ABCzdravja

Maj 2022
Leto 17, številka 5

Berete nas že 17 let

Revija za zdravje s koristnimi informacijami

92.000 izvodov

PRILOGA: SRCE IN OŽILJE

Večna težava – znojenje

Zakaj težko dihamo?

Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec

Pomanjkanje vitaminov

Holesterol, težava sodobnega časa

Hrana po izteku roka – da ali ne?

Vsebina

4 V naravi nismo sami

6 Večna težava – znojenje

9 Zakaj težko dihamo?

11 Spondiloartritisi

14 Rak jajčnikov

16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna

18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh

20 Ob svetovnem dnevu astme

23 Pomanjkanje vitaminov

25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE

25 Srčno popuščanje

28 Čas je, da premagamo aterosklerozo

31 Holesterol, težava sodobnega časa

34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec

36 Uživate zadostne količine železa?

39 Zaščita pred sončnimi žarki

42 Hrana po izteku roka – da ali ne?

44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

Prave informacije o svojih težavah poiščite na:

www.abczdravja.si

Je za neplodnost res kriva sperma?

Vsebina

4 V naravi nismo sami

6 Večna težava – znojenje

9 Zakaj težko dihamo?

11 Spondiloartritisi

14 Rak jajčnikov

16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna

18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh

20 Ob svetovnem dnevu astme

23 Pomanjkanje vitaminov

25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE

25 Srčno popuščanje

28 Čas je, da premagamo aterosklerozo

31 Holesterol, težava sodobnega časa

34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec

36 Uživate zadostne količine železa?

39 Zaščita pred sončnimi žarki

42 Hrana po izteku roka – da ali ne?

44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

VABLJENI V NOVI ILLY SHOP.
DOBRODOŠLI NA POTI DO SREČE.

V pritličju nakupovalne galerije Kristalne palače v ljubljanskem BTC City-ju je odprta nova trgovina ILLY SHOP. V njej boste našli kavo illy v vseh izvedbah in praženjih, kavne aparate, umetniške skodelice in pribor za pripravo kave. Ponudbo dopolnjujejo vrhunski francoski čaji Dammann Frères ter izvrstna čokolada Domori.

ILLY SHOP, Ameriška ulica 8, 1000 Ljubljana, T 051 620 520, www.espresso.si

illy®

LIVE HAPPILLY

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

Pri distribuciji revije ABC zdravja nam pomaga:

salomon PRINT

Letnik 17, številka 5, maj 2022
Število izvodov: 92.000

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

Direktor: Franci Bogataj,
bogataj@freising.si

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

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

Lektoriranje: Tina Benedičič

Lektoriranje oglasnih sporočil je v domeni oglaševalcev.

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

Digitalni prelom:
Mateja Štruc

Fotografije (če ni drugače označeno):
Shutterstock

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

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

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

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

»Ministrstvo za zdravje opozarja, da besedilo obravnava zdravilo, ki se sme izdajati le na zdravniški recept. O primernosti zdravila za uporabo pri posameznem bolniku lahko presoja le pooblaščeni zdravnik. Dodatne informacije dobite pri svojem zdravniku ali farmacevtu.«

Uredništvo ne odgovarja za vsebine, ki so navedene v oglasnih sporočilih. V reviji so podana mnenja avtorjev, uredništvo za pravilnost njihovih mnenj ne odgovarja.

Podjetja, ki delno sofinancirajo distribucijo revije, ne vplivajo na vsebino strokovnih člankov.

ABC

A Po ocenah NIJZ se redno proti klopnemu meningoencefalitisu cepi le okrog 7 % prebivalstva.

B Na NIJZ beležijo v povprečju 150 prijav KME letno.

C Od leta 2019 cepljenje proti KME za določene starostne skupine krije obvezno zdravstveno zavarovanje.

V naravi nismo sami

S prijetnejšimi pomladnimi temperaturami in sončnim vremenom vse več časa preživimo na svežem zraku. Med brezskrbnim sprehodom po gozdu ali travniku pa nismo sami. S trav in grmičevja lahko na nas prežijo tudi klopi, zato se velja ustrezno zaščititi. Pri nižjih temperaturah klopi mirujejo, pomladi pa začnejo v podrastju prežati na toplokrvne gostitelje, od malih gozdnih sesalcev, ptičev pa tudi do večjih živali in človeka. Najbolj so aktivni v jutranjih in zgodnjih večernih urah. Klopi so v slovenskem prostoru prenašalci dveh bolezni, lajmske borelioze in klopnega meningoencefalitisa (KME).

Avtorica: **Nika Arsovski**

Slovenija sodi med države z najvišjo obolevnostjo za klopnim meningoencefalitisom (KME) v Evropi. Na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje beležijo v povprečju 150 prijav letno. Mile zime in vlažne pomladi pripomorejo k vse večjemu številu okuženih klopov, saj se virus KME s klopa z ugrizom prenese na človeka. Gre za smrtno nevarno bolezen možganskih ovojnic in osrednjega živčevja. Bolezen poteka v dveh fazah. V prvi fazi, ki poteka od sedem do štirinajst dni po ugrizu okuženega klopa, se pojavijo nespecifični znaki, ki spominjajo na gripo. Občutimo vročino, utrujenost, bolečine v vratu, mišicah in sklepih. Pojavita se lahko tudi slabost in bruhanje. Prva faza traja od dva do sedem dni, sledi obdobje boljšega počutja in odsotnosti bolezenskih znakov. Približno tri tedne po koncu prve faze sledi druga, za katero so značilni močni glavoboli, visoka vročina, bolečine in otrdel vrat, tudi vrtoglavica ter bruhanje. Če se poleg možganskih ovojnic vname tudi možgansko tkivo, se pridružijo še tresenje prstov na roki in jezika, težave s koncentracijo in motnje zavesti. Smrtni izid KME je redek, giblje se med enim in dvema odstotkoma, zato pa sama bolezen lahko pusti trajne posledice na zdravju bolnika. Pri približno 5 % okuženih se lahko posledice odražajo s trajnimi ohromitvami, pri več kot tretjini bolnikov pride do razvoja postencefalitičnega sindroma (glavoboli, tresenje, poslabšan sluh, motnje ravnotežja). Trajne posledice KME močno otežujejo posameznikovo življenje in vplivajo na njegovo vključevanje v družbo.

Redno se cepi le okrog 7 % prebivalstva

Največ tveganja za okužbo s KME je v severnejših predelih Slovenije, incidenčna stopnja je tako najvišja na Gorenjskem, Koroškem in v ljubljanski regiji. Pred štirimi leti je incidenčna stopnja na Gorenjskem znašala 20,1, v Ravnah na Koroškem pa 14,2 na 100 tisoč primerov. Največ primerov se beleži v poletnih in poznopomladanskih mesecih, nekaj tudi oktobra. Pred okužbo KME se lahko zaščitimo s cepljenjem, zato smo se na NIJZ pozanimali, kakšni so trendi cepljenja v najbolj ogroženih regijah. Predvsem na Gorenjskem. »Delež cepljenih proti KME se ni izračunaval na enak način kot pri cepljenjih predšolskih ali šolskih otrok, pri katerih je populacija, ki se cepi, natančno opredeljena. Vemo pa, da je delež cepljenih proti KME v Sloveniji nizek. Raziskava na reprezentativnem vzorcu prebivalcev Slovenije iz leta 2014 kaže, da je bilo v Sloveniji 15 % prebivalcev, starih 15 let in več, že kdaj cepljenih proti KME. Glede na poročila o izvajanju cepljenja ocenjujemo, da se redno cepi le okrog 7 % prebivalstva. V zadnjih 15 letih število vseh razdeljenih odmerkov tako v Sloveniji kot tudi na Gorenjskem postopoma narašča. V letih 2013 in 2014 se je poraba cepiva prehodno zmanjšala, od leta 2015 do 2019 pa ponovno počasi naraščala,« pojasnjuje **dr. Kristina Orožen** iz Nacionalnega inštituta za javno zdravje. V obdobju pandemije covida-19 je bilo število cepljenih na Območni enoti Kranj nekoliko nižje v primerjavi s povprečjem preteklih let, kar gre brez dvoma pripisati novemu koronavirusu.

Dobra praksa pri naših severnih sosedih

V zadnjih dveh letih so s cepljenjem povezani pogosti pomisleki, tudi cepljenje proti KME ni nobena izjema. Kot pojasnjujejo na NIJZ, se največ ljudi za cepljenje odloči, ker je pred tem zbolel kateri izmed njihovih bližnjih, znancev ali prijateljev. »Prej o tem sploh niso resno razmišljali, čeprav živijo na

Vsebina

4 V naravi nismo sami

6 Večna težava – znojenje

9 Zakaj težko dihamo?

11 Spondiloartritisi

14 Rak jajčnikov

16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna

18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh

20 Ob svetovnem dnevu astme

23 Pomanjkanje vitaminov

25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE

25 Srčno popuščanje

28 Čas je, da premagamo aterosklerozo

31 Holesterol, težava sodobnega časa

34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec

36 Uživate zadostne količine železa?

39 Zaščita pred sončnimi žarki

42 Hrana po izteku roka – da ali ne?

44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

visoko endemskem območju. Očitno še vedno naredimo premalo pri ozaveščanju ljudi,« je razočarana sogovornica. Pri tem opozarja, da le manjši delež ljudi cepljenju nasprotuje, bodisi zaradi nezaželenih učinkov ali drugih dejavnikov, večina ljudi pa je neopredeljenih. Vse te na NIJZ usmerjajo na spletne strani uradnih zdravstvenih institucij, v zdravstvene domove ali na osebne zdravnike, ki imajo zanesljive informacije, povezane s cepljenjem: »Cepljenje proti KME se je v letih uporabe izkazalo kot izjemno varno in učinkovito v preprečevanju okužb. Dober primer tega je sosednja Avstrija, ki je imela pred uvedbo cepljenja proti KME podobno visoko stopnjo obolevanja kot Slovenija. Precepljenost so od leta 1980 do pred nekaj leti dvignili s 6 % na več kot 90 %. S tem je pri njih bolezen skorajda izginila.« Kot enega izmed dejavnikov, ki morda ljudi odvrača od cepljenja, na inštitutu navajajo tudi strošek cepljenja. Cena enega odmerka se namreč giblje med 25 in 30 evri. Od leta 2019 pa za določene starostne skupine, za katere se je v sklopu študij pokazalo, da so najbolj upravičene, osnovno cepljenje krije obvezno zdravstveno zavarovanje. Otroci, rojeni leta 2016 ali kasneje, lahko pri izbranem pediatru cepljenje proti KME opravijo brezplačno oz. na stroške obveznega zdravstvenega zavarovanja. Cepljenje je tako brezplačno tudi za vse odrasle, ki v tekočem letu dopolnijo 49 let starosti.

»Pred odhodom v naravo se je obvezno primerno zaščititi. Priporočljiva so svetlejša oblačila, na katerih klopa hitreje opazimo. Prav tako s tkanino pokrijmo čim več kože, oblecimo dolge hlače in rokave ter na ta način zavarujmo kožo pred klopi. Zaščitimo se tudi s sredstvom za odganjanje klopov. «

Kako se primerno zaščititi pred klopi?

Strokovnjaki zaradi visoke incidence KME v posameznih predelih Slovenije priporočajo cepljenje vsem, še posebej pa tistim, ki veliko časa preživijo v naravi. Pri tem imajo v mislih tako tekače, kolesarje in pohodnike kot tudi gobarje, čebelarje, tudi tabornike in vrtičkarje. Klopi namreč na nas ne prežijo le ob izletih v gozd, temveč tudi na domačem vrtu, travniku, v parku. Cepljenje se priporoča vsem, ki živijo v endemskem območju, pa tudi vsem, ki so zaradi narave dela izpostavljeni vbodom klopov. Pred odhodom v naravo se je obvezno tudi primerno zaščititi. Priporočljiva so svetlejša oblačila, na katerih klopa hitreje opazimo. Prav tako s tkanino pokrijmo čim več kože, oblecimo dolge hlače in rokave ter na ta način zavarujmo kožo pred klopi. Zaščitimo se tudi s sredstvom za odganjanje klopov. Že med samim sprehodom pregledujemo obleko in odkrite telesne dele pred klopi. Po prihodu domov temeljito pregledamo celotno telo, vključno z dimljami, pazduhami in lasiščem, kjer se klopi najraje zadržujejo.

Ne pozabimo na hišne ljubljenčke

Primerno pa moramo zaščititi tudi svoje kosmatince, ki jih klopi lahko ugriznejo tudi med sprehodom po mestnem parku. Klopom so bolj izpostavljeni psi s svetlejšim kožuščkom, zato se pogosto znajdejo na pasmah, kot so zlati prinašalci. Za ustrezno zaščito se posvetujte z izbranim veterinarjem, ki vam bo znal svetovati in vas voditi med široko ponudbo na trgu. Poleg oralnih sredstev, ki jih pes zaužije in mu s kemičnimi sestavinami zagotavljajo zaščito, so na voljo tudi ovratnice, ampule, spreji, tudi elektronski odganjalci klopov. Najbolj razširjena vrsta zaščite so ampule, ki jih je treba odmerjati mesečno. Nekatere ampule delujejo preventivno in klope tudi odganjajo, spet druge le ubijajo prisesane klope. Navkljub zaščiti svojega ljubljenčka ob prihodu domov vedno temeljito preglejte. Klopi se največkrat nahajajo na mehkih predelih z manj dlake, kjer lažje pridejo do kože (prve tace, pri ušesih, po trebuhu, med stegni …). Odstranite zajedavce, saj s tem zmanjšate možnost okužbe. Borelija že v pičlih 24 urah iz klopovega črevesja preide v slinske žleze ter se proti koncu obroka začne izločati s slino (torej po dnevu, dveh). Najpogosteje do prenosa pride po 48 urah, zato je temeljit pregled psa in odstranitev klopov ob vrnitvi s sprehoda bistvenega pomena. Pri psih delimo akutno in kronično boreliozo, običajno pa bolezen izbruhne nekaj mesecev po ugrizu klopa. Znaki borelioze so precej specifični in jih je zato preprosto zamenjati za druga bolezenska stanja. Pogosto bolezen prizadene sklepe, ti otečejo, pes pa zaradi težav začne šepati. Hkrati se lahko pojavijo neješčost, apatija, tudi rahlo povišana temperatura. Če opazite znake, psa čim prej odpeljite k veterinarju, saj se borelioza na dolgi rok lahko odraža v okvarah živčevja, srca, sklepov, oči, tudi ledvic.

Pred klopi se bomo učinkovito zaščitili z naravnim zaščitnim sredstvom

Forth proti klopom:

- **je najučinkovitejši repelent proti klopom na tržišču,**
- **deluje ves dan** – večinoma zadostuje le eno pršenje na dan, medtem ko ostala sredstva delujejo le 4 - 8 ur,
- **je iz popolnoma naravnih sestavin** – vsebuje izvleček rastline bolhač, ki se po uporabi povsem razgradi pod vplivom svetlobe in ne ostaja na obleki ali v okolju,
- **ni ga potrebno nanašati na kožo** – dovolj je, da se temeljito napršimo po izpostavljenih delih obleke, predvsem po robovih, obutvi in nogavicah. Na obleki ne pušča madežev!
- **je brez vonja.**

Na voljo v večini trgovin in lekarn.

BIOTEH d.o.o., Zg. Jarše, Preserska c. 9, 1235 Radomlje, Slovenija, tel. 01 52 83 969, www.bioteh.si

Repelent uporabljajte varno. Pred uporabo vedno preberite oznako in informacije o proizvodu.

Vsebina

4 V naravi nismo sami

6 Večna težava – znojenje

9 Zakaj težko dihamo?

11 Spondiloartritisi

14 Rak jajčnikov

16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna

18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh

20 Ob svetovnem dnevu astme

23 Pomanjkanje vitaminov

25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE

25 Srčno popuščanje

28 Čas je, da premagamo aterosklerozo

31 Holesterol, težava sodobnega časa

34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec

36 Uživate zadostne količine železa?

39 Zaščita pred sončnimi žarki

42 Hrana po izteku roka – da ali ne?

44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

Večna težava – znojenje

Znojenje je pomembna lastnost kože, ki z ohlajanjem površine kože omogoča prilaganje telesa zunanjim temperaturam ali uravnavanje temperature telesa, ki je pomembno za nadzorovanje življenjskih funkcij.

Avtor: **Sandi Luft, dr. med., spec. dermatologije**

Potenje varuje telo pred pregrevanjem. Nadzoruje ga center v delu možganov, hipotalamusu, ki v primeru, da receptorji za temperaturo, ki so v telesu, občutijo povišano temperaturo, sproži potenje iz žlez znojnic v koži. Izhlapevanje potu s površine kože omogoča izgubo toplote in hlajenje. Dodatno k temu pripomore razširitev kapilar v koži. Regulacija temperature telesa je sicer kompleksen mehanizem, na katerega vplivajo številni dejavniki. Med njimi so tudi hormoni, na primer progesteron, ki zniža telesno temperaturo in zmanjša znojenje, estrogen pa ima nasproten učinek.

Človek ima okoli dva milijona žlez znojnic. Večina jih je ekrinih znojnic, katerih glavna vloga je uravnavanje temperature telesa. Nahajajo se povsod na koži, največ jih je na dlaneh, stopalih, pod pazduhami in na čelu. Izločajo znoj, ki je prozorna tekočina, brez vonja, sestavljena večinoma iz vode, sečne kisline, mlečne kisline in mineralov. Njihova aktivnost se nadzoruje s pomočjo avtonomnega živčevja, ki deluje neodvisno od volje posameznika. Poleg znojenja, ki je posledica delovanja mehanizmov za uravnavanje telesne temperature, lahko vplivajo na potenje tudi čustva. Emocije in stres spodbudijo potenje predvsem na obrazu, pod pazduhami, na dlaneh in stopalih, medtem ko se potenje zaradi zunanjih temperatur in/ali mišičnega dela pojavlja po celem telesu. S potenjem izpari s površine kože od 100 ml do 10–14 l znoja na dan.

Poleg ekrinih znojnic se v pazduhah in genitalnem področju nahajajo še apokrine znojnice, ki zaradi delovanja hormonov v puberteti pričnejo izločati gost izloček, ki daje posamezniku zanj značilen vonj. Pri čezmernem potenju, hiperhidrozi, nimajo vloge.

Potenje po celem telesu ali na posameznih delih

Moteče in čezmerno potenje, ki ni povezano z ohlajenjem telesa zaradi visoke zunanje temperature ali kot posledica mišične dejavnosti oziroma delovanja čustev, je dokaj pogosto. Približno 3 % žensk in moških ima pretirano potenje, hiperhidrozo. Meja med običajnim potenjem in hiperhidrozo je neostra. V primeru, da je potenje na meji med normalnim in hiperhidrozo, je slednje patološko, če posameznik zaradi tega občuti omejitve v življenju.

Hiperhidroza lahko prizadene vse telo ali posamezna oziroma več območij hkrati. Tako ločimo med generalizirano in lokalizirano hiperhidrozo. Večinoma se to stanje prvič pojavi med puberteto. Lokalizirana oblika se pojavi najpogosteje pod pazduhami in/ali na dlaneh in stopalih, tudi na čelu, zatilju in zgornjem delu trupa. Večinoma potenje nima znanega razloga v drugih boleznih, oseba je zdrava. V tem primeru je to t. i. primarna hiperhidroza. Nasproti tej je generalizirana hiperhidroza v večini primerov posledica drugih bolezni. Tudi nekatera zdravila so lahko vzrok za pretirano potenje, npr. opioidi, antidepresivi in druga.

Možni vzroki sekundarne hiperhidroze

- rak limfnih žlez – limfomi
- okužba z bakterijami (tuberkuloza, endokarditis borelioza)
- arterijska hipertenzija
- avtoimune bolezni
- parkinsonova bolezen
- poškodbe hrbtenjače
- hipertireoza
- menopavza
- feokromocitom
- adrenogentilani sindrom
- hipoglikemija, sladkorna bolezen
- karcinoid

Vzrok primarne hiperhidroze ni pojasnjen. Po današnjem znanju, ki ni dokončno, je to motnja v oživčenju znojnic, ki vodi v prekomerno stimulacijo in delovanje znojnic. Veliko vlogo ima vpliv genov, saj je pri 30 do 65 % bolnikov hiperhidroza prisotna pri družinskih članih.

Osebe s hiperhidrozo opažajo izrazito potenje že pri minimalni telesni ali duševni obre-

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

menitvi, bolečini, strahu, tremi pred javnim nastopom ali veselju. Nikotin in kofein ter visoka temperatura zraka še dodatno povečajo potenje. Pogosto se razvije avtonomno potenje, ki se pojavi neodvisno od vzrokov. Pretirano potenje je obremenitev za kožo. Roženi sloj se zmehča in postane manj odporen na bakterije, glive in viruse. Pogosto so okužbe kože odporne proti zdravljenju, vse dokler se sočasno ne zdravi še hiperhidroza.

Življenje v stalnem strahu pred potenjem

Hiperhidroza v srednje in težji obliki povzroča duševno stisko. Bolniki imajo ovire pri socialnih stikih, saj mokra oblačila in hladne vlažne roke delujejo na druge ljudi odbijalno ali spodbujajo gnus. Pri veliko poklicih so mokre dlani velika ovira, saj znoj deluje npr. na delovno orodje in otežuje fino ročno delo. Zdravniki, farmacevti, zobozdravniki, negovalci, fizioterapevti in poslovneži imajo lahko zato velike težave pri tesnih stikih z bolniki in/ali poslovnimi partnerji. Življenje s hiperhidrozo je stalen strah, da bo v naslednjem trenutku prišlo do izbruha potenja. Ta duševni stres je sam po sebi pogosto dovolj, da pride do povečanja znojenja. Hitro se pojavi začarani krog, ki ga ni mogoče prekiniti brez pomoči strokovnjakov.

Obstaja več vrst simptomatskih terapij, ki lahko hitro omilijo težavo. Vzporedno s tem je treba poizkusiti z zmanjšanjem dejavnosti živčnega sistema s pomočjo relaksacijskih tehnik, kot so avtogeni trening, progresivna relaksacija mišic po Jacobsonu, zmanjšanjem trajnih dejavnikov stresa s pomočjo psihoterapije. S pomočjo dvotirne terapije lahko v večini primerov hiperhidrozo zelo dobro obvladujemo.

Sistemska terapija hiperhidroze

Možnosti terapije se izbirajo glede na stopnjo hiperhidroze, ki jo delimo na lažjo, srednjo in težjo (več v tabeli). Pri generalizirani hiperhidrozi je treba izključiti druge bolezni in zdravila, ki bi lahko bili povzročitelji. Pri primarni hiperhidrozi se potenje zdravi ciljano, na območjih, kjer se pojavlja, pri čemer se običajno zmanjša tudi prevelika aktivnost znojnic. Pri generalizirani hiperhidrozi se uporabljajo antiholinergična zdravila, ki se uvajajo postopoma, v naraščajoči dozi. Lahko se jemljejo tudi občasno, npr. pole ure pred javnim nastopom ali drugimi okoliščinami, kjer pričakujemo povečano potenje. Imajo določene prehodne stranske učinke, ki so vzrok, da pri nekaterih osebah ni mogoče povišati doze do te mere, da bi učinkovito zavrla potenje.

Samozdravljenje čezmernega potenja lahko poteka tudi s pomočjo zelišča – žajblja v obliki čaja ali ekstrakta (lat. *Salvia officinalis*). Slednje ima dolgo tradicijo uporabe proti

Težavnostna stopnja	Hiperhidroza pazduh	Hiperhidroza dlani in stopal
lažja	Koža je izrazito vlažna, potni madeži na oblačilih: 5 do 10 cm v premeru.	Dlani in stopala so zelo vlažni.
srednja	Kapljice znoja na koži. Potni madeži na oblačilih: 10–20 cm v premeru.	Kapljice znoja. Potenje omejeno na dlani in stopala.
težja	Znoj kaplja s površine. Potni madeži: večji od 20 cm.	Znoj kaplja s površine. Kapljice znoja tudi na hrbtni strani prstov in stranskih robovih stopal.

Tabela: Razdelitev lokalne hiperhidroze po težavnostnih stopnjah

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

potenju. Učinkovitost tega zelišča je potrdila tudi Evropska agencija za zdravila (EMA).

V posameznih primerih jemanje nekaterih zdravil, kot so nekateri antidepresivi, antihipertenzivi, antiepiletiki in indometacin, deluje proti čezmernemu potenju.

Lokalna terapija pri hiperhidrozi

Lokalno terapijo pri hiperhidrozi uporabljamo pri lažji in srednje izraženi obliki. Terapija izbora so aluminijeve soli v 15–20-odstotni koncentraciji v gelu, vodni ali alkoholni raztopini. Delujejo na izvodila znojnic in jih začasno zamašijo. Na začetku je vsak drugi ali tretji dan potreben večerni nanos, pogosto se pojavlja tudi draženje kože, ki po ponavljajoči se uporabi izgine. Za preprečevanje draženja moramo kožo zjutraj umiti. Aluminijeve soli delujejo najbolje na pazduhe, manj na dlani in stopala. Ugoden učinek je pričakovati v treh tednih in po prekinitvi uporabe traja še nekaj tednov, vse dokler se vrhnjica ne odlušči.

Pri blažji obliki hiperhidroze pomagajo antiperspiranti, ki se dobijo v prosti prodaji (koncentracija aluminijeve soli 1–2-odstotna). Nanašati jih je treba večkrat na dan. Tudi naravni in umetni tanini lahko začasno zamašijo izvodila znojnic na površini kože, ne dražijo kože, vendar so v primerjavi z aluminijevimi solmi manj učinkoviti.

Z električnim tokom nad potenje

Postopek, ki se imenuje iontoforeza, se uporablja predvsem na dlaneh in stopalih, ki se lahko namočijo v kad z vodo in elektrodami z nizko napetostjo. Izvaja se lahko tudi z napravami za domačo uporabo. Novost so naprave s posebnimi maskami in gobami, ki omogočajo izvedbo tudi na pazduhah. Pri ionotoforezi se visokofrekvenčni izmenični tok nizke jakosti prevaja do izvodilnih kanalov znojnic, kjer časovno omejeno deluje na zmanjšanje izločanja znoja. Postopek se v začetku izvaja 3–4-krat na teden, v trajanju 10–15 minut, vse dokler se ne pojavijo pričakovani učinki. Vzdrževanje stanja se izvaja 1–2-krat na teden. Učinkovitost je 80-odstotna. Postopek se ne izvaja pri nosečnicah in osebah s kovinskimi ter elektronskimi vsadki.

