematokrita (Ht) ter posa-

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

mične eritrocitne indekse (MCV, MCH, MCHC). Eritrociti imajo eno najpomembnejših nalog v našem telesu, saj prenašajo kisik do celic. Barvila v hemoglobinu jim dajejo rdečo barvo. Pri rdeči krvni sliki pa ni pomembna le koncentracija eritrocitov, temveč tudi njihovo število, oblika in velikost. Referenčne vrednosti se pri rdečih krvnih celicah razlikujejo glede na spol. Pri moških se vrednosti gibljejo med 4,5 in $6,3 \times 10^{12}/l$, pri ženskah pa so vrednosti nižje, med 4,2 in $5,4 \times 10^{12}/l$. Odstopanja od referenčne vrednosti koncentracije eritrocitov opredeljujeta tudi vrednosti hemoglobina in hematokrita. »Kadar se vrednosti nahajajo pod referenčnim območjem, govorimo o slabokrvnosti oz. anemiji, ki jo natančneje lahko opredelimo s podatkom o povprečni prostornini eritrocitov (MCV). Anemija je najpogostejše posledica pomanjkanja železa, folne kisline ali vitamina B12. Vrednosti, nižje od referenčnih, so lahko tudi posledica prikritih kroničnih krvavitev. Slabokrvnost je lahko tudi sekundarna in nastane kot posledica kronične vnetne bolezni, kronične odpovedi ledvic, sočasnega rakavega obolenja ali srčnega popuščanja. Povišane vrednosti koncentracije eritrocitov strokovno imenujemo eritrocitoza, ki je pogosta pri boleznih krvotvornih organov. Ločimo absolutno in relativno eritrocitozo. Absolutne oblike delimo nato na primarne in sekundarne ter obe skupini še na prirojene in pridobljene. Eritrocitoza je lahko nevarna, saj je možno nastajanje krvnih skupkov. Ob sočasni povišani koncentraciji hemoglobina, hematokrita in eritrocitov v krvi ter mejni koncentraciji levkocitov lahko govorimo tudi o reaktivni eritrocitozi, ki je posledica kroničnega obolenja pljuč.

Hemoglobin (Hb) je beljakovina, ki vsebuje železo in veže kisik ter predstavlja tretjino celotnega eritrocita. Referenčno območje se razlikuje glede na spol. Pri moških se giblje 140–180 g/l, pri ženskah 120–160 g/l. Znižane vrednosti so pogosto posledic anemije, ki se jo opredeli na podlagi povprečne prostornine eritrocita (MCV). Če so vrednosti tega znižane, lahko govorimo o mikrocitni anemiji, ki je pogosta pri ženskah v rodni dobi zaradi izgube železa ob močnih menstruacijah; normocitne anemije, ki je pogosto pridružena rakasti bolezn; makrocitne anemije kot pomanjkanje folne kisline in vitamina B12, lahko pa je tudi posledica obolenja kostnega mozga.

Hematokrit (Ht) je prostornina stisnjenih eritrocitov v polni krvi. Referenčno območje tako za moške kot za ženske znaša 37–54 %. Povišane vrednosti hematokrita kažejo na bolj viskozne lastnosti krvi, s čimer pa se zviša tudi tveganje za nastanek trombotičnih zapletov. Povišane vrednosti hematokrita in hemoglobina so značilne za ljudi, ki bivajo na višji nadmorski višini, lahko pa so tudi posledica dehidracije telesa ali prej omenjenih sprememb zaradi bolezni kostnega mozga. Znižana vrednost hematokrita je lahko posledica nizke koncentracije rdečih krvnih celic ali hiperhidracije, čezmernega uživanja tekočine.

MCV – povprečna prostornina eritrocita MCV ali PVE. Referenčna vrednost se giblje od 83,0 do 101,0 fL.

MCH – povprečna količina hemoglobina v eritrocitih. Referenčna vrednost se giblje od 27,0 do 32,0 pg.

MCHC – povprečna koncentracija hemoglobina v eritrocitih. Referenčna vrednost se giblje od 315 do 345 g/l.

Krvne ploščice, kazalnik koncentracije trombocitov

Referenčno območje trombocitov pri odrasli osebi se giblje med 140 in $340 \times 10^9/l$. Trombociti so skupaj z drugimi dejavniki soudeleženi v procesu strjevanja krvi. Izmed vseh celic imajo najkrajšo življenjsko dobo, saj razpadejo že po desetih dneh. Tudi pri trombocitih so lahko povišane ali znižane vrednosti kazalnik bolezenskih stanj. Zvišane vrednosti trombocitov imenujemo trombocitoza, ki je lahko posledica akutnih ali kroničnih vnetij, za kar vrednosti trombocitov narastejo tudi do $1000 \times 10^9/l$. Trombocitoza je lahko tudi posledica rakastih bolezni ali krvavitev različnega izvora. Trombocitopenija je strokovni izraz, s katerim označujemo vrednosti, manjše od referenčnega območja. Nastane lahko kot posledica okužbe, pogosto kot posledica okužbe z virusom Epstein-Barr, virusi herpesa, virusom humane imunskve pomanjkljivosti, avtoimunskih bolezni. Lahko je tudi odraz jemanja posamičnih zdravil. Pri tem velja opozoriti na lažno trombocitopenijo, ko so vrednosti trombocitov lažno znižane, kar se dogodi pri eni na tisoč preiskav. »Ob odvzemu krvi jo shranimo v epruveto, kjer je kot antikoagulant prisoten EDTA. Zaradi protiteles pride do nastanka skupkov trombocitov, ki se zlepijo skupaj. Analizator jih tako ne uvrsti med trombocite, rezultati pa kažejo na trombocitopenijo. Da v tem primeru izključimo lažno trombocitopenijo, moramo koncentracijo trombocitov ponovno določiti z koagolantom s citratno epruveto, kjer ne prihaja do nastajanja skupkov,« pojasnjuje dr. Rotdajč.

Diferencialna krvna slika

Drugi del hemograma predstavlja diferencialna krvna slika, s katero je mogoče oceniti delež in številčno koncentracijo nevtrofilcev, limfocitov, monocitov, bazofilcev in eozinofilcev. Ti podatki nam namreč razkrijejo popolno krvno sliko belih in rdečih krvnih celic ter krvnih ploščic.

Naloga rdečih krvnih celic je prenos kisika v vse dele človeškega telesa, bele krvničke so zadolžene za obrambo pred okužbami, krvne ploščice pa zaustavljajo krvavitve, pri čemer sodelujejo s faktorji strjevanja krvi iz plazme. Po zaslugi koncentracije posameznih krvnih celic in njihove prostornine je mogoče diagnosticirati posamična bolezenska stanja.



Richter FerroBio omogoča
dobro počutje
in enostavno jemanje
brez slabosti.

Vsebuje železov(II) sulfat
in je edini z dodanim
hemoglobinom,
ki je naravno
hemsko železo.

— RICHTER
FerroBio[®]
za dobro počutje

Več na www.ferrobio.si

120 GEDeon RICHTER

Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano ter zdrav način življenja.
Železo prispeva k zmanjšanju utrujenosti in izčrpanosti.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

ABC

- A** Težave z zobmi so stare kot čas sam.
- B** Na razvoj težav z zobmi vpliva življenjski slog.
- C** Za ustno higieno si vzemimo čas in bo kakovost našega zdravja boljša.



Razvoj zdravja zob

Električne (sonične) zobne ščetke, medzobne ščetke, prhe, raznovrstne zobne kreme, zobne nitke različnih debelin, strgalo za jezik, ustne vode ... Vse to so novodobni pripomočki za nego zob. Pa so naši zobje res bolj zdravi? Nekaj dilem nam je pomagal razsvetliti strokovnjak **Matej Pra-protnik, dr. dent. med.**, ki ga zobozdravstvo spremlja že od rojstva, saj je spremljal očeta v domači zobozdravstveni ordinaciji in nadaljeval družinsko tradicijo kot zobozdravnik.

Avtorica: **Katja Štucin**

Za začetek najprej povejva, kaj lahko ob genetiki storimo sami, da so naši zobje kar se da zdravi.

Dobro je, da se zavedamo svojih pomanjkljivosti, ki smo jih dobili z genetiko. Ugotoviti moramo, kaj je naša »osebna prilagojena ustna higiena«. Dejstvo je, da mora nekdo vlagati bistveno več časa in truda v svoje ustno zdravje kot kdo drug. Če se zavedamo tega, bomo lahko ozavestili težave, ki jih imamo, ter jih lažje preprečili in reševali. Praviloma z večjo stopnjo ustne higiene. Če sem popolnoma konkreten – osnova je zobna ščetka, pravilna zobna krema in frekvenca čiščenja – vsaj zjutraj in zvečer. Kar naredimo dodatno, je za nekoga nadstandard, ki izboljša počutje in zmanjša stroške rednega vzdrževanja zob pri zobozdravniku. Lahko pa nekemu drugemu predstavlja minimalni standard za to, da kompenzira otežene razmere, ki jih predstavlja njihovo genetsko ozadje ali pridobljene razvade. Lahko je to umivanje trikrat na dan, kakovostne zobne ščetke, ustna voda, strgalo za jezik, ultrazvočna ščetka ... Lahko je, denimo, treba dodati še pogostejše obiske pri zobozdravniku. Imamo paciente, pri katerih že v osnovi nastaja več trdih oblog. Če se tega zavedajo,

bodo pogosteje pri ustnem higieniku in parodontalna bolezen ne bo postala pričakovana težava. Če so zaradi slabše kakovosti sklenine pacienti bolj nagnjeni k nastajanju kariesa, bo treba bolj čistiti zobe ter manj jesti in piti sladko, da zmanjšajo obremenitve.

Včasih ljudje večinoma niso toliko skrbeli za svoje zobe z vsemi že omenjenimi pripomočki, niso pa imeli na voljo sladkih priboljškov, napitkov pa tudi hrana je bila domača, bolj zdrava z manj dodanimi sladkorji. To pa tudi vpliva na zobe, kajne?

Posredni vpliv je včasih še bolj pomemben. Ko na primer govorimo o otrocih, veliko pomembnost pripisujemo prehrani. Kaj jemo, kako pogosto jemo ...

Kateri dejavniki torej vplivajo na pogostost težav z zobmi?

Najbolj po mojem mnenju vpliva življenjski slog, se pravi navade oziroma razvade, ki jih imamo. Rutina, ki smo jo vzpostavili, in ustreznost ustne higiene. Moramo pa pri tem izpostaviti različna življenjska obdobja. Pri otrocih, na primer, je odgovornost prenesena na starše. Starši fizično čistijo zobe, omejujejo frekvenco vnosa hrane, sladke pijače. Na neki točki otroci prevzamejo odgovornost tudi za čiščenje zob. Takrat se lahko kakovost čiščenja poslabša. Čeprav smo starši lahko otrokom vcepili ustrezno rutino, se bo ta lahko v odraslanju porušila. Vzroki so lahko različni, med njimi so različne življenjske prelomnice, kot so selitev od staršev, študij, ločitve, težka obdobja ob smrti bližnjih, menjava službe, stalnega bivališča ... Poleg nove neurejene rutine se zgodi tudi nestabilnost in nerednost v prehrani. Najstniki obroke lahko zamenjajo za hitre obroke in sladke pijače. Nezdrave navade se lahko zaradi pomanjkanja časa nadaljujejo v odraslo dobo. V tem obdobju se velikokrat zgodi izogibanje zobozdravniku zaradi strahu, kasneje zaradi sramu in v končni fazi tudi zaradi strahu pred finančnim vložkom. Na pogostost težav pa vplivajo še razvade, kot sta denimo kajenje in alkohol, ter v starosti pridružena bolezenska

stanja. Velik vpliv imajo sladkorna bolezen, rakava obolenja, motnje imunskega sistema, prehranske motnje ... Tudi zdravila imajo resen vpliv na stanje v ustih pri starostnikih. Sčasoma pride do izgube motoričnih funkcij v rokah in kot starostniki ponovno postanemo odvisni od pomoči druge osebe. Vedno več imamo starostnikov v domovih za ostarele, kjer za vzdrževanje osebne in ustne higiene večinoma potrebujejo dodatno pomoč. Skozi vse življenje nas torej spremljajo različni izzivi. Eden takih, ki ni bolezen, je recimo tudi nosečnost. Starodavni mit pravi: »En otrok, en izgubljen zob,« vendar to ne drži, če tudi ob tem izzivu ne pozabimo na svoje zobe. Rdeča nit vsega sta prilagojena ustna higiena in redni obiski pri zobozdravniku. Če se tega držimo skozi vsa življenjska obdobja, bodo vsi ti izzivi povzročili manj poškodb pri ustnem zdravju.

Se težave zob skozi čas spreminjajo? Je bilo včasih več zobne gnilobe, danes pa več nepravilne rasti?

Menim, da se je zobozdravstvo kot tako spremenilo. Zadnjih 15 let se spreminja s svetlobno hitrostjo. Težave ljudi pa ostajajo zelo podobne. Če se pogovarjamo o času, ko ni bilo toliko sladkorja v vsakem živilu, je bilo zagotovo manj kariesa, je bilo pa več izgubljenih zob, ker ni bilo ustreznega poudarka na ustni higieni. Prav karies se je že od časa, ko se je intenzivnejše začelo ukvarjati s preventivo ustnih zobnih bolezni, drastično zmanjšal. V praksi se je izkazalo, da smo v obdobju otroštva izjemno dobro zajezili patologijo zob in ust s preventivo v šolah ter izobraževanjem staršev in otrok. Okoliščine pa se pri ljudeh, starejših od 18 let, bistveno poslabšajo. Pa kljub vsemu, če merimo uspeh s tem, koliko zob izgubimo, je položaj danes veliko boljši. Nabor zobozdravstvenih storitev smo tako zelo povečali, da se borimo za vsak zob. Bolečine zob in ust obstajajo enake, kot jih pozna zgodovina, ampak če smo včasih imeli za odpravo te težave z omejeno diagnostiko dve preprosti rešitvi (zalivka, pulje-

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

nje zoba), imamo danes na voljo vrhunsko rentgensko diagnostiko, boljše konservativno zdravljenje, endodontsko zdravljenje zoba, kirurško zdravljenje, implantologijo, vodeno kostno regeneracijo ... Govorimo o res ogromnem preskoku v smislu obravnave. Smo pa hkrati izredno povečali tudi potrebe kot pacienti. V sodobnem času ne gre samo za to, ali boli ali ne boli, ali smo na videz zdravi ali bolni, ampak gre za to, da ohranjamo kakovost zdravja, ki nam omogoča kakovostno in produktivno življenje. Tudi to je danes naloga zobozdravstva, ki se sooča z zahtevami sodobnega načina življenja.

Zakaj iščemo nove rešitve?

Zato, da ohranjamo tisto, kar nam je bilo dano kot naravno. Imamo dve starosti – našo lastno, biološko, in imamo dentalno starost, ki priča o tem, kako hitro se nam starajo zobje. Slabo je, če se nam slednja povečuje hitreje kot biološka. Naša naloga je, da poskušamo ti dve starosti uravnovežiti. Rad poudarim, da je nekaj najlepšega, če se naši zobje starajo skupaj z nami in nam tako služijo, dokler jih potrebujemo. Malo za šalo, malo zares, tudi zobje ne živijo večno, potrebujemo jih namreč samo do konca življenja.

Se dostopnost do zobozdravnika skozi čas povečuje ali zmanjšuje?

Sem kritik obstoječega sistema javnega zobozdravstva, ki v resnici ni javno, ampak državno. Težava našega sistema je, da v ospredje postavlja sam sistem in ustanove ter ne upošteva realnih potreb ljudi. Generalno imamo dovolj zobozdravnikov in zobozdravnic, ampak ti niso »dostopni« za vse paciente preko zdravstvenega zavarovanja. Dostopnost bi lahko bila že danes boljše ob ustrežnejši ureditvi javnega zdravstva. Krivda je po mojem mnenju na strani ključnih odločevalcev (ZZZS, politika), ki se kljub nenehnim opozarjanjem Zdravniške zbornice Slovenije ni prilagodil modernemu zdravstvu. Dostopnost se sčasoma po mojem mnenju zmanjšuje, govorim o dostopnosti preko ZZZS-ja. Skozi vrata javnega zdravstva je torej dostopnost omejena, na splošno

pa je zobozdravstvena obravnava v Sloveniji na izredno visoki ravni. Pacienti imajo veliko izbire. V času epidemije covid-19 so se za redne posege povsod podaljšale čakalne dobe, že samo zaradi načina naročanja. Kar je sicer po eni strani tudi dobro, saj je bilo pacientov manj in se je s posameznikom delalo dlje, se odpravilo več težav v enem obisku. Zaradi tveganja, ki nam ga je predstavil covid, smo argumentirali, da mora biti čas za pacienta optimiziran. Ko imamo pacienta na stolu, moramo narediti največ, kar je možno. Na dolgi rok se bodo tako čakalne dobe zmanjšale, čeprav so danes daljše.

Je po vašem mnenju možnost izbire pripomočkov za nego zob znatno izboljšala ustno higieno?

Če bi vsi ti pripomočki, ki obstajajo, bili tudi dejansko uporabljani, potem bi lahko s sto odstotno gotovostjo odgovoril, da ja. Slaba stvar napredka – tudi na tem področju – je v tem, da tehnološko dovršeni pripomočki sami po sebi niso zadosti. Pripomočki delujejo šele, ko jih uporabljamo. Pa še na eno slabo stvar današnjega časa velja ob tem opozoriti, to je življenjski tempo, ki nam pokvari vse tisto, kar smo pridobili z nadstandardnimi pripomočki. Bakterij ne prehitimo. Čas je tisti, ki je pomemben. Lahko boljše očistimo zobe z naprednejšo ščetko, ampak moramo to prav tako narediti zjutraj in zvečer, sicer pustimo bakterijam, da delajo škodo. Nekdo bo ugovarjal, da lahko čisti zobe s sonično ščetko na tri dni, vendar v praksi to pomeni, da je imel tri dni zadah, prehodno vnetje ... Kampanjsko čiščenje v današnjem času predstavlja nov izziv. Zobozdravniki ne moremo popraviti vsega, česar pacienti sami ne zmorejo narediti doma. Ljudje iščemo lažje rešitve za vzdrževanje dobre kondicije, dobrega zdravja, dobrega ustnega zdravja ... Če ne bi bili tako naravnani, bi že zdavnaj nehali prodajati tablete za hujšanje. Če sklenem, najboljši recept bi bil, da uporabljamo vse najboljše potrebščine, ki nam jih ponuja moderni čas, in si vzamemo tudi čas, da jih uporabimo.

V današnjem času nam oglasi prikazujejo bele bleščče zobe. Marsikdo uporablja zobna belila. Ali ta škodujejo zobem?

To je podobno zavajajoče kot tableta za hujšanje. Vsi bi želeli biti takšni kot v reklamah. V praksi praviloma to ni izvedljivo brez takšnih posegov, kot je beljenje. Predstava o zdravih zobeh kot belih zobeh izhaja iz pretiravanja, podobno kot so včasih blede osebo imeli za zdravo, kraljevsko. Beli zobje v mladosti s starostjo postajajo vedno bolj rumeni. Beljenje zob je sicer realna želja ljudi in ni več nedosegljiva in niti ni več tako strašno škodljiva, če se zavedamo, da je »belina zob« češnja na vrhu torte. Kar bi pomenilo, da izvedemo beljenje, ko je vse drugo v ustih že urejeno. Bližnjice do belih zob so vedno slabe. Govorim pa seveda o beljenju pri strokovnjaku, pri zobozdravniku. Vsi pripravki za tako imenovano domačo rabo so škodljivi vsaj iz dveh razlogov. Nemogoča je kontrola kakovosti izdelka in izvajanja uporabe ter ne nazadnje tudi nekritičnost potrošnika. Barvo svojih zob posameznik pogosto nekritično oceni in zagotovo ob tem pride do pretiravanja. To vse skupaj lahko pripelje do velikih poškodb zob in obzobnih tkiv. Gre za igranje na srečo, posledice pa prinese čas.

