

ABCzdravja

Revija za zdravje s koristnimi informacijami

Januar 2024 Leto 19, številka 1

Zaprti prostori in sezona okužb

Zdravje vratnih žil

Otroci in dihalna

Je zobni vsadek edina rešitev?

Žolčni kamni

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihalna
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

PRILOGA:
Hrbtenica




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



HITRI TEST ZA SAMOTESTIRANJE

Spremljajte raven
vitamina D iz
ene kapljice krvi
www.msl-kiweno.si



VHDTest 01/24



FIDERMA®

Raziskave za nego kože

Švicarska dermatološka kozmetika

Raziskave za nego kože pri:

- vitiligo - **VIT-GO**,
- seboroičnem dermatitisu - **SEBOFID**,
- luskavici, ihtiozi, pilarni keratozi - **UREAFID**,
- aknah, akneiformnih izpuščajih - **ACNEFID**,
- krhkih, lomljivih nohtih in luskavici nohtov - **ONIFID**,
- suhi in občutljivi koži - **HYDRAFID**,
- izpadanju las - **HAIRFID**,
- hiperpigmentaciji - **CLARIFID**,
- zaščiti pred sončnimi žarki - **SUNFID**,
- antioksidativnem delovanju - **VITAFID C**.

VAS MUČI SEBOROIČNI DERMATITIS, PRHLJAJ, SRBEČE LASIŠČE ALI KOŽA?

NASVETI:
05 99 47 501
info@mssl-pharma.si
www.fiderma.si

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

Linija SEBOFID

je namenjena za seboroično luskaste spremembe na koži in lasišču. Z oktopiroksom, fukoza, galaktozo in galakturonsko kislino nevtralizira prekomerni sebum, obloge, srbenje in rdečico na koži ter prhljaj in obloge na lasišču. Izdelki učinkovito in hitro pomirjajo srbenje. Na voljo so v lekarnah in spletnih lekarnah.



SEBOFID
krema za obraz

SEBOFID
čistilni gel
za obraz in telo

SEBOFID
šampon

SEBOFID
razpršilo za
kožo in lasišče

instagram.com/mssl-pharma/
instagram.com/fiderma_slovenija/

facebook.com/msslpharmaslovenija/
facebook.com/fidermaslovenija/

www.fiderma.si



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

Datum priprave: januar 2024. FIDERMA 01/24

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave



Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam? Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov



- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam? Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

Pri tisku revije
ABC zdravja nam pomaga:



salomon
PRINT

Letnik 19, številka 1,
januar 2024

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

Direktor: Franci Bogataj,
bogataj@freising.si

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

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

Lektoriranje: Tina Benedičič

Lektoriranje oglašnih sporočil je
v domeni oglaševalcev.

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

Digitalni prelom:
Mateja Štruc

Fotografije (če ni drugače označeno):
Shutterstock

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

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

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

Letna naročnina na revijo ABC zdravja
znaša 26,00 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 oglašnih
sporočilih. V reviji so podana mnen-
ja avtorjev, uredništvo za pravilnost
njihovih mnenj ne odgovarja.

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

ABC

- A** V zaprtih prostorih je verjetnost širjenja okužb večja.
- B** Učinkovito prezračevanje je ključnega pomena.
- C** Če zbolite, ostanite doma, se testirajte in omejite stike z drugimi.



Zaprti prostori in sezona okužb

Prihaja obdobje hladnejših, zimskih mesecev, ko se bomo vsi več zadrževali v zaprtih prostorih. Splošno znano je že, da so zaprti prostori bolj nevarni za širjenje prehladnih, dihalnih in drugih okužb, ki se prenašajo kapljično po zraku. Kako se najbolje pripraviti za to jesen in zimo oziroma na čas, ki ga bomo preživljali večinoma v zaprtih prostorih? Se moramo še bati covid-19? Kakšne zaščitne ukrepe je še smiselno upoštevati v zaprtih prostorih?

Avtorica: **Irena Pfundner**

Letošnji vremenski pogoji so morda malce drugačni, kot smo bili vajeni pretekla leta. Poletje je prineslo veliko padavin, jesen je bila nadpovprečno topla, tudi zima nas zna presenetiti v eno ali drugo smer. Družinska zdravnica ZD Ljubljana **Mihaela Strgar Hladnik, dr. med., spec.**, nam je zaupala, kakšno je trenutno stanje med obolelimi, kot ga opažajo v ZD Ljubljana: »Opažamo zmeren porast prehladnih obolenj, tudi okužb s koronavirusom. Oboleli ljudje so prehlajeni, imajo glavobol in povišano telesno temperaturo. Nekatere boljijo sklepi. Ljudje pa obolevajo tudi za trebušno virozo, zlasti tisti, ki imajo otroke v vrtcih in osnovnih šolah. Ti imajo težave s pogostim odvajanjem blata in bruhanjem.« Vsem, ki se že soočajo s kakšno od omenje-

nih oblik okužb, svetuje sledeče: »Če zbolite, ostanite doma, se testirajte za covid, omejite stike z drugimi ljudmi. Za bolečine in povišano temperaturo lahko jemljete paracetamol in pijete tople napitke.«

Zaprti prostori – večja možnost širjenja okužb

»Bolj vlažno vreme in nižje temperature posledično povzročijo, da se ljudje manj gibljemo v naravi in se več družimo v zaprtih prostorih. V zaprtih prostorih, kjer je prisotnih več ljudi, pa je povečana možnost širjenja okužb in posledično obolevanja ljudi,« pravi Strgar Hladnikova.

Na NIJZ navajajo, da prihaja do prenosa povzročiteljev kapljičnih okužb, ki se širijo po zraku, vključno z virusom SARS-CoV-2, večinoma zaradi neustreznega prezračevanja in klimatizacije prostorov in zadrževanja več ljudi skupaj v zaprtih prostorih.

Znotraj zaprtih stavb se virusni delci akumulirajo hitreje kot na prostem. Preproste meritve, ki kažejo na te vrednosti, slikovito prikažejo to razliko: na prostem okrog določene zgradbe bodo merilci ogljikovega dioksida pokazali 400 delcev na milijon (ppm – parts per million), znotraj te zgradbe pa bo številka skočila na 2000 delcev. To so znaki, da je v določeni zgradbi prezračevalni sistem neustrezen (ali neustrezno vzdrževan) in pomeni večje tveganje za širjenje okužb. Težko je oceniti, katere stavbe imajo ustre-

zne prezračevalne sisteme in katere ne, zato v splošnem lahko sklepamo, da je v zaprtih prostorih, kjer se zadržuje več ljudi, večje tveganje za širjenje teh okužb (pisarne, vrtci, šole ...). Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) je marca 2021 izdala splošne smernice za prezračevanje prostorov, kjer se zbira večje število ljudi, ki pa predstavljajo zgolj neki minimum.

Nasveti strokovnjakov

Dr. Strgar Hladnikova kot nekakšno osnovno preventivo svetuje, da »se čim več gibljete v naravi, to pomeni vsaj 1,5 ure na teden, pijete zadostno količino toplih napitkov, do dva litra dnevno, se zmerno prehranjujete, upoštevate sredozemski način prehranjevanja, spite vsaj sedem ur dnevno, ne kadite ter ne uporabljajte vejpa in drugih tovrstnih izdelkov, ne zlorablajte alkohola in podobnih psihoaktivnih snovi in se čim bolj izogibajte stresu oz. se sproščajte.« Čeprav so to že znani zaščitni ukrepi, jih velja ponoviti večkrat, saj je pomembno, da jih ne le poznamo, temveč tudi izvajamo. Recept je v neki zmernosti vsega, kar nas zavaruje pred različnimi okužbami na dolgi rok.

NIJZ je podala še nekaj smernic, s katerimi lahko pomagamo preprečevati širjenje okužb oz. bolje rečeno, preprečevati prenos povzročiteljev nalezljivih bolezni, ki se širijo po zraku. Priporočila za zaščito zdravja ne posegajo pomembno v vsakdanje življenje večine

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

posameznikov, z njihovim izvajanjem pa lahko vsak zaščiti svoje zdravje in zdravje bližnjih. Pomembno je, da se zaščitijo ranljive skupine prebivalstva, pri katerih lahko okužbe dihal potekajo težje (oskrbovanci domov za starejše občane, starejše osebe, kronični bolniki, majhni otroci, nosečnice, osebe z izjemno povečano telesno težo), in s tem preprečimo porast težje potekajočih okužb dihal. Ta priporočila so sledeča:

1. Upoštevanje splošnih higienskih priporočil: higiena rok, kihanja in kašlja, vzdrževanje zadostne medosebne razdalje.
2. Osebe z znaki akutne okužbe dihal naj ne hodijo v prostor, kjer se zadržujejo drugi ljudje ali naj pravilno uporabijo zaščitno masko, ki dobro tesni. Maska mora pokrivati nos in usta.
3. Učinkovito naravno ali mehansko prezračevanje.
4. Pravilne nastavitve mehanskega prezračevanja (če obstoji, tudi filtracije in dezinfekcije):
 - V času prisotnosti ljudi v prostorih priporočamo stalno zračenje z dovajanjem zunanega svežega zraka, z največjim možnim pretokom zraka.
 - Prezračevalni sistem nastavite tako, da zrak v prostorih ne kroži.
 - Izogibajte se prezračevanju s prepihom, kadar je v prostoru prisotnih več ljudi.

»Bolj vlažno vreme in nižje temperature posledično povzročijo, da se ljudje manj gibljemo v naravi in se več družimo v zaprtih prostorih. V zaprtih prostorih, kjer je prisotnih več ljudi, pa je povečana možnost širjenja okužb in posledično obolevanja ljudi.«

Poleg naštetih se priporočajo tudi različne oblike cepljenja. »Cepljenje proti gripi priporočamo vsem prebivalcem, ki želijo sebe in svoje bližnje zaščititi pred boleznijo, še zlasti skupinam z večjim tveganjem za težek potek bolezni. Pri starejših osebah in kroničnih bolnikih je hkrati s cepljenjem proti gripi priporočljivo opraviti tudi cepljenje proti pnevmokoknim okužbam. Cepljenje proti covidu-19 se priporoča osebam, ki imajo večje tveganje za težji potek bolezni (oskrbovancem domov za starejše občane/ socialnovarstvenih zavodov, posebej ranljivim kroničnim bolnikom ter osebam, starim 65 let ali več),« navajajo na NIJZ.

Osebam, ki spadajo v ranljive skupine prebivalstva, se svetuje pravilna uporaba mask v okoljih z večjim tveganjem za okužbe dihal, npr. v zaprtih, slabo prezračenih prostorih, kjer je večje število ljudi. Maska je treba uporabljati pravilno, da dobro pokrije nos in usta.

V primeru, da se začnete slabo počutiti, postanete nahodni ali hripavi, občutite bolečine v žrelu, vas boli glava, mišice ali sklepi, izgubite voh in okus ali si izmerite povišano telesno temperaturo, pa še vedno velja, da ostanete doma in s tem ne širite okužbe na druge. Če spadate v ranljivo skupino, se po potrebi obrnite na izbranega zdravnika, ki bo

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihalna
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

PREPOZNAJTE BOLEČINO V ŽRELU

Vas je začelo boleti žrelo...



Zmanjšanje bolečine v žrelu nastopi v 5 minutah.

Ali je že vneto?



S protivnetnim učinkom, ki traja do 6 ur.*

*Zdravilo Strepsils z okusom medu in limone 0,6 mg/1,2 mg pastile vsebuje učinkovino amilmetakrezol in 2,4-diklorobenzilalkohol. Zdravilo Strepfen 8,75 mg pastile vsebuje učinkovino flurbiprofen. Zdravilo Strepfen za odrasle 8,75 mg/ odmerek oralno pršilo, raztopina vsebuje učinkovino flurbiprofen.

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

»Konec leta 2020, v obdobju pandemije covid-19, se je oblikoval mednarodni raziskovalni konzorcij s 172 strokovnjaki iz 160 držav in območij, ki je raziskovala uspešnost nefarmakoloških protivirusnih ukrepov v 92 državah.«

odločil glede morebitnega zdravljenja in testiranja.

Kateri nefarmakološki ukrepi resnično delujejo

Konec leta 2020, v obdobju pandemije covid-19, se je oblikoval mednarodni raziskovalni konzorcij s 172 strokovnjaki iz 160 držav in območij, med katere je bil povabljen tudi slovenski predstavnik **dr. Zoran Simonovič**, vodja mariborske enote NIJZ. Mednarodna skupina epidemiologov je raziskovala uspešnost nefarmakoloških protivirusnih ukrepov v 92 državah. Raziskava je pokazala, da je večina držav sicer uvajala podobne ukrepe, a je bila njihova implementacija raznolika. Praktično vse države so npr. uvedle določene ukrepe socialnega distanciranja ter promovirale izvajanje higijene rok in vzdrževanja dovolj velike medosebne razdalje. Velika večina se je zatekla k ukrepom izolacije okuženih in karantene njihovih stikov, skoraj 98 % držav se je odločilo vsaj za začasno zaprtje šol, 90 % jih je zapiralo objekte za množična zbiranja. V več kot 90 % udeleženi držav so se uporabljale zaščitne maske, nekaj več kot polovica jih je vsaj začasno ukinila javni promet. Razlike so se med državami pojavljale v načinu zagotavljanja izvajanja določenih ukrepov. Če je več kot tri četrt sodelujočih držav doseglo omejitve medosebnih stikov s prepovedjo množičnih dogod-

kov, pa jih je le 20 % prepovedalo stike med prijatelji (80 % jih je sicer stike odsvetovalo). Čeprav so praktično vse sodelujoče države uvedle izolacijo in karanteno, je bila izolacija obvezna v 70 %, karantena pa v 64 % sodelujočih držav.

Ukrepi, ki so jih sprejemale države, so si bili večinoma podobni, incidenca bolezni in število smrti pa sta se razlikovala glede na ekonomski status države. Najvišja incidenca in smrtnost sta bili v državah srednje visoke dohodkovne lestvice, najnižja pa v najrevnejših državah. Vendar je bilo po drugi strani v državah z najnižjo incidenco primerov najmanj tudi izvajanje testiranja na okužbo. Države z višjimi prihodki so bolj verjetno potrjevale in poročale o primerih bolezni in primerih smrti kot države v nižjem dohodkovnem razredu.

Ta raziskava je potrdila, da je široka uvedba nefarmakoloških ukrepov negativno povezana z incidenco in številom smrti zaradi covid-19. Potrdila se je učinkovitost nekaterih ukrepov, kot so ukrepi telesne, medosebne razdalje, vključno z izvajanjem izolacije okuženih in karantene. Zahtevana uporaba zaščitnih mask se ni izkazala kot statistično značilno učinkovit ukrep pri zmanjšanju incidence bolezni in smrtnosti, je pa uporaba FFP-mask bolj učinkovito vplivala na zmanjšanje incidence in smrtnosti v primerjavi z uporabo mask iz blaga. Raziskava je po drugi strani pokazala, da je bilo

pomanjkanje zaščitnih mask povezano s povečano pojavnostjo covid-19. Sama doktrina uporabe mask seveda verjetno ni uspešna pri omejevanju širjenja okužb, če se ta ukrep ne izvaja dovolj obsežno in ljudje mask ne uporabljajo pravilno. Sploh v začetnem obdobju pandemije ni bilo nobenih prepričljivih dokazov o učinkovitosti splošne uporabe mask pri zdravi populaciji kot ukrepu za upočasnjevanje širjenja in poteka epidemije. Seveda pa se je uporaba kirurških mask pri okuženih osebah in osebah, sumljivih za okužbo, priporočala že od začetka epidemije. V raziskavi so ugotavljali le uporabo razkužil za namen higijene rok, ne pa tudi za namen razkuževanja površin, predmetov in prostorov. Uporaba razkužil za higieno rok se je izkazala za statistično povezano z znižanjem incidence covid-19, izvajanje umivanja rok le z milom pa ni prispevalo k znižanju pojavnosti bolezni. Razkuževanje rok ni bilo statistično povezano z zmanjšano smrtnostjo.

V intervjuju za letošnje glasilo ISIS je tako dr. Simonovič zaključil z mislijo: »Po izkušnji pandemije covid-19 ter z novimi spoznanji in dokazi o uspešnosti določenih nefarmakoloških ukrepov bomo lahko ob prihodnjih podobnih izzivih morda ravnali bolj racionalno in v skladu z zaščitnimi ukrepi, ki temeljijo na dokazih. Potrebno bo iskanje tistih kombinacij ukrepov, ki bodo skupaj hkrati najučinkoviteje omejevali širjenje povzročitelja in ščitili najranljivejše skupine prebivalstva ter ob tem povzročali najmanj družbene škode. Še največ pozornosti pa bomo morali ob naslednjih epidemijah nameniti ustreznemu ozaveščanju javnosti, da bodo za večino ljudi lažje sprejemljivi tudi neprijetni, a učinkoviti ukrepi za omejevanje širjenja. Zagotovo je pri odločanju o ukrepih treba paziti, da se ne uvajajo ukrepi, ki nimajo velikega učinka na širjenje okužb (npr. omejitev gibanja in omejevanje javnega prevoza), ob tem pa sprožajo veliko nezadovoljstva in skeepse do izvajanja ostalih, bolj učinkovitih ukrepov.«

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

STOP VLAGA

2v1

PROTI VLAGI IN NEPRIJETNEMU VONJU

www.stopvlaga.si

VEČ INFORMACIJ

360° KROŽENJE ZRAKA

ABC

A Pogosto je dobrodošla pomoč svojcev, ki bolniku pomagajo pri rednem jemanju zdravil.

B Kmalu bo na voljo nov način zdravljenja z levodopo kot podkožna infuzija, ki se menja na tri dni.

C Bolniki potrebujejo dostop do redne nevrorehabilitacijske obravnave v zdravstvenih domovih.



Bolniki potrebujejo celostno obravnavo

Parkinsonova bolezen je kronična, počasi napredujoča bolezen možganov. Večinoma zbolijo ljudje okoli 60. leta starosti, občasno pa tudi mlajši. Parkinsonova bolezen se zdravi na različne načine glede na stopnjo bolezni – začetno ali napredovalo. Pogovarjali smo se z vodjo Centra za ekstrapiramidne bolezni, **izr. prof. dr. Majo Trošt, dr. med., spec. nevrologije**, s Kliničnega oddelka za bolezni živčevja Nevrološke klinike v Ljubljani. Med drugim nas je zanimalo, v čem se razlikujeta začetna in napredovala faza bolezni.

Avtorica: **Maja Korošak**

Naša sogovornica je povedala, da je razlika med njima predvsem v jakosti izražanja simptomov in znakov. »Ker bolezen napreduje, se klinični znaki počasi slabšajo. Bolniki postajajo počasnejši in okornejši, bolj se tresejo, težje hodijo. Z napredovanjem so bolj izraženi tudi številni nemotorični znaki oziroma težave: težave s spominom in koncentracijo, motnje čustvovanja, težave s spanjem in

podobno,« je pojasnila **dr. Maja Trošt** in izpostavila še pomembno razliko: »Razlika je tudi v odzivu bolnika na zdravila. Levodopa, ki je sicer najbolj učinkovito zdravilo za zdravljenje parkinsonove bolezni, v začetnih fazah bolezni odlično učinkuje in ima zelo malo neželenih učinkov. Po več letih zdravljenja, ko se tudi odmerki levodope zvišujejo, pa se začnejo pojavljati številni zapleti. Predvsem gre za tako imenovane motorične zaplete. To je krajšanje časa učinkovanja levodope, torej tableta levodope ne pomaga več ves dan, ampak le še nekaj ur. Izmenjujejo se faze, ko levodopa učinkuje in se človek dobro počuti, s fazami oziroma dnevnimi obdobji, ko učinek zdravila popusti in je bolnik slabši – te faze imenujemo faze vklopa in izklopa. Seveda skušamo bolniku pomagati, tako da je faz izklopa čim manj. To naredimo tako, da levodopo jemlje pogosteje ali poleg nje prejema še druga zdravila. Žal pa nismo vedno uspešni pri zagotavljanju dobrega učinka zdravila ves dan. Poleg izmenjevanj faz vklopa in izklopa se pogosto pojavljajo še drugi zapleti, kot so nehoteni zgibki ali diskinezije. Te se pojavljajo takrat, ko je levodope v telesu dovolj ali celo preveč. Bolnik je

dobro gibljiv, lahko hodi, trese se manj, a se pri njem pojavljajo nekakšni poplesavojoči, nehoteni gibi, ki bolnika sprva ne motijo, sčasoma pa lahko postanejo močnejši in moteči, saj lahko otežujejo hojo in normalno gibanje.«

Sodelovanje zdravnika, bolnika in svojca

Kdaj je parkinsonova bolezen urejena? »Takrat ko se bolnik dobro počuti in ima dobro kakovost življenja – to je tudi cilj zdravljenja, ki pa ga je težje doseči v napredovali fazi. Odmerke zdravil je v tej fazi treba prilagajati, tako da bi čim bolj učinkovala in hkrati ne bi imela preveč stranskih učinkov. To zahteva dobro sodelovanje subspecialista za motnje gibanja z bolnikom, ki mora biti pozoren na redno jemanje zdravil točno tako, kot jih zdravnik predpiše. Pogosto je dobrodošla pomoč svojcev, ki bolniku pomagajo pri rednem jemanju zdravil,« sodelovanje vseh vpletenih opiše nevrologinja.

Naša sogovornica opozori tudi na to, da se pri nekaterih bolnikih v napredovali fazi parkinsonove bolezni kakovosti življenja s standardnimi zdravili ne da pomembno

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

izboljšati in še vedno prihaja do motoričnih nihanj in diskinezij, kljub individualni shemi in rednemu jemanju. »Za te primere imamo na srečo na voljo načine zdravljenja, pri katerih se zdravilo enakomerno vnaša v telo v obliki infuzij. V napredovali fazi se namreč dodatno upočasnijo tudi prebava in tablete, ki jih človek zaužije, lahko obtičijo v želodcu in ne gredo naprej po prebavnem traktu v črevo, od koder potem prehajajo v kri in naprej v možgane. Ko bolnik vzame naslednji odmerek, pa lahko dve tabletki naenkrat potujeta v tanko črevo. Zato je dopamina v organizmu izrazito preveč in pojavijo se zgibki in drugi neželeni učinki,« razlaga dr. Maja Trošt ter nadaljuje, da v teh primerih bolniku, če se strinja, uvedejo kontinuirano zdravljenje. »Pri tem zdravljenju v telo enakomerno prihaja odmerek zdravila, ki je natančno odmerjen, da dobro deluje in ne povzroča neželenih učinkov. Možnosti zdravljenj z infuzijami zdravila je več. Levodopa v obliki gela lahko preko cevčice, ki prehaja skozi trebušno steno (perkutana gastrostoma), vstopa v začetni del tankega črevesa, na mesto, kjer je prehod zdravila levodope iz črevesja v kri najoptimalnejši. Izognemo se torej zastajanju zdravila v želodcu. Zdravilo v telo črpa črpalka, ki jo človek nosi v torbici ob sebi, enakomerno ves budni del dneva. Zvečer se črpalka odstrani in bolnik popije tableto zdravila. Levodopi je lahko dodano še zdravilo entakapon, ki omogoča manjši volumen zdravila in tudi manjšo črpalko. Črpalka z zdravilom se zjutraj priklopi, zvečer pa odklopi. V redkih primerih prejemajo bolniki infuzijo prek perkutane gastrostome tudi 24 ur na dan.«

Nevrologinja nadaljuje z opisom drugega načina zdravljenja, ki je podkožna infuzija zdravila apomorfina. »To je najstarejši način kontinuiranega zdravljenja. Tudi ta črpalka in zdravilo, ki se vnaša v podkožje, delujeta v budnem delu dneva. Težava je v tem, da za starejše ljudi, ki imajo že težave s spominom in koncentracijo, to zdravilo ni primerno, saj lahko povzroča psihiatrične stranske učinke. Pri uporabi je treba biti pozoren tudi na nego kože. Bolnik se vsak dan zbode na drugo mesto, zvečer se iglica oziroma podkožna infuzija odstrani. Skrbno je treba negovati kožo, da na vbodnih mestih ne bi prišlo do vnetja,« pojasnjuje sogovornica.

Tretji način kontinuiranega zdravljenja je zdravljenje z globoko možgansko stimulacijo globokih jeder v možganih. Kako to poteka? »Pri tem načinu zdravljenja ne gre za vnašanje zdravila, ampak za »električno« zdravljenje. Nevrokirurg bolniku uvede tanko elektrodo v določeno možgansko jedro. Ta elektroda je s kablom, ki je nameščen pod kožo, povezana s stimulatorjem na sprednji strani prsnega koša (podobno kot pri ljudeh, ki imajo srčni spodbujevalec). Prednost globoke možganske stimulacije je v tem, da deluje 24 ur na dan in zelo ugodno vpliva na nočne težave bolnikov, kot sta spanje in gibljivost ponoči. To je sicer najbolj invaziven način zdravljenja in je prav tako manj primeren za

ljudi nad 70. letom starosti, še posebej če ima človek že pomembnejše težave s spominom in koncentracijo. V slednjem primeru je zdravljenje kontraindicirano, saj bi lahko še poslabšalo bolnikove kognitivne funkcije,« je še opozorila sogovornica.

Novosti pri zdravljenju

Dr. Maja Trošt je povedala, da se veselijo novega načina zdravljenja z levodopo, ki bo kmalu na voljo. To je podkožna infuzija (levodopa je bilo do zdaj mogoče dovajati v telo le prek perkutane gastrostome v črevo). Druga prednost te črpalke bo v tem, da bo aktivna 24 ur na dan in se bo menjala le vsake tri dni. Pričakujemo, da bo imelo to zdravljenje ugoden vpliv tudi na spanje in nočne težave bolnikov. Tudi tu bo treba pazljivo negovati kožo, da se ne bi vnela. Za bolnike s preobčutljivo kožo to zdravljenje verjetno ne bo primerno.

Center za ekstrapiramidne motnje

Center za ekstrapiramidne motnje na Nevrološki kliniki v Ljubljani deluje že nekaj desetletij, osnovala sta ga **prof. dr. Zvezdan Pirotošek in specializirana diplomirana medicinska sestra Lidija Ocepek**. Uvaja timski pristop obravnave bolnikov z motnjami gibanja. Kot pove dr. Troštova, poleg nevrologov v timu delujejo tudi specializirana diplomirana medicinska sestra, psihiatrinja, klinična psihologinja, fizioterapevtke, delovni terapevt, logopedinja pa tudi dietetičarka in socialna delavka, ki se vključujeta glede na potrebe posameznega bolnika. »Zavedamo se, da samo predpisovanje zdravil pri bolnikih z motnjami gibanja ni dovolj. Bolezen prizadene številne dnevne dejavnosti in bolniku je treba pomagati pri prilagajanju načina življenja, da bo to čim bolj kakovostno. Fizioterapevt z bolnikom, na primer, vadi varno hojo, s čimer se preprečujejo padci, pomaga pri pravilnem vstajanju iz postelje, nauči ga, kako naj se v postelji obrne, ko je trd in okoren. Delovni terapevt pomaga in bolnika nauči spretnosti pri vsakodnevnih dejavnostih – oblačenju, kuhanju, umivanju, svetuje pripomočke, ki bi bolniku olajšali funkcioniranje in mu izboljšali kakovost življenja. Logopedinja svetuje bolniku tehnike govora, da je ta razumljiv. Spremlja funkcijo požiranja. V napredovali fazi parkinsonove bolezni se namreč lahko pojavijo motnje požiranja, ki jih je treba prepoznati, da se preprečijo »zaleptavanje« hrane in morebitne posledične pljučnice. Zelo pomembno vlogo ima specializirana medicinska sestra. Z bolnikom se podrobno pogovori o številnih težavah in kako jih reševati v vsakodnevnem življenju. Ključno vlogo ima tudi pri vodenju bolnikov, ki imajo vstavljeno črpalko. Je most med zdravnikom in bolnikom. Veliko problemov lahko reši sama, brez nevrologa, po drugi strani pa se bolniki medicinski sestri lažje odprejo in ji več povedo o konkretnih težavah in življenju. Svetuje tudi svojcem, kako

ravnati ob določenih težavah,« nevrologinja izpostavi pomen specializirane medicinske sestre v timu ter nadaljuje z opisom nalog različnih strokovnjakov: »Dietetik svetuje, kako prilagoditi prehrano. Pri bolnikih, ki imajo uvedeno črpalko v črevo, opazamo, da včasih shušajo in jim je treba svetovati glede prehrane. Bolniki, ki imajo uvedeno globoko možgansko stimulacijo, pa se pogosto zredijo – v povprečju od šest do osem kilogramov, včasih pa še precej več. To je seveda slabo za zdravje in takemu bolniku dietetik svetuje, kako prilagoditi prehrano, da se telesna teža ne bo povečevala. Socialni delavec svetuje bolniku in družini, kako urediti socialne zadeve. Bolnike, ki so še zaposleni, seznanji s pravico do beneficiranega delovnega staža. Za dobro kakovost življenja bolnika s parkinsonovo boleznijo tako nevrolog še zdaleč ni dovolj,« ponovno poudari dr. Maja Trošt ter kot del tima omeni še psihiatra in kliničnega psihologa, ki preverjata, kako je z duševnim počutjem bolnika ter s kognitivnimi funkcijami, kot sta spomin in koncentracija, kar je pogosto tudi treba zdraviti.