Zdravljenje hiperhidroze z botulinskim toksinom A

Botulinski toksin tipa A je uveljavljena terapija za lokalizirano hiperhidrozo, ki se izvaja z vbrizganjem majhnih količin v kožo. Toksin zmanjša prenos dražljajev iz živcev na znojnice. Učinkovitost je 95-odstotna, učinek se pojavi v treh do petih dneh in traja šest do sedem mesecev, nato se lahko postopek ponovi. Vbrizganje toksina na dlani in stopala je zaradi prisotnosti veliko živcev boleče in se lahko izvede s pomočjo lokalne anestezije, kar v pazduhah ni potrebno. Stranski učinki na dlaneh in prstih so začasno zmanjšanje jakosti mišic, ki mine v nekaj tednih. Postopka ne izvajamo v primeru nosečnosti, dojenja in miastenie gravis. Glede na učinek in trajanje ima botulinski toksin veliko prednosti pred ostalimi lokalnimi terapijami. Deluje tudi pri težji obliki hiperhidroze.

Zadnja možnost s kirurgijo in mikrovalovi

V primeru, da nobena od konservativnih možnosti ne deluje, velja poskusiti s kirurškimi postopki. Slednji zmanjšajo potenje na dva načina: prekinitev prevajanja živčnih signalov do znojnic in odstranitev znojnic iz podkožja.

Prekinitev prevajanja živčnih signalov izvedemo s pomočjo endoskopskega posega na ravni prsi, kjer se s pomočjo kovinske sponke prepreči prevajanje živčnih signalov do znojnic glave, pazduh in dlani. Metoda je učinkovita v tri četrtini primerov potenja dlani. Če se prekine prevajanje živcev na ledvenem predelu, deluje na zmanjšanje potenja stopal, vendar je slednje manj učinkovito kot na zgornjem delu telesa. Slabost tega postopka je, da se v nekaj mesecih ali letih v do 90 % pojavi nadomestno potenje v blagi ali težji obliki na drugih delih telesa. Roke po posegu postanejo suhe, potenje se prestavi na noge, dimlje ali spodnji del trupa.

Popolna odstranitev lojnic se lahko izvede le na pazduhah s posegom, ki poteka v lokalni anesteziji. S pomočjo kirurškega postopka, t. i. kiretaže, se odstrani del globljega dela kože, kjer se nahajajo znojnice. Učinek je do 90-odstoten. Bolj ko se postopek izvede invazivno, večji je učinek, vendar se lahko prej pojavijo stranski učinki, kot so odmrtje kože, brazgotine in motnje obarvanosti kože. Zaradi različnih okoliščin lahko pride do ponovnega potenja in postopek je treba ponoviti.

Z mikrovalovi nad znojnice pazduh

Pred nekaj leti se je pojavila tehnologija na osnovi mikrovalov, ki omogoča selektivno in trajno uničenje žlez znojnic. Za zdaj se uporablja le za območje pazduh, v pripravi in razvoju so protokoli za izvedbo zdravljenja potenja na drugih delih telesa. Poseg poteka v lokalni anesteziji in za zdravljenje primarne hiperhidroze pazduh ga moramo dvakrat ponoviti. Učinkovitost je primerljiva z abrazijo znojnic in endoskopsko simpatektomijo, nima pa tveganih stranskih učinkov, ki so značilni za kirurške posege. Edini trajni stranski učinek terapije potenja pazduh z mikrovalovi je odstranitev dlak pazduh (70-odstotno po eni terapiji).

Kako si lahko pomagamo sami?

Vsekakor je smiselna nošnja zračnih in lahkih oblačil ter obuval iz naravnih materialov. Izogibati se je treba vročim jedem in pijači, alkoholu in kofeinu, ki spodbudijo potenje. Večkratdnevno umivanje, uporaba gelov s pH5 in dezodorantov ter vlago absorbirajočih pudrov na osnovi smukca lahko zmanjšajo potenje in nastanke neprijetnega vonja.

Ni smiselne ločitve pristopa med lokalno in sistemsko hiperhidrozo. Pri osebah z izrazitim potenjem pazduh je v nekaterih primerih smiselno sistemsko, operativno zdravljenje ali odstranitev znojnic z mikrovalovi, na drugi strani pa je generalizirano hiperhidrozo smiselno zdraviti lokalno z aluminijevimi solmi.

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

Zakaj težko dihamo?

Težko dihanje ali strokovno dispneja je stanje, s katerim se nas je zagotovo večina že srečala, najsi bo zaradi bolezni, stresa ali preprosto lovljenja avtobusa po tem, ko že predolgo nismo zavili v telovadnico. Sem in tja je torej težko dihanje običajno stanje, če pa vztraja, je treba čim prej poiskati vzrok zanj.

Kateri so najpogostejši vzroki za občutek težkega dihanja, nam je razložila nadvse prijetna sogovornica z dolgoletnimi izkušnjami, prim. Katarina Osolnik, dr. med., spec. int. med., z Univerzitetne klinike Golnik.

Avtorica: **Anja Kuhar Glišić**

Kdaj pravimo, da težko dihamo?

Normalna hitrost dihanja zdravega odraslega človeka v mirovanju je 14–16 vdihov na minuto, pri čemer človek nima občutka pomanjkanja zraka, pove **prim. Katarina Osolnik, dr. med., spec. int. med.** Občutek težkega dihanja oz. dispneje, ki je subjektiven, se sicer lahko pojavi tudi v mirovanju, najpogostejši pa je ob naporih. Težko dihanje se kaže v povečani hitrosti dihanja in občutku pomanjkanja zraka, kar človek kompenzira s povečano hitrostjo in globino dihanja, ki ju zagotavlja zdrav pršni koš, pri katerem so najpomembnejše dihalne mišice.

V določenih okoliščinah je težko dihanje nekaj pričakovanega, denimo kadar telesni napori niso sorazmerni z našo kondicijo, težava pa se pojavi, razlaga Osolnikova, ko človek opazi, da se telesna zmogljivost slabša brez jasnega vzroka – in tega je seveda treba poiskati.

Vzroki za težko dihanje so številni

Vzroki so lahko nebolezenski, kot je denimo pomanjkanje telesne kondicije, ki vodi v zadihanost ob naporih; lahko so posledica poškodb prsnega koša (npr. zloma reber ipd.); lahko pa tičijo v različnih bolezenskih stanjih, razlaga prim. Osolnik, torej kakršnih koli boleznih, ki povzročijo motnjo v prehajanju kisika iz vdihanega zraka preko pljuč v krvni obtok.

Pljučnice

Prim. Osolnik razloži, da je najpogostejše stanje, ki povzroča težko dihanje, pljučnica v najširšem pomenu.

Covidna pljučnica je od začetka pandemije najpogostejša pljučnica, zaradi katere bolniki zaradi težav z dihanjem obiščejo bolnišnico. Gre za virusno pljučnico, pri čemer Osolnikova poudari, da so bile do začetka pandemije covida-19 virusne pljučnice pri odraslih zelo redke. Covidna pljučnica prizadene obe pljučni krili in pogosto vse režnje pljuč, zato bolnik lahko potrebuje dodatek kisika.

Bolniki, ki so preboleli težji potek covida, poročajo o podobnih izkušnjah – po obdobju izboljšanja bolezni 7. do 10. dan pride do poslabšanja, povišane telesne temperature in težke sape. Pojavi se moteno prehajanje kisika iz vdihanega zraka preko pljuč v kri, pri bolniku se najprej povečata hitrost in globina dihanja, kmalu je treba dodajati kisik (preko nosnega katetra ali kisikove maske) in protivirusna zdravila. Pri majhnem deležu bolnikov tudi to ni dovolj, pride do utrujenosti dihalnih mišic in edina rešitev je podpora s strani dihalnega aparata oz. mehanske ventilacije, po domače umetnih pljuč ali ventilatorja.

> Če le imamo možnost, prim. Osolnikova svetuje, da si ob okužbi z virusom SARS-CoV-2 doma s pomočjo oksimetra merimo nasičenost krvi s kisikom. Če vrednosti padejo pod 90 ter je dihanje hitrejše kot 16 vdihov na minuto (bolniki pogosto izmerijo od 20 do celo 30 vdihov /minuto), je skrajni čas za klic zdravnika, saj visoka frekvenca dihanja lahko vodi v utrujenost dihalnih mišic in posledične dihalne odpovedi. Če bi tak bolnik ostal v domači oskrbi, se zanj najverjetneje ne bi dobro izteklo.

Nekatere skupine ljudi so bolj dovzetne za težji potek okužbe s covidom-19 in za pojav covidne pljučnice, kot denimo ljudje s prekomerno telesno težo (sploh tisti z veliko maščevja na trebuhu, kar zmanjšuje volumen prsnega koša in zahteva bistveno večji napor za dihanje), bolniki z mišičnimi boleznimi (npr. z mišično distrofijo, saj te bolezni vplivajo na sposobnost dihanja) kot tudi ljudje s predhodnimi poškodbami prsnega koša. Težji potek lahko pričakujemo tudi pri kroničnih pljučnih bolnikih, npr. bolnikih z intersticijskimi pljučnimi boleznimi, saj se v teh primerih na že prej bolna pljuča doda še virusno vnetje, razlaga Osolnikova in tem skupinam še posebej priporoča cepljenje.

Pljučnice domačega okolja so bile do pandemije covida-19 najpogostejša oblika pljučnic (v nasprotju z bolnišničnimi pljučnicami, za katerimi ljudje zbolijo v bolnišnici, kamor so sprejeti iz drugih vzrokov), pripoveduje Osolnikova. Najpogostejši povzročitelj pljučnice domačega okolja je *streptokok pnevmonije – pnevmokok*. Običajno je v začetku klinična slika burna (spremljajo jo namreč visoka vročina, kašljanje, težko in boleče dihanje), rentgenska slika pokaže prizadetost običajno le enega ali dveh pljučnih režnjev. Za pnevmokoknimi pljučnicami najpogosteje zbolevajo kronični bolniki (npr. sladkorni bolniki, tisti z višjim krvnim tlakom, srčni bolniki) ter starejši od 65 let, pri katerih je potek pričakovano težji.

Zdravilo izbora za zdravljenje pnevmokokne pljučnice je še vedno penicilin, izjema so seveda bolniki, ki so na penicilin alergični in se jim predpiše drug antibiotik, pravi Osolnikova. K sreči obstaja tudi uspešno cepivo proti pnevmokoku, ki se priporoča vsem po 65. letu ter pljučnim bolnikom, saj močno zmanjša možnost težjega poteka pljučnice.

Pljučnice kot posledica okužbe z atipičnimi povzročitelji so posledica okužbe npr. z mikoplazmo, legionelo, klamidijo ipd., razlaga Osolnikova in dodaja, da so pogostejše spomladi in poleti pri mlajših ljudeh. Rentgenska slika pokaže megličaste infiltrate, ki večinoma niso tako obsežni, tudi klinična slika večinoma ni tako težka, da bi zahtevala dodajanje kisika, pri čemer je izjema okužba z *legionelo* – ta pljučnica ima lahko zelo težak potek in visoko smrtnost.

Okužbi z legionelo, do katere lahko pride v objektih, kjer vodovodne ali klimatske napeljave niso ustrezno vzdrževane (toplotni šoki) ali so daljši čas zaprti, je potrebno vedno nameniti pozornost in jo pri težkih pljučnicah vedno aktivno iskati in izključevati; ob tem predpisati tudi ustrezno zdravljenje z makrolidnimi antibiotiki in respiratornimi kinoloni.

Pljučna fibroza

Kot pove prim. Osolnik, je pljučna fibroza posledica z različnimi vzroki povzročenega vnetja pljuč, ki ima za posledico nepovratno brazgotinjenje pljuč. Pljučna fibroza je pogostejša pri kadilcih, pa tudi ljudeh, ki svoje delo opravljajo v umazanem okolju (saje, dim, prah) ali pridejo v stik s plesnimi (npr. kmetje,

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

ki vdihavajo spore iz silaže), eden od krivcev pa so lahko tudi nekatera zdravila, dodaja.

Za zdaj ni zdravila, ki bi zabrazgotinjeno tkivo spet spremenilo v normalno, zato je nujno čim prej odkriti vzrok, da bi lahko preprečili nadaljnje poslabšanje. K sreči pa obstajajo dobra zdravila, protifibrotiki, ki upočasnijo napredovanje brazgotinjenja.

Pot do diagnoze je lahko dolga, razlaga Osolnikova, običajno se ljudje napotijo k zdravniku, ko opazijo, da so naenkrat precej bolj zadihani kot včasih. Ker so simptomi podobni tistim pri popuščanju srca, taki bolniki pogosto zaidejo najprej h kardiologu. Problem je pozno in prepozno odkrivanje bolnikov s pljučno fibrozo, ker se prepogosto ljudje s težavami sprijaznijo, zato prim. Osolnik polaga vsem na srce, naj v primeru večje zadihanosti kot običajno ne odlašajo z obiskom zdravnika.

Srčne bolezni

Eden od pomembnih in pogostih vzrokov za težko dihanje so srčne bolezni, posebej srčna popuščanja, razlaga prim. Osolnikova. To povzroča težko sapo ob naporu, hkrati pa se lahko pri bolnikih z motnjami prekrvavitve srčne mišice pojavi tudi stiskajoča bolečina v prsnem košu, ki ob prenehanju dejavnosti izgine. Da bi lahko bolezen ustrezno zdravili, je srčne bolezni nujno ločiti od pljučne prizadetosti.

Prim. Osolnik razloži, da se ob pravilnem zdravljenju srčnega popuščanja občutek težke sape popravi oz. zazdravi, drži pa, da gre večkrat za obratno situacijo, ko je težka sapa posledica intersticijske pljučne prizadetosti, ki se napačno interpretira kot srčno popuščanje. Zato naj bodo predvsem starejši bolniki, pri katerih zdravniki hitreje posumijo na srčno popuščanje, pozorni in naj ne odlašajo s ponovnim obiskom zdravnika, če se ob predpisani terapiji za srce simptomi ne izboljšajo.

Astma

Astma je, tako kot kronična obstruktivna pljučna bolezen (KOPB) v primerjavi s pljučno fibrozo bistveno pogostejša bolezen. Obe sta lahko vzrok težkemu dihanju, pove prim. Osolnik. Astma je kronična bolezen, ločimo pa alergijsko in nealergijsko astmo. Za zdravljenje astme so k sreči na voljo dobra in dostopna zdravila v obliki inhalatorjev, zato velja za bolezen, ki jo je mogoče uspešno zdraviti in ki ob jemanju ustreznih zdravil preneha povzročati težave z dihanjem. Če pa bi ob rednem jemanju terapije za zdravljenje astme težave s težkim dihanjem vztrajale, Osolnikova opozarja, da je treba ponovno preveriti, ali je vzrok zanje res le astma.

KOPB

Kronično obstruktivna pljučna bolezen oz. na kratko KOPB je kronično obolenje dihal, ki ga spremljata kronični bronhitis in emfizem oz. propad stene pljučnih mešičkov. KOPB je največkrat posledica kajenja ali dela v umazanem okolju, lahko pa je tudi posledica redke genetske motnje – pomanjkanja alfa-1-antitripsina, encima, ki sicer uspešno popravlja z različnimi dejavniki povzročene poškodbe pljuč.

Pri zdravljenju KOPB zdravila v obliki inhalatorjev niso tako dobro učinkovita kot pri zdravljenju astme, navaja Osolnikova, bolnikom pa bistveno izboljšajo kakovost življenja. Opustitev kajenja je kadar koli dobrodošla, že narejene škode v pljučnem tkivu pa ni mogoče več popraviti. Tako se morajo bolniki s KOPB sprijazniti z dejstvom, da do neke mere težka sapa postane njihova redna spremljevalka, sploh pri naporih, vseeno pa zdravila v obliki inhalacij bolezen olajšajo, zaključi Osolnikova.

Psihogeni vzroki

Včasih ima lahko težko dihanje korenine v psiholoških izvorih, vendar prim. Osolnik poudarja, da lahko to z gotovostjo trdimo šele, ko izključimo vse organske vzroke zanj. Kot pravi, je lahko včasih že pogovor z bolnikom dovolj, da se ugotovi vzrok težave, v drugih primerih pa so potrebne številne preiskave, da se lahko trdno zaključi, da je vzrok težkega dihanja psihogen in se bolnika napoti k ustreznemu specialistu.

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

ABC

A Osnovni bolezenski proces je vnetje na pripenjališčih kit in vezi na kost.

B Zakasnitev pri postavitvi diagnoze je še vedno eden poglavitnih problemov, zlasti pri ankilozirajočem spondilitisu.

C Slovenija je na prvem mestu po uspešnosti doseganja umirjene bolezni.

Spondiloartritisi

Dr. Dean Sinožić, dr. med., specialist interne medicine in specialist revmatologije

Spondiloartritisi so skupina kroničnih vnetnih revmatskih bolezni, ki si delijo podobno klinično sliko in prizadenejo predvsem hrbtenico in periferne sklepe. Pogosto opažamo tudi pojav izvensklepne prizadetosti, pri čemer so najpogosteje prizadeti organi oči, koža in prebavila, redkeje pa srce in pljuča.

Avtorica: **Adrijana Gaber**

V to skupino sodijo ankilozirajoči spondilitis, psoriatični artritis (v povezavi z luskavico), enteropatski artritis (v povezavi s kronično vnetno črevesno boleznijo) ter reaktivni artritis (v povezavi z okužbo).

Pogovarjali smo se z **Deanom Sinožićem, dr. med., specialistom interne medicine in specialistom revmatologije**, predstojnikom Oddelka za angiologijo, endokrinologijo in revmatologijo Splošne bolnišnice Celje.

Za začetek je povedal, da so pri hrbtenici najpogosteje prizadeti sklepi med črevnico in križnico (t. i. sakroiliakalni sklepi) ter hrbtenična vretenca (spondilitis), pri perifernih sklepih pa je za to skupino bolezni značilno, da so pogosteje prizadeti sklepi in obsklepne strukture na spodnjih okončinah.

Povezava z genetiko

Naš sogovornik je dejal, da kljub velikemu napredku v razumevanju mehanizmov, ki pripeljejo do razvoja bolezni, natančnega vzroka še ne poznamo, verjetno pa jih je več. »Že dolgo je znana tesna povezava z genetskimi dejavniki, saj je pri velikem številu bolnikov prisoten gen HLA B-27. Domnevajo, da so za nastanek bolezni pomembni še dejavniki iz okolja (mikroorganizmi) in mehanični stres. Osnovni bolezenski proces je vnetje na pripenjališčih kit in vezi na kost, kar imenujemo entezitis, ki sčasoma pripelje do brazgotinjenja (fibrozacije), to je nalaganje kalcija v prizadeta vezivna tkiva in je končna posledica zakostenevanje,« je pojasnil dr. Sinožić.

Ankilozirajoči spondilitis

V primeru ankilozirajočega spondilitisa gre za prevladujočo prizadetost hrbtenice. Je najpogostejši predstavnik skupine spondiloartritisov, pri čemer gre za zakostenevanje hrbteničnih vezi in hrbteničnih sklepov, kar nazadnje pripelje do izrazitega zmanjšanja gibljivosti hrbtenice, zato tej bolezni rečemo tudi »bolezen toge hrbtenice«.

Kot je dejal dr. Sinožić, se ankilozirajoči spondilitis pojavlja pri mlajši skupini bolnikov, med 15. in 40. letom starosti, v povprečju okoli 20. leta starosti in trikrat pogosteje pri moških. Pojavnost bolezni je med 0,6 in 1,9 % odrasle populacije, kar je približno enako kot pri revmatoidnem artritisu.

Kako se razvije ta bolezen? »Postopoma. Najprej se pojavi bolečina v spodnjem delu hrbtenice in v predelu ritnic (sakroiliakalni sklepi). Pri večini bolnikov se bolečina pri gibanju zmanjša, v mirovanju oziroma počitku poslabša. Značilno je, da bolečina v nočnem času večino bolnikov prisili k vstajanju in razgibavanju, pojavi se tudi pomembna jutranja okorelost. Bolečine pogosto sevajo proti prsnemu košu ali v stegna,« pojasnjuje dr. Sinožić in dodaja, da se kronična bolečina v križu, ki se pojavlja pri ankilozirajočem spondilitisu in drugih oblikah spondiloartritisov, imenuje vnetna bolečina in se po svojih značilnostih razlikuje od mehanskih ali funkcionalnih bolečin, ki se pojavijo pri drugih boleznih, kot so degenerativne oziroma obrabne bolezni hrbtenice, ki prizadenejo vretenca in medvretenčne ploščice in za katere je značilno, da se pojavijo nenadno in so praviloma v mirovanju manj izražene, pri gibanju pa se poslabšajo.

Pri ankilozirajočem spondilitisu so, kot že omenjeno, lahko prizadeti tudi sklepi, zna-

Vsebina

4 V naravi nismo sami

6 Večna težava – znojenje

9 Zakaj težko dihamo?

11 Spondiloartritisi

14 Rak jajčnikov

16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna

18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh

20 Ob svetovnem dnevu astme

23 Pomanjkanje vitaminov

25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE

25 Srčno popuščanje

28 Čas je, da premagamo aterosklerozo

31 Holesterol, težava sodobnega časa

34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec

36 Uživate zadostne količine železa?

39 Zaščita pred sončnimi žarki

42 Hrana po izteku roka – da ali ne?

44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

Entezitis ahilove tetive

Daktilitis

čilna pa je tudi pogosta prizadetost oči – sprednji uveitis (vnetje sprednje očesne ovojnice).

Kaj pa ostali trije predstavniki spondiloartritisov? »Pri psoriatičnem, enteropatskem in reaktivnem artritisu pa je predvsem pogostejša periferna prizadetost sklepov (artritis) in obsklepnih struktur (entezitis – vnetje pripenjališča kite ali vezi na kost) ter daktilitis – klobasasto vnetje prsta). Od vezi je najpogosteje prizadeta ahilova tetiva. Tudi pri teh treh predstavnikih spondiloartritisov lahko pride do prizadetosti sakroiliakalnih sklepov ali hrbtenice.«

Zakasnitev diagnoze

Spondiloartritisi so skupina kroničnih bolezni, ki v primeru nezdravljenja lahko vodijo v nepopravljive okvare prizadetih predelov, kar ima za posledico trajno invalidnost. Dr. Sinožić tu izpostavi zakasnitev pri postavitvi diagnoze, ki je še vedno eden od poglavitnih problemov bolnikov, zlasti pri ankilozirajočem spondilitisu. »Do pred nekaj leti je bila povprečna zakasnitev od pojava bolezni do postavitve diagnoze v Evropi in tudi pri nas 7 do 9 let, in to je posledica več razlogov. Najpomembnejši razlog je zagotovo starost bolnikov, pri kateri se težave pojavijo. V večini primerov je to pri mlajši populaciji, med 15. in 30. letom starosti, in se v tem obdobju bolečine pripisujejo drugim razlogom, kot so faza rasti, preveč sedenja, preveč gibanja ipd. Bolečine v križu so zelo pogosta težava v populaciji in je včasih družinskim zdravnikom težko presoditi, kdaj je bolečina vnetnega karakterja, poleg tega ima veliko bolnikov popolnoma normalne vnetne kazalce oziroma normalne laboratorijske izvide, kar še dodatno prispeva k zakasnitvi pri postavitvi diagnoze,« težave pri postavitvi diagnoze opisuje dr. Sinožić in nadaljuje, da je za postavitev dokončne diagnoze ankilozirajočega spondilitisa to potrebno dokazati z rentgenom, vendar traja več let, da spremembe na rentgenski sliki postanejo vidne. Naš sogovornik z zadovoljstvom pove, da imajo zadnja leta na podlagi magnetne resonance, ki je bistveno bolj občutljiva radiološka metoda kot klasična rentgenska slika, možnost postavitve diagnoze t. i. neradiološkega aksialnega spondiloartritisa, ki se lahko ali pa ne razvije v ankilozirajoči spondilitis oziroma lahko ali pa ne predstavlja začetno fazo bolezni. »Ob upoštevanju vnetne bolečine v križu, prisotnosti značilnih vnetnih sprememb na magnetni resonanci in prisotnosti gena HLA B-27 lahko postavimo diagnozo in pričnemo z zdravljenjem v zgodnji fazi bolezni. Pri postavitvi diagnoze ostalih predstavnikov spondiloartritisov, kot so psoriatični in enteropatski artritis, pa je nekaj manj težav, saj so povezane bodisi s prisotnostjo luskavice ali kronične vnetne črevesne bolezni, kar ob značilni klinični sliki olajša postavitev diagnoze,« še pove dr. Sinožić.

Kako hitreje do diagnoze?

V zadnjem desetletju je po besedah našega sogovornika revmatologom v Sloveniji z edukacijo družinskih zdravnikov uspelo znižati čas od pojava simptomov do postavitve diagnoze pri ankilozirajočem spondilitisu s 7 do 9 let na približno 32 mesecev, kar ocenjuje za velik uspeh. »Vendar pa je treba ta čas še skrajšati, saj je zelo pomembno, da zdravljenje začnemo čim prej ter ustavimo proces vnetja. Poleg težav s prepoznavanjem bolezni je ena od ovir zagotovo pomanjkanje in dostopnost družinskih zdravnikov, ki se je v zadnjih letih močno poslabšala. Boljša dostopnost magnetne resonance je zagotovo še en dejavnik, ki lahko prispeva k zmanjšanju časa do postavitve diagnoze. Ovira je prav tako tudi pomanjkanje revmatologov, saj nas je za 20 % manj kot v ostalih razvitih evropskih državah, kar se predvsem kaže s krajšimi in manj pogostimi pregledi.«

Uspešno zdravljenje spondiloartritisov in drugih vnetnih revmatičnih bolezni je odvisno od celostnega zdravljenja, izpostavi dr. Sinožić, ki poleg farmakoloških ukrepov vključuje tudi nefarmakološke, med katere spadajo edukacija bolnikov, fizioterapija, delovna terapija ter psihološka podpora. »Vse te metode so pri nas na voljo, vendar je še vedno ponekod problem dostopnosti. Edukacija bolnikov o bolezni ter poučitev o potrebi po zdravem načinu življenja, torej spodbujanje k redni telovadbi, zdravi prehrani, vzdrževanju primerne telesne teže, prenehanju kajenja in obvladovanju stresa, sta tudi zelo pomembna dejavnika, ki prispevata k doseganju cilja, to pa je remisija ali nizka aktivnost bolezni. Bolnike je treba spodbujati k včlanitvi v društva revmatikov, kjer se srečujejo z bolniki s podobnimi težavami, se medsebojno spodbujajo in skupaj izvajajo številne dejavnosti, ki ugodno vplivajo na potek bolezni,« je še poudaril revmatolog.