Za konec torej še na kratko zaključiva s strnjeno ugotovitvijo o tem, ali se težave z zobmi razlikujejo glede na čas? Jih je bilo včasih več kot danes ali obratno?

Težave z zobmi so stare kot čas sam. Človek z zobobolom je danes v enaki stiski kot pred sto leti, samo da danes znamo to izredno dobro pozdraviti. Ne samo da bolečina mine, ampak ohranimo tudi ustno zdravje. Spremenilo se je to, da smo včasih imeli čas za svoje ustno zdravje, a nismo imeli znanja, danes pa si – kljub temu da so znanje in možnosti večje – časa vzamemo manj. Zato za konec poudarjam, da ustno zdravje postavimo kot prioriteto, saj bo to vodilo k boljšemu splošnemu zdravju, k boljši kakovosti našega življenja v vseh starostnih obdobjih, še posebej pa v zrelih letih.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu



VRHUNSKO TESNENJE*

**POMAGA PREPREČEVATI
VDOR HRANE
POD PROTEZO**



*glede na prekritost površine v primerjavi s standardno Corega pričvrstilno kremo pri laboratorijskem testiranju.



ABC

- A** V Sloveniji je približno 43.000 oseb z demenco, do leta 2050 naj bi se število še enkrat povečalo.
- B** Diagnozo demence ima postavljeno le vsak četrti posameznik z demenco.
- C** Kar 90 % oseb z demenco biva doma, zakon o dolgotrajni oskrbi pa ureja tudi to področje.

Demenca – svetovni izziv



Štefanija Lukič Zlobec

Epidemija novega koronavirusa je še poglobila stisko zdravstveno najranljivejše skupine ljudi – starejših. Strah, negotovost, osamljenost so le nekateri dejavniki, ki so še poglobili težave starejših, pa tudi njihovih svojcev. Kot opozarja **Štefanija Lukič Zlobec**, predsednica Združenja Spominčica – Alzheimer Slovenija, je velika težava v tem, da več kot tri četrtine oseb z demenco v Sloveniji, pa tudi po svetu, nima postavljene diagnoze. Zato bo eden izmed velikih izzivov novega zakona o dolgotrajni oskrbi prav prepoznavanje teh posameznikov. Pomembno je, da ljudje pridobimo dovolj znanja o demenci in jo temu primerno znano prepoznati. Z ozaveščanjem o bolezni se zmanjšuje tudi stigma v lokalnem okolju, zaradi česar posamezniki z demenco prej poiščejo strokovno pomoč. »Želimo si, da bi bile osebe z demenco čim dlje vključene v družbo,« je jasno sporočilo združenja Spominčica.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Kako v združenju dojemate aktualne razmere? Se je stiska vaših »varovancev« oz. ljudi, ki se obračajo na vas, povečala? Se na vas obrača več ljudi kot poprej?

Stiske svojcev, ki skrbijo za osebe z demenco, so se v tem obdobju povečale. Že v času prve omejitve gibanja, marca 2020, smo zaznali velike stiske starostnikov in njihovih svojcev.

Obiski so bili prepovedani, starejši so bili zaradi zdravja prikrajšani za druženje. V tem času smo opazili porast klicev na našo številko. Pripravili smo tudi nekaj letakov, s katerimi smo želeli opozoriti na socialno in duševno stisko starejših ter navodila, kako lahko pomagamo. Večino naših dejavnosti, delavnice, usposabljanja, predavanja in podobno, smo uspešno preselili na splet. Predavanj psihiatrov in nevrologov v živo se je včasih udeležilo 25 oseb, dogodek na spletu pa je spremljalo kar štirikrat več ljudi. Pomembno je, da tudi v teh časih, ko je še več ljudi izpostavljenih izolaciji in osamljenosti, ohranimo dejavnosti, ki so ljudem v podporo. Zaradi večjega števila klicev smo podaljšali delovanje svetovalnega telefona, kamor so lahko osebe z demenco in njihovi svojci po novem poklicali od 9. do 22. ure. K sodelovanju smo povabili tudi več strokovnjakov s področja demence, da lahko ljudje enkrat tedensko govorijo neposredno z njimi, saj je dandanes težko priti do osebnega zdravnika.

Prav to je naslednje vprašanje. Kakov virus vpliva na zdravstveno oskrbo starejših? Oseb s posamičnimi zdravstvenimi težavami? Dobivate mnenja o tem, da je zdravstvena oskrba v tem času oslabiljena?

V času pandemije covid-19 so se stiske oseb z demenco in njihovih svojcev povečale. Študije, ki so bile opravljene, so dokazale, da se je njihovo psihofizično stanje še poslabšalo, bodisi zaradi izolacije, osamljenosti, negotovosti ali drugih dejavnikov. Osebe z demenco so s težavo sprejele nove predpise, saj se s težavo prilagajajo novim razmeram, med katere spadajo bodisi pogostejše umivanje in razkuževanje rok bodisi zmanjšanje socialnih stikov. Pri tem je treba poudariti, da ima diagnozo demence postavljeno le vsak četrti posameznik z demenco. To pomeni, da tri četrtine oseb diagnoze pravzaprav nima. V namen ozaveščanja je bil slogan lanskega septembra, svetovnega meseca alzheimerjeve bolezni, *Diagnoza*. Prve znake demence je na začetku težko prepoznati, ker še nimajo hujših telesnih zdravstvenih težav, zato večina pride do zdravnika že v

razviti fazi demence. Največji tvegani dejavnik za pojav demence je starost, ampak za njo zbolijo tudi mlajši od 60 let. Ozaveščanje, prepoznavanje prvih desetih znakov bolezni in zmanjševanje stigme je zelo pomembno, saj le tako osebe z demenco in svojci lahko pravočasno dobijo napotke za soočanje s to boleznijo. Demenca je eden največjih svetovnih zdravstvenih, socialnih in finančnih težav. Zaradi covid-19 se stanje na tem področju še poslabšuje. Svetovna in evropska alzheimer organizacija ter Svetovna zdravstvena organizacija si prizadevajo, da bi demenca postala prioriteta javnega zdravstva, socialnega varstva, preventive in raziskav. Na podlagi zadnje raziskave v reviji *The Lancet* iz leta 2022 je v Sloveniji približno 43.000 oseb z demenco, do leta 2050 pa naj bi se število še enkrat povečalo. Bolezen, ki traja od 10 do 15 let, ne prizadene le osebe z demenco, temveč tudi njihove svojce, saj za enega skrbijo najmanj trije, ki jih 24-urni delavnik izčrpa in izpostavlja izgorevanju. Ker osebe z demenco hitro postanejo nesamostojne in odvisne od pomoči svojcev, je pomembno, da pomoč in podporo zagotovimo tudi slednjim, za kar si v Spominčici prizadevamo že zadnjih 25 let. Osebe z demenco namreč izgubijo občutek za resničnost, postane jih strah ... Teh oseb ni mogoče pustiti samih doma niti za minuto, saj lahko v tem času odejo v neznano, prižgejo pečico ali pa sedejo za volan avtomobila. Svojem to predstavlja veliko težavo in po dolgotrajni bolezni izgorijo. Ker je 90 % oseb z demenco doma, je zakon o dolgotrajni oskrbi, v primeru, da bo njegovo izvajanje tako, da bo v pomoč svojcem in osbam z demenco, izredno pomemben. Zakon je treba v skladu z razmerami in potrebami uporabnikov ustrezno nadgrajevati, da bo v podporo tistim, ki potrebujejo podporo na domu. Pomemben korak k temu bi bilo izobraževanje ocenjevalcev na vstopnih točkah, ki lahko le z ustreznim znanjem s področja demence prepoznavajo znake te bolezni. Osebe z demenco so od pomoči svojcev odvisni, še preden so znaki demence opazni po krajšem pogovoru ali nepoglabljeni raziskavi.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

Če smo že pri zakonu o dolgotrajni oskrbi, kakšne so bistvene spremembe, ki jih pri naša, in kako bodo v resnici vplivale na starejše?

Zakon bo v največjo pomoč tistim, ki ostajajo doma in ki doslej niso imeli nikakršne podpore. Prav zakon o dolgotrajni oskrbi je dober korak k temu, da nekaj naredimo. Kot omenjeno, ga bo treba nadgrajevati in dopolnjevati, da bo resnično zagotovil pomoč tistim, ki jo potrebujejo. Bodisi ljudem doma ali v domovih za ostarele. Področje demence je doslej pogosto ostalo spregledano, saj številne osebe z demenco nimajo postavljene diagnoze in dogaja se, da pred komisijo, ki postavlja diagnozo, lahko posameznik sam ovrže vsak sum o demenci. Pomoč na domu je zelo pomembna in potrebna za osebe z demenco, saj samo tako lahko ostanejo doma v krogu najbližjih, kar je tudi najbolj humano in najcenejše za družbo kot celoto. Spominčica je z namenom ozaveščanja in širjenja informacij v lokalnem okolju leta 2017 začela z odpiranjem mreže Demenci prijaznih točk, da bi vsi, ki živimo in delamo v lokalnem okolju, znali pomagati in podpirati osebe z demenco, da ostanejo vključene v družbo in je ohranjena njihova integriteta. Mreži so se že priključili domovi za starejše v Sloveniji, lekarne, knjižnice, ministrstva, zdravniška zbornica in drugi. Z dobrimi informacijami o demenci lahko vsak prispeva k demenci prijaznemu okolju.

Kakšne izboljšave še imate v mislih v povezavi z zakonom o dolgotrajni oskrbi?

V podrobnosti se ne bi spuščala. Opozorila bi, da pomoč na domu, kakršna je organizirana v mestih, ni primerna za osebe z demenco. Ti so občutljivi, če se osebe menjavajo, saj jih ob pogostem menjavanju ne morejo več prepoznati, posledično se prestrašijo in pretirano odzovejo. Zanje je pomembno, da jih vsak dan obiše ena in ista oseba. Pa ne le zato, da prinese hrano in naredi, kar je potrebno, ampak da ostane z njim tri do štiri ure, da se med njima vzpostavi pristen človeški odnos. Ponekod v tujini

in v nekaterih manjših krajih po Sloveniji je za to bolj poskrbljeno.

Omenili ste posebno ekipo, ki skrbi za osebe z demenco. Naj se ob tem obregnem ob pomanjkanje negovalcev na slovenskih tleh. Prebivalstvo se stara, kadra pa primanjkuje že danes. Zdi se, da bodo stvari le še slabše, se strinjate?

To je zagotovo velik problem. Kje bomo dobili primeren kader!? Kadrovska nedohranjenost je velik problem. V domovih za ostarele in drugje ga ni, tisti, ki pa je, je za svoje delo premalo plačan. Potrebne so sistemske spremembe, urediti je treba finančno plat in normative. Vsekakor pa je pri starajoči se družbi in pojavu demence mogoče opaziti tudi drugo, bolj pozitivno plat. Staranje in z njo povezane bolezni odpirajo možnost za zaposlovanje mladih v poklicih, kot so fizioterapija, patronaža, psihologija ... Pa še nekaj o zakonu o dolgotrajni oskrbi. Besede neke socialne delavke, ki so mi ostale v spominu: »Želim si, da bi bil zakon sprejet, da bom bolj mirno dočakala starost in ne bom računala na svoje otroke, ali mi bodo pomagali ali ne.« Sistemske reševanje problematike je vsekakor dobro tudi za mlajše generacije, saj trenutno starejši postajajo breme otrok ali vnukov.

Kako bo zakon vplival eksplicitno na ljudi z demenco, alzheimerjevo boleznijo? Pričakujemo obsežnejšo obravnavo posameznikov s temi boleznimi?

Vzporedno z zakonom pripravljamo strategijo za obvladovanje demence. Delo na tem področju smo začeli že pred desetletjem, ko je bila imenovana prva skupina v sklopu Ministrstva za zdravje. Sestavlja jo deset strokovnjakov z različnih področij. Zdaj je v pripravi druga strategija z desetimi zastavljenimi cilji, ki ureja zdravstveno obravnavo oseb z demenco. V dokumentu bo zapisano, kako obvladovati to področje. Država je dolžna zagotoviti sredstva za izvajanje te strategije. Dokument sta podprli tudi Svetovna zdravstvena organizacija in Svetovno združenje

Alzheimer. Strategija za naslednje obdobje je v zadnji fazi priprave, glavni točki pa sta prepoznavanje bolezni in ozaveščanje o njej.

Na tem področju smo tudi v društvu Spominčica zelo dejavni. Spodbujamo k prepoznavanju prvih znakov in primerni komunikaciji z osebami z demenco. Svoje ozaveščamo, da se ne zapletajo v prepire z njimi in jih v ničesar ne silijo. Z ozaveščanjem se zmanjšuje stigma o demenci, ki je še vedno zelo prisotna v naši družbi. Zaradi stigme osebe tudi kasneje pridejo do zdravnika. Če nam jo uspe zmanjšati, bodo družine svojca prej odpeljale k zdravniku, ki bo ocenil, ali gre za simptome, ter ga poslal v nadaljnjo obravnavo. Veliko upanja vlagamo v novo zdravilo, ki bo predstavljeno v kratkem. V Sloveniji namreč v zadnjih 18 letih nismo imeli na voljo novih zdravil, tista, ki so dostopna, pa le omilijo napredovanje bolezni. Lani so v ZDA pogojno odobrili zdravilo, katerega učinkovitost še ni povsem zagotovljena, zato v EU še ni odobreno. So pa v teku številne raziskave, ki naj bi razjasnile njegovo učinkovitost. Prav zato se nadejamo, da bo kmalu dostopno zdravilo, ki ne bo le omililo napredovanja bolezni, temveč bo demenco tudi zdravilo.

Veliko upanja vlagamo v novo zdravilo, ki bo predstavljeno v kratkem. V Sloveniji namreč v zadnjih 18 letih nismo imeli na voljo novih zdravil, tista, ki so dostopna, pa le omilijo napredovanje bolezni. Lani so v ZDA pogojno odobrili zdravilo, katerega učinkovitost še ni povsem zagotovljena, zato v EU še ni odobreno. So pa v teku številne raziskave, ki naj bi razjasnile njegovo učinkovitost. Prav zato se nadejamo, da bo kmalu dostopno zdravilo, ki ne bo le omililo napredovanja bolezni, temveč bo demenco tudi zdravilo.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

S staranjem se delovanje naših možganov spreminja in ni vsako pozabljanje znak demence. Demenca ni del običajnega staranja, ampak posledica bolezni. Bolezen, ki povzroča demenco, se začne desetletja pred uradno diagnozo. Začne se z majcenimi spremembami v naših možganih, ki se razširijo in navzven se pokažejo težave. Po raziskavi Inštituta za zdravstvene meritve in vrednotenje (IHME) je bilo v Sloveniji leta 2019 vsaj 43.038 oseb z demenco, do leta 2050 pričakujemo povečanje na 84.735.

Nastopa demence ne moremo preprečiti, lahko pa deloma vplivamo na to, kdaj se pojavi in kako napreduje. Poznamo 12 dejavnikov tveganja, ki nas lahko korak za korakom vodijo bližje k pojavu demence. Na vsakega lahko vplivamo, s čimer lahko zmanjšamo tveganje za razvoj demence za kar 40%. Prvi dejavniki tveganja, ki se pojavijo v zgodnjem življenjskem obdobju so pomanjkljivo pridobivanje novih znanj in veščin. Če kasneje temu dodamo še nizko kognitivno angažiranost, pozno obravnavo težav s sluhom, pomanjkanje gibanja in socialnih stikov, prekomeren vnos hrane in alkohola, smo že naredili več korakov, ki nas vodijo bližje k pojavu demence.

Poskrbimo za zdrav slog življenja, učimo se skozi celotno življenje in pravočasno obiščimo zdravnika, ko opazimo težave!

Poznate znake demence in jih znate razlikovati?

Bodite pozorni. Prepoznavanje in pravočasna diagnoza omogočata zdravljenje nekaterih vzrokov ter obvladovanje simptomov in stanj, ki lahko povzročijo hitrejše napredovanje bolezni. Informacije o demenci, podpori in dejavnostih za podporo osebami z demenco in njihovim svojcem lahko dobite na Spominčici na svetovalnem telefonu **059 305 555** ali pišete na svetovanje@spomincica.si. Za več informacij obiščite www.spomincica.si.





MERITE LAHKO BREZ LANCET¹

Do 14 dni odčitkov glukoze brez zbadanja prstov²
ZAKAJ BI ZBADALI, ČE LAHKO ODČITATE?²



FreeStyle Libre sistem - revolucija v samokontroli glukoze

Senzor FreeStyle Libre



Popolna slika glikemije

Samodejno zajema odčitke glukoze ves dan in vso noč³



Dokazana točnost

Klinično točen do 14 dni, ne da bi bilo potrebno umerjanje z zbadanjem prsta



Majhen in neopazen



Vodoodporen

tako da ga lahko nosite med kopanjem, plavanjem in telesno dejavnostjo⁴

Čitalnik FreeStyle Libre



Hitro

Zlahka opazna zvišanja in znižanja z nebolečim 1-sekundnim odčitavanjem



Praktično

Odčitajte, kolikor pogosto želite, tudi skozi oblačila⁵



Testiranje ponoči

Preprosto odčitajte, da boste preverili glukozo, tudi ponoči



Odločitve o zdravljenju

Zlahka opazni trendi in vzorci glukoze vam pomagajo pri odločitvah o odmerjanju insulina

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

Brezplačna telefonska številka za informacije: **080 11 00**
www.freestyle.abbott/si-sl/



FreeStyle
Libre

FLASH SISTEM ZA SPREMLJANJE GLUKOZE



life. to the fullest.®

Abbott

1. Odčitavanje senzorja ne zahteva lancet. 2. Meritev s krvjo iz prsta in merilnikom glukoze v krvi je potrebna, če imate simptome, ki se ne ujemajo z odčitki ravnih glukoze v senzorju, ali menite, da je odčitek morda nepravilen. 3. Na podlagi menjave senzorja enkrat na 14 dni in odčitavanja vsaj enkrat na 8 ur. 4. Senzor je vodoodporen do globine 1 metra vode. Ne imejte ga v vodi več kot 30 minut. 5. Čitalnik lahko prestreza podatke iz senzorja v oddaljenosti od 1 do 4 cm od senzorja.

FreeStyle, Libre in sorodne blagovne znamke so znamke podjetja Abbott. © 2021 Abbott. ADC-18775 v 3.0. Abbott Laboratories d.o.o. Dolenjska cesta 242C, Ljubljana

ABC

- A** Kajenje je dejavnik tveganja za pojav sladkorne bolezni tipa 2.
- B** Kadilci imajo 30–40 % večjo verjetnost za razvoj sladkorne bolezni tipa 2.
- C** Tveganje za diabetes se zmanjšuje glede na količino pokajenih cigaret in druge dejavnike.



Kajenje in diabetes



Dr. Tomaž Čakš, dr. med., spec.