Potreba po celostni obravnavi

V Centru za ekstrapiramidne bolezni večinoma obravnavajo bolnike, ki so hospitalizirani. »Žal nimamo dovolj kapacitet, da bi bila timska obravnava na voljo vsem bolnikom. Velika in nerešena težava v Sloveniji je celostna in dosmrtna nevrorehabilitacija bolnikov s parkinsonovo boleznijo in drugimi motnjami gibanja. Bolniki se namreč večinoma vodijo ambulantno, hospitaliziranih je le malo. Bolniki bi po svetovnih strokovnih smernicah in priporočilih potrebovali celostno obravnavo s strani fizioterapevta, delovnega terapevta, logopeda ... od začetka bolezni in ne šele takrat, ko se začnejo resni zapleti. Mnoge bi lahko preprečili ali zamažali,« poudarja dr. Troštova.

V Centru hospitalno obravnavajo predvsem težje bolnike, običajno so to bolniki z atipičnimi parkinsonizmi. »Bolnik s parkinsonovo boleznijo pa je hospitaliziran takrat, ko mu uvajamo katero od kontinuiranih zdravljenj. Celostno nevrorehabilitacijsko obravnavo potrebujejo vsi bolniki s parkinsonovo boleznijo.« Ti bolniki so bili desetletja »izpuščeni« iz zakona, ki omogoča rehabilitacijo v zdravilišču. Društvo Trepetlika si, na primer, zelo prizadeva, da bi imel vsak bolnik možnost zdraviliške rehabilitacije, kot jo imajo drugi nevrološki bolniki, npr. bolniki po možganski kapi ali bolniki z multiplo sklerozo. Še bolj pa bi bilo, če bi imeli bolniki dostop do redne in kontinuirane nevrorehabilitacijske obravnave v lokalnih zdravstvenih ustanovah. »Absurdno je, da bolniki z motnjami gibanja nimajo urejene redne rehabilitacije za izboljšanje gibanja, le zdravila niso dovolj,« je prepričana nevrologinja in dodaja, da je na tem področju treba še veliko urediti ter upa na razumevanje in pomoč Ministrstva za zdravje in Zavoda za zdravstveno zavarovanje.

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

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 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

ABC

- A** Lažja oblika zamašenosti vratnih žil prizadene 20 % posameznikov.
- B** Ateroskleroza je zgolj delno dedno pogojena.
- C** Nobena preiskava, poseg ali zdravljenje ne deluje tako dobro kot preventiva.

Zdravje vratnih žil

Ljudje se zdravja zavemo, ko ga izgubimo, imunskega sistema, ko zbolimo, vratnih žil pa običajno, ko se te zamašijo. Ko vratne žile niso v svojem optimalnem stanju, lahko pride do zožitve (počasi ali nenadoma), ki lahko vodi do različnih simptomov, lahko pa tudi do možganske kapi. O zdravju in boleznih vratnih žil, o vplivu življenjskega sloga in dednosti nanje smo se pogovarjali z izrednim profesorjem **dr. Borutom Jugom, dr. med., MSc (VB), FESC**, predstojnikom Kliničnega oddelka za žilne bolezni v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana.

Avtorica: **Irena Pfundner**

Lahko bi rekli, da je zožitev vratnih žil ena izmed posledic obsežnega dogajanja v človeškem telesu, ki je do določene točke

naravno. Gre za staranje. Lobstein je ta naravni proces imenoval arterioskleroza. S staranjem arterije izgubljajo svojo elastičnost, notranji žilni sloj se zadebeli, sama stena žile pa poapni – poveča se vsebnost kalcija. Nasproti temu je postavljal patološki proces ateroskleroze, ki je tako po imenu kakor tudi po posledicah zelo podoben naravnemu procesu, vendar je slednji hitrejši, silovitejši in ga tudi opredelimo kot bolezenskega. Ateroskleroza je torej v največjem številu primerov vzrok zožitve vratnih žil bolezenski proces v žilni steni. Drugi vzroki so redkejši, denimo anevrizme – bolezenske razširitve žil (v katerih lahko nastane strdek, ki povzroči zožitev ali celo zaporo), disekcija ali razplastitev žilne stene, redkejša fibromuskularna displazija in arteritis (vnetne bolezni, ki kvarijo žilno steno). Velik vpliv na razvoj ateroskleroze imajo vsem dobro poznani dejavniki tvega-

nja: povišan krvni tlak, kajenje, povišane vrednosti maščob v krvi, kajenje itd.

Nam lahko za začetek pojasnite, kakšne so »zdrave« vratne žile?

Če govorimo o žilah odvodnicah (arterijah), so vratne arterije gladke, brez naplastitev, pretok je ustrezen, brez ovir. Zdrava arterija je v svetlini obložena s plastjo celic (endotelijem), ki so ključne za zdravje in ustrezno delovanje arterije – tj. odziv na fiziološke dražljaje, uravnavanje strjevanja krvi in podobno. Okvara endotelija je praviloma prva stopnja v procesu ateroskleroze, ki lahko naplasti ali zoži arterijo.

Katere bolezni vratnih žil poznamo oz. katere so najpogostejše?

Večinoma je govora o aterosklerotični žilni bolezni. Gre za najpogostejšo bolezen arterij, ki poteka s kopičenjem maščob, vnetjem in naplasterjanjem arterijske stene. Ateroskle-

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

www.jnjconsumer.si



ALI ZMORETE
1 TEDEN?
(brez kajenja)



Naredite to in
podvojili boste
svoje možnosti,
da za vedno
prenehate
s kajenjem

Začnite danes



naredite nekaj izjemnega

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

roza je sistemska bolezen, kar pomeni, da prizadene vse arterije v telesu. Res pa je, da pri nekaterih posameznikih izraziteje prizadene koronarne arterije (arterije, ki prehranjujejo srce), pri drugih periferne arterije (arterije, ki prehranjujejo okončine), pri nekaterih pa vratne arterije (arterije, ki prehranjujejo možgane). Prizadetost vratnih arterij, torej karotidna ateroskleroza, je pomembna, ker na eni strani kaže na prisotnost aterosklerotične žilne bolezni pri posamezniku, po drugi strani pa lahko privede do možganske kapi.

Kako pogosta je zamašenost vratnih žil med Slovenci? Kako do nje pride? Kakšen delež oblog že sodi v kategorijo zamašenih žil?

Karotidna ateroskleroza v »blažji« obliki prizadene okoli 20 % posameznikov. To pomeni, da se pri posameznikih lahko že zaznajo aterosklerotične naplavitve, ki jih imenujemo plaki, ni pa še oviran pretok krvi v možgane. Ta oblika zahteva agresivne preventivne ukrepe, da ne bi napredovala do hujše stopnje ali možganske kapi. Oviranje pretoka se po navadi pojavi, ko je žila več kot 70-odstotno zožena, to naj bi srečali pri 1–2 % posameznikov. Odločitev za širjenje ali kirurško sproščanje arterije je odvisno od stopnje zožitve, pa tudi od drugih okoliščin (prej se za širjenje ali kirurško zdravljenje odločimo, če je posameznik že utrpel možgansko kap; kasneje se zanj odločimo, če so posegi na vratnih arterijah tvegani glede na druge bolezni oziroma okoliščine).

Kako poteka proces nabiranja oblog na žilnih stenah?

Ateroskleroza se praviloma začne v zgodnji življenjski dobi. Okvari zaščitne plasti arterijske svetline (endotelija) sledi kopičenje maščob (»slabega« ali LDL-holesterola) in vnetih celic, ki okvarjajo arterijsko steno in povzročajo aterosklerotični plak. Ateroskleroza je pospešena pri posameznikih z dejavniki tveganja: kajenje, nezdrave prehranske navade, motena presnova krvnih maščob, povišan krvni tlak, telesna nedejavnost, sladkorna bolezen, debelost in drugi.

Kako lahko pregledujemo zdravje svojih vratnih žil?

Zamašenost žil – pomembno zožitev, ki ovira pretok – načeloma zazna zdravnik kot vratni šum s stetoskopom. Ultrazvok je osnovna preiskava za pregled arterije, v primeru načrtovanja nadaljnjih posegov ali nedorečenega diagnostičnega izplena pa se opravijo nadrejene preiskave, npr. angiografija z računalniško tomografijo (CTA) ali magnetno resonanco (MRA).

Kdo bi moral to delati preventivno (katere so denimo tvegane skupine)?

Preventivno priporočamo vsem posameznikom, saj nikoli ne vemo, kdo je ogrožen za ateroskleroza. Preventivne preiskave (se pravi preiskave, pri katerih ne gre za sum na bolezen, ki jo postavi zdravnik na podlagi pregleda, simptomov, prebolele možganske kapi ali drugih okoliščin) načeloma priporočamo pri posameznikih, pri katerih želimo boljše opredeliti kardiovaskularno tveganje. Če je tveganje že samo po sebi veliko (na podlagi številnih dejavnikov tveganja ali znane aterosklerotične žilne bolezni), potem ultrazvok ne bo spremenil ukrepanja. Če je tveganje majhno, preiskava ni smiselna. Če pa je tveganje zmerno in ga želimo boljše opredeliti, je preventivna preiskava na mestu.

Pretočnost krvnih žil je povezana s tokom, ki ga imenujemo bodisi laminarni bodisi turbulentni. Ali lahko pojasnite razliko med laminarnim in turbulentnim tokom v žilah?

Laminarni tok je fiziološki tok v nenaplasteni arteriji. Turbulentni tok pa je vrtnčasti tok, ki ga zaznavamo v arterijah ob naplavitvah/zožitvah ali ob razcepiščih.

Zaradi česa vse lahko pride do turbulentnega toka, kakšne so njegove značilnosti in kaj lahko ta povzroči?

Turbulentni tok kaže na vrtnčenje krvi ob ovirah – razcepiščih arterije ali aterosklerotičnih naplavitvah. Turbulentni tok povzroča neustrezno delovanje notranje plasti arterije (endotelija), ki vodi v okvaro arterijske stene in nove

naplavitve. Pri aterosklerozi to pomeni začarani krog – naplavitve povzročajo turbulentni krvni tok, ki pospeši nadaljnjo naplavitve.

Ali lahko govorimo o dedni pogojenosti težav z vratnimi žilami? Kakšno je razmerje bolezni vratnih žil, ki so dedno pogojene, s tistimi, ki jih povzročijo življenjski slog?

Aterosklerotična žilna bolezen je delno dedno pogojena. Geni, ki privedejo do nagnjenosti k aterosklerozi, so lahko mnogoštevilni, njihove interakcije pa kompleksne – zato težko govorimo o odstotkih. Hkrati za zdaj na gensko nagnjenost ne moremo vplivati, zato posameznikom, ki imajo v družini tovrstne težave, svetujemo, da z »vsemi topovi« streljajo na tiste dejavnike, na katere lahko vplivajo: nekajenje, prehrana, telesna dejavnost, obvladovanje dejavnikov tveganja.

Kaj torej vse sodi v preventivo za zdrave žile?

Nekajenje, redna telesna vadba, mediteranski tip prehrane, izogibanje soli in alkoholu, obvladovanje krvnega tlaka, krvnega holesterola in krvnega sladkorja, če je treba, tudi z zdravili.

Ali se mašenje žil lahko pojavi tudi že pri otrocih? Zakaj pride do tega?

Zelo redko. Praviloma gre za izrazite okvare v genih za presnovo krvnih maščob, na primer pri homozigotni družinski hiperholesterolemiji.

Kakšno je življenje po prvi zamašitvi žil? Kakšni posegi se uporabljajo najpogosteje in kako svetujete bolnikom živeti po tem?

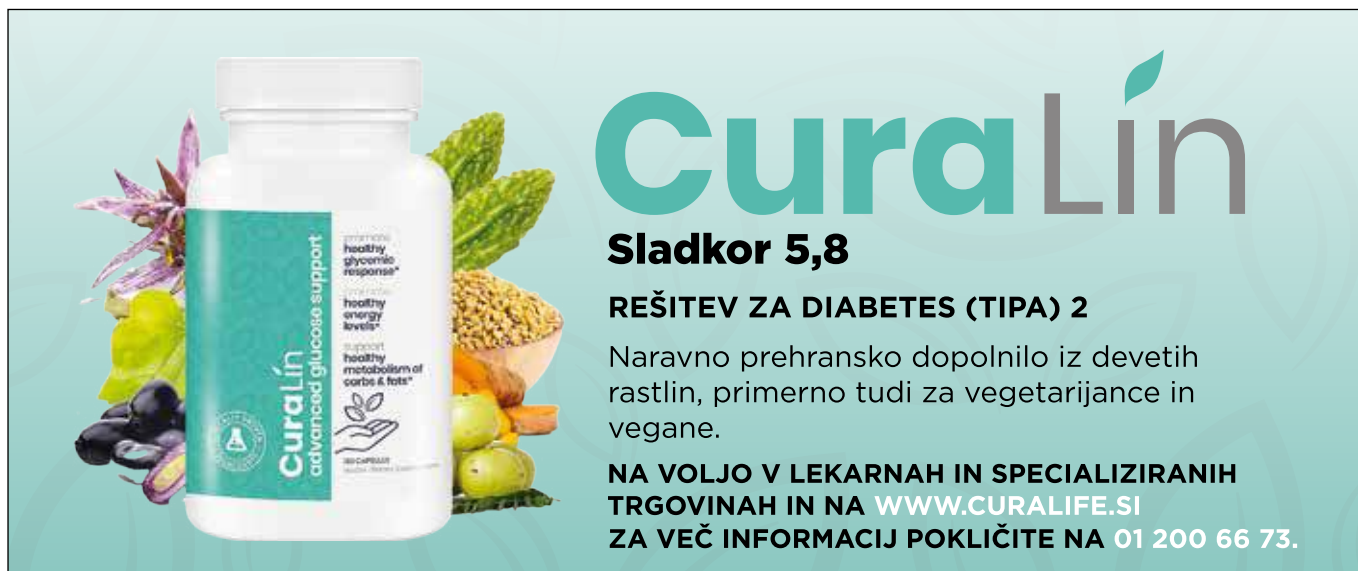
Če pri posamezniku zaznamo zoženje žile, še preden se pojavijo simptomi, je življenje normalno. Če je zožena žila že povzročila možgansko kap, je nadaljnje življenje odvisno od obsega kapi in zmožnosti rehabilitacije po njej.

Bi želeli na temo zdravja vratnih žil dodati še kaj?

Ključnega pomena je preventiva. Nobena preiskava, poseg ali zdravljenje ne zagotavlja tako dobrega izida kot to, da preprečimo bolezen ali njeno napredovanje v okviru svojih zmožnosti.

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov



CuraLin
Sladkor 5,8
REŠITEV ZA DIABETES (TIPA) 2

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

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

ABC

- A** Kašelj je obrambni refleks, s pomočjo katerega se odstranjujejo produkti vnetja.
- B** Če otrok pospešeno diha, se mu ugrezajo medrebrni prostori in juguluma, diha s trebuhom in je slišno hropenje ali piskanje, ga je treba peljati k zdravniku.
- C** Lajajoči kašelj, ki se ne umiri na mrazu ali ob sopari, je znak za obisk zdravnika.



Otroci in dihalna



Danijela Lapanja Kastelic, dr. med., spec. šolske medicine

Večina staršev se je kdaj pa kdaj zagotovo že soočila s težkim dihanjem svojega otroka. Morda poznate občutek, ko spremljaš pospešeno, glasno dihanje, pa ne veš, kako bi ukrepal. Kdaj moramo biti pozorni in otroka odpeljati k zdravniku? Kdaj zado- stuje počitek? Kako se pravilno odzvati? Na kaj vse moramo biti pozorni, smo povpra- šali **Danijelo Lapanja Kastelic, dr. med., spec. šolske medicine.**

Avtorica: **Katja Štucin**

Zanimivo je, ko pozimi, denimo, obišeš vrtec, takoj opaziš, da mnogim otrokom teče iz nosa. Sicer ni videti, da bi jih težili še kakšni drugi simptomi. Včasih pa otroke

pestijo tudi težave z dihali. V primeru katerih boleznih se to zgodi?

Najpogosteje so to virusne okužbe z naho- dom, kašljem, povišano telesno temperaturo, včasih tudi izcedkom iz oči. Kašelj je v bistvu obrambni refleks, s pomočjo katerega se odstranjujejo produkti vnetja, in zato ga ni treba vedno zdraviti. Če pa je otrok prizadet – če se mu temperatura nenadno poviša z mrzlico, če težko diha, če postane apatičen in ne pije dovolj, gre lahko za bakterijsko okužbo in takrat je potreben obisk zdravnika.

Dražiči kašelj in tudi izkašljevanje pogo- sto olajšajo vlažne inhalacije. Jih priporo- čate? Kako jih izvajamo?

Inhalacije res lahko olajšajo kašelj. Otroku vdi- huje soparo nad posodo s toplo vodo, pri tem pazimo, da ne pride do opeklin z vročo teko- čino. Starši naj dajejo inhalacije le s fiziološko raztopino, ne pa z zelišči ali eteričnimi olji, saj ti lahko dodatno dražijo. Lahko pa si poma- gamo tudi z vročo vodo v kopalnici. Še pose- bej pri majhnem otroku je ta možnost naj- bolj preprosta. V kopalnici odpremo pipe z vročo vodo, da se zapari, in se z otrokom v takšnem prostoru igramo, lahko povemo prav- ljico, skratka se nekaj časa zadržimo v prostoru.

Kot mama sem tudi sama že ponoči kli- cala na urgenco, ker je moj sin z močno povišano temperaturo hitro in glasno dihal. Takrat me je zdravnik pomiril in mi zaupal,

na kaj moramo biti v takšnih situacijah pozorni. Lahko še enkrat več izpostavite, na kaj točno?

Pozorni moramo biti na znake oteženega dihanja – to je pospešeno dihanje, ugrezanje medrebrnih prostorov, dihanje s trebuhom, ugrezanje jamice pod vratom (juguluma) in slišno hropenje ali piskanje. V naštetih pri- merih otrok potrebuje pregled pri zdravniku, tudi ponoči v dežurni ambulanti. Pospešeno dihanje pa je normalno prisotno ob povišani temperaturi ali naporu.

Kako opazovati zelo majhnega otroka, ki še ni sposoben povedati, kaj ga tišči?

Pri majhnem otroku moramo biti pozorni na pretirano zaspanost, adinamičnost, bledico, zavračanje hranjenja in zmanjšano količino urina (suhe plenice). Če povišana tempera- tura traja dlje kot pet dni, je prav tako potre- ben ogled pri zdravniku.

Katere parametre lahko starši merimo?

Starši lahko štejejo frekvenco dihanja, opa- zujejo barvo kože (bleda, modrikasta), more- bitni izpuščaj, nenadno bruhanje, smrdeč urin ali suhe plenice.

Kako merimo frekvenco dihanja in kdaj vemo, da ni normalna?

S starostjo otroka se hitrost dihanja niža. Veča oziroma pospeši pa se ob telesni dejavnosti in povišani telesni temperaturi. Zato je zelo pomembno, da hitrost dihanja štejemo, potem ko smo otroku že znižali telesno tem-

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihalna
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

peraturo in ko mirno spi. Ko govorimo o normalni hitrosti dihanja pri različnih starostih otroka, mislimo na število vdihov na minuto. Merimo najlažje tako, da otroku položimo roko na prsni koš ali trebuh in preštejemo število vdihov v minuti. Pomembnejše je, da prepoznate, da otrok diha relativno hitreje, kot pa da poznate določeno vrednost. Normalna frekvenca dihanja je sicer za dojenčka nekje od 30 do 40, pri otroku do 12 mesecev 20 do 30, pri otrocih do 6 let od 20 do 24 in starejših otrocih od 16 do 18. Frekvenco dihanja vedno ocenjujemo v povezavi z opazovanjem napora pri dihanju. Znaki dihalnega napora so povečana hitrost dihanja, uporaba pomožnih dihalnih mišic – dvigovanje ramen pri dihanju, izrazito dihanje s trebuhom, ugrezjanje juguluma in ugrezjanje medrebrnih prostorov.

Kako ukrepamo, če temperatura ni tako zelo visoka in kako pri močno povišani temperaturi?

Temperaturo znižujemo, če je ta povišana nad 38,5 °C – merjena pod pazduho. Znižujemo jo z antipiretiki, ki se dobijo tudi v prosti prodaji, v primerni dozi glede na težo otroka in v primernih presledkih. Predvsem mu ponujamo dovolj tekočine in vlažimo prostor. Pri tem je pomembno, da temperaturo merimo v mirovanju. Dojenčku jo lahko merimo tudi v ritki, kjer pa je vsaj pol stopinje višja. O vročini govorimo, če je ta pod pazduho višja od 37,2 °C, v ušesu višja od 37,5 °C. Vročina je obrambni mehanizem telesa, zato je ni treba takoj zniževati. Neugodje ob vročini se pojavi, ko ta preseže 39 °C. Nevarna je otrokom, ki so podvrženi vročinskim krčem od šestega meseca do šest let. Običajno vročina po antipiretiku pade po 30 do 60 minutah, v štirih do šestih urah pa lahko ponovno naraste.

Omenili ste vročinske krče, kako se sploh kažejo?

V primeru preprostega vročinskega krča so prisotni trzljaji v vseh okončinah. Otrok ob napadu zavije z očmi, lahko je moder v obraz,

izgubi zavest in navidezno preneha dihati. Krči trajajo nekaj sekund do 15 minut in večnoma niso nevarni, če trajajo manj kot dve minuti, zajamejo celo telo in se ne ponovijo v naslednjih 24 urah. Zelo redko, pri enem ali dveh odstotkih, se pojavi dolgotrajni, več kot tridesetminutni vročinski krč. Ta pa lahko povzroči trajne možganske poškodbe zaradi pomanjkanja kisika (hipoksije) ali delne onesposobitve dihal.

Morda je smotno, da tudi na tem mestu poudariva, kako preprečimo nastanek tovrstnih težav.

Otroka v primeru obolenja s povišano telesno temperaturo, ko je telesna temperatura nad 38,5 °C, začnemo ohlajati. Dajemo mu hladne napitke. Čim manj naj bo oblečen in pokrit. Okopamo ga v mlačni vodi ali ga ovijemo v vlažno brisačo. Kot rečeno, otroku v takšnem primeru damo sredstva za znižanje telesne temperature v predpisani dozi in predpisanih časovnih intervalih. V primeru vročinskega krča je poleg ohlajanja pomembno, da otroka namestimo v bočni položaj. Po prvem napadu je nujen sprejem v bolnico.

Znak katere bolezni je lajajoči kašelj, ki se ne umiri na mrazu in ob sopari?

To je laringitis, akutna okužba dihal, pri kateri se pojavi najbolj značilen lajajoči kašelj, inspiratorni stridor oziroma glasen vdih ter hripavost. Težave so posledica vnetja grla in struktur pod glasilkami. Zaradi oblikovanosti grla pri otrocih, ki imajo normalno najožji del dihalne poti tik pod glasilkami, se pri vnetju sluznice tega dela dihalna pot zoži. Dodatno zoženje povzročijo tudi jok, dihalni napor ter otrokova prestrašenost in vznemirjenost. Laringitis je sicer največkrat blaga in samoomejena bolezen, redkeje poteka v težji obliki. Pri klasični različici se kašelj značilno umiri v treh dneh, ostale težave v enem tednu. Spazmodični ali ponavljajoči se laringitis pa značilno poteka brez vročine, lahko so prisotni blagi prehladni znaki, glavna značilnost pa so epi-

zode lajajočega kašlja, ki se lahko ponovijo v isti noči, dve do štiri noči zapored. Začne in konča se nepričakovano, traja kratek čas, pogosto simptomi izzvenijo, ko otrok pride do zdravnika.

Oteženo dihanje je tudi eden od simptomov pljučnice. Kako jo prepoznamo?

Pljučnica je okužba pljuč, ki povzroča kašelj, povišano telesno temperaturo in težave z dihanjem. To je resna bolezen, zlasti pri otrocih. Pljučnico lahko povzročijo bakterije ali virusi. Najverjetnejši vzrok za pljučnico je odvisen od otrokove starosti. Pogosti simptomi so slabo počutje in utrujenost, kašelj, povišana telesna temperatura nad 38 °C, pospešeno dihanje, težko dihanje ali bolečine pri dihanju, nemir ali težave s hranjenjem predvsem pri manjših otrocih.

Težave z dihalni so seveda lahko različno hude, od prehlada do pljučnice in še marsikaj vmes. Kdaj pa moramo otroka peljati na pregled k zdravniku?

K zdravniku je nujno treba peljati dojenčka v starosti manj kot tri mesece s povišano temperaturo. Če je temperatura povišana nad 40 °C, če je otrok zmeden, se ne odziva ali ima morebiti krče. Prav tako je nujen pregled, če lajajoče kašlja in se ta kašelj ne umiri na mrazu ali ob sopari, če pogosto bruha, prav tako pa ob neutешljivem joku, ko ga ne moremo umiriti. Tudi stalen in napredujoč kašelj, nočno potenje, izguba teže, kašelj ob hranjenju in zaletavanju so opozorilni znaki za obisk pri zdravniku.

Za konec morda samo strneva, kdaj nam otrokova dihalna povedo, da otrok ni zdrav in bo potreben vsaj počitek, če že ne resnejša obravnava pri zdravniku.

Vsak odklon od normalnega pomeni, da je nekaj drugače. Starši najbolje poznajo svoje otroke, tako da kaj hitro ugotovijo morebitne spremembe. Najti moramo še vzroke, jih povezati in hitro nam je lahko jasno, kje je težava. Včasih jo, kot ste dejali, lahko rešimo že s počitkom, včasih pa je potrebna pomoč strokovnjaka.

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihalna
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov



BRONCHOSTOP®

RECITE KAŠLJU STOP!

Zdravilo brez recepta

- ✓ Olajša izkašljevanje goste sluzi in s tem omogoči lažje dihanje
- ✓ Pomirja razdraženo žrelo
- ✓ Deluje antiseptično



✓ Slez
✓ Timijan

Kwizda

Pri uporabi razmislite o pravih navilih!

V trgovini in medicinskih ustanovah se posvetujte s farmacevtom ali v farmaciji.

Prilagojeno v Sloveniji. 51.23.880.49



ABC

- A** Vzroki hripavosti so lahko zelo različni.
- B** Če hripavost traja dlje kot dva tedna, se je treba oglasiti pri zdravniku.
- C** Težave lahko povzročata tudi nepravilna uporaba ali napetost glasilk.



Ko pridemo »na slab glas«



Andrej Florjan, dr. med., specialist otorinolaringologije

Hripavost je lahko le prehodna, neprijetna nadloga, ko smo prehlajeni ali pa če smo na tekmi prejšnji dan preglasno navijali. V teh primerih ni treba skrbeti, glas se nam bo čez dan ali dva spet popravil. Če pa hripavost traja dalj časa, več kot dva tedna, je treba obiskati zdravnika, ki bo ugotovil vzrok.

Avtorica: **Adrijana Gaber**

Pogovarjali smo se z **Andrejem Florjanom, dr. med., specialistom otorinolaringologije**, iz Splošne bolnišnice Celje. Za začetek nam je povedal, da pri hripavosti gre za simptom, ki se kaže kot sprememba glasu, običajno v obliki raskavosti ali oslavitve glasnosti. »Torej gre za kvalitativno spremembo glasu. Vzrok hripavosti v ožjem pomenu je navadno na ravni vhoda v grlo, glasilk ali sapnika. V širšem pogledu pa lahko glasovne motnje nastanejo vse od nosne votline do sapnika. Sem sodijo na primer: hipernazalnost (ob oteklini nosne sluznice), zadihanost (ob pljučnih boleznih ali srčnem popuščanju), zamolkel glas (ob hudem

vnetju na ravni žrela),« je razložil dr. Florjan ter pojasnil, da je grlo kompleksen cevast organ, sestavljen iz hrustanca, mišic in vezivnega tkiva. »Je na vhodu v sapnik in pod žrelom. Najpomembnejši del grla sta glasilki – gubi, sestavljeni iz plasti sluznice in mišic. Med dihanjem ostaneta glasilki narazen, tako da zrak prosto prehaja skozi sapnik. Med govorjenjem ali petjem se mišice v grlu napnejo in glasilki se združita. Ko je zrak izpuščen iz pljuč, glasilki vibrirata in proizvajata zvok. Višino in ton zvoka nadzirajo napetost, dolžina in debelina glasilk. Kateri koli dejavnik, ki vpliva na gibljivost glasilk, pretok zraka ali ki spremeni lastnosti samih glasilk, pripelje do spremembe kakovosti glasu.«

Množica vzrokov

Kateri so vzroki za hripavost? »So različni in lahko vključujejo vnetje grla ali glasilk, najpogosteje zaradi virusnih okužb, kot so virusi prehlada in gripe, ki povzročajo vnetje grla in glasilk. Do hripavosti lahko pride tudi zaradi preobremenitve glasilk: dolgotrajno govorjenje, kričanje ali petje lahko privede do preobremenitve glasilk in posledične hripavosti. Možni vzroki so tudi alergijske reakcije, ki prizadenejo zgornje dihalne poti, lahko povzročijo otekanje in draženje glasilk. Pogost vzrok je tudi refluks želodčne kisline ali gastroezofagealni refluks, ki lahko povzroči, da želodčna kislina draži grlo in glasilke. Med vzroke prištevamo tudi kajenje in dehidracijo. Hripavosti lahko botrujejo bolezni ščitnice, benigne ali maligne tvorbe: polipi, ciste ali rak na glasilkah lahko povzročijo hripavost; ter nevrološke motnje, saj določene nevrološke bolezni, kot je npr. parkinsonova bolezen, lahko vplivajo na delovanje glasilk. Hripavost pa

lahko povzročijo tudi poškodbe grla ali vratu,« je vzroke za hripavost naštel naš sogovornik ter k temu prištel še slabo kakovost zraka. »Ta lahko povzroči ali poslabša težave z glasom na več načinov. Eno je draženje glasilk: onesnaževalci v zraku, kot so ozon, dušikov dioksid, žveplov dioksid in delci PM2,5, lahko dražijo dihalne poti in glasilke. To draženje lahko privede do vnetja, kar lahko vpliva na normalno delovanje glasilk in povzroči hripavost. Onesnažen zrak lahko pripomore tudi k suhosti grla in glasilk. Suhost lahko povzroči nelagodje in težave pri govorjenju, kar dodatno obremenjuje glasilke. Pri ljudeh, ki so nagnjeni k alergijam in astmi, onesnaženi zrak zaradi povečane občutljivosti lahko privede do pogostejših ali bolj intenzivnih glasovnih motenj. Če smo dolgotrajno izpostavljeni slabemu zraku, pa to lahko povzroči kronično vnetje dihalnih poti in glasilk, kar lahko vodi k trajnim spremembam v glasu. Ne nazadnje onesnaženi zrak lahko povzroči tudi zmanjšano imunsko odpornost, ta povečuje tveganje za okužbe dihal, vključno z okužbami, ki vplivajo na grlo in glasilke,« je še dodal Florjan.