Cilj zdravljenja je remisija

V zadnjih 20 letih so se cilji in principi zdravljenja ob boljšem razumevanju patogeneze spondiloartritisov, razvoju novih zdravil ter spoznanju, da pravočasno neprepoznana ali nezdravljena bolezen vodi v slabšo kakovost življenja in invalidnost, močno spremenili. »Bolnik je v ospredju procesa zdravljenja in se skupaj z revmatologom dogovarja o načinu ali spremembi zdravljenja. Aktivnost bolezni in s tem uspešnost zdravljenja merimo pri vsakem obisku z različnimi vprašalniki ter s kliničnim pregledom. Na podlagi te ocene se skupaj z bolnikom odločimo bodisi o nadaljevanju zdravljenja ali naredimo nov načrt nadaljnjega zdravljenja, če cilj zdravljenja ni dosežen. S pravočasnim, agresivnim zdravljenjem ter novimi zdravili, ki jih imamo na voljo, je sedaj cilj zdravljenja remisija, kar pomeni, da bolnik živi normalno, aktivno življenje,« razlaga dr. Sinožić.

Nove možnosti zdravljenja

Zdravljenje spondiloartritisov je odvisno od aktivnosti bolezni, odvisno pa je tudi od tega, ali gre le za prizadetost hrbtenice ali so v ospredju klinične slike težave s perifernimi sklepi ali pa so dodatno prisotne še težave z

Vsebina

4 V naravi nismo sami

6 Večna težava – znojenje

9 Zakaj težko dihamo?

11 Spondiloartritisi

14 Rak jajčnikov

16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna

18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh

20 Ob svetovnem dnevu astme

23 Pomanjkanje vitaminov

25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE

25 Srčno popuščanje

28 Čas je, da premagamo aterosklerozo

31 Holesterol, težava sodobnega časa

34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec

36 Uživate zadostne količine železa?

39 Zaščita pred sončnimi žarki

42 Hrana po izteku roka – da ali ne?

44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

izvensklepno prizadetostjo. Upoštevati je treba tudi pridružene bolezni pri posameznem bolniku.

Kako poteka zdravljenje? »Glede na to, da so spondiloartritisi vnetna bolezen, se zdravljenje, če ni kontraindikacij, vedno začne s protivnetnimi zdravili iz skupine nesteroidnih antirevmatikov. Bolniki te prejemajo bodisi redno ali občasno, kar je odvisno od aktivnosti same bolezni. Če z njimi ne dosežemo želenega cilja zdravljenja, so pri ankilozirajočem spondilitisu na voljo še biološka, zdravila, podobna bioloških, in v zadnjih nekaj letih še tarčna zdravila,« naš sogovornik opisuje zdravljenje ter nadaljuje, da so pri spondiloartritisih s prevladujočo periferno sklepno prizadetostjo dodatno na voljo še t. i. konvencionalna sintezna zdravila, kot so metotreksat, sulfasalazin, leflunomid. Ta zdravila pa niso učinkovita pri prizadetosti hrbtenice.

Napredek v razumevanju imunoloških mehanizmov, ki prispevajo k razvoju teh bolezni, je pred 20 leti pripeljalo do odkritja zdravil, ki delujejo na posamezne vnetne posredovalce, z zaviranjem katerih skušamo umiriti bolezen. To so bila sprva zdravila, ki zavirajo vnetne mediatorje iz skupine TNF, kasneje so se še razvila zdravila, ki blokirajo aktivacijo vnetnih mediatorjev iz skupine interlevkinov. Ta zdravila so bolniki prejemali v obliki podkožnih injekcij ali infuzij.

»Bolnike je treba spodbujati k včlanitvi v društva revmatikov, kjer se srečujejo z bolniki s podobnimi težavami, se medsebojno spodbujajo in skupaj izvajajo številne dejavnosti, ki ugodno vplivajo na potek bolezni.«

Dr. Sinožić omeni še to, da so v zadnjih letih na voljo za zdravljenje spondiloartritisov še t. i. sintezna tarčna zdravila (JAK inhibitorji), ki so v obliki tablet in so se že nekaj let poprej uspešno uporabljala za zdravljenje revmatoidnega artritisa. »Tudi pri zdravljenju ankilozirajočega spondilitisa in ostalih oblik spondiloartritisov so se izkazali kot uspešna terapija, po tem ko s predhodnimi biološkimi zdravili nismo dosegli cilja zdravljenja ali je bilo zdravljenje prekinjeno, bodisi zaradi neprenašanja ali stranskih učinkov. Glede na dosedanje izkušnje in poročila o stranskih učinkih sintezna tarčna zdravila bolniki dobro prenašajo in imajo razmeroma malo stranskih učinkov,« zatrjuje dr. Sinožić ter izpostavi, da so v Sloveniji na voljo enaka zdravila, kot jih imajo v razvitejših zahodnih državah Evrope. »Ne glede na pomanjkanje družinskih zdravnikov in revmatologov pa imamo eno od najnižjih zakasnitev pri postavitvi diagnoze ter glede na mednarodno evropsko raziskavo EMAS o učinkovitosti zdravljenja je Slovenija na prvem mestu po uspešnosti doseganja umirjene bolezni,« še pohvali zdravljenje teh bolezni pri nas.

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

ABC

A Gre za bolezen, ki v zgodnji fazi običajno ne povzroča težav.

B Izbira zdravljenja je odvisna od tipa oziroma podtipa raka jajčnikov ter razširjenosti.

C Pri bolnicah z rakom jajčnikov je lahko izvid genetskega testiranja pomemben tako za izbiro najučinkovitejšega zdravljenja kot tudi za ugotavljanje morebitnega dednega vzroka bolezni.

Rak jajčnikov

Pri raku jajčnikov gre za skupino malignih tumorjev jajčnika, ki se sicer delijo na več tipov ter podtipov. Daleč najpogostejši so epitelijski karcinomi, med njimi prevladuje t. i. serozni karcinom visoke stopnje malignosti.

Avtorica: **Maja Korošak**

Glede na podatke Registra raka Republike Slovenije pri nas v povprečju letno zboli okoli 150 in umre 145 žensk. Najpomembnejši razlog za tako visoko umrljivost je pozna postavitev diagnoze, ko je bolezen že v napredovalem stadiju. Raziskave, ki so preučevale različne presejalne teste z namenom zgodnjega odkrivanja raka jajčnikov še pred pojavom zdravstvenih težav, niso dale uspešnih rezultatov. Torej kljub napredku medicinske diagnostike se raka jajčnika še vedno ne da odkrivati dovolj zgodaj, da bi lahko zmanjšali umrljivost za to boleznijo.

Tako kot drugje v razvitem svetu se tudi v Sloveniji glede na podatke Registra raka v zadnjih 10 letih opaža rahlo upadanje števila obolelih. Razlogi za to niso jasni.

Pogovarjali smo se z **dr. Ksenijo Strojnik, dr. med., spec. klinične genetike in internistične onkologije**, z Oddelka za onkološko klinično genetiko pri Onkološkem inštitutu Ljubljana. Za začetek je povedala, da gre žal za bolezen, ki v zgodnji fazi običajno ne povzroča težav. »Občutek napihnjenosti ali zgodnje sitosti, bolečine v trebuhu, prebavne težave ali spremembe v pogostosti uriniranja so najpogostejše težave, ki se pojavijo pri bolnicah z rakom jajčnikov, vendar večinoma šele pri napredovali bolezni. Te težave so nespecifične – to pomeni, da niso značilne za raka jajčnika in se pojavljajo tudi pri drugih boleznih, kot na primer boleznih prebavil ali sečil,« pojasni naša sogovornica in poudari, naj ženska, če opaža enega ali več naštetih znakov ali simptomov, ki so nastali na novo in se pojavljajo skoraj vsak dan, poišče zdravniško pomoč, da se opravi ustrezna diagnostika.

Kaj botruje tej bolezni?

Kateri so najpogostejši dejavniki tveganja za to bolezen? »Najpomembnejši dejavniki tveganja so starost ženske in genetski dejavniki. Najpogostejši epitelijski tip raka jajčnikov se pojavlja pri starejših ženskah pri povprečni starosti 63 let. Glede na rezultate naše analize na večjem vzorcu slovenskih bolnic z rakom jajčnikov in jajcevodov pri skoraj četrtini iz vzorca krvi ugotovimo prisotnost zarodne okvare v genih BRCA1 in BRCA2, ki ju povezujemo tudi z večjo ogroženostjo za raka dojk. Redko pa se rak jajčnikov pojavlja tudi pri nekaterih drugih dednih sindromih, kot je npr. sindrom Lynch, kjer se v družini pojavljata predvsem rak debelega črevesa ali rak danke ter rak maternice (endometrija),« razlaga dr. Strojnik in nadaljuje, da je povprečna starost bolnic z dedno obliko raka jajčnikov nižja kot v splošni populaciji bolnic. Tveganje je lahko nekoliko povečano tudi pri ženskah, ki niso rodile, pri endometriozi, po predhodnem zdravljenju z radioterapijo v predelu medeničnega obroča, pri izpostavljenosti azbestu ter pri kadilkah, medtem ko lahko uporaba oralnih kontraceptivov, dojenje ter podvezovanje jajcevodov tveganje nekoliko znižajo. Ali se lahko tveganje za rak jajčnikov zmanjša še na kakšen način? »Najučinkoviteje zmanjšamo tveganje za razvoj raka jajčnikov s preventivno kirurško odstranitvijo jajčnikov in jajcevodov, kar pa pri mlajših vodi v sterilnost in težave oziroma zaplete zgodnje menopavze, zato je ta poseg primeren le za ženske z veliko ogroženostjo za tega raka (npr. pri nosilkah zarodnih genetskih okvar ali pri ženskah z obremenjujočo družinsko anamnezo raka jajčnikov in jajcevodov),« še pove dr. Strojnik.

Diagnosticiranje in zdravljenje

Kot je dejala dr. Strojnik, je izbira ustreznega zdravljenja močno odvisna od tipa oziroma podtipa raka jajčnikov ter razširjenosti bolezni. »Zato je ob vsakem sumu na raka jajčnikov potrebna napotitev v eno izmed treh terciarnih ustanov (Onkološki inštitut, Univerzitetni klinični center Ljubljana in Univerzitetni klinični center Maribor), kjer opravijo potrebno slikovno in patohistološko diagnostiko in tudi začnejo zdravljenje. Temeljno zdravljenje predstavlja operacija, po možnosti radikalna oziroma brez ostanka bolezni, čemur v večini primerov sledi dopolnilno sistemsko zdravljenje s kemoterapijo ter tarčno terapijo. Če je bolezen ob postavitvi diagnoze že tako razširjena, da je z operativnim posegom ni mogoče v celoti odstraniti, se zdravniki odločijo za pričetek zdravljenja s kemoterapijo, da dosežejo zmanjšanje bolezni in operabilnost tumorskega tkiva.«

Molekularna diagnostika

Molekularna diagnostika ima za zdravljenje raka jajčnikov poseben pomen. Za kakšno diagnostiko gre in kako poteka? Dr. Ksenija Strojnik: »Pri bolnicah z rakom jajčnikov je lahko izvid genetskega testiranja pomemben tako za izbiro najučinkovitejšega zdravljenja kot tudi za ugotavljanje morebitnega dednega vzroka bolezni, da bi tako posameznico in njene krvne sorodnike lahko preventivno obravnavali. Na Onkološkem inštitutu smo uvedli klinično pot genetske obravnave, pri katerih že lečeči onkolog naroči genetsko testiranje iz tumorja jajčnika, ki ga opravijo v Laboratoriju za molekularno diagnostiko Onkološkega inštituta. Na tak način onkolog hitreje pride do izvida, ki ga potrebuje za načrtovanje zdravljenja. Če genetski test iz tumorja pokaže prisotnost genetske okvare, je ta lahko omejena le na tumor (t. i. somatska različica), ali pa je prisotna tudi v drugih tkivih, vključno s spolnimi celicami (t. i. zarodna različica). Slednja se lahko deduje na potomce, ki imajo v takem primeru 50 % možnosti dedovanja. Klinični genetik z Oddelka za onkološko klinično genetiko pregleda izvid genetskega testa iz tumorja in ob upoštevanju rakov, ki se v družini pojavljajo, oceni, ali je potrebna še dodatna genetska obravnava. V tem pri-

Vsebina

4 V naravi nismo sami

6 Večna težava – znojenje

9 Zakaj težko dihamo?

11 Spondiloartritisi

14 Rak jajčnikov

16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna

18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh

20 Ob svetovnem dnevu astme

23 Pomanjkanje vitaminov

25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE

25 Srčno popuščanje

28 Čas je, da premagamo aterosklerozo

31 Holesterol, težava sodobnega časa

34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec

36 Uživate zadostne količine železa?

39 Zaščita pred sončnimi žarki

42 Hrana po izteku roka – da ali ne?

44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

meru bolnico povabimo na posvet v ambulanto Oddelka za onkološko klinično genetiko, kjer ji ponudimo še testiranje iz vzorca krvi. Če potrdimo prisotnost tumorske različice še v vzorcu krvi, to pomeni, da gre za tako imenovani dedni rak jajčnikov. Testiranje nato ponudimo še ostalim krvnim sorodnikom, če se za to odločijo.«

Preventivna odstranitev jajčnikov

Kaj sledi, če ugotovijo, da genetske okvare obstajajo tudi pri sorodnikih? »Ker žal še nimamo uspešnega zgodnjega odkrivanja tega raka, nosilkam genetskih okvar ponudimo možnost preventivne odstranitve jajčnikov in jajcevodov v skladu s slovenskimi in mednarodnimi priporočili. Starost, pri kateri priporočamo preventivno operacijo, je odvisna od reprodukcijskih želja posameznice in vrste genetske okvare. V odvisnosti od ugotovljene genetske okvare jim na Onkološkem inštitutu ponudimo možnost spremljanja za zgodnje odkrivanje tudi drugih rakov, za katere so bolj ogroženi, in možnost dodatnih preventivnih operacij, če te obstajajo,« je pojasnila dr. Strojnik. Dodala je še, da na genetsko obravnavo lahko pridejo tudi zdrave posameznice oziroma posamezniki iz družin, kjer se pojavlja rak jajčnikov. V takem primeru pri osebnem zdravniku ali ginekologu pridobijo napotnico in navežejo stik z njihovo ambulanto. Najprej izpolnijo vprašalnik o pojavljanju rakov v družini, na osnovi tega nato klinični genetik indicira genetsko testiranje in se tudi odloči o vrstnem redu testiranja. Rezultat je namreč najbolj poveden, če ga lahko opravijo pri že oboleli osebi, zato vnaprej testirajo obolelo sorodnico, če je to le mogoče.

Vrste zdravljenja

- **Kirurško zdravljenje:** Zdravljenje se običajno začne z operacijo. Kirurg poskuša popolnoma odstraniti vse tumorske spremembe v trebušni votlini. Pri zelo napredovalih tumorjih pa popolna odstranitev vseh zasevkov ni mogoča. Pri zgodnjem raku jajčnikov oziroma jajcevodov se opravi odstranitev tumorja, obeh jajčnikov z jajcevodi, maternice, bezgavk in vseh vidnih zasevkov v mali medenici. Le izjemoma je lahko operacija manj obsežna – pri mlajših ženskah, ki si želijo imeti otroka in imajo bolezen omejeno le na en jajčnik.

  Pri napredovali bolezni je potrebno popolnoma odstraniti tumor in vse zasevke v trebušni votlini. Za to je potrebno včasih odstraniti tudi del črevesja, jeter in vranice. Taka operacija ima lahko veliko stranskih učinkov, zato lahko nekatere bolnice pred operacijo prejmejo kemoterapijo z namenom zmanjšanja obsega bolezni.
- **Sistemsko zdravljenje:** Kemoterapija je sistemsko zdravljenje z zdravili citostatiki, ki uničujejo rakave celice, s preprečevanjem njihove delitve in rasti. Delujejo pa tudi na zdrave celice, predvsem tiste, ki se hitro delijo. Zato povzročajo različne stranske učinke.
- **Tarčno zdravljenje:** Tarčna zdravila imajo v primerjavi s citostatiki manj stranskih učinkov, saj delujejo ciljano na tumorske celice. Pri zdravljenju napredovalega raka jajčnikov in jajcevodov se uporablja zdravilo bevacizumab, ki zavira rast novih žil tumorja. V zadnjih letih je zdravljenje napredovalo in so na voljo novejša zdravila, in sicer so to zaviralci PARP, ki se uporabljajo za vzdrževalno zdravljenje. Vsa ta zdravila so na voljo v Sloveniji in jih zdravnik izbere glede na posamezno bolnico.
- **Obsevanje:** Obsevanje se občasno uporablja kot dopolnilo kirurgiji in sistemskemu zdravljenju. Paliativno obsevanje pa se uporablja pri razširjeni bolezni z namenom lajšanja simptomov.

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

ABC

A Najpogostejša je dimeljska kila, najtežje ugotovljiva pa notranja – hiatna kila.

B Zdrav slog življenja z gibanjem, balastno prehrano in opustitvijo kajenja lahko prepreči pojav kile.

C Po operaciji kile lahko bolnik še isti dan zapusti bolnišnico.

Kila, pogosta, a večinoma nenevarna

Doc. dr. Matjaž Horvat, dr. med., spec. kirurg

Naši daljni predniki niso hodili po dveh nogah, ko pa so se postavili pokončno, s tem niso naredili usluge določenim delom telesa oz. se na pokončno hojo še do danes nismo docela navadili. Sliši se kot šala, a da je to še kako res, bomo najprej videli po določenih boleznih, ki prizadenejo sodobnega človeka. Ena od njih je kila, ki ji ljudsko rečemo »pruh« (popačenka iz nemške besede za zlom – *das Bruch*), strokovno pa hernija. Nastane na mestih, ki so za človeka ahilova peta, pojasnjuje doc. dr. Matjaž Horvat, dr. med., tam, kjer naše strukture še zmeraj niso dovolj trdne ali močne. Kila v povprečju doleti eno od stotih oseb, večinoma niso nevarne. V mariborskem kliničnem centru je čakalna doba na operacijo kile trenutno (kot posledica epidemije) tri do štiri mesece.

Avtorica: **Petra Bauman** v sodelovanju z **doc. dr. Matjažem Horvatom, dr. med., spec. kirurgom**, Oddelek za abdominalno in splošno kirurgijo UKC Maribor

Kila

Kila je izbočenje potrebušnice, do katere pride, ko organ ali tkivo predre trebušno steno in ostane ujet v potrebušni vreči, ki zdrsne v podkožje. Potrebušnica ali peritonej je opna, ki obdaja trebušno telesno votlino in z njo notranje organe, ki ležijo pod trebušno prepono in nad medenico. Pri odraslem človeku je velika do 2 m² in obdaja vranico, želodec, večidel tankega in debelega črevesa, pri ženskah maternico, jajčnike in jajcevode. Do kile pride, ko v mišični steni trebušne votline nastane ozka ali široka odprtina, kamor zdrkne del debelega črevesa, tanko črevo, pri deklicah jajčniki in pri dečkih moda. Običajno nastane vidna izoklina. Prav dimeljska kila pri dečkih in moških, ko kila zdrsne v mošnjo, je najpogostejša vrsta kile, saj predstavlja okoli 70 % vseh kil. Ta del je pri moških slabše mišično pokrit in posledično dovzetnejši za kilo.

Dimeljska kila

Ko je deček še v materinem trebuhu, se ob ledvicah oblikujejo moda, ki se spustijo. Ob tem za seboj vlečejo potrebušnico, v nekaterih primerih se ta ne zapre, blizu ležeči organ (črevo ali mehur) pa zdrsne skozi v dimlje. Od tam lahko kila zdrsne še naprej v mošnjo. Takšna kila je zelo dobro vidna kot izboklina. Najpogostejša je pri novorojenčkih in dečkih, tretjina vseh dimeljskih kil pri odraslih moških pa je posledica ohlapnejših mišic zaradi poškodbe ali preobremenitve.

Druge kile

Poleg dimeljske poznamo še stegensko, ki je pogostejša pri ženskah in se pojavi na vrhu stegna, še posebej po porodu, ko so mišice trebušne stene nekoliko šibkejše ali je stena poškodovana. Popkovna kila pa se kaže kot izboklina ob popku v zgornjem delu trebuha in je običajno neboleča. Vse te kile so dobro vidne na površini telesa in sestavljene iz membranskih vrečk, v katerih je običajno nekaj maščobe ali del črevesja. Obstaja še brazgotinska kila, ki je redka, nastane pa na mestu predhodnega kirurškega reza. Tam pride do strangulacije črevesne vijuge, kar pomeni zadrgnjenje črevesa s prekinitvijo krvnega pretoka.

Notranja, na zunaj nevidna kila

Lahko pa se kile pojavijo tudi v notranjosti telesa, gre za t. i. hiatalne kile, najpogosteje v predelu prepone. Tovrstne kile je težje odkriti, saj na površju ni nobene izbokline. Pri preponskih kilah vsebina (želodec, črevo, jetra, vranica …) zleze skozi razpoko v preponi v prsni koš. Trebušni organi nato lahko močno pritiskajo na pljuča in povzročajo hude težave pri dihanju, refluks ali zaprtje. Notranjo kilo običajno odkrijejo šele, ko pride do zapletov (ukleščenja črevesja in zaprtja). Če kilo spremljajo slabost, bruhanje, nepravilno odvajanje blata in napenjanje, je to znak ukleščenja kile, ki zahteva takojšnjo zdravniško pomoč. Pri hiatalnih kilah je treba zdraviti vračanje želodčne kisline v požiralnik (refluks), saj se lahko na spodnjem delu požiralnika naredijo

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

brazgotine kot izvor kasnejših rakavih sprememb in povzročajo težave pri požiranju. Včasih pri tem zadostujejo že zdravila.

Vzroki

Najpogostejši vzrok za nastanek kile je oslabelost mišične stene trebuha, tveganje pa povečujejo kašljanje in napenjanje, debelost, nosečnost, dvigovanje težkih bremen, slaba prehrana, kajenje in driska oziroma zaprtje. Ko je enkrat že prisotna, kilo lahko poslabšajo vse aktivnosti, pri katerih napenjamo trebušne mišice – dvigovanje, kašljanje, napenjanje ali celo gibanje črevesja. Resni zapleti pri kili so posledica ukleščenja tkiva, pri čemer lahko pride do prekinitve krvnega obtoka in odmiranja tkiva, to pa v najslabšem primeru vodi do gangrene, predrtja črevesa, okužbe, šoka in celo smrti.

Zunanje kile zdravnik običajno odkrije že s kliničnim pregledom, notranje kile, torej hiatalne in preponske kile pa diagnosticira s slikovnimi preiskavami, kot so RTG, UZ, CT, MR, endoskopija.

Popkovna kila

Popkovne kile pri majhnih otrocih običajno ni treba zdraviti, saj izgine sama od sebe do četrtega leta, včasih jo je treba operirati tudi pred to starostjo. S tako imenovano herni-oplastiko kirurg vrinjeno tkivo oziroma organ vrne v naravni položaj in odreže ali pogrezne kilno vrečo, skozi katero je kila prodrla. **Matjaž Horvat** pojasnjuje, da ne gre za šivanje predrtih struktur, pač pa kirurg vstavi mrežico, okoli katere se tkivo nežno vraste. Okrevanje po operaciji je hitro in uspešno, gre za t. i. »dnevno kirurgijo«, ko lahko bolniki bolnišnico zapustijo še isti dan po operaciji. Operacija je lahko odprta ali laparoskopska, pri slednji gre za majhne reze, skozi katere kirurg uvede kamero in instrumente za poseg.

Matjaž Horvat pojasnjuje, da če je kila v fazi, ko kirurško zdravljenje še ni potrebno, jo lahko zdravnik (ali bolnik sam) popravi že s prsti. To stori tako, da izboklino porine nazaj v trebušno votlino, na mesto, kjer je prej bila kila (še posebej pri bolnikih, ki niso sposobni za operacijo) pa lahko namesti poseben pas, ki preprečuje ponoven nastanek kile.

»Če kilo spremljajo slabost, bruhanje, nepravilno odvajanje blata in napenjanje, je to znak ukleščenja kile, ki zahteva takojšnjo zdravniško pomoč.«

Preventiva

Ne glede na to, kakšen način zdravljenja bo izbral zdravnik, pa vsekakor velja, da je postopek vedno uspešnejši pri bolnikih, ki pred posegom izgubijo odvečno telesno težo, skrbijo za urejeno prebavo in nehajo kaditi. Horvat še poudarja, da je pri operaciji treba posebej paziti, da se ne poškoduje semenovod, pri deklicah in ženskah pa ligament, ki pričvršča maternico. Da bi se kolikor je le mogoče izognili nastanku kile, pazite, da se boste izogibali pretiranemu napenjanju in dvigovanju težkih bremen, v prehrano vključili veliko vlaknin, krepili mišice trebuha in skrbeli za ustrezno telesno težo.

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

ABC

A Tinitus je najpogosteje posledica izgube sluha, izpostavljenosti močnemu hrupu in duševnega ter čustvenega stresa.

B Tinitus je pogosta motnja, njegova pojavnost je med 8 in 30 %.

