

ABCzdravja

Revija za zdravje s koristnimi informacijami

September 2023 Leto 18, številka 8

Demenca – tiha epidemija

Ne prenehajte jemati zdravil

Življenje brez očal

Težave s klopi

Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli

**PRILOGA:
Nosečnost in materinstvo**

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

NOVOST Linija SEBOFID

SEBOFID Čistilni gel za obraz in telo, za sezonočasne luskaste spremembe na koži

Izdelki so v lekarnah, spletnih lekarnah in MSL pharma.

MSL pharma, d. o. o., T 05 99 47 501
info@msl-pharma.si, https://msl-pharma.si



Prave informacije o vaših težavah poiščite na:

www.abczdravja.si



Glivična okužba nohtov ni le estetski problem

Onytec

ciklopiroks

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

ZA ZDRAVLJENJE BLAGIH DO ZMERNIH GLIVIČNIH OKUŽB NOHTOV

BREZ PILJENJA

ENOSTAVNA UPORABA

ODGOVOREN ZA TRŽENJE: BONIFAR D.O.O.

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



PR/BSI/CIC/2023/003

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

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45. letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil

PRILOGA: Nosečnost in materinstvo



Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45. letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil



- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

Pri distribuciji revije
ABC zdravja nam pomaga:



salomon
PRINT

Letnik 18, številka 8,
september 2023

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

Direktor: Franci Bogataj,
bogataj@freising.si

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

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

Lektoriranje: Tina Benedičič

Lektoriranje oglasnih sporočil je
v domeni oglaševalcev.

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

Digitalni prelom:
Mateja Štruc

Fotografije (če ni drugače označeno):
Shutterstock

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

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

Vzgojno-izobraževalna revija ABC
zdravja izhaja mesečno. Na leto izide
enajst števil. Revijo lahko dobite v
čakalnicah zdravstvenih ustanov.

Letna naročnina na revijo ABC zdravja
znaša 24,00 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 informacije dobite pri
svojem zdravniku ali farmacevtu.«

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

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

Tiha epidemija današnje družbe



21. september je svetovni dan alzheimerjeve bolezni, ki je najpogostejši vzrok za demenco. Več kot 60 % vseh bolnikov z demenco ima alzheimerjevo bolezen.

Avtorica: **Maja Korošak**

Ta je ime dobila po zdravniku Aloisu Alzheimerju. Že leta 1907 je opisal bolezen pri 51-letni ženski, ki se ni znašla v lastnem stanovanju, imela je motnje spomina in je bila sumničava. Opazne so bile tudi motnje govora, poimenovanja in razumevanja. Po njeni smrti je v njenih možganih opazil značilne spremembe (senilne lehe in neurofibrilne pentlje) in domneval je, da so njene umske zmožnosti upadle zaradi njih.

Alzheimerjeva bolezen večinoma prizadene starejše. Zanj zbolijo 5–10 % vseh starejših od 65 let. Bolezen se lahko, sicer redko, pokaže že pri 50 letih ali celo prej. S starostjo se delež bolnikov z demenco povečuje. Alzheimerjeva bolezen pesti kar 20–45 % ljudi, starih med 80 in 90 let.

Vzrok za alzheimerjevo bolezen

V možganih bolnikov z alzheimerjevo boleznijo so senilne lehe in neurofibrilne pentlje. V senilnih lehah se kopiči spremenjena oblika beljakovine beta amiloid, ki je tudi sicer prisotna v zdravih možganih. V živčnih celicah pa se kopičijo v vijačnico zvite nitaste strukture beljakovine tau, ki oblikujejo neurofibrilne pentlje. Zaradi kopičenja senilnih leh in neurofibrilarnih pentelj odmirajo živčne celice. Poveden je podatek, da možgani bolnikov pogosto tehtajo manj kot 1000 gramov, medtem ko zdravi možgani v povprečju tehtajo 1300 gramov. Alzheimerjeva bolezen seveda ni nalezljiva. Kaže pa, da nezdrav življenjski slog in možganske poškodbe povečajo verjetnost za nastanek te bolezni.

Nova strategija za obvladovanje demence

Ocenjuje se, da je v Sloveniji 50.000 oseb z demenco in njihovo število je v porastu. Upoštevati je treba, da za vsakega obolelega skrbijo najmanj trije (svojci, poklicni oskrbovalci, zdravstveni delavci ...), kar predstavlja najmanj 150.000 oseb, ki so vključene v oskrbo

oseb z demenco. Demenca je namreč bolezen, ki ne prizadene samo obolelega, ampak vso družino.

Zato je še toliko bolj pomembno, da je bila lani sprejeta nova *Strategija za obvladovanje demence v Sloveniji do leta 2030*. **Štefanijo Zlobec**, predsednico društva Spominčica – Alzheimer Slovenija – Slovenskega združenja za pomoč pri demenci, ki že več kot 25 let nudi strokovno pomoč in podporo osebam z demenco in njihovim svojcem, smo vprašali, katere so novosti pri tej strategiji in kako so v društvu zadovoljni z njeno vsebino.

Nov korak pri ureditvi področja demence

Za začetek je povedala, da demenca postaja največji zdravstveni, socialni in finančni problem današnje družbe. Zato sta mednarodni organizaciji Alzheimer Europe in Alzheimer's Disease International dali Svetovni zdravstveni organizaciji pobudo, da postane demenca prioriteta zdravstva, sociale in raziskav v Evropski uniji, kar sta podprli tudi skupini G7 in G20. »Demenca je kronična napre-

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše



Za boljše psihološko delovanje

VITA B12 1 mg

Vitamin B12 - tudi v kombinaciji s folno kislino

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

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

LACTOSE FREE

GLUTEN FREE

SUGAR FREE

VEGAN

Pastile z okusom mete



Witalabans
www.vitab12.fi/si

dujoča bolezen možganov, ki se kaže s kognitivnim upadom, motnjami spomina, mišljenja, krajevne in časovne orientacije, prepoznavanja, razumevanja, računskih in učnih sposobnosti ter govorjenja, izražanja in presoje. Demenca kot kronična napredujoča bolezen možganov prizadene številne po vsem svetu – po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije naj bi bilo na svetu 55 milijonov obolelih. Vsakdo izmed nas pozna koga, ki boleha za demenco, najsi gre za sorodnika, znanca, soseda ... vključno s tistimi, ki jih imamo najraje,« je poudarila Zlobec.

Naša sogovornica je potrdila, da so v Spominčici, ki je kot članica delovne skupine sodelovala pri pripravi omenjene strategije, zelo zadovoljni s tako oblikovano in sprejeto strategijo. Dejala je, da ta predstavlja velik korak in dosežek pri ureditvi področja demence, zlasti podpore in pomoči osebam z demenco in njihovim svojcem – kar je hkrati poslanstvo Spominčice, ter dodala, da imajo skoraj vse države članice Evropske unije že to strategijo in zdaj se jim je pridružila tudi Slovenija.

Kakor je povedala Zlobec, je delovna skupina sicer pripravila zdaj sprejeto strategijo že decembra 2019 – ravno pred epidemijo covid-19, zaradi česar je prišlo do zamika pri pripravi in sprejemu strategije. Omenila pa je tudi, da je bila Spominčica pobudnica in članica delovne skupine pri pripravi prve strategije za obvladovanje demence v Sloveniji, ki je bila sprejeta leta 2016 za obdobje do leta 2020.

Cilji strategije

Kaj sploh pomeni potrditev strategije? Štefanija Zlobec: »Priprava in sprejem strategije tudi v drugih državah predstavlja zelo zahteven strokovni podvig in je seveda pri tem potrebna tudi politična volja. Potrditev strategije pomeni, da bodo namenjena ustrezna finančna sredstva za reševanje izzivov, povezanih z demenco. Implementacijo ciljev strategije spremlja Svetovna zdravstvena organizacija, o čemer ji poroča predstavnik ministrstva za zdravje in tudi Spominčica.«

Zdi se ji zelo pomembno, da se čim prej začne z uresničevanjem ciljev, ki so določeni v strategiji. Kateri so ti cilji? »Najprej gre za spodbujanje preventivnih programov za zmanjševanje dejavnikov tveganja ter za ohranjanje in krepitev zdravja v skupnosti z različnimi pristopi do posameznih skupin in posameznikov. Pomemben je tudi naslednji cilj, in sicer zgodnje diagnosticiranje nevrokognitivnih motenj, izboljšanje dostopnosti do kakovostnih, varnih in učinkovitih zdravstvenih obravnav in zdravljenja. Poudarila bi še izboljšanje dostopnosti do ustrezne in usklajene postdiagnostične multidisciplinarnе obravnave za osebe z demenco, vključno z integrirano obravnavo, dolgotrajno oskrbo, socialnimi storitvami, podporo družinam oziroma skrbnikom v lokalnem okolju ter dostopom do paliativne obravnave ter izpostavila spoštovanje dostojanstva oseb z

demenco, zmanjševanje stigme ter ozaveščanje širše družbe in strokovne javnosti za razvoj in vzpostavitev demenci prijaznih skupnosti.« Ciljev, naštetih v strategiji, je sicer še kar nekaj. Predvideva uporabo sodobnih informacijsko-komunikacijskih tehnologij za obravnavo in podporo osebam z demenco, izobraževanje vseh poklicnih skupin na področju obvladovanja demence, vzpostavitev zbiranja podatkov o demenci na nacionalni ravni, spodbujanje sodobnih raziskav o demenci ter vzpostavitev nacionalnega centra za demenco in nazadnje še ustrezno obravnavo oseb z demenco v času epidemij in v drugih izrednih razmerah.

Kaj to pomeni za njihovo društvo in nasploh vse deležnike? »Za uresničevanje vseh naštetih ciljev bo seveda potrebno nadaljevati z informiranjem, ozaveščanjem o demenci in zmanjševanjem stigme, ki je pri demenci še vedno prisotna po vsem svetu. Za uresničitev tega je nujno potrebno sodelovanje vseh deležnikov, ki so vključeni v oskrbo oseb z demenco od zdravstva, socialne in odločevalcev.«

Število obolelih se bo v prihodnosti podvojilo

Kako pa predsednica društva ocenjuje sedanjost (zdravstveno) obravnavo oseb z demenco? Ali v tej obravnavi česa primanjkuje, kaj bi bilo dobro še izboljšati? »Spominčica – Alzheimer Slovenija si že več kot 25 let prizadeva izboljšati kakovost življenja oseb z demenco, nuditi podporo in pomoč svojcem, ki skrbijo za osebe z demenco. Zdravila, ki so trenutno v uporabi, demence ne zdravijo, ampak zgolj upočasnijo njeno napredovanje in so najučinkovitejša v zgodnji fazi bolezni.

Šele po več kot 20 letih se na trgu pojavljajo nova zdravila, ki predstavljajo »žarek upanja«, pri upočasnitvi upada kognitivnih sposobnosti, zlasti pri alzheimerjevi bolezni ali v zgodnji fazi razvoja demence. Žal tudi ta zdravila ne pozdravijo alzheimerjeve bolezni, ampak zgolj upočasnijo kognitivni upad sposobnosti, kar pomeni, da bolniki lahko dlje časa živijo samostojno. Najbolj učinkujejo v začetni fazi bolezni,« pove Štefanija Zlobec in dodaja, da so ta nova zdravila zelo draga in se še preučujejo morebitni stranski učinki. »Evropska agencija za zdravila še ni odobrila uporabe novih zdravil v Evropi, čeprav v ZDA nekatera že uporabljajo.«

Ob predvidevanjih, da naj bi se število obolelih za demenco čez 25 let več kot podvojilo in posledično tudi število tistih, ki skrbijo za osebe z demenco, je zdaj po mnenju naše sogovornice skrajni čas, da se celostno lotimo vseh področij, povezanih z demenco. »Velik poudarek naj bi bil pri preventivi, kajti na ta način lahko zamaknemo razvoj bolezni kar za nekaj let. Zgodnja diagnoza pa je pomembna tako za obbolelega kot tudi za svojce, saj si s primerno podanimi informacijami o poteku bolezni ter o predvidenih in nepredvidenih težavah pri njej lahko bistveno izboljšajo življenje.«

Svetovni mesec Alzheimerjeve bolezni

1.–30. september 2023

NIKOLI PREZGODAJ, NIKOLI PREPOZNO!

Letošnja kampanja svetovnega meseca Alzheimerjeve bolezni „Nikoli prezgodaj, nikoli prepozno“ se osredotoča na dejavnike tveganja za nastanek demence, da bi poudarila njihovo ključno vlogo pri upočasnjevanju in preprečevanju pojava demence. To vključuje tudi zmanjševanje tveganja za tiste, ki že imajo diagnozo.

Čeprav se demenca pri vsaki osebi odraža na svoj način, bolniki sčasoma ne morejo več skrbeti zase in potrebujejo pomoč pri vseh vidikih vsakdanjega življenja. Za demenco ni zdravila, obstajajo omejene možnosti zaviranja simptomov in obetavne nove oblike zdravljenja, ki spreminjajo bolezen. Kljub temu pa s primerno oskrbo, informacijami, svetovanjem in podporo lahko bistveno pripomoremo k čim boljšemu življenju tako oseb z demenco kot njihovih svojcev.

Več o aktivnostih in podpori Spominčice pri življenju z demenco na www.spomincica.si



Program »Živeti z demenco v demenci prijaznem okolju« sofinancirajo



Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

Glasbena terapija pomaga pri demenci



Glasbena terapevtka Mihaela Kavčič, avtorica knjige *Up – glasbena terapija z osebami z demenco*

V začetku maja je v knjižnici Jožeta Mazovca v Ljubljani predavala glasbena terapevtka **Mihaela Kavčič**, avtorica knjige *Up – glasbena terapija z osebami z demenco*. Predstavila je svoje terapevtsko delo z osebami z demenco in spregovorila o pomenu vključevanja glasbe v njihovo življenje. Čeprav za demenco ni zdravila, ki bi osebo povrnilo v stanje pred začetkom bolezni, pa je lahko glasbena terapija odlična podpora pomoč. Glasba spodbuja k izražanju čustev, prinaša občutek varnosti, ustvari vzdušje in predrami naše spomine.

Avtorica: **Vesna Mlakar**

»Gospa Ana tisti dan bega po domu. Pripoveduje, da mora na banko, da jo tam čakajo, da ne more več čakati. Zunaj pa je zima, močno sneži. Gospe Ani ne dovolijo iz stavbe. Pridem ponjo in jo povabim na srečanje. Odkloni, pravi, da se ji mudi na banko. K njej gre še delovna terapevtka in jo pripelje v našo sobo. Gospa Ana sede in govori in govori. Včasih je bila povsem tiha, zdaj pa kar vre iz nje. »Zmedena sem, čisto sem zmedena.

Mudi se mi, ne morem tukaj sedeti,« reče. Zopremo pozdravno pesem. Zasliši svoje ime, nasloni se malce nazaj in za hip se iz svojega sveta preseli v naš svet. Svet tega trenutka. Zapoje z nami. Po koncu pesmi kratka tišina. Gospa se spet vrne v svoj svet. Pustim jo, da govori. Kasneje začnem igrati na zvončke in mrmram melodijo. Hitri ritem svojega igranja, ki nekako odseva njeno doživljanje, počasi upočasnjujem in pojem dolge tone. *Gospa Ana tudi sama upočasnji ritem svojega govora in naposled neha govoriti. Med srečanjem se podobno zgodi še trikrat. Proti koncu čutim, da je gospa Ana bolj mirna. Ne mudi se ji več. Ob slovesu vseeno reče, da bo šla na banko. A zavije v svojo sobo in tisti dan ne bega več po domu.* (primer iz prakse)

Glasbena terapija v domovih starejših občanov

Zgoraj opisani primer gospe Ane (ime je spremenjeno zaradi varstva osebnih podatkov, op. a.) ni osamljen primer. Takšne Ane, Marije, Štefani in drugi so varovanci različnih domov po Sloveniji. Nekateri od njih v zadnjih letih odpirajo svoja vrata tudi glasbenim terapevtom. »Verjetno je bil prvi dom starejših v Sloveniji, ki je sprejel študentko glasbene terapije, Dom starejših Logatec, kjer sem opravljala študijsko prakso pred sedmimi leti. Po zaključku študija sem dobila priložnost za glasbeno terapevtsko delo s skupino oseb z demenco v logaškem Domu Marije in Marte, kasneje spet v prej omenjenem domu v Logatcu in v Domu starejših na Vrhnikih,« našteta **Mihaela Kavčič** in obžaluje, da je kasneje epidemija prekinila njihova dragocena srečanja. Na različnih koncih Slovenije je tovrstna terapija vstopila v posamezne domove starejših za več mesecev. Izvajale so jo študentke ali kvalificirane glasbene terapevtke, ki so se izobraževale na Inšti-

tutu Knoll. Čeprav je veliko zanimanja za tovrstno pomoč, pa se žal pogosto zatakne pri finančnih in nepoznavanju tega poklica.

V tujini so glasbeni terapevti pomemben del tima

»V tujini je glasbeni terapevt največkrat že del tima v domovih starejših, kjer so tudi osebe z demenco. Glasbena terapija v Sloveniji pa je še rosno mlada, zato je običajno samoplačniška. Včasih določena institucija najde sredstva za plačevanje, a je to bolj izjema kot pravilo. To področje bi bilo treba urediti na nacionalni ravni, da bi institucije sploh lahko zaposlile tovrstne terapevte. Se pa vedno znova razveselim, ko me povabijo v katerega od domov za starejše, da predstavim svoje delo in dam strokovnemu osebju tudi nekaj praktičnih nasvetov, kako z elementi glasbene terapije obogatiti tudi sicer živahno glasbeno ustvarjanje v domovih,« pove Mihaela Kavčič.

Principi glasbene terapije pri osebi z demenco

Svetovno združenje za glasbeno terapijo je glasbeno terapijo opredelilo kot »profesionalno uporabo glasbe in glasbenih elementov v zdravstvenem, izobraževalnem in vsakodnevnem okolju, s posamezniki, skupinami, družinami ali skupnostmi, ki stremijo k izboljšanju dobrega počutja, kakovosti življenja in zdravja na telesnem, socialnem, čustvenem, intelektualnem, komunikacijskem in duhovnem področju. Znanstvene raziskave, terapevtsko delo, izobraževanje in študijska praksa v glasbeni terapiji temeljijo na poklicnih standardih v skladu s kulturnim, socialnim in političnim okoljem«. Z osebami z demenco glasbeni terapevti delajo individualno ali skupinsko, na domu osebe ali v institucijah, kjer

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

živijo – na primer v domovih za starejše. »Terapevti uporabljamo receptivno ali aktivno obliko dela. Pri receptivni glasbeni terapiji je v ospredju poslušanje glasbe in telesni odziv nanjo, pri aktivni pa gre, kot pove beseda sama, za aktivno sodelovanje tako bolnika kot terapevta. Bolnik sam ali skupaj s terapevtom poje, igra na glasbila, posluša, govori, če je tega zmožen, lahko se giba ali pa miruje,« opiše dinamiko srečanja glasbena terapevtka.

»Pomembno je srečati osebo v dialogu«

Mihaela Kavčič poudari, da določene lastnosti glasbe še posebej vplivajo na osebe z demenco, in sicer dejstvo, da glasba nagovarja čustva, strukturira, spodbuja ustvarjalnost in gibanje, spodbuja družabnost in sodelovanje. »Glavni namen glasbene terapije pri osebah z demenco je: srečati osebo v dialogu. Da bi bilo to mogoče, je treba ustvariti okvir varnega srečanja, osredotočiti se na preostale vire in zmožnosti, ponuditi stik, sprejemanje in razumevanje, izbrati osebi pomenljive pesmi. Zato ima terapevtsko srečanje jasno strukturo: začne se s pozdravno pesmijo, ki jo terapevt ustvari za srečanje z določeno osebo ali skupino, zaključuje pa se z zaključno pesmijo, ki osebo ali skupino pospremi v njen oziroma njihov vsakdan. Vmes je čas za improvizacijo, petje, igranje na preprosta glasbila, gibanje, ples, pogovor in tudi tišino. Tišina je izrednega pomena za osebe z demenco, je kot pavza, priložnost za razmislek ali za globlje doživljanje čutenj.«

Kako dolgo traja terapija, kolikokrat tedensko, kdaj so učinki najboljši?

»Pri nas glasbeno terapijo običajno izvajamo enkrat tedensko kot polurno ali 45-minutno srečanje, odvisno od zmožnosti posameznika oziroma skupine. Seveda bi bilo učinkoviteje, če bi bila srečanja pogostejša, vsaj dvakrat tedensko. Pomembno pa je tudi vključevanje svojcev. Demenca namreč ne prizadene zgolj posameznika, ampak celotno družino. Običajno so svojci posebej zaznamovani z boleznijo, ker skrb za obolelo osebo še zdaleč ni lahka. Je telesno in čustveno naporna,« sočutno pripomni Mihaela Kavčič in doda, da so glasbena srečanja priložnost, ko se lahko oboleli in svojec srečata na prav poseben način. Ponemokod v Sloveniji se že pripravljajo posebna glasbena terapevtska srečanja za osebe z demenco in njihove svojce, terapevtka pozna tudi primere iz tujine. »Enkrat tedensko v dom pridejo svojci in se ob petju pesmi, igranju na glasbila, pitju kave in prigrizkih sproščeno družijo s svojimi dragimi. Koliko veselja, poživljanja in uživanja sem začutila v teh srečanjih,« doda.

Pomembni učinki glasbene terapije na osebe z demenco

»Verjetno bi si vsi želeli, da bi tudi za demenco obstajalo zdravilo, ki bi osebo povrnilo v stanje pred začetkom bolezni. A tega žal ni. Ko oseba za demenco zboli in se bolezen diagnosticira, ji lahko zdravniki pomagajo z zdravili, pomembne pa so tudi podpirne terapije. Ena teh je glasbena terapija. Skupinska oblika glasbene terapije je mogoča tja do pozne faze demence, kasneje je primerna individualna oblika. Ravno zato, da bi lahko terapevt zagotovil kakovosten odnos z vsemi člani skupine oziroma s posameznikom,« poudari Mihaela Kavčič, ki podrobneje opiše še delo v posameznih fazah. »V vsaki fazi je nekaj bolj v ospredju; v začetku, na primer, strah pred izgubo nadzora, kasneje pa umik. Glasba ima v vsaki fazi svoj potencial in spodbuja k izražanju čustev, pri naša občutek varnosti, ustvari vzdušje. Ne glede na stopnje demence, oblike in metode dela in ne glede na izbiro pesmi in glasbil pa je v ospredju odnos med terapevtom in bolnikom. Ta je ob terapevtskih držah in načelih temeljnega pomena za terapevtski proces,« še pojasni glasbena terapevtka.

Kako je nastajala knjiga *Up – glasbena terapija z osebami z demenco?*

»Že med študijem sem delala z osebami z demenco in to delo mi je bilo posebej všeč. Postalo je del mojega zanimanja in raziskovanja, zato sem o tem pisala tudi v zaključni nalogi. Ker pa sem čutila potrebo, da bi nekaj tega prišlo tudi do širše javnosti, sem se odločila za knjigo. V njej sem združila strokovni del z izkustvenim. V slednjem sem opisala nekaj izsekov glasbenoterapevtskih srečanj in jih obogatila s strokovno razlago, fotografijami in ljudskimi pesmimi. Knjigo sem nasloвила *UP*. Verjamem, da za stare ljudi, za bolne, preizkušane, zapostavljene obstaja upanje. Da tudi oni še upajo in da drugi še upamo zanje,« pove Mihaela Kavčič.

Cerebronal®

Podpora normalnemu delovanju možganov in kognitivnim funkcijam!

IZBRANA KOMBINACIJA VRHUNSKIH SESTAVIN!

- nukleotidi, nizkomolekularne spojine, ki se nahajajo v celicah možganov in telesa
- sestavine za pomoč pri sintezi in presnovi živčnih impulzov
- močno potencirano mešanico 29 rastlinskih izvlečkov, ki možganske celice ščitijo pred oksidativnim stresom
- kompleks B–vitaminov, omega-3 maščobne kisline, acetil L-karnitin, astaksantin in vitamin D



S sestavinami za normalno delovanje možganov in živčnega sistema.

Cerebronal® z zaščitnim kompleksom NTB3® je zasnovan po najnovejših spoznanjih nevroznanstvenikov o delovanju nootropnih sestavin, ki vplivajo na delovanje možganov.



Prodajna mesta: lekarnе, specializirane trgovine, Sanolabor in spletna trgovina. Izdelano in testirano v EU ob farmacevtskem nadzoru glede čistosti in sestave.

medicinalis+

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

080 50 02

www.panakea.net

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

ABC

- A** V operacijski sobi je treba dati čustva na stran.
- B** Trend je v manj invazivnih operativnih postopkih.
- C** Srčno-žilne bolezni bomo težko izkoreninili.



Srčni kirurg s srcem

29. septembra obeležujemo svetovni dan srca, srčni kirurgi pa so tisti, ki pogosto to srce in življenje za njim držijo v rokah. Kakšno je delo srčnega kirurga, kako preoblikuje človeka in kaj vse nudi sodobna kardiokirurgija, nam je skozi pogovor o svojem delu zaupal predstojnik Kliničnega oddelka za kardiokirurgijo na UKC Maribor **doc. dr. Miha Antonič, dr. med., specialist kardiovaskularne kirurgije.**

Avtorica: **Irena Pfundner**

Dr. Antonič, kaj za vas pomeni delo srčnega kirurga – je to zgolj delo, je poslanstvo ali kako bi ga sami opredelili?

V prvi vrsti je to zagotovo delo, je pa tudi način življenja. Ker v resnici stoođtostno tega dela nikdar ne moremo odklopiti, dostikrat uidejo misli nazaj v službo, k bolniku, na oddelek ali v operacijsko sobo. Razmišljaš, ali si naredil vse prav, ali bi lahko naredil kaj drugače, morda bolje, kako bi kaj rešil... Ne počutim se, recimo, izbran za ta poklic, v smislu poslanstva, saj če ne bi bil jaz tu, bi bil nekdo drug, ampak zagotovo pa je to malo več kot delo. Težko zapreš vrata ob 16. uri in preklo-

piš, sploh če gre kaj narobe ali drugače, kot si si zamislil, potem dostikrat o tem razmišljaš tudi popoldan in ponoči.

Kakšen je občutek, ko dobesedno držite človeško življenje v roki? Kakšen je občutek odgovornosti, če se ga sploh da ubesediti, in kako to vpliva na vas osebno?

V operacijski sobi skušam čim bolj objektivno razmišljati in dati čustva na stran. Dostikrat je treba sprejemati hitre odločitve, včasih več zaporednih hitrih odločitev, tako da je takrat treba biti racionalen, zbran, se opreti na znanje, tudi izkušnje. To je edino, kar lahko vodi do rezultata. Ne smeš si dovoliti, da bi te preplavila čustva ali celo panika. Seveda pa pride potem to včasih kasneje za mano, utrujenost, analize za nazaj.

Zakaj ste izbrali sam študij, specializacijo, od kod izvira vaša osebna želja, da bi opravljali delo srčnega kirurga?

Študij medicine mi je dal neko širino. Ni se mi bilo treba takoj odločiti, kaj bom, ker študij medicine omogoča res ogromno. Med študijem in vajami pa te prične določena stvar bolj privlačiti kot druga. Srčna kirurgija mi je bila všeč po eni strani zato, ker se pri kirurgiji naredi nekaj s takojšnjim rezultatom, po drugi strani pa je nekoliko drugačna od drugih kirurgij, ker je tu dodatno še poudarek na

nekaterih drugih znanjih – biti moraš dobro podkovan v fiziologiji, v hemodinamiki, v patofiziologiji, tudi interni medicini oz. kardiologiji. Všeč mi je bilo tudi to, da je tu vpleteno veliko najsodobnejše tehnologije, kar sem vedno imel rad.

Koliko časa traja, preden srčni kirurg opravlja operacije samostojno?

Študij medicine traja šest let, nato pridobiš specializacijo, kar traja nadaljnjih šest let. Kot specializant začneš asistirati, potem začneš opravljati posamezne faze operacije, od najpreprostejših do najzahtevnejših in se tako postopoma učiš. V resnici naj bi znal že kot specializant ali ob koncu specializacije nekaj standardnih operacij, seveda pod nadzorom izkušenega specialista, tako da je stoođtostno varno za bolnika. Da dobiš kilometrinno in samozavest, da prideš v cono udobja, pa seveda traja potem še kar nekaj let.