Kdaj k zdravniku?

V katerih primerih in kdaj je treba obiskati zdravnika? Andrej Florjan svetuje, da se je pri zdravniku treba oglasiti, če hripavost traja dlje kot dva tedna ali če obstajajo drugi simptomi, kot so težave pri požiranju, dihanju, krvav izpljuvek ali zatrdlina na vratu. »V teh primerih je potrebna obravnava pri specialistu otorinolaringologu, ki ima izkušnje in potrebno opremo, da postavi diagnozo, ki je vzrok za vztrajajočo hripavost. Večinoma lahko ugotovimo vzrok že ob osnovnem pregledu glasilk. Specialist ORL uporabi naglavno svetilko ter s pomočjo poseb-

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

nega ogledala pregleda grlo tako, da ogledalo nasloni na mehko nebo ter si prikaže glasilki. Če je vidljivost slaba zaradi anatomskih razmer ali močnega žrelnega refleksa, preiskavo izvedemo s pomočjo t. i. fiberendoskopa – nekaj milimetrov debelega cevastega instrumenta, ki ga uvedemo skozi nosnico vse do grla. Prek kamere, nameščene na konici, si na monitorju ogledamo grlo,« pojasnjuje Florijan.

Zdravljenje

Andrej Florijan je povedal, da so v njihovi ambulanti ORL najpogostejši vzroki za hripavost trije: gastroezofagealna refluksna bolezen (GERB), kajenje in funkcionalne glasovne motnje, pri glasovno obremenjenih poklicih. »Pri GERB se želodčna kislina zaradi refluxa dviguje po požiralniku do nivoja grla ter draži sluznico grla in glasilk. Bolniki večinoma tožijo o občutku cmoka v grlu, hripavosti zjutraj ter ob glasovnem naporu, pokašljevanju ter občasni bolečini v žrelu. Pri večini teh bolnikov klasični simptomi GERB, kot so zgaga ter bolečina v žlički, niso prisotni. Zdravljenje je seveda usmerjeno v zdravljenje GERB: predpišejo se protirefluksna zdravila (zaviralci protonске črpalke) ter higiensko-dietični ukrepi (privzdignjeno vzglavje, opustitev določenih živil, časovna omejitev zadnjega obroka pred spanjem ...).«

Zdravnik je v nadaljevanju dejal, da se ob kajenju pri določenem deležu kadičev poja-

vijo značilne spremembe na sluznici glasilk, ki spremenijo kakovost glasu oziroma pripeljejo do hripavosti. Najpogostejši kadiški bolezni grla sta reinkejev edem ter kronični laringitis. Obe stanji se do določene mere lahko popravita, če se kajenje v celoti opusti. Kadar težave vztrajajo tudi po opustitvi kajenja, pa je potrebna kirurška terapija – mikrolaringoskopija, kjer s posebnimi instrumenti in pomočjo mikroskopa kirurško odstranijo prizadeto tkivo na glasilkah ter omogočijo povrnitev kakovosti glasu.

Kako pa se zdravijo funkcionalne glasovne motnje? »Te težave izhajajo iz nepravilne uporabe ali napetosti glasilk ob odsotnosti sprememb na glasilkah. To pomeni, da struktura glasilk in grla ni poškodovana, vendar je način, kako oseba uporablja svoj glas, neustrezen ali neučinkovit. Z zdravljenjem teh glasovnih motenj se navadno ukvarja posebej usposobljen specialist ORL foniater, ki ima izkušnje in posebno opremo za pregled grla in natančno analizo glasu. Po opredelitvi narave motnje je večinoma indicirana glasovna terapija, ki jo izvaja logoped. Ta bo pacienta učil pravilne tehnike uporabe glasu, sproščanja mišic grla in dihalne tehnike. Če so prisotni duševni dejavniki, lahko psihoterapija ali svetovanje pomaga pri obvladovanju stresa in čustvenih težavah, ki vplivajo na glas.

V nekaterih primerih je potrebna celostna obravnava funkcionalnih glasovnih motenj

oziroma multidisciplinarno sodelovanje, ki vključuje otorinolaringologe, logopede in psihologe,« je še povedal sogovornik.

Kako delujejo glasilke?

Za začetek pogledjmo, kako so glasilke videti. Glasilki sta pravzaprav dve gubi, ki se odpirata in zapirata z veliko hitrostjo ter s tem ustvarjata zvočno valovanje. Videti je podobno, kakor da bi glasilki v grlu ploskali. Vsi vemo, da so glasilke potrebne za proizvodnjo glasu, manj znano pa je, da je primarna funkcija glasilk naša varnost. Glasilke namreč varujejo naša pljuča pred tem, da bi vanje zašel kakšen košček hrane ali, na primer, pri otrocih košček igračke. V tem primeru se glasilke zaprejo in preprečijo, da bi delček zašel v pljuča. Takrat seveda zakašljamo. Ustvarjanje zvoka je šele sekundarna funkcija glasilk. Glasilke so med dihanjem odprte, zato da zrak lahko neomejeno teče iz pljuč in spet nazaj vanje. Med govorom in petjem pa se glasilke odpirajo in zapirajo z veliko hitrostjo ter s tem spreminjajo izdihani zrak v zvok. Odpiranje in zapiranje glasilk se dogaja tudi tisočkrat na sekundo. Glasilke so zaprte tudi takrat, ko skušamo dvigniti večjo težo.

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov



TANTUM VERDE®
benzidaminijev klorid

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

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

ANGELINI
Odgovoren za trženje:
Bonifar d. o. o.

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

Je zobni vsadek edina rešitev?

Vsak izgubljeni zob je dobro čim prej nadomestiti. Najpogostejši trenutno poznani in uporabljani rešitvi sta namestitve zobnega mostička ali zobnega vsadka (implantata). Kako izbrati pravo rešitev in ob tem ne izgubiti tudi vsega svojega premoženja? Poglejmo, kakšne možnosti nadomeščanja izgubljenih zob vse poznamo, njihove prednosti in slabosti ter kakšne so novosti na tem področju.

Avtorica: **Irena Pfundner**

Seveda je ključno, da se o najboljših možnostih pogovorimo najprej s svojim zobozdravnikom. Ta bo znal najbolje oceniti, katere možnosti za določen primer obstajajo in katera je najprimernejša. Vsaka izmed možnosti ima namreč nekaj prednosti in slabosti. Ena glavnih odločitev je običajno izbira med zobnim vsadkom in zobnim mostičkom. **Matjaž Oblak, dr. dent. med., spec. oralne kirurgije**, pravi takole: »Manjkajoči zob oz. več njih lahko nadomestimo bodisi z zobnim vsadkom ali mostičkom, ki je sidran na enega, oba ali celo več sosednjih zob. Odločitev, katera izbira je za nekoga primernejša, temelji na individualni obravnavi vsakega pacienta. Upoštevati je namreč treba pacientovo splošno zdravstveno stanje, morebitne pridružene bolezni, stanje zobovja kot celote, zlasti pa stanje sosednjih zob, ki omejujeta dotično vrzel. Pomembni so tudi kostni pogoji, ki so na razpolago za vstavitve vsadka. Na kratko lahko zelo splošno povzamem, da v primeru zdravih sosednjih zob bolj svetujemo vstavitve vsadka, saj se s tem izognemo brušenju zdravih zob. V primeru, ko je stanje kron sosednjih zob slabše in bi izdelava prevlek te zobe lahko dodatno zaščitila, skupaj s pacientom pretehtamo prednosti ene oz. druge alternative in sprejmemo odločitev. Če je v preteklosti veljalo, da slabi kostni pogoji onemogočajo vstavitve zobnega vsadka, lahko danes izkušeni kirurg z različnimi teh-

nikami rutinsko dogradi kostnino, vendar pa je treba na pacienta vedno gledati kot celoto in po mojem osebnem mnenju neredko kompleksnejša rešitev ni nujno boljša.«

Zobni mostički

Zobni mostički se torej uporabljajo za premostitev vrzeli med enim ali več manjkajočimi zobmi. Most podpirajo naravni zobje ali vsadki na obeh straneh. Sestavljen je iz dveh ali več kron za zobe na vsakem delu vrzeli. Zobni most je na neki način manj invaziven in na druge načine bolj invaziven kot zobni vsadek. Za razliko od vsadkov mostovi ne nadomestijo zobne korenine. Namesto tega most uporablja enega ali več sosednjih zob kot oporo, na katero lahko pritrdimo krono, ki lahko zapolni manjkajoči prostor zob. Postopek nadomestitve izgubljenega zoba z zobnim mostičkom poteka tako, da zobozdravnik na vsaki strani manjkajočih zob obrusi vsaj po en zdrav zob. Sledi odvzem zobnega odtisa, na podlagi katerega zobni tehnik izdelava zobni mostiček. Tako obrušena zoba dobiva zobno prevleko, obenem pa sta tudi nosilca za enega ali več vmesnih členov, ki nadomeščajo manjkajoče zobe. Postopek zdravljenja ni tako dolg kot postopek vsaditve (ki zahteva osseointegracijo); čeprav je na neki način bolj invaziven, ker zahteva stalno spreminjanje sosednjih zob za podporo mostu.

Zobni vsadki

Zobni vsadek deluje kot zobna korenina, ki podpira krono. Kirurško se ga vstavi v čeljustno kost, kjer se bo nato zliil (ali osseointegriral) v čeljustno kost, da bi zagotovili njegovo zasidranje. Ko je postopek osseointegracije končan (po navadi 3–6 mesecev), je vsadek pritrjen. Vgradnja vsadka (kirurški del) in nato nadgradnja z zobno krono (protetični del) je primerna, če je v dlesni dovolj kostnine in predvsem, če bi radi ohranili sosednje zobe zdrave. Vgradnja zobnega vsadka je sicer nekoliko dražja od namestitve zobnega mostička, vendar je po drugi strani tudi življenjska doba tako nadomeščenega zoba daljša. Postopek vgrad-

nje je enostaven in ga lahko opravi izkušen zobozdravnik ali oralni kirurg.

Seveda si vsakdo težko privoščiti zobne vsadke, zato smo Matjaža Oblaka povprašali o tem, kakšne so alternative v primeru, da si pacient tega finančno ne more privoščiti. Takole nam je dejal: »V primeru, da se zaradi finančnih, zdravstvenih ali drugih vzrokov ne odločamo za oskrbo vrzeli z zobnim vsadkom, so pacientu na voljo možnosti, kot so oskrba z mostičkom ter oskrba z začasno ali stalno snemno protezo. Če vrzel ni v estetsko vidnem področju in pacientu obstoječi zobje omogočajo zadovoljivo žvečno funkcijo, lahko ostane vrzel tudi nezapolnjena. Treba se je zavedati, da danes pogosto oskrba z vsadkom ni nujno dražja od protetičnih alternativ (npr. mostička). Vsem pacientom vedno svetujem, da se s terapevtom posvetujejo o različnih možnostih oskrbe in izberejo sebi najprimernejšo.«

Prednosti in slabosti obeh

Kot rečeno, imata obe možnosti nekatere prednosti in slabosti. Poglejmo si podrobneje vse, kar morda lažje pripomore h končni odločitvi.

Postopek namestitve zobnega mostička je:

- preprostejši, saj ne zahteva operacije, je manj boleč, gre za preprost zobozdravniški postopek;
- hitrejši, saj je zobne mostičke lažje in hitreje dobiti (dobava v le nekaj tednih), še vedno pa so močni in podpirajo usta;
- cenovno dostopnejši, mostovi so na splošno cenovno ugodnejši od vsadkov, še vedno pa so močni in podpirajo usta;
- manj estetski, saj mostovi niso tako naravnega videza kot vsadki in zato niso tako estetski;
- trajnejši, saj je treba mostove občasno zamenjati (5–7 let);
- večji minus predstavlja poškodba naravnih zob. Sosednji zobje so deležni veliko priprave, ki zahteva odstranitev velike količine zobne strukture.

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

Lastnosti zobnih vsadkov pa so:

- dolga obstojnost z majhno mero vzdrževanja; velika prednost zobnih vsadkov je, da lahko zdržijo vse življenje, ker so kakovostni in zahtevajo malo vzdrževanja;
- naraven videz; zobni vsadki so videti in delujejo kot naravni zob; so močni in stabilni ter s tem ohranjajo sproščen in samozavesten nasmeh;
- zaščitijo čeljustno kost; če imate v ustih odprt prostor, kjer je manjkal zob, je vaša čeljustna kost oslABLJENA; zobni vsadki spodbujajo in ohranjajo naravno rast kosti, kar pomaga preprečiti izgubo kosti;
- ne obremenjujejo sosednjih zob; v nasprotju z mostom vsadek stoji na lastni podpori, ne da bi obremenjeval druge zobe, to pomaga zaščititi sosednje zobe;
- potreben je operativni poseg; ker mora biti vsadek pritrjen na kost, je potrebna operacija;
- traja precej dlje; pridobitev zobnega vsadka ni nekaj, kar bi lahko storili v enem samem obisku v ordinaciji; kost se celi počasi, zato celoten postopek lahko traja kar nekaj mesecev.

Vsadki *all on 4*

All on 4 je poseben koncept zobnih vsadkov, ki se uporablja za nadomeščanje celotnega niza zob v eni čeljusti. Vsadki so običajno nameščeni v določenem vzorcu, ki omogoča

optimalno porazdelitev obremenitve na čeljusti. »Tako imenovana oskrba *all on 4, 5, 6 oz. x* je primerna za brez-zobe oz. delno brez-zobe paciente in predstavlja sodobnejšo alternativo klasični protezi. Kirurg v enem obisku odstrani vse slabe zobe in vstavi od 4 do 6 vsadkov, na katere nato čvrsto prevzivačimo nove zobe. Take 'privijačene proteze' pacient sam ne more snemati, občutek zob je čvrst, trden kot pri lastnih naravnih zobeh, prav tako pri rešitvi *all on* v nasprotju s klasično protezo ni elementov, ki bi pokrivali nebo oz. v spodnji čeljusti segali pod jezik. Prednosti te metode so, da pacient hitro in na cenovno dokaj ugoden način (v primerjavi z mostovi na vsadkih) pride do fiksnih zob in ponovno lepega nasmeha,« nam je pojasnil Oblak.

Ta tehnika je torej posebej zasnovana za paciente, ki imajo izgubo zob in so morda izgubili del kosti v čeljusti. Gre za eno novjših inovativnejših tehnik za implantacijsko-protetično rehabilitacijo čeljusti, ki omogoča, da tudi v primerih zelo slabe kostne strukture, pacient dobi rešitev praktično v enem dnevu. Sam postopek naj bi trajal približno dve uri. Pomembno je omeniti, da je za metodo *all on 4* ključnega pomena kvalificiran strokovnjak, ki jo opravlja. Za razliko od drugih tehnik protetiranja *all on 4* zahteva, da se vsadki namestijo v skladu s točno določenimi pravili. Vsadki so postavljeni v

sprednji del čeljusti, kjer kakovost in količina kosti omogočata njihovo namestitev in stabilnost. Po samo treh mesecih se začasni most zamenja s trajnim implantatskim mostom. Ena od pomembnih značilnosti te rešitve je vez med vsadkom in mostom. Medtem ko je v večini drugih implantacijsko-protetičnih mostov most pritrjen neposredno na vsadke, so pri tehniki *All on 4* uporabljeni posebni vijaki, ki ustvarjajo to vez. Velika prednost te tehnike je tudi v tem, da se v primeru poškodbe katerega koli zoba z mostu most odstrani na zelo preprost in neboleč način, zob se popravi v le pol ure. Uspešnost teh postopkov naj bi bila zelo visoka, približno 98-odstotna.

Matjaž Oblak še dodaja: »Da bo takšen izdelek pacientu tudi na dolgi rok služil, mora biti izdelek pravilno izgotovljen, da omogoča dobro čiščenje ob zobnih vsadkih. Takšno protezo mora terapevt na kontroli vsaj enkrat na leto odvit in preveriti vezne elemente s samimi vsadki. Za vse paciente ta metoda ni najprimernejša, kajti za oskrbo je včasih treba nivelirati nekoliko več kostnine in zato ponovno poudarjam, da se odločamo za vsakega pacienta specifično na podlagi kliničnega pregleda, analize fotografij in rentgenskih posnetkov, digitalnega načrtovanja in temeljitega pogovora. Prav tako je rešitev manj primerna za paciente s slabšo ustno higieno.«

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov



CEREC PROTETIKA CAD/CAM tehnologija

Profetična oskrba zob v času enega obiska...

Cerec je računalniški sistem (CAD/CAM tehnologija), ki z uporabo visoko kvalitetnih keramičnih materialov, omogoča izdelavo estetskih polno porcelanskih protetičnih nadomestkov (inlay, onlay, prevleke, luske) v ordinaciji.



PREDNOSTI:

- hitra izdelava (v enem obisku) brez odtiskovanja,
- polno porcelanski protetični nadomestki,
- izredna natančnost, vrhunska estetika in naraven izgled,
- izdelki brez kovine z veliko trdnostjo in obstojnostjo.

OZ 95¹

OSOVNIKAR ZOBOZDRAVNIKI
STROKOVNJAKI ZA ZOBE



ZOBOZDRAVSTVENI CENTER OSOVNIKAR
Kapucinski trg 12
4220 Škofja Loka
E-mail info@osovnikar.com

ESTETSKO ZOBOZDRAVSTVO
IMPLANTOLOGIJA
ORALNA KIRURGIJA
CEREC 3D PROTETIKA
BELJENJE ZOB
ORTODONTIJA
ZOBNI RENTGEN 3D CBCT



IMPLANTATI

Zobni vsadki

Implantat je najboljša rešitev za paciente z manjkajočim zobom, skrajšano zobno vrsto (ni potrebna delna proteza) ali kot dodatna podpora pri pritržitvi proteze. Starostne omejitve navzgor ni, vstavljeni jih lahko začnemo po zaključku rasti. Tveganje med posegom je podobno drugim posegom v čeljusti, kar izkušen kirurg upošteva in obvladuje.



PRIMERI UPORABE:

- Nadomestitev posameznega zoba,
- Zapolnitev vrzeli ali skrajšane zobne vrste,
- Brezzoba čeljust (fiksna ali snemna rešitev).

tel: 08 330 20 10 / NAROČITE SE! / www.osovnikar.com

ABC

- A** Delež oseb, ki popolnoma izgubijo voh, je večji pri manj razvpitih virusih.
- B** Anozmija po covidu v nekaj mesecih večinoma izzveni sama od sebe.
- C** Zaznavanje vonjav pri ljudeh je zelo čustveno opredeljeno.



Anozmija in hipozmija



Asist. dr. Jure Urbančič, dr. med., spec. otorinolaringologije

Čutilo za voh nam omogoča tako prepoznavo nevarnih življenjskih situacij kot tudi barvitost zaznavanja okolja. Z vohom je svet bogatejši, žal pa to spoznamo šele, če ga izgubimo. Prej se nam zdi samoumeven, včasih tudi nadležen. Samo spomnite se nogavic, obiska javnega stranišča in podobno. Takole opisuje in opozarja na zavedanje o daru voha **asist. dr. Jure Urbančič, dr. med., spec. otorinolaringologije**, s Klinike za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo UKC Ljubljana. Z njim smo se pogovarjali o anozmiji, hipozmiji, pa tudi o tem kako je COVID-19 vplival na izgubo vonja.

Avtorica: **Irena Pfundner**

Tema anozmije in hipozmije pri nas morda še ni tako poznana. Nam lahko pojasnite, za kaj gre?

Anozmija je stanje, ko vonjav sploh ne zaznavamo. To pomeni, da ne zaznavamo niti

vonjav, ki prihajajo iz zunanjega sveta, niti vonjav retronazalno. Posledično tudi hrana in pijača nimata arome. Hipozmija pa je stanje, ko je zaznavanje vonjav okrnjeno, torej ne zaznavamo vonjav enako, kot smo jih kdaj prej, ali pa gre za razlike med posamezniki, ki zaradi bolezni, starosti ali anatomskih posebnosti zaznavajo vonjave drugače. V praksi se za dokazovanje hipozmije uporabljajo vohalni testi, ki so v svoji osnovi subjektivni.

Glede na to, da gre za zaznavanje vonja, ali to pomeni, da je to nevrološka motnja ali so lahko vzroki tudi fiziološki?

Nevrološke motnje večinoma razumemo kot motnje v osrednjem živčevju in perifernih živcih. Tudi takšne motnje so lahko prisotne, posebej pri kroničnih nevroloških boleznih je lahko motnja voha ena izmed prvih znanih bolezni, ko še ni toliko razvita, da bi jo klinično potrdili. Fiziološke motnje ali spremembe so tista stanja, ko je neka motnja zaradi naravnega delovanja telesa pričakovano prisotna. Ravno fizioloških motenj voha ni pretirano veliko, primer bi bil kongestija (zamašenost) nosu pri nosečnosti in posledično slabši voh. Druga možnost je starostna hipozmija. Znano je, da se v starosti voh slabša. Pri 70–80-letnikih je lahko delež ljudi s hipozmijo bistveno večji kot 3–20 %, ki velja za vso populacijo.

Zakaj najpogosteje pride do pojava ene ali druge bolezni?

Anozmija ima tri skupine vzrokov, lahko gre za prirojeno stanje, ko se vohalni živec ni razvil, kar je redko. Druga skupina so poškodbe, ko pride do zanihanja vsebine lobanje (torej

možganov) in se tanka vlakna, ki potekajo skozi strop nosu, preprosto pretrgajo. S tem je povezava vohalne sluznice v nosu in osrednjega živčevja prekinjena. Manjši delež predstavljajo kronične bolezni, kot je kronični rinosinuzitis, ali posledice posegov v vohalnem delu nosu. Tretja večja skupina pa so stanja po preboleli akutnem virusni okužbi. Zadnje je postalo za širšo javnost zanimivejše, ker smo začasno anozmijo srečali pri prvih zagonih kovidne bolezni. Manj je znano, da je delež oseb, ki popolnoma izgubijo voh, večji pri precej manj razvpitih virusih. Pri covidu-19 se je voh sčasoma vrnil, šlo pa je v resnici bolj za drugačno ali napačno zaznavanje vonjav, ne pa za popolno odsotnost zaznavanja.

Hipozmija je lahko pogojena s prebolelo virusno okužbo v zgornjih dihalih, tudi covid-19, lahko je posledica bolezni nosu in obnosnih votlin, kot je že omenjeni kronični rinosinuzitis, lahko tudi kirurških posegov ali, in tudi precej pogosto, starostnih sprememb na vohalnem epitelu nosu.

Gre pri anozmiji in hipozmiji za trajne motnje ali sta ozdravljivi?

Povsem odvisno od vzroka nastanka. Pri covidu-19 ugotavljamo, da se anozmija, če se pojavi, tudi popolnoma spontano razreši. Podobno vidimo tudi pri drugih virusnih povzročiteljih. Ne moremo vnaprej napovedati, pri katerih obolelih bo prišlo do dolgotrajne ali trajne anozmije. Če je anozmija posledica na primer odstranjenega tumorja lobanje baze, pričakujemo, da se voh ne bo nikdar več vrnil. Pri hipozmiji je stanje nekoliko

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihalna
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

boljše kar se tiče kakovosti življenja, celo voh lahko povrnemo recimo pri zdravljenju kroničnih boleznih nosu. Pri starostni hipozmiji pravih načinov zdravljenja še ni.

Kako se najpogosteje zdravi ena ali druga motnja? Kakšni so rezultati zdravljenj?

V zadnjem času je bilo v strokovnih in laičnih krogih precej govora o tem, kako bi zdravili motnje voha. Za zdaj se nobeno zdravilo ni izkazalo kot nesporno učinkovito. Seveda v prvi fazi priporočamo toaleto nosu, sploh če gre za kronične bolezni nosu in obnosnih votlin. Potem zdravila, ki zmanjšujejo vnetje v nosu. Takšna poskusimo tudi takrat, kadar ob pregledu vidimo otečeno sluznico v nosu. Pri postvirusnih anozmijah priporočamo določena prehranska dopolnila, kot so lipojska kislina, cinkove dodatke prehrani, maščobni kompleks omega-3, nekateri uporabljajo tudi določena zdravila za druge bolezni, kot recimo teofilin. Žal raziskav, ki bi potrjevale učinkovitost, še ni in uporaba zdravil, ki so lahko tudi nevarna, ni priporočljiva. Vsaj pri covidu-19 za zdaj najuspešneje zdravi čas.

Kakšen virus je torej SARS-CoV-2, da je vplival na izgubo vonja ob okužbi?

Pri okužbi s SARS-CoV-2 sprva ni bilo jasno, da okužba povzroča tudi anozmijo. Ščasoma so to prepoznali tudi strokovnjaki, ki niso otorinolaringologi (ti se ukvarjajo prav z boleznimi nosu). Potem je postalo jasno, da gre za poškodbo olfaktornega ali vohalnega epitela v nosu. In to ne vohalnih nevronov, ampak njihovih podpornih celic. Te imajo namreč na zunanosti receptorje za SARS-CoV-2, zato vohalni epitel ne deluje pravilno. Ščasoma se delovanje sicer večinoma vzpostavi, vendar menimo, da je vzorec proženja drugačen kot pred okužbo. To bi lahko tudi pojasnilo dolgotrajen potek anozmije pri nekaterih in kasnejšo disozmijo.

Po kolikšnem času se je občutek za voh vrnil?

Zelo odvisno. Raziskave kažejo, da pri večini po nekaj tednih. Če že po nekaj dneh, potem

je šlo zgolj za anozmijo zaradi zamašenega nosu. Druga skupina oseb je ponovno začela vohati po nekaj mesecih, nekateri po nekaj letih. Tu moramo biti pozorni na videz nepomembno podrobnost. Večina ne voha povsem enako, ampak začne vohati. Tudi parozmija (zaznavanje neprijetnega vonja) je lahko dober napovedni dejavnik. Kdaj in če pa bo voh popolnoma enak, kot je bil prej, je težko odgovoriti. Morda nikdar? Trenutno si rehabilitacijo predstavljamo kot na neki način navažanje možganov na nove vzorce in voh je res čustveno obarvano čutilo, kar ne pomaga.

Zadnje različice virusa verjetno ne povzročajo več teh simptomov ali morda vseeno beležite kaj več težav z zaznavanjem vonja pri obolelih kovidnih bolnikih?

Ne, zadnje različice SARS-CoV-2 ne povzročajo več tako značilne anozmije. Tu in tam se še najde kdo, ki ima vseeno daljšo anozmijo in morda res redki, ki izgubijo voh trajno.

So ljudje, ki so izgubili vonj ob okužbi s SARS-CoV-2, prihajali k vam na zdravljenje?

V prvi fazi ni bilo jasno, da bolezen sploh povzroča anozmijo. Oziroma, bodimo iskreni, ob polnjenju intenzivnih enot je anozmija nekaj, s čimer se ni bilo časa ukvarjati. Kmalu so anozmijo povezali z identifikacijo okužbe s SARS-CoV-2, kasneje pa smo začeli tesneje sodelovati s kolegi infektologi. Zato so in k nam še vedno prihajajo bolniki z že kroničnimi težavami z vohom po prebolelem covidu.

Pri virusnih okužbah gre verjetno za prehodno izgubo. Ali ta izzveni sama od sebe?

Ni nujno, tudi pri drugih virusnih okužbah lahko pride do trajne izgube voha. Večinoma sicer izzveni, ker v času, ko je zaradi zadebljene sluznice v nosu, sluzi in vnetja, preprosto ne pride dovolj zraka do vohalnega epitela.

Kakšna je statistična slika obeh motenj v Sloveniji? Koliko primerov anozmije in hipozmije beležite?

Na to vprašanje izjemno težko odgovorim, ne poznam še nobene raziskave, ki bi ocenjevala populacijske številke v Sloveniji. Pri nas na Kliniki za otorinolaringologijo in cervicofacialno kirurgijo smo v okviru dveh projektov sicer ocenjevali voh pri določenih boleznih, vendar teh rezultatov ni mogoče posplošiti na celotno populacijo. Dvomim pa, da so številke bistveno drugačne od tistih iz tujine.

Kako ena ali druga motnja vplivata na kakovost življenja?