Zadnji podatki kažejo, da se razširjenost kajenja v Sloveniji sicer zmanjšuje, a še vedno kadi vsak četrti odrasli prebivalec Slovenije. Tobačni dim, ki nastaja pri izgoranju tobaka, je mešanica 5000 kemikalij/rakotvornih snovi/toksinov, ki škodljivo vplivajo na človekov organizem. Znano je, da kajenje negativno vpliva na zdravje pljuč in škoduje imunskemu odzivu v dihalnem sistemu. Nekoliko manj poznano dejstvo pa je, da imajo kadilci v povprečju 30–40 % večjo verjetnost za razvoj sladkorne bolezni tipa 2.

Avtorica: **Vesna Mlakar**

Kajenje tobaka je na prvem mestu med vzroki umrljivosti in obolevnosti, ki bi se jih dalo preprečiti. Je dejavnik tveganja za nastanek in hujši potek najpogostejših bolezni v Evropi: srčno-žilnih bolezni, možgansko-žilnih bolezni, kronične pljučne bolezni in pljučnega raka.

Pri kadilcih je pogostejša tudi sladkorna bolezen, njen potek pa je hujši kot pri nekadilcih.

Dr. Tomaž Čakš, dr. med., spec., z NIJZ pojasnjuje, da številne klinične in eksperimentalne raziskave opisujejo povezavo med aktivnim kajenjem in razvojem diabetesa tipa 2, uravnavanjem sladkorja in zapleti pri diabetesu tipa 2. »Nikotin, kot glavna farmakološka sestavina tobaka, naj bi bil odgovoren za te povezave, saj naj bi povzročal zmanjšanje izločanja inzulina, negativno učinkovanje inzulina in s tem naj bi povzročal razvoj inzulinske rezistence. Disfunkcija mitohondrijev, oksidativni stres in vnetja so vpleteni v mehanizme z nikotinom povzročene izgube beta celic trebušne slinavke.«

Kakšna je povezava med kajenjem in inzulinsko rezistenco?

Dr. Tomaž Čakš pojasnjuje: »Kajenje vpliva na inzulinsko rezistenco tako pri nediabetikih kot tudi pri bolnikih z diabetesom tipa 2. V raziskavah so ugotovili, da je bil inzulinski odgovor na oralno glukozo izrazitejši pri kadilcih kot pri nekadilcih. Inzulinska rezistenca je bila odvisna tudi od odmerka kajenja. Pri zdravih moških je bilo kronično kajenje povezano z visokimi koncentracijami plazemskega inzulina, neodvisno od ostalih dejavnikov, za katere vemo, da lahko vplivajo na inzulinsko občutljivost.« Kadilci so imeli celo znake sindroma inzulinske rezistence skupaj z znižanim holesterolom HDL, visokimi serumskimi trigliceridi, visokim holesterolom VLDL, visoko glukozo na tešče, povišanim inhibitorjem aktiva-

torja plazminogena in mikroalbuminurijo, še doda dr. Čakš.

Tudi med mladimi sladkornimi bolniki so kadilci

Sladkorna bolezen tip 1 ali od inzulina odvisna sladkorna bolezen (SBT1) sodi med najpogostejše motnje žlez z notranjim izločanjem v otroštvu in mladostništvu. Kadar so pri mladostniku prisotni še različni neugodni psihosocialni dejavniki, pa je tveganje za slabši potek bolezni še večje. V *Zdravniškem vestniku* je bil leta 2013 objavljen članek, ki opisuje tvegana vedenja mladostnikov z diabetesom tipa 1, v katerem ugotavljajo, da bolniki s SBT1 redkeje in pri višji starosti kot njihovi zdravi vrstniki kadijo cigarete. Raziskave pri odraslih pa ne ugotavljajo razlik v prevlenci kajenja cigaret.

V raziskavi, ki so jo opravili Shaw in sodelavci pri mladostnikih s SBT1, starih od 15 do 18 let, je bila kar četrtina kadilcev. V tej raziskavi ugotavljajo tudi, da večina obravnavanih mladostnikov začne kaditi šele, ko preidejo iz pediatrične diabetološke ambulante v ambulanto za mlade odrasle, kjer jih kadi že 46 %. V Sloveniji novejših podatkov o kajenju med mladimi z diabetesom nimamo, pove dr. Čakš. »So pa podatki o kajenju med mladimi v okviru rednih raziskav *Zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju*. Iz teh raziskav izhajajo, da je delež 15-letnikov v Sloveniji, ki kadijo tobak vsaj enkrat na teden, od leta 2002, ko je bil 29 %, v letu 2018 padel na 9 %, tistih, ki kadijo vsak dan, pa s 23 na 5 %.«

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

»Vsekakor pa je pri odvijanju od kajenja treba spremeniti način življenja, kar pomeni povečati telesno dejavnost in urediti primerno prehrano.«

Odповed kajenju in zdrave življenjske navade

Upokojena **dipl. med. sestra Viktorija Maksl**, ki je delala v diabetološki ambulanti, še vedno pa je dejavna tudi v Društvu sladkornih bolnikov Posavje, ocenjuje, da kadi okoli 10 % članov društva diabetikov Posavje, verjetno pa celo manj. »V novembru 2021 sem bila z diabetiki v Šoli zdravega življenja v Strunjanu in med 37 člani ni nihče kadil. Tudi kadar imamo delavnice ali občni zbor društva, na katerem se zbere veliko članov, nisem opazila kadilcev,« pove in doda, da kajenje ni edina razvada, ki bi se ji bilo dobro odpovedati. »Polje razvad je široko. Pomemben je zdrav življenjski slog; primerna telesna teža, ki zajema pravilno prehrano, gibanje, zmernost pri pitju alkohola ter skrb za počitek.«

Previdno tudi pri opuščanju kajenja

Opustitev kajenja je za sladkornega bolnika gotovo najboljša odločitev. Opustitev kajenja pri človeku, ki nima sladkorne bolezni, pa lahko ob nezdravem načinu življenja pomeni celo tveganje za nastanek sladkorne bolezni. Ameriški znanstveniki z medicinske fakultete Johns Hopkins iz Baltimora so ugotovili, da imajo tisti, ki se odločijo za prekinitve kajenja, 70 % večjo možnost za nastanek sladkorne bolezni tipa 2 v prvih šestih letih po

opustitvi te navade, kot pa tisti, ki še vedno kadijo. V raziskavo so vključili 10.892 oseb srednjih let, ki pred tem niso imele sladkorne bolezni. Longitudinalna študija je zajemala merjenje sladkorja v krvi in merjenje telesne teže. Martin Dockrell iz britanske protikadilske dobrodelne organizacije ASH je poudaril, da rezultati ne bi smeli odvrčati ljudi od prenehanja kajenja, in predlagal, da naj nekdanji kadilci postopoma večajo količino vadbe in s tem regulirajo nastanek odvečne telesne mase. Ali je lahko prenehanje kajenja v povezavi z nezdravim življenjskim slogom dodaten vzrok za nastanek diabetesa, pa smo vprašali tudi dr. Tomaža Čakša, ki je odgovoril: »Pri vitkih moških se je občutljivost na inzulin izboljšala po prenehanju kajenja, čeprav so pridobili telesno težo. Vsekakor pa je pri odvijanju od kajenja treba spremeniti način življenja, kar pomeni povečati telesno dejavnost in urediti primerno prehrano.«

Svetovanja in delavnice za opuščanje kajenja

Pandemija in z njo povezani ukrepi so povzročili, da se je zmanjšala tudi dostopnost do različnih oblik pomoči pri opuščanju kajenja. Brezplačna individualna svetovanja in skupinski programi za opuščanje kajenja po državi so sicer v domeni zdravstveno-vzgoj-

nih centrov (ZVC) in centrov za krepitev zdravja (CKZ), žal pa so še vedno omejena. »Želeli smo, da bi bila ta vrsta pomoči spet vzpostavljena čim prej, vendar so se omejitve zamaknile tudi v leto 2021. Tudi v prihodnje bo izvajanje teh dejavnosti še vedno odvisno tudi od poteka pandemije. Na spletni strani Skupaj za zdravje so dostopni kontakti podatki centrov, kjer sicer lahko preverite trenutno izvajanje programov,« je še povedal dr. Tomaž Čakš. Za zdaj vsa potrebna navodila za »zdravo življenje« bolniki še vedno lahko dobijo v matični diabetološki ambulanti. »Navodila v ambulanti so kontinuirana; ob rednem pregledu krvnega sladkorja in glikiranega hemoglobina HbA1c izmerimo krvni tlak in telesno težo – korekcije in ciljne vrednosti pa določimo takoj. Velikokrat cilje obnavljamo, saj je povečana telesna teža zelo pogosta težava. Strukturirane obravnave hujšanja in opuščanja kajenja izvajajo centri, vključni pa se lahko vsak, možna je tudi napotitev od zdravnika. V centrih deluje tim strokovnjakov, tudi psiholog, prisoten pa je tudi moment skupinske dinamike in zunanje motivacije. Skupine se pogosto sestajajo in beležijo rezultate. Žal pa je v času pandemije ta dejavnost skoraj čisto zamrla,« pove dipl. med. sestra Viktorija Maksl iz Društva sladkornih bolnikov Posavje. Preventivne dejavnosti v edukativnem smislu izvajajo vsa društva, ki so združena pod krovno organizacijo Zveze društev diabetikov Slovenije.

Bi se radi odvadili kajenja? Pokličite 080 27 77

Brezplačen svetovalni telefon za opuščanje kajenja na telefonski številki 080 27 77 nudi tudi dalj časa trajajočo pomoč in podporo svetovalcev. Telefon deluje vsak dan, tudi ob koncih tedna in praznikih, med 7. in 10. uro ter med 17. in 20. uro.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

Časa ne morete spremeniti – čas za spanje lahko



• Zdravilo Melatonin Vitabalans se uporablja za kratkotrajno zdravljenje »jet lag-a« (prehod čez več časovnih pasov) in simptome, ki jih povzroča časovna razlika.

V LEKARNAH BREZ ZDRAVNIŠKEGA RECEPTA

LACTOSE FREE | GLUTEN FREE | SUGAR FREE | VEGAN

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

Melatonin Vitabalans

Melatonin **3 mg** 10 in 30 tablet



Vitabalans

PRILOGA: OČI

Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih



Prof. dr. Dušica Pahor, dr. med.

Nekatere spremembe, povezane z vidom, so opazne že pri novorojenčku. Večino opazijo starši sami; to je pojav škiljenja, prisilne drže glave, prisotnost rdečega očesa, solzenje in drugo. Najpogostejši vzrok za slab vid pri otroku je škiljenje in refrakcijska motnja, kot sta daljnovidnost in kratkovidnost, ki povzročata motnjo v razvoju vida. Otrok v teh primerih potrebuje očala, da se lahko vid razvija. Težave z vidom vsekakor vplivajo na kakovost življenja, zato je potrebno čim prej začeti z zdravljenjem.

Več o tem nam je povedala **prof. dr. Dušica Pahor, dr. med.**, predstojnica Oddelka za očesne bolezni v UKC Maribor.

Avtorica: **Vesna Mlakar**

Kako in kateri zdravnik ugotavlja, ali ima novorojenček težave z vidom? Je to kakšen poseben pregled ali posebnosti prvi opazijo starši?

Nekatere spremembe lahko pri novorojenčku opazimo takoj ob rojstvu. To so spremembe zunanjih in sprednjih delov očesa, nekatere šele z natančnim oftalmološkim pregledom. Starši lahko nekatere spremembe opazijo sami, to je pojav škiljenja, prisilne drže glave, prisotnost rdečega očesa, solzenje, če otroka moti svetloba, lahko opazijo razliko v velikosti zrkul, roženic ali zenic. Pri povečanem enem ali obeh očesih je treba pomisliti na prirojen glavkom ali povišan očesni pritisk. Pri novorojenčkih se po roj-

stvu s preprostim pregledom presvetlijo prozorni deli očesa. Pri tem dobimo lep rdečkast odsev. Če tega odseva ni, je treba novorojenčka takoj napotiti na očesni pregled. Treba je izključiti zlasti prirojeno sivo mreno ali prirojen tumor. Vse to so nujna stanja, pri katerih je potrebno takojšnje zdravljenje. Otroka je treba čim prej napotiti na pregled k oftalmologu, da se ugotovi vzrok in začne zdravljenje.

Pri katerih prirojenih boleznih oz. motnjah so težave pogostejše?

Najpogostejši vzrok za slab vid pri otroku sta škiljenje in refrakcijska motnja – dioptrija. Če se vid ne razvija in ni prisotna patologija očesa, kot so na primer prirojena siva mrena, motnjave v roženici, povešena veka, govorimo o slabovidnosti ali ambliopiji. Vid ob rojstvu ni razvit in se postopno razvija do šestega leta starosti. Očesni gibi so v prvih šestih mesecih še nekoordinirani in otrok lahko občasno poškilil. Po šestem mesecu pa zahteva vsako škiljenje natančen pregled.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

Kako poteka zdravljenje škiljenja, kadar je to potrebno, in kdo se s tem ukvarja?

Strabologija je posebna veja oftalmologije, ki se ukvarja z zdravljenjem škiljenja. Zahteva posebno znanje fiziologije in kompleksnih nefizioloških mehanizmov, ki vodijo gibe zrkla. Pri diagnostiki škiljenja se uporabljajo posebne preiskovalne metode. Na očesu, ki škili, se vidna ostrina ne more razvijati, zato nastane slabovidnost ali ambliopija. Ta je resno stanje, ki ga je treba zdraviti čim prej. Kot sem že omenila, se vid pri otroku razvija le do šestega leta starosti. Kasneje izboljšanja vidne ostrine ni več mogoče doseči. Pri uspehu zdravljenja je pomembno, da imamo ustrezen odnos do otroka, da smo se sposobni prilagoditi njegovemu razpoloženju in si pridobiti njegovo zaupanje. Postopek zdravljenja je dolgotrajen, zato mora biti sodelovanje staršev in otrok dobro. Samo s skupnimi napori pridemo do končnega uspeha, to je dobre vidne ostrine. V določenih primerih je potrebna operacija škiljenja, ki je zadnja stopnja terapije.

Se v najzgodnejših mesecih oziroma letih otrokovega življenja bolj pojavlja kratkovidnost ali daljnovidnost? Zakaj?

Pri novorojenčku je dolžina zrkla 17 milimetrov, pri odraslem 23 milimetrov, kar pomeni, da ima oko novorojenčka tri četrtine velikosti zrkla odraslega. Ker je oko krajše, je praviloma pri novorojenčku in majhnem otroku prisotna daljnovidnost – hipermetropija, od +2,0 do +3,5 dioptrije. V prvih treh letih življenja se povečuje dolžina zrkla, večja se premer roženice, manjša se lomnost roženice in leče, zato daljnovidnost izginja. Oko postaja emetropno, to pomeni, da moč lomljenja optičnega sistema zrkla odgovarja dolžini očesa. Vsi svetlobni žarki, ki prihajajo skozi zenico v oko, se v očesu na mrežnici združijo v eni točki, to je v mestu najostrejšega vida ali makuli, kjer zaznamo ostro sliko predmeta, ki ga gledamo. Seveda pa lahko pride do manjše ali povečane rasti zrkla, kar vodi do večje daljnovidnosti v prvem in do kratkovidnosti v drugem primeru, kar pa pomeni, da nastane slika predmeta, ki ga opa-

zujemo za ali pred mrežnico, kar povzroča motnjo v razvoju vida. Otrok v teh primerih potrebuje očala, da se lahko vid razvija.

Kako pogosta je kratkovidnost oziroma daljnovidnost med otroki v Sloveniji in primerjalno otroki v Evropi oz. po svetu?

Podatkov za Slovenijo nimamo, so pa znani podatki iz drugih raziskav. Kratkovidnost v svetu je prisotna pri 35 % prebivalstva, v Aziji celo 80 do 90 %. V Evropi je v starosti do 30 let prisotna kratkovidnost v 25 % v vrednosti dioptrije več kot -1,0. Vzrok za njen nastanek je neznan. Ker se pogosteje pojavlja v nekaterih družinah, se ocenjuje, da so pomembni genetski dejavniki. V zadnjem času se kot vedno pomembnejši vzrok navaja stalno bližinsko delo. Delež daljnovidnosti, večji od +1,0, pri prebivalcih Evrope med 20. in 30. letom je 20 %. Kot že navedeno, imamo pri novorojenčkih praviloma prisotno daljnovidnost, ki se v prvih letih življenja manjša.

Ali zaradi naraščanja uporabe različnih zaslonov, ki se pomika v najzgodnejša leta, otroci vse slabše vidijo?

Obstajajo številne raziskave, ki so proučevale vpliv različnih zaslonov na pojav refrakcijske motnje – dioptrije pri otrocih, zlasti kratkovidnosti. Obstajajo priporočila za dnevno uporabo računalnikov, pametnih telefonov pri manjših otrocih, kjer se vid še razvija. Pri majhnih otrocih do dveh let naj bi se izogibali njihovi uporabi, kasneje pa jih uporabljali čim manj, od 30 minut do dve uri. Priporočamo, da naj bo v zgodnjih letih življenja otrok čim več v naravi, starši pa naj poskrbijo za pravilno in ustrezno telesno dejavnost otrok z razumno uporabo vseh različnih zaslonov.

Kako poteka pregled vida pri otroku?

Kako ga lahko na pregled pripravijo starši?

Naša država je ena izmed redkih na svetu, kjer se po vsej državi izvajajo redni obvezni sistemski pregledi predšolskih otrok, vključno z določanjem vidne ostrine in to pri starosti treh let in pred vstopom v šolo, kar je med petim in šestim letom starosti. To je za preprečevanje slabovidnosti pri otrocih izjemnega

pomena. Pri teh pregledih se vse otroke, ki imajo slabši vid ali drugo očesno patologijo, napoti na pregled k oftalmologu. Tako imamo možnost, da še pravočasno zajamemo slabovidne otroke in jih začnemo zdraviti. Pregled vida je prilagojen otroku. Uporabljamo različne teste za določanje vidne ostrine, odvisno od starosti otroka. Če otrok ob prvem pregledu ne sodeluje, ga v kratkem času naročimo ponovno. Večinoma nam takrat uspe na miren način ob sodelovanju s starši opraviti pregled in določiti dioptrijo. Veliko je odvisno od staršev in njihovega sodelovanja. Ko otroku predpišemo očala, z njimi ne vidi boljše, saj vid še ni razvit. Šele z redno nošnjo očal in postopnim izboljšanjem vida otrok zazna, da z očali boljše vidi. Od takrat dalje bo rad nosil očala in uspeh bo dosežen.

Je pomembno, ali otroci nosijo očala ali leče? Kdaj je bolj primerno eno in kdaj drugo?

Praviloma predpisujemo očala, saj je to za majhnega otroka najvarnejše in najpreprostejše. Majhen otrok si kontaktnih leč ne more vstavljati sam. Predstavljajo tudi nevarnost okužbe in zato za majhne otroke niso primerne. Pri majhnem otroku jih predpišemo izjemoma, in sicer kadar imamo večjo razliko v dioptriji med obema očesoma in tega ne moremo popraviti z očali. Tudi če je otrok večji in nosi kontaktne leče, mora imeti vedno predpisana še pravilna očala, saj v primeru vnetih oči leč ne sme uporabljati. Pri nosilcih kontaktnih leč velja, da morajo upoštevati vse predpise vzdrževanja leč, da je uporaba varna. Pomembno je, da so leče predpisane pri pregledu pri oftalmologu, da ne pride do nepotrebnih zapletov.

Še kakšna beseda, nasvet za zaključek?