C Paličice, ki se kupijo v prosti prodaji v trgovinah, niso namenjene čiščenju ušes.

Poskrbite za svoja ušesa in sluh

Z besedo tinitus označujemo šumenje, piskanje, brenčanje, bučanje in ostale vrste zvoka, ki jih posameznik sliši, vendar ti niso povezani z zunanjim izvorom zvoka. Za osebo je lahko ta neprijetni pojav izjemno moteč in poslabša samo kakovost življenja. Ker je tinitus lahko znak trajnih poškodb sluha, pa tudi nekaterih bolezenskih stanj, je prav, da ga pravočasno prepoznamo in poiščemo strokovno pomoč.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Šumenje v ušesih, tudi piskanje, zvenenje, ščebetanje in ostali zvoki, ki jih lahko slišimo, brez zvočne stimulacije v okolici, imenujemo tinitus. Pogosto gre za pojav ob čezmerni obremenjenosti s hrupom, ki pa lahko opozarja na trajne poškodbe sluha. Tudi nekatera bolezenska stanja. Tinitus ločimo na objektivnega in subjektivnega. Če zvok, ki ga posameznik sliši, zaznava tudi druga oseba, govorimo o objektivnem tinitusu. V primeru slabokrvnosti ali izrazito povišanih vrednosti krvnega tlaka ter nepravilnem delovanju žil lahko slišimo pulzirajoč tinitus v ritmu delovanja srca. Nekoliko redkeje je lahko tinitus tudi posledica nepravilnega delovanja čeljustnega sklepa, trzanja mišic mehkega neba ali srednjega ušesa. Šumenje v ušesih je lahko tudi posledica težav z vratno hrbtenico, sklepi in bolezenskih sprememb možganovine. Objektivni tinitus je sicer redkejši pojav od subjektivnega, s katerim označujemo piskanje, šumenje in zvenenje, ki ga zaznava le bolnik sam. Najpogostejši vzrok za njegov nastanek je poslabšanje sluha, redkeje pa sistemske bolezni in tumorji ravnotežnega živca. Tinitus je lahko že posledica zamašenega sluhovoda, tudi menierove bolezni (redka kronična bolezen notranjega ušesa), pa tudi kot simptom bolezni, kakršni sta akustični nevrom in otoskleroza. V splošnem bi lahko tinitus najpogosteje pripisali izgubi sluha, izpostavljenosti močnemu hrupu in poškodbam duševnega ter čustvenega stresa.

Pojavnost tinitusa narašča s staranjem

Tinitus lahko močno poslabša kakovost življenja posameznika. Najbolj moteč je v tihem okolju, zaradi šumenja in zvenenja pa imajo posamezniki težave z učenjem, koncentracijo, tudi s pripravo na spanje. Izpostavljanje velikemu hrupu lahko težave še stopnjuje. Šumenje v ušesih sicer ni tako redek pojav. »Tinitus je pogosta motnja. Študije, ki so bile narejene po vsem svetu, so poročale o prevalenci med 8 in 30 %. Tinitus je veliko pogostejši pri ljudeh, ki imajo okvaro sluha, njegova izrazitost je odvisna od stopnje okvare sluha. Težko je torej omejiti starostno skupino, pri kateri bi bil tinitus pogostejši, seveda pa se zaradi narave senzornega pešanja v starosti lahko pojavlja pogosteje, nikakor pa ni omejen na to starostno skupino. Dodatno tveganje za pogostejše pojavljanje tinitusa predstavlja še poklicna in tudi rekreativna izpostavljenost hrupu, poškodba glave, kajenje, hipertenzija, duševne težave, predvsem depresija, artritis in pogosto jemanje zdravil proti bolečini iz skupine nesteroidnih antirevmatskih zdravil,« pojasnjuje **Matija Švagan, dr. med.,** s Klinike za otorinolaringologijo, cervikalno in maksilofacialno kirurgijo na Univerzitetnem kliničnem centru Maribor. Pojavnost tinitusa narašča s starostjo, kljub temu pa se lahko pojavi tudi v otroški dobi. Šumenje je nekoliko pogostejše pri moških, nanj pa so dovzetnejši vsi, ki so brez ustrezne protihrupne zaščite dnevno podvrženi hrupu. Tveganje za razvoj tinitusa je visoko tudi pri naglušnosti, a ta dva pojava nista nujno povezana.

Vsebina

4 V naravi nismo sami

6 Večna težava – znojenje

9 Zakaj težko dihamo?

11 Spondiloartritisi

14 Rak jajčnikov

16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna

18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh

20 Ob svetovnem dnevu astme

23 Pomanjkanje vitaminov

25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE

25 Srčno popuščanje

28 Čas je, da premagamo aterosklerozo

31 Holesterol, težava sodobnega časa

34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec

36 Uživate zadostne količine železa?

39 Zaščita pred sončnimi žarki

42 Hrana po izteku roka – da ali ne?

44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

»Praviloma ušesnega masla ni treba čistiti. Dovolj je, da ga iz vhoda v sluhovod zbrišemo, kolikor lahko dosežemo z navadno brisačo. Paličice, ki se kupijo v prosti prodaji v trgovinah, niso namenjene čiščenju ušes.«

Težave s sluhom še vedno povezane z nekaterimi predsodki

Tinitus se večinoma pojavlja v blažji obliki in predstavlja le začasno težavo, ki v nekem časovnem obdobju tudi izzveni. V redkih primerih se lahko razvije v resnejšo različico, ki zahteva strokovno pomoč.

»Zdravniško pomoč je pri tinitusu treba poiskati takrat, ko se mu pridružijo izguba sluha, vrtoglavica, izcedek iz ušesa ali občutek pritiska oz. bolečine v ušesu,« opozarja Švagan. Osebni zdravnik po pregledu in pogovoru oceni, ali je potrebna obravnava pri specialistu otorinolaringologije. V nekaterih primerih je dobrodošel tudi obisk pri psihiatru, saj je lahko šumenje v glavi tudi simptom depresivnih motenj, pri katerih je potrebna psihiatrična obravnava. Otorinolaringolog skuša ob pregledu ugotoviti vzrok za šumenje v glavi ter ga pripisati subjektivnemu ali objektivnemu tinitusu. Nadaljnje se izloči posamezna bolezenska stanja, sledijo preiskave notranjega ušesa. Med pregledom je bolnik deležen še avdiološke obravnave, ki poda rezultate testa sluha in lokalizacije šumenja ter analizo delovanja ravnotežnega organa. Težave s sluhom še dandanes veljajo za tabu, pogosto povezan s strahom o izgubi sluha. Prav zato je bistvenega pomena, da se dovolj zgodaj obrnete po strokovno pomoč, saj boste na ta način prej razumeli vzroke za nastanek šumenja in se posledično lažje spopadali z nastalimi težavami. Nekateri se na šumenje tudi povsem navadijo do te mere, da ni več moteč in ne ovira vsakdanjega življenja.

Slušni aparat je dobrodošla pomoč

Pri šumenju, ki je posledica naglušnosti, si lahko pomagamo tudi s slušnimi aparati. Zaradi naprezanja, da bi razumeli sogovornika, se namreč poveča odziv v živčnem sistemu. S povečano občutljivostjo lahko pride do poslabšanja šumenja ali celo do njegovega pojava. Z uporabo slušnih pripomočkov tako zmanjšamo odziv osrednjega živčevja, s tem pa zmanjšamo tveganje za napredovanje tinitusa. Četudi gre za blago izgubo sluha, je uporaba slušnih pripomočkov dobrodošla. Ob avdiološkem pregledu vam strokovnjaki pomagajo sprejeti odločitev, če je to seveda potrebno. Obstaja tudi nekaj terapij, s pomočjo katerih si strokovnjaki prizadevajo odpraviti ali zmanjšati samo šumenje. V nekaterih primerih tako posamezniki namenoma poslušajo prijetne zvoke, prisluhnejo posnetkom šumenja morja ali piša vetra, v glasnosti, ki prekrije posameznikovo šumenje v ušesih. V nekaterih primerih pomaga tudi jemanje posameznih zdravil.

Vatirane paličice niso najprimernejše za čiščenje ušes

Sluh je pomembno čutilo, s katerim zaznavamo svet. V resnici je eno prvih čutil, s katerim že novorojenček zaznava svet, bodisi s prepoznavanjem maminega glasu ali zvoka maternice. Sluh je tudi prvi in temeljni pogoj za poslušanje sveta in sporazumevanje z ljudmi. Prav zato bi morali bolj paziti in se truditi, da ga kar najdlje ohranimo v dobri kondiciji. Ljudje se rodimo z že razvitim sluhom, kljub temu pa se njegov fiziološki razvoj konča šele v obdobju odraščanja. Bistvenega pomena za zdrav razvoj slušnega aparata je primerno zvočno okolje, pri majhnih otrocih je treba biti pozoren tudi na vnetja srednjega ušesa, ki lahko prispeva k poškodbi sluha. Pešanje sluha se lahko začne že po 40. letu starosti, k temu pa v veliki meri prispevajo izpostavljenost hrupu, poškodbe, tudi določena zdravila in genetske predispozicije. Za slušni aparat moramo tako skrbeti že od samega začetka, največ škode lahko povzročimo z neprimerno nego in dolgotrajno izpostavljenostjo hrupu. Slednja lahko povzroči nepopravljive poškodbe sluha, ki se odražajo šele čez leta. Izogibajmo se hrupnim okoljem, pred hrupom pa se zaščitimo s čepki ter poskrbimo, da glasba, ki jo poslušamo, ne bo preglasna. Pogosto so zgrešene tudi predstave o negi ušes. »Praviloma ušesnega masla ni treba čistiti. Dovolj je, da ga iz vhoda v sluhovod zbrišemo, kolikor lahko dosežemo z navadno brisačo. Paličice, ki se kupijo v prosti prodaji v trgovinah, niso namenjene čiščenju ušes. Z njimi si lahko resno poškodujemo sluhovod, pretrgamo bobnič ali celo poškodujemo slušne koščice,« pojasnjuje Matija Švagan, prav tako pa strokovnjaki svarijo, da je normalno izločanje ušesnega masla nujno za pravilno delovanje zunanjega ušesa. Nenavaden izcedek je lahko posledica vnetja kože sluhovoda ali vnetja srednjega ušesa. Če ste vajeni uporabljati vatirane palčke, jih tako raje nadomestite z mokrimi bombažnimi krpicami.

Težave zaradi
ušesnega masla?
A CERUMEN
RAZTOPI zamaške iz ušesnega masla
Pri redni uporabi PREPREČI nastanek novih zamaškov

V lekarnah in spec. prodajalnah
a-cerumen.si Dr. Gorkič

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

Ob svetovnem dnevu astme

Astma je kronično obolenje dihalnih poti, za katero je značilno astmatsko vnetje, ki je prisotno tako v velikih kot v malih dihalnih poteh. Vnetje je osnova za simptome in znake, ki jih ti bolniki imajo. Klasična klinična slika je skladna z bronhialno preodzivnostjo, kjer se dihalne poti preveč odzivajo na zunanje dražljaje, na primer hladen zrak in zunanje dražljivce.

Avtorica: **Maja Korošak**

Pogovarjali smo se z **doc. dr. Sabino Škrgat** iz UKC Ljubljana, ki je za začetek povedala, da v ambulantah pogosto slišijo, da imajo bolniki moteč, suh kašelj, ki po običajni virozi ne preneha in traja, ter občutek težke sape ob večjih telesnih naporih. S kakšnimi simptomi se torej začne astma? »Bolniki običajno najprej opazijo, da ob telesni dejavnosti zmorejo manj, prag za nastop težke sape se zniža, težko dihanje jih pri običajni dejavnosti, ki so je vajeni od prej, ustavlja, kratek čas po dejavnosti pa se pojavljajo epizode kašlja in izkašljevanja, belkastega, rumenega izpljunka, ki je večkrat tudi lepljiv,« razlaga dr. Škrgat in nadaljuje, da se s stopnjevanjem bolezni te težave pojavijo tudi v mirovanju, predvsem ponoči. »Nočna astma je znak neurejene astme oziroma astme, ki potrebuje intenzivnejše zdravljenje. Značilno se bolniki zbujajo zaradi respiratornih težav proti jutru, okoli četrte ali pete ure zjutraj. Do teh simptomov največkrat prihaja ob občutljivosti bolnika na določen alergen, na primer v času sezone cvetenja, ko imajo bolniki večkrat tudi težave z zgornjimi dihalnimi potmi (alergijski rinitis in/ali alergijski konjunktivitis).« Kako pa sta povezani alergija in astma? »Govorimo o enotni dihalni poti, ko se vnetje v zgornji dihalni poti kaže kot rinitis in v spodnji dihalni poti kot astma. Alergeni lahko nastopajo tudi na delovnem mestu. Alergijska astma običajno vznikne v otroški dobi. Obstajajo pa tudi drugačne oblike astme, ki nastanejo v odrasli dobi in velikokrat niso povezane z alergijskim ozadjem bolezni. Ti bolniki imajo velikokrat kronično vnetje nosne sluznice, nosne polipe in so večkrat netolerantni na aspirin in nesteroidne antirevmatike,« še pove dr. Škrgat.

Urejenost astme

Cilj zdravljenja je, da ima bolnik astmo urejeno. Kaj to pomeni? »Pomeni, da se bolnik počuti, kakor da je zdrav – da ima normalno pljučno funkcijo, da se ne zbuja ponoči, da nima poslabšanj astme. Da ne uporablja olajševalcev,« razlaga dr. Škrgat in dodaja, da pri novoodkritem astmatiku zato želijo najprej ugotoviti, kako si sam predstavlja življenje s to boleznijo. »Nekdo, ki je vrhunski športnik ali pa se dnevno rekreira, bo imel drugačne cilje, kakor pa nekdo drug, ki je telesno manj dejaven ali nedejaven. Vprašanje je tudi, katere okoliščine bolnika motijo. Bolnik lahko kljub diagnozi živi normalno življenje in ni potrebno, da ima simptome.« Dr. Škrgat še posebej opozarja na to, da še vedno obstajajo bolniki, ki so sprijaznjeni s simptomi in jih jemljejo kot del bolezni, del sebe. V ozadju takega mišljenja je preslaba ozaveščenost bolnikov o bolezni in preslabo poznavanje bolezni. »Z različnimi pristopi zdravljenja lahko uredimo različne podtipe astme. Nekateri bolniki glede na obseg svoje bolezni potrebujejo nizke odmerke protivnetnih zdravil, drugi so klinično urejeni, živijo enako kakovostno, hodijo v službo, prejemajo pa veliko zdravil, vključno z biološkimi. Cilj je, da bolnik nima simptomov. Zato bolnika, ki pride k meni v ambulanto in ima že predpis zdravil zoper astmo, najprej vprašam, ali ga astma ovira pri njegovem vsakdanjem življenju. Ključno namreč je, da urejenost astme zares približamo ciljem, ki jih na začetku postavimo skupaj z bolnikom,« pojasni naša sogovornica.

Ne brez protivnetnih zdravil

Kako se astma zdravi? »Zdravljenje se začne, ko se postavi diagnoza, ki pa mora biti čvrsta. Simptomi astme namreč lahko posnemajo tudi kakšno drugo bolezen in včasih obstaja dvom o diagnozi. Ko je diagnoza postavljena, je treba bolnika najprej poučiti o tem, kakšna zdravila ima, da bo razumel, kako učinkujejo različni vdihovalniki,« poudari dr. Škrgat ter omeni še nove smernice zdravljenja, ki so izšle pred dvema letoma, po katerih se ne sme več predpisovati le monoterapije z olajševalci brez protivnetnih zdravil. »Bolniki so na splošno bolj zadržani glede jemanja kortikosteroidov, saj preberejo možne stranske učinke. Vendar pa je v nizkih odmerkih tega zdravila pričakovana korist večja do možnih zapletov.« Zakaj so pomembni steroidi? »Steroidi varujejo bolnika pred hudimi in manj hudimi poslabšanji astme. Bolniki, ki imajo tako imenovano blago obliko astme, imajo lahko tudi huda poslabšanja astme, z možnim smrtnim izidom zaradi neprejemanja inhalacijskih steroidov oziroma monoterapije z olajševalci. Olajševalec res deluje takoj in bolnik v nekaj minutah občuti olajšanje in se bolje počuti. Bolnik ga torej jemlje po potrebi. Vendar bolj ko se astma slabša, večja je potreba po olajševalcih, ki le širijo dihalne poti, vnetje pa se razvija naprej. Če zdravilom v naboru dodamo inhalacijske steroide, pa zdravimo astmatsko vnetje. Ob vdihu teh zdravil bolnik ne občuti olajšanja dihanja takoj, pač pa se učinek meri v dneh in tednih. Zato je tukaj ključno poznavanje zdravljenja s strani bolnika: zavedati se mora, da z inhalacijskim glukokortikoidom zdravi astmatsko vnetje. Če je to obvladano, tudi olajševalcev ne bo potreboval. Pri tem je ključna vloga zdravnika, medicinske sestre in zdravstvenega tima nasploh, da bolnika pouči in ta razume, zakaj je pomembno jemati tudi inhalacijske steroide. Olajševalec in inhalacijski steroid sta lahko ločena v posebnih vdihovalnikih, lahko pa sta v enem samem vdihovalniku.

Nekateri bolniki pa potrebujejo občasno ali kar vzdrževalno (stalno) zdravljenje s sistemskimi glukokortikoidi. Te običajno jemljejo v obliki tablet, pri katerih pa se z leti pokažejo tudi stranski učinki: sladkorna bolezen, kardiovaskularne bolezni, okužbe, siva mrena, osteoporoza. Te zaplete vidimo pri hudih oblikah astme, govorimo o bremenu sistemskih glukokortikoidov. V zadnjem desetletju so za te bolnike na voljo biološka zdravila, ki jih bolniki prejemajo subkutano, nekatera pa tudi v žilo. Zdravila uvedemo takrat, ko ocenimo, da je breme vnetja v dihalnih poteh zares veliko navkljub rednemu in zavzetemu zdravljenju z visokimi odmerki inhalacijskih zdravil.

Naša sogovornica izpostavi tudi to, da je treba preveriti, ali je pri bolniku prisotna še katera druga bolezen, kot na primer nosni polipi, refluksna bolezen želodca, apneja, kadilska okvara pljuč, disfunkcionalno dihanje. »Le tako lahko ugotovimo, ali ima bolnik res hudo obliko astme ali pa gre le za pridruženo bolezen. V slednjem primeru biološka zdravila seveda ne bodo pomagala.«

Sodelovanje med bolnikom in zdravnikom

Kako pomembno je sodelovanje bolnikov z zdravnikom? Kakšno je dobro sodelovanje? Dr. Sabina Škrgat: »Optimalno za dobro zdravljenje je, da ima bolnik dober dostop do zdravstvenega tima, ki ga zdravi. Le tako lahko sproti rešuje dileme, ki se mu pojavljajo. Vsak bolnik sicer dobi navodila o samozdravljenju in tako ve, kako mora ukrepati v prvih dneh poslabšanja astme in kdaj mora kontaktirati z izbranim zdravnikom. Odvisno pa je od tega, kako je bolnik zdravljen in kako težka je njegova astma. Če je bolnik obravnavan na terciarni ravni, je zelo dobro, če je povezan tudi z ambulantnim pulmologom zunaj terciarne

Vsebina

4 V naravi nismo sami

6 Večna težava – znojenje

9 Zakaj težko dihamo?

11 Spondiloartritisi

14 Rak jajčnikov

16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna

18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh

20 Ob svetovnem dnevu astme

23 Pomanjkanje vitaminov

25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE

25 Srčno popuščanje

28 Čas je, da premagamo aterosklerozo

31 Holesterol, težava sodobnega časa

34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec

36 Uživate zadostne količine železa?

39 Zaščita pred sončnimi žarki

42 Hrana po izteku roka – da ali ne?

44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

ustanove, da se lahko obrne tudi nanj. Takšen bolnik potrebuje prednostno obravnavo.«

Bolnika zdravnik ali medicinska sestra tudi nauči uporabljati merilec PEF (angl. *peak expiratory flow*) in bolnik si vrednosti zapisuje. S tem lahko že sam ugotovi, ali gre za pretirano spremenljivost meritev, kar kaže na to, da se astma slabša. Za bolnika je dobro tudi to, da je v rednem stiku s svojim izbranim zdravnikom na primarni ravni. Skratka, bolnik nikakor ne sme biti prepuščen sam sebi in mora vedeti, kam se lahko obrne po pomoč,« še pove dr. Škrgat in za konec bolnikom polaga na srce, naj bodo strogi do svojih simptomov. »Postavijo naj si visok cilj urejenosti astme, naj se ne zadovoljijo s simptomi, ki jih motijo v vsakdanjem življenju. V večini primerov to namreč ni potrebno.«

Kaj sporočajo vaša pljuča?

Svetovni dan astme poteka prvi torek v mesecu maju in Društvo pljučnih in alergijskih bolnikov Slovenije ga zaznamuje z več dogodki. Osrednji je podelitev priznanj mladim tekmovalcem, ki so tekmovali na državnem mladinskem tekmovanju in bo potekal 7. maja na Debelem Rtiču.

Že tretje leto v društvu poteka tudi projekt *Življenje z astmo – Kaj sporočajo vaša pljuča*, pri katerem so strnili moči z Združenjem pnevmologov Slovenije, je povedala koordinatorica projektov **mag. Metka Nežič**. »Namen akcije je ozaveščanje ljudi o pravilnem zdravljenju astme, pri čemer posebej opozarjamo na preudarno jemanje sistemskih glukokortikoidov (v obliki tablet). Bolnike spodbujamo, da se ob poslabšanjih astme ali težjih oblikah astme čim prej pogovorijo s pulmologom in osebnim zdravnikom.«

Društvo pljučnih in alergijskih bolnikov Slovenije je nevladna humanitarna organizacija, ki združuje bolnike z boleznimi dihal in alergijskimi boleznimi, njihove svojce in zdravstvene delavce na območju celotne Slovenije. Deluje že 30 let in ima 3.200 članov. Slaba tretjina članov je astmatikov.

Kot je povedala Metka Nežič, za člane društva v 12 krajih po Sloveniji organizirajo dihalno vadbo, ki jo vodijo fizioterapevtke. Izvajajo šole oziroma delavnice za astmatične bolnike, prav tako tudi delavnice za bolnike s KOPB. Projektna skupina za otroke, ki deluje v Mariboru, organizira šole za otroke z astmo in alergijami. Izvajajo tudi delavnice za pravilno uporabo samoinjektorja adrenalina ob hudi alergijski reakciji – anafilaksiji.

Projektna skupina za mladinsko dejavnost pa že 23 let organizira že omenjeno državno mladinsko tekmovanje za učence osnovnih in dijake srednjih šol. Namen tekmovanja je prispevati k boljšemu poznavanju dihal, bolezni dihal, alergij in vpliva okolja na dihala ter pojava alergij med otroki, učenci in dijaki. Poseben poudarek je na opozarjanju škodljivih vplivov kajenja. Vsako leto sodeluje med 300–500 učencev in dijakov, ki na razpisane teme pripravijo različne izdelke (seminarske naloge, likovne izdelke, pesmi, makete, video predstavitve idr.).

Še nekaj koristnih povezav za bolnike z astmo:

Izobraževalna spletna stran društva *www.vdihovalniki.si* bolnikom omogoča, da preverijo ali pravilno uporabljajo svoj vdihovalnik. Na tej strani dobijo tudi informacije o astmi in KOPB.

Spletna stran *www.dihalne-vaje.si* je namenjena zlasti bolnikom z astmo in KOPB, da si s pomočjo ustreznih dihalnih vaj izboljšajo tehniko dihanja in s tem izboljšajo učinkovitost dihanja in tudi kakovost življenja.

Bolnikom z astmo je namenjena tudi spletna stran *www.preskuszanasanja.si*, na kateri je dostopen vprašalnik, s pomočjo katerega lahko sami pri sebi preverijo, ali je njihova astma urejena ali pa se mogoče preveč zanašajo na olajševalec. Po izpolnjenem vprašalniku dobijo tudi povratno informacijo in pojasnilo o rezultatih, ki jih lahko delijo s svojim zdravnikom.

Društvo omogoča **posvet z zdravnikom članom in nečlanom društva**. Vsak torek med 11. in 13. uro na telefonski številki 051 66 33 85 na vprašanja odgovarja zdravnica specialistka za pljučne bolezni. Vprašanja lahko bolniki napišejo tudi po elektronski pošti na naslov *pomoc.pljuca@gmail.com.*

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

Vitamin D je zelo pomemben, pa ga imamo zadosti?

Vitamin D je maščobo topen vitamin, ki ga naše telo potrebuje za opravljanje veliko funkcij. Pomemben ni samo za presnovo kalcija in fosforja ter za mineralizacijo kosti, ampak tudi povečuje naravno odpornost (prirojeno imunost) proti okužbam in je znan kot imunomodulator pridobljene imunosti. Uživanje vitamina D skrajša trajanje različnih okužb, dokazano zmanjša pojavnost akutnih okužb dihal, ima tudi varovalno funkcijo pred nastankom raka, srčno-žilnih bolezni, sladkorne bolezni, depresije. Jemanje vitamina D se priporoča tudi nosečnicam in seveda otrokom. V času pandemije s covidom-19 se je pokazalo, da je bilo pomanjkanje vitamina D povezano s slabšimi izidi obolenja in da so se z uživanjem visokih odmerkov 25-hidroksivitamina D (25(OH)D) dramatično izboljšali izidi pri bolnikih s covid-19 pljučnico.