Seveda predvsem anozmija močno vpliva na kakovost življenja. Ne samo to, predstavlja celo tveganje, če oseba ne more zaznati, na primer, dima, smradu pokvarjene hrane ali podobnega. Predstavljajte si, da je vsa hrana enaka, da ne morete odpreti okna avtomobila in zaznati cvetenja rož, sveže pokošene trave, jutranje kave, ki se širi po stanovanju ob koncih tedna. Hipozmija razumljivo manj vpliva na kakovost, sploh če gre za počasen razvoj. Takrat se običajno oseba niti ne zaveda, da slabo voha. To vidimo predvsem pri starostnikih. V okviru novega projekta, ki se bo zgodil v naslednjih letih, razmišljamo, da bi z več drugimi deležniki poskusili opozoriti tudi na to skupino ljudi.

Kaj bi lahko povedali o bolnikih, ki doživljajo pretirano zaznavanje vonjav, kako se s tem spopadajo, kakšne so izkušnje iz prakse?

Disozmija je stanje, ko pride do napačnega zaznavanja vonjav. Samo zaznavanje in opredeljevanje vonjav je v naših možganih močno povezano s čustvi in zaznavanje neprijetnih vonjav tako povzroči buren čustveni izziv. Seveda se potem osebe izogibajo takšnim situacijam, včasih tudi s strahom, da se bodo vonjave ponovile in vzbudile negativna čustva. Če gre za vonjave, ki se jim nikakor ni mogoče izogniti, svetujemo postopno navažanje, kar se gotovo zgodi tudi spontano. V primeru, da vonjavam lahko uidejo in jih to ne onemogoča v polnovrednem življenju, gre za situacijo, kot bi menjali parfum.

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov



Za boljše psihološko delovanje

VITA B12 1 mg

Vitamin B12 - tudi v kombinaciji s folno kislino

LACTOSE FREE

GLUTEN FREE

SUGAR FREE

VEGAN



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

Pastile z okusom mete



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.

Witabalans
www.vitab12.fi/si

ABC

- A** Poznamo okoli 250 vrst virusov HPV, od tega je 40 spolno prenosljivih.
- B** Dobimo jih lahko ob vsakodnevnih stikih z ljudmi in ob souporabi predmetov.
- C** Bradavic ne zdravimo sami doma, tako preprečimo zaplete, kot so brazgotine in motnje v pigmentaciji.

Neprijetna, a večinoma nenevarna težava

Okužbi z virusi HPV se ne more izogniti nihče, z njimi se ob prehodu skozi porodni kanal okužimo že ob rojstvu. Večina tovrstnih virusov je sicer latentnih (spečih) in se pri zdravih osebah v obliki bradavice pojavljajo redko ali občasno. Virusi HPV povzročajo zgolj znake na koži in sluznicah, in sicer različne velikosti in oblike bradavic. Pri nekaterih bolnikih povzročajo malo težav in spontano izginejo, zato zdravljenje ni vedno potrebno. Odgovor je v učinkovitem imunskem sistemu.

Avtorica: **Petra Bauman** v sodelovanju s **prim. doc. Tanjo Planinšek Ručigaj, dr. med.**, višjo svetnico iz UKC Ljubljana

Kaj so bradavice

Bradavice so posledica okužbe s človeškimi papilomavirusi (*human papillomavirus* ali HPV). Ime izhaja iz latinskih besed *papila* – bradavica in *oma* – tumor. Bradavice se kažejo kot izrastki na koži ali sluznicah. Virusi HPV povzročajo neškodljive (benigne) in rakovne (maligne) bradavice. Ob okužbi s HPV se kožne celice začnejo hitro razmnoževati, kar opazimo kot zadebelitev in poroženelo

povrhnjico. Poleg najpogostejših bradavic na koži smo ljudje izpostavljeni še genitalnim bradavicam ali kondilomom.

Prenos okužbe

Tako bradavice na koži kot genitalne bradavice so nalezljive. Neposredno se okužimo ob stikih s kožo ali sluznico drugega, posredna okužba pa je možna preko uporabe tujih predmetov za osebno higieno, nošnje tuje obutve ali oblačil ter na javnih prostorih, kot so telovadnice, bazeni, tuši in savne.

Okuženost prebivalstva

HPV obstaja pri vseh skupinah ljudi, prisoten je namreč v neprizadeti koži več kot 80 % preiskovancev. Izražen pa je pri 33 % osnovnošolske populacije in pri 4 % odraslih. Rezervoar HPV so najverjetneje dlačni mešički, inkubacijska doba pri bradavicah je od šest tednov do dveh let. Tudi njihovo trajanje je različno dolgo, od nekaj tednov do nekaj let. Čeprav se iz bradavice na kožo sprošča velika količina virusov, se nove bradavice ne pojavijo vedno. Lahko se sicer ponovijo, kar pomeni, da se je ponovno aktivirala stara okužba. Včasih rastejo tesno skupaj, tj. v grozdih oz. zlivajoče, kar pa je najbolj značilno za osebe s poslabšanim imunskim sistemom.

Kje se kožne bradavice najpogosteje pojavljajo

Vstopno mesto virusa HPV je koža, najlažje tam, kjer je vlažna ali poškodovana. Sicer lahko bradavice nastanejo kjer koli, pogosto jih opazimo na rokah, vratu ali pod pazduho. Večja možnost za okužbo je znotraj družine, če jih nekdo že ima. Med izpostavljenimi poklici bomo več pojavnosti bradavic našli pri fizičnih delavcih (zaradi poškodovane kože) ter pri mesarjih in delavcih, ki delajo v vlažnem delovnem okolju. Na mesto nastanka, videz in trajanje izbruha bradavic vpliva tip HPV.

Spolno prenosljive okužbe s HPV

Genitalne oblike HPV so najbolj razširjena spolno prenosljiva okužba, prisotna pri 10–20 % spolno aktivne populacije. V večini so latentne (speče). Najpogosteje se pojavijo v starosti med 17. in 33. letom, približno enako pogosto pri obeh spolih. Genitalne bradavice se kažejo kot bunčice z ostro ali zaobljeno površino rožnato rjave barve, če so v vlažni sluznični gubi, pa postanejo belkaste. Med najboljše raziskanimi so danes visoko rizični genotipi HPV, med njimi HPV 16 in 18, ki povzročata 70 % primerov ploščatoceličnega raka materničnega vratu in pomemben delež rakov zadnjika, penisa,

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

»Tako bradavice na koži kot genitalne bradavice so nalezljive.«

ženskega zunanega spolovila in grla. Preventiva je cepljenje, v okviru nacionalnega programa je cepljenje proti HPV priporočeno in brezplačno za dekleta v šestem razredu osnovne šole. Priporoča se tudi za fante in moške ter starejša dekleta in ženske, vendar je zanje samoplačniško. Vključitev dečkov v nacionalni program cepljenja vpliva na kolektivno imunost, sproži nastanek protiteles in preprečuje predrakave spremembe zadnjika in zmanjša pojavnost genitalnih bradavic.

Razširjenost in vrste virusov HPV

Glede na mesto nastanka in videz bradavice ločimo tri glavne klinične tipe:

- Navadne bradavice (60–70 %) so izrastki rožnato sive barve v obliki kupole, površina je hrapava, cvetačasta ali nitasta, najdemo jih na hrbtnih straneh rok in na obrazu.
- Bradavice na podplatih in dlaneh (33 %) so zaradi hoje in dela praviloma vtisnjene; lahko so posamične, globoke in boleče; lahko pa zajemajo večje površine, so plitke in neboleče.
- Ploščate bradavice (4–8 %) so ploščate, površinsko rastoče bunčice, barve kože do rjavkastega odtenka, na obrazu, pogosto na čelu in hrbtnih straneh rok.

Odstranjevanje

Določene bradavice povzročajo pomembne telesne in duševne težave (bolečine, srbež, težave pri hoji in delu, estetska motenost in posledične psihosocialne in spolne motnje), zaradi česar bolniki obiščejo zdravnika.

Zdravljenje je usmerjeno v odstranjevanje bradavic in ne okužbe, zato se lahko ponovijo in je tudi zdravljenje posledično treba ponavljati. Bradavica se lahko odstrani oz. uniči s t. i. kavstičnimi snovmi – kislina, lapis, zamrzovanje s tekočim dušikom, žganje z elektrokavterjem (toplotno uničevanje z laserjem), z zaviranjem rasti bradavic (lokalni citostatiki, kot sta podofilotoksin in 5-fluorouracil) ali s pospeševanjem imunskega odziva bolnika (lokalni imikvimod).

Za odstranjevanje bradavic na podplatih je najučinkovitejša 40-odstotna salicilna kislina v belem vazelinu, v kombinaciji s krioterapijo, manj pa krioterapija s tekočim dušikom kot samostojna oblika terapije. Nasprotno se je na rokah izkazala kot najuspešnejša metoda krioterapija s tekočim dušikom.

Prvi pregled

Najprej se bo specialist dermatolog z osebo pogovoril in pregledal kožo. S preiskavo bo izločil morebitne druge podobne znake, kot so seboroične keratoze, nevusi, otiščanci in podobno, pri čemer bo uporabil dermatoskop – pripomoček, ki z osvetlitvijo in 10-kratno povečavo omogoči boljše razpoznavanje kožnih sprememb. Sledi izbor najprimernejše metode zdravljenja.

Samozdravljenje

Raziskave kažejo, da večina bolnikov pred obiskom zdravnika poskuša odpraviti bradavice na koži z 'domaćimi zdravili', kot so krvavi mleček, česen, regrat, olupek banane, fige ali limone, kreda, lepilni trak in drugo. Omenjeni preparati naj bi učinkovali zaradi vsebnosti luščilnih učinkovin, kot so kislina, ali preko mehčanja bradavic. Nekateri bolniki uporabijo pripravke iz proste prodaje s salicilno, mlečno ali klorocetno kislino, ki jih svetujemo tudi dermatologi. Ker gre večinoma za snovi, ki neposredno poškodujejo kožo, lahko pride do premočnega vnetja ali sekundarne okužbe ter temnega obarvanja ali razbarvanja kože. Zato se odsvetuje samozdravljenje bradavic na obrazu in sluznicah.

Genitalne bradavice si lahko bolniki zdravijo doma z nanašanjem virostatika podofilotoksina ali imunomodulatorja imikvimoda – izdajata se le na zdravniški recept. Pri samozdravljenju je izjemnega pomena natančno upoštevanje navodil za uporabo pripravka, zaščita okoliške zdrave kože z mastno kremo ali mazilom ter previden nanos zdravila le na mesto bradavice.

Za preprečevanje širjenja kožnih bradavic na javnih prostorih se svetuje obutev in vodoodporni obliži. Odsvetuje se grizenje nohtov, sesanje prsta in agresivno britje, saj se preko tovrstnih (mikroskopskih) poškodb kože olajša vstop HPV v kožo.

Za preprečevanje genitalnih bradavic se priporoča zvestoba enemu partnerju, uporaba kondoma in preventivno cepljenje s štirivalentnim cepivom HPV (zaščiti pred okužbo s HPV 6, 11, 16, 18).

Nadležne BRADAVICE?

Acetocaustin®

tekočina za odstranjevanje bradavic



**IZREDNO UČINKOVIT,
uporaba le 1x tedensko!**

V lekarnah in specializiranih prodajalnah

www.bradavice.si **Dr. Gorkič**

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

ABC

- A** Prolaps maternice pomeni, da je maternica zdrsnila v nožnico ali preko vhoda v nožnico.
- B** Povešana maternica je lahko povezana s stresno urinsko inkontinenco.
- C** Povešana maternica in ohlapna/ razširjena nožnica vplivata na spolno življenje.



Povešana maternica in z njo povezane težave



Prim. mag. Uršula Reš Muravec, specialistka ginekologije in porodništva

mišic. Najpogostejši je pri maternici in nožnici, še posebno po obdobju menopavze. V tem obdobju mišice in vezi zaradi hormonskih sprememb postanejo ohlapnejše. Ženska najprej zazna nelagodno počutje, bolečine v križu, pridruži se lahko tudi inkontinenca. Vadba za krepitev mišic sicer lahko pomaga, vendar je pomembno, kako se je lotite. Več o prolapsu maternice in kako jo zdravimo, je povedala **prim. mag. Uršula Reš Muravec, specialistka ginekologije in porodništva** ter strokovna direktorica Zdravstvenega centra Dravlje v Ljubljani.

Avtorica: **Vesna Mlakar**

Težave s povešeno maternico ima okoli petina žensk. Težave so lahko sicer precej neprijetne, večinoma pa niso neposredno nevarne. »Povešana maternica pomeni, da je maternica anatomska ponižana, da so se mišice medeničnega dna raztegnile. Pri ponižani maternici lahko ženska občuti tiščanje navzdol, prisoten je občutek, da ima v nožnici žogo. Težave so najbolj očitno pojavljajo pri povečanem pritisku v trebuhu, na primer, ko se napenjamo ali kihujemo. Če je ob tem ponižana tudi sprednja stena nožnice, lahko pride do stresne inkontinence – uhajanja urina. Ob očitnih znakih lahko težavo hitro prepoznamo, kadar pa gre samo za anatomska ponižanje maternice brez

Prolaps je premik katerega koli organa v telesu naprej ali navzdol zaradi oslavitve

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

Vas oslabiljen mehur ovira pri vsakdanjih aktivnostih?

Preizkusite predloge **Abena Light**, za zaščito pri težavah z nehotenim uhajanjem urina.

Diskretne, visoko vpojne, iz zračnih materialov, ki omogočajo občutek svežine preko celega dneva.

Naročite
**BREZPLAČNI
VZOREC**



ABENA®

www.abena-helpi.si

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

»Med najpogostejšimi vzroki je nosečnost oziroma porod, še posebej če je naporen, dolgo trajajoč in je otrok velik.«

kliničnih težav, je to možno odkriti pri ginekološkem pregledu,« pojasni **mag. Reš Muravec**, specialistka ginekologije in porodništva. Prolaps maternice pomeni skrajno stopnjo, ko maternica popolnoma pride ven nožnice. Ženska jo lahko celo vidi skozi zunanje sramne ustnice. Stopnja pred tem je, ko je možno otipati maternični vrat v nožnici. Maternica je v tem primeru delno povešena in lahko za seboj že vleče tudi nožnico, sečni mehur in zadnje črevo. Specialistka ginekologije zato opozarja, da je zelo pomembno opravljati redne ginekološke preglede, vsaj enkrat na tri leta. Kadar se opazijo težave, pa tudi prej.

Vzroki za povešeno maternico

Maternica spominja na obliko hruške in leži neposredno za mehurjem. Dolga je okoli 7,5 cm in v najširšem delu široka 5 cm. Ta del se imenuje telo maternice, spodnji, ožji del pa maternični vrat. Slednji se boči v nožnico. Neposredni vzrok za prolaps maternice je ohlapnost nožničnih mišic. Povešena maternica je posledica različnih vplivov na mišice medeničnega dna, ki maternico držijo v normalnem anatomskem položaju. Glavni razlog za zdrk maternice je predhodna poškodba mišic medeničnega dna med porodom. »Med najpogostejšimi vzroki je nosečnost oziroma porod, še posebej če je naporen, dolgo trajajoč in je otrok velik,« pove mag. Reš Muravec. Povešena maternica se sicer ne pojavi nujno takoj po porodu, to se lahko zgodi tudi po več letih. Specialistka ginekologije opozori še na nekatere druge vzroke. »Čezmerna telesna teža in nekatere športne dejavnosti ali fizično delo lahko dodatno zmanjšajo statiko medeničnih organov. Zelo pomembna je tudi genetika vezivnega tkiva in kolagena ter sami procesi staranja, predvsem menopavza.«

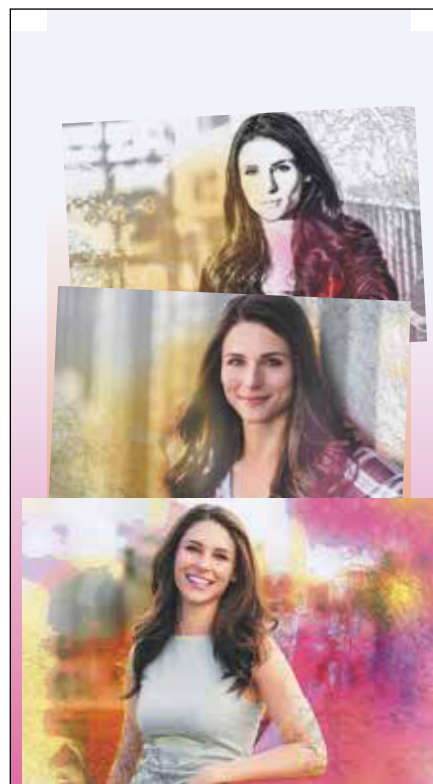
Hormoni in stresna urinska inkontinenca

Specialistka ginekologije opozori, da se ženske s povešano maternico in raztegnjeno nožnico soočajo tudi s stresno urinsko inkontinenco. Težave so pogosto povezane z odvajanjem vode, uhajanjem in/ali zastajanjem vode. Ženska opazi, da težko zadržuje vodo, pogosto hodi na stranišče ali pa ji ob telesnem naporu, kašljanju ali kihanju nekaj kapljic vode uide. Po drugi strani se lahko pojavijo težave z zastajanjem vode, do katerega pride zaradi spremenjenega položaja organov medeničnega dna, ki zapirajo pot vode iz sečnega mehurja. V menopavzi na povešeno maternico

vplivajo tudi hormoni. »S starostjo se povečuje verjetnost za povešeno maternico. Stanje se poslabša v menopavzi, ker je vse manj estrogenske podpore iz jajčnika. Ko jajčniki ne izločajo več ženskih spolnih hormonov (estrogena), to vpliva na moč mišic in vezivnega tkiva,« še doda mag. Reš Muravec. Na vprašanje, ali je povešena maternica v povezavi z endometriozo, odgovarja, da ne. Ima pa neugoden vpliv na spolno življenje. »Povešena maternica in ohlapna in razširjena nožnica, ki se boči navzven, neugodno vpliva na spolno življenje. Poleg estetskega vpliva pri spolnih odnosih ni toliko drgnjenja, zato so spolni užitki manjši.« Ženska lahko doživlja neprijetne občutke, bolečine, pojavi se lahko tudi krvav izcedek.

Skrb za ohranjanje statike medeničnih organov

Vedno je boljša preventiva kot pa kurativa – bolje preprečiti kot pa zdraviti. Maternica je sicer zelo prilagodljiv mišičast organ, treba pa je poskrbeti, da ostaja zdrav. Le tako bo lahko med nosečnostjo razvijajočemu se plodu zagotavljala vse potrebno za življenje. Pomembni so zdrava prehrana, redna zmerna telesna vadba ter ohranjanje ustrezne telesne teže. »Hrana, bogata z antioksidanti, in uživanje kolagena lahko ugodno vplivajo na statiko maternice in nožnice. Priporoča se telesna dejavnost, pri kateri se ne poveča pritisk na medenično dno,« svetuje mag. Reš Muravec. Pri zdravljenju začetnih in lažjih oblik je zelo uspešna uporaba električne stimulacije s posebno oblikovanimi vaginalnimi elektro stimulatorji, magnetnim stolom in laserjem. »Laser je povsem neboleča metoda, ki stimulira kolagena vlakna, da se vezivo ojača. Z magnetom stimuliramo mišice medeničnega dna. Če s telovadbo in neinvazivnimi metodami nismo uspešni ali pa je težava že zelo napredovala, svetujemo operativno zdravljenje.« Najučinkovitejše je kirurško zdravljenje, pri čemer kirurgi maternico odstranijo, še posebno, če gre za ženske, ki niso več v rodni dobi. »Operativno povešeno maternico in ohlapno nožnico zdravimo s sprednjo in zadnjo vaginalno plastiko, maternico lahko odstranimo ali opravimo operacijo, kjer s trakci zvišamo položaj maternice. Za operativno terapijo je potrebna lokalna in/ali splošna anestezijska,« pojasni mag. Reš Muravec. Starejšim ženskam, ki si operacije ne želijo ali bi bila zanje preveč tvegana, nekirurško pomagajo s silikonskimi obroči – pesarji, ki vstavljeni v nožnico maternico držijo na pravem mestu.



Richter FerroBio omogoča
dobro počutje
in enostavno jemanje
brez slabosti.

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

— RICHTER
FerroBio[®]
za dobro počutje

Več na www.ferrobio.si

120 LET **GEDEON RICHTER**

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

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

Keglove vaje pri povešeni maternici

Alja Malis, osebna trenerka, strokovnjakinja za gibanje in ustanoviteljica Vadbene klinike opozarja, da lahko keglove vaje v primeru zategnjenih mišic medeničnega dna stanje poslabšajo. »Poseben trening mišic medeničnega dna potrebujemo zgolj v primeru razvlečenega vezivnega tkiva in mišičnih ovojnic, vendar tudi tak trening ne pomeni zgolj krčenja omenjenih mišic, ampak tudi elastično podaljševanje ob vdihu. Zato je pri reševanju prolapsa ključnega pomena, da najprej naslovimo pravilno dihanje s trebušno prepono, medrebrnimi mišicami in mišicami medeničnega dna ter hkrati telesno držo. Pomembni so še način vstajanja, dvigovanja, sedenja, kašljanja in celo opravljanja dolge potrebe. Na slepo predpisane keglove vaje lahko stanje poslabšajo ali pa so le 'kaplja v morje rešitev' in ne prinesejo zelenih rezultatov.«

Strokovnjakinja za gibanje poudari, da so pri kateri koli vrsti zdrsa medeničnih organov ključnega pomena telesna drža, lega notranjih organov in način dihanja – sploh pri naporu. »Pomemben je vsak dvig s stola, čeprav morda ne čutimo simptomov. Vedno moramo tik pred gibom nežno izdihniti. Slaba telesna drža, sploh takšna, kjer se

držimo, kot da bi dali 'rep med noge', je dejavnik, ki praktično 24 ur na dan negativno pritiska maternico v nepravilni položaj nad nožnico, namesto da bi se skupaj z mehurjem naslanjala naprej na sprednji del medenice oziroma sramno kost. Če pri tem dodamo še napačen način dihanja, je to recept za prolaps.«

Motnje statike rodim

O motnjah statike rodim govorimo, kadar gre za zdrs maternice, mehurja in črevesa.

- Zdrs maternice večinoma ni nevaren, vendar poslabša kakovost življenja. Pri popolnem zdrsu maternice v nožnico lahko ta delno ali v celoti pogleda ven, vendar so takšni primeri zelo redki.
- Cistokela je izbočenje sprednje stene nožnice, kjer je mehur. Blažjo stopnjo cistokele ima skoraj vsaka ženska takoj po vaginalnem porodu, kasneje se stanje večinoma izboljša, če po porodu dosledno izvaja vaje za mišice medeničnega dna.
- Rektokela pomeni izbočenje dela stene danke proti nožnici. Gre za motnjo pri izpraznitvi črevesa oz. občutek nepopolne izpraznitve črevesa.

INHIBICIJA DETRUZORJA

Metoda za umiritev prekomerno aktivnega sečnega mehurja

Raziskava novega načina zdravljenja prekomerno aktivnega sečnega mehurja (PASM) in urgentne urinske inkontinence (UUI) (z metodo Inhibicija detruzorja)

Prekomerno aktiven sečni mehur je bolezen, ki se kaže kot nenadno, neustavljivo tiščanje na vodo, pogosto uriniranje preko dneva (vsaj osemkrat) in več kot dvakratno uriniranje ponoči. Če pacientu ob tem tudi odteka urin proti njegovi volji, govorimo o urgentni urinski inkontinenci.

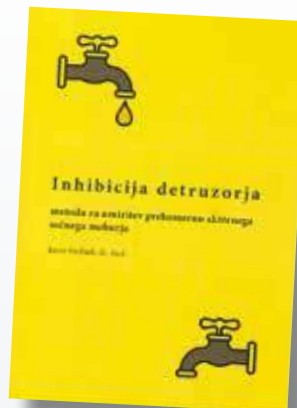
Pogostost PASM pri starejših ženskah je prek 40 %, pri moških pa med 25 in 30 %. Z leti se pogostost pri obeh spolih povečuje. Urgentno urinsko inkontinenco ima okoli 10–13 % populacije, poleg tega pa ima

mešano stresno urgentno inkontinenco okoli 16 % ženske populacije. Tudi pogostost teh težav se z leti povečuje.

Bolezen je torej precej pogosta. Prizadetim povzroča številne težave, kot so na primer: izogibanje izletom in prireditvam, izhodom od doma, nakupovanju. Zaradi tega imajo prizadeti pogosto psihične težave v obliki depresivnih stanj. Visoki so tudi stroški za pripomočke. Značilno za to bolezen je tudi, da bolniki zaradi predsodkov in sramu dolgo ne iščejo pomoči oziroma skrivajo svoje težave.

Zdravljenje PASM in UUI obsega: spremembe vedenja (hujšanje, primerno prehrano), trening mehurja, terapijo z botoksom in stimulacijo tibialnega živca. Od zdravil se uporabljajo antiholinergiki in beta 3 agonisti.

Inhibicija detruzorja (umiritev prekomerno aktivnega sečnega mehurja) je nova metoda, s katero umirimo mehur pri nenadnem tiščanju na vodo pri bolnikih, ki imajo PASM in UUI. Mehur se umiri za krajši čas, kar omogoča, da prizadeti pride do stranišča in normalno odvaja urin. Način delovanja metode ID je v tem, da zmanjšamo pritisk v mehurju, ki se spontano krči in s tem povzročimo, da se krčenje ustavi. Zaradi tega za določen čas priza-



detega preneha tiščati na vodo.

Raziskava na 45 bolnicah in 10 bolnikih je pokazala, da so z uporabo metode ID odložili uriniranje za 1-5 minut v 55 % in za več kot 5 minut v 45 %. 54 % bolnikom ni urin

nikoli več nepričakovano uhajal. 16 % je uhajal manjkrat kot pred uporabo metode. Bistveno se je zmanjšala tudi uporaba podlog. Bolnice so ocenile metodo s 7,56, bolniki pa z 8,0 točke od 10 možnih. Ko so se metode naučili, z izvajanjem niso imeli večjih težav.

Metoda Inhibicija detruzorja po Svoljšaku se je v naši raziskavi izkazala za učinkovito in neškodljivo. Bolniki so jo v pripombah pohvalili in ocenili, da je zelo izboljšala kakovost njihovega življenja. Če bodo nadaljnje raziskave potrdile ugodne učinke metode Inhibicija detruzorja, bi lahko to postal standardni način lajšanja težav pri PASM in UUI.

Metoda je opisana v knjižici Inhibicija detruzorja - metoda za umiritev prekomernega sečnega mehurja, ki so jo prejeli udeleženci raziskave. Večina sodelujočih je menila, da je metoda v knjižici primerno in razumljivo opisana.

Janez Svoljšak dr. med. spec.



Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

ABC

- A** Vodilni simptom je bolečina.
- B** Vzrok je sprememba v genu, ki nosi zapis za poseben encim, ki razgrajuje glicerofosfolipide.
- C** Kljub redkosti bolezni se celotna diagnostika in zdravljenje izvedeta pri nas.

Redka, a kruta bolezen

Za fabryjevo bolezen verjetno številni med nami še nismo slišali. Do zdaj je veljala za eksotično, za tiste, ki z njo živijo, pa je kruta realnost. Čeprav je redka, pa sta pri nas omogočena tako diagnosticiranje kot tudi zdravljenje. Največ po zaslugi ekipe iz Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, ki je tej bolezni že pred več kot tridesetimi leti posvetila posebno pozornost.

Avtorica: **Adrijana Gaber**

Društvo bolnikov s fabryjevo boleznijo Slovenije je lani pripravilo tiskovno konferenco z namenom ozavestiti javnost o tej bolezni. Kot je za začetek povedala **dr. Mojca Žerjav Tanjšek, pediatriinja**, s Kliničnega oddelka za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni na Pediatrični kliniki Ljubljana, gre za sistemsko dedno presnovno in napredujočo bolezen, pri kateri se nepresnovljeni presnovki v telesu kopičijo in lahko poškodujejo kateri koli organ, tudi žilje. Kakšni so znaki? »Prvi znaki pri otrocih se lahko začnejo že zelo zgodaj, že pri petem ali šestem letu. Vodilni simptom je bolečina, ki je tudi najbolj moteča in najbolj spremeni kakovost bolnikovega življenja. Pridružene težave so pogosta diareja, slabše potenje, utrujenost je večja kot pri sorojencih, kasneje se lahko pojavijo spremembe na ledvicah in na srcu, hkrati to lahko spremlja slabša rast, spremenjeno duševno stanje, pojavijo se spremembe na očeh, na sluhu, lahko se pojavi zvonjenje v ušesih. V celoti se bolezenski znaki stopnjujejo in sta redkejši kot je bolnik, bolj so ogrožajoči, predvsem na ledvicah in srcu.« je pojasnila dr. Mojca Žerjav Tanjšek in poudarila pomen prepoznavanja bolezni, ki ni samo zaradi zdravljenja, pač pa ima za bolnika poseben pomen to, da so njegove težave prepoznane in da ve, kaj se z njim hudega dogaja.