Otroci so naše največje bogastvo, ravnajmo z njimi tako. Pomagajmo jim pri izvajanju terapije, kot je nošnja očal in pokrivanje očesa. Ko se trudijo, jih pohvalimo, vzpodbujajmo. Za vsak uspeh bomo poplačani, vi kot starši, mi kot terapevti in otrok, ki mu bomo s tem omogočili vstop v življenje odraslih brez omejitev.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu



SLOVENSKA POSTELJA

www.postelja.com

PE KRANJ
Koroška c. 2
04 231 67 61

Zdravo spati, zdravo živeti...

do -30% popusta

DROP defence®



**PRVI IN EDINI CERTIFICIRANI
MEDICINSKI PRIPOMOČEK & OSEBNA ZAŠČITNA OPREMA
PROTI UV IN MODRI SVETLOBI**

DROP defence® vlažilne kapljice za oči z UV-zaščito brez konzervansov

INDIKACIJE

- pri intenzivni ali dolgotrajni izpostavljenosti UV-žarkom, modri svetlobi, sončni svetlobi in umetni svetlobi
- pri dolgotrajni izpostavljenosti ekranom (računalnik, televizija, telefon, video terminal)
- pri športu in aktivnostih na prostem

ŠČITIJO

- pred škodljivimi učinki UV-žarkov, modre svetlobe, sončne svetlobe in umetne svetlobe

PREPREČUJEJO

- nastanek fotokeratitisa in fotokeratokonjunktivitisa zaradi UV-žarkov
- staranje rumene pege zaradi UV-žarkov in modre svetlobe
- dejavnike, odgovorne za nastanek katarakte zaradi UV-žarkov

PATENTIRANA SESTAVA

- hialuronska kislina maže in vlaži očesno površino ter uravnava solzni film
- vitamin B2 (riboflavin) deluje zaščitno pred UV-žarki in modro svetlobo
- vitamin E TPGS povečuje vlažnost očesne površine in deluje kot antioksidant
- MSM (metilsulfonilmetan) ima različne pozitivne funkcije in preprečuje nastajanje prostih radikalov
- aminokisliline (prolin, glicin, lizin, levcin) prehranjujejo roženično tkivo, uravnavajo pH in osmolarnost solz ter izboljšujejo zaščito površine roženice (epitelij)

DROP defence® vlažilne kapljice ne zmanjšujejo ostrine vida ali zaznave barv in ne spreminjajo kontrastne občutljivosti.

NA VOLJO V LEKARNAH BREZ RECEPTA



10 ml večodmerna
plastenka brez
konzervansov



lahko se uporablja
s kontaktnimi lečami

medicinski pripomoček CE0373
osebna zaščitna oprema
NENSI lekarniška koda 1055693



Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu



Težave z očmi v času cvetenja

Ah, pomlad! Čas deževja in cvetenja. Poleg tega je to za mnoge tudi čas sezonskih alergij in pekočih in srbečih rdečih oči. Vam je to znano? Naj vas potolažimo, da niste edini, saj so očesne alergije zelo pogost pojav. Seveda pa to ni kaj prida tolažba, zato se raje vprašajmo, kaj lahko storimo, da omlimo posledice alergij.

Simptomi alergij očesa se lahko pojavijo kadar koli v letu, najpogosteje jih povzročajo prah ali bližina hišnih ljubljencev. Vendar pa je za naše oči najbolj naporna prav pomlad, čas, ko se začnejo pojavljati sezonske alergije. Najpogosteje jih povzročajo cvetni prah, še posebej oči dražijo cvetoča ambrozija ter trave.

Če ste ena od žrtev sezonskih alergij in vas mučijo pekoče ali srbeče oči in drugi simptomi alergije, je priporočljivo, da se ogledate pri zdravniku, ki bo temeljito pregledal vaše oči, saj lahko alergijo zamenjamo tudi za kakšno od resnejših težav z očesom, kot je vnetje veke ali celo infektivski konjunktivitis, ki je zelo nalezljivo vnetje očesa in potrebuje primerno zdravljenje.

Kako se lotiti alergije?

Seveda obstaja vrsta zdravil, ki lajšajo tegobe ob pojavu alergije, vendar pa zdrava pamet narekuje, da se najprej skušamo čim bolj

izogniti alergiji oziroma snovem, ki jo povzročijo. Res je, da se je cvetnemu prahu, še posebej če veliko časa preživimo na odprtem in v naravi, težko izogniti. A malce smiselnega načrtovanja vam lahko prihrani marsikatero preglavico s pekočimi in srbečimi očmi.

V spomladanskem času cvetenja rastlin so za tiste, ki ste bolj občutljivi na alergene v zraku, najbolj neznosni suhi in vetrovni dnevi. Cvetni prah je v suhem vremenu bolj »aktiven«, saj brez težav »lebdi« v ozračju in hitro najde občutljive oči. Če pa k temu dodamo še piš vetra, ki premeša ozračje in cvetni prah prenaša naokoli, je situacija še bolj obremenilna. V suhih in vetrovnih spomladanskih dneh se je zato najbolje izogniti dejavnostim v naravi. Resda takšno vreme kar vabi na sprehod, vendar bo morda bolje počakati na kakšno spomladansko ploho. Dež namreč dodobra »prečisti« ozračje cvetnega prahu, zato se v naravo ali na vrt odpravite po dežju. Vaše oči vam bodo hvaležne.

Poleg tega v suhih dneh, ko je cvetnega prahu v zraku precej, skušajte svoj dom čim bolj zapreti od zunanjega sveta in zračenje načrtujte ponoči, poleg tega pa skušajte čim manj cvetnega prahu prinesiti v svoj dom z oblačili in obuvali.

V spomladanskem času, čeprav vreme kar vabi k sušenju perila zunaj, perilo raje sušite v sušilnem stroju, saj veter kaj hitro lahko

»okuži« vaše perilo s cvetnim prahom. Nikakor si namreč ne želite spati na rjuhi, ki je polna alergenov.

Seveda smo vsi različno občutljivi na alergene v zraku, zato skušajte ugotoviti, kaj vam povzroča pekoče in srbeče oči, in se temu tudi primerno izognite. V primeru pojava alergije pa bo obisk pri zdravniku najboljša rešitev, saj vam bo znal svetovati, kako omiliti posledice.

Na pomoč pokličite zdravila brez recepta

Za seneni nahod in vse spremljajoče simptome obstaja kar nekaj možnosti za zdravljenje z zdravili brez recepta. Preizkusite zdravila, omenjena v nadaljevanju.

Oralni antihistaminiki: pomagajo lahko proti kihanju, srbenju oči, izcedku iz nosa in solzenju.

Dekongestivi: gre za skupino zdravil, po navadi dostopnih v obliki pršil, ki delujejo tako, da zmanjšajo oteklost krvnih žilic v nosu, kar odpre dihalne poti. Pazite, da jih ne uporabljate predolgo, saj lahko imajo celo nasproten učinek od želenega.

Fiziološka raztopina: malce odleglo vam bo tudi z uporabo pršil s fiziološko raztopino,

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

saj ta čisti neprehodne dihalne poti, redči sluz in omogoča vlaženje nosne sluznice in preprečuje oteženo dihanje zaradi zamašenih dihalnih poti.

Kapljice za oči proti alergiji: eden od simptomov alergij je tudi alergijski konjunktivitis ali alergijsko vnetje očesne veznice. Alergijske težave z očmi je mogoče učinkovito reševati s pomočjo kapljic, ki delujejo dekonjestivno in antihistaminično. Idealne za lajšanje težav pri očesni alergiji so kapljice za oči Spersallerg, ki ublažijo draženje, pordelost in/ali srbenje oči. V lekarnah so na voljo brez recepta.

Umetne solze ali kapljice za oči: umetne solze v obliki kapljic za oči pridejo še kako prav pri izpiranju alergenov iz oči. Oči izpirajte samo s kapljicami za oči brez konzervansov, da ne bi oči še dodatno dražili. Kapljice za oči Thealoz Duo z blagodejno kombinacijo sestavin z bioprotektivno trehalozo brez konzervansov učinkovito pomirijo oči, uporabljate pa jih lahko po potrebi.

Alergije in kontaktne leče

V lepih spomladanskih dneh je ena najbolj nemogočih kombinacij nošenje kontaktnih leč in alergija. Kontaktne leče lahko učinke alergenov na oči še dodatno poslabšajo, zato

»V spomladanskem času cvetenja rastlin so za tiste, ki ste bolj občutljivi na alergene v zraku, najbolj neznosni suhi in vetrovni dnevi.«

je treba v takem primeru še bolj paziti na higieno in primerno uporabo.

Prvi napotek je seveda dosledno upoštevanje navodil za uporabo kontaktnih leč, predvsem pazite, da ne presežete priporočenega časa nošenja leč. V ta namen si lahko ustvarite opomnik v telefonu ali računalniku. Poleg tega pa imejte pri sebi vedno kapljice za oči brez konzervansov, s katerimi si, ko stanje postane neznosno, navlažite in očistite oči. V času alergij je smiselno tudi preiti na dnevne kontaktne leče namesto teden-skih ali mesečnih. S tem se boste izognili kopičenju alergenov v očeh, saj boste oči bolj redno čistili.

Higiena je ključna

Alergije oči vsekakor niso zabavne, a z malce pazljivosti se lahko najhujšemu izognete. Vsekakor ne pozabite na higieno oči, to je ključni del pri lajšanju posledic alergenov v zraku. Za čiščenje oči lahko uporabljate čisto tekočo vodo za spiranje, za dodatno izboljšanje stanja pa uporabite še krpice za čiščenje vek in robov vek, s katerimi boste dodobra zmanjšali vnos alergenov v oči. Za vlaženje oči imejte pri sebi še stekleničko kapljic za lajšanje težav s suhimi očmi, pazite le, da so te brez konzervansov.

Uživajte v pomladnem času, seveda brez težav z očmi!

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

PREŽENITE NADLEŽNE OČESNE ALERGIJE

Spersallerg[®]

Edinstvena kombinacija za lajšanje znakov in simptomov alergijskega konjunktivitisa



IP/AL/SP/ADV/0221/ST/L

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

www.mojeoko.si | **inspharma**
navdih zdravju

Življenje brez očal v zrelih letih

Danes je način odprave dioptrije z vstavitvijo multifokalnih intraokularnih leč že uveljavljen koncept za tiste, ki imajo sivo mrežo (strokovno katarakto) in po operaciji ne želijo biti odvisni od očal. Vse več ljudi pa se v zadnjem času odloča za enako operacijo tudi, ko še nimajo sive mreže. To so zlasti vsestransko dejavni ljudje nekako po 45. letu, ki želijo živeti brez očal ali kontaktnih leč, opravljati svoj poklic ali se udeleževati v športnih dejavnostih, kjer očala predstavljajo oviro, sploh če potrebujejo več različnih očal za različna opravila, npr. vožnjo, delo z računalnikom ali branje. Ob tem jih pogosto zanima, kakšne morebitne nevarnosti so povezane s takimi posegi, ali so ti posegi trajni in ali so zanje sploh primerni. V Portorožu imamo specializiran center, kjer opraviva več sto tovrstnih posegov letno in deliva zadovoljstvo z našimi pacienti. Na spletni strani www.hawlina.eu lahko najdete vse odgovore na vprašanja, ki jih danes na kratko povzemava v tem sestavku. Pri tem ne želiva ničesar olepševati, ampak predstaviti tudi pričakovane oz. možne težave, zlasti v prvih mesecih po operaciji.

Avtorja: **Prof. dr. Marko Hawlina in dr. Petra Schollmayer**

Kaj sploh naredimo pri operaciji zamenjave intraokularne leče?

Pri tej operaciji skozi zelo majhno vstopno rano z ultrazvočno sondo premera 2 mm odstranimo očesno lečo, v lečno ovojnico pa vstavimo umetno lečo, s katero odpravimo dioptrijo. Monofokalne leče, ki so v rutinski uporabi že več kot 30 let, se od multifokalnih razlikujejo le v inovativni obliki sprednjih in zadnjih ploskev leče, ki omogočajo lom svetlobe tako, da nam omogoča dober vid na vse razdalje.

Pa vendarle to ni enak poseg kot operacija sive mreže z drugo lečo, ampak je predoperativni postopek (očesne meritve in pregledi) bistveno bolj zahteven in natančen. Drugačno je tudi vodenje pacienta po operaciji.

Ali telo lahko zavrne umetno intraokularno lečo?

Intraokularne leče so povsem inertne in nimajo imunogenih lastnosti. Leče iz tega materiala so v uporabi že več kot 30 let in doslej niso bile nikdar vzrok zavrnitve, če ni bilo pridruženega vnetja ali okužbe.

V življenju se dioptrija spreminja, zakaj po vstavitvi intraokularnih leč ne bi bilo

tako tudi od zdaj in se bo dioptrija spreminjala tudi po vstavitvi umetnih leč?

V mladosti se nam dioptrija spreminja predvsem zaradi tega, ker nam oko raste, torej se spreminja njegova osna dolžina in ukrivljenost roženice. V kasnejših letih oko ne raste več in se dioptrija spreminja zato, ker se spreminja očesna leča. Ta postaja trša in se ne prilagaja več na bližino, hkrati pa se začne motniti, s tem pa se spreminja tudi lomnost svetlobe in posledično dioptrija. Če torej lečo nadomestimo z umetno, ki se ne spreminja več, ostaja dioptrija očesa stabilna.

Katere dioptrije so najprimernejše za korekcijo z multifokalnimi lečami, če nimamo sive mreže?

Načeloma so za ta način korekcije najprimernejši pacienti, ki imajo višje dioptrije ali astigmatizem, zlasti tisti, ki so daljnovidni, kar pomeni, da imajo dioptrijo, ki jo korigirajo s konveksnimi ali »plus« lečami. Taki ljudje vedo, da je treba očala nositi za daljavo, še bolj pa za bližino. Pri teh je visoka dioptrija na očalih ali kontaktnih lečah v mladosti nujno potrebna pri gledanju na daljavo, ko pa se pojavi še starostna daljnovidnost, morajo imeti dve vrsti očal ali progresivna očala.

Katere dioptrije so za korekcijo z multifokalnimi lečami manj primerne?

Vsekakor so najmanj primerne nizke dioptrije, tako v minusu kot v plusu, nekako to velja za dioptrije med $-1,5$ do $+1,0$. Če ima kandidat za operacijo s takimi dioptrijami prozorno očesno lečo, bo daljnovidni še vedno dokaj dobro videl na daleč, za blizu pa bo potreboval le lahka očala. Obratno pa bo tisti, ki ima nizko »minus dioptrijo«, npr. $-1,0$, odlično bral brez očal, na srednje razdalje pa bo videl še dokaj dobro in za daljavo nosil le lahka očala. Prav tako so seveda manj primerne kandidati za zamenjavo leč tisti, ki na daleč vidijo povsem dobro brez očal, želeli pa bi se jih znebiti le za blizu. Razlog za to je v tem, da prozorna človeška leča še vedno omogoča optično boljše kakovost vida kot katera koli umetna leča.

Kako pa je s korekcijo astigmatizma?

Če imamo astigmatizem (različna ukrivljenost roženice ali leče v različnih smereh – pol dnevnih, kar lahko primerjamo npr. z jajčasto žogo), je to možno odlično korigirati z implantacijo toričnih multifokalnih leč. Te leče so izdelane zelo natančno in jih po posebnem izračunu naročamo za vsakega pacienta posebej. Pacienti, ki smo jim korigirali tako daljnovidnost, kratkovidnost kot tudi astigmatizem, so po operaciji eni najbolj zadovoljnih, saj so bili prej vezani na očala tako na daleč

kot na blizu, zato so pogosto imeli celo troje očal ali zelo draga progresivna očala.

Kakšni so pričakovani odmiki od idealne dioptrije po operaciji?

Najnovejše formule omogočajo zelo natančne izračune dioptrije po operaciji. Pri naših pacientih je velika večina znotraj $\pm 0,5$ dioptrije, praktično vsi pa v območju do ± 1 dioptrije. Po pravilu so odmiki od ničle večji pri pacientih z zelo visokimi dioptrijami ali astigmatizmi, za katere pa je še vedno izjemno dober uspeh, če po operaciji dioptrijo znižajo z npr. $-12,0$ na $-1,0$. Zavedati pa se je treba, da je oko biološki optični sistem in ni mogoče stoddostno s katero koli formulo napovedati pooperativne lege umetne leče. Zato v našem centru vse meritve ponovimo vsaj trikrat in to na treh različnih aparatih.

Ste morali po operaciji kakšno lečo že zamenjati zaradi nepričakovane pooperativne dioptrije?

Z veseljem lahko rečemo, da nam po več kot desetih letih izkušenj še ni bilo treba zamenjati niti ene leče. Doslej smo le pri treh bolnikih zaradi posebnih oblik sive mreže napravili pooperativno korekcijo dioptrije z vstavitvijo dodatne intraokularne (add-on) leče v oko. To je uveljavljena tehnika, ki smo jo uporabili tudi pri nekaterih pacientih, ki so bili operirani drugje in so imeli veliko razliko v dioptriji med očesoma. Ta tehnika omogoča povsem neinvazivno korekcijo preostale dioptrije, ko skozi 2 mm veliko odprtino vstavimo zelo tanko upogljivo intraokularno lečo za zenico pred že vstavljenjo lečo.

Ste morali kakšno lečo zamenjati zaradi nezadovoljstva pacientov z vidom?

Prav tako nam doslej ni bilo treba zamenjati niti ene leče zaradi nezadovoljstva pacientov s pooperativnim rezultatom. Nekaj jih je v prvih treh do šestih mesecih potrebovalo nekaj več privajanja in ob tem svetovanja. Zdi se nam zelo pomembno, da jih skozi to obdobje privajanja (bolj strokovno se za to uporablja izraz nevroadaptacija) spremljamo mi in jih ne napotujemo k področnim oftalmologom, ki morda ne poznajo vseh specifičnosti vstavljenih leč. Praktično pri vseh je stanje tudi več let po operaciji stabilno, zato kasnejše kontrolni pregledi niti niso potrebni.

Pravite, da pred operacijo izločite kot neprimerne vse paciente, ki imajo kakršno koli drugo očesno bolezen, npr. spremembe v rumeni pegi (makuli) ali glavkom. Kaj pa, če teh sprememb ob operaciji še ni bilo in se pojavijo kasneje? Je treba potem lečo zamenjati?

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

Ne. Nobena študija še ni pokazala potrebnosti zamenjave mutifokalnih leč z monofokalnimi, če se kasneje pojavijo težave z mrežnico. Mi smo doslej imeli nekaj bolnikov, pri katerih se je več let po implantaciji multifokalnih leč na enem očesu razvila bodisi makulopatija zaradi degenerativnih sprememb ali sladkorne bolezni. Vsi bolniki so še vedno videli razmeroma dobro tudi brez očal in niso imeli večjih težav zaradi same multifokalne leče. Vsi so na vprašanje, ali bi si zamenjavo želeli in potem nosili očala, odvrnili, da si tega ne želijo. Tudi mednarodne študije niso pokazale potrebnosti zamenjave leč, če se patološke spremembe pojavijo kasneje, še vedno pa seveda priporočajo, da pacientom, ki spremembe, zlasti na obeh očesih, že imajo, ne vstavljamo multifokalnih leč.

Bi pacientom, ki so bili na eno oko že operirani z monofokalno lečo ali pa imajo na eno oko slab vid zaradi drugih bolezni, enostranska vstavitve multifokalnih leč odpravila potrebo po očalih?