Vitamin D je edini vitamin, ki ga naše telo proizvede samo pod vplivom sončnih žarkov. Slovenija sodi med države z izjemo visoko prevalenco pomanjkanja vitamina D, posebej med novembrom in aprilom. V tem obdobju ima kar približno 80 % odraslih pomanjkanje vitamina D, 40 % pa hudo pomanjkanje. V poletnem obdobju so ti podatki boljši, še vedno pa ima pomanjkanje vitamina D dobra četrtina preiskovancev. Kljub zadosti sončnih žarkov v poletnih mesecih veliko ljudi preživi dan v zaprtih prostorih. Obstajajo pa še dejavniki tveganja, kot so prekomerna telesna teža, prisotnost različnih bolezni, starost, koža z veliko pigmenta.
Nivo vitamina D v krvi se največkrat določa ob sumu na pomanjkanje, ko želimo vedeti priporočen odmerek vitamina D, ki ga dodatno jemljemo, ko želimo spremljati učinkovitost prehranskih dopolnil, in ali moramo tudi čez poletje jemati nadomestke vitamina D. Ne smemo pozabiti, da čeprav redkeje, lahko pride do predoziranja pri daljšem jemanju visokih odmerkov, saj gre za maščobo topen vitamin.
Podjetje Immundiagnostik AG (Nemčija) je razvilo test za kvantitativno določanje vitamina D (25-hidroksivitamina D) iz kapljice kapilarne krvi. Test je namenjem za samotestiranje.
S pomočjo »Aplikacije kiweno Vitamin D«, ki jo naložite na svoj pametni telefon, po opravljenem odvzemu vzorca s testnim kompletom in nanosu krvi s pufrom na testno kaseto, le-to poskenirate. Na vašem pametnem telefonu se izpiše vrednost 25-hidroksivitamina D v krvi. V 20. minutah pridete do zanesljive vrednosti. Vrednosti 25-hidroksivitamina D se shranijo v aplikaciji in ob naslednjem merjenju lahko primerjate nihanje nivoja vitamina D v krvi.

Izdelki so v lekarnah in spletnih lekarnah.

MSL pharma d.o.o.
info@msl-pharma.si
https://msl-pharma.si

Proizvajalec:
Immundiagnostik AG, Nemčija
Hitri test za samotestiranje.

Datum priprave: april 2022 VitDTest 01/22

Oglasno sporočilo

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

ABC

A Vitamini so nujno potrebni za presnovne procese in s tem za življenje in normalno rast ter razvoj.

B Posamezen vitamin ima specifične funkcije v našem telesu, zato so tudi znaki pomanjkanja različni.

C S prehrano, ki vsebuje tako živila rastlinskega kot živalskega izvora, dobimo večino vitaminov, ki jih naše telo potrebuje.

Pomanjkanje vitaminov

Včasih naše splošno počutje ni najbolj optimalno. Takrat morda začnemo razmišljati, da bi prehrani dodali kakšen vitaminček in tako poskušali izboljšati naše delovanje. Kateri so tisti vitamini, ki nam dejansko lahko pomagajo? Odgovore sta nam pomagala oblikovati doc. dr. Tanja Pajk Žontar in prof. dr. Rajko Vidrih z Biotehniške fakultete v Ljubljani.

Avtorica: **Katja Štucin**

Kateri vitamini so pomembni za kakovostno delovanje našega telesa?
Poznamo vitamine, ki so topni v maščobah, in vitamine, ki so topni v vodi, in prav vsi so, čeprav v majhnih količinah, nujno potrebni za presnovne procese in s tem za življenje in normalno rast ter razvoj. Pomanjkanje vitaminov se vedno kaže v poslabšanju splošnega stanja in patoloških znakih. Pomembno je zavedanje, da večine vitaminov ljudje ne moremo proizvesti sami v zadostnih količinah, ampak jih moramo dobiti s hrano, zato bi morala biti ta skrbno načrtovana.

Vitamine in minerale vnesemo torej v telo v zadostnih količinah z raznovrstno zdravo prehrano. V kakšnih primerih jih je smiselno dodajati v obliki tablet, sirupov, čajev ...?
Poudariti moramo, da s prehrano, ki vsebuje tako živila rastlinskega kot živalskega izvora, dobimo večino vitaminov, ki jih naše telo potrebuje, in to v zadostnih količinah. Izjema je na primer vitamin D, ki ga s hrano dobimo v manjšem deležu in se v naši koži tvori pod vplivom sončne svetlobe, kar je v pozno jesenskem in zimskem obdobju lahko nezadostno. V določenih primerih pa vnos vitaminov s prehrano ne zadošča in takrat jih je smiselno nadomestiti s prehranskimi dopolnili, še bolje zdravili, saj je pri zdravilih zagotovljena količina vitaminov v samih izdelkih, česar za prehransko dopolnilo žal ne moremo trditi. Vitaminov lahko primanjkuje ljudem, ki so nedohranjeni, ki se enostransko prehranjujejo, ki imajo motnje v delovanju črevesne mikroflore (npr. driska, terapija z antibiotiki), imajo motnje v absorpciji hranil, uživajo nekatera zdravila in ne nazadnje zaradi povečanih potreb po vitaminih. Tako na primer naj bi noseče ženske svojo prehrano dopolnjevale s folno kislino, vitamin D dodajmo dojenčkom in vsem, ki v pozno jesenskem, zimskem in pomladnem času niso izpostavljeni sončnim žarkom, vitamin B_{12} morajo uživati vegani, tudi nekateri starejši.

Ali z večjo hidracijo oziroma z zaužitjem večje količine tekočine poleti v kombinaciji s potenjem izgubljamo vitamine in minerale v telesu?
Poleti s potenjem izgubljamo minerale, preko urina pa tudi v vodi topne vitamine. Pri zdravem načinu prehranjevanja, kar vključuje tudi zadosten vnos vode, dodatnih vitaminov in mineralov ni treba uživati. V primeru težkega telesnega dela in večjih športnih dejavnosti pa velja o tem razmisliti.

Vitamini B so zelo pomembni za pravilno delovanje številnih biokemičnih procesov v našem telesu. S katero hrano jih dobimo dovolj?
Poznamo več vrst vitaminov B. S folatom oziroma vitaminom B_9 so bogati zelenolistna zelenjava, stročnice, kalčki in soja. Vitamin B_{12} pa se nahaja predvsem v živilih živalskega izvora, kot so meso, mleko in mlečni izdelki ter jajca.

Omenili ste že vitamin D, ki se pridobiva predvsem s pomočjo sončne svetlobe, kje pa se nahaja vitamin C, za katerega velikokrat slišimo, da nam lahko zelo koristi?
Vitamin C se nahaja predvsem v svežem sadju in zelenjavi, še posebej v šipku, papriki, citrusih, brokoliju, cvetači, brstičnem ohrovtu, paradižniku ter ne nazadnje v krompirju.

Pomembna je tudi priprava hrane, zato da ne uničimo vseh vitaminov in mineralov. Na kaj moramo biti pri tem najbolj pozorni?
Za ohranitev vitaminov je pomembno, da zelenjave ne kuhamo v preveliki količini vode, je ne skuhamo čezmerno, ampak »al dente«, »na zob« ter da zelenjave pred kuhanjem ne narežemo na premajhne koščke. Več vitaminov bomo prejeli tudi, če bomo sadje in zelenjavo zaužili surovo, če je možno, kot pa jo kuhali ali iz njih delali tako imenovane napitke oziroma smutije. Pri pripravi teh priporočamo uporabo vakuumskih mešalnikov, kjer poteka mešanje v zaprti posodi v odsotnosti kisika. Odsotnost kisika je najpomembnejši dejavnik pri preprečevanju oksidacije vitaminov ter drugih bio-

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

aktivnih spojin ter ohranjanju senzoričnih lastnosti.

Vemo, da marsikatera solata niti ne vidi zemlje, ampak je vzgojena na vodi. Sadje je lahko tako zelo škropljeno, da se že čuti nenaraven okus. Včasih sadje in zelenjava dozorita šele takrat, ko jo prinesemo že domov. In še in še bi lahko naštevali. Je hrana, ki jo kupimo v trgovinah, sploh še dovolj polna vitaminov in mineralov?

Ob današnjih standardih kontrole ni bojazni, da bi bili v sadju in zelenjavi prisotni ostanki fitofarmacevtskih sredstev. Danes se vse več sadja in zelenjave pridela v zaščitenih prostorih s konstantnim ozračjem ter tudi osvetlitvijo. Vsaka rastlina dobi natančno odmerjeno količino hranil in vode, kar optimizira proizvodnjo, predvsem pa zmanjša propad pridelka v primerjavi s klasično zunanjo proizvodnjo. V zaščitenih prostorih je veliko lažje nadzorovati bolezni, zato je uporaba fitofarmacevtskih sredstev manjša. Na vsebnost bioaktivnih komponent v sadju in zelenjavi lahko v zaščitenih prostorih vplivamo z osvetlitvijo ter datumom obiranja. Kasnejše obiranje pomeni več bioaktivnih spojin, s tega stališča nam lokalna pridelava omogoča krajše transportne poti in kasnejše obiranje. Če povzamemo, več vitaminov vsebujeta sadje in zelenjava, obrana v optimalnem roku obiranja, kar največkrat pomeni kasnejši datum obiranja, kot je dosedanja praksa.

Pomembno je, da jemo čim bolj lokalno pridelano hrano, ki pa je v teh časih za marsikoga cenovno manj dostopna. Vemo, da so cene na tržnici večinoma višje od tistih v supermarketih. V zadnjem obdobju pa smo priča tudi splošnemu povišanju cen. Lahko po vaše že govorimo o tem, da je kakovostna hrana dosegljiva le pridelovalcem samim in višje situiranim kupcem?

Nastale okoliščine bodo morda spremenile tudi naše vrednote in pogled na hrano. Drži, da se hrana draži, po drugi strani pa še vedno zavržemo ogromne količine hrane, po ocenah do 30 %. Veliko sadja ostane na drevju nepobranega, kupujemo živila, ki so hranilno revna in energijsko bogata. Za zdrav način življenja priporočamo raznovrstna, predvsem hranilno bogata živila. Čas je, da se spomnimo, da za zadosten vnos vitaminov ne potrebujemo eksotičnega sadja, saj imamo domača jabolka in številne druge vrste sadja in zelenjave iz domačega pridelovalnega območja.

Če uporabljamo vitamine denimo v obliki sirupov in zdravil, je – kot večkrat piše v navodilih za uporabo – pomembno tudi, da jih zaužijemo med obrokom. Zakaj?

Pri tem je najbolj smiselno upoštevati navodila proizvajalca oziroma se pred nakupom dodatno posvetujemo s farmacevtom. Nekatere vitamine lahko uživamo s hrano, saj ta ne vpliva na njihovo absorpcijo, kar ne velja za vse vitamine in minerale.

Kako se pomanjkanje vitaminov pravzaprav odraža na telesu?

Pomanjkanje vitaminov razdelimo med tako imenovane zgodnje znake pomanjkanja in pozne oziroma hude znake pomanjkanja. Glede na to, da ima posamezen vitamin specifične funkcije v našem telesu, so tudi znaki pomanjkanja pri posameznem vitaminu različni. Na primer, pri blagem pomanjkanju vitamina A oseba najprej slabše vidi ponoči, začnejo se poškodbe sluznice. Pri hudem pomanjkanju pa pride do tako imenovane nočne slepote, oroženevanja roženice, motenj v tvorbi zob in rasti.

V kateri hrani se nahaja vitamin A?

Vitamin A se nahaja predvsem v živalskih notranjih organih, ribjem olju iz jeter polenovke, jajčnem rumenjaku in mleku. Živila rastlinskega izvora, predvsem rumene, oranžne in rdeče barve (npr. korenje, paprika, paradižnik) pa vsebujejo t. i. karotenoide. Iz nekaterih karotenoidov naše telo lahko tvori vitamin A.

Za konec morda lahko strnemo, da ne potrebujemo prehranskih dopolnil, če uživamo raznovrstno hrano ter si velikokrat privoščimo svežo ali manj toplotno obdelano in lokalno različico ter si ob tem privoščimo tudi nekaj sončnih žarkov.

Tako je, vsekakor se priporoča zdrav življenjski slog in bo kakovost naših življenj lahko prav takšna.

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

PRILOGA: SRCE IN OŽILJE

Vsebina

4 V naravi nismo sami

6 Večna težava – znojenje

9 Zakaj težko dihamo?

11 Spondiloartritisi

14 Rak jajčnikov

16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna

18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh

20 Ob svetovnem dnevu astme

23 Pomanjkanje vitaminov

25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE

25 Srčno popuščanje

28 Čas je, da premagamo aterosklerozo

31 Holesterol, težava sodobnega časa

34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec

36 Uživate zadostne količine železa?

39 Zaščita pred sončnimi žarki

42 Hrana po izteku roka – da ali ne?

44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

Srčno popuščanje

Srčno popuščanje je bolezen, pri kateri srčna mišica zaradi oslabljenosti ne more dovolj učinkovito poganjati krvi po telesu. Najpogostejša vzroka za to bolezen sta koronarna bolezen srca (srčni infarkt in angina pectoris) ter arterijska hipertenzija (povišan krvni tlak). Pogosti vzroki srčnega popuščanja so še: okvare srčnih zaklopk, bolezni srčne mišice (kardiomiopatije), vnetje srčne mišice (miokarditis), motnje srčnega ritma, bolezni ščitnice, sladkorna bolezen, čezmerno pitje alkohola, jemanje drog (predvsem kokaina), prirojene srčne bolezni ter nekatere oblike kemoterapije.

Avtorica: **Maja Korošak**

Srčno popuščanje vztrajno narašča tako v svetu kot tudi pri nas. V Sloveniji je okoli 40.000 bolnikov s srčnim popuščanjem. Vsako leto se pojavi do pet novih na 1.000 prebivalcev. S starostjo pogostost bolezni narašča, tako da pri starejših nad 70 let zboli kar 30 novih bolnikov na 1.000 prebivalcev na leto.

Cirila Slemenik Pušnik, dr. med., spec. interne medicine, kardiologije in vaskularne medicine iz Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, pove, da se bolnik prvič oglasi pri zdravniku, ko se pojavijo težave z dušenjem, otekanjem nog, nezmožnostjo prenašati določene obremenitve, ki jih je pred tem zlahka opravil, utrujenost, neenakomeren utrip. »Pri takšnem bolniku običajno posumim na srčno popuščanje in ga napotim na preiskave. Ko postavim diagnozo srčnega popuščanja, zdravljenje lahko poteka ambulantno, velikokrat pa je potrebno, da bolnika sprejmemo v bolnišnico. V bolnišnici poskušamo zdraviti z zdravili, ki so pogosto dana neposredno v žilo, saj želimo bolnika čim prej stabilizirati. Pričnemo z uvajanjem zdravil za srčno popuščanje, kar je v skladu z novimi priporočili Evropskega združenja za srčno popuščanje,« opisuje začetek zdravljenja dr. Slemenik Pušnik. Dodaja, da so glede na pomanjkanje prostora v bolnišnicah in velikega števila bolnikov hospitalizacije čedalje krajše. V njihovi bolnišnici hospitalizacija za srčno popuščanje v povprečju traja do sedem dni. »V tem času bolniku zmanjšamo simptome: izginejo otekline, izloči se voda iz pljuč, vendar s tem še ni povsem stabiliziran.«

Zmanjšanje števila hospitalizacij

Bolniki s srčnim popuščanjem se pogosto vračajo v bolnišnico. V prvih 30 dneh po diagnozi so ponovne hospitalizacije najpogostejše, zato v SB Slovenj Gradec želijo, da bolnik v tem času pride tudi na kontrolo v ambulanto za srčno popuščanje. Včasih je preglede zaradi preobremenjenosti ambulante za srčno popuščanje težko izvesti. Bolnika zato že ob odpustu iz bolnišnice poučijo o vzrokih za nastanek bolezni, potrebi po meritvi vitalnih parametrov in o rednem jemanju zdravil. »Zaradi morebitnega zastajanja vode mora bolnik spremljati svojo težo, srčno frekvenco in krvni tlak. Nekatera zdravila pov-

»Želene vrednosti srčnega utripa so pri bolnikih s srčnim popuščanjem okoli 55 do 60 utripov na minuto. Pri srčnem popuščanju se namreč srčna frekvenca poveča.«

zročijo znižanje krvnega tlaka, zato jih poučimo tudi o tem, kaj naj naredijo v takšnem primeru. Prav tako jim svetujemo, koliko tekočine lahko popijejo, koliko soli lahko zaužijejo in katera prehrana je zanje najprimernejša,« pojasnjuje naša sogovornica.

Diagnoza naj bo trdna

Dr. Dragan Kovačič, dr. med., specialist interne medicine in specialist kardiologije in vaskularne medicine, predstojnik Kardiološkega oddelka iz Splošne bolnišnice Celje, pa poudarja pomen trdne diagnoze. Zakaj je pri tej diagnozi to še posebej pomembno? »Glede na prognozo vemo, da v petih letih 97 % ljudi bodisi doživi ponovni sprejem v bolnišnico bodisi umrejo. 50 % ljudi brez terapije umre že v prvem letu. Gre torej za bolezen z zelo slabo prognozo in zato si vsak želi, da je ta diagnoza nedvomna. Vsako dušenje še ni srčno popuščanje, žal pa se v praksi pojavlja, da se diagnoza srčno popuščanje postavi prehitro in se pripiše marsikateri drugi težavi.«

Sum na to diagnozo se po besedah dr. Kovačiča potrdi na več načinov. »Gre za določitev več posebnih natriuretičnih peptidov BNP (beljakovine, ki se sproščajo iz srčnomišičnih celic), lahko se naredi rentgen pljuč, kjer se vidita povišana srčna senca in zastajanje vode v pljučih. Končne znake pa potrdi ultrazvok srca, ki pokaže, ali gre za srčno popuščanje in za katero vrsto srčnega popuščanja: sistolno srčno popuščanje, kjer je srčna mišica oslabela in ne more iztisniti dovolj krvi, ali diastolno srčno popuščanje, kjer je srčna mišica trša, se še vedno normalno krči, a zato srce ne more v zadostni meri polniti. Glede na to potem sledi terapija,« razlaga dr. Kovačič.

Štirje temelji sodobnega zdravljenja

Ko je diagnoza postavljena, so temelji sodobnega zdravljenja štirje: API zaviralci, beta blokatorji, zaviralci mineralov kortikoidnih receptorjev in SGLT-2 zaviralci. »Bolniki naj bodo pripravljeni, da bodo dobili naenkrat vsa štiri zdravila v nizkih odmerkih, ki se postopno višajo. Bolj nam uspe zavreti vse mehanizme, ki poslabšujejo delo srca, dlje bo bolnik živel,« pojasni potek terapije dr. Kovačič in nadaljuje: »Če to zdravljenje ne zadostuje, lahko uporabimo ibabrazin, ki zavira srčni utrip. Želene vrednosti srčnega utripa so pri bolnikih s srčnim popuščanjem okoli 55 do 60 utripov na minuto. Pri srčnem popuščanju se namreč srčna frekvenca poveča.« Zaradi česa se srčna frekvenca poveča? »Formula za minutni volumen srca je utripni volumen (koliko srce iztisne v enem utripu) × frekvenca (kolikokrat v minuti iztisne). Če se utripni volumen zmanjša, ker srčna mišica oslabi, se mora zvišati frekvenca, zato da bi ohranili minutni volumen na približno petih litrih prečrpane krvi na minuto. Zvišana srčna frekvenca v urah, dnevih in tednih pomeni dobro, z leti pa zvišana srčna frekvenca slabi srčno mišico.«

Če tudi zdravljenje z ibabrazinom ni uspešno, potem po besedah dr. Kovačiča uporabijo naprednejše metode zdravljenja, kot so posebne vrste srčnih spodbujevalnikov, ki se imenujejo resinhronizatorji. Ti sinhronizirajo stene, da se začnejo enakomerneje krčiti. Drugo sodobnejše zdravljenje je z matičnimi celicami, ki jih vbrizgajo v eno od koronarnih arterij, da bi spodbudili preobrazbo matičnih celic v telesu v mišične. Te potem pomagajo srčni mišici. Tretja metoda je transplantacija srca. »Imamo dostop do najsodobnejših metod zdravljenja,« poudari dr. Kovačič, a doda, da slabše kaže pri sledenju bolnikov in in jemanju terapije. Kaj to pomeni? »Bolnikom postavimo diagnozo, jim damo začetno terapijo, potem gredo v domače okolje, kjer pa nimajo kontrolnih pregledov in se jim odmerki zaradi tega ne povečujejo. V prvi fazi, ko se odmerki zdravil zvišujejo, bi moral imeti bolnik redne kontrole na tri do štiri tedne pri ambulantnem kardiologu. Vendar se to ne dogaja vedno,« z obžalovanjem ugotavlja dr. Kovačič.

Telemedicina povezuje bolnika in zdravnika

Dr. Slemenik Pušnik z zadovoljstvom pove, da so njihove ambulante tudi v času epidemije normalno delovale, predvsem zahvaljujoč telemedicini, ki so jo v njihovi bolnišnici uvedli že leta 2014 in omogoča merjenje in odčitavanje vseh pomembnih parametrov na daljavo. »To je zelo pomembno, saj s tem na daljavo lahko ocenimo, ali bolnik potrebuje kontrolo v ambulanti ali ne. Telemedicina nam tudi omogoča, da bolnikom s težjim srčnim popuščanjem varno predpišemo neko zdravilo in višamo ali nižamo odmerke, po potrebi pa zdravilo tudi zamenjamo. Z leti smo lahko ugotovili, da se je število hospitalizacij zmanjšalo,

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

izboljšala se je funkcija srca in določeni drugi parametri.«

Kardiologinja še opiše način delovanja sistema telemedicine. »S telemedicinskim spremljanjem lahko takoj vidimo, ali pri nekem bolniku pride do nenadne spremembe stanja, na primer krvnega tlaka, srčne frekvence, saj nam sistem, ki poteka prek bluetootha, informacije o tem takoj sporoči in tudi sproži alarm, če so vrednosti parametrov kritične. Vsi bolniki v ta namen prejmejo pametne telefone, od letošnjega leta pa tablice, imajo tudi aparat za merjenje krvnega tlaka, za merjenje kisika v krvi ter tehtnico za merjenje telesne teže. Bolniki s covidom, ki jih prav tako spremljamo prek telemedicine, pa si merijo tudi telesno temperaturo. Ko si torej bolnik doma izmeri krvni tlak, mu ni treba nič več narediti, saj sistem samodejno sporoča meritev na portal v bolnišnico, zdravnik in medicinska sestra v minuti dobita informacijo na računalnik ali telefon.«

Slovenjgraška bolnišnica je pravzaprav edina, v kateri telemedicina deluje redno in že več let. Leta 2014 je vstopila v Evropski projekt U4H (*United for Health* – združeni za zdravje) skupaj s številnimi evropskimi državami. Ko se je projekt uradno zaključil, pa so v Slovenj Gradcu s tovrstnim spremljanjem bolnikov edini nadaljevali. Ugotavljajo namreč, da je to dobro za bolnike in da tak način pripomore k izboljšanju stanja pri hudem srčnem popuščanju. Dr. Slemenik Pušnik meni, da bi se moral telemedicinski sistem uvesti po vseh bolnišnicah in tudi za spremljanje drugih kroničnih bolezni. »Telemedicina v Sloveniji še ni ustrezno ovrednotena in stroškov zdravstvena zavarovalnica ne pokrije. Kljub temu smo za nekaj ur zaposlili medicinsko sestro, ki vsak dan pregleda te podatke in kontrolira morebitna odstopanja. Če so odstopanja, bolnika pokliče po telefonu in ga povpraša po njegovem počutju in simptomih. Po potrebi mu naroči, naj še enkrat izmeri tlak. Sestra o vsem tem poroča zdravnici in ta ob iztirjenih vitalnih parametrih odredi predčasno kontrolo v ambulanti za srčno popuščanje.«

V telemedicinski sistem uvrstijo težje bolnike, pri katerih pričakujejo, da se jim stanje lahko hitro poslabša in kjer je treba zdravila prilagajati. Ostale bolnike redno naročajo v ambulanto, najprej pridejo na pregled k medicinski sestri, in sicer v roku od dveh do štirih tednov. Edukacija je izvedena skupaj s svojci, ki bolniku pomagajo tudi doma. Sestra se z bolnikom pogovori, če gre za poslabšanje stanja, ga takoj pregleda tudi zdravnik, sicer je naslednji pregled v ambulanti po dveh do treh tednih.

»S telemedicinskim spremljanjem lahko takoj vidimo, ali pri nekem bolniku pride do nenadne spremembe stanja, na primer krvnega tlaka, srčne frekvence, saj nam sistem, ki poteka prek bluetootha, informacije o tem takoj sporoči in tudi sproži alarm, če so vrednosti parametrov kritične.«

Simptomi srčnega popuščanja lahko vključujejo:

Nenadno povečanje telesne teže

več kot 1-1,5 kg v enem dnevu oz 2 ali več kilograma v 1 tednu.

Zasoplost

ki se pojavlja v mirovanju, nizki ravni vadbe, ali med vsakodnevnimi aktivnostmi.

Otekanje spodnjih okončin

slabši pretok krvi v ledvice lahko povzroči zadrževanje vode, kar vodi v otekanje gležnjev in nog.

Literatura: Warning Signs of Heart Failure | American Heart Association; https://www.heart.org/en/health-topics/heart-failure/warning-s

Informacije so splošne izobraževalne narave, glede obvladovanja bolezni se posvetujte z zdravnikom.

Boehringer Ingelheim

Boehringer Ingelheim RCV, Podružnica Ljubljana, Šlandrova 4b, 1231 Ljubljana - Črnuče

informacijsko gradivo za javnost
SC-SL-01455
Datum priprave informacije: april 2022

Vsebina

4 V naravi nismo sami

6 Večna težava – znojenje

9 Zakaj težko dihamo?

11 Spondiloartritisi

14 Rak jajčnikov

16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna

18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh

20 Ob svetovnem dnevu astme

23 Pomanjkanje vitaminov

25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE

25 Srčno popuščanje

28 Čas je, da premagamo aterosklerozo

31 Holesterol, težava sodobnega časa

34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec

36 Uživate zadostne količine železa?

39 Zaščita pred sončnimi žarki

42 Hrana po izteku roka – da ali ne?

44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

ABC

A Ateroskleroza je vzrok 85 % smrti zaradi srčnega infarkta in možganske kapi.

B Stopnja smrtnosti zaradi srčno-žilnih bolezni se je pri nas znižala pod 40 %.

C Manj kot 30 % bolnikov dosega ciljne vrednosti holesterola LDL.