Dedna presnovna bolezen

Kaj povzroča fabryjevo bolezen? **Prof. dr. Katarina Trebušak Podkrajšek, univ. dipl. inž. kemije**, vodja laboratorija za translacij-

sko medicinsko biokemijo na Inštitutu za biokemijo in molekularno genetiko Medicinske fakultete v Ljubljani, ki deluje tudi na Kliničnem inštitutu za specialno laboratorijsko diagnostiko na Pediatrični kliniki v Ljubljani, je pojasnila, da je to genetska bolezen, otroci jo podedujejo od staršev. »Moški podeduje od svoje matere, če je prenašalka, ženske pa jo lahko podedujejo od obeh staršev. Povzroča jo kopičenje določenih presnovkov v celicah. Vzrok za kopičenje je sprememba v genu, ki nosi zapis za poseben encim, ki razgrajuje glicerofosfolipide. Če se to ne zgodi, se lipidi pričnejo kopičiti. To poškoduje organe, kot so ledvica, srce, koža, in to je potem vzrok, da se pri bolniku razvije klinična slika.«

Začetki zdravljenja

Prim. Bojan Vujkovic, internist, predstojnik Centra za zdravljenje fabryjeve bolezni v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, je predstavil pojavnost te bolezni. Povedal je, da so od leta 2000 diagnosticirali 63 bolnikov, žal jih je nekaj od teh že umrlo. »To nas opozarja, da je ta bolezen kljub zdravljenju povezana z zgodnjo umrljivostjo. Res pa je, da so z zdravljenjem teh bolnikov večinoma začeli prepozno. V tem trenutku je 51 bolnikov, 35 je žensk in 16 moških,« je še dejal dr. Vujkovic in opozoril, da smo po pojavnosti verjetno med vodilnimi na svetu, še posebno zato, ker še niso testirali vseh družinskih članov. Na osnovi tega domnevajo, da je bolnikov vsaj še šest več. Vsako leto so odkrili vsaj enega novega bolnika.

Prim. Vujkovic je predstavil še začetke zdravljenja te bolezni: »Prvi bolnik s to boleznijo je bil odkrit v Bolnici Petra Držaja v Ljubljani, bil je vojak iz Srbije, to je bilo leta 1981. Prvi slovenski bolnik pa je bil odkrit v naši bolnišnici v Slovenj Gradcu leta 1991. Bili so trije bratje, ki so nenadoma zboleli na srcu in ledvicah ter imeli nenavadne spremembe v kolkih. Ugotavljali smo, kaj bi to lahko bilo, dermatologinja je kar hitro glede na kožne spremembe prepoznala, za kaj gre. Bolniki so začeli prihajati v Slovenj Gradec, saj smo se tej bolezni posebej posvetili, na začetku smo jih zdravili simptomatsko. Razmeroma

hitro pa smo prišli do zdravila in leta 2003 smo začeli zdravljenje, to je bilo povsem istega leta, kot se je začelo z zdravljenjem te bolezni v ZDA.«

Pri otrocih

Pri kateri starosti se bolezen lahko pojavi in kako se največkrat kaže? »Bolezen se lahko pri deklicah pojavi pozneje, prve znake lahko dobijo pri starosti devet let, pri dečkih pa se prvi znaki lahko pojavijo pri starosti od pet do šest let. Posebno v pubertetnem razvoju se bolečine izraziteje pojavljajo. Pri približno 50 % dečkov pride do sprememb na koži, pojavijo se drobne rdečkaste, okrogle spremembe, ki so videti kot majhni žilni vozlički, reče se jim angiokeratomi in se pojavljajo običajno v dimljah, spodnjem delu trebuha in na zadnjici. Pomembno je pregledati še oči, pojavi se lahko mrežasta sprememba, ki je zelo značilna za fabryjevo bolezen. Najpomembnejše pa je, da bolniku verjamemo,« je še poudarila dr. Žerjav Tanjšekova.

Diagnosticiranje

Dr. Katarina Trebušak Podkrajšek je opisala postopek diagnosticiranja. »Ko se postavi klinični sum na to bolezen, se bolniku vzame vzorec krvi, ki se ga pošlje v laboratorij. Na voljo je več diagnostičnih testov. Lahko merimo aktivnost omenjenega encima. Če je aktivnost izjemno nizka ali je celo ni, takrat vemo, da gre zares za fabryjevo bolezen. Preiskave lahko izvedemo tudi tako, da izoliramo genetski material iz vzorca krvi, in v genu, ki je povezan s to boleznijo, iščemo napako oziroma odstopanje. Genetska sprememba je namreč vzrok, da informacija za nastanek encima ni popolna, encim se ne sintetizira, je okvarjen,« je pojasnila govornica in izpostavila, da je takšen stopenjski način diagnostike primeren za moške bolnike. »Pri ženskah pa bolezen poteka drugače in določanje encimske aktivnosti pri ženskah ni vedno zanesljivo. Pri njih zato že takoj posežemo po genetskih preiskavah. Kljub temu da je bolezen redka, imamo na Pediatrični kliniki na voljo teste za encimsko diagnostiko in genetsko diagnostiko.«

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

ABC

- A** Pogostnost žolčnih kamnov se povečuje s starostjo.
- B** Diagnoza žolčnih kamnov se običajno postavi z uporabo slikovnih preiskav.
- C** Zgodnje zdravljenje lahko prepreči morebitne zaplete.



Žolčnik in žolčni kamni



Prof. dr. Bojan Krebs, dr. med., spec. kirurg

Žolčnik je majhen, hruškasto oblikovan organ, ki leži pod jetri v desnem zgornjem delu trebušne votline. Glavna funkcija žolčnika je shranjevanje žolča, tekočine, ki jo proizvajajo jetra. Žolč je ključnega pomena za prebavo in razgradnjo maščob v prebavnem traktu.

Avtor: **prof. dr. Bojan Krebs, dr. med., spec. kirurg**

Kaj sploh so žolčni kamni?

Žolčni kamni so trdne tvorbe, ki se oblikujejo v žolčniku. Obstajajo različne vrste žolčnih kamnov. Holesterolni kamni so najpogostejši in so sestavljeni iz kristalov holesterola. Pogosto so povezani z visokimi ravnimi holesterola v žolču. Pigmentni kamni so sestavljeni iz bilirubina, pigmenta, ki nastane pri razgradnji rdečih krvnih celic. Ti kamni so običajno povezani z jetrnimi boleznimi, kot je recimo ciroza jeter. Mešani kamni pa vsebujejo tako holesterol kot bilirubin.

Kako pogosti so žolčni kamni?

Pogostnost žolčnih kamnov se lahko razlikuje glede na geografsko področje, etnično pripadnost, starostno skupino in druge

dejavnike tveganja razvitih državah, kot so države Evrope in Severne Amerike; ocenjuje se, da ima približno 10–15 % odrasle populacije žolčne kamne. Ženske imajo dvakrat večjo verjetnost razvoja žolčnih kamnov v primerjavi z moškimi, zlasti v rodni dobi in med nosečnostjo.

Poleg tega se pogostnost povečuje s starostjo. Ljudje nad 40 let imajo večje tveganje za razvoj kamnov v žolčniku. Tudi genetski dejavniki igrajo vlogo pri nagnjenosti k žolčnim kamnom, saj se lahko kamni pogosteje pojavljajo v določenih družinah.

Drugi pomembni dejavniki tveganja za razvoj žolčnih kamnov vključujejo debelost, nenadno hujšanje, visoke ravni holesterola v krvi, sladkorno bolezen, jetrne bolezni, uporabo nekaterih zdravil, hormonske spremembe med nosečnostjo ter bolezni, ki povzročajo povečanje ravni bilirubina v žolču.

Pomembno je omeniti, da se pogostnost žolčnih kamnov lahko razlikuje tudi med različnimi etničnimi skupinami. Na primer, nekatere etnične skupine, kot so prebivalci indijske podceline in prebivalci nekaterih azijskih držav, imajo višjo pogostnost žolčnih kamnov v primerjavi z drugimi populacijami.

Kakšni so simptomi?

Žolčni kamni običajno ne povzročajo simptomov, vendar pa lahko tako majhni kot tudi večji kamni povzročijo blokado žolčnih kanalov, kar lahko privede do naslednjih simptomov:

- **Akutna bolečina:** Najpogostejši simptom težav z žolčnimi kamni je huda bolečina, ki se pojavi v desnem zgornjem delu trebuha. Bolečina se lahko širi v hrbet ali ramo. Običajno je intenzivna in lahko traja nekaj ur.
- **Slabost in bruhanje:** Kamni v žolčniku lahko povzročijo slabost in bruhanje. Ti simptomi so pogosto povezani z bolečino.

- **Napihnjenost:** Nekateri ljudje s kamni v žolčniku lahko občutijo napihnjenost in občutek polnosti v trebuhu.
- **Grenak okus v ustih:** Kamni v žolčniku lahko povzročijo grenak ali kovinski okus v ustih, kar je lahko neprijetno.

Kako ugotovimo, ali so vzrok težav res žolčni kamni?

Diagnoza žolčnih kamnov se običajno postavi z uporabo slikovnih preiskav, kot sta ultrazvok trebuha ali CT-preiskava. Te preiskave omogočajo zdravniku, da vizualizira žolčnik in kamne ter oceni morebitne zaplete.

Kakšno je zdravljenje?

Zdravljenje žolčnih kamnov je odvisno od resnosti simptomov, velikosti kamnov in splošnega zdravstvenega stanja posameznika. Če kamni ne povzročajo težav, zdravljenje običajno ni potrebno, ča pa ima bolnik s kamni težave, se v večini primerov priporoča zdravljenje. Številne raziskave so namreč dokazale, da lahko pride sicer do hudih zapletov, ki so opisani v nadaljevanju.

- **Žolčna kolika.** To je močna in nenadna bolečina, ki se pojavi, ko kamen zapre iztok žolča iz žolčnika. Bolečina je običajno zelo huda in se pojavi nenadoma v desnem zgornjem delu trebuha. Žolčna kolika običajno popusti po zdravljenju v nekaj urah, včasih pa tudi zahteva nujno kirurško zdravljenje, da se odstrani blokada in preprečijo zapleti.
- **Akutni holecistitis.** Gre za vnetje žolčnika, ki je posledica dalj časa trajajoče blokade žolčnika s kamnom. To lahko privede do resnih simptomov, kot so močna bolečina v trebuhu, vročina, slabost in bruhanje. Akutni holecistitis zahteva nujno zdravljenje, saj lahko vodi do okužbe in razpada

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

žolčnika ter posledičnega vnetja trebušne mrene.

- **Vnetje trebušne slinavke – pankreatitis.** Kamni v žolčevodu lahko povzročijo vnetje trebušne slinavke. Pankreatitis je resno stanje, ki se kaže z močno bolečino v zgornjem delu trebuha, slabostjo, bruhanjem in vročino. Zahteva takojšnjo zdravniško pomoč. Lahko je zelo huda bolezen, ki ima kar visoko smrtnost.
- **Blokada žolčnih kanalov.** Predvsem manjši kamni lahko povzročijo blokado žolčnih kanalov, kar ovira pretok žolča iz jeter proti dvanajstniku. To lahko privede do zastoja žolča, zlatenice, vnetja žolčnika in drugih zapletov.

Pomembno je razumeti, da se zapleti žolčnih kamnov lahko pojavijo v različnih stopnjah, od najblažjih do izjemno hudih. Nekateri zapleti so nujni in zahtevajo takojšnje zdravljenje, medtem ko drugi lahko povzročijo dolgotrajne težave, če se ne obravnava pravočasno. Zato je pomembno, da v primeru težav z žolčnimi kamni poiščete zdravniško pomoč in sledite priporočenemu zdravljenju.

Zdravljenje žolčnih kamnov

Najpogostejši postopek za odstranitev žolčnih kamnov je kirurška odstranitev žolčnika, znana kot holecistektomija. Ta postopek se lahko izvaja z odprtim kirurškim posegom ali z laparoskopsko metodo, ki je manj invazivna. Med operacijo se žolčnik odstrani, kar preprečuje nadaljnje nastajanje kamnov.

Odprta holecistektomija

Pri odprti holecistektomiji se operacija izvaja z uporabo enega večjega kirurškega reza v desnem zgornjem delu trebuha. Postopek poteka pod splošno anestezijo in se uporablja manj pogosto kot laparoskopska holecistektomija. Običajno se izvaja v primerih, ko je laparoskopski pristop tehnično težaven ali neizvedljiv.

»Poleg tega se pogostnost žolčnih kamnov povečuje s starostjo. Ljudje nad 40 let imajo večje tveganje za razvoj kamnov v žolčniku.«

Laparoskopska holecistektomija

Laparoskopska holecistektomija je manj invazivna metoda odprave žolčnih kamnov in se izvaja s pomočjo laparoskopske opreme. Ta metoda omogoča manjše kirurške reze in hitrejše okrevanje po operaciji. Poseg se izvaja pod splošno anestezijo in kirurg naredi več majhnih rezov (približno 0,5–1 cm) na trebušni steni ter skozi njega vstavi tanke cevke, imenovane trokarji. Preko enega od trokarjev se vstavi laparoskop, ki je optična naprava s kamero, da se zagotovi jaseen pogled na notranjost trebušne votline na monitorju, preko preostalih trokarjev pa se vstavijo kirurški instrumenti, s katerimi kirurg izvaja operacijo. Sicer operacija na samem žolčniku poteka popolnoma enako kot pri odprti holecistektomiji.

Laparoskopska holecistektomija je običajno povezana z manjšimi kirurškimi rezi, hitrejšim okrevanjem, manjšo bolečino po operaciji in krajšim bivanjem v bolnišnici v primerjavi z odprto holecistektomijo.

Alternativne metode

Poleg kirurške odstranitve žolčnika obstajajo tudi nekirurške metode zdravljenja žolčnih kamnov, ki pa se zelo redko uporabljajo. Ena izmed njih je litotripsija z udarnimi valovi, ki se uporablja za drobljenje kamnov v manjše

dele, ki se lahko naravno izločijo iz telesa. Ta postopek se sicer prvenstveno uporablja pri ledvičnih kamnih, je pa pri žolčniku najbolj učinkovit pri holesterolnih kamnih.

Druga nekirurška metoda je uporaba zdravil, ki raztapljajo žolčne kamne. Ta metoda je manj učinkovita in zahteva daljše obdobje zdravljenja. Zdravila se uporabljajo predvsem za raztapljanje holesterolnih kamnov, vendar se ne uporabljajo pogosto zaradi možnih stranskih učinkov in omejene učinkovitosti.

Pomembno je vedeti, da se pri določanju najustrenejšega zdravljenja upošteva več dejavnikov, kot so velikost kamnov, simptomi, starost in splošno zdravstveno stanje posameznika.

Zaključek

V zaključku je treba poudariti, da so žolčni kamni pogosta težava, ki lahko povzroči zelo hudo bolečino v trebuhu. Simptomi žolčnih kamnov se lahko razlikujejo od blagih nelagodij do hude bolečine. Pomembno je, da poiščete zdravniško pomoč, če imate simptome, povezane z žolčnimi kamni, da se ti pravočasno diagnosticirajo in ustrezno zdravijo. Zgodnje zdravljenje lahko prepreči morebitne zaplete in bistveno izboljšajo kakovost življenja.

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

Preveč pogosto KAKAŠ?

Ko nič drugega NE POMAGA ...

70 kliničnih študij

450 milijard bakterij



Na voljo v lekarnah.

ewopharma | Ewopharma d.o.o. | Cesta 24, junija 23 | 1231 Ljubljana-Črnuče | T: +386 (0) 590 848 40 | info@ewopharma.si | www.ewopharma.si

Preberite si tudi naše obvestilo o zasebnosti, objavljeno na spletni strani ewopharma.si/politika-zasebnosti.



Ste redno izpostavljeni stresu?

Se tudi vaše življenje odvija v nenehnem hitenju?

Daljša izpostavljenost stresu zmanjšuje produktivnost in pospešuje biološko staranje organizma. Kdor se biološko stara hitreje ima krajšo pričakovano življenjsko dobo in večjo verjetnost za predčasen razvoj kroničnih, starostnih bolezni kot so demenca, rak itn.

Stresu v vsakdanjem življenju se ne moremo izogniti, lahko pa omilimo njegove posledice, kot so izgorelost in prezgodnje staranje ter s tem povečamo produktivnost.

Zaščitite telo pred stresom, ohranite vitalnost!

Za vse po 30. letu starosti, ki želite omiliti vpliv stresa na biološko staranje organizma.



✓ Matični mleček

✓ NAD

✓ Koencim Q10

✓ Cink

✓ Vitamin D3

✓ Vitamin B1

Več o izdelku
BEELIXIR



Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihalna
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

ABC

- A** Preventivne (plačljive) preglede sestavljajo preiskave, ki jih opravijo zdravniki specialisti.
- B** Želijo odkriti morebitna začetna obolenja, ki jih sami ne moremo opaziti, saj simptomi še niso vidni.
- C** Pravico do preventivnega zdravstvenega pregleda v javnem zdravstvu na vsakih pet let imajo vse odrasle osebe, ki so obvezno zdravstveno zavarovane.

Kam?

Na preventivni pregled!

Nekateri še vedno menijo, da so menedžerski pregledi namenjeni le menedžerjem. Ne drži. Menedžerski pregled je namreč celovit preventivni zdravstveni pregled, ki je namenjen vsem delovno aktivnim. Hitro in stresno službeno življenje, ki se mu pridružujejo skrb za družino, skrb za zaposlene in uspeh podjetja, načena zdravje. Zato je priporočljivo, da vsaj na dve leti opravimo temeljitejšo kontrolo organov in stanja svojega telesa. Zdravniki svetujejo vsem, ki se soočajo z veliko stresa, da o takšnem pregledu začnejo razmišljati že takoj po 40. letu.

Avtorica: **Adrijana Gaber**

Vendar pa se preventivni pregledi od leta 2016 izvajajo tudi v ambulantah javnega zdravstva in v referenčnih ambulantah – tu sicer v ožjem obsegu, vsekakor pa je to pravico smotno izrabiti. Pravico do tega pregleda ima vsak od 30. leta starosti dalje.

Preventivni zdravstveni pregled (menedžerski pregled) je posebno priporočljiv pri vseh, ki imajo družinsko obremenitev (kadar je za določenim obolenjem že zbolel ožji član družine). V takšnih primerih ga je dobro opraviti že pred 40. letom.

Kaj sploh pregledati?

Preventivne zdravstveni preglede sestavljajo priporočljive preiskave, ki jih opravijo zdravniki specialisti. S temi preiskavami želijo odkriti morebitna začetna obolenja, ki jih

sami ne moremo opaziti, saj simptomi še niso občutni. Nekatera obolenja se lahko razvijajo tudi deset let, preden se pojavijo prvi očitni simptomi bolezni. Ko simptomi nastopijo, je za preventivno prepozno, zdravljenje pa je težje in manj uspešno. Le s preventivnimi zdravstvenimi pregledi se lahko dovolj zgodaj prepreči razvoj določenih bolezni ali pa se bolezen pravočasno začne zdraviti.

Preventivne zdravstvene preglede (menedžerske) izvajajo različne zasebne ambulante in se pri tem prilagajajo potrebam (in željam) posameznika. Običajno sami ne vemo, kaj vse bi bilo dobro pregledati, zato imajo izvajalci teh pregledov že vnaprej pripravljene pakete glede na slog življenja in dela, starost, spol in tudi druge dejavnike tveganja za zdravje. Preglede izvajajo specialisti medicine dela in športa pa tudi zdravniki drugih specializacij.

Delovno aktivne osebe, ki so posebej izpostavljene stresu, se lahko soočajo z vsemi boleznimi, ki so značilne za ostalo populacijo podobne starosti, še posebej pa lahko izpostavimo zgodnja obolenja srčnožilnega sistema, bolezni prebavil in bolezni presnove ter različne vrste rakavih bolezni.

Osnovni menedžerski pregled običajno obsega uvodni posvet pri specialistu medicine dela, prometa in športa, temeljite laboratorijske preiskave krvi in urina, preiskave vida, preiskave srca, s katerimi se ugotovita tako zdravstveno stanje kot telesna zmogljivost, in določanje tveganja za srčnožilna obolenja.

Potek menedžerskega pregleda

Najprej se pregledajo osnovne značilnosti osebe (spol, starost, življenjski slog, morebitne bolezni), s pomočjo tega se nato predlagajo preiskave. Sledi uvodni pregled pri zdravniku, ki poda predlog nadaljnjih preiskav. V tej fazi zdravnik – specialist medicine dela, prometa in športa – ugotovi, kakšnim obremenitvam, škodljivostim in tveganjem je bolnik izpostavljen ter kakšni so dejavniki tveganja za njegovo zdravje.

Specialistične preiskave

Nato se opravijo pregledi pri specialistih. Običajno potem zdravnik specialist medicine dela analizira izvide ter pregled zaključi s posvetom, na katerem poda oceno zdravstvenega stanja in predloge za izboljšanje zdravja.

Preventivni menedžerski zdravstveni pregled v osnovi običajno obsega pregled pri specialistu medicine dela, prometa in športa (poblaščen zdravnik, ki je tudi opravil oceno tveganja), kjer je poudarek na delovni anamnezi. Opravi se antropometrija in izračuna indeks prehranjenosti. Nato se naredi celovita laboratorijska diagnostika – usmerja se v ugotavljanje dejavnikov tveganja obolenj srčnožilnega sistema, ki vključuje tudi tipizacijo lipidov. V laboratoriju se tako naredi hemogram (levkociti, eritrociti, hemoglobin, hematokrit, MCV, MCH, MCHC, MPV, trombociti, DKS-analizator), izmeri se krvni sladkor, naredijo se jetrni testi (AST, ALT, gama GT), tipizacija lipidov (holesterol, HDL-holesterol, LDL-holesterol in trigliceridi), testi ledvične funkcije (seč-

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

UČINKOVITA REŠITEV ZA UREJENO PREBAVO



Prehranski dopolnili **Laxemon tekočina** in **Laxemon gumi medvedki** vsebujeta laktulozo, ki prispeva k hitrejšemu prehajanju črevesne vsebine. Primerni sta za redno in občasno uporabo.

LAXEMON TEKOČINA z okusom gozdnih sadežev je edina laktuloza v tekoči obliki za pripravo osvežilnega okusa

- Odličnega okusa
- Brez dodanih sladkorjev
- Razvita in proizvedena v Sloveniji
- Hrajenje pri sobni temperaturi

LAXEMON GUMI MEDVEDKI nežni in učinkoviti za male in velike trebuščke.

NOVA IZBOLJŠANA RECEPTURA!

- Okus pomaranče
- Enostavno odmerjanje
- Brez saharoze
- Slovenska inovacija



Primerni za uporabo pri otrocih 3+, nosečnicah in doječih materah. **Laxemon gumi medvedki** primeren tudi za diabetike. Diabetiki upoštevajte, da 20ml tekočine (**Laxemon tekočina**) vsebuje 3,3g razpoložljivih ogljikovih hidratov.

V lekarnah, specializiranih prodajalnah Sanolabor in na www.enemon.si

Prehransko dopolnilo ni namdestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.

»Preventivni zdravstveni pregled je posebno priporočljiv pri vseh, ki imajo družinsko obremenitev (kadar je za določenim obolenjem že zbolel ožji član družine).«

nina, kreatinin), opravi se analiza urina (levkociti, proteini, glukoza, urobilinogen, bilirubin, pH, rel. gostota, nitrati, eritrociti (Hb), ketoni). Določijo se lahko tudi tumorski markerji. Pri ženskah so to tumorski marker CEA, ki je pokazatelj sprememb na črevesju, tumorski marker CA 15-3, ki je pokazatelj sprememb v dojkah, tumorski marker CA 125, ki je pokazatelj sprememb na jajčnikih. Pri moških pa se določijo tumorski marker CEA, ki je pokazatelj sprememb na črevesju, tumorski marker CA 19-9, ki je pokazatelj sprememb na želodcu, pankreasu in žolčevodih.

Opravijo se EKG (preiskava srca), spirometrija (izmera pljučne kapacitete), izvede se obremenitveno testiranje srčnožilnega sistema. Nadalje se naredi poglobljena preiskava vidnih funkcij, ki je pomembna predvsem pri tistih, ki poklicno veliko vozijo. Po potrebi se opravi še preiskava sluha ter posvet s psihologom ali psihiatrom. Če je treba, se pregled razširi še z drugimi specialističnimi preiskavami. Zdravje prebavi se ugotavlja z gastroenterološkimi preiskavami (kolonoskopija, gastroskopija), zdravje srca in ožilja podrobneje pregleda kardiolog. Oseba se lahko napoti tudi k dermatologu, ki pregleda stanje kože, ali urologu, ki pregleda zdravje sečil. Opravi se lahko ultrazvok trebuha: pregleda se vratno ožilje, srce, trebuh, ščitnica, testis, vensko ožilje nog, ultrazvok mišic in mehkega tkiva ter ultrazvok sklepov. Poseben pregled se opravi pri tirologu, ki je pozoren na zdravje ščitnice. Pregled se v primeru indikacij lahko nadaljuje tudi pri ortopedu (zdravje in poškodbe kosti in mišic), oftalmologu (zdravje oči), nutricionistu, v določenih primerih se opravi tudi merjenje kostne gostote. Posebni pregledi so lahko za moške – pregled pri specialistu urologu z ultrazvokom prostate in meritvijo PSA, specifični antigen prostate po 45. letu. Pri ženskah se lahko opravijo pregled dojk pri specialistu ginekologu, pregled pri specialistu ginekologu – pregled dojk in mikrodorna digitalna mamografija, za starejše od 40 let, ultrazvok dojk, ginekološki pregled z odvzomom brisa ter vaginalni ultrazvok.

Preventivni pregledi v ambulantah javnega zdravstva

Z resolucijo Ministrstva za zdravje o nacionalnem načrtu zdravstvenega varstva 2016–2025, ki so jo poimenovali *Skupaj za družbo zdravja*, je v javnem zdravstvu dan še večji pomen preventivnemu delovanju. To

pomeni, da so bile na področju preventive uvedene nekatere novosti, dopolnili pa so tudi že obstoječe preventivne dejavnosti. Med novosti spada program integrirane preventive kroničnih bolezni in zmanjševanja neenakosti v zdravstvu *Skupaj za zdravje*.

Ta program daje pravico do preventivnega zdravstvenega pregleda na vsakih pet let odraslim osebam, ki so obvezno zdravstveno zavarovane (dopolnilno zdravstveno zavarovanje do zdaj v tem primeru ni bilo potrebno). Strošek pregleda v celoti krije obvezno zdravstveno zavarovanje. V referenčnih ambulantah družinske medicine takšen pregled lahko opravijo vsi starejši od 30 let z urejenim obveznim zdravstvenim zavarovanjem. V ambulantah družinske medicine, ki niso referenčne, pa na takšen pregled lahko pridejo moški od 35. do 65. leta ter ženske od 45. do 70. leta. Na preventivni zdravstveni pregled se lahko naročijo enkrat na pet let, tisti z visokim tveganjem za razvoj kroničnih bolezni in kronični bolniki pa tudi pogosteje.

Do tega pregleda so upravičeni tudi vsi (ne glede na starost), ki imajo sladkorno bolezen, pri njih obstaja družinska obremenjenost z boleznimi srca in ožilja ali s hiperholesterolemijo/z dislipidemijo (zvišanimi vrednostmi maščob v krvi).

V referenčnih ambulantah družinske medicine deluje razširjeni tim zdravstvenega osebja. Ob zdravniku družinske medicine in medicinske sestre oziroma tehnika zdravstvene nege je v tem timu tudi diplomirana medicinska sestra, ki prevzema aktivnosti na področju preventive. Seznam referenčnih ambulant najdemo na spletnem naslovu: <http://www.referencna-ambulanta.si>.

Kako poteka pregled?

Pregled običajno izvede diplomirana medicinska sestra (v referenčni ambulanti) ali osebni zdravnik (v ambulanti, ki ni referenčna). Če oseba zaradi svojega zdravstvenega stanja ne more priti na pregled, ga lahko izvede tudi diplomirana patronažna sestra na domu.

Kaj obsega ta pregled? Medicinska sestra se z osebo pogovori o življenjskih navadah, povezanih z zdravjem, opravi meritve krvnega tlaka, EKG, meritve telesne višine, teže in obsega pasu, napoti na laboratorijske meritve (npr. laboratorijsko določitev skupnega holesterola in krvnega sladkorja) ter svetuje o spreminjanju nezdravih življenjskih navad ter krepitevi duševnega zdravja.

Vsebinska

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov



PRILOGA: HRBTENICA

Najpogostejše težave v hrbtenici



Gregor Kavčič, dr.med., spec. ortopedije

Človeška hrbtenica je steber našega telesa, saj zagotavlja osrednjo oporo celotnemu telesu in mu obenem omogoča gibljivost. Hrbtenica kot taka je zasnovana tako, da vzdrži vsakdanje obremenitve, a različni dejavniki, vključno z degeneracijskimi spremembami, poškodbami in preobremenjenostjo, lahko poslabšajo njeno stabilnost in ohromijo njeno nosilnost. Bolečine v hrb-

tenici naj bi bile prisotne pri kar četrtini prebivalstva do 50. leta starosti, s starostjo pa njihova pojavnost še narašča.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Hrbtenica s kompleksnim sestavom vretenc, medvretenčnih ploščic, živcev in mišic ne podpira le našega trupa in zgornjih okončin, temveč omogoča gibljivost celotnega telesa in hkrati ščiti hrbtenjačo v hrbteničnem kanalu. Medvretenčne ploščice, sestavljene iz zunanega hrustančnega in notranjega mehkega dela, blažijo pritiske in obremenitve na hrbtenico ter zagotavljajo njeno gibljivost. Obhrbtenične mišice in vezi po drugi strani skeletu nudijo oporo, trebušne mišice pa hrbtenici omogočajo upogibanje, tudi obračnanje.