Ali lahko rečemo, da se danes uporablja že več manj invazivnih postopkov v srčni kirurgiji (manj odpiranja prsnega koša)?

Zadnja leta je to kar bum. Srčna kirurgija je od vseh kirurgij najmlajša. Resno se je začela razvijati šele v petdesetih oz. šestdesetih letih. Tako da tudi kar se tiče manjše invazivnosti in manjših odprtih smo v bistvu zadnji, vse druge veje kirurgije so nas pri tem prehiteli.

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

Ampak v zadnjih letih vidimo zelo velik napredek minimalno invazivnih tehnik, ki jih tudi mi izpeljujemo. Pri vseh operacijah to ne gre, pri nekaterih pa. Tako da so nekatere operacije zdaj postale že standardno minimalno invazivne in jih zelo redko opravljamo odprto, nekaterih pa se lotevamo pri določenih bolnikih, ki so za to primerni.

Leta 2019 ste bili v ekipi mladih srčnih kirurgov iz UKC Maribor, ki ste kot prvi v tem delu Evrope opravili torakoskopsko minimalno invazivno revaskularizacijo srca (srčni obvod brez žaganja prsnice in odpiranja prsnega koša). Kakšni so rezultati takih posegov?

Srečo smo imeli, da je kolega kirurg, sicer Slovenec, ki je nekaj let delal v centru v Belgiji, kjer so s takšnimi operacijami začenjali na svetovni ravni, takrat prišel v Slovenijo in smo prve operacije naredili z njim in z ekipo, ki nas je obiskala iz Belgije. Nimamo se ravno za pionirje na tem področju, smo pa našli neko nišo, ki je takrat še nihče ni izvajal. To operacijo zdaj lahko ponudimo brez odpiranja prsnega koša, vendar je res za izbrane bolnike pri izbranih operacijah.

Verjetno takšni postopki vplivajo tudi na krajše, lažje in hitrejše okrevanje bolnikov?

Seveda. Ne samo da krajšajo čas okrevanja, temveč predvsem ni več možnosti zapletov, do katerih je prihajalo z odpiranjem prsnice.



Eden najhujših zapletov je namreč, če pride do vnetja rane na prsnici, do nestabilnega prsnega koša, kar vodi v dolgotrajno neprijetno zdravljenje, ki se lahko tudi slabo konča. Z novimi postopki se temu izognemo. Bolnik ima takoj stabilen prsni koš in se lahko zelo hitro vrne v vsakdanje življenje. Skrajšal se je bolnišnični čas hospitalizacije (povprečno za dva do tri dni) in bolnik lahko po vrnitvi domov bistveno hitreje normalno zaživi.

Kakšno spremembo zahteva prehod na endoskopske posege za vas, saj sedaj celotnega srca v resnici ne vidite več?

Endoskopski posegi so v resnici samo ena oblika, imamo tudi klasične posege z manjšo rano (denimo samo tretjino velikosti v primerjavi s prej) ali pa si pri posegu samo pomagamo s kamerami. Za nas to seveda pomeni, da vidimo manj. Kot kirurgi smo bili navajeni videti celotno srce in smo znali srce dobro oceniti. Navajeni smo ocenjevati, koliko je

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše




Št. 1 po mnenju KARDIOLOGOV



OMRON M3
merilnik za vso družino



OMRON M6 Comfort
merilnik za zahtevne



INTELLIGENT AFib

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

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

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

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

Na voljo tudi v vaši lekarni in drugih specializiranih trgovinah z medicinskimi pripomočki.

www.diafit.si

srce napolnjeno s krvjo, koliko je še potrebuje, ali se dobro krči, kateri del se dobro krči, kakšen je tlak. To zdaj vse odpade. Zdaj smo povsem odvisni od meritev, ultrazvoka in cela ekipa mora delovati kot dobro uigran orkester. Vsak mora v vsakem trenutku točno vedeti, kaj mora narediti.

Kakšna je prihodnost srčne kirurgije s tega vidika in kot jo vidite sami?

V Sloveniji bolniki v povprečju še niso toliko osveščeni in večinoma sami še ne zahtevajo teh posegov. Se pa to hitro spreminja tudi pri nas. Zagotovo je trend v vse manj invazivnih posegih, tako kirurških kot drugih (zunajtelesni obtok, anestezija, zdravljenje v intenzivni terapiji). Vse gre v smeri hitrejšega okrevanja bolnikov, ki bi radi okrevali čim prej s čim manj bolečin. Kirurgi tako postajamo vse manj invazivni, hkrati pa imamo na drugi strani kardiologe, ki s svojimi posegi postajajo vse bolj invazivni. Na dolgi rok se bomo morali priučiti kakih novih posegov, morda bodo nove specializacije.

Katerih operacij na kardiokirurškem oddelku UKC Maribor opravite največ?

V UKC Maribor opravljamo večino operacij srca in velikih žil. Ne opravljamo operacij terminalnega (končnega) srčnega popuščenja. To pomeni, da se ne ukvarjamo z vstavljanjem črpalke za dolgoročno podporo srcu in ne izvajamo transplantacij (zaradi relativno nizkega števila teh posegov v Sloveniji ni smiselno, da bi se s tovrstnimi operacijami ukvarjala dva ali več centrov, tako da te vrste posegov opravljajo le v UKC Ljubljana). Sicer pa je največ operacij revaskularizacij (srčni obvodni ali bajpasi), operacij zaklopke (najpogosteje aortne zaklopke), potem so še operacije tumorjev srca in anevrizem velikih žil. V UKC Maribor se tudi ne ukvarjamo z otroško oz. kirurgijo prirojenih srčnih napak, spet iz enakih razlogov kot pri transplantacijah.

Kateri posegi so za vas osebno najzahtevnejši?

Teoretično je tako, da imamo lahko z najlažjo operacijo v operacijski sobi največje težave.

Ni najlažjih in najtežjih operacij, so pa zahtevnejše tiste, ki so kombinirane. Lahko imamo denimo bolnika, ki potrebuje bajpas, operacijo zaklopke in še kaj. Kar pomeni, da je treba narediti ogromno stvari, pri srčni operaciji pa smo vedno zelo omejeni s časom. Za večino posegov je treba srce ustaviti, bolnika priklopiti na zunajtelesni obtok, ki v tem času nadomesti delovanje srca in pljuč. Časovno je omejeno, kako dolgo je lahko srce ustavljeno, da ne poškodujemo srčne mišice. Zato so te kombinirane operacije najzahtevnejše, ker je treba biti res hiter in v dobri kondiciji.

Ali lahko podate približno oceno, kakšne so posledice epidemije covid-19, ko ste bili primorani bolnike tretirati drugače in so se čakalne dobe podaljševale?

S čakalnimi dobami smo se soočali že pred epidemijo covid-19. Naš rak rana so bila mesta v intenzivni terapiji. Epidemija covid-19 je to še bolj razgalila. Tam se je šele pokazalo, kako na robu smo bili, ko smo morali praktično vse ustaviti, zato da smo zdravili najnujnejše kovidne bolnike. Lahko rečem, da je nekaj pozitivnega, kar je prišlo od epidemije covid-19, to, da se je zgodil premik v razmišljanju vodstev bolnišnic in višje. Zavedali smo se, kako malo postelj imamo, in na tem področju se res nekaj premika. Takrat se je tudi kader, ki ni bil usposobljen za intenzivne oddelke, priučil tega dela, tako da nam je dala epidemija covid-19 v bistvu tudi kar nekaj kadra, ki je izučen za delo v intenzivnih terapijah. Ostaja pa težava v kadru, ker ga ni dovolj in ga selimo z oddelka na intenzivno terapijo in nazaj. Tudi če pridobimo sredstva za najsoodnejši oddelek, nimamo nikogar, ki bi tam notri delal. Zato se dogaja, da naredijo moderne intenzivne terapije in so zaprte, ker zanje ni kadra.

Kaj bi dejali mladim ljudem, ki morda razmišljajo o tem poklicu, kako bi jih spodbudili, da se zanj odločijo?

Mladim bi dejal, naj sledijo temu, kar jih bo v življenju veselilo. Na odgovornih v državi

pa je, da jih bodo ustrezno nagradili, da jim bodo nudili pogoje, da bo delo zanje atraktivno. Nekaj časa lahko deluješ zaradi navdušenja, na zelo dolgi rok pa človek vseeno gleda na kakovost življenja in pravo ravnovesje med delom in življenjem. Upam, da se bodo mladi odločali za ta poklic, ker je to vseeno lep poklic.

Menite, da smo ljudje dovolj odgovorni do svojih lastnih življenj, ko tehtamo med užitkom in potencialnim tveganjem za razvoj srčno-žilnih bolezni? Koliko lahko pripomoremo h krajšim čakalnimi vrstam?

Srčno-žilne bolezni so prisotne povsod zaradi staranja prebivalstva. Z zdravim načinom življenja in izogibanjem dejavnikom tveganja bomo imeli starejše ljudi in še več teh bolezni. Verjetno se temu ne bomo mogli izogniti. Imeli pa bomo ljudi, ki ne bodo zboleli pri petdesetih ali sedemdesetih, ampak pri devetdesetih. Če bomo dovolj dolgo živeli, bomo prej ali slej zboleli za kakšno srčno-žilno boleznijo. Težko bomo to izkoreninili, ampak morda zamaknili v starejše življenjsko obdobje. Pomembno pa je, da zaradi tega ne umirajo ljudje pri štiridesetih ali petdesetih letih.

Na kaj ste pri svojem delu najbolj ponosni, kakšne imate želje in ambicije za prihodnost?

Najbolj sem ponosen, da imamo trenutno v Mariboru res dobro ekipo zdravstvenega in nezdravstvenega osebja, ki deluje homogeno ter dosega dobre rezultate. Samo to je način, da napredujemo, in mislim, da gremo v pravo smer. Imamo kar nekaj dobrih uspehov, kar nekaj prvih posegov in operacij, odprti smo za nove metode itd. Zadaž imamo tudi mlade, ki so ambiciozni, tako da vidim kar svetlo prihodnost. Letos smo praznovali tudi 25. obletnico obstoja našega oddelka. Pred 25 leti se je začel z entuziazmom in nepredstavljivo idejo, skozi vsa leta pa smo ne samo obstali, temveč tudi rasli, se razvijali, dobili nove prostore itd.

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

Časa ne morete spremeniti – čas za spanje lahko



V LEKARNAH BREZ ZDRAVNIŠKEGA RECEPTA.

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

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
www.vitabalans.si

ABC

A Vsakemu bolniku s parkinsonovo boleznijo svetujejo vključitev v društvo.

B Medicinska sestra izvaja zdravstveno nego in seznanja bolnika z informacijami o bolezni ter sodeluje v diagnostično-terapevtskem programu.

C Potrebna bi bila obnovitvena rehabilitacija tudi s področja parkinsonove bolezni.



Napredovala parkinsonova bolezen



Robert Rajnar, mag. zdravstvene nege

Parkinsonova bolezen je druga najpogostejša neurodegenerativna bolezen, takoj za alzheimerjevo. Je progresivna in kronična, nastopi pa kot degeneracija dopaminskih nevronov v funkcionalnem delu bazalnih ganglijev, to je v črni substanci naših možganov, kjer nastaja dopamin. Živčni prenašalec dopamin poživljajoče vpliva na srce, krvni obtok in presnovo, spodbuja mišljenje, odgovoren je za gibanje. Pomanjkanje dopamina povzroči nemotiviranost, brezvoljnost, čustveno praznino ter vpliva na motorično gibanje.

Avtorica: **Maja Korošak**

Vzroki za propadanje dopaminskih nevronov niso natančno znani, znanstveniki domnevajo, da gre za kombinacijo staranja, genet-

skih dejavnikov, okoljskih dejavnikov, izpostavljenosti določenim virusom. Pogovarjali smo se z **mag. Robertom Rajnarjem, strokovnim vodjem zdravstvene nege** na Kliničnem oddelku za bolezni živčevja UKC Ljubljana.

Za začetek je orisal značilnosti napredovale faze parkinsonove bolezni. »O napredovali fazi lahko govorimo takrat, ko so izpolnjeni kriteriji 5-2-1: oseba s parkinsonovo boleznijo potrebuje pet odmerkov zdravila na dan, ima kljub jemanju zdravil vsaj dve uri »izklopov« oziroma simptomov in ima vsaj eno uro na dan stranske učinke antiparkinsonskih zdravil. Za napredovalo fazo je značilno tudi to, da se motorični vklopi vedno pogosteje izmenjujejo z motoričnimi izklopi (togost mišic, upočasnjenost, tresenje, težave s hojo in ravnotežjem). Takrat se bolniku lahko ponudi ena od kontinuiranih oblik zdravljenja napredovale parkinsonove bolezni.«

Pomembno je izobraževanje

Kje se bolniki z napredovalo fazo bolezni zdravijo? »Velikokrat je to odvisno od zdravstvenega sistema, v katerem se bolnik znajde v procesu diagnosticiranja in zdravljenja, od napotitve izbranih osebnih zdravnikov, v nekaterih primerih pa tudi od iznajdljivosti bolnika, svojcev, od regije, v kateri biva ... Večina bolnikov vendar pride prej ali pozneje do nevrologa s subspecialnimi znanji o par-

kinsonovi bolezni na Nevrološko kliniko v Ljubljani ali na Nevrološki oddelku UKC Maribor.« Kako poteka obravnava? »Običajno nevrolog naroči bolnika v svojo ambulanto na redne kontrole. Če bolnik in svojec nista ustrezno seznanjena s to boleznijo, kako jo obvladovati in kako jemati zdravila, napoti bolnika in svojca na svetovanje k diplomirani medicinski sestri oziroma diplomiranemu zdravstveniku, ki prevzame del seznanjanja o prehrani bolnika, o njegovi oskrbi, o načinu jemanja zdravil, spremenjeni telesni podobi, pomenu socialnih dejavnosti ... Prav tako nevrolog in medicinska sestra pogosto usmerita bolnika in svojce tudi v Društvo bolnikov s parkinsonizmom in drugimi ekstrapiramidnimi motnjami – Trepetlika. Tam se bolniki in svojci lahko udeležujejo različnih delavnic in posvetovanj, predavanj s strokovnjaki, tabori, izmenjujejo izkušnje med sabo in dobijo druge oblike pomoči,« pojasnjuje Rajnar in nadaljuje, da nevrolog lahko bolnika napoti tudi v bolnišnično obravnavo.

V bolnišnici

Kako poteka bolnišnična obravnava? »Tam se običajno izvede razširjena diagnostika, ki jo načrtujejo nevrologi s subspecialnimi znanji. V diagnostično-terapevtski program se vključujejo različni strokovnjaki. Najprej so to medicinske sestre, ki so ob bolniku 24 ur dnevno. Po potrebi se bolnik glede na moto-

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

»Zdravstvena nega se začne že ob postavitvi diagnoze.«

sodelovanje v diagnostično-terapevtskem programu. Psiholog običajno poda razširjeno oceno kognitivnega stanja bolnika, nudi pa lahko tudi psihosocialno podporo. Psihiater se vključi, če ima bolnik psihiatrične težave. Fizioterapevt ga uči pravilnega gibanja, dvigovanja s postelje ali vstajanja v primeru padca. Delovni terapevt ga seznani s pripomočki, ki mu lahko olajšajo hranjenje v primeru tremorja, ga nauči, kako skrbeti s primernimi pripomočki ali pristopiti k vsakodnevnim dejavnostim, kot je likanje, kuhanje, pospravljanje, skratka kako doseči čim boljše in daljše samostojnost. Zelo pogosta težava pri parkinsonovi bolezni je tudi upočasnjenost ali tiho govorjenje in logoped bolnika ponovno nauči tehnik jasnega in glasnega izražanja.

Zdravstvena nega

Zdravstvena nega se začne že ob postavitvi diagnoze, ko medicinska sestra bolniku pomaga pri sprejemanju diagnoze in vzpostavlja dober odnos tako z njim kot z njegovim skrbnikom, pove naš sogovornik. »Medicinska sestra bolnika in njegovega svojca lahko spremlja več desetletij skozi celotno pot bolezni. V začetni fazi se trudimo, da bolnika naučimo, da je za lajšanje simptomov predvsem potrebno redno zdravljenje, prehrana z dovolj vlakninami in uživanje dovolj tekočin. Bolnika opozorimo, da bo zaradi stranskih učinkov zdravil in same bolezni pogosto nagnjen k zaprtosti, naj investira čas v gibanje in dejavnosti, ki jih ima rad. Seznanimo ga s podpornim društvom Trepetlika. Nadalje medicinska sestra ali zdravstvenik sodelujeta z zdravnikom pri nevrofarmakoloških testiranjih, ko ugotavljamo, na katero učinkovino se bolnik odziva. Pomagamo tudi pri uvajanju prve terapije in pri bolniku načrtujemo in izvajamo zdravstveno nego glede na ugotovljene negovalne diagnoze.«

Vloga medicinske sestre se po besedah sogovornika v napredovali fazi bolezni precej razširi. »Takrat se medicinska sestra dejavno vključi v potek zdravljenja. Pri bolniku se pogosto pojavijo motorična nihanja, nehoteni gibi, psihiatrične motnje. Takrat bolniku in svojcu posredujemo razširjeno znanje o poteku bolezni, o skupinah zdravil, ki se uporabljajo pri zdravljenju, kako se lahko kombinirajo, kako jih varno in pravilno jemati, o stranskih učinkih zdravil, naučimo ga voditi dnevnik motoričnih nihanj, učimo ga reševanja težav, ki nastanejo pri izvajanju dnevnih dejavnosti, saj so pogosto prizadeti hoja in gibanje, spanje, partnerstvo in socialno življenje. Ker v tej fazi bolnike običajno vodimo hospitalno ali v specializiranih ambulantah, lahko spremljamo in ocenjujemo njihov odziv na zdravljenje, poučujemo bolnika in oskrbovalca o bolezni, posredujemo informacije glede ponujenih možnosti zdravljenja, ki jih poda nevrolog, pa tudi glede življenjskega sloga. Medicinska sestra s specialnimi znanji vodi tudi negovalni tim, ki se z bolnikom ukvarja. Zelo dobro zna opazovati bolnika in

na vizitah zelo natančno poročati o tem, kaj je opazila. Vse to zelo pospeši odpust iz bolnišnične obravnave, poveča učinkovitost zdravljenja ali vpliva na njegovo spremembo,« pohvali vlogo specializirane medicinske sestre. A se njene naloge tu ne končajo. »Bolnika učimo o strategijah za reševanje težav – kam se lahko obrne, koga lahko pokliče ob določenih težavah, ga seznanjamo s tem, zakaj se je dobro vključevati v družbo, katere oblike pomoči so na voljo v primeru, da ostane sam ali ima finančne težave. Kako kombinirati prehrano z zdravili, če vemo, da določena hrana vpliva na absorpcijo zdravil. Kako skrbeti za higieno, kako si pomagati pri oblačenju ...«

Medicinska sestra oziroma zdravstvenik s poglobljenim znanjem s področja motenj gibanja ves čas poudarja in pripravlja bolnika na to, da se bo njegovo družabno življenje lahko spremenilo, spremenila pa se bo tudi zunanja podoba bolnika. Včasih je okolica premalo seznanjena s temi spremembami in potekom bolezni, bolnik ali partner pa se spremenjene zunanje podobe sramuje. Bolniki poročajo, da jim je nerodno iti v restavracijo, ker se jim tresejo roke, ker jim izteka slina, da so upočasnjeni ... »Zdravstvena nega ima pri tem pomembno vlogo – če pravilno naslovimo te težave, s tem opolnomočimo bolnika in njegove svojce, da se lažje spopadajo z vsemi težavami, ki jih bolezen prinaša,« zatrjuje Rajnar.

Vsi bolniki žal niso deležni celostne obravnave

V Sloveniji registra parkinsonove bolezni nimamo, predvideva pa se, da je v Sloveniji približno 7000 bolnikov s to boleznijo. Robert Rajnar obžaluje, da niso vsi bolniki deležni interdisciplinarne obravnave. Razlogi so v tem, da ne pridejo do ustreznega specialista, lahko gre za predolge čakalne dobe, zato so sprejemi v bolnišnično obravnavo velikokrat tudi prek nujne nevrološke ambulante. Rajnar svetuje, naj se vsak bolnik in svojci včlanijo v Društvo Trepetlika, saj bodo tako prejeli več informacij, navezali nove družabne stike in med sabo izmenjali informacije ter izkušnje, na organiziranih predavanjih pa bodo lahko tudi osebno spoznali strokovnjake s področja parkinsonove bolezni.

Bolniki pogosto poročajo, da primanjkuje rehabilitacijskih programov oziroma da bi bila potrebna obnovitvena rehabilitacija tudi v primeru diagnoze parkinsonove bolezni. Število invalidnosti in število smrti se povečuje hitreje kot pri kateri koli drugi nevrološki bolezni, bolezen predstavlja vse večji izziv tudi zaradi staranja populacije. Poleg farmakoloških sredstev, ki so na srečo v Sloveniji vsa na voljo, je treba vlagati tudi v dejavnosti, ki izboljšajo samostojnost bolnikov, je prepričan naš sogovornik. Na državni ravni bi bilo treba sprejeti in podpreti izvajanje nacionalnega programa obvladovanja parkinsonove bolezni po priporočilih Svetovne zdravstvene organizacije.

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

rične ali nemotorične simptome ali glede na težave, ki mu onemogočajo samostojno življenje doma, usmeri tudi k drugim strokovnjakom v bolnišnici.«

Kot pove naš sogovornik, se včasih v bolnišnici ugotovi, da je težava v razumevanju, kaj je simptom parkinsonove bolezni in kaj je stranski učinek zdravil. V teh primerih se bolniku po potrebi prilagodi odmerjanje zdravila, se ga izobrazijo in morda vključi v multidisciplinarno obravnavo. Bolnik lahko tako še nekaj let kakovostneje biva doma. Če pa vidijo, da so vse možnosti zdravljenja s tabletami in klasičnim zdravljenjem izčrpane, bolnika in svojce napotijo v ambulanto za kontinuirano zdravljenje. »Tam se bolniku najprej predstavijo možnosti napredovanih oblik zdravljenja, ki pridejo v poštev za posameznega bolnika, potem se nevrolog kot nosilec zdravljenja skupaj z bolnikom in ostalimi člani multidisciplinarnega tima odloči, katero zdravljenje je v nadaljevanju zanj najprimernejše,« razloži Robert Rajnar.

Kateri strokovnjaki še sodelujejo v timu in kakšne so njihove naloge? »V ospredju multidisciplinarnega tima sta bolnik in njegov skrbnik, ki povesta, kaj najbolj otežuje njun vsakdanjik in kakovost življenja. Mrežo strokovnjakov sestavljajo že omenjena nevrolog in medicinska sestra s poglobljenimi znanji s področja motenj gibanja, ob njiju pa še psiholog, psihiater, fizioterapevt, delovni terapevt in logoped. Ta tim se sestaja tedensko. Pomemben člen tima je tudi zdravnik družinske medicine, ki se vključuje po potrebi. Glede na izbiro zdravljenja in glede na bolnikove težave se pogosto vključujejo še gastroenterolog, nevrokirurg, dietetik, socialna delavka in ostali strokovnjaki,« pojasnjuje naš sogovornik.

Nato nadaljuje z opisom nalog. »Nosilec zdravstvene dejavnosti je nevrolog, medicinska sestra je odgovorna za zdravstveno nego, posredovanje informacij bolniku, za

Imate Parkinsonovo bolezen?

Bodite pozorni če:

>5 

jemljete več kot 5 odmerkov levodope na dan

>2 

imate več kot 2 uri izklopa na dan

>1 

imate več kot 1 uro motečih zgbikov na dan

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

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



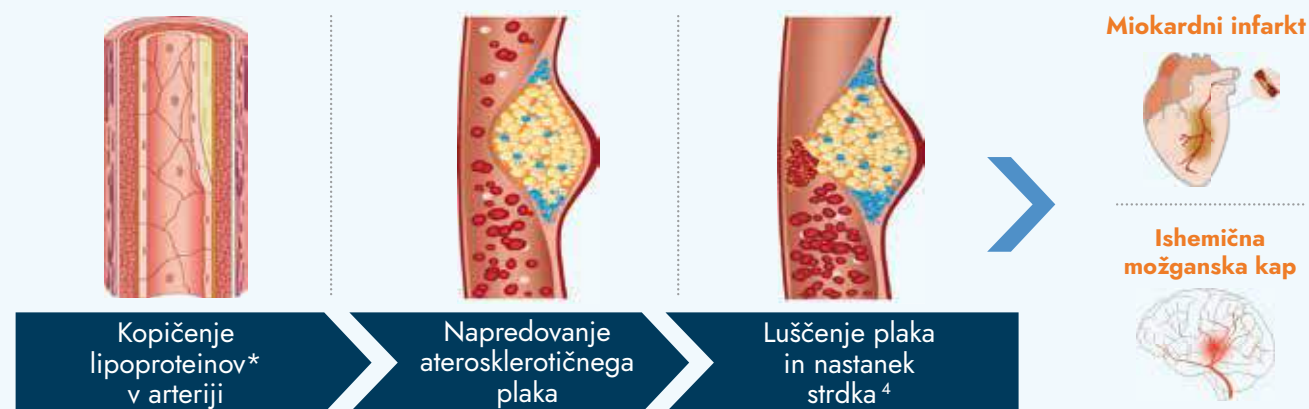
Prihodnost gradimo na dolgoletnih izkušnjah.

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

Premagajmo srčno-žilno bolezen

Povišane vrednosti holesterola LDL so vzročni dejavnik za nastanek aterosklerotične bolezni srca in ožilja.^{1,2,3}



*Lipoproteini so delci, ki krožijo v krvnem obtoku in omogočajo prenos netopnih molekul po organizmu kot sta naprimer holesterol in trigliceridi. Obstaja 6 različnih vrst lipoproteinov, in sicer HDL, LDL, Lp(a), IDL, VLDL in hilomikroni.²

Ali ste vedeli?

- V kolikor **znižate vrednost holesterola LDL** za 1 mmol/l, **zmanjšate tveganje za večje srčno-žilne dogodke** (srčna kap, smrt zaradi koronarne bolezni, možganska kap, potreba po koronarni revaskularizaciji**) za 22 %.^{1,2,3}
- Ključnega pomena je **dolgotrajno zniževanje vrednosti holesterola LDL**, zato je zelo pomembno, da za doseglo največjega učinka zdravljenja svojo **terapijo jemljete redno** in v skladu z navodili zdravnika.^{1,2,3}

**ponovna vzpostavitev krvnega obtoka z vstavitvijo žilne opornice (stenta) ali kirurško z obvodom.

Znižajmo holesterol LDL in ohranimo zdravje srca in ožilja

Reference: 1. Ference BA, et al. J Am Coll Cardiol. 2018 Sep 4;72(10):1141-1156. 2. Mach F, et al. Eur Heart J. 2020 Jan 1;41(1):111-188. 3. Visseren, et al. Eur Heart J. 2021 Sep 7;42(34):3227-3337. 4. Libby P, et al. Nat Rev Dis Primers. 2019 Aug 16;5(1):56.

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

Ne prenehajte z jemanjem zdravil!



Izr. prof. dr. Urh Grošelj. (Foto: Miran Juršič)

Povišane vrednosti holesterola so eden največjih dejavnikov tveganja za srčno-žilne zaplete. Zato je tako zelo pomembno, da jih »držimo« v okviru normalnih ravni. Vzrokov za hiperholesterolemijo je več, nekateri so v neustreznem življenjskem slogu, drugi so posledica pridruženih bolezni in tretji genetsko pogojeni. Od oblike hiperholesterolemije je odvisno tudi zdravljenje. Pogovarjali smo se z izr. prof. dr. Urhom Grošljem, dr. med., spec. pediatrije, s Pediatrične klinike v Ljubljani, ki predvsem poudarja velik pomen zgodnje prepoznavne in ustreznega zdravljenja hiperholesterolemije.