Čas je, da premagamo aterosklerozo

Dvema tretjinama bolnikov z aterosklerozo pri nas ne uspe doseči priporočenih ciljnih vrednosti holesterola v krvi. To nevidno množico ogroženih ljudi so želeli na novinarski konferenci, ki je potekala prejšnji mesec, osvetliti oziroma glasno opozoriti na pomanjkljivo zavedanje javnosti o nevarnosti ateroskleroze. Na konferenci so pojasnili, kako do ateroskleroze pride, govorili pa so tudi o tem, kako množico ogroženih bolnikov narediti vidno. Le tako bomo namreč lahko premagali aterosklerozo, so uvodoma povedali.

Avtorica: **Adrijana Gaber**

Kaj lahko storimo, da preprečimo aterosklerozo, da preprečimo aterosklerotično srčno-žilno bolezen, in kako lahko ukrepamo, da se tako huda dogodka, kot sta srčni infarkt in možganska kap, ne ponovita? Na vprašanja so odgovarjali **prof. dr. Zlatko Fras, dr. med., spec. interne medicine, kardiologije in vaskularne medicine**, strokovni direktor Interne klinike UKC Ljubljana in predsednik Združenja kardiologov Slovenije, tudi dolgoletni vodja primarne preventive srčno-žilnih bolezni, **prim. Janez Poles, specialist kardiovaskularne medicine**, iz Bolnišnice Topolšica, sicer predsednik Zveze koronarnih društev in klubov Slovenije, **Jasna Jokič Petrovčič, prof. zdravstvene vzgoje** in vodja Posvetovalnice za srce pri Društvu za zdravje srca in ožilja Slovenije. Na konferenci je govorila tudi **Petra Simpson Grom**, predsednica Koronarnega kluba Ljubljana pri Zvezi koronarnih društev in klubov Slovenije, in bolnik, ki je na svoji koži izkusil resne posledice ateroskleroze, kadar dejavnikov tveganja ne vzamemo resno.

Kaj je ateroskleroza?

Aterosklerotična srčno-žilna bolezen ali ateroskleroza je krovni izraz za opis različnih bolezni, ki jih povzroča kopičenje maščobnih oblog ali plakov v žilah. Eden ključnih dejavnikov tveganja za aterosklerozo je dolgotrajno povišan holesterol LDL – pa kljub temu dvema tretjinama bolnikov z ugotovljeno aterosklerozo ne uspe doseči s smernicami priporočenih ciljnih vrednosti holesterola LDL v krvi. To kaže na veliko potrebo po inovativnih načinih ozaveščanja in zdravljenja bolnikov.

Ateroskleroza je osnovni vzrok za 85 % smrti zaradi srčnega infarkta in možganske kapi, ki sta poleg odpovedi srca med najpogostejšimi boleznimi srca in ožilja – te pa so vodilni vzrok za smrt prebivalcev Slovenije: kar 38 % vseh smrti v Sloveniji je posledica srčno-žilnih bolezni.

Dejavnikov tveganja se slabo zavedamo

Zakaj so srčno-žilne bolezni še vedno vodilni vzrok smrtnosti v Sloveniji? »Spreminjanje utečenih navad je za človeka nekaj najtežjega. A verjamem v pozitivno spodbudo in vsaka malenkost, ki jo posameznik naredi za obvladovanje dejavnikov tveganja, šteje,« je odgovoril kardiolog prof. dr. Zlatko Fras ter dodal, da vsem pacientom, ki pridejo v njegovo ordinacijo, pove, da imajo srečo, da so prišli. »V Sloveniji imamo vse, kar imajo najboljši. Vse, ki pridejo k nam, znamo odlično pozdraviti, saj imamo vrhunsko tehnologijo in dva univerzitetna centra. Srčno-žilne dogodke znamo nenehno in nemudoma razrešiti. Za te bolnike lahko potem poskrbimo v procesu sekundarne rehabilitacije. Tretjina bolnikov pa zaradi akutnega koronarnega sindroma umre in na to tretjino moramo misliti, ko iščemo poti za ozaveščanje čim širšega dela populacije o aterosklerozi,« je dejal.

Prim. Janez Poles pa je temu kritično dodal, da je očitno še vedno težava v nezavedanju resnosti dejavnikov tveganja in premajhni individualni ozaveščenosti, ko v obdobju

Vsebina

4 V naravi nismo sami

6 Večna težava – znojenje

9 Zakaj težko dihamo?

11 Spondiloartritisi

14 Rak jajčnikov

16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna

18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh

20 Ob svetovnem dnevu astme

23 Pomanjkanje vitaminov

25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE

25 Srčno popuščanje

28 Čas je, da premagamo aterosklerozo

31 Holesterol, težava sodobnega časa

34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec

36 Uživate zadostne količine železa?

39 Zaščita pred sončnimi žarki

42 Hrana po izteku roka – da ali ne?

44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

navidezno polnega zdravja številni namenjajo čas predvsem pridobitni dejavnosti in iskanju kratkotrajnih užitkov, dopolnjenih s telesno nedejavnostjo, nezdravo prehrano, kajenjem, uživanjem alkohola in psihoaktivnih substanc, nepotrebnim izgorevanjem v kroničnem stresu – namesto da bi se osredotočili na zdravje, ki ga bodo še kako potrebovali po petdesetem letu, in zanj nekaj storili.« Dejal je še, da smo v Sloveniji po letu 2000 na tem področju vendarle dosegli pomembne premike. »Stopnjo smrtnosti zaradi srčno-žilnih bolezni smo znižali pod 40 %, kar nas je uvrstilo med uspešnejše evropske države. Ob današnjem ocenjevanju ogroženosti bolnikov po tabelah SCORE 2 tako sodimo v skupino držav z zmerno ogroženostjo. Moti pa dejstvo, da je ženska populacija v Sloveniji bolj ogrožena in delež smrtnosti zaradi srčno-žilnih bolezni pri njih še vedno presega 40 %,« je opozoril Poles.

Ateroskleroza je nevidna bolezen. Mnogi ljudje ne občutijo nobenih simptomov, dokler se maščobna obloga v žilah ne odtrga. Nastane strdek, ki zamaši žilo, kar lahko privede do srčnega infarkta ali možganske kapi. To se je pred štirimi leti zgodilo tudi **Alešu Sterletu**, ki je na konferenci razkril: »Nisem se zavedal, kako nevarna je lahko zvišana raven holesterola. Čeprav sem na obveznem zdravniškem pregledu za službo že več kot pet let pred srčnim infarktom izvedel, da imam povišan holesterol v krvi, tega nisem jemal dovolj resno.«

»Ateroskleroza je osnovni vzrok za 85 % smrti zaradi srčnega infarkta in možganske kapi, ki sta poleg odpovedi srca med najpogostejšimi boleznimi srca in ožilja.«

Večino zapletov bi lahko preprečili

Kot so povedali na novinarski konferenci, bi po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije lahko preprečili 80 % srčno-žilnih zapletov. Če poznamo dejavnike tveganja za aterosklerozo, ki jih lahko izboljšamo, vključno z vrednostmi holesterola LDL, lahko zmanjšamo tveganje za njen razvoj. »Ljudje, ki poznajo svoje vrednosti krvnega tlaka, glukoze v krvi in holesterola, lahko pravočasno ukrepajo ob spremembah. Zato je tako zelo pomembna preventiva in redno spremljanje dejavnikov tveganja,« je pojasnila Jasna Jukič Petrovčič, vodja Posvetovalnice za srce pri Društvu za zdravje srca in ožilja Slovenije.

Prim. Poles se kot kardiolog dnevno srečuje z izzivi, ko bolnikom pojasnjuje bolezni in načine zdravljenja, ki vključujejo tudi optimalno vseživljenjsko rehabilitacijo. »Ta pa zahteva bolnikov čas, voljo in rednost v izvajanju. Vsaka nedoslednost se kaže v hitrejšem napredovanju bolezni, izgubi telesne zmogljivosti, slabši odzivnosti in slabši kakovosti življenja. Ob opustitvi rehabilitacije je tudi čas življenja krajši. A ob pogovoru o bolezni, kakovosti življenja, pa tudi o zapletih in smrti se pogosto spremeni odnos bolnika do celovitega zdravljenja,« je dejal Poles.

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

»V Sloveniji imamo vse, kar imajo najboljši. Vse, ki pridejo k nam, znamo odlično pozdraviti, saj imamo vrhunsko tehnologijo in dva univerzitetna centra.«

Društva imajo pomembno vlogo

Petra Simpson Grom je poudarila, kako zelo pomembno je bolniku prisluhniti in vzpostaviti zaupen odnos. »V Koronarnem klubu Ljubljana je bolnik enakovreden partner v timu, ki ga sestavljajo strokovnjaki z različnih področij srčno-žilne rehabilitacije in preventive. Skupaj oblikujemo izvedbo programa. Zelo dragocene so tudi izmenjave izkušenj med člani. Bolnik ima v okviru vseživljenjske rehabilitacije dovolj časa za spopadanje z boleznijo in za spremembe načina življenja, ki so pomembne za obvladovanje dejavnikov tveganja za srčno-žilne bolezni. Ob tem ima kontinuirano podporo interdisciplinarnega strokovnega kadra,« je dejala.

Tudi v Posvetovalnici za srce pri Društvu za zdravje srca in ožilja Slovenije poudarjajo pomen zaupanja med bolniki in strokovnim osebjem. »Ljudje zelo cenijo dejstvo, da znamo prisluhniti njihovim težavam, skrbem, strahu. Da jih aktivno poslušamo in ne obsojamo, ne kritiziramo, ne solimo pameti. Da smo sočutni, strpni do njih, kadar imajo drugačen pogled, kaj je za njih zdravo. S takim odnosom jih pridobimo in takrat lahko začnemo graditi. Včasih nam to uspe hitro, včasih traja dlje. A pomembno je, da tudi bolnik opazi napredek. Tako pri počutju kot tudi pri merljivih rezultatih, na primer, ko se znižajo holesterol, krvni tlak, zmanjša obseg pasu. Zdravstvena vzgoja je dolgotrajen proces, če želimo doseči trajne rezultate,« je poudarila Jasna Jukič Petrovčič.

Ne izgubljajmo časa pri rehabilitaciji

Za bolnike, ki doživijo srčno-žilni zaplet, je rehabilitacija izjemnega pomena. To je vseživljenjski proces, ki ga imenujemo sekundarna preventiva in je razdeljen v več faz: neposredno ob dogodku (na primer infarktu) sledi bolnišnična in nato ambulantna rehabilitacija, kasneje pa vseživljenjska rehabilitacija. Ključni namen rehabilitacije je upočasniti poslabšanje oziroma napredovanje bolezni ter ponovne srčno-žilne zaplete, da lahko bolnik zaživi polno življenje. Prim. Poles je poudaril, da pri tem ne smemo izgubljati časa. »Sicer bo učinek dobro opravljenega posega v bolnišnici izzvenel. S strokovnega stališča je interventni poseg brez nadaljevanja vseživljenjske rehabilitacije nepopolna zdravstvena storitev. Pričakujemo, da se bomo z bolnikom po akutnem srčno-žilnem dogodku čim prej srečali, torej neposredno po opravljeni ambulantni rehabilitaciji ali odpustu iz bolnišnice, ko je klinično stanje bolnika stabilno in uvedena ustrezna terapija, da bo prišel v koronarno društvo oziroma klub – to pa je mogoče le ob dobrem sodelovanju kardiologov, ki izvajajo ambulantno rehabilitacijo, in odpustnih zdravnikov ali izbranih zdravnikov na primarni ravni,« je dejal prim. Poles.

Obvladovanje ravni krvnih maščob

V Koronarnem klubu Ljubljana bodo v maju 2022 začeli s projektom *Obvladovanje ravni krvnih maščob v procesu vseživljenjske rehabilitacije koronarnih bolnikov.* »V okviru sistematičnega preverjanja dejavnikov tveganja za srčno-žilne bolezni smo leta 2019 ugotovili, da imajo naši člani dobro urejen krvni tlak in krvni sladkor, kadilcev je med njimi manj kot 2 %, prav tako so dobro telesno zmogljivi. Nismo pa bili zadovoljni z vrednostmi holesterola LDL, saj je manj kot 30 % bolnikov dosegalo ciljne vrednosti. Ta projekt bo naslavljal ta dejavnik tveganja za aterosklerozo,« je Petra Simpson Grom opisala projekt, ki bo vključeval začetne in končne meritve, vprašalnike, individualne posvete, delavnice in specializirano vadbo.

»Pomembno je, da se človek zave, da ni večen in da zdravje ne bo trajalo v nedogled. Zato lepo vabim vse zdrave ljudi, ki nimajo nobenih težav ali zdravil, da se oglasijo pri nas na strokovni posvet in na preventivne meritve za ugotavljanje srčno-žilnih bolezni. Tudi vse, ki že vedo, da imajo določene bolezenske težave, prijazno vabim, da se udeležijo posveta in meritev, saj s tem spremljamo učinkovitost predpisane terapije oziroma ugotovimo napredovanje določenega bolezenskega stanja,« je dejala Jasna Jukič Petrovčič.

INOVATIVNO

CARDIOVASC® plus

BREZ KONKURENCE ZA ZDRAVJE SRCA

PLOD ZNANSTVENIH RAZISKAV Z VRHUNSKO SESTAVO.

10 aktivnih učinkovin v eni kapsuli.

- 100% krilovo olje (500mg): edinstvene omega-3 nenasičene maščobne kisline.
- Naravni koencim Q10: po 40. letu telo tvori 30 % manj koencima Q10, do 80. leta že 60 % manj.
- Magnezij: 106 % boljša absorpcija v primerjavi z magnezijevim oksidom.
- Železo: 75 % boljša absorpcija in 4-krat večja biorazpoložljivost v primerjavi z železovim sulfatom.
- Vitamin B6, B12, selen in cink: za normalno delovanja srca in možganov.

ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA

V kapsulah brez vonja in okusa.

* Vir: Evaluation of the Effects of Neptune Krill Oil on the Clinical Course of Hyperlipidemia (Altern Med Rev 2004; 9 (4): 420-428

strokovno svetovanje: 080 50 02
www.panakea.net

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

medicinalis+

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

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

ABC

A Optimalna vrednost skupnega holesterola v krvi se giblje med 3,1 in 5,2 mmol/l oz. do 5 mmol/l.

B Večji del holesterola v jetrih proizvede naše telo kar samo.

C Povišane vrednosti holesterola zahtevajo temeljito prevetritev življenjskega sloga.

Holesterol, težava sodobnega časa

Beseda holesterol ima pogosto negativen prizvok, številni pa se ne zavedajo, da je holesterol v resnici v našem organizmu nujno potreben. Ločimo več vrst holesterola, nekatere blagodejno vplivajo na naše telo, druge ne. Holesterol sicer najdemo v maščobnem delu celičnih membran, telo pa ga potrebuje v procesih sinteze spolnih hormonov, žolčnih kislin, vitamina D in hormonov nadledvične žleze. Po drugi strani pa lahko zvišane vrednosti slabega holesterola zvišajo tveganje za nastanek srčno-žilnih bolezni, zato jih je treba zgodaj prepoznati in ustrezno »zdraviti«.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Zvišane vrednosti holesterola niso le težava odrasle populacije, sploh ne tiste nad petdesetim letom. V današnjem času se vse pogosteje zgodi, da povišan holesterol odkrijejo že pri otrocih. Vzrok za to niso mastna živila, temveč čezmerno uživanje sladkorjev in pomanjkanje gibanja. Večji del holesterola v jetrih proizvede naše telo kar samo, iz hrane ga pridobimo le za približno četrtino. Prehrana, bogata s holesterolom, lahko poskrbi za prav nasproten učinek, čezmerno kopičenje holesterola v žilah. Lastna sinteza holesterola v jetrih se zmanjša, absorpcija zaužitega pa poveča.

Niso vse vrste holesterola slabe

Za začetek velja omeniti, da imamo več vrst holesterola, vse pa niso nujno slabe. Holesterol se po krvi prenaša ob pomoči lipoproteinov. Ločimo lipoproteine nizke gostote (LDL), lipoproteine zelo nizke gostote (VLDL) in lipoproteine visoke gostote (HDL). Prve, torej lipoproteine nizke gostote, označujemo tudi s terminom slabi holesterol, saj povišane vrednosti tega lahko privedejo do poškodb žilnih sten in nalaganja holesterola v žilah. Povišane vrednosti so lahko posledica neprimerne prehrane, ki vsebuje premalo polinenasičenih maščobnih kislin in prehranskih vlaknin. Holesterol, katerega lipoprotein se veže s polinenasičeno maščobno kislino, je bolj topen, če pa te primanjkuje, se je primoran vezati na nasičeno maščobno kislino. S tem se zmanjša njegova topnost in hkrati poveča možnost za njegovo odlaganje na stenah žil. Optimalna vrednost skupnega holesterola v krvi se giblje med 3,1 in 5,2 mmol/l oz. do 5 mmol/l. Dobri holesterol (HDL) naj predstavlja vsaj 25 % kon-

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

»Visoke vrednosti holesterola LDL so poglaviten dejavnik tveganja za razvoj srčno-žilnih bolezni. Slabi holesterol se skupaj z levkociti in kalcijem nalaga v stenah žil, nastale obloge pa povzročajo aterosklerotično srčno-žilno bolezen.«

centracije skupne vrednosti, torej med 1,00 in 1,7 mmol/l. Vrednosti dobrega oziroma holesterola HDL morajo biti torej čim višje, vrednosti holesterola LDL pa čim nižje. Vrednosti so razvidne iz analize krvi, ob visoki vrednosti celokupnega holesterola pa se dodatno preveri še vrednost holesterola HDL. Če so te povišane, ni težav. Če pa se izkaže, da so vrednosti dobrega holesterola HDL nizke, posledično pa vrednosti holesterola LDL visoke, pa ste podvrženi višjemu tveganju za razvoj ishemične srčne bolezni.

Pridobljeni in dedni vzroki za povišanje holesterola LDL

Obstajajo različni vzroki za zvišanje vrednosti t. i. slabega holesterola oz. LDL. Delimo jih na dedne in pridobljene. Prvi so pogojeni z genetiko, zato jih najpogosteje podedujemo od staršev. Ena pogostejših je družinska hiperholesterolemija oz. družinsko zvišanje vrednosti holesterola v krvi, pri kateri je že v mladosti v krvi mogoče opaziti visoke vrednosti LDL. To povzroči prezgodnje zoženje žil, zaradi česar se lahko zmanjša pretok krvi, s čimer se poveča tveganje za nastanek srčnega infarkta ali možganske kapi v zgodnjih letih (pri moških pred 55. letom starosti, pri ženskah pred 65. letom starosti). Pridobljeni vzroki za povišanje vrednosti holesterola v krvi so različni, mednje spadajo različna bolezenska stanja (težave z delovanjem ščitnice, sladkorna bolezen …), uživanje nekaterih zdravil (zdravila za srce, kortikosteroidi …) in tudi nezdrav življenjski slog. Glede na zvišane vrednosti holesterola LDL poznamo tri različne kategorije tveganja: zmerno, visoko in zelo visoko. V primeru zmernega tveganja se ciljne vrednosti holesterola LDL nahajajo pod 2,6 mmol/l, v to skupino pa se uvrščajo mlajši posamezniki z več kot desetletje trajajočim diabetesom brez ostalih dejavnikov tveganja. V skupino visokega tveganja uvrščamo posameznike z zvišano vrednostjo celokupnega holesterola ali krvnega tlaka, pa tudi osebe z družinsko hiperholesterolemijo. Sem sodijo tudi sladkorni bolniki, pri katerih bolezen traja že vsaj deset let, prisotni pa so lahko tudi drugi dejavniki tveganja, in osebe z zmerno kronično boleznijo ledvic. Ciljna vrednost ob visokem tveganju je manj kot 1,8 mmol/l in posledično znižanje izhodiščne vrednosti vsaj za polovico. V zadnjo skupino z zelo visokim tveganjem se uvrščajo aterosklerotični srčno-žilni bolniki, tudi tisti, ki imajo pridruženo družinsko hiperholesterolemijo in posamezniki z zapleteno sladkorno boleznijo ali s tremi oz. več dejavniki tveganja ter tisti z zgodnjimi začetek diabetesa tipa ena.

Zvišane vrednosti holesterola LDL je treba čim prej obvladovati

Visoke vrednosti holesterola LDL so poglaviten dejavnik tveganja za razvoj srčno-žilnih bolezni. Slabi holesterol se skupaj z levkociti in kalcijem nalaga v stenah žil, nastale obloge pa povzročajo aterosklerotično srčno-žilno

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

bolezen. Zaradi oblog se namreč žila vse bolj oži, posledično postaja vse manj elastična, pretok krvi oslabi. Posledica je motnja v krvnem obtoku, ki povzroča slabšo preskrbljenost telesnih tkiv s kisikom. Nastale obloge se lahko tudi odluščijo, na njihovem mestu pa lahko začne poškodovana arterija krvaveti. Pojavijo se krvni strdki, ki s krvjo potujejo v različne predele telesa, kar povzroči popolno zamašitev žile. V primeru, da je zamašena krvna žila, pride do nastanka srčnega infarkta, v primeru, da gre za zamašeno žilo v možganih, pride do možganske kapi. Če se zožijo krvne žile na področju nog in medenice, lahko pride do razvoja periferne arterijske okluzivne bolezni. Povišane ravni holesterola lahko ob pomoči zdravega življenjskega sloga in uravnotežene prehrane primerno znižamo. Pogosto je treba narediti pomembne spremembe v vsakodnevnih navadah. Na prvem mestu je opustitev kajenja, saj se pri tistih, ki se odpovedo cigaretam, tveganje za bolezen koronarnih arterij oz. ishemično bolezen v prvem letu zmanjša kar za polovico. Poiščite pomoč, saj je lahko opustitev dolgoletne in trdovratne nezdrave navade izjemno zahtevna naloga. Prav tako se ob povišanem holesterolu svetuje zmanjšanje zaužitih količin alkohola. Čezmerno uživanje namreč povečuje tveganje za nastanek najrazličnejših bolezni, od okvare jeter do povišanega krvnega tlaka in debelosti. Pri uživanju alkohola velja ohraniti zmernost. V boju s holesterolom se priporoča tudi redna zmerna telesna dejavnost, če tega niste vajeni, za začetek poskusite s hojo, plavanjem ali kolesarjenjem. Debelost lahko nevarno vpliva na povišanje skupnega holesterola v krvi ter istočasno znižanje zaščitnega holesterola.

Si, kar ješ!

Včasih je veljalo, da so morali bolniki upoštevati stroga prehranska pravila in se dosledno držati postavljenih jedilnikov, danes ni več tako. Še vedno pa veljajo posamične prehrambne smernice, s pomočjo katerih je mogoče znižati in uravnavati vrednosti holesterola. Prvo pravilo je uravnotežena prehrana, ki zadovolji potrebe po ogljikovih hidratih, beljakovinah in maščobah ter mineralih in vitaminih. Na vašem krožniku naj se čim pogosteje znajdeta sveža zelenjava in sadje, ki blagodejno vplivata na presnovo in vsebujeta le nizke količine holesterola. Izbirajte lokalne vrste sadja in zelenjave, saj so bolj kakovostne in sveže. Prehranske vlaknine, ki jih v izobilju najdemo v tovrstnih živilih, pa tudi v polnozrnatih izdelkih in žitih, zmanjšajo vrednosti holesterola v krvi. Obstajajo tudi posamične vrste sadja in zelenjave, ki posebej blagodejno vplivajo na vrednosti holesterola, to so čebula, por, cvetača, paprika, jajčevci, paradižnik, česen, jabolka, hruške in avokado. Slednji je dober vir zdravih maščob oz. polinenasičenih maščobnih kislin, ki jih najdete tudi v mastnih ribah, oreščkih in oljčnem olju. S tem boste znižali skupni holesterol in izboljšali razmerje med holesterolom HDL in LDL. Izogibanje vsem maščobam v prehrani zatorej ni smiselno, saj se ob tem znižata vrednosti dobrega in slabega holesterola, poveča pa se tveganje za razvoj bolezni srca in ožilja. Če ste se doslej prehranjevali monotono, vam predlagamo, da odkrijete nove jedi in okuse. Pobrskajte po kuharskih knjigah in po spletu ter poiščite recepte, ki vam ugajajo in vsebujejo zgoraj naštete sestavine. Pogosto namreč zapademo v ritem ponavljajočih se jedi, zato bo sprememba na vašem jedilniku dobrodošla. Pri prehrani se izogibajte industrijsko predelani hrani z osiromašeno hranilno vrednostjo in praznimi kalorijami. Upoštevajte splošna pravila zdrave in uravnotežene prehrane, vključno s petimi obroki na dan. Ne izpuščajte posamičnih obrokov, za prehranjevanje pa si vzemite čas in nikakor ne jejte v naglici.

Hrana za srce

Srčno-žilne bolezni so najpogostejši vzrok za smrtnost v zahodnem svetu, k temu v veliki meri prispevata nezdrav življenjski slog in prehrana. Srce nam bo hvaležno za zadostno količino zaužitega sadja in zelenjave, za uravnoteženo prehrano s primernimi elementi, ki pomagajo ščititi ta vitalni organ v našem telesu.

Antioksidanti v prehrani preprečujejo vezavo prostih radikalov, obenem pa s tem prispevajo tudi k bolj zdravemu ožilju. Vse vrste zelenjave in sadja, od korenja, paprike, paradižnikov, do lubenic, špinače, kolerabe, bučk, borovnic in rdečega grozdja, vsebujejo antioksidante, ki preprečujejo mašenje arterij in posledično pomembno zmanjšujejo tveganje za nastanek ateroskleroze. Tudi koencim Q10 je snov, ki deluje antioksidativno ter posledično zavira procese staranja in razvoj bolezni srca ter ožilja. Koencim Q10 pomembno prispeva pri procesih za varovanje srca in skeletnih mišic, študije pa kažejo, da so imeli posamezniki, ki so zaužili ustrezne količine le tega, manjšo verjetnost za ponovitev naknadnih srčnih infarktov. Raziskave so tudi pokazale, da koencim v kombinaciji z običajnimi zdravili pripomore k zdravljenju srčnega popuščanja. Naravno je prisoten v organskih delih mesa živali pa tudi v temni listnati zelenjavi, ribah, brokoliju in školjkah. Tudi nenasičene maščobne kisline omega-3 in omega-6 pomembno pripomorejo k zdravju srca, saj preprečujejo vnetja in nastanek strdkov. Maščobne kisline omega-3 dokazano preprečujejo razvoj bolezni srca in možganske kapi. Za varovanje srca poskrbite še za zadosten vnos posameznih vitaminov (E in B-kompleks) ter mineralov (kalij, natrij, kalcij in magnezij).