Bolečine v križu

Vsak člen hrbteničnega sistema igra pomembno vlogo, oslABLJENO delovanje katerega koli dela kaže s težavami v stabilnosti in bolečinah, ki se lahko razširijo po celotni hrbtenici vse do okončin. Sicer se večji delež bolečin pojavlja v ledvenem delu hrbtenice, precej manj v vratnem delu, najmanj pa v prsnem delu – sicer najmanj gibljivem delu hrbtenice. Daleč najpogostejša je mišična bolečina v križu, ki običajno izzveni po tednu ali dveh, sama od sebe. »Najpogostejše težave s hrbtenico so bolečine v križu. Bolečina v križu se vsaj enkrat v življenju pojavi pri 70–80 % ljudi. Vsak trenutek občuti bolečino v križu 15–20 % ljudi. Bolečina v nogi je pridružena bolečini v križu pri četrtini pacientov. Bolečina v križu je večinoma občasna, zmerna in traja kratek čas. Le približno 5 % ljudi trpi za kronično bolečino, pri 1 % pa je bolečina tako huda, da onemogoča normalne dnevne dejavnosti. Slaba polo-

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

»Zdravnika je priporočeno ob bolečini v križu obiskati, če bolečina ne mine v 4–6 tednih ali postaja celo močnejša, če je bolečina zelo huda in se ne zmanjša ob jemanju protibolečinskih zdravil, če vas bolečina zbuja iz spanja, če bolečino v križu spremljajo še drugi znaki, kot so povišana telesna temperatura, hujšanje in splošno slabo počutje.«

vica ljudi ima po prvi epizodi bolečinsko epizodo vsaj enkrat letno, je pa napoved za spontano prenehanje bolečine ob kateri koli ponovitvi bolečinske epizode dobra. V večini primerov do trajne bolečine ne pride,« pojasnjuje **Gregor Kavčič, dr. med., spec. ortopedije**, vodja oddelka za ortopedsko kirurgijo v SB Novo mesto, in ob tem kot najpogostejši vzrok za tovrstne bolečine navede gibe na delovnem mestu – ponavljajoče se sklanjanje, rotacijske obremenitve ledvene hrbtenice, nepravilno dvigovanje bremen, dlje časa trajajoča prisilna drža, pomemben dejavnik je tudi sedenje: »Ob že prisotni bolečini v križu čezmerna telesna teža predstavlja dodatni dejavnik tveganja, da bolečina postane trajna. K pojavu bolečine v križu dodatno zelo prispevajo tudi psihosocialni dejavniki, kot so čustvena napetost, nezadovoljstvo z delovnim mestom, anksioznost in depresija. Možnost nastanka bolečine je večja tudi pri nosečnicah.« Bolečina v križu je lahko tudi posledica drugih hrbteničnih bolezni, bodisi zdrsa ledvenega vretenca (spondilolisteze), hernije diskusa, zožitve hrbteničnega kanala (spinalna stenoza), izrastkov na hrbtenici ali vnetnih revmatičnih bolezni.

Sedenje, nepravilen gib, športne poškodbe, nepravno ležišče ...

Ker je vzrok za bolečino v križu pogosto mogoče poiskati kar na delovnem mestu, bodite posebej pozorni pri dvigovanju težkih predmetov. Pri dvigovanju pokrčite kolena in breme držite čim bližje telesa. Dvigujte z nogami, ki naj namesto hrbta prevzamejo večji del obremenitve. Hrbtenica naj bo pri dvigovanju vzravnana. V sedeči družbi, kot je današnja, lahko poškodbe in okvare hrbtenice povzročijo tudi sedenje. Če velik del časa na delovnem mestu presedite, pazite, da ima ledveni del hrbtenice pri tem zadostno podporo. Stol naj bo ergonomsko oblikovan in v pravi višini z mizo, vrat in rame pa naj bodo sproščene, medtem ko naj noge s stopali plosko počivajo na tleh. Vsako uro si vzemite nekaj minut, vstanite in naredite nekaj razteznih vaj. Ne varčujte pri nakupu primernega ležišča, saj naj bi v povprečju kar tretjino življenja preživeli v postelji. Naše telo je ustvarjeno za gibanje, zato je prav, da se

iz sedečega položaja v službi ne prestavimo le na domači kavč, temveč telesu vsaj nekajkrat tedensko privoščimo telesno dejavnost. Športno dejavnost prilagamo svojim sposobnostim, pri tem pa ne pretiravamo, saj lahko tudi športna obremenitev vodi v bolečine in poškodbe.

Skolioza se lahko pojavi tudi na starost

Bolečine v hrbtenici so lahko posledica prirojenih ali razvojnih sprememb (npr. skolioza), vnetij (revmatoidni artritis), tumorjev in drugih bolezni oz. poškodb. Najpogostejši vzrok težav v današnjem času pa predstavljajo degenerativne spremembe, katerih posledice so med drugim hernija diskusa, spinalna stenoza, spondiloza in artoze. Ukrivljenost hrbtenice oz. skolioza ni bolezensko stanje, temveč posledica različnih nenormalnosti oz. bolezenskih procesov. Ločimo strukturne in nestrukturne skolioze, pri prvih pa je poleg stranske ukrivljenosti prisotna tudi rotacija oz. druge značilnosti deformacij (neskladna razvitost vretenc itd.). Med strukturnimi prevladujejo idiopatske skolioze, katerih vzrok ni znan, razvijejo pa se v dobi otroštva (infantilne in juvenilne) ali v dobi odrasčanja (adolescencne). V tem primeru gre za prirojene motnje, ki se lahko z rastjo otroka potencirajo. Skolioza se lahko pojavi tudi kot posledica staranja, t. i. skolioza degenerativnega tipa je pogostejša pri odraslih, starejših od 65 let, in je posledica degenerativnih procesov. Skolioza prizadene tako skelet kot tudi mišice in ligamente, njenega razvoja pa ni mogoče preprečiti. Vplivamo lahko le na nadaljnje poslabšanje ukrivljenosti – do 20 % ukrivljenosti hrbtenice opazujemo in zdravimo s fizioterapijo, pri ukrivljenosti med 20 in 45 % pa je potrebna uporaba steznika, ki prepreči nadaljnje stopnjevanje ukrivljanja. Če je skolioza večja od 45 %, je potreben operativni poseg, saj lahko ukrivljenost nad kritično mejo vodi v tveganje za poslabšanje pljučne in srčne funkcije.

Drugi vzroki za bolečine v hrbtenici

Pogost vzrok za bolečine v hrbtenici je zdrs medvretenčne ploščice – hernija diskusa. Za normalno biomehaniko hrbtenice je namreč

ključnega pomena dobro delovanje medvretenčnih ploščic, ki delujejo kot blažilec sil, ki obremenijo hrbtenico. Medvretenčne ploščice so kot prve tarče degenerativnih procesov – njihova struktura s staranjem postaja vse slabše hidrirana, se krči in posledično postaja vse trša, manj gibljiva. Pri tem lahko pride do izbočenja oz. iztisnjenja vsebine v spinalni kanal do t. i. hernije diskusa, posledično pa lahko tudi do ukleščenja oz. pritiska na živčno korenino. Pojavijo se bolečine, ki sevajo iz križa v eno oz. (izjemoma) v obe okončini, v predelu, ki ga živčna korenina oživčuje. Ta bolečina je lahko tako močna, da bolnika prisili v položaje, ki njeno sevanje malenkostno oslabijo. V najhujših primerih je lahko poškodba živčne korenine tako izrazita, da vodi v zmanjšanje moči v prizadeti mišični skupini oz. celo do njene ohromelosti. Še huje je, če pride do t. i. sindroma kavde ekvine, izrazitega izbočenja medvretenčne ploščice. V tem primeru je poškodba živčnih korenin, odgovornih za odvajanje blata in urina, tako huda, da vpliva tudi nenadzorovano odvajanje oz. celo na nezmožnost odvajanja. Tudi spondiloza je posledica degenerativnih sprememb, pri čemer pride do utesnitve živca in posledične bolečine. Spondiloze ločimo glede na nastanek, lahko so bodisi prirojene ali posledice (športne, delovne ...) poškodbe. V začetni, akutni fazi bolezni je pomemben počitek, v nadaljnjih fazah pa je bistvenega pomena, da ohranjamo mišice v gibanju, aktivne. Utesnjeno živčevje lahko povzroča bolečine tudi v primeru spinalne stenoze oz. zoženja hrbteničnega kanala. Ta je bodisi posledica hernije diskusa, pa tudi kostnih izrastkov, tumorjev in postoperativnih vnetij oz. oteklin. V tem primeru bolečin med počitkom ne občutimo, pojavijo se šele v hoji oz. v stoječem položaju.

Kdaj je treba poiskati zdravniško pomoč?

Pogosto težave in bolečine v hrbtenici ob primernih ukrepih (počitek, pravilno izvajanje vaj ...) izzvenijo same od sebe v tednu ali dveh. V drugih primerih pa je nujno poiskati zdravniško pomoč, sploh če nam težave in z njimi povezane bolečine onemogočajo običajno delovanje ter opravljanje vsakodnevnih dejavnosti, zlasti na daljši časovni rok. »Zdravnika je priporočeno ob bolečini v križu obiskati, če bolečina ne mine v 4–6 tednih ali postaja celo močnejša, če je bolečina zelo huda in se ne zmanjša ob jemanju protibolečinskih zdravil, če vas bolečina zbuja iz spanja, če bolečino v križu spremljajo še drugi znaki, kot so povišana telesna temperatura, hujšanje in splošno slabo počutje. Zdravniško pomoč moramo poiskati TAKOJ, če bolečino v križu spremljajo: težave z odvajanjem blata in vode, omrtvičenost v presredku in predelu spolovil, mravljinčenje, zbadanje ali oslabela mišična moč v eni ali obeh nogah, nestabilnost v pokončnem položaju in težave pri premikanju nog,« opozarja dr. Kavčič.

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

Imate bolečine v hrbtenici?

Po nekaterih podatkih kar 65 odstotkov aktivnega prebivalstva išče pomoč zaradi bolečin v hrbtenici. Onemogočeno jim je normalno življenje in pogosti so izostanki z dela.

Pomagajo tistim, ki jim ostane le še operacija

Pogosto pri tem gre za hernijo diska, išias, degenerativne spremembe diska, artrozo majhnih sklepov (degenerativno obolenje sklepnega hrustanca) pa tudi spondilolistezo (zdrs kranialnega vretenca glede na kavalno vretenca v smeri naprej, nazaj ali v stran) in skoliozo (deformacija, stranski odklon hrbtenice od vertikalne osi). Bolnike s težavami v hrbtenici ob tem tarejo vrtoglavice in glavoboli ali pa čutijo neprijetne mravljinice v rokah in nogah. Težave s hrbtenico lahko nastopijo tudi zaradi športnih poškodb.

V vseh teh primerih lahko pomaga neoperativna dekompresijska terapija hrbtenice. Na Hrvaškem že dvajset let zdravijo s to neinvazivno metodo, od lanskega leta pa je na voljo tudi pri nas.

Simptomatska terapija ne pomaga

Kot mag. fizioterapije **Bernard Nikšič-Nado**, direktor centra, so se za ustanovitev centra pri nas odločili zato, ker je veliko bolnikov v Zagreb prihajalo iz Slovenije. Zdaj, po enem letu, ugotavljajo, da bi tudi tu potrebovali več centrov, saj so potrebe velike. Po njegovih besedah k njim prihajajo bolniki, ki jim uradna medicina ni mogla pomagati in jim je preostala le še operacija. Bernard Nikšič je iskal metodo, ki bi pomagala pri težjih poškodbah hrbtenice, saj se ni strinjal s klasično fizioterapevtsko obravnavo težjih poškodb, predvsem hernije diska. Običajno se namreč tudi v teh prime-

rih priporoča simptomatska terapija, kot na primer ultrazvočna terapija, magnetna terapija, elektroterapija in telesne vaje. Vendar pa te terapije nimajo dobrih rezultatov, saj zdravijo simptome in ne vzrokov. Kot poudarja Bernard Nikšič, je treba odstraniti vzrok bolečine, ki je v utesnjenosti živca.

Razlika v tlaku dela čudeže

Kaj je torej neoperativna dekompresijska metoda? Gre za raztezanje hrbtenice z napravo, ki se imenuje ekstenzomat. Bolniki, ki pridejo k njim, se uležijo na posebno mizo, ki je opremljena z najsodobnejšo tehnologijo. Tam se hrbtenični predel hkrati greje in razteza. Gre za majhna raztezanja, milimeter ali dva se poveča razmik med hrbteničnimi vretenci, pri tem pa se poveča tudi tlak znotraj diska, razlika v tlaku pa povzroči, da se hrbtenično jedro, ki je izstopilo iz hrbtenice in povzroča pritisk na živce, spet povleče nazaj. Po besedah Bernarda Nikšiča se to lažje doseže pri akutnih in bolj svežih poškodbah in metoda je najučinkovitejša v primeru poškodb diska. V kar 80 odstotkih bolnikov s takšno obravnavo dosežejo, da operacija ni več potrebna in bolečine izginejo.

Večletne težave so bile premagane

Vzdušje na terapijah je sproščeno in prijetno, sama obravnavo pa traja kar 60 minut. Fizioterapevt se z bolnikom najprej temeljito pogovori, natančno pregleda njegovo zdravstveno dokumentacijo in analizira stanje. Kot pove Bernard Nikšič, zanj bolniki, ki se dan za dnem zgrinjajo pred ordinacijo, niso številke, ampak ljudje, ki potrebujejo pomoč, da bi se rešili protibolečinskih tablet in težav s hrbtenico.

Bolniki, ki prihajajo na obravnavo, običajno poročajo, da zaradi težav s hrbtenico

trpijo že dolgo časa in da jim nihče ni mogel pomagati. Preostala jim je le še operacija. Protibolečinska terapija čez čas preneha delovati, saj se telo nanjo preprosto navadi. Po njej bolnik postane le omamljen, kar mu tablete dajejo lažen občutek, da manj boli. S kronično bolečino mora tako živeti in se prebijati iz dneva v dan. Kot že rečeno, v Nado centru zdravja jim z neoperativno dekompresijsko terapijo uspe pomagati v vsaj 80 odstotkih primerov. Bolečine se zmanjšajo že po nekaj tretmajih, mravljinčenje preneha in bolniki lahko spet normalno dihajo, živijo in delajo.

Tudi za otroke in pri vrtoglavicah

V Nado centru zdravja posebno pozornost namenjajo tudi otrokom, saj opažajo, da se pri nas nihče resno ne ukvarja z zdravljenjem skolioze, zelo razširjeno deformacijo hrbtenice, ki kasneje lahko privede do resnih težav. Pregled in svetovanje za otroke izvedejo brezplačno.

In še ena težava je, ki ji posvečajo pozornost: vrtoglavice. Po besedah Bernarda Nikšiča kar 80 odstotkov vrtoglavic izvira iz težav v vratnih vretencih. Ker ni opaznega patološkega stanja, jih ni mogoče diagnosticirati, posledično pa tudi ne učinkovito zdraviti. V Nado centru zdravja tudi to težavo uspešno zdravijo z neoperativno dekompresijsko terapijo.

✦ Neoperativna dekompresijska terapija hrbtenice je od lani na voljo tudi pri nas.

✦ Treba je zdraviti vzrok, ne samo simptome.

✦ Pomagajo lahko 80 odstotkom bolnikov, ki pridejo k njim.

Priporočljivo branje!

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
- Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

CENTER ZA DEKOMPRESIJSKO TERAPIJO HRBTENICE V SLOVENIJI



IMATE BOLEČINE V HRBTU?
MI IMAMO REŠITEV!





NADO

CENTER ZDRAVJA

+386(0)1 235-1-999
Zaloška cesta 167, Ljubljana
info@nado.si, www.nado.si
pon.–pet.: 08:00–14:00,
14:00–20:00

TERAPIJE IZVAJAJO 4 DIPLOMIRANI FIZIOTERAPEVTI IN 2 KINEZIOLOGA!

ABC

- A** Do desetega leta starosti bolečine občutijo le redki, med 10. in 18. letom je primerov že nekaj več.
- B** Teža šolske torbe ne bi smela presegati 10 % otrokove teže.
- C** Starši z dobrim vzorom tlakujemo zdrave navade otrok in njihov odnos do telesa ter življenja.



V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta



Doc. dr. Matevž Topolovec, dr. med., specialist ortopedske kirurgije, Ortopedska bolnišnica Valdoltra

Slovenski pediatri ob rednih sistematskih pregledih otrok in mladostnikov zaznavajo, da ima skoraj desetina otrok težave s slabo držo. Pri nekaterih je ta posledica nepriemerne ukrivljenosti hrbtenice (skolioze), pri drugih slabo razvitih obhrbteničnih mišic, spet v tretjem primeru je težava čezmerna teža. »Bolečine v hrbtu so pri otrocih sicer redke,« poudari doc. dr. Matevž Topolovec, dr. med., specialist ortopedske kirurgije iz Ortopedske bolnišnice Valdoltra, a ob tem dodaja, da z odraščanjem postajajo vse pogostejše.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Mlajši otroci bolečin v hrbtu praktično ne poznajo, saj se obremenitev njihove hrbtenice ne more primerjati z obremenitvijo odraslih. Poleg tega je njihovo telo mlado, degeneracija medvretenčnih ploščic in malih sklepov, ki vodi v bolečine, pa se začne šele po 30. ali 35. letu. **Doc. dr. Matevž Topolovec** poda primerjavo s srcem – mlado srce praviloma deluje bolje, s starostjo pa se njegovo delovanje slabša. Podobno velja tudi za skelet in posledično hrbtenico. Kot razlog za manjšo prisotnost bolečin pri otrocih navede tudi pomemben dejavnik gibanja. Otroci presedijo precej manj časa kot odrasli. Njihovo telo je skorajda nenehno v gibanju in lahko posledično prenese veliko obremenitev: »Bolečine v hrbtenici pri otrocih so redke, sploh v primerjavi z odraslimi, a z leti, ko odraščajo in rastejo, je prevalenca bolečin vse pogostejša. Do desetega leta starosti bolečine občutijo le redki, med 10. in 18. letom je primerov že nekaj več. Najpogostejše se bolečine v hrbtenici pojavijo okrog 35. leta, torej pri delovni populaciji, drugi tip se pogosteje pojavlja po 65. letu, s staranjem in degeneracijo. Najpogostejši razlog za bolečine pri otrocih so, tako kot pri odraslih, bolečine mišično-vezivnega sistema. Sploh pri mlado-

stnikih v puberteti, v obdobju hitre rasti, se lahko pojavi pogostejša bolečina. Pri mladih aktivnih športnikih zaznavamo primere spondilolize, torej preobremenitveno poškodbo vretenca spodnjega dela ledvene hrbtenice. Tveganje je večje pri bolj aktivnih najstnikih, bodisi pri mladih nogometaših, ki trenirajo več kot štirikrat tedensko, pa tudi pri drugih športih, kot so odbojka, balet, atletika itd.« Spondiloliza, poškodba skeleta (zadnjih elementov vretenca), je posledica čezmerne športne obremenitve, dejavnosti. Po besedah sogovornika obstaja nepisano pravilo, da mladi ne bi smeli pretiravati z dejavnostjo. Preprosta računica je: otrokova starost = število ur dodatne dejavnosti na teden. Če je torej otrok star deset let, naj se ne ukvarja z dotično športno dejavnostjo več kot deset ur tedensko. V nasprotnem primeru se pojavi tveganje za pojav poškodb, v primeru katere je treba omejiti dejavnost, da ne povzročimo nadaljnje škode.

Skolioza

Skolioza po drugi strani ni posledica čezmerne športne dejavnosti, temveč posledica deformacije hrbtenice. Najpogostejše so idiopatske strukturne skolioze, kar pomeni,

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

da njihovega vzroka ne poznamo. Delimo jih na infantilne (nastanejo do tretjega leta starosti), juvenilne (nastanejo med 3. in 10. letom starosti) in adolescenčne (nastanejo od 10. leta do zaključka kostne rasti). »Skolioza pri otrocih je pogosta. S tem pojmom označujemo ukrivljenost hrbtenice, ki je večja od 10°. Pogostejša je med mladimi dekleti v obdobju pubertete. Skolioze povečini niso boleče, velja pa, da osebe s skoliozo dvakrat pogosteje navajajo bolečine v hrbtenici kot tiste, ki skolioze nimajo,« pojasni dr. Topolovec. Skolioza je pogostejša pri ženskem spolu (razlog za to še ni znan, pripisujejo pa ga hormonskemu delovanju), pomemben dejavnik za pojav skolioze predstavlja tudi družinska nagnjenost. To pomeni, da je tveganje za pojav skolioze večje, če je ta vrsta deformacije hrbtenice prisotna v družini. Skolioza privede do neuravnotežene drže telesa, pri čemer telo (ramena) visi na eno stran. V primeru hudih skolioz je tovrstna slaba drža zelo izrazita. Bistvenega pomena je zato zgodnje odkrivanje, saj je mogoče v obdobju rasti posamezne asimetrije korigirati oz. blažiti. »Skolioza posameznika spremlja vse življenje, je pa bistvenega pomena, da jo primerno blažimo in korigiramo, da ne preseže kritične meje, ko je potrebna operacija. Po definiciji do 20° ukrivljenost zdravimo s fizioterapijo in jo opazujemo, pri ukrivljenosti med 20° in 45° pa je potrebna uporaba steznika. Namen tega ni izravnati krivino, temveč jo predvsem zadržati, da ne napreduje do kritične meje – ukrivljenosti, večje od 45°,« pojasni sogovornik. Ukrivljenosti nad kritično mejo napredujejo tudi po končani kostni rasti in lahko vodijo v trajne posledice pri pljučni in srčni funkciji. Zato skolioze, večje od 45°, zdravimo operativno.

Veste, kako pravilno nositi šolsko torbo?

Številni starši so sicer zaskrbljeni nad težo torb, ki jo njihovi otroci in mladostniki vsakodnevno nosijo na hrbtih. Nekatere

»Za enakomeren telesni razvoj je potrebna čim bolj raznolika telesna dejavnost. Primerna je športna vadba, ki naj vsebuje vaje za moč trupa, vzdržljivost, ravnotežje in koordinacijo, krepi pa tudi fizično delo, zato starši otroka vključimo tudi v delo doma, na vrtu ipd.«

raziskave v Avstraliji so pokazale, da se kar 70 % šolarjev pritožuje nad bolečino v hrbtu, ki je posledica nošenja šolske torbe. Njena teža ob nepravilnem nošenju lahko vodi v slabo držo, nepravilno ukrivljenost hrbtenice in bolečine v vratnem predelu ter ramenih. Po zadnjih raziskavah sodeč teža torb v prvem vzgojno-izobraževalnem obdobju ne predstavlja posebnega problema, tega pa ne bi mogli trditi za višje razrede. »Logično je, da če dlje časa na hrbtu nosite pretežko breme, sploh če ga ne nosite pravilno, pusti posledice in bolečine na mišično-skeletnem sistemu. Splošno pravilo velja, da teža šolske torbe ne bi smela presegati 10 % otrokove teže. Prav tako mora biti pravilne velikosti, ne prevelika, in ne sme preveč obremeniti hrbta, temveč bolj ledveni del. Prav tako morajo biti naramnice torbe zategnjene, da je breme čim bližje našemu težišču. Prav je, da otroka opozorimo na pravilno nošenje torbe. Nekateri namreč nosijo torbo na eni rami, kar dolgoročno vpliva na povešenost njihovega telesa. Spet drugi nimajo primerno nastavljenih naramnic, posledično je težišče torbe zadaj, njihovo telo pa z držo to kompenzira,« opozori specialist ortopedske kirurgije iz Ortopedske bolnišnice Valdoltra. Šolska torba naj

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

SENIOR PROGRAM

Veljavnost: 07. 01. - 16. 2. 2024

Ponudba velja za upokoјence, in osebe starejše od 61. leta starosti.

Klasična enoposteljna soba brez doplačila!

Cena že od 64.00 € na osebo

Cena velja za bivanje min. 3 noči / med tednom.

Paket vključuje:

- Namestitev v dvoposteljni sobi
- Kapanje v termalnih bazenih
- Brezplačen prevoz od železniške postaje Rimske Toplice do hotela (po predhodni najavi)
- 20% popust za korišćenje ene storitve v vrednosti nad 30 € na osebo v Medicinskem centru Valetuda (popusti se med seboj ne seštevajo in ne veljajo za storitve v akciji)
- In še veliko več..

S kodo ABC, prejmete 1x vstop v savno v času bivanja.

Več info: www.RIMSKE-TERME.si | 03 574 2000 | booking@rimske-terme.si



RIMSKE TERME
MDCCXLVII

»Logično je, da če dlje časa na hrbtu nosite pretežno breme, sploh če ga ne nosite pravilno, pusti posledice in bolečine na mišično-skeletnem sistemu. Splošno pravilo velja, da teža šolske torbe ne bi smela presegati 10 % otrokove teže.«

ima ojačano hrbtnišče in dovolj široke, podložene ter nastavljive naramnice. Njen hrbtni del naj bo anatomsko oblikovan, da se dobro prilaga otrokovemu hrbtu ter med hojo ne opleta. Tudi pri polnjenju torbe velja opozorilo. Najtežje stvari vedno zložite na dno torbe, ki se prilaga ob hrbet, šele potem zložite tanjše zvezke, beležko in peresnico. S tem bo največja teža tik ob hrbtu oz. bližje naši težiščnici.

Otroci, tako kot odrasli, velik del dneva presedijo

Treba se je zavedati tudi pomena gibanja, ne le na celostno zdravje otrok (in odraslih), temveč tudi na zdravje skeleta. Sedenje namreč ni naravni položaj našega telesa, saj se lokomotorni sistem ob pomanjkanju gibanja ne razvija ustrezno. Otroci, tako kot odrasli, velik del dneva presedijo v šolskih klopih. Pogosto z nepravilno držo pri sedenju. Še huje pa je, če se po koncu šole le prestavijo na sedež v svoji sobi, najprej zavoljo domačih nalog, zatem pa na njem obsedijo še zaradi računalniških igraric. »To tudi sam povem otrokom in njihovim staršem, ki obiščejo mojo ambulanto. Še posebej to velja za otroke v obdobju hitre rasti (deklince od 10 do 14 let, fantje od 12 do 15 let). Otroci so v obdobju rasti tja do 16. oz. 17. leta. V tem času lahko tudi sami močno vplivajo na svojo držo in hrbtenico. Za primer, plesalke, ki pazijo na svojo držo, s tem pogosto nimajo težav, če pa otroci veliko časa preživijo v sključeni in popačeni drži za računalnikom, s tem ne delajo hrbtenici nobene usluge. Ob zmernem ukvarjanju s športom se drža hitro popravi, sicer pa se lahko popačena drža ohrani tudi v odrasli dobi. Hrbtenica je, dokler raste, prilagodljiva (prožna), potem ne več,« opozori dr. Topolovec. Najbolj priporočljivo je, da se otroci ukvarjajo z več različnimi športi, saj lahko specializacija v zgodnjem otroškem obdobju (posledično monotono gibanje) in čezmerne športne obremenitve povzročijo tako odpor do športa kot tudi bolečine. Poleg tega je prav, da poskrbimo za učni prostor otrok s primerno ergonomsko nastavitvijo stola in mize (višino stola prilagodimo tako, da bodo noge pod kotom 90° ali več). Med učenjem naj otroci naredijo premor, vstanejo od mize in naredijo nekaj razteznih vaj ali pa se vsaj sprehodijo. Spodbudimo jih, da več časa preživijo v gibanju.

Kaj lahko naredimo starši za zdravje otroške hrbtenice?

V otroštvu se intenzivno razvijajo in rastejo tudi otroške kosti, mišice se krepijo in raztezajo. Mišice trupa nudijo oporo hrbtenici, zato jih tudi v obdobju rasti ne gre zanemariti. »Za enakomeren telesni razvoj je potrebna čim bolj raznolika telesna dejavnost. Primerna je športna vadba, ki naj vsebuje vaje za moč trupa, vzdržljivost, ravnotežje in koordinacijo, krepki pa tudi fizično delo, zato starši otroka vključimo tudi v delo doma, na vrtu ipd. Pri kateri koli telesni dejavnosti in tudi



Skolioza

pri sedenju smo pozorni in otroka spodbujamo, da hrbtenico obremenjuje samo v aktivno poravnanim pokončnem položaju. Če tega ni sposoben, je treba mišice pravilno okrepiti, v primeru bolečin v hrbtenici pa se sprostijo v ležečem, vendar poravnanim položaju,« svetuje **Katja Gregorčič Trček, dipl. fizioterapevtka** iz URI Soča in ob tem dodaja, da se starši vse premalo zavedamo, da nas otrok vseskozi opazuje in smo mu zgled. Tudi kar se tiče varovanja hrbtenice in opravljanja vsakodnevnih opravil. In če smo aktivni starši, bodo dobre navade po nas povzeli tudi otroci. Temu prikima tudi dr. Topolovec in opozori, da šole nudijo strokovno dobro podporo v smeri gibanja, potrebno pa je, da otroci dober vzor dobijo tudi doma. Če starši ne čutijo potrebe po gibanju, bodo aktiven življenjski slog le s težavo posvojili tudi najmlajši: »Starši z dobrim vzorom tlakujemo zdrave navade otrok in njihov odnos do telesa ter življenja. Če bomo sami zanemarjali telo, se bo to odrazilo v bolečinah, ki bodo s starostjo vse bolj prisotne in bodo vse bolj vplivale na kakovost našega življenja. Staranje telesa se morda res začne po 35. letu, a ga lahko z neko dobro telesno kondicijo upočasnimo, s tem da lokomotorni sistem ohranjamo v gibanju.«

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

ABC

- A** Približno 10 % odraslih, starejših od 30 let, že ima degeneracijo fasetnih sklepov.
- B** Najpogosteje sta prizadeta vratni in ledveni del hrbtenice, ki sta tudi sicer najbolj gibljiva.
- C** Zdravljenje hernije diska v prvi fazi poteka s pomočjo fizioterapije in analgetikov.