Avtorica: Maja Korošak

Pri hiperholesterolemiji torej gre za povišanje t. i. slabega holesterola LDL. Kaj se dogaja v telesu, če so vrednosti holesterola povišane, in kateri so vzroki za povišane vrednosti? **Dr. Urh Grošelj:** »Presežni holesterol se nabira v žilnih stenah, kar vodi v vnetje žilnih sten ter zožitve žil, kar kasneje lahko povzroči srčno-žilne zaplete. Vzrokov za hiperholesterolemijo je več. Veliko odraslih ljudi ima predvsem blago povišane vrednosti holesterola. Večinoma je vzrok neustrezen življenjski slog, predvsem prehrana, ki vsebuje veliko transmaščobnih kislin in nasičenih maščob, te se nahajajo v hrani živalskega izvora in v procesirani

hrani. Naslednji dejavnik je nezadostna telesna dejavnost, sedeči način življenja. Lahko pa je hiperholesterolemija dedno pogojena, zanjo so odgovorne spremembe v genih, ki povzročijo slabšo presnovo holesterola. To se imenuje družinska hiperholesterolemija, ki je sicer redkejša kakor tista, ki jo povzroči napačen življenjski slog, vendar pa je v primeru družinske hiperholesterolemije čimprejšnja prepoznavna teh oseb še bolj pomembna, ker so praviloma zelo ogroženi za pojav zgodnjih srčno-žilnih zapletov. Govorimo pa tudi o poligenetsko povzročeni hiperholesterolemiji. K temu lahko prispevajo različni geni in takšne osebe so ob neoptimalnem življenjskem slogu precej bolj nagnjene k pojavu te bolezni.«

Sekundarna hiperholesterolemija

V redkih primerih je hiperholesterolemija lahko pridružena drugim motnjam ali boleznim. To se lahko zgodi, če ima oseba sladkorno bolezen, debelost, bolezni ščitnice ali nekatera druga stanja, v teh primerih govorimo o sekundarni hiperholesterolemiji. S starostjo se vrednosti holesterola v krvi lahko še rahlo povišajo, tudi zato ker z leti življenjski slog pride bolj do izraza, vendar starost sama po sebi ne igra posebne vloge, je poudaril naš sogovornik. Se pa tveganje za srčno-žilne zaplete hiperholesterolemije s starostjo – tudi na račun daljše prisotnosti hiperholesterolemije – kar izrazito povečuje.

Normalne vrednosti

Kakšne so normalne vrednosti holesterola v krvi? »Povezava med vrednostmi holesterola v krvi in tveganjem za srčno-žilni zaplet je linearna. Višja je vrednost, večja je možnost zapletov. Vrednost celokupnega holesterola naj bi bila največ do okrog 5 mmola na liter, vrednost holesterola LDL pa naj bi bila največ do okrog 3,2 mmola na liter. To so zgornje meje še normalnega holesterola,« pove dr. Grošelj in nadaljuje, da so zdravniki pozorni na vrednosti, ob

katerih je vrednost holesterola povišana. »Takšno stanje je skrb vzbujajoče ter zahteva ukrepanje. To je zlasti takrat, ko je vrednost slabega oziroma holesterola LDL nad 5 mmolov na liter. Pozorni smo tudi takrat, ko je vrednost holesterola LDL nad 4 mmole na liter, če je že prisoten kateri od dodatnih dejavnikov tveganja za srčno-žilne bolezni, na primer debelost, povišan krvni tlak ali povišan krvni sladkor. V teh primerih je že potrebno takojšnje ukrepanje in presoja o tem, ali takšna oseba že potrebuje zdravljenje z zdravili, običajno uvajanje zdravil sledi spremembi življenjskega sloga.« Naš sogovornik izpostavi verjetnost družinske hiperholesterolemije, kadar je celokupni holesterol nad 8 mmolov ali če je slabi holesterol nad 5 mmolov na liter. »Takrat aktivno pristopimo, saj to pomeni, da so vrednosti holesterola v teh primerih dedno pogojene in s tem lahko povišane že vse življenje in je tveganje za zaplete zato precej višje. Nekdo, ki ima vrednosti holesterola povišane 50 let, ima veliko večje tveganje za srčno-žilne zaplete kot nekdo drug, ki ima vrednosti holesterola povišane na primer, le 10 let. Poleg tega vemo, da ko pri nekom odkrijemo dedno pogojen povišani holesterol, bodo tudi njegovi bližnji krvni sorodniki zelo verjetno imeli enako stanje, zato je vedno smiselno preiskati tudi pri njih.«

Ugotavljanje družinske hiperholesterolemije

Kako ugotovijo, da gre za dedno obliko? »Potrdimo jo z genetsko analizo. Pri vsakem otroku, ki pride k nam zaradi povišanih vrednosti holesterola, opravimo genetsko analizo in tako lahko ugotovimo, ali gre za genetsko pogojeno hiperholesterolemijo.« Pri odrasli populaciji pa tudi zaradi slabše dosegljive genetske diagnostike zdravniki praviloma najprej uporabijo klinični točkovnik. Katere parametre upoštevajo v tem točkovniku? »Glede na vrednosti holesterola in glede na prisotnost kakšnih drugih kliničnih zapletov (npr.

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

wellion
LUNA *trio*

AUSTRIA

GLUKOZA
+
HOLESTEROL
+
SEČNA KISLINA



EN ISO
15197:2015

MERILNIK BREZPLAČNO!
OB NAKUPU LISTIČEV HOL (10),
GLU (50) ALI SEČNA KSL. (10)

V lekarnah in
specializiranih trgovinah

wellion
CHOLEX

prehransko dopolnilo iz rdečih
kvasovk riža
ko gre za vaše vrednosti holesterola



AKCIJSKO PAKIRANJE
2+1 19,90€

V lekarnah in
specializiranih trgovinah

MED TRUST
THE MEDICAL SERVICES COMPANY

MED TRUST d.o.o.
Dunajska cesta 144 • 1000 Ljubljana
Tel.: 01 513 47 80 • e-pošta: info@medtrust.si
www.medtrust.si

maščobne obloge na koži ali tetivah ali okoli vek, prisotnost srčno-žilnih zapletov) in podatkov iz družinske anamneze (ali so pri družinskih članih prisotne zgodnje srčno-žilne bolezni) in drugih kriterijev lahko opredelimo, ali gre za verjetnost družinske hiperholesterolemije. Točkovniki so v praksi, zlasti na primarni ravni, zelo uporabni pri ocenjevanju verjetnosti te bolezni,« zatrjuje dr. Grošelj.

Presejanje za družinsko hiperholesterolemijo

Kot je povedal dr. Grošelj, v Sloveniji že kar nekaj časa, v zadnjem desetletju pa sistematično na sistematskih pregledih pred vstopom v šolo pri petletnikih, merimo vrednosti holesterola v krvi s ciljem odkrivanja družinske hiperholesterolemije. »Otroci, pri katerih ugotovimo povišane vrednosti, so napoteni na pregled na lipidološko ambulanto na Pediatrično kliniko, kjer se opravi genetska analiza ter ugotovi, ali gre za dedno različico hiperholesterolemije. Če jo potrdimo, potem v naslednjem koraku pregledamo tudi starše.« Ali tudi odrasle aktivno presejujejo? »Tudi pri odrasli populaciji aktivno preiskujemo, ali gre za podedovano hiperholesterolemijo. Vsak odrasli naj bi imel vsaj enkrat izmerjeno vrednost holesterola, vsakdo bi moral poznati svoje vrednosti. Če je ta vrednost povišana, nato zdravnik s kliničnim točkovnikom ugotavlja, ali gre lahko za dedno obliko in tudi kakšen je globalni profil tveganja pri tej osebi za srčno-žilne zaplete. Zelo pomembno je zlasti izmeriti holesterol pri osebah, ki imajo izraziteje izražene enega ali več dejavnikov tveganja, ki smo jih že omenjali, in tako opraviti celostno oceno tveganja, pri tistih, kjer so hiperholesterolemija ali srčno-žilne bolezni prisotne v družini, ter pri vseh tistih, pri katerih so že opredeljeni srčno-žilni zapleti, še zlasti če so ti zgodnji. Pri teh je potrebno odločno ukrepanje,« še pove dr. Grošelj.

Zdravljenje

Če se zdravljenje začne dovolj zgodaj in je to redno in neprekinjeno, je mogoče pri osebah, ki imajo povišani holesterol in povišano tveganje za srčno-žilne zaplete, tveganje znižati na normalno raven. Kako poteka zdravljenje? »Pri vsaki osebi najprej pogledamo, ali lahko izboljša svoj življenjski slog. S spremembo življenjskega sloga je namreč možno pomembno vplivati na vrednosti holesterola. Pri blago povišanih vrednostih je z izboljšanjem življenjskega sloga mogoče znižati vrednosti holesterola na normalno vrednost. Pri tistih z izrazitejšim povišanjem, ki bodo praviloma potrebovali tudi zdravljenje z zdravili, pa je prav tako možno vplivati na zniževanje vrednosti s tem, da spremenijo oziroma izboljšajo svoj življenjski slog in s tem izboljšajo celostni profil tveganja za srčno-žilne zaplete,« razlaga dr. Grošelj. Kakšen življenjski slog je priporočljiv? »Priporočamo vsaj 30 minut telesne dejavnosti dnevno vsaj petkrat tedensko. Poleg tega je pomembna čim bolj zdrava prehrana. To ne pomeni posebne diete, gre za

raznovidno prehrano, ki ne vsebuje transmaščobnih in čim manj nasičenih maščobnih kislin (maščobe živalskega izvora), vsebuje zadosti vlaknin, torej sadje in zelenjava, pomembno pa je tudi omejiti uživanje sladkorja in soli. Zelo pomembno je, da takšna oseba ne začne kaditi oziroma da s tem preneha, če že kadi,« opisuje naš sogovornik.

Kdaj torej začnejo zdravljenje z zdravili? »Pri družinski hiperholesterolemiji so praviloma vrednosti holesterola povišane do te mere, da oseba potrebuje zdravljenje z zdravili. Pri otrocih zdravljenje začnemo po osmem letu starosti, pri odraslih pa seveda takoj, ko je to potrebno. Zdravimo tudi tiste posameznike, ki nimajo družinske oblike bolezni, so pa vrednosti izraziteje povišane ali imajo osebe več dejavnikov tveganja. Z zdravili začnemo zdraviti tudi v primerih, če so osebe že doživele kakšen srčno-žilni zaplet.«

Po besedah dr. Grošlja je na voljo veliko učinkovitih in varnih zdravil. »Osnova je še vedno zdravljenje s statini, ti zmanjšujejo produkcijo holesterola v celici. Pri odraslih pogosto uporabljamo kombinacijo statina in ezetimiba, ki ob tem še preprečuje reabsorpcijo holesterola iz črevesja. S to kombinacijo pri pomembnem delu odraslih in otrok lahko dosežemo ciljne vrednosti. Pomembno je to, da je zdravljenje redno,« poudarja dr. Grošelj, saj še vedno velik del ljudi predčasno preneha s terapijo. »Vedeti moramo, da je zdravljenje hiperholesterolemije tek na dolge proge in da je uspeh terapije odvisen od tega, ali se bolnik drži navodil zdravnika,« še izpostavi naš sogovornik in nadaljuje: »Če zdravljenje s statini ali s kombinacijo statinov in ezetimiba ni dovolj učinkovito ali oseba slabše prenaša ta zdravila, je mogoče uvesti zdravljenje z biološkimi zdravili. To so protitelesa PCSK-9. Obstaja pa še novejša terapija, ki je podobna zdravljenju s protitelesi, zdravilo se imenuje inclisiran. Prednost tega zdravila je, da se lahko aplicira le enkrat na pol leta. Zdravilo je zelo učinkovito in zelo varno ter vpliva na beljakovino PCSK-9, ki v celici uravnava število receptorjev za holesterol. Če je ta beljakovina aktivnejša, se njihovo število v celici znižuje ter več holesterola ostane v krvi. S terapijo zavremo nastajanje te beljakovine in posledično se število receptorjev poveča. Celica lahko zato učinkoviteje presnavlja holesterol. Z različnimi zdravili, ki so danes na voljo, lahko doseže ustrezne vrednosti holesterola praktično vsakdo, če je le dovolj motiviran. To je izvrstna priložnost za vse osebe s hiperholesterolemijo, potrebno je le dosledno upoštevati navodila zdravnika.«

Koliko časa traja, da se dosežejo ciljne vrednosti holesterola? »Traja nekaj tednov in po tem času se običajno opravi kontrola,« odgovarja dr. Grošelj in še enkrat poudari pomen rednega jemanja zdravil. »Z zdravljenjem ne moremo odpraviti vzroka za povišane vrednosti holesterola. Če se zdravljenje preneha, se vrednosti holesterola spet vrnejo na stanje, kot je bilo pred njim, s tem pa je tudi vsa korist zdravljenja v takem primeru izgubljena.«

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

ABC

- A** Starostna degeneracija makule je relativno pogosta bolezen in njena pojavnost se z leti povečuje.
- B** Pri vlažni obliki degeneracije makule je padec vidne ostrine lahko nenaden.
- C** Za uspešnost zdravljenja je pomembno, da so zdravniki družinske medicine dobro seznanjeni z možnostmi zdravljenja.



Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida



Dr. Ivana Gardašević Topčić, dr. med., spec. oftalmologije

V starosti oziroma že kar po 55. letu je večja možnost, da v očesu pride do okvare rumene pege ali makule. Na razvoj te okvare vplivajo različni dejavniki in na nekatere, kot je življenjski slog, lahko vplivamo sami. Na srečo danes obstajajo učinkovita zdravila in tako se bolnikom, če sledijo zdravnikovim navodilom, ni treba bati, da bi ostali brez vida.

Avtorica: **Maja Korošak**

O diagnosticiranju in zdravljenju starostne degeneracije makule smo se pogovarjali z **dr. Ivano Gardašević Topčić, dr. med., spec. oftalmologije**, iz Splošne bolnišnice Novo mesto.

Kaj pravzaprav je makula? »Gre za del mrežnice, ki je v primerjavi z ostalo mrežnico nekoliko bolj pigmentiran in se nahaja blizu centra same mrežnice. Odgovorna je za središnji vid, ki nam omogoča, da vidimo detajle, lahko beremo, vozimo, prepoznavamo obraze in izvajamo dejavnosti, ki zahtevajo natančen vid,« je pojasnila naša sogovornica in dodala, da glede na to, da je makula ključna za izvajanje različnih dejavnosti, njena okvara lahko povzroči oteženo opravljanje vsakodnevni opravil, pri napredovalih oblikah pa bolnik postane odvisen od pomoči drugih.

Dve vrsti starostne degeneracije

Starostna degeneracija makule je po besedah dr. Gardašević Topčić relativno pogosta bolezen in njena pojavnost se z leti povečuje. Povzroči poslabšanje vida, pri napredovalih oblikah bolezni tudi slepoto. Poznamo dve glavni obliki starostne degeneracije rumene pege: suho in vlažno. »Pri suhi gre za postopno propadanje tistih celic v makuli, ki so občutljive na svetlobo in jih imenujemo fotoreceptorji. Pri vlažni obliki pa pride do razrasti patološkega žilja pod makulo,« je še povedala oftalmologinja.

Suha ali atrofična degeneracija je pogostejša in lahko privede do izgube središnega vida. K sreči se ta vrsta degeneracije razvija zelo počasi, vid se slabša kar nekaj let, žal pa

je za zdaj še ne znamo pozdraviti. Vlažna oblika je sicer manj pogosta, a je njen potek nemerno hitrejši. Žilje, ki se vrašča v makulo, prepušča tekočino in zato na tem mestu nastane otekline. Žilice lahko tudi pokajo ali krvavijo. Otekline in krvavitve prizadenejo fotoreceptorje in jih ukvarjajo, zaradi tega pride do okvare središnega vida. Bolniki z vlažno obliko starostne degeneracije makule lahko popolnoma izgubijo središnji vid že v nekaj tednih oziroma mesecih.

Dejavnike tveganja lahko zmanjšamo

Poglavitni dejavnik tveganja je starost. Pojavnost bolezni se s starostjo namreč povečuje, še posebno po 60. letu. Kot pove dr. Gardašević Topčić, pa tveganje povečuje tudi genska predispozicija, saj so bili odkriti določeni geni, povezani s povečanim tveganjem za to bolezen. Belci so, na primer, tudi dovzetnejši za to bolezen kot druge rase, ženske bolj kot moški.

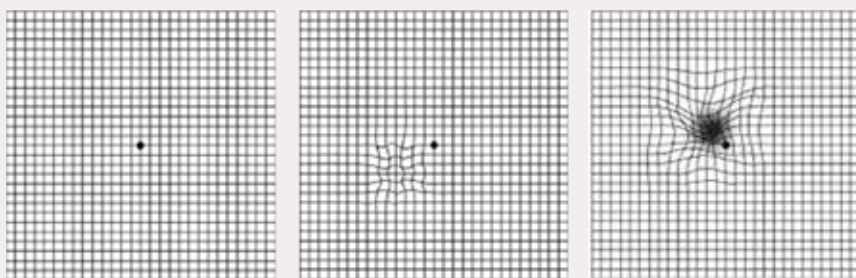
Na svoje gene, spol, raso in na starost seveda ne moremo vplivati. Lahko pa veliko naredimo s tem, da odpravimo dejavnike tveganja, ki so povezani z našim življenjskim slogom. Kajenje je eden izmed pomembnejših. Kadiilci imajo večje tveganje za nastanek tako suhe kot vlažne oblike starostne degeneracije makule.

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

Amslerjeva mreža

Tudi sami lahko preverimo, ali se je pri nas pojavila starostna degeneracija makule, in sicer s pomočjo tako imenovane amslerjeve mreže. To mrežo pri zdravniku dobijo predvsem bolniki, ki imajo diagnosticirano suho obliko starostne degeneracije makule, zato da doma izvajajo samokontrole vida. Bolnik mora izmenično gledati z enim očesom (drugega pokrije) v črno piko, ki je na sredini mreže. Če opazi kakršno koli spremembo mreže (slabši vid ali ukrivljena mreža), je to znak, da je bolezen napredovala in potrebuje čimprej klinični pregled pri oftalmologu. Druga in tretja sličica ponazarjata stopnjevanje okvare.



Bolezen je povezana še z debelostjo, povišanim krvnim tlakom, boleznijo srca in ožilja, dolgotrajno izpostavljenostjo UV-žarkom, neuravnoteženo prehrano, ki vsebuje preveč nasičenih maščobnih kislin in ima premalo vlaknin, mineralov in vitaminov.

Nastanek bolezni lahko v precejšnji meri preprečimo z zdravim načinom življenja: zdrava prehrana z veliko sveže zelenjave, redna telesna dejavnost, urejen krvni tlak in urejene maščobe v krvi ter seveda opustitev kajenja, če bolnik kadi. Upoštevanje načel zdravega načina življenja pomembno pripomore k preprečevanju nastanka oziroma slabšanja degeneracije makule.

Simptomi in znaki

Kako vemo, da je z makulo nekaj narobe? »Suha oblika starostne degeneracije makule je pogostejša, a počasneje napredujoča oblika. Kaže se z meglenim vidom in postopnim poslabševanjem središčnega vida. Ravne črte pri tem lahko postanejo zvijugane oziroma zakrivljene. Hkrati s poslabševanjem središčnega vida je oteženo tudi izvajanje vsakodnevnih dejavnosti, ki zahtevajo natančen vid, kot je npr. branje, prepoznavanje obrazov, vdevanje sukanca v iglo ipd. Bolniki za izvajanje določenih dejavnosti čedalje pogosteje potrebujejo močnejše osvetlitev. Nekateri bolniki opisujejo zmanjšanje kontrasta in obledelo barve. Tudi prilagoditev na temo pri prehodu iz svetlega prostora v temo lahko traja dlje. Degeneracija makule lahko prizadene eno ali obe očesi. Če je prizadeto le eno oko, bolnik morda ne bo opazil nikakršnih sprememb v vidu. To je zato, ker lahko zdravo oko nadomesti prizadeto oko. Poglavitni znak pri suhi obliki starostne degeneracije so druze. To so majhni depoziti, ki se nalagajo pod mrežnico in jih je moč ugotoviti z

razširjenim očesnim pregledom,« pojasnjuje dr. Gardašević Topčić.

Simptomi pri vlažni degeneraciji makule se nekoliko razlikujejo od suhe degeneracije. Kateri so? »Padec vidne ostrine je lahko nenaden, nastopi v nekaj tednih ali mesecih, občasno s sočasnimi pojavom temne lise v središčnem delu vidnega polja. Podobno kot pri suhi obliki ravne linije lahko postanejo zvijugane ali valovite kot posledica kopičenja tekočine v mrežničnih slojih makule. Nekateri bolniki opisujejo večjo občutljivost na svetlobo, redko navajajo halucinacije in opisujejo oblike in vzorce, ki dejansko ne obstajajo,« odgovarja naša sogovornica ter nadaljuje, da sprva bolnik zazna slabši vid, ne more več videti podrobnosti, predmeti so zamegljeni, slika je popačena, izkrivljena, vidijo temno piko v središčnem delu slike, bolniki pri osnovnih življenjskih opravilih ne vidijo več dovolj dobro, težko berejo, ne morejo voziti avtomobila. Bolezen se lahko pojavi v obeh očesih, vendar običajno na vsakem različno napreduje,« razlaga oftalmologinja in svetuje, naj gre bolnik čim prej na pregled k očesnemu zdravniku.

Diagnosticiranje in zdravljenje

Dokončno diagnosticiranje poteka pri oftalmologu v bolnišnici, kjer opravijo celoten klinični pregled. »Bolezen specialist oftalmolog diagnosticira s podrobnim pregledom, ki vključuje določitev vidne ostrine in razširjen pregled očesa vključno s pregledom očesnega ozadja pri široki zenici. Za opredelitev tekočine v makuli bo oftalmolog lahko opravil tudi slikovno diagnostiko: optično koherentno tomografijo. Optična koherentna tomografija je neinvazivna preiskava, kjer se slikajo plasti makule in se na podlagi sprememb v plasteh vidi, ali obstaja

sum za vlažno obliko starostne degeneracije makule. Opravimo tudi OCT angiografijo in včasih tudi fluoresceinsko angiografijo. To je preiskava, pri kateri se opravi hitro zaporedno slikanje očesnega ozadja z modro svetlobo in traja približno deset minut. Pred slikanjem se v žilo v roki vbrzga majhna količina posebnega kontrasta, ki se po krvnem obtoku razporedi po celem telesu in tudi v oko, kjer prisotnost kontrasta vidijo s slikanjem. Na podlagi vidnih sprememb, ko se kontrast razporedi tudi po patološkem žilju, lahko vidimo, ali je sprememba v makuli vlažna oblika in potrebuje zdravljenje. Po potrebi opravijo tudi indocianin zeleno angiografijo,« podrobno razlaga dr. Gardašević Topčić.

Kako poteka zdravljenje? »Zdravljenje suhe degeneracije makule še vedno temelji predvsem na določenih prehranskih dopolnilih, ki vključujejo vitamina C, E, cink, baker, lutein in zeaxantin. Ključna je tudi sprememba življenjskih navad, ki naj vključuje opustitev kajenja, uravnoteženo prehrano, bogato z antioksidanti, ter redno kontrolo krvnega tlaka,« pojasnjuje zdravnica in nadaljuje, da se je za zdravljenje vlažne degeneracije makule v preteklosti uporabljal lasersko zdravljenje in kasneje tudi njegova nadgradnja, fotodinamična terapija, ki je pri določenih oblikah vlažne starostne degeneracije rumene pege v uporabi še danes.«

Novejša biološka zdravila

Sicer pa so, kot pove oftalmologinja, terapija izbora zaviralci rastnega dejavnika za žilni endotelij ali antiVEGF. To so biološka zdravila in imajo sposobnost stabilizacije stene patološkega žilja ter posledično zmanjšajo puščanje krvi in tekočine iz žilja v mrežnico. Zdravila se aplicirajo neposredno v oko v določenih časovnih intervalih. Zdravljenje je pogosto dolgotrajno.

V Sloveniji je zdravljenje z antiVEGF že dobro utečeno. Uporabljajo se tri zdravila, pri vseh je potrebna večkratna aplikacija in zdravljenje je dosmrtno.

Z uvedbo zdravil antiVEGF se je v oftamologiji začelo povsem novo obdobje, saj zdaj lahko zdravijo bolniki, ki jih pred tem niso mogli, pa tudi bolniki, za katere je že obstajalo zdravilo, a so omenjena izkazala boljše učinkovitost. Zato so postavili tudi povsem nova merila učinka zdravljenja. Kot učinkovito ne velja več tisto zdravljenje, s katerim preprečijo slabšanje vida, ampak je učinkovito takrat, ko vid lahko izboljšajo.

Zdravljenje je tudi zelo dobro dostopno, kar omogoča razpršenost na sedem središč. Bolniki dostikrat pridejo na zdravljenje dokaj pozno, zato naj posamezniki redno preverjajo svoj vid in naj, če opazijo spremembe v središčnem vidu, odreagirajo. Seveda pa je za uspešnost zdravljenja pomembno tudi to, da so zdravniki družinske medicine dobro seznanjeni z možnostmi zdravljenja, izboljšati pa bi se morala tudi dostopnost oftamologov.

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše



Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

**25
LET**

*kliničnih
raziskav
v Sloveniji*

V 25 letih smo sponzorirali ali podprli 57 intervencijskih kliničnih raziskav, ki so gonilo razvoja in napredka v medicini, in s tem je več kot 780 bolnikov dobilo možnost inovativnega zdravljenja.

Bi želeli biti po 45. letu (spet) brez očal?

Danes je način odprave dioptrije z vstavitvijo multifokalnih intraokularnih (večžariščnih znotrajočesnih) 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 udejstvovati 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 znotrajočesne 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 ali enožariščne leče, ki so v rutinski uporabi že več kot 30 let, se od multifokalnih ali večžariščnih 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 znotrajočesno lečo?

Znotrajočesne 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 znotrajočesnih 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 večžariščnimi 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-dnevnikih, kar lahko primerjamo npr. z jajčasto žogo), je to možno odlično korigirati z implantacijo toričnih večžariščnih 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 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše



Ekipa Okulističnega centra Hawlina & Schollmayer v Portorožu



Najmodernejša oprema omogoča natančno diagnostiko in izračune.

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 večžariščnih 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 večžariščnih leč.

Bi pacientom, ki so bili na eno oko že operirani z enožariščno lečo ali pa imajo na eno oko slab vid zaradi drugih bolezni, enostranska vstavitev večžariščnih 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 enožariščno torično lečo. Gospa, čeprav že kar v letih, ni želela nositi očal za bližino, zato smo vstavili večžariščno 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 mrene 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 mrene 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 večžariščne 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 opazovanja pacientov, ki jim vgradimo difraktivne trižariščne leče. Največkrat to opazajo prvi mesec po operaciji, nato se to hitro zmanjšuje in kmalu ni več moteče. Ti krogi nastajajo v očesu zato, ker so difraktivne večžariščne 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, Physiol 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: trižariščne leče in leče s podaljšanim goriščem. Osnovna razlika med tema dvema skupinama je, da imajo trižariščne leče difraktivne (uklonske) 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 trižariščno 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 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše



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

Pomembno delovanje žil

»Človek je star toliko, kot so stare njegove arterije,« je že leta 1892 zapisal sir William Oster, ki bi ga lahko označili za enega začetnikov sodobne medicine. Žile se namreč razpredajo po skoraj vsem našem telesu in so pogoj za dobro delovanje organov. Po žilah se pretaka kri, ki ima pomembno vlogo za dovajanje kisika in hranil celicam, od njih pa odvaža ogljikov dioksid in odpadne snovi. Ključnega pomena pri tem je, da pri samem kroženju ne prihaja do motenj. Kakršna koli motnja namreč vpliva na vse dejavnosti v predelu, ki je v določenem trenutku odrezan od okolice. Za nekaj poglobljenih informacij o delovanju žil in najpogostejših žilnih boleznih smo poprosili predstojnika kliničnega oddelka za žilne bolezni na Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana, **prof. dr. Aleša Blinca**.

Avtorica: Irena Pfundner

Naše telo ima približno 30 trilijonov celic. Zato da so vse celice v vsakem trenutku preskrbljene s kisikom in hranili ter da sproti oddajajo ogljikov dioksid in odpadne snovi, so odgovorne prav žile, srce in kri. Razpredenost drobnih žil (mikrocirkulacije) je osupljiva. Velika večina celic v našem telesu leži največ 50 tisočink milimetra (mikrometrov) proč od najbližje kapilare. Samo ožilje pa je v našem telesu tako razvejano, da skupna dolžina žil v človeškem telesu dosega kar 100.000 km. »Srce in žile tvorijo dve veliki, razvejani, med seboj povezani zanki: sistemski krvni obtok, ki oskrbuje tkiva s hranili in kisikom, ter odstranjuje presnovke, med njimi ogljikov

dioksid, in pljučni krvi obtok, v katerem se kri zasiti s kisikom in odda ogljikov dioksid,« pojasnjuje **Aleš Blinc**. Če nastane motnja v žilju, je podobno kot pri cestni zaporu – trpijo vse dejavnosti v predelu, ki je odrezan od okolice. Če se promet/pretok krvi v določenem organu ali delu organa ustavi, je hudo narobe.