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec

Arterijska hipertenzija (AH), torej povišan krvni tlak, je eden najpomembnejših dejavnikov tveganja za razvoj kroničnih nenalezljivih bolezni. Število oseb s povišanim krvnim tlakom iz leta v leto narašča, velika težava pa je v tem, da številni Slovenci niti ne vedo, da težave z zvišanim krvnim tlakom sploh imajo. Zvišan krvni tlak je bolj značilen med pregovorno močnejšim spolom, nekoliko redkejši pri ženskah. Z nedavno epidemijo covida-19 se bo število oseb s tovrstnimi težavami še povečalo, saj je bilo v zadnjih dveh letih manj na novo ugotovljenih primerov arterijske hipertenzije, razlog so predvsem redkejša izvajanja kontrol krvnega tlaka.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Svoj delež k vse višji pojavnosti visokega krvnega tlaka prispeva tudi stres

Optimalna vrednost krvnega tlaka je pod 120/80 mm Hg, pri vrednostih nad 135/85 mm HG moramo tlak meriti pogosteje in njegovim vrednostim nameniti dodatno pozornost. Kadar je krvni tlak višji od 140/90 mm Hg, govorimo o visokem krvnem tlaku. Število oseb z visokim krvnim tlakom iz leta v leto narašča. Razlogi so različni, pomemben dejavnik pa je nezdrav življenjski slog, z neprimerno prehrano in pomanjkanjem gibanja. »Povišan krvni tlak oz. arterijska hipertenzija (AH) je bolezen in hkrati eden najpomembnejših dejavnikov tveganja za obolevnost za kronične nenalezljive bolezni. Sem sodijo bolezni srca in ožilja s pojavnostjo srčnega infarkta, možganske kapi in obolevnost ledvic. Povišan krvni tlak je kronična bolezen, ki zahteva vseživljenjsko in dosledno zdravljenje ter upoštevanje načel zdravega življenjskega sloga,« svari **dr. Alenka Borovničar, dr. med.**, z Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ), ki se ob tem obregne ob današnji slog življenja, vključno s prehrano in pomanjkanjem gibanja: »Na visok krvni tlak in naraščanje krvnega tlaka s starostjo namreč pomembno vpliva nezdrav življenjski slog, na primer: nezdrava prehrana s čezmernim vnosom soli, saj je čezmeren vnos soli in s tem natrija neposredni prehranski dejavnik tveganja za povišan krvni tlak, nadalje sodi sem nezadostno uživanje zelenjave in sadja, čezmerno uživanje alkohola, čezmerna telesna masa in debelost ter nezadostna telesna dejavnost – kar vse prispeva k pojavnosti AH. Zato je zdrav življenjski slog zelo pomemben tako v preprečevanju zvišanega krvnega tlaka kot pri njegovem zdravljenju.« Svoj delež k vse višji pojavnosti visokega krvnega tlaka doda tudi stres. Naše telo se namreč na stresne dogodke odzove, bodisi burno, ob čemer se poveča utripni volumen srca in se skrčijo žile, kar prispeva k začasnemu zvišanju krvnega tlaka (če so tovrstni dogodki pogostejši, lahko pride do poškodbe žil, srca in ledvic, na način, ki je podoben dolgotrajnemu visokemu krvnemu tlaku), ali s povečanim izločanjem stresnih hormonov, ki je dolgo časa lahko povsem neopazno in prikrito, dokler ni opaziti nepopravljive škode na organih. Kronični prikriti negativni stres po raziskavah sodeč pomembno poveča tveganje za razvoj arterijske hipertenzije.

Arterijska hipertenzija je pogosto povsem neopazna

Število oseb s povišanim krvnim tlakom narašča sočasno s številom sladkornih bolnikov in debelostjo. Vsa tri obolenja se pogosto pojavljajo hkrati, saj so nemalokrat povezana. Zvišan krvni tlak je ena glavnih zdravstvenih težav zahodnega sveta, njen nastanek pa še dandanes ni povsem razjasnjen. Poleg nezdravega življenjskega sloga med dejavnike tveganja uvrščamo tudi starost (pojavlja se predvsem pri osebah nad 45. letom), spol (pogostejša je pri moških), genetiko (nekateri geni naj bi bili povezani z AH) in inzulinsko neodzivnost. Arterijska hipertenzija je pogosto povsem neopazna. Visok krvni tlak tako pogosto imenujemo kar »tihi ubijalec«, saj pogosto ne povzroča težav, zaradi česar ga zaznamo šele dokaj pozno, vodi pa v okvare številnih organov. Kljub temu obstajajo posamični simptomi, na katere velja biti pozoren, saj je zgodnje odkrivanje visokega krvnega tlaka bistvenega pomena pri zdravljenju. Bolniki z zvišanim krvnim tlakom tako tožijo zaradi glavobolov, utrujenosti, rdečice obraza, krvavitev iz nosu. Bistvenega pomena je dosledno merjenje krvnega tlaka, ki ga lahko izvajate kar v domačem okolju. V nasprotnem primeru lahko arterijska hipertenzija vodi v številne resne okvare organov. Ker je krvni tlak povišan, mora srce delovati proti večjemu odporu, kar je mogoče primerjati z nenehnim športnim naporom. Srce hipertrofira, se poveča, zaradi nedohranjenosti pa se lahko izraža kot srčna kap. V možganih pride do okvare posamičnega dela možganov in posledične kapi, v ledvicah pa do okvare ledvičnih tubulov, kar povzroči zamiranje ledvic. Arterijska hipertenzija je zato eden glavnih dejavnikov tveganja za razvoj srčno-žilnih bolezni, med katere uvrščamo tudi koronarno bolezen srca, srčno popuščanje, srčno odpoved, ledvično odpoved … AH močno skrajšuje pričakovano življenjsko dobo, zato je čimprejšnje zdravljenje bistvenega pomena.

Pomanjkljiva preventiva med epidemijo: vse večje število bolnikov z neurejenim krvnim tlakom

V obdobju pandemije novega koronavirusa, ko je bila preventivna dejavnost na primarni ravni zdravstvenega varstva ustavljena in je bila zmanjšana dostopnost, so med zdravniškimi obravnavami na primarni ravni zdravstvenega varstva našteli manj na novo ugotovljenih primerov arterijske hipertenzije. Manj pogosto so izvajali tudi kontrolne meritve krvnega tlaka. Poleg tega je zaradi stiske prišlo do vse bolj nezdravega življenjskega sloga, zlorabe alkohola in ostalih snovi. To bi se lahko po napovedih NIJZ pokazalo šele v naslednjih letih. »V času pandemije covida-19 se je izkazalo, kar je pokazala tudi spletna raziskava, ki je bila v Sloveniji izvajana v okviru NIJZ z naslovom *Vpliv pandemije covida-19 na življenje* (SI-PANDA), da se je življenjski slog pri nekaterih prebivalcih poslabšal, tako glede telesne dejavnosti, uživanja nezdrave prehrane, kajenja, uživanja alkohola. Vse to pa lahko vpliva na porast kroničnih nenalezljivih bolezni, kamor sodi tudi povišan krvni tlak,«

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

pojasnjuje sogovornica in nadaljuje: »Na osnovi podatkov registra spremljanja kroničnih nenalezljivih bolezni, pridobljenih v ambulantah družinske medicine, ugotavljamo v letu 2020 glede na prejšnja leta upad števila na novo ugotovljenih oseb z arterijsko hipertenzijo za več kot 75 %. Prav tako se je v letu 2020 glede na prejšnja leta manj pogosto kontroliral krvni tlak pri bolnikih s kroničnimi boleznimi. Pri bolnikih s povišanim krvnim tlakom je bila manj pogosto zabeležena meritev krvnega tlaka < 140/90 mmHg v standardnih pogojih (bodisi v ambulanti ali pa s preverjenim aparatom na domu). Manj pogosto kot v prejšnjih letih se je pri bolnikih z arterijsko hipertenzijo izvedel kontrolni EKG.« Po napovedih dr. Borovničarjeve se bo tako ob ponovni uvedbi rednega dela v ambulantah družinske medicine število oseb z na novo odkrito arterijsko hipertenzijo povečalo, povečalo pa se bo tudi število bolnikov z neurejenim krvnim tlakom.

Veliko ljudi se povišanih vrednosti krvnega tlaka niti ne zaveda

Glede na to, da se v svetovnem merilu število oseb s povišanim krvnim tlakom še povečuje, velik delež teh pa nima postavljene diagnoze, je podobna problematika tudi v Sloveniji. Kot pojasnjujejo na NIJZ, kjer se navezujejo na raziskave CINDI Z zdravjem povezan vedenjski slog (v Sloveniji so se na osnovi anketnih vprašalnikov in samoocene izvajale vse od leta 2001 dalje), se pri prebivalcih Slovenije prevalenca arterijske hipertenzije veča, s pomembnim trendom povišanja. V letu 2001 je bila tako 18,4-odstotna, leta 2016 pa kar 25,2-odstotna. »To povečanje gre predvsem na račun moških. Kot primer, v zadnji raziskavi iz leta 2016, v katero je bilo vključenih 15.639 prebivalcev Slovenije, starih 25 do 74 let, je na vprašanje ugotovljenega povišanega krvnega tlaka pri zdravniku pritrdilno odgovorilo 28,4 % moških in 21,9 % žensk. Pogostost povišanega krvnega tlaka je bila najvišja v najstarejši starostni skupini med 65 in 74 leti starosti, ko je pritrdilno na povišan krvni tlak, ugotovljen pri zdravniku, odgovorilo 51,8 % anketirancev. Omenjeni podatki se nanašajo na raziskave, izvedene na osnovi anketnih vprašalnikov in samoocene,« pojasnjuje dr. Borovničarjeva in dodaja, da so raziskave drugih tipov, ki so se izvajale v preteklosti, pokazale še nekoliko višjo prevalenco bolezni: »V raziskavi CINDI iz leta 2002/2003 in izvedenimi meritvami krvnega tlaka v treh regijah pri odraslih prebivalcih Slovenije je bila prevalenca zvišanega krvnega tlaka v starostni skupini 25–64 let ocenjena na 39,5 %. V okviru Nacionalnega programa primarne preventive srčno-žilnih bolezni, ki se v Sloveniji izvaja od leta 2002 in na podlagi podatkov Registra oseb, ki jih ogrožajo kardiovaskularne bolezni pa 33,9 %; in sicer pri mlajši starostni skupini 20,5 %, pri najstarejši starostni skupini pa 48,2 %. Razkorak v deležih povišanega krvnega tlaka med raziskavami, kjer je bil krvni tlak neposredno izmerjen in je bil v povprečju višji oziroma med podatki o zvišanem krvnem tlaku – pridobljenimi na osnovi samoporočanja in je bil v povprečju nižji, nedvomno kaže, da se veliko ljudi ne zaveda zvišanega krvnega tlaka, ki ga ima.«

Številni dejavniki tveganja za razvoj arterijske hipertenzije je mogoče preprečiti že s spremembo življenjskega sloga. Znižanje telesne teže po izsledkih študij ogromno prispeva k padcu krvnega tlaka. Pomembno k temu prispevata tudi zmanjšan vnos soli in vse bolj dejaven življenjski slog. Pogosto pa arterijske hipertenzije ni mogoče zdraviti le z zdravim življenjskim slogom, seveda pa je ta nujen za dobre rezultate in samo znižanje krvnega tlaka. Strokovnjaki svetujejo, da sprejmete odločitev in odnehate z nezdravimi navadami, bodisi kajenjem, čezmernim pitjem alkohola itd., saj je to nujnega pomena tudi ob istočasnem zdravljenju z zdravili.

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

ABC

A Kisik se v pljučih veže na železo v hemoglobinu in s krvjo potuje po telesu ter oskrbuje posamična tkiva.

B Z nosečnostjo, porodom in dojenjem ženska porabi še dodatno med 500 in 1000 mg železa.

C Absorpcija železa je slabša, če želodčni sok ni dovolj kisel.

Uživate zadostne količine železa?

Naše počutje je v veliki meri odvisno od zdravja samega. Pri tem imamo v mislih vse od odsotnosti poškodb do dobre krvne slike. In prav slednja je pomemben kazalnik prvih bolezenskih znakov, tudi slabokrvnosti. Njene znake se pogosto pripisuje splošni utrujenosti ali preobremenjenosti, saj gre v začetku za težje prepoznavne signale, ki pa jih za zagotavljanje splošnega zdravja velja dovolj zgodaj zaznati.

Avtorica: **Nika Arsovski**

Slabokrvnost ali anemija je stanje znižane koncentracije rdečih krvnih celic eritrocitov ali znižane koncentracije hemoglobina v vzorcu krvi. Z izrazom označujemo zmanjšano sposobnosti krvi za prenos kisika do celic, kar je bistvenega pomena za dobro delovanje človeškega organizma. Kisik se v pljučih veže na železo v hemoglobinu in s krvjo potuje po telesu ter oskrbuje posamična tkiva, organe. Preskrba teh pa je poslabšana, če je eritrocitov premalo, so premajhni, krhki ali pa ne vsebujejo dovolj hemoglobina. Hemoglobin predstavlja približno tretjino rdeče krvne celice, njegova osrednja naloga pa je ta, da nase veže kisik in ga s krvjo prenaša v telesna tkiva. Referenčno območje hemoglobina, torej območje sprejemljive koncentracije, za odraslo osebo se giblje od 140 do 180 g/l pri moških in od 120 do 160 g/l pri ženskah. Ob manjših koncentracijah do 100 g/l anemijo označujemo za blago, o hudi anemiji govorimo, ko se vrednosti spustijo pod 70 g/l. Vrednosti krvnega hemoglobina se, sploh pri ženskah skozi rodno dobo in nosečnost, močno spreminjajo, prav ženske pa so najbolj na udaru slabokrvnosti. Anemija namreč prizadene vsako četrto žensko, vse prepogosto pa prvih znakov niti ne opazimo, temveč jih pomanjkanje hemoglobina v krvi zazna šele krvna slika.

Pri katerih skupinah je tveganje za pomanjkanje železa večje?

Najpogosteje se slabokrvnost pojavi ob pomanjkanju železa (t. i. sideropenična anemija), minerala, ki ga naše telo potrebuje za normalno delovanje. Železo je pomemben sestavni del hemoglobina, ki omogoča vezavo kisika. Zaloge železa v telesu najdemo v črevesnih celicah, kostnem mozgu, jetrih in vranici, a so razmeroma majhne, sposobnost našega organizma za absorpcijo pa dokaj majhna. Ob večjih izgubah in posledičnem izčrpanju zalog kostni mozeg začne proizvajati manj eritrocitov oz. so ti razmeroma manjši. Slabokrvnost je tako lahko posledica dolgotrajnih očitnih ali prikritih krvavitev, pa tudi okrnjene tvorbe eritrocitov v kostnem mozgu. V redkih primerih je lahko anemija tudi posledica razpada rdečih krvnih celic, do česar pride pri avtoimunskih reakcijah ali prirojenih boleznih. Do anemije lahko privede tudi motena absorpcija železa v črevesni sluznici. Pri moških v srednjih letih je najpogostejši vzrok anemije prav krvavitev iz črevesa, ki lahko nastane kot posledica rakavih obolenj, zato se priporoča udeležba v programu SVIT. Slabokrvnost pri majhnih otrocih je lahko posledica pomanjkanja železa v prehrani bodisi dojenčka bodisi doječe matere. Ob neuravnoteženi prehrani lahko za pomanjkanjem železa trpijo tudi starostniki. Dolgotrajni napori, ki poslabšajo aerobno učinkovitost, in maksimalna poraba kisika pa lahko prispevata k nastanku anemije pri vzdržljivostnih športnikih. Med bolj občutljive skupine se uvrščajo tudi ženske v rodni dobi, nosečnice in doječe mamice. »Zaloga železa je pri večini žensk v rodni dobi manjša kakor pri moških iste starosti ali pri ženskah v menopavzi. Vzrok je izguba železa z redno ali prekomerno menstrualno krvavitvijo. Z nosečnostjo, porodom in dojenjem ženska porabi še dodatno med 500 in 1000 mg železa. Če železa ne nadomešča z ustrezno prehrano, se lahko pojavi sideropenična anemija. Ocena je, da je anemičnih okoli 20 % nosečnic,« opozarja **Igor Koren, dr. med., specialist interne medicine**. V času nosečnosti se potrebe po železu zaradi razvijajočega se zarodka in rasti ploda povečajo. Poveča se tudi količina krvi, ne pa tudi vseh sestavin krvne plazme, kar lahko prispeva k nižji koncentraciji hemoglobina. Poleg vnosa železa velja biti pozoren tudi na zadostne vrednosti vitamin B12 in folne kisline. Ob slabokrvnih nosečnicah se pogosteje pripeti, da so slabokrvni tudi njihovi dojenčki, sploh v primeru prezgodnjega rojstva ali nedonošenosti.

Kako se slabokrvnost odraža na počutju?

Naslednje vprašanje, ki se ob omembi slabokrvnosti poraja, je, kako jo sploh zaznati. »Anemija nastane počasi in neopazno, tako da bolniki dolgo nimajo težav. Najpogosteje se pojavi hitrejše bitje srca ob naporu, včasih trepetanje srca že v mirovanju, občutek tiščanja v prsnem košu, čezmerna zadihanost ob naporu, izguba delovne kondicije, vrtoglavica, glavoboli, slabša koncentracija, izguba libida in šibkost,« pojasnjuje sogovornik. Količina železa v krvi se običajno zmanjšuje počasi, zato se tudi težave razvijajo postopoma, pogosto pa jih pripišemo povsem drugim dejavnikom, kar še dodatno prispeva k poznemu odkrivanju anemije. Med drugimi pogostimi simptomi so še pomanjkanje energije, utrujenost in apatičnost, opazimo lahko tudi oslabitev imunskega sistema. Nekateri znaki se odražajo tudi na koži, vse od bledice do razpok v kotičkih ust in krhkih nohtov ter las. Prav zato se priporoča, da ob prvih znakih poiščete pomoč zdravnika, ki vas bo napotil na krvne raziskave, ki bodo pokazale vrednosti hemoglobina v

Vsebina

4 V naravi nismo sami

6 Večna težava – znojenje

9 Zakaj težko dihamo?

11 Spondiloartritisi

14 Rak jajčnikov

16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna

18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh

20 Ob svetovnem dnevu astme

23 Pomanjkanje vitaminov

25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE

25 Srčno popuščanje

28 Čas je, da premagamo aterosklerozo

31 Holesterol, težava sodobnega časa

34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec

36 Uživate zadostne količine železa?

39 Zaščita pred sončnimi žarki

42 Hrana po izteku roka – da ali ne?

44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

krvi. Priporočena dnevna količina zaužitega železa v hrani je odvisna od življenjskega sloga, v zahodnih državah pa se giblje od 12 do 15 mg dnevno. Pri nosečnicah se potrebe po železu dvignejo na 30 mg dnevno, pri doječih materah pa na 20 mg dnevno. Da bi pojav slabokrvnosti preprečili, se za začetek ozrite na jedilnik. Glavni krivec za pomanjkanje železa je pogosto prav neustrezna prehrana. Med bogate vire železa sodijo jetra, perutnina, ribe, pa tudi številne vrste zelenjave, od brokolija, špinače, belušev, buč, blitve, ohrovta do regrata in fižola. Železo najdete tudi v paradižnikovem soku in pšeničnih kalčkih, pa tudi v nekaterih vrstah suhega sadja, jagodah, borovnicah, ribezu, brusnicah, hruškah, bananah in češnjah. Običajno je zdravljenje slabokrvnosti nemogoče le s primerno izbiro živil. Le ta lahko preprečijo sam razvoj anemije, ne morejo pa nadomestiti izčrpanih zalog.

»Anemija nastane počasi in neopazno, tako da bolniki dolgo nimajo težav. Najpogosteje se pojavi hitrejše bitje srca ob naporu, včasih trepetanje srca že v mirovanju, občutek tiščanja v prsnem košu, čezmerna zadihanost ob naporu, izguba delovne kondicije, vrtoglavica, glavoboli, slabša koncentracija, izguba libida in šibkost.«

Komu so namenjeni dodatki z visoko vsebnostjo železa?

Na trgu najdete vrsto preparatov z visoko vsebnostjo železa, ki pomagajo nadomestiti izčrpane zaloge. A pozor, dodatki niso primerni za vse. »Anemija zaradi pomanjkanja železa (sideropenična deficitarna) je v svetu najpogostejša anemija. Posebej so izpostavljeni otroci do pubertete in ženske v rodni dobi. Dodatki železa se priporočajo pri bolnikih s sideropenično anemijo, ki je posledica kroničnih krvavitev v prebavilih ali rodilih zaradi močne in podaljšane menstruacije. Tudi v primeru izločanja krvi v seč. Dodatke priporočamo tudi ob povečani potrebi po železu v času nosečnosti in v obdobju rasti, pa tudi pri pomanjkljivi absorpciji železa iz prebavil ob odsotnosti želodca, glutenski enteropatiji in kronični črevesni bolezni. Uživanje železovih preparatov je smiselno tudi ob neustrezni prehrani,« svetuje dr. Koren in ob tem opozarja, da z istočasnim uživanjem vitamina C ali limonovega soka lahko absorpcijo železa povečamo: »Absorpcija železa je slabša, če želodčni sok ni dovolj kisel. Ob pomanjkljivi absorpciji železa moramo pomisliti ob okužbi sluznice prebavil z bakterijo *Helicobacter pylori* ali še (naj)pogosteje pri predolgi in neutemeljeni uporabi zdravil, ki zmanjšuje izločanje želodčne kisline.« Kalcij, magnezij, vitamin E, cink in mangan zavirajo absorpcijo železa, zato se odsvetuje sočasno jemanje teh preparatov. Tudi v primeru uživanja nekaterih zdravil, recimo za zdravljenje parkinsonove bolezni, se zmanjša absorpcija železa iz prehranskih dodatkov, zato jih velja uživati z vsaj štiriurnim zamikom. Ker prehranske dodatke z železom pogosto spremljajo zaprtja, se priporoča uživanje preparatov s hemskim železom, saj se to precej lažje absorbira v črevesje in ne povzroča neprijetnih prebavnih težav.

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

ALERGIJSKO VNETJE NOSNE SLUZNICE IN OČESNE VEZNICE

Kratki zimski dnevi se zaključujejo, konec prehladnih viroz. Prihajajo daljši, toplejši dnevi, polni sonca. Narava se prebuja, vsi postajamo polni pričakovanj, optimizma…, mnogi med nami pa tudi polnih, zamašenih, srbečih nosov in solznih oči. Ozračje je polno cvetnega prahu, ki je kriv za tako imenovane senene nahode, za katere sta značilna simptoma alergijski rinitis in konjunktivitis (kronično alergijsko vnetje nosne sluznice in očesne veznice). Med najbolj alergene rastline spadajo leska, breza, cipresa, jelša, nekatere trave ter pelin in ambrozija. Z alergijskimi rinitisi naj bi imelo težave 10 – 30 % svetovne populacije (1).

Več cvetnega prahu v zraku naj bi bila tudi posledica globalnega segrevanja, daljšega obdobja rasti in večjih količin ogljikovega dioksida, ki ga rastline potrebujejo za rast in razvoj (2, 3).

Poleg cvetnega prahu lahko alergijsko vnetje nosne sluznice in očesnih veznic povzročajo tudi drugi alergeni, kot so pršice, dlaka domačih živali, cigaretni dim…

Ob prvem srečanju z alergenom (cvetni prah, pršice…) pride do nastanka IgE protiteles, ki ob ponovnem srečanju z alergenom, le tega prepoznajo kot tujek, se vežejo nanj, nato na mastocite, ki začnejo sproščati **histamin**. Histamin povzroči širjenje žil, rdečino in srbenje. Posledično pride do širjenja kapilar v nosni sluznici, sluznici oči, srbečice in kihanja, saj sta očesna in nosna sluznica najbolj izpostavljeni delovanju alergenov.

Zdravila, ki se uporabljajo za lajšanje simptomov so **antihistaminiki** (zavirajo sproščanje histamina), **kortikosteroidi** (zavirajo vnetje), nosni in očesni dekongestivi (ožijo kapilare v nosni oziroma očesni sluznici in tako zmanjšajo oteklino in izločanje). Težava pri kortikosteroidih in dekongestivih je, da se zaradi neželenih učinkov ne smejo uporabljati daljše časovno obdobje.

V zadnjem času pa se nekatere alergije uspešno zdravi z **imunoterapijo** z alergeni (4).

Izpostavljenost alergenom lahko zmanjšate na naslednje načine:

- če veste, da ste alergični na cvetni prah, se v času cvetenja in brstenja rastlin izogibajte alergenim travam, drevesom, grmičkom,
- če imate hišnega ljubljenčka, mu po sprehodu obrišite dlako, saj je velika verjetnost, da se je nanjo prijel cvetni prah,
- okna stanovanja/hiše naj bodo čez dan zaprta. Zračite ponoči ali ob vlažnem vremenu, ko je v zraku manj cvetnega prahu,
- redno se tuširajte in si umivajte lase, spirajte oči in nos z vodo ali fiziološko raztopino, da sperete cvetni prah,
- izogibajte se cigaretnemu dimu, stresnim situacijam, sušenju perila na prostem.

Pri lajšanju simptomov alergijskega rinitisa je poleg antihistaminskega zdravljenja, pomembno tudi dvigovanje odpornosti imunskega sistema ter delovanje na mediatorje vnetja.

Na tržišču imamo na voljo dva nova izdelka v obliki tablet in pršila za oči, s sestavinami rastlinskega izvora, ki sta zelo dobra podporna terapija klasični terapiji in se lahko uporabljata ves čas trajanja simptomov.