Degenerativne spremembe hrbtenice

Človeški skelet je zapleten sistem kosti, ki telesu zagotavljajo strukturo in podporo. A tudi njemu staranje ne prizanaša. Degenerativne spremembe skeletnega sistema vplivajo na našo mobilnost in prožnost kosti, s tem pa tudi na splošno življenjsko kakovost. Staranje skeleta pa ni proces tretjega življenjskega obdobja. Obrabne spremembe na hrbtenici se začnejo pojavljati že po 30. letu starosti, degenerativni procesi prizadenejo medvretenčne ploščice, telesa vretenc in male sklepe hrbtenice, kar postopoma lahko vodi v utesnitev živčnih struktur.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Prve degenerativne spremembe na hrbtenici se pojavijo že po 30. letu in se odražajo z vse tanjšo medvretenčno ploščico, medtem ko medvretenčni prostor postaja vse ožji. Posamezna telesa vretenc začnejo počasi

izgubljati svojo elastičnost, na njihovih robovih pa lahko pride do tvorbe izrastkov. Z degenerativnimi spremembami hrbtenica postane v osnovi slabše gibljiva, s prisotnostjo bolečin pa posameznik še omeji gibanje, s čimer se gibljivost še poslabša in bolečina okrepi. Tako se znajdemo v začaranem krogu. Najbolj na udaru so bolj gibljivi deli hrbtenice, že zgodaj se lahko simptomatske spremembe pojavijo v ledvenem delu hrbtenice, zatem tudi v vratnem. »Obraba hrbtenice se začne v predelu medvretenčne ploščice. Z napredovanjem degenerativnih sprememb se prične ta posadati in poveča se obremenitev na fasetne sklepe, ki ležijo zadaj. Fasetni sklepi so tako podvrženi nefiziološkim obremenitvam, kar vodi v njihovo obrabo. Pride do izliva v sklepu, do tvorbe izrastkov in tudi do premikov stičnih površin. Govorimo o artrozi fasetnega sklepa oz. spondiloartrozi. Ti procesi lahko vodijo v zmanjšanje hrbteničnega kanala in posledično prostora za živčne elemente v hrbtenici.« pojasnjuje **Gregor Rečnik, dr. med., spec.**

ortop., s Kliničnega oddelka za ortopedijo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor. Med degenerativnimi spremembami so pogoste spondiloze oz. obrabne spremembe na hrbtenici, ki se lahko pojavijo tako v vratu kot tudi v srednjem ali spodnjem delu hrba ter so posledica staranja diska. Poleg tega s staranjem lahko pride tudi do stenoz oz. zoženja hrbtenjačnega kanala, mišičnih zakrčnin, artroz in hernije diskusa oz. zdrsa medvretenčne ploščice.

Spondiloartroza

Najbolj razširjena kronična degenerativna bolezen sklepov je osteoartroza, ki nastane kot posledica postopnih sprememb na sklepnem hrustancu. »Artroza fasetnega sklepa je relativno pogosta radiološka najdba. Okoli 10 % odraslih, starejših od 30 let, že ima degeneracijo fasetnih sklepov. To vodi v občasne ali kronične bolečine v križu. Prevalenca bolečine v križu znaša 30–40 % na ravni enega leta in 70–80 % za čas celega življenja,« pojasnjuje ortoped, ki s tem opo-

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

»Obraba hrbtenice se začne v predelu medvretenčne ploščice. Z napredovanjem degenerativnih sprememb se prične ta posedati in poveča se obremenitev na fasetne sklepe, ki ležijo zadaj.«

zori, da osteoartroze ne gre pripisovati le staranju. Že res, da se pogosteje pojavlja na starost, kljub temu pa lahko prizadene tudi mlajše. Na njeno pojavnost poleg staranja vplivajo tudi drugi dejavniki, kot so prisotnost težav s sklepi v družini, anatomske nepravilnosti in prekomerna obremenitev sklepov, bodisi zavoljo športa, telesne teže ali dela. Osteoartroza se lahko pojavlja tudi zaradi sprememb, ki jih na sklepih povzročajo vnetne revmatične bolezni. Bolezen je posledica delovanja dejavnikov tveganja na

sklepni hrustanec, zaradi česar se ta spreminja. Na prej gladki površini se pojavijo razpoke, zaradi obrabe je hrustanca vedno manj. Ker je ta prej opravljal vlogo sklepnega blažilca mehaničnih obremenitev, se sklepna špranja zoži ali celo izgine, kost pa začne podrsavati ob kost. Kot odziv na prizadetost hrustanca oz. v kasnejši fazi kosti se začne pretirana tvorba nove kosti. Posledično pride do tvorbe kostnih izrastkov na robu sklepa, ki pa zmanjšujejo sklepno gibljivost. Spremembe na hrustancu vodijo v draženje notranje sklepne ovojnice, kar privede do vnetja sinovialne membrane. Ob tem se sklepna ovojnica zadebeli, posledično pa pride do pospešenega izločanja sklepne tekočine, kar vodi v sklepni izliv in oteklino. Kadar je zaradi postopnih sprememb sklepnega hrustanca prizadeta hrbtenica, govorimo o spondiloartrozi. Najpogosteje sta prizadeta vratni in ledveni del hrbtenice, ki sta tudi sicer najbolj gibljiva. V primeru prvega se bolečine iz vratu širijo proti lopaticam, v zatilje in naprej iz prednjega dela prsnega koša v roke. Spremljajo jih lahko glavobol, slabost, motnje ravnotežja, mravljinčenje, omrtvičenost prstov na rokah itd. Kadar pa je bolečina omejena na ledveni del hrbtenice, se pojavijo bolečine v križu, ki pa se ob večjih obremenitvah le še okrepijo.



RTG-slika ledvene hrbtenice, na kateri so vidne osteohondroza na ravni L4-L5 (napredovala degeneracija medvretenčne ploščice), artroza fasetnih sklepov od L4-S1 (spondiloartroza) in posledično spondilolisteza na ravni L3-L4 (zdrs vretenca L3 naprej).

Osteoporozna

Vzrok za bolečine v hrbtenici je lahko tudi osteoporozna, ki je pogostejša v tretjem starostnem obdobju. Pojavlja se zlasti pri ženskah, pogosta pa je tudi pri revmatikih ob dolgoročnem jemanju posameznih zdravil.

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

ABCzdravja

LETNA NAROČNINA
na revijo ABC zdravja
samo 26,00 €

04/51 55 880,
info@freising.si



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

MORDA BOLI? KOLENO? OBRABA? ČE GRESTE NA LEVO ALI NA DESNO, V OBEH PRIMERIH VAS ČAKA ZDRAVILO, KI POMAGA.

Obstajajo nacionalne študije, ki so trajale tudi po 6 let, ki so dokazale visoko učinkovitost zdravila glukozamin. V epidemioloških študijah, ki so to potrdile, je sodeloval tudi kolaborativni center Svetovne zdravstvene organizacije. Oblikovane so klinične poti za to uspešno zdravljenje, ki je pridobilo še status biološkega zdravljenja, potrjen na svetovni konferenci 2018.



**Glukozamin
Pharma Nord**
kapsule

mic mengeš

01 729 13 82

041 769 544

www.micmenges.com



Zgodba na youtube pod naslovom VEČ ZDRAVJA MIC Mengeš 7.09.2022 GPN Gospod Anton

»Najbolj razširjena kronična degenerativna bolezen sklepov je osteoartrza, ki nastane kot posledica postopnih sprememb na sklepnem hrustancu.«

Osteoporozna kot taka ni boleča, zato pa so boleče posledice. Zaradi čezmerno ukrivljene hrbtenice namreč pride do napetosti in krčev v obhrbteničnih mišicah. Ob vse bolj krhkih kosteh lahko že povsem običajne obremenitve vodijo v poškodbo, zlom. Ob zlomu vretenca v osteoporozni hrbtenici lahko pride do utesnjenosti hrbtenjače in živčevja, pri čemer se bolečine le še okrepijo.

Hernija diska oz. diskus hernija

Bolečine v križu številnim niso neznanka, saj jih velik delež prebivalstva na lastni koži izkusi vsaj enkrat v življenju. Tovrstne bolečine so lahko posledica zdrsa medvretenčne ploščice (vzrok katerega so degenerativni procesi v medvretenčni ploščici), bolje znanega pod pojmom hernija diskusa. Pri tem mehki del jedra skozi manjšo razpoko ali poškodbo izstopi, kar privede do izbočenja medvretenčne ploščice v spodnjem ledvenem delu hrbtenice, ki je najpogostejše v delu, kjer se nahajajo živčne strukture, ki oživčujejo spodnje okončine. Izbočenje lahko povzroči utesnitev živčnih korenin ali hrbtenjače. Pogosto so utesnjene živčne korenine ishiadičnega živca – prizadetost pa se odraža z značilno bolečino vzdolž prizadetega živca, znano kot išias. Tudi sicer se hernija diskusa najpogosteje odrazi z bolečino v križu, ki se ji čez čas pridruži še bolečina v eni od spodnjih okončin. Zatem bolečina v križu mine, bolečina v nogi pa ostane. Naknadno lahko izgine tudi ta, zatem se pojavi ohromelost. Poleg bolečin se pri nekaterih posameznikih kažejo tudi nevrološki simptomi v obliki parastezije ali mravljinčenja v predelu, ki ga oživčuje stisnjeni živec. Le redko pride tudi do t. i. sindroma kavde ekvine, izrazitega izbočenja medvretenčne ploščice, pri čemer sta lahko zaradi pritiska na vse živce v spodnjem delu motena tudi odvajanje blata in vode. V tem primeru je nujno takojšnje ukrepanje. Zdravljenje hernije diska v prvi fazi sicer poteka s pomočjo fizioterapije in analgetikov, če kljub temu ne pride do izboljšanja, se lahko zdravnik ob rezultatih magnetne resonance ledvenega dela odloči za operacijo. Pri tem se odstrani medvretenčna ploščica oz. del njenega jedra, ki pritiska na živec. Hernija diskusa se sicer pogosteje pojavlja med 35. in 50. letom starosti, ko so medvretenčne ploščice še dobro hidrirane, obenem pa že podvržene starostnim spremembam. Hernija se lahko pojavi v vseh predelih hrbtenice – najpogosteje v ledvenem delu hrbtenice (90 %), tudi v vratnem, redkeje pa v prsnem delu.

Spondilolisteza

V nekaterih primerih lahko pride tudi do zdrsa vretenca. Spondilolisteza je izraz, s katerim označujemo zdrs zgornjega vretenca – ta se premakne naprej, zaradi česar ni več v liniji z drugimi vretenci. Do spondilolisteze lahko privede obraba fasetnih sklepov, pa tudi nepravilna drža v starosti, zaradi česar celotno vretenca (njegovo telo in zadnji del), ki sicer ščiti spinalni kanal, zdrsne naprej. Posledica je utesnitev spinalnega kanala, ki je še izrazitejša, kadar stojimo vzravnano ali ob hoji. Ob pregibu se spinalni kanal razširi in bolečina popusti, zaradi česar ti ljudje lažje hodijo, če se pri tem naslanjajo na hojco ali voziček. Če samostojno ne zmorejo več prehoditi niti nekaj sto metrov, je potreben operativni poseg – dekompresija hrbtenice z istočasno stabilizacijo. Vse spremembe na hrbtenici namreč ne zahtevajo zdravljenja, kot pojasnjuje Gregor Rečnik, je zdravljenje primerno le, kadar posledice degenerativnih sprememb povzročajo hude bolečine, onemogočajo gibanje in poslabšajo kakovost življenja. »Degenerativne spremembe na hrbtenici zdravimo le, če povzročajo težave. Ljudje, ki so asimptomatski, zdravljenja ne potrebujejo. Bolnike, ki imajo bolečine v križu, zdravimo praviloma konservativno, pri bolnikih, ki imajo pridružene simptome v spodnjih okončinah, pa pričnemo razmišljati o operativnem zdravljenju,« zaključuje sogovornik z Univerzitetnega kliničnega centra Maribor.

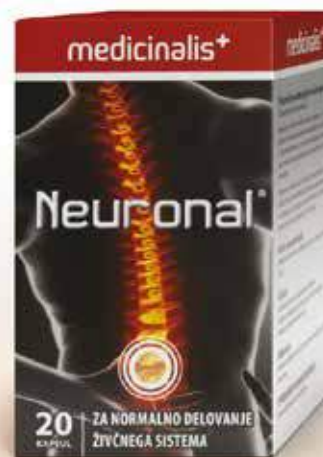
Težave s hrbtom?

Za hitro pomoč pri normalnem delovanju živcev v hrbtenci.



Neuronal® vsebuje sestavine, ki ugodno vplivajo na delovanje živčnega sistema in prispevajo k normalnim fiziološkim funkcijam.

Znanstveno dokazano*:



- izboljša splošno telesno stanje
- izboljša kakovost življenja
- izboljša ovirano gibanje

1 kapsula na dan.

Naravno.

Brez stranskih učinkov.

Neuronal kapsule delujejo popolnoma drugače kot analgetiki.

* Viri:

- Liebau C. et al. Beschleunigte Schmerzenreduktion bei akuter Lumbago. Orthopädische Praxis 2003;39(5):320-324
- Neurotrope Nährstoffe fördern Genesung nach Bandscheiben-OP. Extracta ortho 2008;2:44-45

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

ABC

- A** Povečana telesna teža predstavlja kar 33 % večje tveganje za pojav bolečin v hrbtu.
- B** Čezmerna teža izrazito vpliva na sile skozi hrbtenico.
- C** Pri čezmerni teži je skelet bolj obremenjen, zato so ti ljudje bolj dovzetni za pojav nekaterih degenerativnih stanj.



Prevelika telesna teža obremenjuje

Veliko je dejavnikov, ki pomenijo večje tveganje za razvoj težav v hrbtenici. Poleg sedečega in neaktivnega načina življenja, slabe telesne drža, nezdravega življenjskega sloga in psihosocialnih dejavnikov je v samem vrhu tudi prevelika telesna teža. Čezmerna teža namreč predstavlja veliko obremenitev za hrbtenico in celotni gibalni aparat, vključno s kostmi, mišicami in sklepi. Posledica so lahko tudi pospešene degenerativne spremembe skeleta, ki oslabijo kakovost življenja in nam otežijo gibanje v tretjem starostnem obdobju.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Čezmerna telesna teža in debelost sta opredeljeni kot čezmerno kopičenje telesne maščobe, ki je najpogostejše posledica preobilnega energijskega vnosa na eni ter premajhne porabe energije na drugi strani. Sve-

tovna zdravstvena organizacija že vrsto let opozarja na porast debelosti v svetu, tudi v Evropi. Čezmerno težka naj bi bila že skoraj četrtnina Evropejcev. Znanstveniki tako predvidevajo, da bi bila, če se porast ne ustavi, do leta 2035 lahko predebela kar polovica prebivalcev. Debelost postaja velik zdravstveni problem, prav debelost naj bi samo v Evropi botrovala kar 13 % smrti letno.

Odvečna teža dodatno obremeni sklepe v hrbtenici

Čezmerna telesna teža predstavlja dodaten izziv za naše okostje. Po nekaterih podatkih naj bi se v zadnjih dveh desetletjih število ljudi s čezmerno težo potrojilo, hkrati pa se je podvojilo število ljudi z bolečinami v hrbtenici. Debelost je tako med drugim povezana tudi z večjim tveganjem za pojav bolečin v hrbtu. Študija, ki so jo objavili bristolski znanstveniki, je pokazala, da povečana telesna teža (in posledično povečana telesna maščoba) predstavljata kar 33 % večjo verjet-

nost za pojav bolečin v hrbtu in 35 % večje tveganje za hudo, intenzivno bolečino. Na žalost pa se ljudje z bolečino v hrbtenici in čezmerno telesno težo pogosto ne zavedajo, da sta ti dve povezani. Oziroma da je prva posledica druge. Odvečna teža namreč dodatno obremeni sklepe v hrbtenici – ob vsakem gibu, obratu, zasuku mora hrbtenica nuditi dodatno oporo, čeprav v osnovi ni grajena za tovrstne napore. »Kadar in če človek stoji vzravnano, mišice in sklepi zagotavljajo stanje, v katerem je ročica 0. V tem primeru potrebujemo neko minimalno napetost obhrbteničnih mišic za vzdrževanje te drža, čeprav to ne pomeni, da je sila na hrbtenico 0, temveč je to sila, ki je enaka teži posameznika. Predvsem teži od nog navzgor, to je namreč del telesa, ki ga hrbtenica nosi. In jasno je, da večja kot je teža, večja je sila, ki deluje na anatomske strukture. Sile pa se vedejo drugače, ko spremenimo položaj. Pokončni je namreč energijsko optimalen, pri nagibu naprej, nazaj ali pri sedenju se poleg

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

te sile skozi skelet pojavi še ročica. Takrat govorimo o navorih. Vsaka ročica namreč multiplicira te sile. Če gledamo z biomehanskega vidika, se sila pri sedenju brez naslonjala v primerjavi s pokončno držo močno poveča, saj se navor z ročico množi. Torej se masa, ki predstavlja primarno silo, ne seštevata, temveč v tem primeru množi in posledično so obremenitve drastično večje. V tem smislu čezmerna teža izrazito vpliva na sile, ki se prenašajo skozi hrbtenico,« pojasnjuje **doc. dr. Miha Vodičar, dr. med., specialist ortopedske kirurgije**, sicer predstojnik Ortopedske klinike Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana.

Vpliv na hrbtenico je odvisen od tipa debelosti

Tudi v primeru maščevja, ki se nabira na trebuhu, in posledično povečanega trebuha se spremenijo sile na hrbtenico. Spremeni se namreč težišče hrbtenice, saj se težišče telesa pomakne naprej. Kot opozarja sogovornik, je pri tem treba upoštevati več različnih dejavnikov. Med drugim tudi tip debelosti. Ob izraziti androgeni debelosti z velikim trebuhom in le malo maščobnega tkiva drugje po telesu so sile na hrbtenico prav tako višje, saj se poveča ročica. Po drugi strani pa ob estrogenem tipu debelosti, ko se maščoba nabira na različnih koncih telesa (trebuh, stegna, zadnjica ...), ob debelosti in s tem povezanih silah nastopi še pospešena degeneracija mišic. »S starostjo pride do propadanja mišičnih celic, to pa sočasno z debelostjo še poveča sile skozi skelet. Torej težko vse pripisujemo le povečanemu trebuhu, saj obstaja vrsta različnih dejavnikov, ki se kažejo v bolečini oz. preobremenitvi,« opozori dr. Vodičar.

Čezmerna teža pospeši degenerativne spremembe

Čezmerna telesna teža, kot omenjeno, povzroči dodatno obremenitev na telesne strukture in pospeši degeneracijo mišično-skeletnega sistema. Degenerativni proces skeleta se začne po 15. letu starosti, bolj intenzivno pa po 35. letu, ko pride do t. i. metabolnega preobrata, pri čemer metabolizem teh procesov ne more več nadomeščati. Kostni se namreč ves čas obnavljajo, gradijo in razgrajujejo – v prvih letih življenja so bolj aktivne celice, ki kosti gradijo, s koncem četrtega desetletja pa sledi postopno upadanje kostne mase zaradi njihove zmanjšane aktivnosti in povečane aktivnosti celic za razgradnjo. Starostno pogojena izguba kostne mase letno znaša 0,5–1,0 %. Obnavljanje in nastajanje kostnine se s staranjem upočasnijo tudi zaradi slabšega izločanja ravnega in spolnih hormonov (menopavza). Ker s čezmerno težo bolj obremenjujemo naš skelet, naj bi bili ljudje s čezmerno težo bolj dovzetni za pojav nekaterih degenerativnih stanj. »Kakovostne študije, ki bi to nedvomno potrdila, ni, a pri našem vsakdanjem delu vidimo, da so ljudje, ki jih operi-

»Zanimivo študijo je leta 2019 opravila južnokorejska nacionalna zavarovalnica, ki je za reprezentativni vzorec vzela nekaj milijonov ljudi. Opazovali so namreč, kako povečana telesna obremenitev na delovnem mestu vpliva na degenerativne spremembe na hrbtenici. Osebe so spremljali od vstopa na trg dela v njihovih dvajsetih letih in ugotovili, da se je glavnina težav začela pri 50. ali 55. letu.«

ramo zaradi težav s hrbtenico, povečini čezmerno prehranjeni. Zanimivo študijo je leta 2019 opravila južnokorejska nacionalna zavarovalnica, ki je za reprezentativni vzorec vzela nekaj milijonov ljudi. Opazovali so namreč, kako povečana telesna obremenitev na delovnem mestu vpliva na degenerativne spremembe na hrbtenici. Pri tem je mogoče potegniti veliko vzporednic s čezmerno težo – če nekaj težkega dlje časa dviguješ ali opravljaš težko fizično delo, je, kot bi bil čezmerno težek, saj prav tako dodajaš neko silo, ki telesu ni naravna. Raziskava je pokazala povečane obremenitve in več degenerativnih sprememb ter s tem povezanih težav pri teh ljudeh. Poleg tega je ugotovila, da ne gre za težavo na kratki rok. Osebe so spremljali od vstopa na trg dela v njihovih dvajsetih letih in ugotovili, da se je glavnina težav začela pri 50. ali 55. letu. Torej ni šlo za obremenitev, ki bi hipno škodovala telesu, temveč za poškodbe, ki so nastajale leta in leta,« pojasni dr. Vodičar, ki s tem razkrije tudi globlji problem ne le fizično naporenega dela, temveč tudi na prvi pogled fizično manj naporenega dela – sedenja.

Upad telesne dejavnosti, epidemija debelosti in sedeča družba

Dandanes človek, še posebno v razvitem svetu, večji del dneva preživi sede. Za volanom avtomobila, v službi, doma pred televizorjem ... Pojav sedeče civilizacije pa bo imel zelo negativne posledice na zdravje, tudi na zdravje skeleta. Bolečine v hrbtu vsako leto

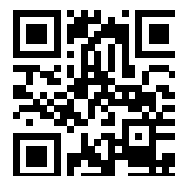
bolj obremenjujejo tudi državno blagajno, saj so že vrsto let pglavitni razlog za bolniško odsotnost bolezni mišično-kostnega sistema in vezivnega tkiva (KMO). Gre za precejšen javnozdravstveni problem, tudi med prebivalstvom Slovenije. V to skupino obolenj sicer sodijo bolezni kosti, sklepov, mišičja, perifernega živčevja in krvnega obtoka ter drugih tkiv, kar lahko vodi v bolečino in moteno gibljivost telesa. Omenjene bolezni so deloma posledica degenerativnih procesov, v veliki meri pa so povezane s sodobnim načinom življenja in sedečega dela, epidemijo debelosti in upadanjem telesne dejavnosti med populacijo. Naš skeletni aparat je ustvarjen za gibanje, ne sedenje, a sogovornik opozarja, da epidemije debelosti in vse manjše gibalne dejavnosti ne gre zamenjati. »Res je, da imajo neaktivni ljudje tudi več težav s sarkopenijo (tj. propadanjem mišičnih celic) in atrofijo (tj. zmanjšanjem mišičnega tkiva). Je pa tudi res, da so številni ljudje čezmerno težki, a se kljub temu gibljejo ali opravljajo neko fizično delo. Če so njihove mišice dobro razvite, so zmožne kompenzirati anatomske spremembe, ki nastajajo kot posledica degeneracije, zaradi česar ne pride do kliničnih težav, bolečin in deformacij. Pri vseh teh procesih velja upoštevati več dejavnikov in prav ravnesje teh je tisto, ki poda klinično sliko posameznika. Ne moremo govoriti o tem, da en sam dejavnik ključno vpliva na skeletni aparat, vemo pa, kateri vplivajo in na kakšen način. Posledično lahko predvidimo, kdo bo imel težave in kdo ne,« za konec še opozori sogovornik.

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

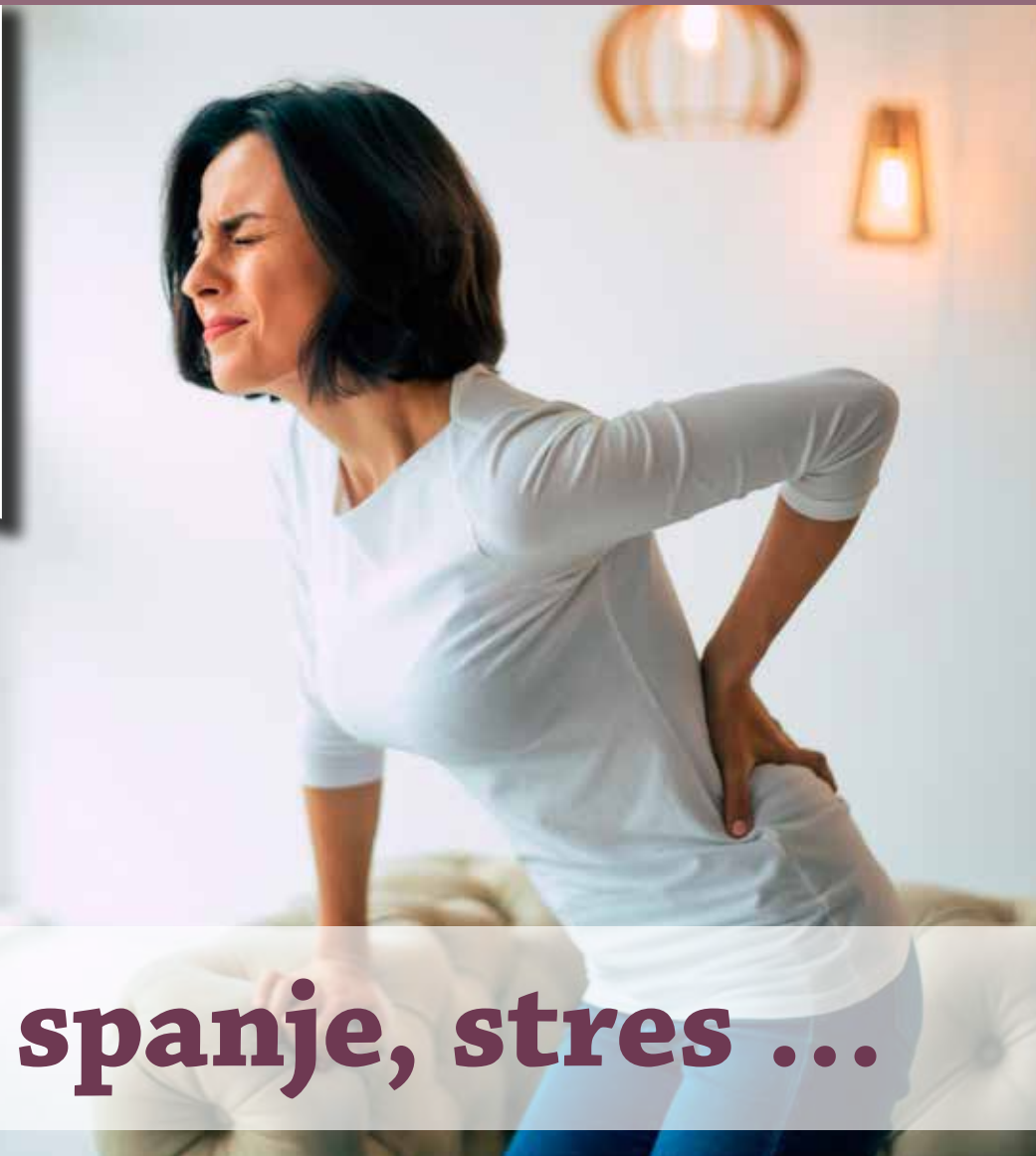
Prave informacije o vaših težavah poiščite na:

www.abczdravja.si



ABC

- A** Bolečine v spodnjem delu hrbta predstavljajo več kot 50 % z delom povezanih kostno-mišičnih obolenj.
- B** Pri delu z računalnikom smo pozorni, da je zaslon oddaljen od telesa približno za dolžino iztegnjene roke.
- C** Med dvigovanjem bremen se postavimo čim bližje bremenu.



Služba, spanje, stres ...