Naše telo je čudovit stroj, ki je sposoben samoobnove do določene mere. Zdravo telo lahko ob poškodbah tkiva brez večjih težav obnavlja drobno žilje. Pri večjih prevodnih žilah, mednje sodijo arterije (ki odvajajo kri iz srca proti tkivom) in vene (te vodijo kri nazaj proti srcu), pa to ne velja nujno. »Kadar resno zbolijo ali se poškodujejo večje žile, telo ne zna samo popraviti škode,« navaja Blinc. Med najpogostejše bolezni žil zagotovo sodijo ateroskleroza, anevrizme, disekcija žilne stene, vazospastične bolezni, venska tromboza in precej pogosto vensko popuščanje (varikozne vene oz. krčne žile) in druge.

Glavni dejavniki poškodb tkiv in žil

Glede na pogostost žilnih obolenj je to vsekakor tema, o kateri je treba govoriti. »V razvitem svetu približno 40 % ljudi umre zaradi bolezni srca in žil, podoben delež zaradi raka vseh bolezni, vse ostale bolezni in poškodbe predstavljajo približno 20 % vzrokov smrti,« navaja Blinc.

Do poškodb lahko pride na različne načine. »Poškodba tkiva je lahko mehanska, npr. če nas povozijo avto. V današnjem času so od resnih nezdgod pogostejše kronične nenalezljive bolezni, ki počasi poškodujejo naše žile in druge organe, lahko dolgo ostajajo neprepoznane in nenadoma povzročijo resen zaplet,« pojasnjuje Blinc. Ateroskleroza, denimo, je kro-

nično, počasi potekajoče vnetje arterijske žilne stene, ki se prične že v otroštvu, ostaja dolga desetletja klinično nema in največkrat povzroči žilne zožitve ali zapore v poznih zrelih letih ali v starosti. Posledica arterijske zapore koronarne arterije je miokardni infarkt, posledica zapore možganske arterije je ishemična možganska kap, posledica nenadne zapore arterije spodnje okončine je lahko gangrena noge. Ateroskleroza pospešuje t. i. dejavniki tveganja, med katerimi so najbolj znani kajenje, povišan arterijski krvni tlak, povišana raven (škodljivega) LDL-holesterola, sladkorna bolezen, kronična ledvična bolezen. Ženske so do menopavze bolje zaščitene pred napredovanjem ateroskleroze kot moški, v starosti pa se oba spola izenačita.

Ljudje pogosto menimo, da je veliko teh nagnjenj podedovanih in nimamo veliko vpliva nanje. Vendar kot trdi Blinc, »gre vedno za kombinacijo dednega nagnjenja in življenjskega sloga. Obstajajo pa dokazi, da jo v povprečju celo bolje odnesejo ljudje z zmerno povečanim genetskim tveganjem za aterosklerozo in z zdravimi življenjskimi navadami kot osebe z zmerno znižanim genetskim tveganjem in nezdravim življenjskim slogom.«

Kako nastane krvni strdek?

Ateroskleroza je torej najpogostejša in počasi potekajoča vnetna bolezen, ki prizadene posamezne žilne odseke, na katerih se razvijajo aterosklerotične lehe. Ključni dejavnik, zaradi katerega se razraščajo aterosklerotične lehe, je škodljivi holesterol LDL. »Aterosklerotična leha (plak) vsebuje vnetne celice (makrofage, ki so jih aktivirali delci LDL in so se preobrazili v penaste celice), odmrle vnetne celice, iz katerih se sprošča holesterol, gladkomišične celice

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

Črni česen z vitamini B

100% pravi česen

0% vonja

0% spahovanja



Uživajte pravi česen brez spahovanja, draženja želodca in njegovega značilnega vonja.



By Dr. FREI™

Dostopno v lekarnah, specializiranih trgovinah in na spletu. www.swissenergy.si | info@swissenergy.si | 051 251 872

(ki so obrambna reakcija organizma) in kalcinacije (ki nastajajo na mestu odmrlih vnetih in gladkomišičnih celic). Aterosklerotična leha je pokrita z gladkomišično-vezivnim pokrovom in z notranjim žilnim slojem (endotelijem). Problem nastane, ko se natrga pokrov lehe in trombogeno jedro plaka pride v stik s krvjo. Takrat lahko nastane strdek, ki do konca zamaši bolj ali manj zoženo žilo in dokončno ustavi krvni pretok,« nam je pojasnil Blinc.

Najhujši zapleti ateroskleroze so srčni infarkt, ishemična možganska kap ali gangrena noge. Aterosklerozo je lažje preprečevati kot zdraviti. Pomagajo zdrav življenjski slog, uravnavanje krvnega tlaka, krvnih lipidov, preprečevanje zlepljanja krvnih ploščic. V primerih, ko govorimo o napredovani obliki ateroskleroze, se pretok skozi zaprto arterijo lahko znova vzpostavi s postavitvijo žilne opornice ali drugimi kirurškimi posegi, najpogosteje z žilnimi obvodni. Blinca smo povprašali še o pogostosti tovrstnih posegov in navaja, da letno »v UKC Ljubljana intervencijski kardiologi opravijo več kot 2400 akutnih katetrskih koronarnih posegov, praviloma z vstavitvijo žilnih opornic (stentov) in več kot 4000 načrtovanih katetrskih koronarnih posegov (praviloma pri bolnikih z nizkopražno angino pektorisa), intervencijski angiologi in radiologi pa opravijo več kot 1200 posegov na arterijah spodnjih okončin.«

Anevrizma, speča groznja

Druge najpogostejše arterijske bolezni so anevrizme, nekakšne žilne izbokline, ki grozijo z raztrganjem in notranjo krvavitvijo. Najpogosteje prizadenejo trebušno, manj pogosto pa prsno aorto. Aorta neprestano niha v ritmu srčnega utripa – ob iztisu se rahlo skrči, ob polnjenju pa razširi. Vsako leto izvede približno 30 milijonov srčnih iztisov po 1 deciliter krvi, kar pomeni, da se čezno na letni ravni pretočijo vsaj trije milijoni litrov krvi. Elastična vlakna v stenah aorte z leti postajajo vse bolj toga in pri nekaterih ljudeh stena popusti oz. se pretirano razširi. Podobno velja za ostale arterije, kjer je tok krvi pulzirajoč. »Kadar premer arterije preseže največji normalni premer za vsaj 50 %, govorimo o anevrizmi,« pojasnjuje Blinc. Arterijske anevrizme so pogostejše pri starejših ljudeh, njihov nastanek pospešujeta tudi kajenje in visok krvni tlak, pri mlajših ljudeh pa gre bolj za genetsko povzročeno slabost žilne stene. Anevrizma trebušne aorte, ki ne presega velikosti 5,5 cm, večinoma ne pomeni nevarnosti raztrganja. Blinc pojasnjuje, da imamo »za anevrizmo trebušne aorte dokaj trdne podatke (iz randomiziranih kliničnih raziskav in številnih opazovalnih raziskav), da pri zunanjem premeru (5,5 cm ali več) korist od posega na aorti prevlada nad potencialno škodo zaradi zapletov posega. Pri nerazpočenih možganskih anevrizmah je premer za intervencijo seveda bistveno manjši, nekje med 0,7 in 1,0 cm. Nimamo randomiziranih kliničnih raziskav, zato pri odločitvi za poseg oz. vrsto

posega igrajo veliko vlogo tudi starost in spremljajoče bolezni, anatomska lega anevrizme in hitrost povečevanja anevrizme.«

Klasično zdravljenje anevrizme trebušne aorte je kirurško, z odpiranjem in vstijem žilne proteze, vse pogosteje pa se posega po kate-trski vstavitvi pokritih znotrajžilnih opornic (če to stanje dopušča). Intervencijski radiolog zasidra opornice pod anevrizmo in nad njo in jo tako izključi iz obtoka. Odločitev o načinu zdravljenja sprejema konzolij strokovnjakov.

Druge žilne bolezni



Med bolj zahrbtno žilno boleznijo sodi disekcija oz. razslojitev žilne stene. V začetnem delu aorte obstaja pri disekciji nevarnost razlitja v osrčnik in posledično temponado srca, na arterijskih razcepiščih pa lahko zapre dotok krvi posameznim vejam. Vzroki zanjo niso povsem znani, zdravi pa se kirurško z vstijem žilne proteze.

Vazospastične bolezni drobnih arterij, denimo Raynaudov fenomen, so pretirane zožitve drobnih arterij (sindrom belih prstov na rokah in/ali nogah). Gre za neprijetno, vendar ne ogrožajočo zadevo. Pogosta bolezen mikrocirkulacije je diabetična mikronagopatija, ki prizadene očesno ozadje, ledvice in živčna vlakna. Zanj je značilna zadebelitev kapilar na račun bazalne membrane, kar povzroča slabo preskrbljenost tkiv s kisikom in postopno odpovedovanje organov.

Pri covidu-19 je bil vselej prizadet notranji žilni sloj, ki vsebuje veliko beljakovine ACE2, preko katere je virus lahko vstopal v celice. Poškodba celic je povzročila vnetje žil s povečano prepustnostjo mikrocirkulacije ter povečano nagnjenostjo k strjevanju krvi. »Tako pri virusu kot pri cepljenju proti virusu je šlo največkrat za imunsko poškodbo žilne stene (čeprav je virus SARS-CoV-2 tudi neposredno napadal celice notranjega žilnega sloja, v cepivih pa tega virusa ni bilo). Pri covidu-19 brez poprejšnje imunosti so bili žilni zapleti vsaj tisočkrat pogostejši kot zapleti zaradi cepljenja,« nam je še pojasnil Blinc.

Najnevarnejša bolezen ven pa je venska tromboza, ki grozi z odtrganjem strdka in njegovo zagozditvijo v pljučnem obtoku (pljučna embolija). Najpogosteje nastane v venah spodnjih okončin iz različnih vzrokov: upočasnjen krvni tok zaradi dolgotrajnega ležanja ali nepomičnosti, povečano nagnjenje k strjevanju krvi ali poškodba notranjega žilnega sloja. Zdravimo jo z antikoagulacijskimi zdravili, ki preprečujejo razraščanje strdkov in pomagajo telesu topiti obstoječe.

Zelo pogosta bolezen je tudi vensko popuščenje z razširjenimi vijugavimi venami spodnjih okončin, pri katerih kri ne odteka navzgor proti srcu, temveč zateka nazaj navzdol. Vzrok so raztegnjene vene, kjer zaklopke ne morejo več dobro tesniti. Varikozne vene so pogostejše pri ženskah kot pri moških, lahko se poslabšajo v nosečnosti, odvisne pa so predvsem od hormonskih vplivov in dedne nagnjenosti. Posebna in zelo neprijetna oblika varikoznih ven so rektalni hemoroidi.





št. 1 ZA URAVNAVANJE HOLESTEROLA*

Bio:statine je naravno prehransko dopnilo

na osnovi rastlinskih sterolov, rastlinskih izvlečkov in vitaminov (B1 in B2), ki pripomore k vzdrževanju normalne ravni holesterola v krvi ter aktivno varuje srce in ožilje.

Brez toksinov. Naravno, učinkovito in varno.



Holesterol je tak, kot mora biti.

Lekarne | Specializirane trgovine | sanofarm.si | 05 6632 440

*IQVIA Slovenia, IMS Market View 2022 - v lekarnah, kategorija OTC - 10F: Rastlinski steroli prispevajo k vzdrževanju normalne ravni holesterola v krvi. Tamin ima vlogo pri delovanju srca.

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

Športno aktivni – brez bolečin v mišicah in neprijetnih odrgnin



Toplejši dnevi so (poleg novoletnih zaobljub) največja spodbuda za več aktivnosti. Ne glede na to, ali ste navdušeni športnik ali začetnik, je pomembno, da vas aktivnost poživlji, pozitivno vpliva na vaše počutje in motivira pri doseganju zastavljenih ciljev.

Večina ljudi namreč po začetnem navdušenju nad aktivnostjo obupa prav zaradi pomanjkanja motivacije. Ta pa je največkrat povezana tudi z različnimi poškodbami ali bolečinami v mišicah.

Zloglasni »muskelfiber« je precej pogost spremljevalec aktivnosti in tako velikokrat tudi razlog, da športne copate po začetnem navdušenju hitro postavimo nazaj v kot.

Gre za bolečino, ki se pojavi nekaj ur oz. lahko dan ali dva po vadbi in je posledica mikropoškodb mišičnih vlaken.

Kako lahko omilimo ali preprečimo »muskelfiber«?

- Aktivnosti se lotite **postopoma**, pri čemer imejte v mislih svojo pripravljenost. Pred začetkom vedno poskrbite tudi za **ogrevanje mišic**, po koncu vadbe pa za **razteg**.
- Poskrbite za dovoljšno **hidracijo** in povečan vnos **beljakovin**.
- Bolečine omilite z **masažo** razbolelega tkiva, ki pospeši pretok krvi v mišice.
- **Pospešite prekrvavitev** razbolelih delov telesa po vadbi s knjapanjem, odlična rešitev pa so tudi hladilni geli.

Hladilni gel **Abena Active gel**, proizveden na Danskem, kožo hkrati hladi in poživljuje. Nanesemo ga lahko neposredno na boleče predele pred, med in po aktivnosti. Zaradi kombinacije vode in eteričnih olj, kot so poprova meta, evkaliptus in mentol, zagotavlja hlajenje, ki počasi preide v blago segrevanje. To je posledica izboljšane prekrvavitve tkiv, ki je ključna za omilitev oz. odpravo neprijetnih bolečin v mišicah.

Kaj pa neprijetne odrgnine kože?

Druga neprijetnost, ki se nam lahko zgodi med športnimi aktivnostmi, pa so **boleče odrgnine kože**. Tek, kolesarjenje, pohodništvo in še mnoge druge aktivnosti vključujejo ponavljajoče se gibe ter povečajo **trenje kože na kožo ali kože ob oblačilo**. Odrngnine na zadnjici, na notranji

strani stegen, pod pazduhami, pri na primer dolgotrajnem teku pa tudi na prsnih bradavicah so športno aktivnim dobro poznane. Vendar jih lahko preprečimo.

Kako? **Z zaščitnim mazilom Skincare Ointment**, danskega podjetja Abena. To mazilo vsebuje 41 % maščob ter sestavine, ki kožo pomirjajo in negujejo. Omogoča dobro zračenje in regeneracijo kože, obenem pa na koži ustvari zaščitni sloj, ki naredi mehansko zaščito in tako zmanjša trenje. V primeru že nastale odrgnine se lahko mazilo uporabi le pri suhi in površinski poškodbi kože.

Naj vam neprijetnosti s kožo ne vzamejo volje do aktivnosti

Naj ne bodo neprijetnosti, kot so bolečine v mišicah in poškodbe kože, vaš izgovor za opustitev vadbe. Ostanite motivirani, poskrbite za zaščito kože in preprečite bolečine v mišicah s kakovostnimi izdelki za športne navdušence Abena.



✓ Izdatna nega in zaščita kože
– zmanjšuje trenje na koži

✓ Zaščitni sloj na koži
– emulzija voda v olju

✓ Regeneracija kože
– glicerol, alantoin in izvleček kamilice

✓ 41 % maščobe v mazilu
– regulacija izgube vlage

✓ Brez barvil in dišav
– ne draži kože

✓ Regeneracija mišic
– sproščanje mišične napetosti

✓ Izboljšanje prekrvavitve
– v okončinah, sklepih in mišicah

✓ Naravna eterična olja
– poprova meta in evkaliptusa

✓ Dolgotrajni učinek
– vlaženje, hlajenje in osvežitev kože



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

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

ABC

- A** Klop je razširjen po vsej Evropi, Slovenija sodi med edemška območja in se glede na pojavnost klopnega meningoencefalitisa uvršča v sam vrh evropskih držav.
- B** Tveganju okužbe s povzročitelji bolezni, ki jih prenašajo klopi, so izpostavljeni ljudje vseh starostnih skupin.
- C** Mile zime in vlažne pomladi ojačajo dejavnost klopov.



Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice



Tomi Trilar, dr. bioloških znanosti, in
Petra Bogovič, dr. med., spec. infektologije



Avtorica: **Petra Bauman** v sodelovanju s **Tomijem Trilarjem, dr. bioloških znanosti** in vodjo kustodiata za nevretenčarje v Prirodoslovnem muzeju Slovenije, in **Petro Bogovič, dr. med., spec. infektologije**, UKC Ljubljana in NIJZ

Najpogostejše zmote, ko govorimo o klopih

Klopi niso žuželke, ampak spadajo med pajkonce, natančneje med pršice. Oboji sicer spadajo v skupino členonožcev, le da imajo žuželke tri pare nog in krila, pajkonce pa štiri pare nog in nimajo kril. Eden najpogostejše napačno uporabljenih izrazov je, da nas klop piči ali ugrizne. Klop nas ne more pičiti ali ugrizniti, saj nima žela ali grizal, temveč nas vbode. **Dr. Tomi Trilar** pojasnjuje, da ima klop rilček oz. bodalce, ki je videti kot votli trn v obliki harpune. To bodalce z nazaj zavahanimi zobci klop vbode v kožo in skozenj sesa kri. Prav zaradi proti klopovemu telesu ukrivljenih zobcev ga težko izvlečemo. Zmotimo se tudi, ko rečemo, da klopi skačejo. Klop tega ne zmora ne s tal ne z dreves, temveč se aktivira, ko zazna, da je nekdo ali nekaj oplazilo prostor, kjer ždi. Z receptorji zaznava spremembe zraka in vonja, denimo koncentracije CO₂, amonijaka ali komponent iz izločkov kože in se nas »oprime« s sprednjima paroma

nog. Ko stopi na človeka, po oblačilih ali po koži spleza na mesto, kjer je koža dovolj nežna, da vanjo zasadi svoj rilček, in začne sesati kri.

Razvojni krog življenja klopa

Klop gre v svojem življenjskem ciklu skozi štiri faze: jajčece, ličinka, nimfa in odrasla žival. Dr. Tomi Trilar razlaga, da se klopi pri razvoju iz enega v drugi stadij hranijo izključno s krvjo. Če v vmesnih fazah ob levitvi ne bo dobil krvi, bo poginil. Samec in samica se parita v rastlinju med iskanjem gostitelja ali na samem gostitelju. Ko se samica nasesa na gostitelju, pade v podrast in v listni odpad odloži okoli 300 jajčec. Po izleganju jajčec pogine, saj je njen življenjski cikel končan. Jajčeca običajno prezimijo in spomladi se izležejo ličinke, ki se razležejo okoli in iščejo gostitelja.

Kam gre klop

Gostitelji ličinkam klopa so tiste živali, ki se premikajo na gozdnih tleh v listnem odpadu. To so ptiči, kot taščice in kosi, ter glodavci, kot voluharice in miši. Ko se klop napije, spet pade v gozdni odpad in se preobrazi v nimfo, spleza na rastlino do višine človeških kolen in išče novega gostitelja, najpogostejše mačke, pse, zajce in ježe. Nimfa je tudi najpogostejša razvojna faza klopa, ki zajeda na človeku. Vsi klopi seveda niso kužni, če pa v sebi nosijo

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

virus, ga ohranijo ves življenjski cikel. Virus se v klopu razmnožuje, in ko se klop naslednjič hrani, s slino prenese virus na gostitelja. Odrasla samec in samica iščeta gostitelja na višini naših bokov. Če klopa najdemo na vratu ali za ušesi, pomeni, da je tja zlezal. Samci ne sesajo krvi, to delajo samo samice, pogosto pa ju najdemo skupaj, ker se na mestu vboda ob samičinem sesanju krvi parita. Nasesana samica je velika 10–12 mm. Če je sami ne najdemo in izpulimo, se bo odzval naš imunski sistem, in sicer tako, da bo mesto vboda s pomočjo vnetnih procesov (limfocitov) zagnojil in klop bo takrat zagotovo odpadel.

Kje jih je največ

V Sloveniji je razširjenih 16 vrst kloпов, človek se najpogosteje sreča z gozdnim klopom, ki smo ga tudi opisali. Največ gozdnih kloпов je v gozdni podrasti, v grmovju vlažnih mešanih gozdov, v travi in celo na vrtu. Do nadmorske višine 600 m je lahko kloпов veliko, v višjih legah jih je manj. Klopi prezimijo v listju in v površinskih zemeljskih plasteh. Brž ko se temperatura tal poviša, postanejo aktivni.

Vboda klopa ne čutimo

Dobro je vedeti, da vboda klopa ne bomo čutili (za razliko od denimo pika čebele), saj ima njegova slina anestetičen učinek, prav to pa je razlog, da ga lahko prepozno opazimo, zlasti pri otrocih. V žlezah slinavkah klopa je virus MNE že prisoten, zato bo le tega na nas prenesel v nekaj minutah. To pa ne velja za bakterije borelije, ki bivajo v srednjem delu prebavil klopa in jih bo klop na nas prenesel po 12–24 urah, ko bo njegovo telo že povsem napito s krvjo. Zato je čimprej odstranitev klopa ključnega pomena, saj lahko preprečimo vsaj prenos bakterij borelije.

Odstranjevanje prisanega klopa

Klopa primemo s koničasto pinceto čim bližje koži in ga z enakomernim gibom izvlečemo. Ni ga treba vrteči ali uporabljati posebnih pincet. Zadostuje navadna pinceta, ki dovolj močno oprime klopa, poudarja dr. Tomi Trilar. Če deli klopa ostanejo v koži, tudi te čim prej odstranimo. Če bo v koži ostalo bodalce, ne bo nič narobe, če pa notri ostane glava, jo moramo nujno izvleči v celoti. Za odstranjevanje kloпов ne uporabljamo olja, krem, petroleja ali drugih mazil.

Klopni meningoencefalitis

Je virusna bolezen osrednjega živčevja, ki se prenaša z vbodom okuženega klopa ali uživanjem neprekuhanega mleka. Simptomi se pojavijo v 7–14 dneh po vbodu okuženega klopa kot vročinska bolezen z mišičnimi bolečinami, utrujenostjo, glavobolom. Sledi od nekaj dni do treh tednov trajajoče obdobje brez simptomov. Drugo obdobje bolezni se izraža z znaki prizadetosti osre-

dnjega živčevja, ki se kažejo kot visoka vročina s hudim glavobolom, slabostjo in bruhanjem, lahko se pojavi celo nezavest in smrt. Pri starejših odraslih se pogosteje pojavlja resen potek KME, ki lahko vodi v paralizo in večkrat pušča trajne posledice (slabši spomin, motnje ravnotežja, glavobol, motnje govora, slabši sluh, pareze). Pri otrocih in mladostnikih ima bolezen običajno lažji potek kot pri odraslih, vendar so tudi pri otrocih opisani primeri težkega poteka bolezni. Kloпов, okuženih s povzročiteljem klopnega meningoencefalitisa, je največ na Gorenjskem, Koroškem, Notranjskem in v ljubljanski regiji, z borelijami okuženi klopi pa so razširjeni po vsej Sloveniji.

Lajmska borelijoza

Bolezen povzročajo bakterije iz rodu *Borrelia*, razširjene so v evropskem in severnoameriškem prostoru ter v nekaterih državah Azije. Še vsaj mesec dni po vbodu moramo biti pozorni na morebitne kožne spremembe, ki so prvi znak lajmske borelijoze. Če opazimo nebolečo rdečino, ki se pojavi običajno na mestu vboda in se počasi širi, na sredi pa blede ter dobi obliko kolobarja, je potreben pregled pri zdravniku. Kožna sprememba je lahko ena sama ali pa jih je več na različnih delih telesa.

Zdravljenje

Petra Bogovič pojasnjuje, da bolniki z lajmsko borelijozo niso sprejeti v bolnišnico, ampak so obravnavani v ambulanti, kjer prejmejo antibiotike. Če zdravljenje ni pravočasno, se kasneje, lahko tudi več let po okužbi, pokažejo znaki prizadetosti kože, živčevja, sklepov, mišic, tudi oči in srca. To se sicer zgodi zelo redko, morda en primer na leto, pojasnjuje. Osebe s klopnim meningoencefalitisom pa so nujno vse hospitalizirane, a je zanje na voljo le podporno zdravljenje, kar pomeni, da zdravila ni, obolelim le lajšajo težave – s sredstvi proti vročini in slabosti, z nesteroidnimi protivnetnimi zdravili, pri resnih okvarah možganovine pa je včasih potrebna intubacija in ventilacija. Pri pojavu parez ali ohromitev je pomembna rehabilitacija s pomočjo ustrezne fizioterapije. Smrtnost pri MNE je do 1 %, postencefalitični simptom pa vključuje dosmrtno utrujenost, bolečine v mišicah, sklepih, težjo koncentracijo.

Ali lahko dvakrat zbolimo

Okužba z virusom klopnega meningoencefalitisa zapuša trajno imunost, zato so osebe, ki so prebolele klopnim meningoencefalitis, zaščitene pred ponovno okužbo. Nasprotno pa se s povzročiteljem lajmske borelijoze lahko okužimo večkrat, saj predhodna okužba ne zapuša trajne imunosti.

Cepljenje

Po podatkih NIJZ je v Sloveniji cepljenje proti KME obvezno le za tiste, ki so okužbi izpostavljeni pri delu, npr. gozdarji in lovci,

ali pri praktičnem pouku. Največkrat se pojavijo utrujenost, glavobol, slabost, zvišana telesna temperatura in bolečina na mestu cepljenja. Gre za prehodne reakcije, ki hitro minejo. Resnejši neželeni učinki so izjemno redki. Cepljenje se odsvetuje osebam, ki imajo hudo preobčutljivost na sestavine cepiva ali ki so imele resen neželeni učinek po predhodnem odmerku istega cepiva. Za zaščito pred klopnim meningoencefalitisom so potrebni trije odmerki cepiva. Zaščita se vzpostavi približno 14 dni po drugem odmerku. Zaradi postopnega upadanja zaščite po osnovnem cepljenju so potrebni poživitevni odmerki, prvi po treh letih, naslednji pa na pet let.

Zaščita z oblačili in repelenti

Ko se odpravljamo v naravo, naj bo naše telo čim bolj pokrito (dolge hlače s hlačnicami v obuvalu, dolgi rokavi, pokrivalo, zaprti čevlji). Oblačila naj bodo svetle barve, da klopa lažje opazimo. Na nezaščitene dele telesa in oblačila naneseemo sredstvo za odganjanje kloпов (repellent). Po vrnitvi domov natančno pregledamo telo in lasišče, se oprhamo, umijemo lase in oblačila operemo.

Kaj še preži na nas v naravi

Tigrasti komar je v Sloveniji sicer razširjen, ampak v triletnem monitoringu po besedah dr. Tomija Trilarja v Sloveniji niso našli v njih ničesar, kar bi škodovalo človeku, denimo virus Zahodnega Nila, ki povzroča mrzlico. Med pogostimi nevarnostmi so še piki čebel in os, zlasti za tiste, ki so na njihov strup alergični. Strupenih pajkov v Sloveniji nimamo, tisti, ki pa so, nimajo tako močnih grizal, da bi škodili človeku. Precej alarma je v minulih letih dvignila le mišja mrzlica. Čas od okužbe do nastanka znakov bolezni je običajno dva do štiri tedne. Virus mišje mrzlice kroži predvsem med glodavci, kot so miši, voluharice in podgane. Ljudje smo naključni gostitelji virusa. Bolezen se z glodavca na človeka prenese preko vdihavanja virusov, ki se nahajajo v delcih suhih izločkov (seč, iztrebki, slina) glodavcev. S temi iztrebki se okužijo hrana, voda in okolje. Letos so v aprilu na Inštitutu za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete v Ljubljani prejeli sedem laboratorijsko potrjenih primerov mišje mrzlice. Zdravljenje je simptomatsko. Bolnikom se znižuje visoka telesna temperatura, pazijo, da ne dehidrirajo, oziroma jih po potrebi priključijo na dializo. V povprečju so v bolnišnici deset dni, a okrevanje se lahko zavleče precej dlje. Cepiva proti tej bolezni za zdaj še ni na voljo.

Pri bivanju v naravi:

- pazimo, da zaščitimo hrano in pijačo pred glodavci,
- hrane ne puščamo na tleh,
- ne pijemo vode iz izvirov v naravi,
- ne poležavamo na golih tleh,
- skrbimo za higieno rok.