Da, po naših izkušnjah je tako. Imamo kar nekaj pacientov, ki so bili na eno oko pred leti že operirani in se jim je kasneje razvila siva mrena tudi na drugo oko. Ker so želeli biti neodvisni od očal, so se odločili za to možnost in so prav vsi zelo zadovoljni. Pri tem starost ni igrala pomembne vloge. Pred kratkim je bila operirana pacientka, ki ima na eno oko slab vid zaradi druge bolezni. Ker je imela astigmatizem, smo ji svetovali monofokalno torično lečo. Gospa, čeprav že kar v letih, ni želela nositi očal za bližino, zato smo vstavili multifokalno torično lečo in zdaj je z vidom, predvsem pa nad tem, da ni več odvisna od očal, zelo zadovoljna. Podobno je z vidom brez očal po operaciji zelo zadovoljna npr. zdravnica, ki je imela pred operacijo na edino funkcionalno oko visoko dioptrijo z astigmatizmom. Pri tem ni odločilna starost, saj je tudi naša najstarejša pacientka, 92-letna gospa, ki zaradi tumorja na nosu ni mogla nositi očal, po operaciji neodvisna od očal. Prav tako je tudi z našo najmlajšo pacientko, ki je morala biti operirana zaradi sive mreže pri 16 letih.

Kakšni pa so stranski učinki teh operacij?

Zgodnji stranski učinki so izredno redki. Možno je vnetje ali ostanek dioptrije. Pozneje

se največkrat zamotni zadnja lečna ovojnica, v katero vstavimo umetno lečo, kar odpravimo z enostavnim ambulantnim posegom z laserjem. Pri visoko kratkovidnih ljudeh je večje tveganje za odstop steklovine ali mrežnice, vendar je možno z natančnim predoperativnim pregledom nevarne spremembe zgodaj prepoznati in jih preprečiti z laserjem. Vsem pacientom natančno pojasnimo simptome odstopa steklovine ali mrežnice in da morajo ob zapletu takoj na pregled k najbližjemu okulistu. Največkrat tveganje ni tako veliko, da bi se zaradi tega morali posegu odpovedati. Pri nas je le pri dveh bolnikih po operaciji sive mreže prišlo do odstopa mrežnice, zaradi česar je bil potreben dodaten poseg na Očesni kliniki v Ljubljani. Pri obeh je bila siva mrena pred operacijo precej gosta, zato je bila operacija neizbežna. Oba sta prišla na pregled pravočasno, zato se je mrežnica po posegu normalno zacelila in danes spet vidita odlično.

Nekateri pravijo, da so multifokalne leče povezane z zaznavanjem motečih svetlobnih fenomenov, kot so krogi okrog luči in razpršena svetloba.

Z najnovejšimi modeli leč, ki jih vgrajujemo danes, seveda ob pogoju, da sta bila izračun in operacija optimalno izvedena, teh težav praktično ni več oz. so prehodnega značaja. Pacientom povemo, da je možno, da bodo prve mesece po operaciji še zaznali določene kroge ali odbleske okrog luči pri vožnji ponoči ali da jih bo zaradi povečane svetlobe nekaj časa motila močna svetloba.

Svetlobni fenomeni, najpogosteje v obliki krogov okrog luči ponoči, so pogosto del opažanj pacientov, ki jim vgradimo difraktivne trifokalne leče. Največkrat to opažajo prvi mesec po operaciji, nato se to hitro zmanjšuje in kmalu ni več moteče. Ti krogi nastajajo v očesu zato, ker so difraktivne multifokalne leče konstruirane tako, da imajo na svoji sprednji ali zadnji ploskvi difrakcijske kroge, ki svetlobo usmerijo v več fokusov.

Kako izberete tip leče za posameznega pacienta?

Imamo dolgoletne izkušnje z več vrhunskimi proizvajalci leč, kot so Alcon, Johnson & Johnson, Physioll in druge. Razlog za to, da vgrajujemo leče več proizvajalcev, je to, da se

želimo najbolj prilagoditi potrebam pacienta. Danes sta najmodernejši dve vrsti intraokularnih leč: trifokalne leče in leče s podaljšanim goriščem. Osnovna razlika med tema dvema skupinama je, da imajo trifokalne leče difraktivne kroge, ki omogočajo odličen vid na blizu na razdalji med 35 in 40 cm, pa tudi na srednjih razdaljah in na daljavo. Morda je z njimi prve mesece nekoliko težje voziti ponoči, ker imajo nekoliko več odsevov okrog luči. V nasprotju s temi imajo leče s podaljšanim goriščem (*extended depth of focus*, EDOF) morda oster vid na 45–55 cm, prednost pa je, da večina pacientov odlično vidi tudi pri vožnji ponoči. Vse te leče so vrhunsko izdelane in imajo najboljše lastnosti glede optike, izdelave, stabilnosti in trajnosti. Če na primer nekdo dela pretežno na računalniku in je poleg tega še strasten bralec, ponoči pa ne vozi veliko, bomo najverjetneje izbrali trifokalno lečo. Če gre za nočnega voznika, ki ne bere veliko knjig, ampak za branje uporablja bolj računalnik, se bomo verjetno odločili za leče s podaljšanim goriščem ... Možne pa so tudi druge individualne prilagoditve.

Kako pa je s cenami?

Operacije s temi lečami so trajna naložba v kakovostno življenje brez očal. Če pomislimo, kakšen strošek predstavljajo v življenju očala, ki jih moramo ob tem še stalno nositi, se naložba gotovo izplača. Pri reklamiranih cenah pa je treba biti previden, saj primerjave niso vedno možne. Pri tem je tisto, kar največ pomeni našim pacientom, to, da imajo svojega okulista stalno na voljo v primeru kakršnih koli težav. Svoboda gibanja in nova kakovost življenja ter to, da se počutijo varne, je razlog, da pogosto rečejo: »Če bi vedel, da bo tako, bi si dal to napraviti že zdavnaj.«

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

 OKULISTIČNI CENTER
HAWLINA &
SCHOLLMAYER

PORTOROŽ | Obala 77, 6320 Portorož
T +386 31 394 224 | T +39 391 757 49 51 | E info@hawlina.eu

LJUBLJANA | Zaloška 149, 1000 Ljubljana
T +386 41 396 600 | E narocanje@hawlina.eu

www.hawlina.eu



Prof. dr. Marko Hawlina in dr. Petra Schollmayer



Dr. Petra Schollmayer med pregledom

Otroci in kontaktne leče

Številne osebe z dioptrijo raje kot po očalih dandanes posegajo po kontaktnih lečah. Kako je z uporabo leč pri otrocih in kakšne so novice na področju leč?

Avtorica: **Nika Arsovski**

Kontaktne leče so nadvse primerne tudi za osebe z visoko dioptrijo, saj so očala v tem primeru precej neokretna in neudobna ter lahko zožijo vidno polje. Ob nepravilnih oblikah roženice, kakršna je recimo keratokonus ali višje stopnje astigmatizma, le s poltrdimi kontaktnimi lečami izboljšamo ostrino vida. Izbrane leče morajo biti kakovostne in primerne našim potrebam. Dandanes so zapleti pri njihovi uporabi resnično redki, če seveda izberemo strokovno predpisane in kakovostne leče ter jih pravilno tudi uporabljamo. Kontaktne leče se ločijo glede na prožnost materiala samega. Mehke leče so izdelane iz mehkih plastičnih materialov in hidrogelov, novejšje poleg slednjega vsebujejo tudi silikon, kar izboljša izmenjavo kisika preko leče same. Po drugi strani so trde oz. poltrde kontaktne leče izdelane iz trših fluoro-silikonskih oz. akrilatnih materialov, ki prav tako prevajajo kisik, a veljajo za precej manj udobne. Kontaktne leče ločimo tudi glede na vrsto dioptrije, ki jo izboljšujejo, in pa glede na čas uporabe. Lahko so bodisi dnevne, dvotedenske, mesečne, letne bodisi leče s podaljšano nošnjo. Pri uporabi kontaktnih leč gre pretehtati med prednostmi in slabostmi, poleg številnih prednosti, ki jih prinašajo, ima namreč njihova uporaba tudi nekaj pomanjkljivosti. Največja slabost uporabe kontaktnih leč je povečano tveganje za vnetje veznice in roženice, ki lahko ustvari brazgotine in trajno poslabša ostrino vida. Ob dolgotrajni uporabi leč z nizko prepustnostjo kisika lahko pride do nastanka novih žilic na obrobju roženice, s čimer se zmanjša število celic na notranji površini roženice. Kontaktne leče niso primerne za posameznike z alergijami, ki so posledica njihove nošnje. Pri tem gre lahko za preobčutljivost na material sam, lahko pa tudi za sredstva za nego leč in shranjevanje.

Alergija in uporaba kontaktnih leč v otroškem obdobju nista dobra kombinacija

Pomlad lahko poskrbi za nekaj težav pri nošnji leč. Ob začetku sezonskih alergij lahko namreč pride do številnih neprijetnih in motečih dejavnikov, ki otežijo njihovo uporabo ter naš vsakdan. Alergijski konjunktivitis je reakcija na alergene, ki se nahajajo bodisi v zunanjih bodisi v notranjih prostorih in povzročajo vnetje veznice. Alergene snovi, ki potujejo po zraku, se odlagajo na površino leče, s tem pa pospe-

šijo izločanje naravnih snovi v solzah, ki se lahko vežejo s kontaktnimi lečami, kar se pozna v nelagodju pri uporabi leč. Pojavijo se rdečica, srbenje, solzenje, oči otečejo in začno peči. Simptome očesnih alergij lahko spremljajo tudi kihanje, izcedek iz nosu in kašelj. Še večji so lahko zapleti pri otrocih. Kot pojasnjuje **doc. dr. Manca Tekavčič Pompe, dr. med.**, vodja otroškega oddelka Očesne klinike na Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana, lahko za otroka z ugotovljenimi alergijami uporaba kontaktnih leč predstavlja dodatno nevarnost za poslabšanje stanja: »Prav tako je več možnosti za zaplete, povezane z uporabo kontaktnih leč, kot je recimo vnetje roženice, kar lahko pusti trajne posledice za vidno ostrino. Zato alergija in uporaba kontaktnih leč v otroškem obdobju nista dobra kombinacija.«

»Nepravilna uporaba kontaktnih leč lahko vodi v trajno okvaro«

Uporaba kontaktnih leč zahteva veliko mero odgovornosti, skrbi in higijene. Številni starši si tako nikakor ne predstavljajo, da bo njihov, energije poln otrok ali ravnodušni najstnik, primerno skrbel za nekaj, kar zahteva posebno skrbnost. Po izsledkih nekaterih raziskav pa lahko uporaba kontaktnih leč omili ali celo ustavi napredovanje dioptrije v mladostniških letih. Prav tako lahko nekatere vrste leč omogočijo boljši vid kot očala ter pripomorejo k boljšemu perifernemu vidu. Nekateri otroci so po zaslugi očal v šoli tudi tarča posmeha, kar lahko vpliva na njihovo samozavest, ki jo kontaktne leče lahko morda v neki meri povrnejo. Če gledamo s fizičnega stališča, otrokovo oko lečo sprejme že v prvih mesecih po rojstvu. »Kontaktne leče uporabljajo že zelo majhni otroci, tudi številni dojenčki. Pri njih je namen uporabe kontaktnih leč predvsem boljša optična sposobnost v primerjavi z očali z zelo visoko korekcijo, ki jih sicer uporabljajo. Pri zelo majhnih otrocih za pravilno uporabo kontaktnih leč skrbijo starši,« pojasnjuje dr. Tekavčič Pompe, ki je prepričana, da na vprašanje o tem, kdaj otroku zaupati samostojno skrb in uporabo kontaktnih leč, ni enega samega odgovora: »Če pa se vprašanje nanaša na to, kdaj otrok lahko prične uporabljati kontaktne leče samostojno, z njimi samostojno rokuje, pa odgovor ni enoznačen. Najpomembnejši dejavniki so pravilna higiena, pravilna uporaba tekočine za kontaktne leče, dobro poznavanje pravilne nošnje itd. Ko je otrok dovolj zrel, mu starši lahko rokovanje s kontaktnimi lečami zaupajo. Še vedno pa naj bedijo nad redno menjavo leč, rednimi obiski pri oftalmologu, pozorni naj bodo na vse morebitne težave s kontaktnimi lečami itd. Zavedati se je potrebno, da nepravilna uporaba kontaktnih leč lahko vodi v trajno okvaro vida. S tega vidika je uporaba očal neprimerno varnejša.«

Spremljajte otroka pri vsakodnevnih opravilih in dobili boste odgovor

Strokovnjaki verjamejo, da otroci že vse tja od osmega do enajstega leta naprej nimajo več težav pri ravnanju s kontaktnimi lečami. Kljub temu pa sta bolj kot sama starost pomembni otrokova zrelost in odgovornost. Otrok mora namreč razumeti, kaj prinaša uporaba leč, in biti pripravljen skrbeti zanje. Če razmišljate o tem, da bi vašemu otroku bolj koristila uporaba leč kot očala, bodisi zaradi odzivov v šoli ali lažjega izvajanja športnih dejavnosti, se z njim temeljito pogovorite. Opazujte ga, kako zavesten je pri opravljanju vsakodnevnih nalog; če ima težave s postiljanjem postelje in je njegova soba več tednov pravi nered, potem je velika verjetnost, da tudi za kontaktne leče ne bo zmožol skrbeti sam. Če sklenete, da ima otrok zadostno odgovornost, obiščite specialista, ki bo znal svetovati primerne leče in otroka podučil o ravnanju z njimi. Največkrat otrok začne uporabljati dnevne leče za enkratno uporabo, ki ne potrebujejo tako strogega režima nege in čiščenja. S tem se izognemo okužbam leče, do česar lahko pride v primeru slabe higijene in nevestnega čiščenja. Opozoriti velja, da leč ne smemo shranjevati v vodi iz pipe, temveč moramo uporabljati kakovostne shranjevalne tekočine, leč pa si prav tako ni dovoljeno izmenjavati z drugimi.

Vrsta inovativnih tehnologij in materialov

Če so bile kontaktne leče še pred leti neudobne in so predstavljale precejšnje tveganje za oči, dandanes ni več tako. Z bliskovitim razvojem na področju kontaktnih leč in odkrivanjem novih inovativnih tehnologij ter materialov je danes njihova uporaba, ob primerni higieni in kakovostnih izdelkih, izjemno varna. V zadnjih letih je bilo v področje leč vložena veliko truda in denarja, s čimer se je ponudba na trgu razširila, kar omogoča, da vsak posameznik najde leče, ki mu ustrezajo in zadovoljujejo njegove potrebe. Z razvojem so tako leče v vse večjo pomoč tudi otrokom in mladini, kar v nadaljevanju lahko razloži tudi sogovornica. »Industrija kontaktnih leč gre v korak s časom in poleg vse boljših materialov in lastnosti leč se uporabljajo tudi pri številnih očesnih boleznih otrok, kot so nepravilna ukrivljenost roženice, odsotnost znotrajčesne leče, visokorefraktivna napaka itd. Prihodnost uporabe kontaktnih leč se v prihodnje kaže tudi v njihovi vlogi pri počasnejšem napredovanju kratkovidnosti med šolsko mladino,« z optimizmom zaključuje doc. dr. Manca Tekavčič Pompe, dr. med., vodja otroškega oddelka Očesne klinike na Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

Vodni destilati v kapljicah za oči

Kaj sploh so vodni destilati?

Poznani tudi kot hidrolati, so pripravki iz rastlin, ki natanejo z vodno oz. parno destilacijo. Od eteričnih olj se razlikujejo po tem, da so hidrolati vodne raztopine in v vodi raztopljene hlapne rastlinske snovi. V zadnjem času jih omenja vedno več obsežnejših raziskav, čeprav je njihova uporaba znana že zelo dolgo.

Kapljice za oko PROCULIN® TEARS ADVANCE poleg 0,4 % natrijevega hialuronata in pomožnih snovi vsebujejo še vodne destilate **ginka** (*Ginkgo biloba*), **borovnice** (*Vaccinium myrtillus*), **navadnega komarčka** (*Foeniculum vulgare*) in **gotu kole** (*Centella asiatica*).

Komarček (*Foeniculum vulgare*) je zdravilna rastlina, ki se sicer največ uporablja za zdravljenje bolezni prebavil in dihal. Kapljice za oko izvlečka plodu komarčka znižajo povprečno oceno motnosti leče zaradi katarakte, raziskave pa so dokazale,

da imajo kapljice za oko, pripravljene iz vodnih izvlečkov plodu komarčka, zaščitne in terapevtske učinke proti katarakti.

Gotu kola (*Centella asiatica*) je tropska zdravilna rastlina, ki izvira iz Madagaskarja, jugovzhodne Azije in Južne Afrike in vsebuje številne učinkovine. Pripisujejo ji farmakološke učinke kot so celjenje ran, krepitev ven, izboljšanje kognitivnih sposobnosti, antioksidativno delovanje in preprečevanja poškodb DNK, preprečevanje epilepsije, protivnetne učinke in antidepresivne lastnosti. Nedavno so na živalskih in človeških celičnih modelih ugotovili njene pozitivne učinke za zdravljenje, kot je zaščita očesne mrežnice pred degeneracijo in apoptozo, ki ju povzroča oksidativni stres.

Borovnica (*Vaccinium myrtillus*) ima dolgo zgodovino uporabe pri očesnih motnjah in pri izboljševanju vida. Obstajajo številne študije o učinkih borovnice na različne aspekte vida in očesnih motenj, vključno s

katarakto, retinopatijo, makularno degeneracijo in nočnim vidom. Številne študije so pokazale pozitivne učinke, vključno z izboljšanjem nenormalnosti mrežnice, povečano kapilarno odpornostjo, upočasnitvijo napredovanja motnosti leče in kratkovidnosti ter izboljšano prilagoditvijo temi.

Ginko (*Ginkgo biloba*) je zdravilna rastlina, ki je najbolj poznana po svojih učinkih preprečevanja demence. Raziskave pa kažejo, da ima še mnoge druge farmakološke učinke, ki bi lahko bili vpleteni tudi v zdravljenje in preprečevanje očesnih bolezni, predvsem glavkoma.

Ginko (*Ginkgo biloba*), borovnica (*Vaccinium myrtillus*), navadni komarček (*Foeniculum vulgare*) in gotu kola (*Centella asiatica*) so zdravilne rastline z ugotovljenimi mnogimi zanimivimi učinki na preprečevanje in zdravljenje bolezni oči.

prof. dr. Samo Kreft, mag. farm.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

Za obnovo in zaščito oči



PROCULIN®

TEARS

ADVANCE

BREZ KONZERVANSOV

10 ml plastenka

S HIALURONATOM IN VODNIMI DESTILATI GINKA, BOROVNICE, NAVADNEGA KOMARČKA IN GOTU KOLE

KAPLJICE ZA OČI BREZ KONZERVANSOV:

- so primerne tudi za uporabnike kontaktnih leč, leč pa pred uporabo kapljic ni potrebno odstraniti
- oči navlažijo in osvežijo ter začasno omilijo pekoč in dražeč občutek ter nelagodje zaradi suhega očesa
- se lahko uporabljajo tudi kot zaščita pred nadaljnjim draženjem



Na voljo v vseh lekarnah, tudi spletnih in nekaterih specializiranih prodajalnah ter optikah. Dodatne informacije pri distributerju Alkaloid-INT d.o.o.

Ali ste na dobri poti do plešavosti?