Dr. Martin Zorko, dr. med., specialist fizikalne in rehabilitacijske medicine (levo), in doc. dr. Mitja Benedičič, dr. med., specialist nevrokirurgije (desno)

dr. med., specialistom fizikalne in rehabilitacijske medicine, in doc. dr. Mitjem Benedičičem, dr. med., specialistom nevrokirurgije, ki delujeta v Ambulanti Zdravje, ter fizioterapevtko Katjo Trček iz Univerzitetnega rehabilitacijskega inštituta Republike Slovenije – Soča.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Sodobna družba je sedeča družba. V povprečju naj bi odrasli (in otroci) dandanes presedeli več kot tretjino dneva. Za volanom avtomobila, v pisarni in v šolskih klopeh, za konec pa še v udobju domačega kavča. To nikakor ni v skladu z gibalno potrebo našega telesa, ki je ustvarjeno za gibanje. Premikanje. Po nekaterih raziskavah sodeči sedeči način življenja predstavlja večje tveganje za nastanek bolezni srca in ožilja, sladkorne bolezni tipa 2, pa tudi posameznih oblik raka. Tudi depresije in anksioznosti. Članek je nastal v sodelovanju z dr. Martinom Zorkom,

Človekov skelet je ustvarjen za stoječi položaj, v katerem tudi naše srce (in celoten srčno-žilni sistem) pa tudi črevesje delujeta bolj učinkovito. A današnji življenjski slog pogosto od nas zahteva veliko mero sedenja – bodisi za zaslonom računalnika v službi ali v šolskih klopeh, medtem ko se naokrog v večji meri premikamo udobno ugreznjeni v avtomobilski sedež. Po nekaterih raziskavah sodeči naj bi presedeli kar tretjino dneva, a verjetno velika večina preživi še precej več časa v sedečem položaju. Glavnino sedenja povezujemo s službenimi obveznostmi. Kot pretežno sedeči delovni položaj sicer označujemo tiste, pri katerih delavci presedijo naj-

manj štiri ure v delovniku, pa tudi tistega, pri katerem sedečega dela ni mogoče redno prekinjati. Sedeči položaj je precej pogost v proizvodnji in med pisarniški delavci, povezujejo pa ga z večjim tveganjem za kostno-mišična obolenja ledvene in vratne hrbtenice ter obolenja ramen in zgornjih okončin – vključno z bolečino med lopaticama. Ker v sedečem položaju porabljamo le malo energije, predstavlja tudi povečano tveganje za srčno-žilne in presnovne bolezni. Kot omenjeno, se prebava med mirovanjem umiri, pa tudi dejavnost srca in žilnega sistema. V sedečem položaju smo pokrčeni v kolnih in kolkih, zaradi česar se spremeni nagib medenice in se zmanjša ledvena krivina, s čimer se poveča možnost za pojav poškodb in bolečin v spodnjem delu hrbta. Slednja predstavljata več kot 50 % vseh najpogostejših z delom povezanih kostno-mišičnih obolenj. Glavni simptom obolenj v spodnjem delu hrbta je bolečina v križu, ki lahko sega tudi v nogo. Mišice upogibne strani kolka, ki se zaradi čezmernega sedenja prikršajo, lahko ostanejo kasneje v prikršavi tudi v stoječem položaju. To povzroča slabo držo z naprej zvrnjeno medenico in poudar-

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

jeno ledveno krivino med stojo in hojo, kar lahko hrbtenico dodatno okvari oziroma pospeši njeno degeneracijo. Med najpogostejša s sedečim delom povezana kostno-mišična obolenja zgornjega dela hrbta sodijo okvare medvretenčne ploščice vratne hrbtenice, med obolenji ramen pa prevladujejo kalcinirajoči tendinitis rotatorne manšete, utesnitveni sindrom in tudi nekatere oblike sindroma zamrznjene rame.

Sedenje vsaj enkrat na uro prekinite

V dobi, ko so številni poklici povezani predvsem s sedečim položajem, pa lahko za svoje zdravje in za zdravje svojega skeleta marsikaj naredimo tudi sami. »V vsakem primeru lahko veliko naredimo z redno in primerno rekreacijo, aktivnejšim življenjskim slogom, ergonomsko urejenim delovnim okoljem ter prekinjanjem dolgotrajnega sedečega delovnega položaja in seveda pravočasnim preventivnim ali kurativnim obiskom zdravnika, ko se za to pokaže potreba,« je prepričan **dr. Martin Zorko**. Če velik del časa na delovnem mestu presedite, se priporoča, da sedenje vsaj enkrat na uro prekinete, za nekaj minut postojite ali se sprehodite. V ta namen si lahko tiskalnik namestimo v oddaljenosti nekaj metrov stran od pisalne mize, kar nas prisili v to, da se do njega sprehodimo, ali pa se namesto telefonskega klica sprehodimo do sodelavca in se z njim pomenimo v živo. Med odmori se sprehodimo in se malce razmigamo, namesto da se iz pisarniškega stola prestavimo na drugega. Prav tako poskrbimo za primerno ergonomijo delovnega mesta. »Pri delu z računalnikom smo pozorni, da je zaslon postavljen naravnost pred obraz in oddaljen od telesa približno za dolžino iztegnjene roke, delovna površina naj bo v višini komolca, pri čemer morajo biti ramena sproščena in podlakti v celoti podprte. Naslonjalo stola naj bo nagnjeno rahlo nazaj, na stolu sedimo čim bolj nazaj in zravnano. Stegna naj bodo pod pravim kotom glede na telo ali

»Pomembno se je zavedati, da je čezmerno sedenje v službi in doma neodvisen dejavnik tveganja za razvoj bolezni gibal in drugih bolezenskih stanj. Kvarnega vpliva čezmernega sedenja pa ni mogoče izničiti, tudi če se sicer redno gibljemo oziroma smo športno dejavni.«

nekoliko spuščena, tako da so kolena rahlo nižje od kolkov in nekoliko razširjena. Celotna stopala naj počivajo na tleh,« poudari sogovornik. Marsikaj lahko storimo tudi s tem, da se v službo odpravimo peš ali s kolesom, če to ni izvedljivo, pa vsaj parkiramo nekaj minut stran od službenega vhoda in se sprehodimo. Namesto dvigala uporabimo stopnice, poleg tega pa tudi popoldne poskrbimo, da se zadosti gibljemo. Lahko izberemo delo na vrtu, ki aktivira različne sklope mišic, ali pa se skupaj z otroki zapodimo za žogo oz. se odpravimo na sprehod v gozd. Prav aktivnejši življenjski slog je namreč kakovosten vmesni člen med sedečim načinom življenja in športom. Za zdravje našega skeletnega sistema je bistvenega pomena tudi primerna telesna vadba. Vse preveč Slovencev se namreč, navkljub priporočilom, še vedno premalo giblje.

Dvigovanje težkih bremen

Kot omenjeno, so kostno-mišična obolenja poglavitni vzrok za bolniški dopust, do poškodb pa ne pride le zaradi čezmernega

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov





Pisarniški stol ERGOS in ergonomsko stojalo ERGONOMKO sta popoln ergonomski dvojec, saj celovito rešujeta probleme sedečega delovnega mesta in odpravita ali omilita težave s hrbtenico.

Brezplačno strokovno svetovanje
031 244 260



Ergonomske rešitve d.o.o.
Radvanjska cesta 76, 2000 Maribor
info@ergonomske-resitve.si
www.ergonomske-resitve.eu

Nasvet fizioterapevke Z URI Soča: Dolgotrajno sedenje je za hrbtenico naporno, nemalokrat pa povzroči tudi zategnjenost in napetost v mišicah, zato ga vsaj enkrat na uro prekinemo tako, da v sedečem položaju razgibamo medenico (sl. 1), se z iztegnjenimi rokami navzgor pretegnemo, lopatici večkrat zaporedoma povlečemo skupaj, zakrožimo z rameni, počasi se zasukamo z glavo in trupom (sl. 2), vstanemo (slika 3), počepnemo (slika 4), se sprehodimo tudi po stopnicah ter raztegnemo hrbtenico v zaklon stoje ali sede. Po nekaj minutah aktivne vadbe se bomo spet počutili razbremenjeni in sproščeni. Tako sedenje ne bo prineslo škodljivih posledic.



Slika 1



Slika 2



Slika 3



Slika 4

sedenja, temveč posledično tudi zaradi pretirane telesne obremenitve – nepravilnega dvigovanja težkih bremen. Fizično zahtevno delo, ki je povezano z ročnim dvigovanjem, prenašanjem in potiskanjem bremen, povečuje tveganje za okvare anatomskih struktur hrbtenice, zlasti če se breme dviguje s tal ali nad višino ramen. Najpogosteje pride do zdrsa medvretenčne ploščice oz. hernije diskusa. Prav zato je pred dvigovanjem težjih bremen (po daljši telesni neaktivnosti – sedenju) priporočljivo nekaj minut vzravnano stati oz. se sprehoditi, s čimer hrbtenične strukture pripravimo na dvigovanje. »Med dvigovanjem bremen se postavimo čim bližje bremenu in s telesom naravnost proti bremenu. Zelo pomembno je, da dvigovanje bremena izvajamo z ohranjanjem nevtralnega položaja hrbtenice (sklonimo se v kolkih in kolenih), če je le možno, bremena ne dvigujemo z nivoja tal. Za lažje prenašanje bremen, če je le možno, uporabljamo namenske vozičke. Breme dvigujemo z obema rokama. Če je breme nepravilne oblike ali zelo nizko na tleh, je bolje, da se najprej spustimo v počep, breme dobro primemo, stisnemo k telesu, ohranjamo vzravan trup in izvedemo dvig z nogami,« svetuje **doc. dr. Mitja Benedičič**.

Kateri položaj je najbolj primeren za spanje?

Tudi če naše delovno mesto ni povezano z dvigovanjem bremen, lahko poškodbe povzročimo ob prenašanju težkih nakupovalnih vrečk, ška-

tel, pri otrocih pa tudi med nepravilnim dvigovanjem in nošnjo šolske torbe. »Napake delamo večinoma, ko dvigujemo ali kaj pobiramo s tal. Šolska torba, ki je razmeroma težka, se praviloma nosi na obeh ramenih, po močnost naj se odlaga na police, dvignjene od tal. Če je torba na tleh, se pobere s pokončno poravnano hrbtenico in pokrčenimi koleno ali poklekne na eno koleno. Pri tem se ne upogibamo v ledveni hrbtenici, saj lahko to poškoduje medvretenčno ploščico, katere posledica je bolečina. S tovrstno bolečino se srečamo že v najstniški dobi, še pogostejša pa je v času študija in odrasli dobi, ko večino dneva nepravilno sedimo in se tega ne zavedamo,« svari Katja Gregorčič Trček, dipl. fizioterapevka, ob tem pa velja opozoriti še na vidik ležečega položaja. Praviloma tretjino življenja prespimo, a strokovnjaki si glede najbolj optimalnega spalnega položaja za hrbtenico niso enotni. Nekateri priporočajo fetalni položaj na boku, ki naj bi sledil naravni ukrivljenosti hrbtenice, spet drugi so prepričani, da je za dobro hrbtenice najboljše spati na hrbtu. S tem naj bi namreč zmanjšali pritisk na prsni koš in hrbtenico ter diafragmo, spanje na hrbtu pa naj bi dobro vplivalo predvsem na vratni in ramenski predel. Pri tem ne gre zanemariti niti kakovosti ležišča. Na splošno naj bi bila najboljša srednje trda ležišča, sicer pa se velja pozanimati tudi o različno trdih ležalnih conah, kjer je hrbtenica podprta v nevtralni legi. Postelja naj bo visoka nekje v višini kolen, pri starejših pa že za petino višja.

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihalna
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

ABC

- A** 70 % staršev še kar verjame, da bodo kazni odpravile navado.
- B** Grizci nohtov so perfekcionisti.
- C** V večini gre za nenevarno navado.



Grizenje nohtov

Navada ali razvada, ki se pogosto pojavi v otroštvu in v velikem številu primerov izzveni, včasih pa se zavleče tudi v odraslo dobo. Za njo se skriva kar nekaj potencialnih psiholoških sprožilcev, za sabo pa lahko pusti različne telesne oz. zdravstvene posledice na telesu. Grizenje nohtov ali onihofagija je relativno neraziskano področje, o katerem pa nam je vseeno uspelo zbrati nekaj koristnih informacij.

Avtorica: **Irena Pfundner**

Po podatkih ameriške pilotne študije med zdravniki, ki jo je objavila publikacija *Sage*, je 25 % zdravnikov poročalo, da so v svojem življenju imeli obdobje grizenja nohtov, 2 % med njimi pa je še vedno aktivnih. Skoraj 65 % zdravnikov opaža grizenje nohtov pri svojem delu, jih pa 60 % nikdar oz. zgolj na željo bolnikov povpraša o tem ali pa jim pregleda nohte. Razširjenost med različnimi populacijami niha od 3 do skoraj 47 %, največja naj bi bila med zdravniki. Na splošno je študija pokazala, da je potrebno boljše poznavanje zdravnikov o metodah zdravljenja, ter da obstaja premalo raziskav na tem področju, zlasti o povezavi med onihofagijo, duševnim zdravljenjem in čustveno deregulacijo.

Onihofagija naj bi bila povezana s slabšo kakovostjo življenja, duševnimi obolenji, povišano ravno stresa, socialnimi stiskami in slabšim telesnim zdravjem. Približno četrtnina ljudi, ki si grize nohte, obišče zdravnika, samo zdravljenje pa lahko bistveno pomaga pri zmanjševanju razvoja simptomov. Na drugi strani pa dobra četrtnina staršev otrok, ki si grize nohte, ne poišče zdravniške pomoči zaradi tega, 70 % jih namreč verjame, da je kaznovanje učinkovita metoda za odpravo te navade.

Psihološko ozadje grizenja nohtov

Grizenje nohtov je proces, ki ga izkusi veliko ljudi, večinoma v otroški dobi. Gre za neke vrste v telo usmerjeno ponavljajoče se vedenje. To vedenje je lahko na lestvici od občasne benignega vedenja do globoko zakoreninjenega samouničevalnega vedenja.

Nekateri otroci torej opustijo to navado sami od sebe, za nekatere pa to postane življenjska navada, ki jo je zelo težko opustiti.

Glavni razlogi za pojav grizenja nohtov:

- Nepotrpežljivost, frustracije, dolgčas: Včasih iz golega dolgčasa oz. zmanjšane stopnje potrpljenja težimo k temu, da se zamotimo. Ko to postane pogostejša rešitev v trenutkih čakanja, se lahko iz tega razvije navada.
- Koncentracija: včasih gre zgolj za trenutke, ko potrebujemo visoko stopnjo koncentracije, se svojih dejanj ne zavedamo in se zanje ne bi zavestno odločili. Ko rešujemo kakšen problem, se niti ne zavedamo, da ob tem morda grizemo nohte.
- Stres in tesnoba: v primerih visokega stresa ali tesnobe je to lahko živčna navada, s pomočjo katere skušamo sprostiti trenutni stres ali občutke tesnobe.
- Povezano je lahko tudi z nekaterimi duševnimi težavami in duševnimi motnjami, kot so denimo: ADHD, depresivne motnje, obsesivno-kompulzivna motnja, motnja ločitvene tesnobe, Tourettov sindrom ... Pri tem je grizenje nohtov le eden od možnih, ne pa nujnih, simptomov.

Grizenje nohtov je v *Diagnostičnem in statističnem priročniku duševnih motenj (DSM-5)* razvrščeno kot simptom obsesivno-kompulzivne motnje (OKM). To pomeni, da je lahko povezano tudi z drugimi vedenji, ki jih ljudje težko nadzorujejo, kot so pretirano nakupovanje, prenašanje ali patološko hazardiranje.

Posledice grizenja nohtov

Najočitnejše posledice so poškodovana tkiva okrog nohtov in obnohtne kožice. Največkrat grizenje nohtov ne pusti dolgoročne škode, lahko pa se zgodi tudi to. Poleg zateklin in občutljivosti kože so druge posledice še:

- nenormalen videz nohtov,
- glivične okužbe nohtne površine in okoliške kože,
- bolezni, ki se pojavijo zaradi prehoda bakterij in virusov preko prstov na obraz in usta,
- poškodbe zob (drobljenje, nepravilna poravnava, resorpcija zob),
- bolečina in disfunkcija temporomandibularnega sklepa (čeljustnega sklepa),

- če pogrizene nohte posameznik tudi pogoltne, se poveča tudi tveganje trebušnih in črevesnih okužb.

Kako opustiti to navado

Kot pri vsaki navadi in razvadi sta ključnega pomena notranja motivacija in želja po opustitvi navade. Navade se namreč ne razvijejo čez noč, zato je potrebno kar nekaj časa, volje in potrpežljivosti, da jih spremenimo. Lahko da bo delovala že prva metoda, ki jo poskusimo, lahko tretja, lahko kombinacija vseh. Tule je nekaj preverjenih tehnik, ki lahko pomagajo navado odpraviti ali pa vsaj zmanjšati njeno pojavljanje:

- Pogosto striženje in oblikovanje nohtov: dolgi nohti z neobrušenimi konicami so večja skušnjava, zato je priporočljivo redno vzdrževanje urejenih skrajšanih nohtov. Ena od možnosti je tudi zaveza rednim obiskom profesionalne manikire, saj nas zna misel na to, da za urejene nohte trošimo denar in da jih nekdo redno opazuje, odvrniti od grizenja.
- Grenak lak za nohte: tak lak nam ne bo naredil škode, če bomo vanj zagrizli, vseeno pa nas bo okus odvrnil od nadaljnega grizenja.
- Pokrivanje nohtov: ko je možno, si lahko nadenemo rokavice, na nohte nalepimo lepilni trak, nalepke ali obliže.
- Najti sprožilce grizenja: če nam uspe ugotoviti, kaj v nas najpogosteje sproža grizenje nohtov, lahko poskusimo z obvladovanjem teh sprožilcev. Včasih zadostuje že zgolj to, da sprožitelje spoznamo in nas to opomni, da ne pričnemo z grizenjem.
- Postopno zmanjševanje: podobno kot nekateri kadilci prenehajo kaditi na način, da postopno zmanjšujejo število cigaret, ki jih pokadijo v enem dnevu, lahko razmišljamo tudi pri grizenju nohtov. Izberemo si en noht, ki ga ta dan ne bomo grizli. Pri tem nohtu vztrajamo, vse dokler si ne opomore, je videti bolj zdrav in to postane nova navada. Nato izberimo naslednji prst, vse dokler ne ostanemo na enem samem nohtu, ki ga še grizemo. Zadnji noht opuščajmo počasi in se tako znebimo navade. Četudi nam ne uspe povsem opustiti navade, smo znatno zmanjšali število vključenih prstov.

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

- Kognitivno-vedenjska terapija: s pomočjo strokovnjaka lahko prepoznate nezdrave vedenjske vzorce in jih nadomestite z drugimi. Takšna terapija je precej ciljno usmerjena z vnaprej določenim številom terapij in načrtom dejavnosti. Ta terapija naj bi trenutno veljala za zlati standard v psihoterapiji, saj beleži izjemno dobre rezultate.

Metoda zamenjave navad

Obravnava grizenja nohtov je torej pogosto osredotočena na razumevanje in obvladovanje osnovnih čustvenih vzrokov. V reviji *JAMA Dermatology* so objavili rezultate nedavne študije, ki so pokazali, da lahko preprosta in nežna tehnika, imenovana zamenjava navad, ponudi obetavno rešitev za zmanjšanje te navade.

V šesttedenski raziskavi so temeljito preučili 268 posameznikov, ki so se spopadali z navado grizenja nohtov. V okviru študije so udeležencem zagotovili poseben priročnik in poučen film, ki sta ju sistematično naučila, kako oblikovati novo, manj škodljivo navado. Ko so udeleženci začutili potrebo po grizenju nohtov, so jih spodbujali, da se osredotočijo na alternativno vedenje, denimo na nežno drgnjenje konic prstov, dlani ali rok. To tehniko so dejavno vadili, tudi ko niso čutili potrebe po grizenju nohtov, s čimer so gradili temelje za novo, bolj pozitivno vedenje.

Rezultati so bili izjemno spodbudni, saj je kar 80 % udeležencev poročalo, da jim je metoda izjemno pomagala pri omejitvi nezaželenega vedenja. Z novim pristopom jim je uspelo pomembno izboljšati dobro počutje.

Grizenje nohtov lahko torej zamenjamo z drugo navado, denimo nežno drgnjenje prstnih konic. Lahko jo zamenjamo z žvečenjem žvečilnega gumija, kar lahko vodi v druge težave, če je tega preveč. Lahko imamo v mislih tudi, da so naše roke čim bolj zaposlene. Pomagamo si lahko z malimi igralnimi pripomočki, kot so rubikova kocka, spinnerji, oblikovalne mase, antistresne žogice ipd.

Grizenje nohtov in perfekcionizem

Na Univerzi Montreal so opravili študijo kompulzivnih vedenj, kot je grizenje nohtov in obnohtne kože, ki je pokazala, da ta vedenja povedo veliko o osebnosti posameznika. **Dr. Kieron O'Connor, profesor psihiatrije**, je skupaj s sodelavci preučil, kakšne osebne lastnosti se skrivajo za grizenjem nohtov. V študijo je bila vključena skupina posameznikov, ki so se soočali s to obliko kompulzivnega vedenja, in kontrolna skupina, ki te težave nima. Sodelujoče so vprašali o njihovih organizacijskih navadah in o doživljanju posameznih čustvenih stanj (dolgčas, jeza, občutki krivde,

tesnoba ...). Nato so bili izpostavljeni dogodkom, ki so izzvali določena čustvena stanja. Po podrobnejšem pregledu rezultatov so ugotovili, da so posamezniki, ki si grizejo nohte, nagnjeni k perfekcionizmu. »Menimo, da so posamezniki s tem ponavljajočim se vedenjem morda perfekcionisti, kar pomeni, da se ne morejo sprostiti in opravljati naloge v 'normalnem' tempu. Zato so nagnjeni k frustracijam, nestrpnosti in nezadovoljstvu, ko ne dosežejo svojih ciljev. Doživljajo tudi večjo stopnjo dolgčasa,« je povedal dr. O'Connor. Grizenje nohtov je način uravnavanja in spodbujanja čustev. Kar sproži navado, je v veliki meri frustracija in nestrpnost, zato grizenje nohtov nadomešča konstruktivnejše dejanje.

Kdaj obiskati zdravnika

Blago grizenje nohtov ne zahteva posebne zdravniške pozornosti. V primerih, ko se pojavljajo naslednje težave, pa je vseeno priporočljivo obiskati zdravnika: vraščeni nohti, vnetja kože ali nohtov, razbarvanje nohtov, ukrivljeni nohti, krvavitve okrog nohtov, bolečine in otekline, nohti, ki so prenehali rasti, odebelitev ali stanjšanje nohtov, odstop nohtov od kože. V primerih povečanega stresa in tesnobe ali večkratnih poskusov opustitve navade je vredno razmisliti tudi o pogovoru s psihologom.

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešana maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

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

Bresterniška ulica 93, Bresternica Maribor

www.bkdental.si

Ginekologija in urologija

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

PTC Dravlje, Ul. bratov Babnik 10, Ljubljana

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

Izvajamo klinične preglede dojk z mikrodozno mamografijo in UZ, zdravljenje nehotenega uhajanja urina in pomlajevanje obrazne in intimne regije.

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

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.

Medicinski pripomočki

LASULJARNA KSFH

Nudimo LASULJE na naročilnico ZZS tudi brez doplačila, kape, rutke.

Lilekova 2, Celje, tel.: 03 490 01 02

Rimska cesta 19, Ljubljana, tel.: 08 205 96 70

www.lasulje.net

Proloco medico d.o.o.

Hrvatski trg 1, Ljubljana

tel.: 01 43 98 300, www.proloco-medico.si

Spec. prodajalna z medicinskimi in ortopedskimi pripomočki! Prodaja, izposoja, svetovanje, izdelava po meri.

Optiki

Optika Gleščič, Boris Gleščič s.p.

Gregorčičeva 4, Celje,

Tel.: 03 492 34 10, PE Šentjur 03 749 22 90

www.optika-glescic.si, glescic.optika@siol.net

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

S čistim črevesjem do dobrega počutja

Ali se počutite utrujene, odsotne in meglenih misli? Vas muči občutek napihnjenosti, neurejena prebava, morda srbeča koža? Potem je čas, da prečistite vaše črevesje!

80% našega imunskega sistema se nahaja v črevesju. S svojo stabilnostjo vpliva na vse preostale funkcije v našem telesu. Če se počutimo utrujeni, je to lahko znak nepravilno presnovljene hrane, ki se ni pravilno absorbirala. Če vas muči kandida, prebavne težave, srbeča koža itd. je to mogoče tudi znak, da vaše črevesje potrebuje čiščenje.

Prava rešitev do močnega imunskega sistema je uravnana presnova in zdrav prebavni trakt.

Z rednim razstrupljanjem telesa in čiščenjem prebavil, iz telesa redno odvajamo strupene snovi in s tem lahko bistveno zmanjšamo možnost pojavnosti različnih težav. Zato je izredno pomembno, da po praznikih in na splošno vsaj **2-krat letno naredimo 30-dnevno kuro detoksa** in poskrbimo za stabilno in močno črevesje.

Klinične študije so dokazale, da uporaba Protex® Complet paketa v 8-ih tednih vpliva na boljšo in bolj redno prebavo, boljšo peristaltiko in zmanjša napenjanje.

Sedaj lahko na preprost način, v samo 30 dneh, učinkovito prečistite vaše telo.

Protex® Complet paket vsebuje naravne vlaknine, ki hitro uravnajo presnovo, začnejo s takojšnjim čiščenjem

oblog in drugih odpadnih snovi, ki so se nabrale in zlepile na stene črevesja. Te snovi sčasoma začnejo v črevesju gniti ter postanejo podlaga za razvoj bakterij in virusov. Česar si seveda ne želimo.

Protex® kapsule, ki so sestavljene iz protivnetnih sestavin, delujejo antibakterijsko in antivirusno. S celomesečno uporabo **Protex®** kapsul gradimo aktivno zaščito celotnega imunskega sistema in s tem zaviramo vnetja. **Protex®** kapsule imajo dodatno vrednost saj vsebujejo tudi vitamin C, ki pripomore k delovanju imunskega sistema ter pripomore k zmanjševanju utrujenosti in izčrpanosti. Vitamin B6 ima na drugi strani vlogo pri presnovi beljakovin in glikogena, kar posledično lahko deluje pozitivno na prebavo. pozitivno podprejo dobro počutje vseh organov, delujejo pa tudi kot pomoč pri prebavi v vlogi prebavnih encimov.

Protex® čaj je sestavljen iz izbranih zelišč visoke kakovosti, ki dopolnjujejo delovanje vlaknin in nenazadnje tudi kapsul.

Zlata vredna kombinacija, ki so jo preizkusili že mnogi, je v januarju na voljo po akcijski ceni.

Naj bo leto 2024 zdravja polno, zato izkoristite in si privoščite **Protex® Complet** po izredno ugodni ceni in prejmite še brezplačno darilo Detox obličje. Le ti bodo iz vašega telesa pomagali odstraniti toksine, ki vam resnično ne služijo. Želimo vam veliko zdravja!

Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

NARAVNO in UČINKOVITO do čistega prebavnega trakta.

v SAMO 30-ih dneh!

V 8-ih tednih dokazano do boljše in bolj redne prebave, boljše peristaltike in zmanjšanja napenjanja.

Protex Complet®: Protex kapsule, Protex vlaknine, Protex čaj, **DARILO** Detox obličje



BREZPLAČNA
POŠTNA

080 88 44

www.biostile.si

Pozitivni učinki Protex sestavin:

- ✓ pomagajo k boljši prebavi in presnovi
- ✓ pomagajo razstrupiti in očistiti telo
- ✓ podpirajo normalno delovanje prebavil
- ✓ podpirajo normalno delovanje jeter
- ✓ podpirajo izločanje toksinov

2 - kratno znižanje vrednosti jetrnih encimov (AST, ALT)

2 - kratno znižanje vrednosti markerja črevesne prepustnosti

Za mlade in mladostne! Novi Hyundai i20.



Predstavljamo vam novi Hyundai i20 športnih proporcev, ki ga poleg osveženega dizajna odlikujejo še povezljivost in varnostne funkcije. Dinamična podoba njegovih sprednjih in zadnjih žarometov, preoblikovan sprednji in zadnji odbijač ter nova 17-palčna platišča iz lahke litine mu dajejo drzen nov videz. Tehnologija Bluelink® omogoča, da ostanete ves čas povezani; varnostne funkcije, kot sta nadgrajeni sistem za preprečevanje naleta spredaj in sistem za ohranjanje smeri vožnje, pa vam zagotavljajo, da ste mirni za volanom.

Hyundai i20 je pripravljen na varnost. Pripravljen na povezljivost. Pripravljen na vas.

Zagotovite si testno vožnjo na www.hyundai.si.



Vsebina

- 4 Zaprti prostori in sezona okužb
- 7 Bolniki potrebujejo celostno obravnavo
- 10 Zdravje vratnih žil
- 12 Otroci in dihala
- 14 Ko pridemo »na slab glas«
- 16 Je zobni vsadek edina rešitev?
- 18 Anozmija in hipozmija
- 20 Neprijetna, a večinoma nenevarna težava
- 22 Povešena maternica in z njo povezane težave
- 25 Redka, a kruta bolezen
- 26 Žolčnik in žolčni kamni
- 29 Kam?
Na preventivni pregled!
- 31 PRILOGA: HRBTENICA
- 31 Najpogostejše težave v hrbtenici
- 34 V otroštvu tlakujemo dobre navade za zdravje skeleta
- 37 Degenerativne spremembe hrbtenice
- 40 Prevelika telesna teža obremenjuje
- 42 Služba, spanje, stres ...
- 45 Grizenje nohtov

5 LET Garancije
brez omejitve kilometrov

8 LET Garancije
na baterijo

Povprečna poraba goriva: 4,985 – 6,137 l/100 km, emisije CO₂: 112,89 – 139,40 g/km.

Emisije onesnaževal zunanega zraka iz prometa pomembno prispevajo k poslabšanju kakovosti zunanega zraka. Prispevajo zlasti k čezmerno povišanim koncentracijam prizemnega ozona, delcev PM₁₀ in PM_{2,5} ter dušikovih oksidov. Slike so simbolne. Več informacij 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.