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

Mali veliki SUV.



Popolnoma nova KONA.

Slog, ki napoveduje prihodnost, dinamičen videz in veliko več prostora – dobrodošli v precej večji Koni druge generacije, ki je zdaj postala pravi mali veliki SUV! Kot drzni športni terenec izčiščenih linij vas bo zapeljala že s svojo zunanostjo, ergonomsko urejena notranjost s številnimi praktičnimi dodatki pa vas bo pustila brez besed. Zaradi izjemno prostorne potniške kabine, ki vam ponuja vrhunsko udobje, se boste v njej počutili, kot bi bili v vozilu višjega razreda. V vožnji boste uživali, kot še nikoli; še večji prtljažni prostor pa bo zadostil vsem, kar boste potrebovali za svoje nove dogodivščine. Nova Kona ponuja tudi najširšo motorno paleto v segmentu, kar pomeni, da boste zagotovo našli popolno zase.



Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

5 LET
Garancije
brez omejitve kilometrov

8 LET
Garancije
na baterijo

Povprečna poraba goriva: 5,445 – 7,130 l/100 km, emisije CO₂: 123,40 – 161,55 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.

Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli



Denis Baš, dr. med., spec. pediatrije

Najpogostejši vzrok za to, da starši pripelejo otroka v pediatrično ambulanto, so okužbe dihal, ki lahko potekajo kot navaden prehlad ali z zapleti, na primer z vnetjem ušesa, predvsem pri mlajših otrocih tudi z bronhiolitisom, pove Denis Baš, dr. med., spec. pediatrije, iz Zdravstvenega doma Kamnik.

Avtorica: **Maja Korošak**

Dodaja, da se pri večjih otrocih pogosto pojavi virusna pljučnica. »Druga skupina pogostih nalezljivih boleznih pri otrocih so črevesne okužbe, ki povzročajo bruhanje, drisko, pri mlajših otrocih lahko te okužbe privedejo do dehidracije. Eden od pogostih povzročiteljev črevesnih okužb je rotavirus. Rotavirus je zelo obstojen in na površinah ostane več dni, zato se v vrtcih zelo hitro širi. Za to okužbo pogosto zbolijo tudi starši.« Kot najboljšo preventivo pred rotavirusnimi okužbami Baš svetuje cepljenje dojenčkov do šestega meseca starosti.

Med klasičnimi otroškimi nalezljivimi boleznimi naš sogovornik posebej omeni norice ali vodene koze, za katere prav tako obstaja cepivo, a je za zdaj še samoplačniško, cepljenje pa poteka po prvem letu starosti. »Epidemije noric se navadno pojavljajo v zimsko-spomladanskem ali jesenskem času,« nadaljuje Baš in omeni še epidemijo pete bolezni, ki se pojavi na vsakih pet let in smo je bili deležni prav letos. »Ta bolezen ni nevarna, značilen zanjo je izpuščaj po licih, po rokah in trupu. Otroci so lahko tudi nekoliko bolj utrujeni, imajo povišano temperaturo ter malo posmrkajo. Zanimivo je to, da izpuščaj lahko vztraja od več dni do več tednov in se okrepi na soncu. Virus je lahko

nevaren za nosečnice, ki te bolezni še niso prebolele,« še doda Baš.

Ena od pogostih nalezljivih boleznih, ki se običajno začne v vrtcih in šolah ter potem preide tudi na odrasle, je gripa. Kot pove pediater, je sezona gripe običajno v decembru ali januarju in februarja doseže vrh. Baš poudari pomen cepljenja proti gripi, ki je brezplačno in je na voljo tudi za otroke od šestega meseca naprej. Zakaj je cepljenje proti gripi smiselno tudi pri otrocih? »Pri otrocih so ob prebolevanju gripe pogostejši vročinski krči, vročina se lahko vleče tudi ves teden, lahko pride tudi do vnetja ušes ali pljučnice. Zato je zagotovo smiselno, da se tudi otroci cepijo proti gripi.«

Baš poziva, naj v družinah, kjer imajo novorojenčka, starejši sorojenci nekaj mesecev ne obiskujejo vrtca. »Nekateri virusi, ki jih prinesejo domov, na primer respiratorni sincicijski virus (RSV), lahko pri novorojenčku povzročijo odpoved dihanja in je potrebna hospitalizacija ter priklop na respirator.« Starši z majhnimi otroki in dojenčki naj bodo pozorni tudi na to, da ne obiskujejo večjih zaprtih prostorov in ne hodijo na obiske k družinam, kjer so otroci v vrtcih. Baš priporoča veliko zadrževanja zunaj na prostem. Pomembna je tudi zdrava prehrana, če pa otrok zbolijo, naj ostane doma, da se lahko dobro pozdravi in ne širi okužbe naprej, še poudari naš sogovornik.

Najpogostejše nalezljive bolezni

Poglejmo podrobneje nekatere najpogostejše nalezljive bolezni, ki jih otrok lahko prinese iz vrtca ali šole.

Prehlad je najpogostejše vnetje zgornjih dihal. Ima blag in kratkotrajen potek ter pride spontano. Povzročajo ga respiratorni virusi. Družinski člani zbolevali v eno- do petdnevnih intervalih, zbolijo predvsem otroci in matere. Največ virusov se izloča od drugega do četrtega dneva bolezni. Virus se širijo na druge osebe neposredno z nosnim izločkom obolelega na kožo in sluznice ali na predmete; z večjimi delci nosnega izločka, ki se prenašajo po zraku s kihanjem in kašljanjem. Kužne kapljice nosnega in žrelnega izločka lebdi na prahih delcih v zraku, virusi pa so tudi na rokah bolnikov. Čas med okužbo in začetkom bolezni je en do tri dni, traja pa en do dva tedna. Poglavitni simptomi so tekoč izcedek iz nosa,

kihanje, praskajoče in pekoče bolečine v žrelu, suh kašelj, zvišana telesna temperatura, predvsem pri otrocih. Dodatno se lahko pojavijo tudi hripavost, pekoč občutek v očeh, izguba okusa, bolečine v ušesih, govorenje skozi nos, razpokana koža ob nosu. Možna zapleta sta vnetje obnosnih votlin in vnetje srednjega ušesa. Otroci s prehladom naj ne hodijo v vrtec. Tako bolnik kot osebe, ki pridejo z njim v stik, si morajo pogosto umivati roke. Treba je uporabljati robčke za enkratno uporabo.

Pri **bronhiolitisu** gre za virusno okužbo najmanjših dihalnih poti, bronhiol, ki vodijo do pljuč. Ob vnetju otečejo in se napolnijo s sluzjo, kar oteži dihanje. Bronhiolitis najpogosteje povzroča respiratorni sincicijski virus (RSV), ki pri odraslih in pri večjih otrocih povzroča blažje simptome, zapleti pa so pogostejši pri dojenčkih ter osebah s kroničnimi boleznimi (npr. astmo, srčno-žilnimi boleznimi, oslabiljenim delovanjem imunskega sistema ...).

Pri dojenčkih in majhnih otrocih predstavlja nevarnost zato, ker so njihove dihalne poti majhne in se hitreje zamašijo kot pri odraslih in večjih otrocih. Običajno se pojavi v prvih dveh letih življenja, najpogosteje pa med tretjim in šestim mesecem starosti. Pogosteje pri fantkih, nedojenih otrocih, pri otrocih iz večjih družin in če so otroci izpostavljeni cigaretetu dimu. Večje tveganje za težjo obliko bronhiolitisa imajo prezgodaj rojeni otroci, otroci s kroničnim obolenjem srca ali pljuč in oslabiljenim imunskim sistemom. Bronhiolitis pri otrocih pomeni tudi večje tveganje za razvoj astme kasneje.

Kako se bronhiolitis kaže? Predvsem se pojavijo zamašen nos, izcedek iz nosu, blag kašelj in blaga vročina. Simptomi se poslabšajo po dnevu ali dveh, kašelj se okrepi, pri izdihu pa se pojavijo piskajoči zvoki. Lahko pride tudi do hitrega, plitkega dihanja in hitrega utripa srca. Znaki oteženega dihanja pri otrocih so tudi ugrezjanje medrebrnih mišic ter ugrezjanje vdolbinice na vratu ter pospešena frekvenca dihanja v spanju. Otroci so slabo ješčji in ne pijejo dovolj, zaradi česar lahko pride od dehidracije. Pri otrocih pod šestimi meseci starosti se lahko pojavijo tudi dihalni premori oz. apnoične atake. V vseh primerih je potreben pregled pri zdravniku in pogosto hospitalizacija.

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

Simptomi se pri ogroženih otrocih lahko hitro poslabšajo. Zaradi premalo kisika v organizmu lahko pride do omotice, koža se obarva modro, najbolj vidno na ustnicah in pod nohti na rokah.

Vnetje srednjega ušesa je najpogostejše bakterijsko vnetje majhnih otrok ter najpogostejši vzrok za predpis antibiotika. Poteka lahko kot akutno vnetje (tri tedne), subakutno vnetje (12 tednov) in kronično vnetje (več kot 12 tednov). Pogosto se pojavlja v starosti do pet let in pri šoloobveznih otrocih ter doseže vrh pojavnosti med šestim in 24. mesecem, zelo redko pa pri odraslih. Pri treh letih starosti več kot dve tretjini otrok vsaj enkrat preboli vnetje srednjega ušesa, pri sedmih letih pa 90 %. Akutno vnetje srednjega ušesa se rado ponavlja, posebno v primerih, če se prvo vnetje pojavi do starosti šestih mesecev, pogosteje se pojavlja pri fantkih, pri otrocih, ki niso bili dojeni, pri otrocih kadilcev ali ob anatomskih spremembah v predelu tube. Povzročitelji so večinoma virusi, ki povzročajo prehlad, in določene bakterije (npr. pnevmokoki) ali oboji skupaj. Pediatri svetujejo cepljenje vseh otrok proti pnevmokoknim okužbam in vsakoletno sezonsko cepljenje proti gripi. Otroci z vnetjem srednjega ušesa imajo pogosto povišano telesno temperaturo, zaradi bolečnine v ušesu so jokavi in slabše spijo, večji otroci poročajo o slabšem sluhu. Neredko se zaradi pritiska tekočine na bobnič pojavi gnojen ali krvavi iztok iz sluhovoda.

Gripo ali influenco povzročajo virusi influence A, B in C (virus C se ne spreminja in povzroča samo prehladne znake). Posebnost virusov A in B je, da se stalno spreminjajo. Naslednja značilnost je, da gripa nastopa v epidemijah in tudi v pandemijah. Virus se prenaša s kužnimi kapljicami, ki jih bolniki razširjajo v okolico s kašljanjem in kihanjem. Razširja se tudi z neposrednim stikom, posrednim stikom ali z drobnimi prašnimi delci, na katere se »prilepi« virus. Bolnik prvi teden izloča velike količine virusov

in lahko okuži mnogo ljudi. Inkubacija traja en do tri dni. Gripa se začne nenadoma, z mrzlico, visoko vročino, glavobolom, ki se jim pridružijo tudi močne bolečine v mišicah in križu, suh kašelj, bolečine za prsnico, pekoče bolečine v grlu, izguba teka in bruhanje. Pri otrocih so pogoste nočne more in govornje v spanju. Tako kot starejši in kronični bolniki imajo večje tveganje za pojav zapletov tudi mlajši otroci in dojenčki. Pogosta zapleta gripe sta bakterijska pljučnica in gnojno vnetje srednjega ušesa.

Pljučnico povzročajo predvsem bakterije in virusi. Poprejšnje virusne okužbe, gripa in druge bolezni lahko zmanjšajo odpornost telesa, to pa olajša vstop nevarnim bakterijam v telo. Znaki se razlikujejo in so odvisni od starosti otroka ter vrste povzročitelja. Za bakterijsko pljučnico so značilni nenaden začetek z zvišano temperaturo, mrzlico, pogostim izkašljevanjem večinoma goste, gnojne sluzi, težave pri dihanju (kratak dih), pospešeno dihanje in bolečine v prsih. Otroci se lahko na bolezen odzovejo tudi povsem drugače – boli jih trebuh, bruhanje, so zaspani ali nespečni, nerazpoloženi, odklanjajo hrano in tekočino, lahko čutijo bolečine v okončinah. Treba je biti pozoren na znake dehidracije: suha usta, manj solz, manjše izločanje urina, »gostejši« urin.

Bakterijska pljučnica se zdravi z antibiotikom, za lajšanje simptomov uporabljamo zdravila za zniževanje telesne temperature, ki izboljšajo počutje. Pomembno je zadostno uživanje tekočine in počitek. Antibiotik večino bakterij uniči že v nekaj dneh, zato se bolnikovo počutje kmalu izboljša.

Najpogostejši povzročitelji **črevesnih okužb** so rotavirusi. Ob okužbi se običajno pojavijo vročina, bruhanje, driska, bolečine v trebuhu. Otroci odklanjajo hrano in pijačo in so utrujeni. Zdravljenje protivirusnih okužb je simptomatsko, kar pomeni, da je treba nadomeščati izgubljene tekočine in zniževati telesno temperaturo.

Dieta ni potrebna, ker poteka driske ne ublaži, niti ne skrajša. Prehrana mora biti lahko prebavljiva, nemastna in normalno sladkana. Priporočajo rahlo slane mesne juhe, belo meso, zelenjavo, kompote in sadne kaše, še zlasti banane, ki so bogate s kalijem, probiotične izdelke in slane palčke. Dojenega otroka naj mati še pogosteje doji, pri otrocih, ki so hranjeni z mlečnimi mešanici, pa z njimi nadaljujemo in jih ne zamenjujemo. Večji otroci naj pijejo tekočine, ki jih imajo radi, in sicer je priporočljivo, da popijejo vsaj toliko tekočine, kot so je izgubili. Kadar je odvajanje obilno, uporabimo oralno rehidracijsko tekočino, to je pripravek v obliki praška, ki ga kupimo v lekarni brez recepta. Odsvetujemo pitje gaziranih pijač, ker napenja.

Norice so zelo nalezljiva virusna bolezen, za katero so značilni mehurčasti izpuščaji po koži in sluznicah, ki se pojavljajo v zagonih. Ob tem ima otrok lahko povišano temperaturo. Praviloma potekajo brez zapletov. Lahko se pojavijo sekundarne bakterijske okužbe, pljučnica ali celo nevrološki zapleti. Pri osebah, ki zbolijo za noricami v odrasli dobi, je pričakovan težji potek in večja možnost za zaplete. Čas od okužbe do pojava mehurčkov je najpogosteje 14 do 16 dni.

Bolezen je zelo kužna; 90 % dozvetnih oseb ob stiku z bolnikom zbolijo. Bolniki so kužni dva dni pred pojavom izpuščaja, zanesljivo pa niso več kužni pet dni po tem, ko so se iz vseh mehurčkov razvile kraste. Zdravljenje je simptomatsko. Če je prisotna povišana temperatura, jo lahko znižamo z zdravili, kot je npr. paracetamol. Aspirin je odsvetovan, ker lahko povzroči nastanek rayevega sindroma, prav tako ne uporabljamo ibuprofena. Srbenje olajšamo z uporabo antihistaminika. Za ustrezno nego kože se priporoča vsakodnevno prhanje. Kožo je treba dobro posušiti brez drgnjenja. Kopanje, nanašanje mazil ali tekočega pudra na kožne spremembe je odsvetovano, ker s tem povečamo možnost za bakterijsko okužbo kože.

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

MACROBALANS

macrogol. 4000





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

LACTOSE FREE

GLUTEN FREE

SUGAR FREE

VEGAN

www.vitalans.si



V lekarnah brez recepta.

ABC

- A** Medicinsko predpisano dieto ima pri nas od 5000 do 6000 otrok in mladostnikov.
- B** Posledice neupoštevanja medicinsko predpisane diete so lahko zelo hude.
- C** Vrtci in šole se prilagajajo priporočilom za medicinsko indicirane diete Združenja za pediatrijo Zdravniške zbornice Slovenije.



Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole

Tisti, ki želimo vzdrževati zdrav življenjski slog, prav dobro poznamo pomen zdrave diete oziroma zdrave prehrane. Sami si lahko izberemo dieto v okviru prehranskih smernic ali v okviru posebnih diet, ki jih je danes na trgu mnogo in se deklarirajo kot zdrave. Vendar pa so boleznin in bolezenska stanja, pri katerih je dieta neizogibna in si je bolnik ne izbira sam.

Avtorica: **Adrijana Gaber**

S posebnim prehranskim režimom namreč bolniki obvladujejo bolezen, ohranjajo zdravje in preprečujejo posledice bolezni. Med bolniki, ki potrebujejo posebno prehrano, je tudi veliko otrok, ki se jim s posebno dieto poleg vsega naštetega zagotavljajo tudi možnosti za normalno rast in razvoj.

Povečuje se število otrok z alergijami

Otrokom z določenimi boleznimi zdravnik predpiše posebno dieto. Takšno medicinsko predpisano dieto ima pri nas od 5000 do 6000 otrok in mladostnikov. To niti ni veliko število, če upoštevamo, da se povečuje število otrok z alergijo na hrano. Po nekaterih podatkih naj bi te težave imelo od 3000 do 3500 otrok in mladostnikov do 18. leta. Posebno dieto zahteva tudi celiakija, ki jo ima v Sloveniji 1200 otrok. Tudi bolniki s sladkorno boleznijo tipa ena potrebujejo posebno dieto. To obliko

sladkorne bolezni ima pri nas 700 otrok in mladostnikov, vsako leto je odkritih 70 novih mladoletnih bolnikov. Brez diete ne gre niti pri kronični vnetni črevesni bolezni in ocenjujejo, da ima pri nas to bolezen okoli 300 otrok. Na pediatrični kliniki v Ljubljani vodijo 120 otrok s fenilketonurijo, prehranske omejitve pa zahteva tudi cistična fibroza, ki jo ima 96 otrok. Povsem posebno poglavje je intoleranca na laktozo, to ima skoraj polovica otrok in mladostnikov. Motnje metabolizma tarejo 20 otrok, sedem otrok z zelo trdovratno epilepsijo pa se zdravi s ketogeno dieto. Posebne diete potrebujejo tudi nekateri drugi bolniki.

Medicinske diete se je treba držati

Posledice tega, da nekdo ne jemlje dovolj resno medicinsko predpisane diete, so lahko hude, saj je možno poslabšanje zdravstvenega stanja in zdravstvenih zapletov. Posledice pridejo v nekaterih primerih zelo hitro, nekatere reakcije na neustrezno hrano so lahko smrtno nevarne: pri sladkorni bolezni tipa ena lahko pride do hipoglikemije, pri alergijah se lahko pojavi anafilaktična reakcija, pri metabolnih motnjah pa se zviša amonijak v krvi. Mogoči so tudi drugi akutni zapleti: kožne in dihalne težave, slabše delovanje prebavnega sistema, epilepsija se lahko poslabša ... Če se sladkorni bolnik ne drži predpisane diete, to sčasoma lahko privede do odpovedi ledvic in težav z živčnim sistemom. Pri metabolnih boleznih se lahko poslabšajo možganske funkcije, pri gastroenteroloških boleznih pa se pojavita

slabša prebava in absorpcija živil, hitreje pride do odpovedi ledvic ter posledičnega dializnega zdravljenja ...

Anafilaktična reakcija vsak tretji ali četrti dan

Še vedno se povečuje število otrok z alergijo na hrano. Pri tem gre najpogosteje za alergije na kravje mleko, jajca, arašide, na drevesne oreščke, pšenico, rake, ribe in sojo. Približno 5 % otrok ima alergijo na hrano, ki povzroča različne simptome, bodisi izpuščaj (atopijski dermatitis ali koprivnica) bodisi prebavne težave (bruhanje, driska, bolečine v trebuhu, lahko pa tudi nenapredovanje pri telesni teži). V redkih primerih pride do anafilaksije, smrtno nevarne alergijske reakcije, ki povzroči dihalno stisko ali prizadene srčno-žilni sistem. Tako predstavlja resno nevarnost ne le za otroke, ampak tudi za odrasle z alergijami. Statistika kaže, da se v Sloveniji zgodi anafilaksija približno na vsake tri do štiri dni enemu otroku. Anafilaktična reakcija se pojavi predvsem zaradi hrane, na drugem mestu po vzrokih pa so piki os, čebel in sršenov.

Kar dve tretjini šol imata vsaj enega otroka, pri katerem se lahko zgodi anafilaksija. In pogosto ta nastopi prav v šoli, saj so alergeni na hrano prisotni pri pouku, v znanstvenih projektih, med obroki, odmori, pri praznovanjih ... Ti otroci imajo pri sebi samoinjektor adrenalina; večji otroci so podučeni, kako uporabiti injekcijo, manjšim in seveda tistim, ki imajo tako hudo alergijsko reakcijo, da si sami ne morejo pomagati, jo morajo vbrizgati drugi in to še pred prihodom zdravniške ekipe.

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

Vrtci in šole se prilagajajo strokovnim priporočilom

Dietna prehrana torej predstavlja izziv ne samo za družine, pač pa tudi za šole in vrtce, ki so dolžni zagotavljati dietno prehrano v primeru medicinsko predpisane diete. Medicinsko indicirano dieto za otroka lahko predpišejo le specialisti, usmerjeni v področje na sekundarni in terciarni ravni, kot so pediatri alergologi, gastroenterologi, endokrinologi ali specialisti za zdravljenje kroničnih bolezni.

Pri otrocih in učencih, ki potrebujejo dietno prehrano, se vrtec oziroma šola prilagaja priporočilom za medicinsko indicirane diete, ki jih je sprejelo Združenje za pediatrijo Zdravniške zbornice Slovenije, potrdil pa jih je tudi Razširjeni strokovni kolegij za pediatrijo.

Na začetku osebni zdravnik izda začasno potrdilo o dieti, to je veljavno največ pol leta oziroma do pregleda pri specialistu pediatriu z dodatnimi znanji z ustreznega področja na sekundarni in terciarni ravni.

Starši so dolžni sporočiti vsako spremembo diete vrtcu ali šoli.

V praksi se pojavljajo številne dileme; starši otrok z medicinsko predpisano dieto ugotavljajo, da niso vsi vrtci in šole enako dojemljivi za potrebe teh otrok in da je ponekod kader, ki dela v kuhinjah, premalo izobražen o dietni prehrani. Tako se dogaja, da so v nekaterih šolah in vrtcih dosledni pri pripravljanju takšne hrane, v drugih pa manj.

Diete kot modna muha

Ob teh podatkih se seveda pogovori o preobčutljivosti za hrano tistih ljudi, ki nimajo medicinsko potrjene alergije in se odločajo za razne diete, zdijo neresni. V šolah in vrtcih si prizadevajo ugoditi željam staršev glede tega, česa naj njihov otrok ne bi jedel. Če so zahteve preštevne, se težje osredotočajo na tiste, ki so medicinsko predpisane ter za te otroke tudi življenjskega pomena. Po drugi strani pa imajo nekatere, tako imenovane modne diete lahko celo škodljive učinke za otroke. Primer tega je hipohistaminska dieta, ki naj bi bila po mnenju strokovnjakov v večini primerov nepotrebna, saj imajo le redki ljudje histaminsko intoleranco (koprivnico dobijo ob zaužitju večjih količin fermentiranih izdelkov, klobas, paštet, paradižnika, špinače, oreščkov, kakava, morskih sadežev, gob...). Ta dieta se še posebno odsvetuje pri otrocih z drugimi alergijami na hrano, saj lahko preveč osiromaši njihovo prehrano.

Starši pogosto predlagajo prehrano, ki jo za njihove otroke priporočajo zdravniki. Ti med drugim največkrat odsvetujejo pšenico, kravje mleko in jajca, vendar pa pomanjkanje teh živil v prehrani lahko vodi v resne prehranske primanjkljaje. Namesto pšenice pogosto priporočajo druga žita, na primer piro. Strokovnjaki opozarjajo na to, da imajo otroci pravico do uživanja raznovrstne, starosti primerne zdrave prehrane, ki zagotavlja njihovo rast in razvoj. Če otrok ne uživa stro-

kovno priporočenih živil, s tem pri njem oslabi sposobnost sprejemanja novih živil, poleg tega je otrok lahko tudi manjši in lažji, lahko se pri njem pojavi osteoporoza, lahko mu primanjkuje železa, cinka... Strokovnjaki pogosto opozarjajo tudi na pasti veganske in vegetarijanske prehrane pri otrocih. Vegetarijanska ali veganska prehrana naj bi bila optimalno uravnotežena in pod nadzorom kliničnega dietetika. Strokovnjaki opozarjajo tudi na primere, ko starši vztrajajo pri hrani, ki ne vsebuje konzervansov, aditivov in barvil, kar je težko uresničljivo.

Ni vsako mleko mleko

Na ljubljanski pediatrični kliniki so že obravnavali majhnega otroka, ki je imel osteoporozo, ker ni užival nadomestne formule, primerne za alergijo na kravje mleko. S sojinim ali riževim napitkom se namreč ne da ustrezno nadomestiti kravjega ali kozjega mleka, saj večinoma ne vsebujeta kalcija. Pri dietah, posebno če gre za otroke, je potrebno manjkajoča hranila nadomeščati s prehranskimi dopolnili, saj se sicer to lahko otroku pozna pri rasti in pri razvoju. Za dojenčke je priporočilo jasno: matere naj bi jih dojile, saj se tako krepi otrokov imunski sistem. Strokovnjaki opozarjajo tudi na to, da naj bi otrok ali mladostnik prejemal le dieto, ki je zanj nujna. Če gre za alergijo na jajce, naj ne prejema diete brez več alergenov, ampak zgolj dieto brez jajc.

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

Pordele oči? VisiClear vam bo pomagal!

Pordele oči, ki jih povzročajo neinfekcijska draženja, kot so:

- Alergije • Klorirana voda
- Prah • Dim • Svetloba • Veter

Pred uporabo natančno preberite navodilo!

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



VIS-SLO-ADD-14/8-23



Lahko zamaknemo slabšanje sluha

Populacija v razvitem svetu se stara, zato je pričakovano, da bo več ljudi potrebovalo slušne aparate. S starostjo se delež slabše sliščih namreč veča. Čeprav se degenerativnim vzrokom za slabši sluh nihče ne more izogniti, lahko zamaknemo slabšanje sluha oz. odstranimo nekatere vzroke. Denimo znižamo jakost elektronskih naprav, ob delu z glasnimi stroji, na koncertih ali športnih prireditvah nosimo čepke proti hrupu ali glušnike. Zdrav sluh ohranjamo s skrbjo za urejen krvni tlak, sladkor in holesterol, izogibamo se kajenju. Trening v poslušanju pa ohranja naše možganske celice v primerni kondiciji.

Avtorica: **Petra Bauman** v sodelovanju z **Ajdo Juvanec, dr. med., spec. ORL**, Zdravstveni dom Adolfa Drolca Maribor

Sluh in epidemija koronavirusa

Čeprav smo na epidemijo in njene »oglušujoče« posledice že skoraj pozabili, je vseeno na mestu vprašanje, ali je virus vplival tudi na okvare sluha. Čeprav po besedah specialiste ORL **Ajde Juvanec** resnih tovrstnih raziskav (še) ni, ugotavlja, da je bilo v letih 2017 in 2018 (pred epidemijo) ter v letih 2021 in 2022 število opravljenih preiskav sluha primerljivo. Edina opazna razlika je, da so se naglušni ljudje v času nošenja zaščitnih mask začeli zavedati, da slabo slišijo, saj so maske zakrivalo obraze govorcev in jim s tem onemogočile branje z ustnic.

Hrupni svet mladih

Telefoni in slušalke na ušesih same po sebi ne vplivajo na okvaro sluha, če oseba ne nastavi glasnosti nad priporočeno. Žal imajo električne naprave možnost preseganja priporočene glasnosti nad 80 dB, ki je za sluh že škodljiva.

Ajda Juvanec v svoji ambulanti sicer ne zaznava povečanega števila naglušnih mladih. Ugotavlja celo dobro ozaveščenost in dosledno uporabo zaščitnih sredstev mladih pri delu v ropotu, česar za starejšo populacijo ne gre trditi. Za primerjavo – starejši zdravstveni delavci so se težje navadili jemati kri z rokavicami, mlajšim, ki so od vsega začetka uporabljali rokavice, to ne predstavlja ovire. Ajda Juvanec meni, da je pri uporabi zaščitnih sredstev proti hrupu narejen velik korak pri dejanski uporabi. Tudi servisi slušnih aparatov se trudijo in razvijajo vedno boljše ter uporabnikom prijazne glušnike, ki so lahko tudi aktivni in so prilagojeni različnim dejavnostim. Bobnar v orkestru in mizar imata tako različno prilagojene glušnike.