Lasje imajo že stoletja in tisočletja tudi simbolni pomen, pa ne le to, lepe lase povežemo tudi z zdravjem, pogosto pa so tudi eden izmed dejavnikov, na katerih gradimo lastno samopodobo. Neprijeten občutek, ki nas tako preveva, ko začnejo lasje pretirano izpadati ali pa se začne formirati pleša, je tako upravičen. A kaj lahko v tem primeru storimo? Ali k nastanku pleše pripomoremo tudi sami? Odgovore na vsa vprašanja smo strnili v članku.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Gostota in kakovost las sta pogosto odvisna od genov, pa tudi spola, barve las in rase. Temni lasje so praviloma debelejši, svetli tanjši. Zato pa imajo svetloolasi ljudje v povprečju večje število las, temnolasi manjše. Izpadanje las je povsem običajen pojav, zdravemu odraslemu človeku tako izpade od 50 do 200 las dnevno. Če si lase umivate pogosteje, je izpadanje las enakomernejše, kot če lasišče umivate redkeje. Prav tako jeseni in spomladi lasje izpadajo intenzivneje kot sicer, redčijo pa se tudi s starostjo. Izpadanje las je pogojeno tudi s hormonskimi spremembami, če ste noseči ali pa se soočate s stresnimi situacijami, število izpadlih las lahko naraste. Pri tem imamo v mislih izpadanje manjšega števila las, če torej potegnute šop las s prsti, v rokah ne bi smeli ostati več kot trije lasje.

Náš genski zapis določa, kako hitro bomo izgubljali lase

Lasje se izraščajo iz lasnih mešičkov, teh je na lasišču med 100 in 150 tisoč. Vsak mešiček gre skozi tri faze. Prva je faza rasti, čas, ko las aktivno vase. Traja lahko več let in je pogojena z ravnimi ter geografskimi dejavniki, od te faze pa je odvisna tudi končna dolžina las. Naslednja faza je prehodna, ko se rast počasi umirja, sledi pa ji obdobje mirovanja, po koncu katerega lasje tudi izpadejo. Zatem v lasnem mešičku že začne nastajati nov las. Večji del las na našem lasišču (85–90 %) se nahaja v fazi rasti, preostanek las je v drugi in tretji fazi. S staranjem se delež las v zadnji fazi, fazi mirovanja, viša, to pomeni, da je tudi lasišče vse

bolj razredčeno. Starost pa ni edini dejavnik, ki vpliva na naše lase. Na samo rast močno vplivajo naši geni, pa tudi ščitnični in spolni hormoni. Naš genski zapis tako določa, kako hitro bomo lase izgubljali, vsekakor pa je plešavost oz. alopecija lahko tudi posledica drugih dejavnikov. Med ženskami je plešavost najpogosteje posledica upadanja ženskih spolnih hormonov, predvsem v času menopavze in ob spremembah v presnovi androgenih hormonov. Tudi pri moških so najpomembnejši dejavnik spolni hormoni, ki vplivajo na lasne mešičke. Sicer velja, da je pleša pogostejša pri moških, za plešavostjo do 70. leta trpi že kar 80 % moških. Fantje lahko že kaj kmalu po koncu pubertete začnejo opazovati zgodnje znake plešavosti. Tudi v tem primeru je plešavost pogojena z geni, deduje pa se lahko tako po očetovi kot tudi po materini strani.

Polovica moških že pri 50. letu kaže znake androgene plešavosti

Najpogostejša oblika plešavosti je androgena plešavost, ki je najbolj razširjena pri pregovorno močnejšem spolu, čeprav prizadene tudi ženske. Naj vas ime ne zavede, ta vrsta plešavosti namreč prizadene okvirno 80 % moških, pa tudi velik delež žensk, starejših od 60 let. Kar polovica moških že pri 50. letu kaže znake androgene plešavosti. »Androgena plešavost je posledica dedne nagnjenosti in presnove androgenih spolnih hormonov. Na lasišču imamo normalno tako imenovane terminalne lase, ki so dolgi, debeli in obarvani. Pod vplivom androgenih hormonov se prične lasni mešiček manjšati in terminalne lase zamenjajo velusni lasje, ki so kratki, tanki in neobarvani. Podobni kot dlavičice pri otrocih. Pomemben je tudi vpliv staranja: do 70. leta bo znake androgene plešavosti imelo vsaj 80 % moških in približno polovica žensk. Androgeno plešavost prepoznamo po značilni razporeditvi izpadanja las. Pri moških se lasišče redči v sprednji lasni liniji, ki se postopoma pomika nazaj, in na temenu. Postopoma se oba predela združita. Značilno lasje na zatilju in na sencih na izpadejo. Pri ženskah se lasje redčijo drugače, in sicer je sprednja lasna linija ohranjena in izpadajo lasje na temenu,« pojasnjuje **Klemen Kikel, dr. med., specialist dermatovenerologije.**

Lasje postajajo vse tanjši in svetlejši, dokler ne izpadejo. Pri zatilju lasje ne izpadejo. Za ženske je značilno, da se androgena plešavost pojavi kasneje, ko se spremeni ravnovesje med moškimi in ženskimi spolnimi hormoni. Značilno je enakomerno redčenje las, ti postanejo tanjši in svetlejši, popolna plešavost je redka. Za to vrsto plešavosti je značilno, da lasni mešiček postaja vse manjši, dokler se ne zabrazgotini.

Stres, pomanjkanje hranil, bolezni ščitnice ... tudi covid-19

Poleg najbolj razširjene androgene plešavosti poznamo tudi oblike izpadanja las. Razlogov za pojav čezmernega izpadanja las je veliko. Ena izmed oblik, imenovana telogeni efluvij, se najpogosteje pojavlja po porodu (fiziološka oblika), večjih operativnih posegih, boleznih ščitnice, po zdravljenju, po izrazitem duševnem stresu, malnutriciji. Pogosto se razvije tudi po prebolevanju okužbe, v zadnjem obdobju jo opazajo po okužbi s covidom-19. Med vzroke za nastanek sodijo tudi infektivne in vročinske bolezni. Včasih lahko izpadanje las sproži tudi duševna obremenitev. Tovrstno izpadanje las, strokovno imenovano telogeni efluvij, je lahko tudi posledica začetka ali prenehanja uporabe kontracepcijskih tablet, prepoznamo pa ga kot izpadanje las po celotnem lasišču. Simptomatsko izpadanje las se pogosto pojavi dva do tri mesece po sprožilnem dejavniku, odraža pa se z močnim izpadanjem las v času ali česanja. Lasišče se razredči, kar traja od nekaj mesecev do enega leta, preide pa lahko tudi v kronično stopnjo in traja več let. V primeru, da opazite kakršne koli znake simptomatskega izpadanja las, se obrnite na izbranega zdravnika. Ta bo s t. i. testom *hair pull*, pri katerem primemo približno 50–60 las tik ob lasišču in jih povlečemo do konic. Če nam v roki ostane več kot šest las, je test pozitiven, kar govori v prid aktivnega izpadanja. Z dodatnimi testi se izključi tudi sprožilec telogenega efluvija, bodisi motnje v delovanju ščitnice ali odkrije anemijo, ki je posledica pomanjkanja železa. Zelo pomembna preiskava je trihoskopija, ki jo dermatologi uporabljajo rutinsko. Pri tem z dermatoskopom, ki je sistem leč in polarizacijske svetlobe, pregledajo lasišče in opazijo spremembe na ravni

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

odprtih lasnih mešičkov in samega lasu. Simptomatsko izpadanje las je pogosto pri ženskah nad 40. letom starosti, pa tudi pri mladih, ki bolehajo za anoreksijo ali drugimi motnjami hranjenja.

Področna plešavost se lahko odraža tudi na nohtih

Anageni elfuvij je oblika izpadanja las, ki se pogosto pojavi po zdravljenjih s kemoterapijo ali citostatiki. V kratkem času tako bolniku izpadajo prav vsi lasje, ko pa sprožilni dejavniki minejo, lasje ponovno začno rasti. Manj poznana je alopecija areata, katere drugo ime je sicer področna plešavost. Zanj je značilno izpadanje las v okroglih žariščih različne velikosti, predvsem v zatilju in na temenu. Bolezen se lahko razširi na področje celotnega lasišča ter ostala poraščena področja telesa, opazimo lahko tudi spremembe nohtov. Gre za avtoimunsko bolezen, pri kateri pomembno vlogo igra dedna nagnjenost in se pojavlja v vseh starostnih skupinah. Med pridruženimi boleznimi so pogostejše kot v splošni populaciji lahko atopija (astma, seneni nahod in atopijski dermatitis) in avtoimunske bolezni (avtoimunska bolezen ščitnice, vitiligo in kronična vnetna črevesna bolezen). Le redko je plešavost trajna, običajno je mogoče poraščenost obnoviti. Pri polovici bolnikov pride do sponzane porasti las v enem letu, vendar so ponovne pogoste. Po raziskavah sodeč pa se jih

80 % odzove na zdravljenje z zdravili. Med rednejšimi oblikami plešavosti je tudi brazgotinska alopecija. Na mestu, kjer nastane, lasje ne zrastejo več. Brazgotinske alopecije so redkejše in so posledica vnetnega procesa primarno v lasnem mešičku. V teh primerih je poleg izpadanja las v lasišču vidna rdečina ali druge spremembe kože. V teh primerih je ključen pregled pri dermatologu in usmerjeno zdravljenje.

V ospredju močna dedna nagnjenost in vloga spolnih hormonov

Plešavost je, kot je zapisano, v številnih oblikah posledica genetskih dejavnikov, zato se ji je praktično nemogoče izogniti. »Ko govorimo o androgeni plešavosti, se nastopu le te ne moremo izogniti. Pri obeh spolih je v ospredju močna dedna nagnjenost in vloga spolnih hormonov. Pri moških je zelo pomemben androgeni hormon dihidrotestosteron, ki z vezavo na receptorje v lasnem mešičku povzroči njegovo zmanjšanje. Dihidrotestosteron nastaja iz testosterona, to pretvorbo lahko zaustavimo z zdravili, s čimer preprečujemo napredovanje plešavosti. Pri ženskah pa se spremembe na ravni androgenih hormonov pričnejo v menopavzi, in takrat se po navadi prične pojavljati androgena plešavost po ženskem tipu. Seveda ob izraziti družinski nagnjenosti že prej, kar pa je redko. Pri

brazgotinskih oblikah plešavosti, kjer se primarni vnetni proces dogaja v lasnem mešičku, pa sta ključna zgodnja diagnoza in učinkovito zdravljenje osnovne bolezni, da preprečimo večjo izgubo las,« zagotavlja dr. Kikel. Obstajajo tudi posamični pripravki, s katerimi si lahko pomagamo. Za zdravljenje androgene plešavosti imamo na voljo raztopine in pene, ki podaljšujejo fazo rasti las in skrajšajo fazo mirovanja. Pri moških lahko s tabletami zmanjšamo pretvorbo testosterona v dihidrotestosteron, pri ženskah v menopavzi s proti androgenimi zdravili zmanjšujemo vpliv androgenov na lasne mešičke. Vedno več pa je tudi zanimanja za kirurško presaditev las. »Trenutno ni dokazov o učinkovitosti prehranskih dopolnil z vitamini in minerali na potek plešavosti, kot je telogeni efluvij,« še zaključuje sogovornik.

Med ženskami je plešavost najpogostejše posledica upadanja ženskih spolnih hormonov, predvsem v času menopavze in ob spremembah v presnovi androgenih hormonov. Tudi pri moških so najpomembnejši dejavnik spolni hormoni, ki vplivajo na lasne mešičke. Sicer velja, da je pleša pogostejša pri moških, za plešavostjo do 70. leta trpi že kar 80 % moških.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

Trdovraten prhljaj?

Oronazol® 20 mg/g zdravilni šampon

Učinkovito zavira glivice, ki so najpogostejši vzrok nastanka prhljaja!

Oronazol® zdravilni šampon, ki vsebuje učinkovino ketokonazol, se uporablja za zdravljenje in preprečevanje seboroičnega dermatitisa in prhljaja.

Oronazol® – uniči izvor prhljaja.

Na voljo v lekarnah in specializiranih prodajalnah.

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



ABC

- A** Bradavice, ki so virusna okužba kože in so nalezljive, so že vrsto let vodilni razlog za obisk dermatologa.
- B** Zdravljenje glivic z zdravili ima lahko tudi neželene stranske učinke.
- C** Vraščeni noht velikokrat nastane zaradi nepravilnega striženja, poškodb ali neprimerne obutve.



Trdovratne težave s stopali

Glivice, vraščeni nohti, trda koža, razjede, otiščanci in virusne bradavice – vse to so razno-like težave, ki lahko prizadenejo naša stopala. In neprijetne, saj je njihovo zdravljenje oziroma odpravljanje kar dolgotrajno.

Avtorica: **Adrijana Gaber**

Kako pogoste pa so te težave s stopali – kako pogosto bolniki s temi težavami obiščejo ambulantno: glivice, vraščeni nohti, otiščanci in bradavice? **Tamara Levičnik, dr. med., spec. dermatovenerologinja**, iz Splošne bolnišnice Jesenice odgovarja, da gre za pogoste težave, ki jih vsakodnevno rešujejo v dermatološki ambulanti, zlasti je to glivična okužba nohtov. »Vraščeni nohti so težava, ki ga rešujejo kirurgi in so pacienti s to težavo malokrat napoteni k nam. Otiščanci so indikacija, ki je zdravstvena zavarovalnica ne krije že več let in je iz tega razloga teh pacientov zdaj precej manj kot v preteklosti. Za bradavice, ki so virusna okužba kože in so nalezljive, pa lahko rečemo, da so po naši statistiki že vrsto let vodilni razlog in prva indikacija za obravnavo pri nas,« je še povedala dr. Levičnikova.

Glivične okužbe nohta so trdovratne

Kako poteka odpravljanje glivic na stopalu, predvsem pod nohtom, koliko časa traja? »Glivična okužba nohtov, ki jo strokovno imenu-

jemo onihomikoza, je pogostejša na stopalih kot na rokah. Lahko je prizadet le en noht, najpogosteje na palcu stopala, sčasoma pa pride do okužbe več nohtov,« je pojasnila naša sogovornica in dodala, da je na začetku treba okužbo dokazati in potrditi z ustreznimi preiskavami, sistemsko zdravljenje z zdravili pa traja tri mesece. »Ob zdravljenju se spremljajo jetrni encimi oziroma odgovor jeter. Da bi bili rezultati vidni, je treba počakati še tri do štiri mesece, ker nohti na stopalih rastejo počasneje kot na rokah, kjer so rezultati prej vidni in zdravljenje traja dva meseca. Velikokrat pa gre za spremembe na nohtih, ki niso posledica glivične okužbe in je v tem primeru sistemsko zdravljenje proti glivicam nesmiselno.«

Zdravljenje z zdravili ima lahko tudi neželene stranske učinke, zato je treba pretehtati možne koristi in škodo. Druga možnost zdravljenja je še uporaba medicinskih laserjev. Do neke mere je učinkovit tudi poseben lak, ki vsebuje učinkovino citrukpirus. Ta lak je učinkovit, če je noht prizadet do ene tretjine. Na prizadeti noht ga je treba nanašati več kot leto dni. Preostali pripravki običajno ne delujejo, saj ne pridejo do vira okužbe, ki je globoko v nohtu.

Okužba pod nohtom na nožnem palcu je trdovratna. Zakaj je tako? Glivice se običajno najprej naselijo na tistih delih kože, kjer je toplo – največkrat med prsti, kasneje pa se lahko prenesejo tudi na nohte, kjer so dobro zaščitene. Glivice prodrejo globoko v noht in težko jih je odpraviti. Hkrati so izvor okužbe

naprej. Lahko se razširijo na druga mesta na koži ali pa tudi na druge ljudi.

Na srečo glivice niso zelo nalezljive. Okužbi smo bolj izpostavljeni, če je koža razmočena, če je mehkejša, če so nohti že spremenjeni zaradi kakšnih drugih sprememb, na primer zaradi poškodbe ... V teh primerih se bodo glivice hitreje naselile.

Težava je lahko tudi z diagnosticiranjem glivične okužbe. Samo na pogled te diagnoze ni mogoče postaviti. Spremembe, ki so značilne za glivice, se da zanesljivo videti z dermatoskopom. A tudi to ni stoddostno.

Vraščeni nohti

Zakaj pride do vraščenega nohta in kakšno je zdravljenje? »Gre za stanje, kjer oster vogal nohta pritiska in se vrašča v okoliško mehko tkivo, kar lahko povzroči vnetje, hudo bolečino, gnojenje in včasih celo bakterijsko okužbo. Najpogostejše je pri palcu stopala, pogostejši je pri moških ali pri športnikih, ki imajo bolj obremenjena stopala. Velikokrat nastane zaradi nepravilnega striženja nohta palca, poškodb ali neprimerne obutve. Da se noht ne bi znova vraščal, lahko poskrbimo z ustrežno higieno, nošenjem primernih čevljev in pravilnim striženjem nohtov. Obiščemo lahko tudi pedikerja, ki nam bo pravilno pristregel nohte in tako preprečil vraščanje nohta. Obstaja tudi možnost zdravljenja vraščenega nohta s posebno nohtno sponko, ki nekoliko privzdigne noht, da ta bolj pravilno raste in se ne vrašča v kožo.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

Vendar pa lahko sponka pri zelo aktivnih ljudeh in če ni nameščena pravilno, prekomerno dvigne noht in ta lahko zato odpade. Prav zato je pomembno, da se o teh postopkih posvetujete z izkušenim pedikerjem, ki vam bo znal pravilno svetovati,« priporoča dr. Levičnikova.

Če ti ukrepi niso učinkoviti, je potrebno kirurško zdravljenje, in sicer parcialna ablacija (delno izrezanje nohta in nohtne zasnove), ki se izvaja v lokalni anesteziji. Po prvi prevezi se prizadeta okončina kopa v kamiličnih kopelih, uporablja se široka obutev do končne ozdravitve.

»Pomembno pa je tudi, da se izogibate določenim obremenitvam stopal, ki so prav tako lahko vzrok za vraščanje nohtov. Denimo šport, kot je ples, kjer so stopala ves čas močno obremenjena. Ali šport, kjer športniki nosijo tesna obuvanja. V tem primeru podarite telesu nekaj odmora, da se rane na prstih zacelijo,« še pove sogovornica.

Kurja očesa

Kurje oko nastane zaradi nenehnega pritiska na kožo. Koža na tistem mestu otrdi in se odebeli. Ko ta odebeljena koža pritisne na živec, nas začne boleti. Kurja očesa najpogosteje nastanejo zaradi nepravilne obutve. Pri odraslih je lahko razlog tudi deformacija stopala, na primer *hallux valgus*. Poleg tega kurjim

»Glivice se običajno najprej naselijo na tistih delih kože, kjer je toplo – največkrat med prsti, kasneje pa se lahko prenesejo tudi na nohte, kjer so dobro zaščitene.«

očesom botrujejo tudi druge poškodbe ali okvare – na kolenih, kolkah ali hrbtenici, pri čemer eno nogo bolj obremenjujemo. Pri starejših ljudeh pa kurja očesa nastanejo tudi zaradi togosti prstov. Pri diabetikih kurjim očesom botruje to, da se prsti čedalje bolj tiščijo skupaj in se tudi krivijo.

Pri težavah s kurjim očesom si lahko pomagamo z distančniki, to so posebne blazinice, ki prste razmaknejo toliko, da ni več stalnega pritiska na mesto, kjer je kurje oko nastalo. Pomagamo si lahko tudi z obliži, ne priporočajo pa se takšni, ki vsebujejo kemične snovi.

Obliž naj bo suh in z vdolbino (luknjico) na mestu, kjer se dotika kurjega očesa. Najbolje pa je, da kurja očesa damo odstraniti pri pedikerju.

Ta bo kurje oko najprej očistil s skalpelom vse do stržena. Da kurje oko ne bi ponovno nastalo, je treba odkriti vzrok. Po odstranitvi kurjega očesa je treba na prizadeto mesto prilepiti distančnik, ki ublaži pritisk na tisto mesto. Distančniki so izdelani iz različnih materialov: silikona, pene, gume ali bombaža. Če distančnik nosimo redno, se kurje oko ne obnovi več, ko ga prenehamo nositi, se nam lahko spet

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

Glivična okužba nohtov ni le estetski problem.



Onytec
ciklopiroks



ODGOVOREN ZA TRŽENJE: BONIFAR D.O.O.

ZA ZDRAVLJENJE
BLAGIH DO ZMERNIH
GLIVIČNIH OKUŽB
NOHTOV

BREZ PILJENJA

ENOSTAVNA UPORABA

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.

Kdo vam lahko pomaga?

Medicinska pedikura AN.NIKA

Za vaša stopala skrbimo že več, kot 15 let
Celje, Krško, Maribor, Nova Gorica
Tel. 051661661, www.annika.si
Glivice uspešno odpravljamo z Obnovitveno tekočino za nohte, ki vsebuje naravna eterična olja klinčkov, timijana in čajevca!
Rezultati vidni že po 30 dneh!

pojavi. Kadar so vzrok kurjega očesa pretesni čevlji, je pač treba zamenjati te.

Otiščanci

Pogosto kurja očesa zamenjamo z otiščanci. Vendar pri otiščancih gre za večjo količino odebeljene kože kot pri kurjem očesu. Običajno se naredi na prečnem loku – kadar lok z leti popusti ali pa je že prirojeno nizek. Če veliko hodimo, se na tem mestu naredi odebeljena koža. Lahko pa se pod otiščancem skriva tudi kurje oko. Pri kurjem očesu se koža debeli v spirali. Otiščanci se pogosto naredijo tudi starejšim, kadar imajo atrofijo mišic na prečnem loku stopala. V teh primerih pomagajo vložki, ki podložijo prečni lok in omogočajo lažjo hojo. Odsvetujejo se obliži, ki vsebujejo kislino, ki naj bi razžrla kurje oko. Žal razžre samo povrhnji del otiščanca, v notranjosti pa ne, in pogosto razžre okolišnje tkivo.

Tako pri kurjih očesih kot pri otiščancih je pomembno, kakšno obutev nosimo. Kupujmo jo zvečer, ko je noga nekoliko otečena. Obutev mora biti udobna že, ko jo

pomerimo. Če malce tišči, potem čevlji ni pravi za nas. Čevlji s ploskimi podplati niso priporočljivi.

Bradavice

Bradavice so zelo pogosta okužba kože, ki jo povzroča precej razširjen humani virus papiloma (HPV). Bradavice se lahko pojavijo pri kateri koli starosti, vendar so najpogostejše ravno pri otrocih in mladih odraslih. Virus se lahko prenese z okuženega na zdravega človeka neposredno, to je z dotikom, lahko pa tudi posredno prek okuženih predmetov. Bradavice na podplatih – plantarne veruke – nastanejo zaradi prenosa virusa prek okuženih tal; virusa se v tem primeru po navadi nalezemo v prostorih, kjer ljudje hodimo bos, lahko pa tudi prek okužene obutve.

Bradavice niso nevarne in večinoma ne povzročajo težav. Na podplatih, kjer jih pri hoji stalno dražimo, pa lahko postanejo precej boleče, zato jih je smiselno odstraniti. Lahko se sicer celo zgodi, da izginejo spontano, brez zdravljenja, vendar je to, ali bodo izginile in kdaj, težko vedeti vnaprej. Iz njih se virus lahko razširi v okolico bradavice, kar povzroči povečanje njihovega števila, poleg tega je vir okužbe za druge ljudi. Idealnega zdravila ni. Nobeno namreč ne uniči virusa, ne da bi hkrati uničilo z virusom okužene celice. V dermatološki ordinaciji se uporablja metoda zamrzovanja bradavic s tekočim dušikom. To je utekočinjen plin s temperaturo $-196\text{ }^{\circ}\text{C}$, ki uniči celice, okužene z virusom. Zamrzovanje je nekoliko boleče in ga moramo ponavljati na tri do štiri tedne, vse dokler bradavica popolnoma ne izgine. Doma se jih lahko poskusimo znebiti z nanašanjem različnih kislin v obliki raztopin ali obližev. Tudi s tem zdravljenjem moramo vztrajati dolgo, po navadi več mesecev. Boljši uspeh lahko pričakujemo, če kombiniramo več metod, npr. zamrzovanje in uporabo kisline za bradavice.

Razpokana in trda koža

Izsušena in popokana koža ni moteča le iz estetskega vidika, temveč tudi boleča in zoprna izkušnja. Koža se na peti namreč lahko izsuši do te mere, da popoka in začne krvaveti, v najhujšem primeru lahko pride tudi do okužbe.

Koža na stopalih ne proizvaja maščobe in je nagnjena k izsušitvi. Zato jo je treba vlažiti – s kremami in losjoni ter s pitjem zadostne količine vode. Možni drugi vzroki za nastanek trde in razpokane kože so še slaba aktivnost znojnih žlez, stoječe delo, debelost, nošnja čevljev z odprtim zadnjim delom, operacija v spodnjih okončinah, trn v peti, nepravilna razporedenost metatarzalnih kosti, plosko stopalo, visok nožni lok, slaba prehrana, neprimerna ali premajhna obutev, atletska stopalo, luskavica, težave s ščitnico in diabetes.

Da bi preprečili nastanek razpokane in suhe kože na peti, je potrebno piti dovolj tekočine, da bo koža navlažena ter mehka in prožna. Noge je treba umiti vsakič, ko pridemo domov, predvsem pred spanjem, vsake toliko pa jih je dobro namočiti v vedru z vodo, s tem se stanjša plast suhe in odmrle kože. Med kopanjem s kamnom ali pilico za nego stopal je treba odstraniti morebitno odmrlo in porožnelo kožo, zatem stopala obrisati in vanje vtreti kremo za stopala ter jih nežno zmasirati.

Če že imate težave z razpokano kožo na petah, redno odstranjujte odmrlo kožo in na pete nanašajte kremo, ki je namenjena razpokanim petam (dobite jo v vsaki lekarni). Najboljši način, kako omečiti otrdelo kožo na petah ter zmanjšati razpoke, je, da zvečer noge za 5 do 10 minut namočite v toplo vodo (vanjo lahko dodate tudi sol), nato pa s pilico ali kamnom odstranite odmrlo kožo, stopala osušite in namažete s hranilno kremo. Zatem si na noge obujte bombažne nogavice in se odpravite v posteljo. Če boste imeli obute nogavice, bo koža boljje absorbirala vlago iz kreme, razpoke pa se bodo hitreje zacelile.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu



DOBRODEJNA KREMA
LAHKONOG

Lekovita

DIVJI KOSTANJ
ARNIKA
MENTOL
KAFRA
OGNJIČ

MODROST NARAVE
WISDOM OF NATURE

NAREJENO V SLOVENIJI
MADE IN SLOVENIA

PRODAJNA MESTA:
TOSAMA Bele štacunce,
TUŠ drogerije, lekarne,
specializirane trgovine
in spletna prodaja

LEKOS d.o.o., Sevnica
Drožanjska cesta 68
8290 Sevnica, SI
07 81 63 180
info@lekos.si

Lekovita www.lekovita.si

ABC

- A** Živila, narejena iz predelanih žit, so prehransko veliko manj kakovostna.
- B** Zaradi preveč histamina telo razvije simptome, podobne alergiji.
- C** Najbolj stroge in dosledne zapovedi glede diete veljajo za bolnike s celiakijo.



Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?

Živimo v času preobilja hrane in zato je še kako pomembno, v kakšnih količinah jo zaužijemo in kakšna je njena kakovost. Tokrat pogledajmo polnozrnat žitarice in izdelke iz njih. Gre za prehransko bogata in zanimiva živila, ki so sestavni del zdrave in kakovostne prehrane.

Avtorica: **Adrijana Gaber**

Polnozrnat žitarice so nepredelane in so sestavljene iz otrobov, kalčka in notranjega dela žita – endosperma. Otrobi so trda semenska ovojnica, ki premorejo veliko vlaknin, fenolnih spojin, pa tudi vitaminov B2, B3 ter mineralov: železa, cinka, fosforja in magnezija. Endosperm je največji del semena in ga sestavljajo škrob ter proteini, ki predstavljajo hranilne snovi za kalček. V kalčku pa se skriva pravo bogastvo vitaminov kompleksa B, vitaminov A in C, proteinov, mineralov (predvsem kalcija) ter vlaknin. V polnozrnat žita uvrščamo semena žit, ki so predelana toliko, da obdržijo približno enaka razmerja otrobov, kalčkov ter notranjega dela jedra, kot jih imajo nepredelana semena. Katera so polnozrnat žita? To so rjavi riž, ajda, pira polnozrnat pšenica, rž, oves, koruza in ječmen. Polnovredna živila pa so izdelki, ki vsebujejo

polnozrnat žita, lahko v obliki kosmičev, kaše, kruha, testenin ...

Zmanjšanje prehranske vrednosti

Živila, narejena iz predelanih žit, so nekaterim ljudem okusnejša, na videz pa privlačnejša, žal pa prehransko veliko manj kakovostna. Pri rafiniranju (obdelavi žitnih semen) odstranijo otrobe in kalčke, ostane endosperm. Vitaminov in mineralov v endospermu pa je zelo malo. Sestavni del otrobov je celuloza, ta se težje prebavlja in prav tako se težje obdeluje zaradi trdne strukture. Kalčki pa vsebujejo celo do 10 % maščob. Pri predelavi jih odstranijo, zato da bi preprečili oksidacijo maščob, s tem pa podaljšali obstojnost. Pri rafinaciji se izgubi do 80 % vitaminov, mineralov, vlaknin, fenolnih spojin ter se tako zelo zmanjša prehranska vrednost.

Kot vidimo, so polnozrnat izdelki veliko bolj zdravi za naše telo kot predelani. Kakšni pa so njihovi zdravstveni učinki? Predvsem zmanjšujejo tveganje za različne kronične bolezni, kot so srčno-žilne bolezni, diabetes tipa dva, gastrointestinalne bolezni, in za rakava obolenja. Ni zanemarljivo tudi, da pripomorejo k zmanjšanju telesne teže, saj vplivajo na hormone, ki uravnavajo lakoto in sitost. Poleg tega vzdržujejo ravnovesje glukoze v krvi: znižujejo glikemični indeks in

upočasni inzulinski odziv. Delujejo antioksidativno in protivnetno. Nenasičene maščobne kisline, vlaknine, netopen škrob in oligosaharidi znižujejo raven holesterola v krvi. Magnezij in kalij znižujeta krvni tlak, zmanjšujeta lipide v krvi ter izboljšata inzulinsko občutljivost z znižanjem glikemičnega indeksa.

Kaj je histaminska intoleranca?

Ni vsa hrana dobra za naše telo in vsako telo se na določeno hrano odziva po svoje. Nekateri ljudje imajo težave z intoleranco na določeno živilo ali pa celo z alergijami. Ena od teh je histaminska intoleranca. Povzroči jo povišanje ravni histamina v telesu do te mere, da presega količino histamina, ki je potrebna za normalno delovanje. Zaradi preveč histamina telo razvije simptome, podobne alergiji.

Značilni simptomi so kihanje, izcedek iz nosu, zamašen nos, astma, vročinski oblivi, prebavne težave, glavobol, boleča menstruacija, aritmija, koprivnica, srbečica in atopični ekcem.

Kako nastane histaminska intoleranca? Presnova histamina poteka na dva načina. Eno je prek encima diaminooksidaza. Ta histamin pretvori v imidazol acetaldehid. Drugi način je prek encima histamin N-metiltransferaza (HNMT), ta histamin pretvori v N-metilhistamin.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

»Živila, narejena iz predelanih žit, so nekaterim ljudem okusnejša, na videz pa privlačnejša, žal pa prehransko veliko manj kakovostna. Pri rafiniranju (obdelavi žitnih semen) odstranijo otrobe in kalčke, ostane endosperm. Vitaminov in mineralov v endospermu pa je zelo malo.«

Poglavitni vzrok za histaminsko intoleranco je zmanjšano delovanje teh dveh encimov. Zaradi tega se v telesu začne kopičiti histamin. Bolezni, ki prizadenejo celice v tankem črevesju in v zgornjem delu kolona, so lahko vzrok za zmanjšano tvorbo encima DAO. Delovanje encima lahko zavrejo tudi nekateri drugi biogeni amini, alkohol ali zdravila

Pridobljena histaminska intoleranca je običajno prehodna. Po odstranitvi vzroka, ko na primer prenehamo jemati zdravila, ki zavirajo delovanje encima DAO, ali pa

se začnemo prehranjevati le z živili, ki imajo nizko vsebnost histamina, prenehajo tudi simptomi.

Histamin se nahaja v različnih vrstah hrane, intenzivnost histaminske reakcije pa je odvisna od količine zaužite hrane. Veliko histamina vsebujejo rdeče in belo vino, čokolada, kakav, klobase, oreščki, paradižnik, špinata, citrusi, jagode in tudi kislo zelje. Malo histamina najdemo v sveže pripravljem mesu, svežih ribah, jajcih, žitaricah brez glutena, mangu, hruški, mlečnih nadomestkih, kokosovem in olivnem olju, zeliščnih čajih.

Kako se histaminska intoleranca zdravi? Osnovno zdravljenje je z dieto, kjer je najprej potrebno opustiti hrano in pijačo, bogati s histaminom. Do izboljšanja pride v nekaj tednih. Osnovno zdravljenje z dieto se lahko dopolni še z jemanjem antihistaminikov ali nadomeščanjem encima DAO.

Še nekaj zanimivosti, povezanih s histaminom

Ugotovili so, da je histamin povezan z nastankom migren, zato zmanjšano delovanje encima DAO poviša tveganje za nastanek migren. Prav tako so zmanjšano dejavnost encima DAO zaznali pri bolnikih s kronično urtikarijo in atopičnim ekcemom.

Pri ženskah se histamin sprošča iz mastocitov ter celic maternice in jajčnikov. Pri ženskah, ki imajo intoleranco na histamin, so menstruacije pogosto boleče, pogosti pa so tudi glavoboli, ki se pojavijo v določenem delu menstruacijskega cikla. Histamin naj bi namreč vplival na povečano krčljivost maternice in na delovanje hormonov.

Alergija, intoleranca ali celiakija?

Gluten je beljakovina, ki jo vsebujejo žita in žitni izdelki. Sestavljajo ga glutenini in gliadini. Slednji povzročajo težave, kot so alergija, intoleranca in celiakija.

Težave pri presnovi glutena ima vedno več ljudi. Nekoč je veljalo, da to bolezen otrok

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

DAOSin[®]
prehransko dopolnilo

- Vsebuje naravni encim diamin oksidazo (DAO).
- Dopolnjuje telesu lasten encim DAO.
- Encim DAO v črevesju podpira razgradnjo histamina, zaužitega s hrano.

PREVERJENA KAKOVOST.

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

STADA

Na voljo v lekarnah in specializiranih prodajalnah.

Stada d.o.o., Dunajska cesta 156, 1000 Ljubljana

lahko preraste. Dandanes vemo, da se z vsemi oblikami težav in boleznimi, povezanimi z glutenom, lahko srečate prav v vseh življenjskih obdobjih.

Alergija je imunska reakcija na beljakovine v žitu. Prisotnih je več vrst beljakovin, med njimi tudi gluten. Ko posameznik z alergijo zaužije gluten, se pri tem aktivirajo B-celice belih krvničk ter v napad pošljejo protitelesa IgE (imunoglobulini). Posledično pa se sprožijo še številni drugi imunski odzivi v telesu, ki povzročajo simptome, kot so bolečine v predelu prebavil, slabost, oteklost jezika ali obraza in podobno. Reakcija nastopi dokaj hitro.

Pri intoleranci na gluten ima posameznik povsem podobne reakcije na gluten kot bolnik s celiakijo, vendar pa nima enakih protiteles niti ne poškodba prebavil v predelu tankega črevesja.

Celiakija je avtoimunska bolezen. Pri tej bolezni gluten povzroča atrofijo ali razkroj črevesnih resic, zaradi tega je absorpcija hranil zmanjšana. Celiakija ima več kot dvesto znakov, ti so med seboj lahko nepovezani. Avtoimunska reakcija spreminja stanje železa v krvi, telesno težo, vpliva na razpoloženje, zdravje ščitnice, sklepov, kože itd. Svoj vpliv ima tudi na razpoloženje, odzivnost na dražljaje, zmogljivost koncentracije in podobno.

Za določanje vseh tipov težav z glutenom obstaja danes zelo učinkovita diagnostika. Ni nepomembno vedeti, da ob alergiji na gluten ni izključeno, da ima posameznik tudi celiakijo ali katero drugo kombinacijo omenjenih težav.

Brezglutenska dieta

Pri vseh treh tipih težav se je treba držati diete, ki izključuje vsa glutenska živila. Najbolj stroge in dosledne zapovedi pa veljajo za bolnike s celiakijo. Okužba z glutenom povzroča

nepopravljivo škodo, če se diete ne držimo res dosledno, se lahko razvije več oblik rakov prebavnega sistema.

Bolnik s celiakijo se torej izogiba glutenskim živilom. Vendar to ni dovolj. Za izvajanje diete morajo biti tudi površine za pripravo hrane povsem čiste in nekontaminirane. Na isti deski, na kateri režemo pirin kruh, ne smemo odrezati rezine brezglutenskega kruha. Z isto kuhalnico, kot kuhamo glutenske testenine, se ne smemo dotakniti brezglutenskih. Bolniki s celiakijo imajo navadno v domačem gospodinjstvu povsem ločene površine tako za pripravo kot za shranjevanje živil.

Izjemna previdnost naj velja tudi pri zdravilih in prehranskih dopolnilih, ki jih bolniki uživajo ob sezonskih obolenjih. Tudi ta lahko vsebujejo gluten.



Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

MACROBALANS

macrogol. 4000

MADE IN FINLAND

Učinkovita in varna pomoč pri zaprtju - za odrasle in otroke

- Brez okusa in vonja – okus se lahko prilagaja npr. s sokom
- Brez bolečin, driske, napenjanja
- Ne povzroča navajenosti
- Iz telesa se v celoti izloči z blatom

Nova embalaža, enaka vsebina

LACTOSE FREE

GLUTEN FREE

SUGAR FREE

VEGAN

www.vitabalans.si

V lekarnah brez recepta.

ABC

- A** Najbolje je, da za čim manj strupov v telesu poskrbimo z zdravim življenjskim slogom.
- B** Pri razstrupljanju telesa ni instantnih rešitev.
- C** Ena učinkovitih metod razstrupljanja je post.



Pomagajmo telesu

Naše telo je čudežni stroj, ki običajno sam poskrbi za to, da se strupi, ki jih v telo vnašamo iz okolja, z dihanjem in prehrano ali celo skozi kožo sami izločijo, prav tako pa tudi tisti, ki nastajajo pri presnovi. Za to skrbijo jetra, ledvice, koža, pljuča, limfni sistem in črevesje. Jetra so pri tem najpomembnejša, saj iz telesa odstranijo okoli 75 % strupov. Absorbirajo strupe iz krvi in spremenijo njihovo kemično zgradbo tako, da so topljivi v vodi, nato jih izločijo ledvice in tanko črevo.