Primer iz ambulante: specialistko ORL je obiskal petdesetletni gozdar, ker svojci opažajo, da slabše sliši. Dela z motorno žago, glušnikov pa ne uporablja, ker je na izpitu za delo z motorno žago njegov učitelj skoraj umrl, saj mu je na glavo skoraj padla veja, ki je ni slišal in ni slišal niti učencev, ki so kričali. Zdaj ima omenjeni gozdar takšno okvaro sluha, kot da bi doma ves čas nosil glušnike.

Ali je več moških ali žensk z okvarami sluha

Po podatkih naj bi bilo več naglušnosti pri moških in je naglušnost pri njih višje stopnje. Verjetno je razlog v poklicni izpostavljenosti ropotu. Moški običajno potrebujejo več spodbude svojcev, da pridejo na pregled in da se odločijo, da bodo aparate nosili. Še vedno so izpostavljeni hrupu gozdarji, gradbeni delavci, delavci v tiskarnah, manj je voznikov kamionov, delavcev v tkalnicah, rudarjev. Določeni

poklici izginjajo, spreminjajo se orodja, s katerimi delajo, predvsem se dviguje raven zaščite. Takih tovarnjakov, kjer bi bil hrup v kabini škodljiv, ne izdelujejo več. Hrupu so izpostavljeni tudi kulturniki, v orkestrih je uporaba aktivnih glušnikov precej velika, skrb vzbujajoče so obremenitve ob zabavnih ali športnih prireditvah, še posebej če za ozvočenje skrbijo amaterski ojačevalci zvoka.

Kako sploh slišimo

Ob rojstvu je uho popolnoma razvito, vendar če bi bilo izpostavljeno le tišini, nikoli več ne bi mogli nadomestiti akustičnih dražljajev, ki nam omogočajo normalni razvoj govora in sluha, saj se v prvih mesecih oblikujejo živčne povezave, v možganih se tvorijo sinapse. Poslušanje je zapleten proces, ki pomeni mnogo več kot slišati, saj je nujno za razvoj govora in jezika ter nujen element zdravega socialno-emocionalnega razvoja. Zvok ustvarja zvočne valove, ki dražijo slušne čutnice. Uhelj valove prestreže in jih usmeri v zunanji sluhovod, kjer prispejo ob bobnič in ga zatresejo. To sproži valovanje tekočine, ki zdraži čutnice v polžu, delu notranjega ušesa. Zdražene čutnice vodijo do možganov in tako se zavedamo, da slišimo. Zvoke sicer dovolj dobro zaznavamo samo z enim ušesom, signali iz obeh pa so potrebni za določitev, od kod prihaja zvok. Običajno se upadanje sluha razvija postopoma, spremljata pa ga šumenje v ušesih in izguba sluha, sprva za visoke tone.

Zakaj pride do okvare sluha

Do okvare sluha lahko pride v razvoju otroka pred porodom, med porodom ali kadar koli kasneje. V Sloveniji se od leta 2005 izvaja presejalni test okvare sluha pri vseh novorojenčkih, pri enem od 1000 je ugotovljena huda okvara sluha. Le okoli 10 % oseb, mlajših od 25 let, ima določeno okvaro sluha, večinoma

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

gre za reverzibilne (prehodne) okvare predšolskih otrok. Po 65. letu govorimo o starostni naglušnosti. To je počasi napredujoča simetrična zaznavna naglušnost, ki se začne v višjih frekvencah. Vzrok je pogosto v zmanjšanem številu dlačnih celic v notranjem ušesu, kar je normalna posledica staranja. Poškoduje jih lahko tudi hrup (glasna glasba, hrup na delovnem mestu ali delo z glasnimi stroji v domačem okolju nad 85 dB) ali razna bolezenska stanja: okužbe med nosečnostjo, kot so citomegalovirus, rdečke, ošpice, herpes virusi, virusi gripe, HIV in meningitis, pomanjkanje kisika ob porodu, toksini (prisotni pri zlatenici), na okvaro sluha lahko vplivajo poškodbe, tumorji, multipla skleroza, menierova bolezen ali uporaba določenih ototoksičnih (za sluh nevarnih) zdravil v visokih dozah, od določenih antibiotikov, citostatikov, izpostavljenost kemikalijam. V starosti se pričenejo metabolne spremembe in ateroskleroza. Vzroki za pešanje sluha so prepleteni.

Kdaj slušni aparat

Ko oseba ali starši posumijo na slabši sluh, najprej obišejo osebnega zdravnika oz. pediatra. Zdravnik opravi natančno anamnezo (koliko časa traja slabši sluh, je eno- ali obojestranski, ali so prisotne bolečine v ušesu, kakšno je dihanje skozi nos, izpostavljenost hrupu in določenim zdravilom). Pri tem že opazuje otroka ali sogovorca (dihanje na nos ali na usta), nato sledi pregled zunanjega ušesa in bobniča (ali je pot do bobniča prosta ali ovirana, ali je prisotno vnetje srednjega ušesa), prav tako je pomembna ocena prehodnosti nosu in pridruženih boleznih. Koristna je tudi ocena sluha s šepetom in glasnim govorom. Normalno slišča oseba sliši šepet s šestih metrov. Če zdravnik najde čepek ušesnega masla, ga spere. Zdravi preprosta vnetja zunanjega sluhovoda ali srednjega ušesa. Če zdravljenje na prvi stopnji ni uspešno ali kadar slabši sluh še vztraja, osebo napoti na pregled k specialistu. Otorinolaringolog v pregledu ponovi anamnezo in navadno z otomikroskopom oceni stanje v srednjem ušesu. Pomemben je tudi pregled nosu in nosnega dela žrela, kjer je vhod v evstahijevo tubo, ki je ključna za prezračevanje srednjega ušesa.

Zdravljenje

Zdravljenje slabšega sluha je bodisi medikamentozno bodisi kirurško. Od zdravil uporabljamo antibiotike, virostatike, protivnetna zdravila, zdravila za izboljšanje prekrvavitve. Kirurško lahko zdravimo izlivno vnetje srednjega ušesa z vstavitvijo cevke v bobnič, raznolike so tudi operacije bolezenskih procesov v srednjem ušesu. Pogoste so operacije, ko se zapre luknjica v bobniču. Včasih se zamenja bolezensko spremenjena koščica v srednjem ušesu z malo slušno protezo.

Kadar sluh ni popravljiv ne medikamentozno in ne kirurško, se predpiše slušni aparat. Kadar z redno uporabo slušnega aparata ni dosežena zelena rehabilitacija ali gre za hudo naglušnost, osebe pa imajo normalno

delujoč slušni živec in osrednje slušne poti, lahko slušni pripomoček vgradijo v senčnico, srednje ali notranje uho in celo v možgansko deblo. Polžkov vsadek je slušni pripomoček, vgrajen v notranje uho, ki prenaša zvočno informacijo s pomočjo električnega toka neposredno do slušnega živca. Izbira kandidatov je zahtevno in timsko delo. Odločitev za predpis slušnih aparatov je v soglasju z naglušno osebo. Če naglušna oseba nošnja slušnega aparata zavrača in se ni pripravljena potrditi, slušnega aparata zdravnik ne predpiše. Slušni aparat se piše na naročilnico, Zavod za zdravstveno zavarovanje krije osnovne slušne aparate, baterije so strošek uporabnika.

Kaj lahko naredimo sami

Ajda Juvanec svetuje, da osebe, ki so izpostavljene hrupu, upoštevajo navodila za zaščito sluha (tudi pri domačih kosilnicah, žagah in podobno), uporabniki elektronskih naprav naj ne prekoračijo priporočene glasnosti, na koncertih se ne zadržujemo preblizu zvočnikov in če so ojačitve še vedno glasne, naj se tudi tam uporabljajo zaščitni čepki proti hrupu.

Vse svojce starejših prosimo, da če pri njih ugotovljajo pešanje sluha, se z njimi pogovorijo o možnostih slušnih aparatov in jih spodbudijo za obisk splošnega zdravnika ter kasneje otorinolaringologa. Zaželeno je, da svojci naglušnega starostnika pridejo skupaj z njim na pregled. Po prejemu slušnih aparatov je potrebna vztrajnost in spodbuda dalje. Vztrajnost se spleča.

Najnižja frekvenca, ki jo zdrava oseba lahko zazna, je 1000 Hertzov (Hz) ali 0 decibelov (dB). Frekvenca med 500 in 3000 Hz je najpogostejše uporabljena med običajnim pogovorom.

- 180 dB: vzlet rakete
- 140 dB: vzlet letala
- 120 dB: rokovski koncert
- 110 dB: glasna nevihta
- 90 dB: mestni promet
- 80 dB: glasno navit radio
- 60 dB: običajen pogovor
- 30 dB: zelo tiho šepetanje
- 0 dB: najnežnejši zvok, ki ga človek lahko zazna

Možni znaki izgube sluha, ob katerih se odzovimo nemudoma!

- Nerazumevanje govora v zahtevnem socialnem okolju (hrup, več glasov hkrati)
- Nerazumevanje govora v družini
- Glasno poslušanje radia in televizije
- Opozorjanje bližnjih, da slabše slišite
- V ušesih slišite piskanje, šumenje
- Slabše razumevanje ženskih in otroških glasov, ki govorijo z višjo frekvenco

AUDIOBM

SLUŠNI CENTRI



BORIS KOPITAR
svetuje iz svoje izkušnje

041 640 280

AUDIOBM

SPECIALISTI ZA SLUŠNE APARATE



POKLIČITE

REZERVIRAJTE TERMIN IN PRIDOBITE VEČ INFORMACIJ

080 80 58

16 lokacij



HIT!

SPREJEMAMO
NAROČILNICE
IZ VSEH ORL
AMBULANT



4.8 (12)

PAMETNI
SLUŠNI APARATI
BREZ BATERIJ
BREZPLAČNO
TESTIRANJE



Prepoznavni zdravilni
inštitut za otorinolaringologijo



Boniteta odličnosti
AUDIO BM d.o.o.



VEČ INFORMACIJ



AUDIOBM.SI

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

 **MITSUBISHI
ELECTRIC**
TOPLOTNE ČRPALKE

Gretje do
-30 °C
zunanje
temperature.



ZUBADAN
New Generation

NOVE toplotne črpalke serija PUZ

A⁺⁺⁺ Energijski razred A+++
pri nizkotemperaturnem ogrevanju

A⁺⁺ Energijski razred A++
pri visokotemperaturnem ogrevanju

A⁺ Energijski razred A+
za sanitarno toplo vodo



vitanest.si

info@vitanest.si
080 1959

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše



PRILOGA: Nosečnost in materinstvo

»Kdaj pa nameravata imeti otroke?«

... je neprijetno vprašanje, ki so ga številne ženske, pa tudi njihovi partnerji, deležni ob družinskih praznovanjih ali celo ob bežnih srečanjih z znanci. Gre za intimno vprašanje, ki je izključno v domeni para. Le redki pa se zavedajo, da je odgovor nanj lahko tudi boleč, neprijeten in razkriva veliko bolečino tistih, ki si želijo postati starši, a ne morejo. »Po predvidevanjih stroke ima težave z zanositvijo vsak šesti par v Sloveniji,« opozori **prof. dr. Eda Vrtačnik Bokal, dr. med., višja svetnica, specialistka ginekologije, iz Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani, ki ob tem dodaja, da se z neplodnostjo soočajo tudi starši, ki si želijo še drugega, tretjega otroka. Spregovorimo torej o zdravljenju neplodnosti in zunajtelesni oploditvi, ki marsikateremu paru pomaga uresničiti večletno željo po starševstvu.**

Avtorica: **Nika Arsovski**

Evropska statistika pravi, da naj bi težave pri zanositvi imel že vsak šesti par. O neplodnosti govorimo, kadar po letu dni rednih spolnih odnosov (vsaj dvakrat oz. trikrat tedensko) ne pride do zanositve. Obstaja vrsta dejavnikov, ki lahko povzročijo neplodnost. Včasih je vzrok ženska, drugič moška neplodnost, morda celo

neplodnost obeh partnerjev. »Približno tretjina parov se zdravi zaradi ženske neplodnosti, tretjina zaradi moške neplodnosti, ostali pa zaradi kombinacije obojega ali celo nepojasnjene vzroka,« pojasni **dr. Vrtačnik Bokal**. Ženska neplodnost je pogosto posledica motenj ovulacije, endometrioze ali kroničnih vnetnih vzrokov z neprehodnimi jajcevodi. Težave z zanositvijo so lahko tudi posledica starosti, miomov, prekomerne teže, sistemskih bolezni in drugih dejavnikov. Moška neplodnost po drugi strani se kaže v slabi kakovosti semen, ki je lahko posledica vnetij, poškodb, genskih motenj, operativnih posegov in različnih zdravljenj. »V Sloveniji se vsako leto rodi med 1100 in 1200 otrok, ki so spočeti z biomedicinsko pomočjo. To je pomembno, saj ima naša država kot tudi druge razvite evropske države zelo slabe demografske kazalce. Prišli smo v čas, ko imamo manj porodov, kar pa se tiče zdravljenj neplodnosti, ostaja skupna številka nekako ista, samo drugače je strukturirana. Vedno več je žensk, ki odlagajo nosečnost v pozna trideseta leta, nekatere pa tudi v štirideseta leta in še kasneje. To je velika težava iz več razlogov. Po 35. letu plodnost pomembno pada, ne zmanjšuje se samo število jajčnih celic, ampak tudi njihova kakovost,« pojasnjuje sogovornica in nadaljuje: »Tudi če z medicinsko pomočjo pridemo do nosečnosti, se po 40. letu kar 50 % teh nosečnosti konča s spontanimi splavi. Torej v sklopu obravnavanja neplodnosti vedno pogosteje

obravnavamo ženske zaradi biološko pogojene neplodnosti. Tukaj je izid zdravljenja zelo slab, ponovitev neuspešnih poskusov zdravljenja pa veliko, kar parom povzroči veliko stisko.« Pravi odgovor na vprašanje iz naslova tako pogosto ostane brez pravega odgovora.

»Nekateri celo omenjajo, da je debelost lahko samostojna indikacija neplodnosti«

Če parom ne uspe zanositi po naravni poti, je potrebna diagnostika, na podlagi katere se določijo primerni načini zdravljenja. Kot pojasnjuje sogovornica, je potreben čimprejšnji obisk strokovnjaka, ki lahko presodi vzroke težav pri zanositvi. »Par, ki se sooča z neplodnostjo, je treba čim prej napotiti k reproduktivnemu ginekologu, da preveri, kaj se je z žensko ali moškim dogajalo v preteklosti, ali so imeli kakšno operacijo, morda spolno prenosljive bolezni, vnetje rodil, kronične bolečine, morda jemljejo zdravila, ki lahko negativno vplivajo na plodnost. Prav tako je pomemben podatek o rednosti menstruacijskih ciklusov in številu spolnih odnosov. V zadnjem času opažamo tudi vedno več tistih s čezmerno telesno težo, kar negativno vpliva tako na zanositev kot na številne tegobe kasneje v nosečnosti. Nekateri celo omenjajo, da je debelost lahko samostojna indikacija neplodnosti.« Po obširni anamnezi, ki jo opravi reproduktivni ginekolog, pridejo na vrsto nein-

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

vazivne metode zdravljenja, kakršne so analiza hormonov v krvi, splošen ginekološki pregled in ultrazvočni pregled rodil. S pomočjo podatkov, ki jih pridobi ob naštetih diagnostičnih postopkih, je mogoče odkriti spremembe na maternici, jajčnikih itd. Daleč najpogostejša anomalija so pregrade maternice. Zdravljenje neplodnosti je večstopenjsko, če pa se vsi predhodni koraki izkažejo za neuspešne, sledijo postopki zunajtelesne oploditve oz. oploditev z biomedicinsko pomočjo (OBMP). »Vredno je poudariti, da se zdravljenje vedno bolj pomika k posamezniku z namenom, da čim hitreje pridemo do nosečnosti in to v tistem času, ki ga par planira za nosečnost,« ob tem opozarja dr. Vrtačnik Bokalova. Uspešnost OPMP je med 25 in 30 % na ciklus, po zaslugi teh postopkov pa medicina lahko večini parov, če je ženska mlada, omogoči rojstvo zdravega otroka.

Najpogostejši so postopki zunajtelesne oploditve

Obstajata dva postopka oploditve z biomedicinsko pomočjo (OBMP): znotrajtelesna oploditev, kjer gre za vnos semenskih celic v ženske spolne organe in zunajtelesna oploditev, kjer gre za združitev jajčnih celic in semenskih celic zunaj telesa ženske. Postopke OBMP se v skladu s slovensko zakonodajo opravlja pri ženskah v starostni dobi, ki je primerna za rojevanje. Pri nekaterih se odločijo za vnašanje semena partnerja v maternico (intrauterina inseminacija), včasih je potrebno tudi darovano seme. V primeru moške neplodnosti se uporabi tehnika neposrednega vnosa semenčice v jajčno celico. Nadštevilne zarodke se lahko shrani z zamrzovanjem za kasnejši prenos. Po zakonu se zarodki shranjujejo pet let, s prošnjo para pa največ do deset let. Slednja metoda zamrzovanja genetskega materiala je primerna tudi za mlade bolnike z rakom, pri katerih bi lahko zavoljo postopkov zdravljenja prišlo do poškodbe biološkega materiala in posledične neplodnosti. »Daleč najpogosteje se opravlja postopke zunajtelesne oploditve. To je postopek, kjer s spodbujanjem jajčnikov s hormoni izzovemo rast večjih foliklov, ki jih potem skozi nožnico aspiriramo pod kontrolo ultrazvoka. V foliklovi tekočini nato embriologi pod mikroskopom poiščejo jajčne celice in jih v laboratorijskem okolju oplodijo s pripravljenim semenom partnerja. Prenos zarodkov, največ dva, se opravi peti dan po aspiraciji foliklov. Če imamo nadštevilne zarodke, jih zamrzemo in shranimo za kasnejšo uporabo. Na ta način pomembno izboljšamo stopnjo nosečnosti na en sam izveden postopek s stimulacijo s hormoni. Za en postopek zunajtelesne oploditve šteje aktualen, svež postopek in vsi pripadajoči prenosi odmrznjenih zarodkov v naslednjih ciklih,« postopek opiše sogovornica, medtem ko po aspiraciji foliklov z dodajanjem hormona progesterona podprejo delovanje rumenega telesca – ta proizvede hormon progesteron, ki sluznico pripravi za ugnezditev zarodka.

Slovenija ena redkih držav, kjer stroške krije zdravstveno zavarovanje

Slovenija sodi med države, kjer je dostopnost postopkov zunajtelesne oploditve zelo dobra, te postopke pa v veliki meri krije zdravstveno zavarovanje. Nedavna raziskava organizacije pacientov Fertility Europe (FE) je namreč pokazala, da to po vsej Evropi ni samoumevno. Slovenija se je namreč uvrstila med zelo dobro rangirane države, skupaj s Hrvaško, Veliko Britanijo, Španijo, Islandijo, Madžarsko, Grčijo, Portugalsko, Malto in skandinavskimi državami. Boljše rezultate so dosegle le še Izrael, Nizozemska, Francija in Belgija. Razlog, da se Slovenija ni uvrstila v najvišjo skupino, leži v tem, da samskim ženskam in istospolnim parom postopki zunajtelesne oploditve pri nas niso na voljo. Sicer pa Slovenija sodi med redke evropske države, kjer postopek zunajtelesne oploditve (do šest ciklov za prvo rojstvo in štiri za vsako naslednje rojstvo) ni v finančno breme para, po raziskavi sodeč sta takšni državi le še Srbija in Grčija. »Da lažje razumemo finančno

plat postopkov, se je smiselno ozreti nazaj, na same začetke pred 40 leti. Takrat je bil postopek finančno zahteven, predvsem ker so bila zdravila v primerjavi z drugimi draga. S kritično distanco lahko ocenim, da je takrat država zelo delovala v korist neplodnega para, kar je praksa tudi v današnjem času. Odzvala se je hitro in postopke zunajtelesne oploditve uvrstila med plačane storitve s strani ZZSZS. Najprej jih je omejila na tri postopke, nato na štiri, ko pa smo začeli uvajati selektivni prenos enega zarodka in tako prihranili na račun stroškov večplodnih nosečnosti, je bila nova formula, ki velja še danes, šest postopkov za prvo nosečnost in nadaljnje štiri za vsako naslednje rojstvo. To so izvedli leta 2007 in tako radodarno dostopnost v tistem času je imel samo še Izrael. Lahko si predstavljate, kako smo to v vsakem razpravljanju v tujini z veseljem povedali in bili na to še kako ponosni,« z upravičenim ponosom pove dr. Vrtačnik Bokal.

Zakaj nekateri pari poiščejo pomoč v tujini?

Ker pa v Sloveniji ni zadostnega števila darovalk jajčnih celic, nekateri pari pomoč pri zanositvi poiščejo tudi v tujini. Ker je želja po starševstvu močna, je zanositve postala tudi marketinška niša, saj imajo bolj tržno naravnani centri v tujini svoje agente, ki parom organizirajo celotno storitev. Kot ugotavlja sogovornica, je tudi v Sloveniji že mogoče prepoznati tovrstne ponudnike. »Kar se tiče nedarovalskih postopkov, razlog za odhod v tujino težko pojasnim, saj je v Sloveniji dostopnost zagotovljena brez čakalnih vrst, prav tako pa opravljam vse vrste postopkov z dobro uspešnostjo. Poudarjam, da je teh odhodov sicer malo, ampak vsako leto kakšen več, verjetno tudi na račun 'spletne trgovine', ki ponuja najboljše, podatki pa žal niso preverljivi in ljudje pač preizkusijo marsikaj. Imajo pa ti veliki, tržno naravnani centri tudi svoje agente, ki iščejo pare in jim nato organizirajo storitev. Tudi v Sloveniji smo prepoznali tovrstno ponudbo in tržne posrednike.«

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

NOVO



Zdravje in sanje v vaših rokah

Kakšen je tvoj menstruacijski cikel? Imaš željo po otroku?

1-2 vrečici na dan raztopite neposredno v ustih ali v kozarcu vode ali druge tekočine.

2000 mg mio-inozitola + 200 µg folne kisline v eni vrečici

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

RICHTER
CycleBalance®



Več informacij na:
info@richter.si, www.cyclebalance.si

 **GEDEON RICHTER**

ABC

- A** Prepričanje, da je med nosečnostjo treba »jesti za dva«, je mit, ki ne drži.
- B** Ustrezen vnos tekočine je ocenjen na 8–10 kozarcev na dan oziroma vsaj 1,6–2 litra dnevno.
- C** Zaradi tveganja za zastрупitev ali okužbo se med nosečnostjo odsvetuje uživanje surovega mesa in surovih jajc.



Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?

Že v prvem trimesečju želimo bodoče mamice poskrbeti, da se otrok v naši maternici kar najbolje razvija. Če temu dodamo povečane potrebe po vnosu kalorij in posameznih hranil ter nenavadna hrepenenja po različnih okusih, postane jasno, da so tudi naše prehrabne navade v obdobju veselega pričakovanja podrejene številnim spremembam. Vodilo sicer ostaja jasno: uravnotežena prehrana in primeren vnos posameznih mikro in makro hranil.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Včasih je veljalo, da morajo nosečnice pojesti skoraj še enkrat toliko kot prej, predvsem zavoljo majhnega bitja, ki raste v njihovi maternici. Danes so si strokovnjaki enotni, da ni tako. »Jesti za dva« je mit, ki po besedah kliničnega dietetika **dr. Evgena Benedika** v nosečnosti nikakor ne drži. Namesto tega opozarja, da je bolj kot količina pomembna sestava zaužite hrane: »Prehrana nosečnice se skoraj ne razlikuje od aktualnih priporočil

Nacionalnega inštituta za javno zdravje, ki spodbujajo pestro in uravnoteženo prehranjevanje, mora pa biti nosečnica pozorna na nekaj dodatnih stvari. Prepričanje, da je med nosečnostjo treba jesti za dva, je mit, ki ne drži. Pravilnejša je trditev, da je treba v nosečnosti misliti za dva, torej da so živila na kro-

žniku raznolika in predvsem uravnotežena.« Za primer izpostavi nosečnico z indeksom telesne mase (ITM) med 18,5 in 24,9. Potrebe po energiji (in makro ter mikro hranilih) se povečajo postopoma: v prvem trimesečju minimalno, v drugem trimesečju za pribl. 250 kcal/dan, največja poraba energije pa je razu-

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

Spremljajte raven vitamina D. Iz ene kapljice krvi.

- Z zanesljivim nemškim testom **KIWENO** določite natančno vrednost vitamina D v krvi.
- Ob naslednji meritvi točno vidite, kako se spreminja vrednost vitamina D.



Izdelki so v lekarnah, spletnih lekarnah in MSL pharma.

MSL pharma, d. o. o. T 05 99 47 501
info@msl-pharma.si | https://msl-pharma.si

Proizvajalec: Immundiagnostik AG, Nemčija.
Hitri test za samosteziranje. KIWENO VITAMIN D RAPID TEST
Datum priprave: september 2023. VitDTest 09/23

»Ustrezen vnos tekočine, kot sta voda ali nesladkan čaj, je ocenjen na 8–10 kozarcev na dan oziroma vsaj 1,6–2 litra dnevno. Ustrezna hidriranost prav tako pomaga pri težavah z zaprtjem in zmanjšuje tveganje za vnetje sečil.«

mljivo zadnje tri mesece pred porodom – pribl. 500 kcal/dan.

Maščobne kisline omega-3 ključnega pomena za pravilno rast ploda

V času nosečnosti se zavoljo razvoja ploda in posteljice povečajo potrebe po beljakovinah, zato sogovornik priporoča uživanje kakovostnih beljakovin, ki se nahajajo tako v nekaterih živilih živalskega izvora kot tudi v rastlinskih virih, kot so stročnice. »Nosečnica mora biti pozorna tudi na vnos kakovostnih maščob rastlinskega izvora (olivno, orehovo, laneno, konoplino olje), izogiba pa naj se t. i. transmaščobam, ki nastajajo predvsem v domači kuhinji ob pregrevanju olj – cvrtju oziroma praženju. Izogiba naj se tudi nasičenim maščobam, ki so pogosto skrite v visokoproceniranih živi-

lih živalskega kot tudi rastlinskega porekla (hrenovke, paštete, mesni nadomestki, drobno pekovsko pecivo ipd.),« svari ustanovitelj Inštituta za prehransko programiranje. Ne glede na to, ali je ženska noseča ali ne, se priporoča, da vnos maščobe ne preseže 35 % skupne količine energije. Med maščobnimi kislinami so predvsem pomembne maščobne kisline omega-3, kot sta eikozapentaenojska (EPK) in dokozahexaenojska maščobna kislina (DHK). Naše telo samo namreč ne zmore proizvesti esencialnih maščobnih kislin, ki so ključnega pomena pri izgradnji otrokovih možganov, mrežnice in živčnega sistema. Za zagotavljanje primerne vnosa se priporoča uživanje malih morskih rib (sardine, girice, inčuni, orada, brancin ipd.), vsaj dvakrat tedensko. Sogovornik opozori tudi na primeren vnos kakovostnih ogljikovih

hidratov v nosečnosti, ki jih najdemo v polnozrnatih žitih, kot so oves, proso, ajda, rjavi neoluščen riž itd. Sploh bistven pa je vnos sadja in zelenjave, ne le zaradi vitaminov in mineralov, temveč tudi prehranskih vlaknin, ki skupaj z ustreznim vnosom tekočine ugodno vplivajo na prebavo in zmanjšujejo težave z zaprtjem. Potrebe bodočih mater po tekočini se namreč povečajo za 25 % – na približno tri litre dnevno: »Ustrezen vnos tekočine, kot sta voda ali nesladkan čaj, je ocenjen na 8–10 kozarcev na dan oziroma vsaj 1,6–2 litra dnevno. Ustrezna hidriranost prav tako pomaga pri težavah z zaprtjem in zmanjšuje tudi tveganje za vnetje sečil.«

Folna kislina, železo, vitamin D ...

V času nosečnosti se občutno povečajo potrebe po posameznih hranilih. Ena bistvenih je folna kislina oz. folat (v naravi prisotna oblika). Slednji je bistvenega pomena pri izgradnji nevalne cevi – hrbtenjače, pri plodu. Priporočenega dnevnega vnosa folata ob uravnoteženi prehrani ni težko doseči in za odraslo osebo znaša 200 µg. »Dokazano je, da dodajanje folne kisline pred zanositvijo in med nosečnostjo pomembno zmanjša nevrološke okvare novorojenih otrok, zato se priporoča dodajanje 400 µg folne kisline dnevno, štiri mesece pred načrtovano nosečnostjo in med prvim tromesečjem nosečnosti,« pojasni sogovornik. Ob tem izpostavi še železo, ki je prav tako bistvenega pomena za delovanje telesa, ne le za nosečnice. Znano je, da so ženske bolj podvržene pomanjkanju železa in s tem povezani slabokrvnosti. Železo je pomembna sestavina hemoglobina in mioglobina, ki sodeluje pri transportu kisika do celic v krvi in igra pomembno vlogo pri nastanku posteljice. Železo najdete v nekaterih živilih živalskega izvora, v stročnicah in polnozrnatih žitih, pa tudi v zeleno listnati zelenjavi (brokoli, špinača, blitva) in rdeči pesi. Za kar najboljšo absorpcijo železa ga je smiselno uživati skupaj z živilji z visoko vsebnostjo askorbinske kisline (vitamin C) – citrusi, paprika itd. Vsem nosečnicam, pa tudi drugim posameznikom, se priporoča tudi zadosten vnos vitamina D: »Vsem prebivalcem Slovenije, vključno z nosečnicami, se med septembrom in majem priporoča tudi dodajanje vitamina D, saj v teh mesecih endogena sinteza vitamina D v koži s pomočjo sončnih žarkov ni zadosti učinkovita. Svetuje se vsaj 800 mednarodnih enot vitamina D na dan.«

Vegetarijanstvo in nosečnost

Ni skrivnost, da se vse več žensk dandanes odloči za vegetarijanski (in veganski) način prehrane, bodisi zaradi zdravstvenih bodisi okolijskih razlogov. Ta dva načina prehranjevanja prednjačita med milenijci in generacijo Z, ki že oz. počasi stopata v starševske vloge. Vegetarijanstvo je povsem varno tudi v nosečnosti, celo zdravo, seveda če je bodoča mamica ob tem pozorna na primeren vnos posameznih hranil – predvsem

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše



»Vegetarijanstvo je povsem varno tudi v nosečnosti, celo zdravo, seveda če je bodoča mamica ob tem pozorna na primeren vnos posameznih hranil.«

železa, maščobnih kislin omega 3 in 6 ter folne kisline in vitamina B12. Dejstvo je, da so prav slednja hranila bistvenega pomena v nosečnosti, zato morajo biti nanje pozorne vse bodoče mamice, ne glede na način prehranjevanja. »Nosečnice vegetarijanke, ki ne uživajo rib, naj bodo pozorne predvsem na ustrezno dodajanje DHK v obliki prehranskih dopolnil (vsaj 200 mg DHK/dan). Poleg DHK priporočamo tudi nadomeščanje vitamina B₁₂, ki se sicer nahaja prav v živilih živalskega izvora. Hranilo, ki ga nosečnicam pogosto primanjkuje, je železo. Nosečnice, ki ne uživajo mesa, so še toliko bolj izpostavljene tveganju, da ne bodo zaužile dovolj železa, zato naj vrednosti železa v krvi redno spremljajo in ga po potrebi nadomeščajo s prehranskimi dopolnili ali zdravili, ki jih svetuje klinični dietetik oziroma predpiše zdravnik,« svetuje sogovornik in opozori tudi na zadosten vnos kalcija, cinka in magnezija. Nepripravljena prehrana v nosečnosti – ne glede na slog prehranjevanja, lahko povzroči pomanjkanje posameznih hranil, ki so bistvena za razvoj otroka. Kot odgovorne bodoče mame je zato nujno, da se podučimo o uravnoteženi prehrani (tudi znotraj posameznih prehranskih odločitev) in pripomoremo k zdravi nosečnosti ter razvoju otroka. Po drugi strani so nekatere študije vegetarijansko prehrano v prvem trimesečju nosečnosti povezale z manjšim tveganjem za prekomerno povečanje telesne mase v nosečnosti, posledično tudi manjšo možnostjo za razvoj gestacijskega diabetesa, preeklampsije ter nosečnostne hipertenzije.

Katerim živilom se v nosečnosti velja izogibati?

Obstajajo živila, ki se jim v nosečnosti velja izogibati. A tudi tu se smernice kaj dosti ne razlikujejo od zdrave prehrane odraslih. Priporočljivo je, da se nosečnica izogiba uživanju sladkih, mastnih in slanih živil, prav tako nepriporočljive so ocvrte oz. pražene jedi. Nič kaj priporočljiva niso niti močno procesirana živila bodisi živalskega ali rastlinskega izvora. Zaradi tveganja za zastrupitev ali okužbo se med nosečnostjo odsvetuje uživanje surovega mesa in surovih jajc oz. živil, pripravljenih iz surovih jajc (domača majoneza). Iz tega razloga se je priporočljivo izogibati uživanju surovih rib (suši ipd.) in morskih sadežev. Prav tako lahko tveganje za okužbe predstavlja surovo in premalo toplotno obdelano meso. Sogovornik priporoča, da se nosečnice odpovejo tudi vnaprej pripravljenim solatam in kalčkom ter pakiranemu (tudi zamrznjenemu) jagodičevju. Poleg tega je treba dodatno pozornost posvetiti tudi higienskimi praksam v kuhinji. »Sadje in zelenjava naj se pred uživanjem dobro opere in očisti pod tekočo vodo. Nosečnice morajo, poleg omenjenih ukrepov, pri rokovanju s hrano upoštevati tudi sledeče osnovne higienske postopke: vzdrževanje lastne higiene, ločevanje surovih in pripravljenih živil, zadostna toplotna obdelava živil, shranjevanje živil pri ustrezni temperaturi, uporaba neoporečne pitne vode in varnih surovih (svežih) živil. S temi ukrepi in higienskimi postopki se zmanjša nevarnost zastrupitve zaradi mikrobioloških dejavnikov in naravnih toksinov,« opozarja dr. Benedik.

V nosečnosti se potrebe po tekočini povečajo

Kot omenjeno, se potreba po tekočini v času nosečnosti poveča, a ne na račun sladkih pijač oz. pijač z dodanim sladkorjem. Prav tako se odsvetuje uživanje energijskih pijač, smiselno je zmanjšati vnos kave in pravega čaja (na največ dve skodelici dnevno). Veliko nevarnost v obdobju nosečnosti predstavlja tudi alkohol, zato je njegovo uživanje močno odsvetovano. Kot pove sogovornik, se nosečnicam priporoča izogibanje vsem vrstam alkohola, saj etanol prihaja preko krvi do ploda: »Alkohol je dokazano teratogen, kar pomeni, da lahko pri plodu povzroči vrsto razvojnih motenj. Pitje alkohola med nosečnostjo lahko vodi v spontani splav oziroma odmrtje ploda, lahko pride do motnje v telesnem, duševnem in kognitivnem razvoju otroka s pogosto značilno deformacijo obraza, kar imenujemo tudi alkoholni fetalni sindrom.«

Ste kronično utrujeni?

Slabotni in razdražljivi?



Raziskava je dokazala: * železo pomaga utrujenim ženskam.

*Raziskave: »Effect of iron supplementation on fatigue in nonanemic menstruating women with low ferritin: a randomized controlled trial« CMAJ, July 9, 2012, Bernart Lavrak and others.

New Iron®

UČINKOVITO ŽELEZO BREZ NEŽELENIH UČINKOV

- ▶ **Vrhunska kombinacija** železa z dodatnim vitaminom B12, folno kislino in vitaminom C za dobro kri
- ▶ **Organsko železo** v obliki bisglicinata, s 4-krat **boljšo biorazpoložljivostjo** in 70% **boljšo absorpcijo**
- ▶ Zaradi organske oblike **ne povzroča nobenih stranskih učinkov**, kot so prebavne motnje, zaprtja in slabosti
- ▶ **Varna uporaba** v primerjavi z drugimi izdelki (saj telo izkoristi le toliko železa kot ga potrebuje)
- ▶ **Nemoteno hkratno uživanje** drugih vitaminov in mineralov
- ▶ **Primerno za vegetarijance in vegane**
- ▶ **NOVO!** Zdaj tudi v obliki sirupa za otroke.



Prodajna mesta: lekarnе, specializirane trgovine, spletna trgovina Panakea.
Izdelano in testirano v EU ob farmacevtskem nadzoru glede čistosti in sestave.

medicinalis+

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

080 50 02
www.panakea.net

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

Tegobe v nosečnosti

V nosečnosti se naše telo sooči s številnimi fiziološkimi spremembami. Naše telo se namreč v celoti prilagodi razvoju in rasti ploda, ki se odvija v maternici. Sprememba koncentracije hormonov namreč vpliva na delovanje vseh organskih sistemov, ki se prilagodijo in podredijo razvoju novega življenja, hkrati pa se s temi spremembami naše telo pripravlja tudi na porod in poporodno obdobje. Marsikateri nosečnici pa lahko spremenjena raven hormonov in posledične spremembe povzročijo nemalo neprijetnosti.

Avtorica: **Nika Arsovski**

V obdobju nosečnosti je žensko telo podvrženo številnim spremembam, ki so posledica povečane koncentracije posameznih hormonov – progesteron, estrogen, humani horionski gonadotropin (Hcg) itd. Prvi velja za »zaščitnika nosečnosti«, saj je poglobljenega pomena pri ohranjanju nosečnosti. Progesteron sprošča gladko mišično tkivo maternice, poleg tega pa se pod njegovim vplivom zmanjša gibljivost gladkih mišičnih celic – kar ima neposredni vpliv na našo prebavo. Je tudi osrednji krivec za kopičenje maščobnih blazinic in povečan tek v nosečnosti, obenem pa upočasni delovanje črevesja in želodca. Po zaslugi estrogena se pospeši rast mlečnih žlez v dojkah, kar je bistvenega pomena za kasnejše dojenje, prav tako pa estrogen pripomore tudi k dozorevanju materničnega vratu. Nosečniška slabost v prvih mesecih je posledica koncentracije humanega horionske gonadotropina (Hcg), ki se začne sproščati že kmalu po zanositvi, medtem ko rela-

ksin rahlja sklepe in vezi, kar zmanjša mišični tonus, obenem pa poveča gibljivost sklepov. Prav na rodilih so spremembe najbolj očitne. Maternica se v devetih mesecih nosečnosti poveča za približno 20-krat, pod vplivom rasti ploda pa se pomakne iz male medenice in tik pred porodom sega skorajda do prsnega koša. Trebušna predpona se zaradi naraščajoče velikosti maternice dvigne, za nekaj centimetrov pa se poveča tudi obseg prsnega koša. Vse manjša popustljivost le tega lahko pri nekaterih nosečnicah privede do oteženega dihanja. Na drugem koncu naraščajoča maternica vse bolj pritiska na mehur, kar se odrazi z vse pogostejšim odvajanjem vode. S tem se poveča delovanje ledvic pa tudi njihova teža.

Krčne žile in otekanje nog

Za nosečnost je značilno tudi zadrževanje vode v telesu, kar se odrazi z oteklimi okončinami, ki so v večji meri posledica povečanega volumna krvi. Otekanje je očitnejše ob koncu dneva ali v vročem vremenu, prav tako pa tudi ob pogostem sedenju oz. stoječem položaju. Zaradi naraščanja telesne teže, ki je posledica sprememb v telesu in rasti ploda, so noge vse bolj obremenjene. Na nogah se lahko pojavijo otekle in povečane vene, vidne tik pod površino kože. Tako imenovane krčne žile so posledica hormonskih sprememb, pritiska ploda na vene in večje obremenitve srca ter ledvic – zmanjša se tonus žil, ob tem pa prihaja do zastajanja krvi ter posledičnih težav s krvnim obtokom. »V nosečnosti pride v sklopu prilagoditve telesa na nosečnost do številnih sprememb. Ena od sprememb oz. prilagoditev se pojavi že dokaj zgodaj v nosečnosti, to je sprememba volumna krvne plazme. Količina le te se nesorazmerno

poveča v primerjavi s številom krvnih celic – tudi zato je v nosečnosti pogosta anemija (tudi t. i. »fiziološka anemija«). Zaradi povečanega volumna krvi je povečan minutni volumen srca (količina krvi, ki jo srce prečrpa v eni minuti). Povečana količina krvi v krvnem obtoku ter slabše delovanje gladkih mišic, čemur se na koncu nosečnosti pridruži še teža noseče maternice s plodom, imajo za posledico povečan pritisk na spodnjo votlo veno. Posledično pride do povečanja hidrostatskega tlaka in tekočina uhaja iz žil. Mehaničen nastanka oteklina pri nekaterih bolezenskih stanjih (npr. preeklampsiji) pa je drugačen in seveda tudi mnogo bolj nevaren,« pojasnjuje **Matic Gornik, dr. med., spec. gin.**, iz Bolnišnice za ženske bolezni in porodništvo v Postojni ter nadaljuje: »Zelo podobno je tudi pri nastanku krčnih žil v nosečnosti in hemeroidov. Venske zaklopke in mišične črpalke slabše delujejo, zato v njih zastaja tekočina, ki sčasoma razširi žilo. Seveda pa tukaj pomembno vlogo igra tudi genetika oz. nagnjenost h krčnim žilam.« Krčne žile so najpogostejše na nogah, najprej so vidne na golenih, kasneje tudi na stegnih in v predelu spolovila. Zaradi pritiska ploda na vene v medenici se lahko krčne žile pojavijo tudi v nožnici in na sramnih ustnicah. Krčne žile niso moteče le z estetskega vidika, temveč povzročijo tudi utrujenost v nogah in otekanje. Ponoči lahko pride do pojava krčev v mišicah na nogah, tudi do pulziranja ali pekočega občutka. Koža v predelu prizadete vene je suha, pogosto srbeča. Da bi težavo kar se da omilili, sogovornik svetuje zdrav življenjski slog, predvsem pa redno telesno dejavnost oziroma hojo. S tem pospešimo delovanje mišične črpalke ter zmanjšamo tako endeme kot nastanek krčnih žil.

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

- Brez saharoze.
- Brez neprijetnega spahovanja.
- Ugodno deluje na ravnovesje črevesne mikrobiote.
- Primerno za redno in občasno uporabo.
- Za otroke in odrasle.

Naj vas zaprtje na počitnicah ne preseneti.



Učinkovita rešitev za urejeno prebavo.

Na voljo v lekarnah in specializiranih prodajalnah, drogerijah in na www.enemon.si

Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.

Nosečniška sladkorna bolezen

Med pregledi v drugem ali tretjem trimesečju lahko nekaj neprijetnosti povzroči tudi povečana raven glukoze v krvi – nosečniška sladkorna bolezen (NSB). Pojavi se v nosečnosti in izzveni po porodu, saj jo povzročajo hormoni, ki se izločajo iz posteljice. Najpogostejša je po 24. tednu nosečnosti, po nekaterih podatkih pa naj bi težila že vsako sedmo nosečnico. »Žal se trenutno soočamo z veliko epidemijo debelosti. Debelost je bolezen in je definirana kot stanje, pri katerem je indeks telesne mase (ITM) večji kot 30 kg/m². V Sloveniji je čedalje več nosečnic, ki imajo pred zanositvijo ITM nad 30 kg/m², sama debelost pa je dejavnik tveganja za številne zaplete v nosečnosti in pri samem porodu, česar se moramo vsi in tudi bodoče mame zelo zavedati,« zaskrbljeno opozarja dr. Gornik in ob tem opozori še na druge znake, ki povečajo tveganje za pojav nosečniške sladkorne bolezni. V primeru, da je ženska v kateri izmed preteklih nosečnosti že imela sladkorno bolezen, se lahko ta v 40 % ponovi tudi v naslednjih, prav tako so pojavu NSB bolj podvržene tiste, ki imajo moteno toleranco na glukozo oz. povišano glukozo na tešče. V skupino z višjim tveganjem sodijo tudi nosečnice, pri katerih je sladkorna bolezen prisotna v družini (v prvem kolenu) ali pa so starejše od 35 let, pa tudi tiste, ki so rodile otroka z večjo telesno težo, torej nad 4000 g. Normalna raven glukoze se v nosečnosti zniža in na tešče znaša 3,9 mmol/l (90 minut po obroku pa 5,5 mmol/l). S presejanjem za nosečniško sladkorno bolezen, ki poteka ob prvem pregledu nosečnice (z merjenjem glukoze na tešče) lahko odkrijejo tiste posameznice, katerih vrednost sladkorja v krvi presega 5,1 mmol/l. Nosečnice nato napotijo v diabetološko ambulanto, poleg tega pa so ginekologi še dodatno pozorni na mogoče zaplete, ki jih lahko povzroči NSB. Tudi sicer vrednost sladkorja v krvi tekom nosečnosti preverijo še enkrat: »V primeru negativnega prvega presejalnega testa se opravi oralni glukozno tolerančni test (OGTT), ki se opravi med 24. in 28.

tednom nosečnosti. Nosečnica popije sladko tekočino, ki vsebuje 75 g glukoze, nato poleg vrednosti na tešče odzvamemo kri še dvakrat. Prvič eno uro po pitju tekočine ter drugič dve uri po pitju tekočine. Glede na referenčne vrednosti potem lahko nosečnico ponovno napotimo na nadaljnje preiskave.« Bistvenega pomena v primeru nosečniške sladkorne bolezni sta pravočasno prepoznavanje in zdravljenje, sicer se lahko posledice odrazijo tako na zdravju matere kot dojenčka. Pri nosečnicah običajno v obliki povečane količine plodovnice, preeklampsije (povišan krvni tlak), arterijske hipertenzije, vnetja sečnih poti ali celo prezgodnjega poroda. Če nosečniška sladkorna bolezen ostaja nezdravljena, obstaja večje tveganje za nizke ravni krvnega sladkorja pri dojenčku po porodu, težek porod, pojav zlatenice ali dihalno stisko. Kasneje pa naj bi bili ti otroci bolj nagnjeni k razvoju debelosti oz. diabetesa. Tudi v primeru NSB je najboljša preventiva zdrav življenjski slog že v obdobju pred zanositvijo, pa tudi v prvih korakih kurativne nosečnici priporočijo zmerno in redno telesno dejavnost ter nekaj nujnih sprememb v prehrani. Seveda pa pri vseh nosečnicah z NSB ne gre brez uporabe zdravil – predvsem insulina.

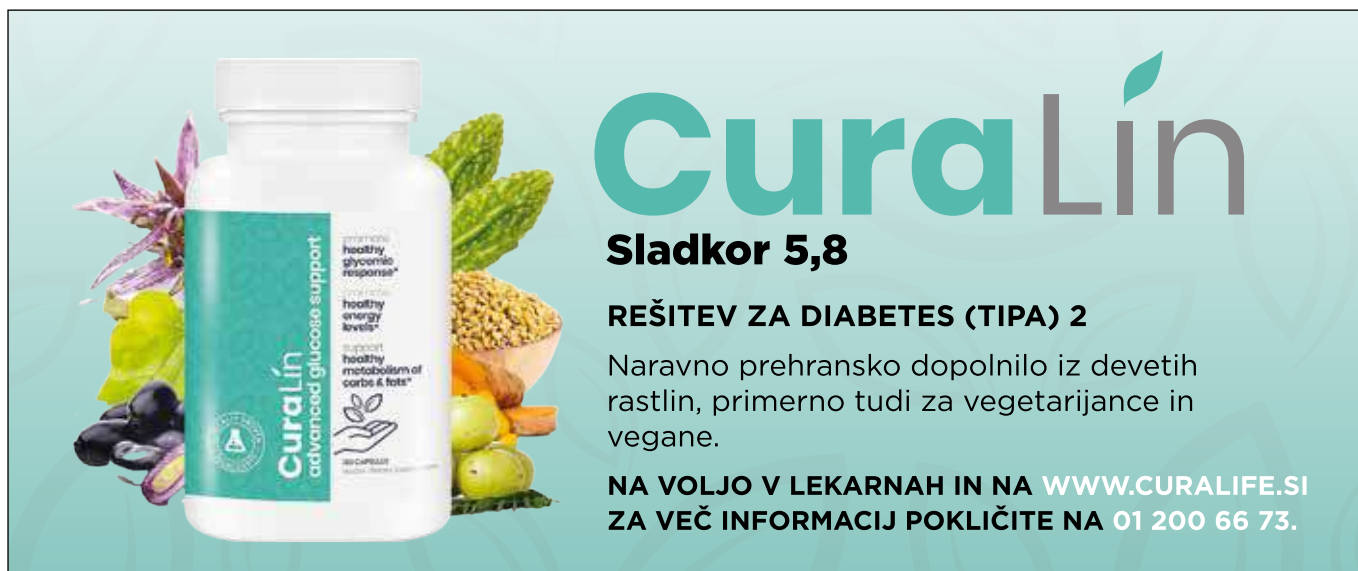
Prebavne težave in hemeroidi

Progesteron in humani horionski gonadotropin sta glavna »krivca« za nastanek sprememb v prebavnem traktu. Nosečnost pogosto spremlja jutranja slabost, vsaj v prvem trimesečju, ki je pogostejša ob jutrih, a lahko traja skozi ves dan. Je posledica delovanja Hcg, težave pa običajno vsaj deloma izzvenijo do 16. tedna nosečnosti. A razlogov za pojav prebavnih težav in posledično t. i. zlate žile je tudi v tem primeru kar nekaj. Delovanje progesterona upočasni gibljivost gladkih mišic in posledično pripomore k upočasneni prebavi. Čas prehoda hrane vzdolž črevesja se tako lahko podaljša tudi za polovico. »Zaradi slabšega delovanja gladkih mišic pod vplivom progesterona je upočasnjeno delo-

vanje migetalk oz. cilij. Slednje izpolnjujejo sluznico celotnega prebavnega trakta in s svojim usklajenim delovanjem potiskajo hrano preko želodca, dvanajstnika, tankega in debelega črevesja do rektuma. Posledično se prva prebavna težava lahko pojavi že ob samem začetku – torej zgaga zaradi upočasnjene prehoda hrane iz želodca naprej v dvanajstnik in podaljšanega delovanja želodčne kisline,« pove dr. Gornik iz postojnske Bolnišnice za ženske bolezni in porodništvo, ki nosečnicam ob nastopu težav svetuje pitje magnezija ali kalcijevega karbonata oz. magnezijevega subkarbonata. Dokaj pogosto nosečnost spremlja tudi zaprtje, ki je posledica slabšega delovanja migetalk. Na koncu nosečnosti se temu pridruži še teža maternice z vsebino, povečana količina tekočine v venskem sistemu, ki zastaja, pa vodi v nastanek hemeroidov. Prav slednji običajno po porodu spontano izzvenijo, zato so po besedah sogovornika operativni posegi le redko potrebni: »Hemeroidi so ena najpogostejših ‚tegob‘ v nosečnosti, vendar pa po navadi spontano izzvenijo do šest tednov po porodu. Večinoma lahko težave, ki jih povzročajo, rešujemo s pomočjo lokalnih anestetikov. V nekaterih primerih, ko se razvijejo zapleti (npr. tromboza hemeroidov), pa je potrebna tudi manjša kirurška intervencija.« Če ne želite, da vaši obiski stranišča postanejo prava muka, je smiselno ohranjati zdrav način življenja, z uživanjem velike količine vlaknin in primernim gibanjem (ob posvetu z ginekologom), tudi v obdobju nosečnosti. Prav tako se svetuje uživanje zadostnih količin tekočine, obroke pa razporedite na manjše količine. Ocvrte in težje prebavljive jedi lahko vaše težave še stopnjujejo, izogibajte pa se tudi enostavnim ogljikovim hidratom (bela moka, beli sladkor ...). Tudi žolčnik se v nosečnosti razširi in postane slabše gibljiv, žolč se zgosti, kar se lahko pokaže v težavah, kot so žolčni kamni, zastoj žolča, vnetje žolčnika in celo trebušne slinavke.

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše



CuraLin
Sladkor 5,8

REŠITEV ZA DIABETES (TIPA) 2

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

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

ABC

- A** Dojenje je spretnost in potrebnih je kar nekaj dni, če ne kar tednov, da jo povsem »osvojimo«.
- B** Pomembno je, da prepoznate znake lakote in ne dojite po vnaprej določenem urniku.
- C** V prvem mesecu je zelo pomembno, da otrok napreduje pri teži, za to pa mora jesti.



Dojenje je mnogo več

Na prihod novega družinskega člana se je skorajda nemogoče v celoti pripraviti. Otroci so si med seboj nadvse različni, prav tako kot starši. Ti se praktično čez noč znajdejo v novi, verjetno največji in najzahtevnejši življenjski vlogi – vlogi novopečenih staršev. Kar naenkrat se nadnje zgrne kopica sorodnikov z nasveti, pa tudi številne skrbi, ne manjka niti negotovost. A dejstvo je, da otrok v prvih mesecih življenja potrebuje le malo stvari. Poleg zadovoljenih osnovnih fizioloških zahtev predvsem veliko ljubezni, nežnosti in varnosti.

Avtorica: **Nika Arsovski**

»Prvi mesec je obdobje, ko se družina na novo postavlja in povezuje. To naj bi bil čas predvsem umirjenega tempa življenja. Novorojenček je v najbolj občutljivem obdobju, saj je to obdobje navajanja na dojenje lahko tudi naporno, vendar bolj kot za novorojenčka je naporno za mamico,« opozarja diplomirana medicinska sestra **Ana Sajovic**,

sicer tudi certificirana mednarodna pooblaščenca svetovalka za dojenje (IBCLC), ter ob tem dodaja, da si morajo doječe mame v tem obdobju brez slabe vesti vzeti čas. V prvih tednih dojenčkovega življenja je tako predvsem čas za gnezdenje v postelji in veliko stika kože na kožo, ki je dobrodošel tudi za zblizevanja dojenčka in očeta. »Vse to je tudi pomoč, ki služi za dobro in lažje dojenje vnaprej. Resnično je v prvem mesecu zelo pomembno, da otrok napreduje pri teži, za to pa mora jesti. Je pa treba poudariti, da je dojenje lahko na začetku večji izziv, ki se ga da ob primerni pomoči, npr. svetovalk za dojenje, uspešno rešiti.« S tem sogovornica iz patronažne službe Zdravstvenega doma Kranj opozori na pomembno prvine prvih mesecev z novorojenčkom – dojenje. Gre za odločitev, ki je odvisna od vsake posameznice (v primeru, da ji zdravstveno stanje dopušča). Nekatere že v začetku izberejo adaptirano mlečno formulo, pri drugih dojenje ne steče zaradi takšnih in drugačnih dejavnikov, a dejstvo je, da je materino mleko najboljša hrana za dojenčka.