Avtorica: **Adrijana Gaber**

Kadar je s sistemom za razstrupljanje vse v redu, nam lahko nemoteno služi. Če zbolí eden od naštetih organov, se strupi v telesu začnejo

kopičiti, s tem pa tudi obremenjevati organe in sisteme v telesu. Vse to ima za posledico pomanjkanje energije, slab imunski odziv, nečisto kožo, celulit, debelost in celo artritis.

Najbolje je, da za čim manj strupov v telesu poskrbimo z zdravim življenjskim slogom: z veliko gibanja na svežem zraku, z zdravo prehrano in zadosti tekočine, najbolje vode ali nesladkanih čajev. V velikem loku se izogibajmo tobaku, pretiranemu vnosu alkohola in kofeina, pa tudi sladkorja in izdelkom iz bele moke.

Seveda pa na vse strupe iz okolja nimamo neposrednega vpliva, saj v telo prehajajo tudi z onesnaženim zrakom ali z zdravili. Zato je občasno vendarle dobro, da poskrbimo za dodatno razstrupljanje s posebnimi dietami, postenjem in uživanjem dodatkov oziroma naravnih pomagala za hitrejšo razstrupljanje.

Kdaj v razstrupljanje?

Kdaj vemo, da naše telo potrebuje razstrupljanje? Na to kažejo slab zadah, pogost pekoč občutek pri uriniranju, tiščanje v želodcu, težave pri prebavljanju mastne hrane, napenjanje, napihnjenost ali čezmerno spahovanje, driska, neredno odvajanje blata, ponavljajoči se glavoboli, občutljivost za kemikalije, cigaretni dim in umetne dišave, lišajasta in mozoljasta koža, utrujenost, nespečnost in bolečine v mišicah.

Zavedajmo se, da pri razstrupljanju telesa ni instantnih rešitev – če bomo, na primer, dva tedna pili smutije in uživali prehranske dodatke ter pili razstrupljevalne čaje, nato pa ponovno živeli nezdravo, nam to ne bo pomagalo ohranjati zdravja. Uspešen proces razstrupljanja mora namesto tega temeljiti na zdravi in dobro načrtovani prehrani, ki podpira procese samega telesa, zagotavlja moč in obnavlja energijo. Pripravimo se na dolgoročne cilje in ne na kratkotrajne rešitve. Pri razstrupljanju se telo osvobodi strupenih snovi, vendar pa gre predvsem za nenehno izboljševanje prehranjevalnih navad in tudi splošne kakovosti življenja.

Ker se v odvečnem maščevju nabira največ strupov, je seveda za razstrupljanje ključnega pomena to, da shujšamo. A naj bo to hujšanje počasno in postopno, saj se s hitrim izgubljanjem maščevja v organizem sprošča tudi preveč strupov, ki so se v letih nakopičili tam. Zdrava mera pomaga tudi pri tem.

Razstrupljanje s čaji

Večina čajev deluje diuretično, saj odvajajo vodo iz telesa, pospešujejo prebavo in želodčnim sokovom pomagajo prebavljati

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

PRVAK ZA RAZSTRUPLANJE 1A

Prečistimo črevesje, uredimo prebavo in poskrbimo za imunski sistem.

Pegasti badelj, kurkuma, črni poper in artičoka.

Avstralska uspešnica!

Brez laktoze, glutena, sladkorja.
Primerno tudi za vegane, vegetarijance.

Koda
ABC10
za -10%



Naročila: 070 557 788 • www.dodajprehrani.si

hrano. Med najbolj poznanimi razstrupljevalnimi čaji so črna kopriva, rman, ognjič, kolmež, angelika, dobra misel, islandski lišaj in pegasti badelj. Najbolje je, če pijemo le eno od teh zelišč ali mešanico, ki bo zdravilno in čistilno vplivala na naše telo. Nekatera zelišča namreč ne spadajo skupaj in nam lahko njihova kombinacija škodi. Za dobro prečiščenje jeter in žolča lahko uporabimo skupaj pelin, rman, belo omelo, šentjanževko, tavžentrožo, ognjič, koprivo, potrošnik in korenino regrata.

Čaj pijemo trikrat na dan po eno skodelico, in sicer od enega do treh mesecev. V čaj ne dodajamo nobenih sladil, niti naravnih niti umetnih. Če želimo zdravilni učinek, je potrebno pitje čaja brez vsakih dodatkov. Zaradi diuretičnega učinkovanja moramo dnevno popiti tudi vsaj dva litra vode, saj se bodo strupi hitreje izločili iz organizma.

Do razstrupljanja s postenjem

Postenje so poznali že stari Egipčani v 15. stoletju pred našim štetjem, stari Grki so ga redno prakticirali, Hipokrat pa je o njem zapisal: »Lakota je mati zdravja, presitost pa izvor številnih bolezni. Človek nosi zdravnika v sebi, treba mu je samo pomagati pri delu. Če telo ni očiščeno, bolj ko ga hraniš, več škode mu povzročiš.«

Ne glede na to, ali se odločite za popolni post ali pa se odpoveste le trdi hrani, gre za učinkovit način razstrupljanja telesa. Posta se lahko loti vsaka zdrava oseba, o daljšem postenju, pri katerem uživate le navadno vodo ali v redkih primerih zelenjavne juhe ali sadne sokove, pa se je bolje posvetovati z zdravnikom, ki vam bo lahko svetoval, koliko časa je za vas priporočljivo izvajati post. Na postenje se lahko pripravite tudi tako, da nekaj dni prej uživate surovo hrano in sadne napitke. Post vam bo pomagal pri izgubi kilogramov in predvsem izboljšal vaše zdravje.

Izberite si svoj način postenja

Postenje z vodo

Na takšen post je dobro biti pripravljen, tako telesno kot duševno, pomembno pa je tudi pravilno izvajanje. Res da je primernejši od popolnega posta, toda kljub temu telesu primanjkuje določenih hranilnih snovi, zato ga ne izvajajte pogosto ali preveč dni zapored.

Postenje s sokovi in čaji

Postenje s sokovi in čaji ni primerno za zelo vitke ljudi in tiste, ki imajo občutljiv želodec, sicer pa je to ena najbolj priljubljenih in najučinkovitejših oblik. Pri njem se namreč uživa izključno surove ali prekuhane sadne ali zelenjavne sokove, nesladkan čaj ter velike količine navadne vode. S tem razbremenimo prebavila, telo pa ima možnost, da se temeljito očisti, razstrupi in razkisa.

Postenje z juhami

Dovoljeno je uživanje pretlačenih zelenjavnih juh, zjutraj pa si lahko privoščite tudi juho z ovsenimi kosmiči. Ljudem, ki jih mučijo vnet-

»Kdaj vemo, da naše telo potrebuje razstrupljanje? Na to kažejo slab zadah, pogost pekoč občutek pri uriniranju, tiščanje v želodcu, težave pri prebavljanju mastne hrane, napenjanje ...«

ni procesi v želodcu in črevesju, ter tistim, ki so dovzetnejši za razne okužbe, bo takšen post prijal. Ni pa najprimernejši za tiste s pretirano prekomerno težo.

Delno postenje

Zanimiv način postenja, ki je za marsikoga sprejemljiv, je delno postenje, ki je sestavljeno iz obdobja hranjenja in obdobja postenja, jemo torej samo znotraj določenih ur v dnevu. Najbolj razširjen pristop te vrste je po pravilu, da se 16 ur postimo, znotraj okvira osmih ur pa lahko jemo in, kar je najbolje, to obdobje si določimo sami, kakor nam najbolj ustreza. Takšen post je priljubljen predvsem kot dober način za izgubljanje maščob.

Nočno postenje

Nočno postenje, ko po večerji ne jemo vsaj 12 ur, je najboljše za tiste, ki jim je postenje čez dan pretežko in prezahtevno. Naše telo porabi približno osem ur za presnovo hrane, dvanajsturni post pa omogoča, da se v preostalih štirih urah obnovi – odmrle celice nadomešča z novimi.

Ob luninih menah

Zelo priljubljeno je tudi postenje ob luninih menah, torej vsakih 14 dni. Tako kot luna vpliva na plimovanje morja, je verjetno, da vpliva tudi na tekočine v našem telesu. Post poteka tako, da 24 ur uživamo samo vodo in nesladkane zeliščne čaje.

Kaj postenje prinaša?

Post velja za eno najuspešnejših naravnih metod razstrupljanja, ki se začne kar kmalu, že po 24 urah brez hrane. Encimi so običajno preobremenjeni s prebavo, pri postenju pa začnejo čistiti telo, nevtralizirati toksine, raztapljati ciste in uničevati rakave celice. Post je učinkovita zdravilna metoda, ki najprej razgradi in raztopi bolne, poškodovane, stare ali mrtve celice. S tem se spodbuja in pospešuje izgradnja zdravih celic. Pri tem se obnavljajo tkiva, koža postane gladka in sijoča ter tako deluje mlajša, še posebej pri sadno-zelenjavnem načinu postenja. Pri postenju se nam vrne življenjska energija, imunski sistem pa se okrepi.

Manj prijetne plati postenja

Postenje pa lahko spremljajo tudi razne nevšečnosti, ki pa se jih ni treba preveč bati. Nekateri ljudje med postenjem dobijo mrzle noge, drugim se zniža očesni tlak, kar lahko povzroči tudi blage motnje vida. Zaradi zmanjšanega uživanja hrane telo skoraj ne tvori prebavnih sokov, posledično se zmanjša izločanje slin in zato ni redko, da so naša usta suha. Naslednji nevšečnosti sta obložen jezik in neprijeten zadah iz ust, saj telo izloča odpadne snovi tudi prek ustne sluznice. Posledica razstrupljanja črevesja in spremenjene presnove je lahko tudi glavobol, omotičnost pa se pojavlja pri ljudeh z nizkim krvnim tlakom.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

BIOTTA BREUSS

Biotta ekološki sokovi čistijo in regenerirajo telo.

Breussov sok se proizvaja po patentiranem receptu, ki ga je razvil naravni zdravilec Rudolf Breuss. Proizveden je iz ekološko pridelane podzemne zelenjave, ki je bazična: rdeča pesa, korenček, zelena, krompir in redkev. Telo se na današnji način življenja odzove s prekomernim zakisanim, ki lahko vodi v številne zdravstvene težave in bolezni. **Breussov sok pomaga h razkisanju organizma, spodbuja razstrupljanje telesa, krepi imunski sistem, pomaga ohranjati uravnotežen krvni pritisk (bogata je s kalijem) in je bogat vir naravnih vitaminov in mineralov.**

Kupite lahko: v lekarnah, trgovinah zdrave hrane, v hipermarketih in supermarketih Mercator, Tuš, Sanolaborju in v spletni trgovini www.pretti.si

Za vse dodatne informacije nas lahko kontaktirate: Pretti d.o.o., Nikola Tesla 12 a, 6250 Ilirska Bistrica, tel. 051 219 791, mail. pretti@iol.net, www.pretti.si



Zelena stran



Zobozdravstvo

Center Hočevar

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

Samoplačniška zobna ambulanta Prenadent

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

Ginekologija in urologija

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

PTC Dravlje, Ul. bratov Babnik 10, Ljubljana
Tel.: 041 734 725,
www.diaivita.si
Izvajamo klinične preglede dojk z mikrodozno mamografijo in UZ, zdravljenje nehotenega uhajanja urina in pomlajevanje obrazne in intimne regije.

Kirurgija

Kirurški center Toš

Artroskopija, operacije krčnih žil, kil, halux valgusa, karpalnega kanala ...
Osojnikova cesta 9, Ptuj
tel.: 02 780 09 00,
www.kc-tos.si,
info@kc-tos.si

Medicinski pripomočki

LASULJARNA KSFH

Nudimo LASULJE na naročilnico ZZS tudi brez doplačila, kape, rutke.
Lilekova 2, Celje, tel.: 03 490 01 02
Rimska cesta 19, Ljubljana, tel.: 08 205 96 70
www.lasulje.net

Proloco medico d.o.o.

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

VIKTORIA

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

Alternativna medicina

Center za zdravje človeka, d.o.o.

V Novem mestu, Ljubljani, Črnomlju
Tel.: 040 214 303 in
040 148 583
www.izvirzdravja.com
Solna soba, frekvenčna terapija za bolečine, alergije vseh vrst, psihosomatika.

Optiki

Optika Gleščič, Boris Gleščič s.p.

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

Optik Janez Poznič s.p.

Vrvarška pot 3, 1310 Ribnica
tel.: 01 836 03 67,
optik.janez.poznic@gmail.com

Optika Keber Damjan Keber s.p.

Trdinova 1, 8250 Brežice,
tel.: 07 499 22 33, 041 429 700
www.optika-keber.si, optika.keber@siol.com

Optika Kuhar d.o.o.

Vodnikova ulica 2, 2250 Ptuj
tel.: 02 787 86 36, 051 620 555
www.optika-kuhar.si, info@optika-kuhar.si

OPTO center, specialistični oftalmološki pregledi, estetika, optika

Turnerjeva 17a, Maribor
Tel.: 041 426 300
www.minus50.si

Teržan d.o.o. Optika, trgovina in storitve

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

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

ABCzdravja

LETNA NAROČNINA na revijo ABC zdravja samo 21,00 €

04/51 55 880, info@freising.si

Z zdravim srcem in ožiljem do vitalnega življenja



Biostile®

Vitality + Q10 S Selenom + DARILLO Sok granatnega jabolka 300ml



Akcijska cena
57,80
EUR
~~73,70 EUR~~

+ BREZPLAČNA
POŠTNA

DARILLO

STE VEDELI, DA MED 40. IN 80. LETOM STAROSTI IZGUBIMO V POVPREČJU KAR 50% MIŠIČNE MASE?

Do upadanja mišične mase pride zaradi osiromašene prehrane, premalo gibanja, daljšega okrevanja po boleznih in operacijah, invalidnosti ali nepokretnosti.

Premalo fizične aktivnosti lahko privede do upada in ohlapnosti mišic, nabiranje maščobnih oblog okoli trebuha ter do popuščanja srca. Pogosto se pojavijo težave z inkontinenco in celo erekcijo.

Prim. Tomislav Majič, dr. med. specialist internist kardiolog, je vložil veliko truda v raziskave in razvoj izdelka **VITALITY**, ki vsebuje beljakovine, katere prispevajo k povečanju in vzdrževanju mišične mase, ohranjajo močno srce in cirkulacijo in izboljšajo funkcijo skeletnega mišičevja, kar pozitivno vpliva tudi na sklepe ter vezivno tkivo.

SRCE JE NAŠA NAJPOMEMBNJEŠA MIŠICA.

Za močno srce je tukaj Biostilov Q10 s selenom. Koencim Q10

zagotavlja energijo vsaki telesni celici in ga naše telo proizvaja naravno, vendar njegova količina že po 30. letu in v primeru kroničnih obolenj znatno upade, zato ga je priporočljivo dodajati v obliki prehranskega dopolnila. Koencim Q10 je ključ do energije, vitalnosti in zdravega srca.

Biostile Q10 vsebuje tudi selen in vitamine A, C in E, ki imajo vlogo pri zaščiti celic pred oksidativnim stresom, pomagajo pri delovanju imunskega sistema ter pomagajo pri zmanjševanju utrujenosti in izčrpanosti.

POSKRIBIMO ZA ČISTO IN PROŽNO OŽILJE NA NARAVEN NAČIN!

Sok GRANATNEGA JABOLKA je popolnoma naraven izdelek, iztisnjen iz svežega granatnega jabolka. Sadne kisline in močni antioksidanti

ter polifenoli v kombinaciji z odani vitamini B1, B2, B6, B12, folna in pantotenska kislina ter vitamina C in E dobrodejno vplivajo na ožilje. Samo 30ml na dan tega prehranskega dopolnila je dovolj, da bi svojemu telesu in ožilju privoščili vse kar potrebuje. Poskrbi za to, da je naše ožilje čisto in tako kri lažje kroži po našem telesu. Celice s pomočjo granatnega jabolka resnično dobijo vso potrebno energijo in hitro se počutimo manj utrujeni in bolj energični. Ohranjanje vitalnosti in telesne moči je ob izbiri prave kombinacije kakovostnih izdelkov povsem dosegljiva.

ZATO POHITITE IN IZKORISTITE AKCIJSKO CENO NA KOMPLET IZDELKOV ZA OHRANJANJE VITALNOSTI, KI GA DOBITE SAMO V POSEBNI PONUDBI MESECA MARCA.

Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

Razmišljate o prihodnosti? Soustvarjajte jo!

TUCSON Plug-in Hybrid, KONA Electric in IONIQ 5.



vozila
iz zaloge

Prihaja novo obdobje mobilnosti v katerega vas Hyundai popelje s tremi najsodobnejšimi modeli. Popolnoma električni IONIQ 5 ima streho s sončnimi celicami, ki daljša doseg vozila, medtem ko se KONA Electric ponaša z izjemnim dosegom do 484 km* z enim polnjenjem. TUCSON Plug-in Hybrid ponuja povsem električno vožnjo s pritiskom na gumb, za daljše poti pa poskrbi še učinkovit bencinski motor. Vsi so zasnovani tako, da vam omogočajo suveren način premikanja v prihodnost.

**Hyundai je na poti, da do leta 2045 postane podnebno nevtralno podjetje.
Električna mobilnost je šele začetek.**



Vsebina

- 4 Se bo epidemija počasi izpela?
- 5 Bolezni ven
- 8 Bolezni otrok pomladi
- 10 Prihajajo alergije!
- 12 Ledvice, organ za čistost naše notranjosti
- 15 Posledica zamaščenosti jeter
- 18 Krvna slika, kraljica preiskav v medicini
- 20 Razvoj zdravja zob
- 22 Demenca – svetovni izziv
- 25 Kajenje in diabetes
- 27 PRILOGA: OČI
- 27 Kratkovidnost in daljnovidnost pri otrocih
- 30 Težave z očmi v času cvetenja
- 32 Življenje brez očal v zrelih letih
- 34 Otroci in kontaktne leče
- 36 Ali ste na dobri poti do plešavosti?
- 38 Trdovratne težave s stopali
- 41 Žitarice – kdaj in za koga so zdrave?
- 44 Pomagajmo telesu

5 LET Garancije
brez omejitve kilometrov

8 LET Garancije
na baterijo

Povprečna poraba goriva: 0,0 – 1,383 l/100 km, emisije CO₂: 0,0 – 31,40 g/km.

Emisije onesnaževal zunanega zraka iz prometa pomembno prispevajo k poslabšanju kakovosti zunanega zraka. Prispevajo zlasti k čezmerno povišanim koncentracijam prizemnega ozona, delcev PM₁₀ in PM_{2,5} ter dušikovih oksidov. Slike so simbolne. Akcija velja do razprodaje zalog. Več informacij vezanih na akcijsko ponudbo je na voljo pri pooblaščenih prodajalcih vozil Hyundai. Pogoji garancije in podatki o specifični porabi goriva in emisijah CO₂ so na voljo na www.hyundai.si. *Doseg glede na WLTP cikel. Doseg se lahko nekoliko razlikuje glede na razmere na cesti, način vožnje in temperaturo. Odvisen je tudi od vrste pnevmatik, s katerimi je opremljeno vozilo.