Dojenje ni le hranjenje, je mnogo več

Materino mleko je popolnoma prilagojeno potrebam otroka. A dojenje je mnogo več kot le hranjenje, saj otroku zagotavlja tudi prepotrben občutek bližine in varnosti. Kot omenjeno, pa začetki niso vedno preprosti. Daleč od tega, nekatere mamice jih lahko dojemajo kot zelo izčrpavajoče, spet druge prav zaradi začetnih izzivov prehitro odnehajo. Dojenje je spretnost in potrebnih je kar nekaj dni, če ne kar tednov, da jo povsem »osvojimo«. Marsikaj lahko za to, da dojenje po porodu bolj gladko steče, naredimo tudi sami. Kot pove sogovornica, lahko bodoča mamica pa tudi partner k temu pomembno pripomoreta že s prisotnostjo na šoli za starše, ki so organizirane pod okriljem posameznih zdravstvenih domov. Eno predavanje v sklopu šole je namenjeno izključno dojenju, s čimer lahko bodoči starši dobijo približen vtis o tem, kaj to pravzaprav pomeni: »Prav je, da mama ve, da dojenje najbolj 'obremeni' ravno njo, kajti le mama lahko doji svojega otroka, partner pa seveda mamico lahko razbremeni drugih opravil. Če

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novopečene starše

mama ve, da dojenje v prvem mesecu ali dveh zahteva kar nekaj časa, prilagajanja in tudi marsikatero neprespano noč, potem bo v tem procesu veliko bolj pomirjena in bo bolj zaupala sebi in otroku. Velikokrat so pričakovanja prevelika, starši bi radi, da bi otrok takoj, ko pride na svet, znal popolno sesati na dojki, vendar ni tako in zato lahko mama tudi obupa nad dojenjem, ker pač misli, da to ni normalno. Dojenje večkrat primerjam z učenjem vožnje s kolesom, vsi smo kdaj padli, preden smo se naučili dobro voziti.«

Otroka pristavite k dojki kmalu po rojstvu

Priporočljivo je, da se otrok podoji takoj po rojstvu, potem ko prvič občuti stik z mamino kožo. T. i. »zlata prva ura« je namenjena zblizovanju otroka in matere, v tem času, v prvi uri (od pol ure od ure in pol) po porodu, pa naj bi se otrok prvič tudi poskušal dojeti. Otroku takoj po rojstvu potrebuje predvsem mir, tišino in toploto mamine kože oz. očetove, če to ni mogoče. Novorojenček se v tem času običajno že sam prstavi na dojko, mi pa ga lahko pri tem le nežno spodbudimo, da jo poišče. Tudi kasneje je dobro, da otroka pristavite k prsim, vsakič ko pokaže željo po tem, da bi se doжил, ali znake, da je lačen. Če želite matematične podatke, čeprav velja opozorilo, da otroci vendarle niso matematika, naj se novorojenček doji vsaj od osem- do dvajstkrat na dan (v 24 urah). Pogosto prstavljanje in dojenje v prvih dneh po porodu sta najboljša popotnica za uspešno vzpostavitev laktacije in dojenja. Materino mleko se, kot omenjeno, prilagaja potrebam otroka. V prvih dneh otrok sesa mlezivo oz. kolostrum. Ta je precej bogatejši od mleka in predstavlja nepogrešljivo hranilo za rast ter krepitev dojenčkovega imunskega sistema. Vsebuje vrsto vitaminov, mineralov, aminokislin, rastni hormon in laktoferin, ki omogoča absorpcijo železa, hkrati pa pomaga dojenčku, da razvije protitelesa, ki predstavljajo prvo obrambo pred boleznimi in okužbami. Tretji oz. peti dan po porodu pride do t. i. »navala mleka«, ko prsi postanejo napete, včasih tudi boleče. V tem obdobju je treba otroka kar se da pogosto prstavljeti, s čimer razbremenite prsi in zagotovite zadostno zalogo mleka za naprej. V naslednjih tednih si tako vzemite čas za dojenje, prilagajanje in zblizovanje z novim družinskim članom. S pozornim opazovanjem vam bo uspelo prepoznati njegove potrebe, tudi lakoto. Ne le sestava materinega mleka, tudi količina se spreminja glede na potrebe. Če otroka pogosto dojite, bo s tem narasla količina mleka v vaših prsah. Priporoča se, da otroka prvih šest mesecev izključno dojimo. Z uvajanjem goste hrane se število podojev zmanjša, kljub temu pa je priporočljivo, da dojite vsaj do dopolnjenega prvega leta starosti. Po priporočilih Svetovne zdrav-

»»Velikokrat so pričakovanja prevelika, starši bi radi, da bi otrok takoj, ko pride na svet, znal popolno sesati na dojki, vendar ni tako in zato lahko mama tudi obupa nad dojenjem, ker pač misli, da to ni normalno. Dojenje večkrat primerjam z učenjem vožnje s kolesom, vsi smo kdaj padli, preden smo se naučili dobro voziti.««

stvene organizacije celo do starosti dveh let, ob ustrezni dopolnilni prehrani, na željo mame in otroka, pa lahko še precej dlje.

Otrok ni matematika, zato ne dojite po urniku

»Pomembno se je zavedati, da je dojenje prvih šest mesecev lahko vir edine hrane in pijače otroku, potem pa se ob dopolnilni prehrani lahko vključuje tudi do drugega leta ali dlje. Dojenčki ravno tako kot odrasli ne jejo vedno enako, rast je v prvem letu največja in najintenzivnejša, zato je treba vedeti, da v tem času jejo vedno več. V prvih mesecih se mi zdi pomembno, da mama, ki izključno doji, otroka ne hrani po urniku, ampak takrat, ko je lačen. Še vedno starše večkrat poučujemo o tem, da otrok, ki se izključno doji, ne bo jedel zgolj na tri ure, ampak sploh v prvih mesecih veliko pogosteje. Pomembno je tudi to, da si mama zaupa glede dojenja in resnično zaupa, da je njeno mleko dobro za njenega otroka in ga je dovolj,« nam na srce položi sogovornica. In kako naj poteka dojenje? Pomembno je, da prepoznate znake lakote in ne dojite po vnaprej določenem urniku. Morda vaš dojenček lakoto izrazi z odpiranjem ustec, lizanjem ustnic, sesalnimi gibi, obračanjem glave, nemirnostjo ali žvečenjem prstov. Ko opazite otrokove zgodnje znake lakote, se udobno namestite (če je mogoče, si pripravite tudi kozarec z vodo in pred tem obiščite stranišče). Vzemite otroka v naročje in ga pristavite, nato pa preverite, da je dobro prisesan. Ko se otrok podoji na prvi dojki (občutili boste, da jo je izpraznil), bo najverjetneje izpustil bradavico, poskrbite, da podre kupček, nato pa ga pristavite še na drugo. Dojenčki se med seboj razlikujejo, kar pomeni, da se razlikuje tudi čas, ki ga potrebujejo za dojenje. Po končanem dojenju ponovno poskrbite, da otrok podre kupček, saj s tem odvaja zrak, ki ga je zaužil ob sesanju. Ob naslednjem dojenju mu najprej ponudite dojko, s katero se je zadnje doje-

nje končalo. Dojenje lahko nekatere matere doživljajo tudi kot boleče. Če težava leži v občutljivih bradavicah, bo minila po nekaj dneh, sicer pa je dobro, da poiščete pomoč strokovnjaka oz. najbolje za pomoč poprosite patronažno sestro.

Poiščite pomoč in zanesljive informacije

Marsikatera novepečena mamica je v prvih mesecih precej negotova, zato ni prepričana, če otrok z mlekom res zaužije dovolj. Pogosto so skrbi odveč, sploh če otrok konstantno pridobiva telesno težo in so njegove plečničke redno mokre ter pokakane. Po mesecu dni dojenja odvajanje blata postaja vse redkejše. Da je otrok dobro hranjen, se kaže tudi z živahnostjo in dobrim počutjem. Če vas je strah, da otrok ne pridobiva zadosti teže oz. v primeru, da dojenje ne steče, se lahko že v porodnišnici obrnete na tamkajšnje osebe, ki vam bo priskočilo na pomoč s prstavljanjem. Kot pojasnjuje Ana Sajovic iz patronažne službe Zdravstvenega doma Kranj, lahko zanesljive informacije in pomoč poiščete tudi na spletu: »Novopečeni starši se vedno lahko obrnejo na svoje patronažne sestre, za podrobnejšo pomoč pa si lahko pogledajo stike svetovalk za dojenje na spletni strani dojenje.org. Lahko pa se obrnejo tudi na spletno stran Zdaj.net, ki vsebuje dobre informacije o obdobju novorojenčka in dojenčka.«

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

LETNA NAROČNINA
na revijo ABC zdravja
samo 24,00 €
04/51 55 880

Težave, ki skrbijo novopečene starše

Ko postaneš starš, te že kmalu po prihodu novega družinskega člana prevzame val najrazličnejših občutkov. Čustva še nikoli v življenju niso bila močnejša. Negotovost pa prav tako. Kar naenkrat v naročju držiš malo nebogljeno bitje, ki je v celoti odvisno od tebe. Od tvoje nege, tvoje ljubezni in tvoje pozornosti. Ni čudno, da se številni novopečeni starši počutijo precej izgubljeni v vlogi, v kateri so se znašli tako rekoč čez noč. V vlogi, na katero se v resnici ne moreš v celoti pripraviti. Sploh ko lahko prve mesece dodatno popestrijo še nekatere težave, ki pestijo novorojena bitja. Recimo zlatenica, kolike in nekatere spremembe na koži.

Avtorica: **Nika Arsovski**

»Vzgoja majhnega otroka je umetnost,« mi med pogovorom na srce položi predstojnik pediatrične službe Splošne bolnišnice Jesenice **Peter Najdenov, dr. med.**, in njegova trditev, kar bo potrdil vsak starš, še kako drži. Prve mesece otrokovega življenja (pa tudi leta kasneje) plujemo v novih, neznanih vodah. Poleg dni, polnih ljubezni in dragocenih trenutkov z novorojenčkom, pridejo tudi obdobja joka in stiske, ki je pogosto posledica fizioloških dejavnikov. Privajanje novorojenčka, ki je devet mesecev preživel v varnem zavetju maternice, na nov svet.

Zlatenica

Ena prvih težav, s katero se lahko starši soočijo že ob rojstvu, je zlatenica. Ta je pri novorojenčkih dokaj pogost pojav, saj se pojavi pri kar polovici donošenih otrok in večini nedonošenih. Kaže se z rumeno obarvanostjo kože, vidnih sluznic in beločnic, kar je posledica rumenega pigmenta – bilirubina. Ta se tvori ob razgradnji odvečnih oz. starih rdečih krvničk – eritrocitov. Ta vrsta bilirubina je topna v maščobah, zaradi česar se kopiči v podkožju, kar kožo obarva rumeno. Obarvanost pogosto spremljajo utrujenost, apatičnost, ob naprednih oblikah tudi krči. »Zlatenica je do določene mere povsem

naraven fiziološki pojav, ki je posledica sprememb pri prehodu iz zavetja maternice v naš svet. Bolezenska zlatenica po drugi strani pa je tista, ki se pogosto pojavi že prvi dan po rojstvu in hitro narašča. Prav zato je eden izmed postopkov ob rojstvu novorojenčka ocena zlatenice, a klinična metoda z očesom je pogosto nezanesljiva, saj nanjo vplivajo tudi dejavniki, kot so starost, ten kože itd. Bolezenska zlatenica je izrazitejša, ko otrok zboli. Takrat je pridružena ostalim bolezenskim znakom. Če je izrazitejša, kadar je otrok povsem zdrav, govorimo o fiziološki zlatenici. Slednja je pogostejša pri prežgodaj rojenih otrocih pa tudi pri novorojenčkih, katerih mame so diabetične bolnice ali imajo katero koli drugo kronično bolezen. Prav tako imajo večjo verjetnost za razvoj zlatenice novorojenčki, ki se rodijo manjši, z nižjo telesno težo. Pojavi se lahko tudi pri dojenih otrocih. V vseh teh primerih gre za nižje parametre zlatenice, ki se odražajo predvsem s spremembo barve. Če parametri narastejo, je potrebna obravnava oz. terapija z modro lučjo. Ob izredno visokih parametrih lahko barvilo povzroči okvare na možganih, kar zahteva intenzivno terapijo in izmenjalno transfuzijo. Ti primeri so redki,« pojasnjuje specialist pediatrije Najdenov.

Kolike

Marsikateri starš se še dandanes spominja prvih noči z novorojenčkom, ki so jih spremljali jok, napenjanje in krči. Brskanje po spletu je natrosilo vrsto vzrokov, od resnejših zdravstvenih težav do neprimerne prehrane doječe matere. Nič manj ni bilo niti nasvetov, kako se krčem izogniti. Čeprav lahko t. i. kolike pošteno zagrenijo prve mesece z novorojenčkom, gre za povsem naraven in pogost pojav. »Krči so funkcionalna motnja prebave, ki se pojavi pri številnih majhnih otrocih. Prepoznamo jih po napetem trebuščku, ki ga pogosto spremlja prodoren jok. Otrok stiska pesti, nogice pa krči proti trebuščku. Vzrokov za pojav tovrstnih krčev je veliko. Če je otrok sicer zdrav, težave pogosto povzroča zrak, ki ga novorojenček pogoltne ob hranjenju. Ta napne trebušček, najboljši način, da odvečni

zrak odvedemo, pa je s podiranjem kupčka,« pove sogovornik in v nadaljevanju pojasni ozadje stiske, ko otroka črvičijo plini. »Vsak otrok se s pomočjo prebave kolonizira s črevesnimi bakterijami iz okolja. Posamezne bakterije lahko povzročijo sproščanje plinov, ki pri otroku sprožijo neugodje. Tega otrok izrazi na edini znan način – z jokom.« Ob tem specialist pediater dodaja, da jok ne pomeni nujno kolik. Otrok je lahko lačen, ga zebe, mu je dolgčas ali ima pretresno naravnano ple-nico. Vzrokov za jok je ogromno, saj je to edini način, s katerim se dojenček lahko sporazumeva in izraža svoje nelagodje.

Kaj lahko v primeru krčev storite sami?

Čeprav kolik ni mogoče preprečiti, lahko tudi starši sami storijo marsikaj, da jih vsaj omilijo. Poskrbite, da dojenček po vsakem obroku dosledno podre kupček, priporočljivo je tudi med obrokom. Pazite, da med hranjenjem pogoltne čim manj zraka in, v primeru dojenja, bodite pozorni na dosledno ter pravilno pristavljanje. Če otroka hranite z mlečno formulo, lahko ob posvetu s pediatrom na trgu izberete tisto, ki je namenjena otrokom z močnimi kolikami. Če opazite, da otroka po obroku napenja, mu lahko pomagata z masažo trebuščka, dobrodošli pa so lahko tudi zeliščni čaji z janežem in kumino, ki pomirjajo krče ter pripomorejo k odvajanju črevesnih plinov. »Na trgu so na voljo številne kapljice za uravnavanje peristaltike, terapije in podporno zdravljenje, a najpomembnejše je, da smo pozorni na vnos zraka ob hranjenju. To pomeni, da se pravilno pristavi pri dojenju in po hranjenju podre kupček. Seveda je težko posploševati. Vsak novorojenček je zgodba zase. Tako kot nas odrasle težijo različne prebavne težave, tako je tudi z otroki. Pogosto je tako, da tisto, kar povzroča prebavne težave mami, povzroča nelagodje tudi novorojenčku. Prav zato odsvetujemo nekatere vrste živil, kot so stročnice in začinjena hrana,« na srce polaga Najdenov.

Temenice

V prvih mesecih življenja se lahko na otrokovi koži pojavi vrsta madežev in nepravilnosti, ki so pogosto posledica privajanja na življenje

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novopečene starše

zunaj maternice. Številni starši tako na otrokovi koži opazijo t. i. temenice, rumenkaste lepljive luske, značilne predvsem za prvo trimesečje po rojstvu. Temenice so odraz neuravnoteženega izločanja maščobe, katere namen je zaščititi površino kože. Najpogosteje se pojavijo po lasišču, lahko pa se razširijo tudi po glavi do obraza. Lahko se zgodi, da so temenice tudi posledica bolj občutljive dojenčkove kože. Čeprav so nemoteče, številni starši iščejo načine, da bi jih odstranili oz. omilili. V lekarnah je na voljo tudi nekaj preparatov, namenjenih odstranjevanju temenic, lahko pa za to uporabite tudi različna rastlinska olja (arganovo, olivno, mandljevo), s katerimi nežno namažete občutljivi predel, pustite delovati in čez nekaj ur glavico nežno skrtačite z mehko krtačko ter umijete odvečno olje.

Plenični izpuščaj

Tudi v predelu spodnjih okončin lahko pride do sprememb, ki vzbudijo skrb staršev. Na predelih, ki jih pokrivajo plenice (predvsem presredek in ritnice), lahko pride do vnetja kože, ki se odraža s pordelostjo – v hujših primerih intenzivno rdečino, zadebeljeno kožo, posuto z mehurčki in razpokicami. Vnetje je lahko posledica neprimerne higiene, bakterijskih okužb, alergij ali ne dovolj pogostega privanja – v tem primeru je okolje pod plenico nenehno vlažno, urin in blato pa dražita občutljivo dojenčkovo kožo. Prav zato je

bistvenega pomena, da dosledno menjate dojenčkovo plenico, sploh v primeru odvajanja blata. Predel pod plenico temeljito očistite in osušite (ali pustite, da se posuši na zraku), občutljive predele pa namažite s tankim nanosom primerne kreme. Pleničko dobro pritrdite, a ne pretirajte, saj boste s tem onemogočili gibanje zraka. Ne uporabljajte agresivnih kemičnih sredstev, ki lahko dražijo otrokovo kožo in povzročijo alergije. Prav tako poskrbite, da postopoma uvajate nova živila v dojenčkovo prehrano (ob primernem času za uvajanje goste hrane, torej po dopolnjenem šestem mesecu), saj boste tako najhitreje prepoznali alergijo na posamezno hrano. Praviloma plenični izpuščaj ne zahteva posredovanja pediatra, v primeru, da v nekaj dneh ne izgine oz. se stanje kljub ukrepom ne izboljša, pa ne odlašajte z obiskom izbranega zdravnika. Prav tako poiščite pomoč, če pojav izpuščaja spremljajo bruhanje, povišana telesna temperatura in pojav izpuščajev drugje po telesu.

Kako zaznamo prve težave v razvoju?

Če vprašate novopečene starše, pa tudi tiste malo bolj izkušene, bodo otrokov vsakdan v prvem mesecu pisali z besedami: »Spi, je in kaka.« To seveda ni daleč od resnice, zato so prvi meseci namenjeni povezovanju in izkazanju nežnosti ter počitku. A otroci so si

različni, vsak izmed njih se razvija s svojim tempom, na svoj edinstveni način. Te spremembe se v prvih nekaj letih življenja odvijajo z vesoljsko hitrostjo, zato lahko v primeru razvojnih težav te dokaj hitro prepoznamo in poiščemo pomoč. »V prvem mesecu življenja ima dojenček svoj tonus in se že aktivno giblje z vsemi štirimi okončinami. V začetku je najpogosteje skrčen v položaju žabice, z nogami, skrčenimi kot v maternici. Kljub temu lahko opazimo posamezna odstopanja. Eno od teh se kaže v tem, da otroku glava ne opleta, kot je značilno za prvi mesec življenja. Tudi če starši opazijo, da otrok po mesecu in pol še ne drži glave in leži povsem pasiven na podlogi ali se izrazito upogiba nazaj, naj na to opozorijo patronažno sestro in izbranega pediatra. Otroke, ki se ne razvijajo kot običajno, napotimo v razvojno ambulanto, kjer je v proces vpleten tudi nevrolog, bodisi s položajnimi vajami ali nevrofizioterapijo. Treba se je zavedati, da otrok ni matematika. Tudi pediatri imamo široka razvojna merila za otroški razvoj. Ni potrebno, da otrok shodi pri letu dni, tudi pri letu in pol je še povsem zadovoljivo. Seveda je idealno, če sedi pri starosti pol leta, a tudi če samostojno sedi šele pri osmih mesecih, je povsem sprejemljivo. Tako kot odrasli se tudi otroci med seboj razlikujejo,« za konec še opozori predstojnik pediatrične službe Splošne bolnišnice Jesenice.

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novopečene starše

Z vami v porodnišnici in doma

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

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

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



Because we care

www.abena-helpi.si @abena.slo

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.

BK DENTAL Zobozdravstveni center v Mariboru

Na enem mestu zagotavljamo celovite zobozdravstvene, implantološke storitve in 3D rentgensko diagnostiko.
tel: 031 204 400
Bresteniška ulica 93, Bresternica Maribor
www.bkdental.si

Ginekologija in urologija

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

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

Kirurgija

OLIVIERS MEDICO d.o.o., dr. Koltaj

Kirurški center zdravja in lepote, splošna, estetska in laserska kirurgija!
Levstikova 17, Moravske Toplice
tel.: 02 530 88 88, www.oliviers.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

ALPETON slušni aparati

Metelkova 11, Ljubljana
tel.: 01 438 55 15
www.alpeton.si
Brezplačno preizkusite sluh ter najnovejše pametne slušne aparate.

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

AUDIO BM, slušni centri po vsej Sloveniji

Brezplačno testiranje sluha in najnovejših slušnih aparatov, slušni aparati na naročilnico, baterije, čepki za ušesa, spletna trgovina, svetovanje ...
Brezplačni tel.: 080 80 58
info@audiobm.si, www.audiobm.si

Medicinski centri

Remeda, medicinski center Domžale, d.o.o.

Kardiologija, pulmologija, alergologija, dermatovenerologija, flebologija, laserska in estetska med., ortopedija, nevrologija, otorinolaringologija, med. prometa, UZ preiskave, psihiater.
MGC Bistrica, C. talcev 10, Domžale,
tel.: 08/20 55 436
www.remeda.si, info@remeda.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, homeopatija.

Zeliščne in specializirane trgovine

Zeliščna lekarna p. Ašiča

Sitik d.o.o., Stična 17, 1295 Ivančna Gorica
Tel.: 01 7877065
www.pater-simon-asic.si
Zeliščni pripravki, svetovanje in čaji po meri kupca.

Optiki

Optika Glešič, Boris Glešič 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.

Vrvarska 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 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

ABCzdravja

LETNA NAROČNINA na revijo ABC zdravja samo 24,00 €

04/51 55 880, info@freising.si

Klinične študije prehranskih dopolnil: kako se razlikujejo od kliničnih študij zdravil?

Prehransko dopolnilo - izraz, ki ga srečamo že skoraj na vsakem koraku. Pa v resnici vemo, kakšen mora biti izdelek pod tem imenom?

Prehranska dopolnila so živila, ki dopolnjujejo običajno prehrano z zgoščenimi viri hranil in drugih snovi, ki imajo hranilne ali fiziološke učinke. Namen njihovega uživanja je odprava pomanjkanja hranil, zagotovitev zadostnega vnosa določenih hranil ali podpora posebnim fiziološkim funkcijam.

Za preverjanje pozitivnih učinkov prehranskih dopolnil na naše telo in počutje pa se izvajajo klinične študije, ki v primerjavi s kliničnimi študijami zdravil potekajo nekoliko drugače.

Klinične študije zdravil

Klinične študije zdravil vključujejo različne raziskovalne metodologije, vključno z laboratorijskimi poskusi, študijami na živalih, kliničnimi preskušnji in epidemiološkimi študijami.

Klinična preskušanja so najpomembnejši del študij zdravil, kjer raziskovalci testirajo varnost in učinkovitost zdravil na ljudeh ter vključujejo štiri faze.

Preizkusi prve faze vključujejo testiranje zdravila v majhni skupini zdravih prostovoljcev (20–80 oseb), da bi ocenili njegovo varnost in farmakokinetiko.

V drugi fazi zdravilo testirajo na večji skupini bolnikov (50–200 oseb), da ugotovijo njegovo učinkovitost in optimalen odmerek. Poskusi tretje faze vključujejo testiranje zdravila na veliki skupini bolnikov (200–10.000 oseb), da se potrdi njegova učinkovitost in varnost v resničnem okolju.

Nazadnje, v preskušanjih četrte faze, se zdravilo spremlja, ko je bilo odobreno in je na trgu, da bi ugotovili morebitne dolgoročne stranske učinke. Take študije lahko trajajo od nekaj mesecev pa tudi do več let. Pogosta je metoda uporabe placeba (lažnega zdravljenja), ki raziskovalcem omogoča, da izolirajo učinek študijskega zdravljenja od učinka placeba.



Klinične študije prehranskih dopolnil in primerjava s kliničnimi študijami zdravil

Zelo podobno potekajo tudi študije prehranskih dopolnil. Zelo podobno potekajo tudi študije prehranskih dopolnil, s katerimi lahko odkrijejo, kako telo presnavlja določeno prehransko dopolnilo, njegove učinke na celice in kako medsebojno deluje z drugimi snovmi v telesu.

Za razliko od kliničnih študij zdravil navadno prva in druga faza preskušanja nista izvedeni, saj so to živila, in ni potrebno preiskovati njihove škodljivosti.

Cilj kliničnih študij zdravil je oceniti varnost in učinkovitost zdravil za zdravljenje ali preprečevanje določenih zdravstvenih stanj, medtem, ko so študije prehranskih dopolnil na splošno osredotočene na oceno možnih zdravstvenih koristi hranil ali drugih naravnih snovi, ki niso namenjene zdravljenju. Klinične študije zdravil običajno vključujejo randomizirana, nadzorovana klinična preskušanja z velikimi vzorci in strogimi merili za vključitev in izključitev, medtem ko lahko študije prehranskih dopolnil uporabljajo manj stroge zasnove študij, kot so opazovalne študije ali manjša klinična preskušanja.

Primer študij prehranskih dopolnil

Kot primer dobre klinične študije lahko vzamemo študijo iz leta 2022, ki je bila izvedena na Univerzi na Primorskem, na Fakulteti za vede o zdravju.

Primarni cilj raziskave je bil ugotoviti učinek prehranskih dopolnil z različnimi vrstami vlaknin ob energijsko omejeni prehrani v primerjavi s placebo skupino.

Raziskava je bila izvedena s štirimi različnimi prehranskimi vlakninami in placebo izdelkom proizvajalca Biostile, ki so jih udeleženci uživali 8 tednov.

Rezultati študije so pokazali, da je kombinacija uživanja prehranskih vlaknin in omejevanja energijskega vnosa pomembno zmanjšala telesno težo, indeks telesne mase, telesno maščobo in visceralno maščevja. Razlike so bile pri skupinah, ki so prejemale prehranske vlaknine, opazne že po 4 tednih, za razliko od placebo skupine, ki je pokazala pomembne razlike šele po 8 tednih.

Zaradi poplave izdelkov, s katerimi se srečamo na današnjem trgu, je zelo pomembno paziti na kakovost izdelkov in se pozanimati o opravljenih dodatnih preizkušnjah učinkovitosti dopolnil, kot to izvaja podjetje Biostile, eno od vodilnih podjetij na področju prehranskih dopolnil v Sloveniji.

Najbolj varno je izbirati takšna dopolnila, ki so v skladu z vsemi zahtevami in imajo certifikate kakovosti. Tista, ki pa so bila poleg tega tudi klinično testirana, pa imajo še dodano vrednosti.

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

Nekaj ukrepov pred jutranjim tekom.

- ✓ Tekaška obutev
- ✓ Jutranja energija
- ✓ Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu

Klopni meningoencefalitis je ena izmed bolezni, ki jih prenašajo klopi. Je huda virusna bolezen centralnega živčnega sistema.¹ Povzroči lahko težje poškodbe možganov, paralizo, približno 1 % obolelih umre.^{2,3} Najbolj učinkovit ukrep za zaščito je cepljenje.¹

O ostalih možnostih zaščite si preberite na www.sos-klop.si.

Pred cepljenjem se o tveganju in neželenih učinkih posvetujte z zdravnikom.

Literatura: 1. Nacionalni inštitut za javno zdravje. Toplejše vreme poveča nevarnost okužbe s povzročitelji bolezni, ki jih prenašajo klopi. Dostopno na: <http://www.nijz.si/sl/toplejse-vreme-poveca-nevarnost-okuzbe-s-povzrocitelji-bolezni-ki-jih-prenasajo-klopi>. Dostopano: april 2021. 2. Lindquist L, Vapalahti O. Tick-borne encephalitis. *Lancet*. 2008;371(9627):1861–71. 3. Haglund M, Günther G. Tick-borne encephalitis—pathogenesis, clinical course and long-term follow-up. *Vaccine*. 2003;21:S1/11–S1/18.



Pfizer Luxembourg SARL, GRAND DUCHY OF LUXEMBOURG,
51, Avenue J. F. Kennedy, L-1855
Pfizer, podružnica Ljubljana, Letališka cesta 29a, 1000 Ljubljana

Vsebina

- 4 Tiha epidemija današnje družbe
- 6 Glasbena terapija pomaga pri demenci
- 8 Srčni kirurg s srcem
- 11 Napredovala parkinsonova bolezen
- 15 Ne prenehajte z jemanjem zdravil!
- 17 Učinkovita zdravila preprečujejo izgubo vida
- 20 Bi želeli biti po 45 letu (spet) brez očal?
- 22 Pomembno delovanje žil
- 25 Vbod, ki ne boli, a lahko pušča trajne posledice
- 28 Otroške bolezni in težave v vrtcu in šoli
- 30 Dietna prehrana je izziv tudi za vrtce in šole
- 32 Lahko zamaknemo slabšanje sluha
- 35 PRILOGA: Nosečnost in materinstvo
- 35 »Kdaj pa nameravata imeti otroke?«
- 37 Kakšen naj bo jedilnik bodoče mamice?
- 40 Tegobe v nosečnosti
- 42 Dojenje je mnogo več
- 44 Težave, ki skrbijo novepečene starše

PP-VAC-EEP-0036 • Datum priprave: april 2021.



www.sos-klop.si