Prehransko dopolnilo v obliki dvoslojnih tablet s prilagojenim sproščanjem vsebuje tri sestavine, **kvercetin** (rastlinsko barvilo, ki se nahaja v rdečem vinu, čebuli, zelenem čaju in deluje kot antioksidant, pozitivno vpliva na imunski sistem, ima pa tudi protivnetne in celo antihistaminske lastnosti), **suhi ekstrakt semena črne koprive** (vsebuje številne učinkovine, ki delujejo antioksidativno, zavirajo sproščanje histamina in mediatorjev vnetja) ter **vitamin D3** (poleg znanih pozitivnih učinkov na imunski sistem ima še številne zaščitne in preventivne učinke).

Za alergijski konjunktivitis pa imamo na voljo **medicinski pripomoček v obliki pršila**, ki vsebuje **suhi ekstrakt črne koprive, hialuronsko kislino** ter **liposome**.

Zagotavlja svežino, vlaži suhe, razdražene in rdeče oči ter se lahko uporablja kot dopolnitev pri zdravljenju z antihistaminiki. Kombinirano delovanje liposomov in natrijevega hialuronata (sol hialuronske kisline) pomaga obnoviti in izboljšati obstojnost solznega filma ter ohraniti hidracijo in mazanje očesne površine. Suhi ekstrakt črne koprive pomaga pri ublažitvi simptomov draženja oči.

Svetlana Vujović, mag. farm., spec.

1. *https://www.nlzoh.si/storitve/cvetni-prah/alergene-rastline/*
2. *Ziska LH, Beggs PJ. Anthropogenic climate change and allergen exposure: the role of plant biology. J Allergy Clin Immunol [PubMed]*
3. *Zhang Y. et al. Allergenic pollen season variations in the past two decades under changing climate in the United States. Glob Chang Biol [PMC free article] [PubMed]*
4. *Moingeon, P.; Batard, T.; (February 2006). „Immune mechanisms of allergen-specific sublingual immunotherapy". Allergy:151–165.*

Oglasno sporočilo

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

ABC

A Obvezna poletna oprema: klobuk, sončna očala, dolgi rokavi in zaščitna sončna krema.

B Sončni zaščitni faktor na sončnih kremah nam pove, kolikokrat dlje je naša koža zaščitena.

C Sončne opekline v otroštvu predstavljajo pomemben dejavnik tveganja za razvoj raka kože.

Zaščita pred sončnimi žarki

Vsakič ko posijejo prvi pomladni žarki, se jih na vso moč razveselimo, kaj kmalu pa začutimo, da postajajo vse močnejši in začnemo razmišljati o zaščiti. Pred soncem je treba zaščititi kožo in druge izpostavljene dele telesa, še posebej pa oči. Pomembno je tudi, da razumemo in znamo pravilno uporabljati zaščitni faktor. Več o zaščiti pred močnimi sončnimi žarki nam je povedala Maja Šilc, diplomirana kozmetologinja, dipl. kozmet., učiteljica na Srednji šoli za farmacijo, kozmetiko in zdravstvo v Ljubljani.

Toplo sonce nas zvabi v naravo; nekatere na morje, druge v hribe. Ne glede na to, kam jo bomo mahnili, moramo pomisliti tudi na zaščito pred soncem. Kadar nas greje sonce, govorimo o toplotnem delovanju infrardečega dela sončnih žarkov, ki za kožo ni nevaren. Sončne opekline in druge poškodbe kože povzroča drug del sončnega sevanja – ultravijolično (UV) sevanje. Jakost UV-svetlobe na Zemljini površini se spreminja z letnim časom, zemljepisno širino, delom dneva in vremenom. Zaradi tanjšanja plasti ozona se jakost sončeve UV-svetlobe v zadnjih desetletjih veča in zato pride do zemeljskega površja več UV-svetlobe kot nekoč. »Včasih je veljajo zmotno prepričanje, da se moramo zaščititi le ob morju in poležavanju na plaži. V gorah je moč sončnih žarkov še večja kot na morju, saj nas dosežejo tudi UV-žarki s krajšo valovno dolžino, ki so zelo škodljivi. V visokogorju ter višje ležečih predelih nas lahko celo bolj opeče, zato se moramo pred obiskom gora ustrezno zaščititi in namazati s kremo z visokim zaščitnim faktorjem,« razloži **Maja Šilc, diplomirana kozmetologinja**.

Kaj pomeni zaščitni faktor in kako ga uporabljati?

»Sončni zaščitni faktor na sončnih kremah nam pove, kolikokrat dlje je naša koža zaščitena pred izpostavljanjem UV-žarkom s tem pravkom, da se še ne pojavi rdečina, v primerjavi s kožo, ki je nezaščitena. Če je naravna zaščita naše kože pet minut, preden se na njej pojavi rdečina (vpliv UVB-žarkov), bomo z izdelkom, ki ima sončni zaščitni faktor 20, zaščiteni 20-krat dlje. Te vrednosti veljajo pri upoštevanju nanosa 2 mg izdelka na 1cm^2 površine kože in so odvisne tudi od količine prejetega UV-sevanja. Ko se odločimo za izbiro ustreznega zaščitnega faktorja, moramo upoštevati še naš fototip kože,« pojasni kozmetologinja Maja Šilc. Še posebno je treba poskrbeti za tiste predele telesa, ki so odkriti in najbolj izpostavljeni soncu, zlasti poleti. »Izdelke za zaščito nanašamo na kožo obraza, vrat, prsni predel, ustnice, zatilje ter predel za ušesi, saj so to predeli, ki jih težje zakrijemo z oblačili. Ne smemo pozabiti tudi na zaščito kože na rokah in nogah ter ostalih predelov telesa, posebno kadar se sončimo. Upoštevamo tudi druge zaščitne ukrepe, kot so nošenje pokrival, gosto tkanih oblačil ter sončnih očal.« Zaščita kože sodi med dejavnike, na katere lahko vplivamo. Seveda pa obstajajo tudi dejavniki, na katere ne moremo vplivati, kot je na primer družina, v kateri se rodimo, barva kože in druge značilnosti.

Poskrbimo za nežno in občutljivo kožo otrok

Sončne opekline, zlasti v otroštvu, predstavljajo enega pomembnih dejavnikov tveganja za razvoj malignega melanoma. »Otroci in predvsem dojenčki imajo tanko in zelo občutljivo kožo, zato jih ne izpostavljamo sončnim žarkom, zlasti takrat ne, ko je sonce najmočnejše – to je med 10. in 16. uro. Najboljša zaščita pred sončnimi žarki je naravna senca. Otroke oblečemo v lahka, svetla oblačila z UV-zaščito, nadenemo jim razna pokrivala ter nanesemo varovalne izdelke za sončenje z visokim zaščitnim faktorjem, v debelejšem sloju. Ti izdelki so skrbno formulirani in izdelani posebej za občutljivo otroško kožo. Zaželeno je, da vsebujejo anorganske UV-filtre, ki sončne žarke odbijajo. Na koži ne izzovejo alergijskih reakcij, saj ostanejo na površini in ne prodirajo vanjo. Pomembno je, da izdelki vsebujejo le minimalno količino dišav, barvil in konzervansov, ter da poleg zaščite tudi negujejo kožo,« svetuje kozmetologinja Maja Šilc. Ni odveč še enkrat omeniti, da se faktor zaščite ob nezadostnem nanosu kreme precej zniža.

Varno s soncem

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) že vrsto let opozarja na pomen pravilne zaščite pred škodljivim delovanjem sončnih žarkov z zaščitnim programom Varno s soncem. Program je namenjen predšolskim otrokom in šolarjem, pa tudi njihovim vzgojiteljem, učiteljem in staršem. Organizirane zaščitne dejavnosti so bile v času epidemije koronavirusa sicer okrnjene, vendar so vrtci in šole pokazali samoiniciativnost, saj so program kljub temu izvedli v podobni obliki kot prejšnja leta. V sklopu programa so bili v ospredju različni poudarki; npr. na nošenju zaščitnega pokrivala pod sloganom *Smuk pod klobuk* in opozorilo pred vsemi izpostavljenimi deli kože *Obleka z rokavi sonce ustavi*. Otroci s programom pridobijo osnovna znanja o koristnih in škodljivih učinkih sonca na zdravje, znanja o koži in zaščiti kože. Učence zadnje triade pa se opozori tudi na škodljivo delovanje UV-sevanja umetnih virov (solariji). Solariji so v nekaterih državah zaradi svoje škodljivosti celo že prepovedani.

Ne pozabimo na zaščito oči

Izpostavljanje soncu lahko povzroča precej težav. Zaradi dviga telesne temperature lahko pride do toplotnega udara ali sončarice, zato je na soncu potrebno, razen za zaščito kože, poskrbeti tudi za zaščito glave in oči. Še posebno je pomembna zaščita oči s sončnimi očali, saj lahko močna sončna svetloba kaj hitro privede do težav z vidom. Eden od primerov je snežna slepota, ki se pogosto pojavlja pri ljudeh, ki pozimi v gorah ali na smučanju ne poskrbijo za zaščito oči – ne nosijo

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

kakovostnih sončnih očal ali očal sploh ne nosijo. Že ime snežna slepota nam da misliti, da gre za močno bleščanje snega, ki vpliva na oko. Močan odboj UV-žarkov od snežne površine okrepi njihov učinek na oko ter povzroči vnetje veznice in roženice, ki se kažeta z zmanjšano ostrino vida, bolečino, solzenjem in občutkom tujka v očesu. Enaki simptomi se lahko sicer pojavijo tudi v drugih (podobnih) okoliščinah, na primer na morju, ko so naše oči lahko prav tako izpostavljene bleščanju oziroma izjemno močni svetlobi. Simptomi snežne slepote sicer hitro minejo in ne puščajo trajnih posledic. Ob uporabi antibiotika in zadostnem počitku v zatemnjeni sobi si naše oči kmalu opomorejo in so pripravljene na nove izzive. Vsekakor pa je za zaščito oči treba primerno poskrbeti, saj se škodljivi učinki sevanja z leti seštevajo in če se prekomerna izpostavljenost UV-žarkom ponavlja, lahko sčasoma pride do kroničnih okvar.

Upočasnimo staranje kože

Kronična izpostavljenost sončnim žarkom je dokazano najpomembnejši dejavnik tveganja za staranje kože in pojav kožnih sprememb. Neustrezna zaščita kože pred soncem povzroča nastanek sončnih opeklin. Te so lahko blažje ali hujše oblike in se pojavijo že v nekaj urah po izpostavitvi soncu. Kozmetologinja Maja Šilc opozarja, da intenzivno in prekomerno izpostavljanje soncu, zlasti v mladih letih, vodi do hitrejšega staranja kože. »Pri tem upade količina kolagena in kolagenskih vlaken v koži, poškodujejo se jedra celic v koži, hkrati pa se poškoduje tudi elastin in elastična vlakna, ki koži dajejo prožnost. Naša koža je v zrelih letih zaradi vseh naštetih dejavnikov videti bolj ohlapna, manj čvrsta in zgubana, saj izgubi svojo oporno in zaščitno vlogo. Na koži se nemalokrat pojavijo tudi pigmentna znamenja, iz katerih se kasneje lahko razvije maligni melanom, ena izmed najnevarnejših oblik kožnega raka. Na kožne spremembe, kot so temnejša, atipična znamenja nesimetričnih oblik, moramo biti zato še posebno pozorni.« Kožni rak dosega eno tretjino vseh primerov raka, ki jih diagnosticirajo v svetu. Glede na vrsto celic, iz katerih se razvije, ločimo melanomski in nemelanomski rak kože. Nemelanomski raki so znatno pogostejša oblika kožnega raka in nastanejo pogosto na kronično izpostavljeni koži. Nemelanomski kožni rak predstavlja več kot 90 % raka kože.

SPF-faktor na izdelku nam pove (tudi) stopnjo zaščite:

STOPNJA ZAŠČITE	VREDNOS SPF (ang. sun protection factor)
Nizka zaščita	SPF = 10
Srednja zaščita	SPF = 15–25
Visoka zaščita	SPF = 30–50
Zelo visoka zaščita	SPF = 50 +

7 zlatih pravil za zaščito pred soncem

1. Izogibajmo se soncu med 10. in 16. uro.
2. Oblecimo lahka oblačila z dolgimi rokavi, nadenimo si široka pokrivala.
3. Zaščitimo oči s sončnimi očali ustrezne kakovosti.
4. Nanesimo kemične varovalne pripravke pred kopanjem in po njem, brisanju oz. vsaki dve uri.
5. Ne sončimo se namerno; zaščitena koža se počasneje stara.
6. Dnevno spremljajmo vremenske in UV-napovedi in prilagodimo zaščito pogojem.
7. Odpovejmo se uporabi solarija.

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

Vas zanima edinstvena klimatska naprava na trgu, s katero boste varčno ogrevali in hladili prostore ter hkrati prečistili zrak v prostoru?

Stenska klimatska naprava MITSUBISHI ELECTRIC model MSZ-LN je edinstvena klimatska naprava na trgu, tako na pogled kot funkcijsko. Izpostavljamo 5 ključnih kvalitet.

1. Oblikovanje, ki je veliko več kot le estetika

Ohišje notranje enote je ravnih linij in v posebnih lesketajočih se barvah, kar pritegne pozornost in pričara doživetje razkošja, sam material pa zagotavlja enak videz skozi celo življenjsko dobo naprave. Vitalne dele notranje enote ščiti nano premaz, ki preprečuje nalaganje prahu in podaljša življenjsko dobo. Dobavljiva je v štirih barvnih odtenkih: bela, biserno bela, oniks črna in rubinasto rdeča.

2. Najvišja energijska učinkovitost in varčno delovanje

Modela hladilne moči 2,5 kW in 3,5 kW se uvrščata v energijski razred A+++, najvišji razred energijske učinkovitosti. Inverterska tehnologija, izmenjevalnik toplote z veliko površino izmenjave in infrardeči senzor, ki zaznava prisotnosti oseb v prostoru pripomorejo k tako visoki učinkovitosti in varčnemu delovanju. S pomočjo infrardečega senzorja naprava zazna gibanje ljudi in glede na to prilagaja ter usmerja zračni tok. Dvojne lamele zrak avtomatsko usmerijo na pravo mesto ob pravem času.

3. Filtrirni sistem

Filter **Plasma Quad** omogoča nevtralizacijo prašnih delcev (do PM 2.5) ter virusov in bakterij.

4. Enostavno upravljanje, tudi na daljavo

Klimatsko napravo je mogoče upravljati in kontrolirati na daljavo, prek daljinskega upravljalnika ali prek oblaka **MELCloud**.

5. Ne le hlajenje, tudi ogrevanje pri izjemno nizkih zimskih temperaturah

V seriji modelov MSZ-LN ponujamo tudi modele, ki kot **edini vir ogrevanja** prostore učinkovito ogrevajo tudi pozimi, saj ogrevajo tudi do – 25 °Celzija zunanje temperature ob predpostavki, da so ustrezno dimenzionirani glede na lastnosti prostora.

Kot edini vir ogrevanja so primerni tudi nekateri ostali stenski modeli kli-

matskih naprav MITSUBISHI ELECTRIC, kot na primer modeli serije MSZ-AP in MSZ-FT. Uporaba klimatske naprave je enostavna, delovanje pa brez emisij, torej čisto in varno za uporabnika ter okolje. Namestitev stenske klimatske naprave v enojni deljeni izvedbi (stenska enota + zunanja enota) je izvedljiva v enem dnevu, zato omogoča hitro in udobno rešitev ogrevanja in hlajenja hkrati.

Za podrobne informacije o modelih, dobavi in mreži monterjev nas lahko brezplačno pokličite prek številke 080 1959.

Karmen Kompara, VITANEST d.o.o.

Oglasno sporočilo

Vsebina

4 V naravi nismo sami

6 Večna težava – znojenje

9 Zakaj težko dihamo?

11 Spondiloartritisi

14 Rak jajčnikov

16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna

18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh

20 Ob svetovnem dnevu astme

23 Pomanjkanje vitaminov

25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE

25 Srčno popuščanje

28 Čas je, da premagamo aterosklerozo

31 Holesterol, težava sodobnega časa

34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec

36 Uživate zadostne količine železa?

39 Zaščita pred sončnimi žarki

42 Hrana po izteku roka – da ali ne?

44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

ABC

A Rok uporabe se nanaša na varnost in na kakovost živil.

B Razlikujemo med oznakama ‚uporabno najmanj do' (kakovost) in ‚porabiti do' (varnost).

C Številna živila so tudi po pretečenem roku še vedno primerna za uporabo.

Hrana po izteku roka – da ali ne?

Če bi v praksi videli vse kupe hrane, ki jih letno zavržejo gospodinjstva po svetu, bi nas bolelo srce. In veliko hrane gre v smeti na račun pretečenega roka. Poznate tisto – v trgovini kupite himalajsko sol, na kateri piše, da je stara več kot 2000 let, rok trajanja pa je – dve leti? Seveda takšne himalajske soli tudi po pretečenem roku ni treba takoj zavreči, kot tudi ne veliko drugih živil, ki so lahko tudi po preteku roka še vedno prav tako dobra. Nekateri sicer slepo sledijo etiketam in živila brez milosti zavržejo takoj po preteku, drugi pa jih veselo uživajo še dolgo po datumu, označenem na embalaži. Med katere sodite sami?

Avtor: **K. G.**

Rok uporabnosti živil

Kaj pravzaprav določa rok uporabnosti? Na spletnih straneh NIJZ zapišejo, da je to »čas, v katerem pod navedenimi skladiščnimi pogoji živilo ohrani svojo optimalno varnost in kakovost«. Ključna pri tem sta torej dva pojma: varnost in kakovost hrane.

Kar se tiče varnosti živil, na NIJZ razložijo, da mora biti varno živilo ustrezno za prehrano ljudi in ne sme biti zdravju škodljivo. Po varnosti pa je tu še pogoj same kakovosti hrane, ki jo na NIJZ delijo še na zunanjo kakovost (videz), notranjo kakovost (prehransko) oz. vsebnost hranil ter uporabno vrednost.

Rok uporabnosti določa proizvajalec živila, razlogov zanj pa je več. V ospredju je gotovo sama varnost zdravja kupca, potem je tukaj še sam okus živil, ki se sčasoma spreminja oz. izgublja, proizvajalec pa želi svojo blagovno znamko zaščititi in kupcu ponuditi živila optimalnega okusa, da bodo naslednjič spet posegli po njih. Ciniki bodo pripomnili, da je nezanemarljiv tudi vidik finančnega profita, saj marsikateri kupec pretečeno živilo raje preventivno odvrže – in krajši kot ima izdelek rok trajanja, prej ga bo kupec zavrgel, če ga ne bo použil, in nato kupil novega, kar lahko za proizvajalca pomeni dodaten profit.

Razlika med ‚uporabno najmanj do' in ‚porabiti do'

Na embalaži lahko zasledimo oznaki ‚porabiti do' ali pa ‚uporabno najmanj do' – in razlika med njima je velika. Kot pravijo na NIJZ, »Porabiti do« označuje datum, do katerega so živila varna za uporabo – označuje torej varnost hrane; oznaka »Uporabno najmanj do« pa označuje datum minimalne trajnosti, do katerega živila ohranijo pričakovano kakovost.

(1) ‚Porabiti do': Kot zapišejo na NIJZ, tak rok velja predvsem za hitro pokvarljiva živila, kot so sveže meso in ribe itd. Tovrstna živila, ki se hitro pokvarijo, lahko z mikrobiološkega vidika namreč veljajo za potencialno nevarna, saj se v njih mikroorganizmi hitro množijo. Pri teh živilih je ključno, da jih shranjujemo pravilno, sicer se znajo hitro pokvariti in nam jo zagosti tudi zdravstveno. Življenjsko dobo jim lahko podaljšamo, če jih zamrznemo, seveda pod pogojem, da smo pred zamrzovanjem z njimi ravnali pravilno in po navodilih proizvajalca.

(2) ‚Uporabno najmanj do' velja za datum minimalne trajnosti in zgovorno priča, da so živila lahko povsem varna tudi po označenem roku, toda v navedenem časovnem okvirju proizvajalec zagotavlja, da so živila optimalna. Kot pravijo na NIJZ, so lahko živila po določenem datumu še vedno varna za uporabo in ne nujno neužitna, vendar pa lahko spremenijo svoj videz, vonj in/ali okus. Rok ‚uporabno najmanj do' pogosto najdemo na zmrznjenih, sušenih, konzerviranih ali vloženih živilih, na raznih čokoladah, oljih in podobno, še navajajo na NIJZ.

Poleg roka uporabnosti proizvajalec natančno določa tudi pogoje shranjevanja in ravnanja z izdelkom, kar je pogoj za ohranitev njegovega roka uporabnosti. NIJZ navaja denimo »Po odprtju hraniti v hladilniku« ali »Hraniti v suhem in temnem prostoru«. Seveda pa velja, da vse zapisano velja le, če je živilo skladiščeno po navodilih in je izdelek nepoškodovan.

Torej ni vsako pretečeno živilo nujno tudi pokvarjeno?

Pri številnih ljudeh je globoko zakoreninjeno prepričanje, da je naslednja postaja živila s pretečenim rokom koš za smeti – toda zdaj že vemo, da so takšna živila vseeno lahko užitna, če ste jih pravilno shranjevali (in seveda obratno, če ste hitro pokvarljivo živilo nepravilno shranjevali in ga denimo pustili več dni na sobni temperaturi, mu še tako radodaren rok trajanja ne pomaga, da se ne bi pokvarilo). Rok trajanja namreč več pove o sami svežini živila kot pa o tem, kdaj se bo pokvarilo.

Poglejmo si nekaj živil, ki jih – seveda ob predpostavki, da so pravilno hranjena – lahko uživamo dlje, kot je navedeno na embalaži.

Sveža živila

Za sveže mleko pravijo, da je ob pravilnem shranjevanju lahko dobro še vsaj 5–7 dni po pretečenem roku, pri čemer ga velja shranjevati blizu zadnje stene hladilnika in ne v vratih; enako velja tudi za jogurt, če se le njegova embalaža nevarno ne napihne in na ta način opozori, da je prišel čas slovesa. Pri sirih se bolj kot po roku trajanja orientirajte glede na vonj, okus in samo površino – razen plesnivih sirov plesen res ni zaželena gostja.

Jajca, denimo, preživijo tri do pet tednov po iztečenem roku, če pa niste prepričani o njihovi kakovosti, jih potopite v stekleno posodo,

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

do polovice napolnjeno z vodo – če bo jajce potonilo na dno, je še vedno dobro, če pa bo plavalo tik pod površino, ga raje zavrzite.

Maslo tik pred iztekom roka lahko zamrznemo, dobro pa je vedeti, da ga je nato pametno porabiti celega.

Kruh sicer hitro postane suh, vendar to še ne pomeni, da se je pokvaril – razen, če se je na njem nabrala plesen. Če pa je le suh, ga z malce domiselnosti še vedno lahko spremenite v okusen obrok.

Meso in ribe

Meso in ribe si zaslužijo prav posebno poglavje. Tu je vredno biti že bolj pazljiv – predvsem imamo v mislih sveže meso, v nasprotju s sušenimi mesninami, ki so svoja kategorija s precej daljšo življenjsko dobo. Mleto meso, denimo, zdrži v hladilniku le 2–3 dni, enako tudi ribe in morski sadeži, medtem ko bodo surova perutnina in zrezki dobri še približno 3–5 dni. Če jih termično obdelamo, jim življenje podaljšamo še za nekaj dni, pri čemer velja, da je treba perutnino obdelati v enem do dveh dneh po preteku roka, pri govedini in svinjini pa je ta rok kakšen dan ali dva daljši. Življenjsko dobo mesu podaljšamo tudi, če ga zalijemo z marinado, najbolje oljno.

Zamrznjena hrana

Če še vedno dobro meso zamrznemo, nas bo mleto meso počakalo vsaj 3–4 mesece, perutnina pa kar 12 mesecev. Ljudje uporabljajo tudi meso, ki je bilo zmrznjeno dlje; takšno meso sicer res izgubi kakovost in predvsem okus, vseeno pa ni pokvarjeno. No, vse našteto pa pozabite, če na mesu opazite plesen, čudno spremembo barve ali čuden, kiselkast vonj, če to postane sluzasto ali zelenkasto – takrat ni druge kot v smeti z njim.

Zmrznjena zelenjava lahko zdrži nekaj mesecev dlje, kot je navedeno na embalaži, morda le ne bo tako okusna zaradi procesov oksidacije.

Živila, ki jih lahko uživamo še dolgo po pretečenem roku

Med živila, kjer se rok uporabe podaljša za nekaj let, sodijo sušeni izdelki, konzervirana živila, različna olja ipd. Kosmiči bodo dobri vsaj še leto po pretečenem roku, pri čemer tudi kasneje (če jih ne napadejo plesen ali molji) niso kar slepo za v smeti, le tako fino hrustljavi ne bodo več. Sušene testenine ali riž so dobri celo do dve leti po pretečenem roku. Vloženo sadje zdrži še 12–18 mesecev po preteku uporabe, vložena zelenjava pa leto do dve več od pričakovanega. Živila v konzervah sodijo v sam vrh med rekorderje, saj zdržijo vse do celih pet let po izteku roka. In začimbe? Veliko gospodinj verjetno dobro ve, da so začimbe užitne še celo večnost po preteku, morda bodo le izgubile malce okusa.

Čokolada zdrži nekaj mesecev dlje od datuma na embalaži, pa tudi razna olja lahko uživamo še dolgo, če smo jih le pravilno shranjevali in niso postala žarka.

Potem pa je tu še nesporni zmagovalec: med! Živilo, ki so ga odkrili že v staroegipčanskih grobnicah in je bilo po vseh teh tisočletjih še vedno užitno! Če se vaš med skristalizira, ga le postavite v toplo vodo in kmalu bo spet enake teksture kot prej.

Kako vedeti, kdaj je hrana še užitna?

Vsak, ki je že kdaj preizkušal, ali je mleko še dobro, tako da je popil nekaj pokvarjenega mleka, se bo strinjal: preden hrano poskusimo, si jo v izogib nepričakovanim senzacijam rajši najprej temeljito oglejmo in jo povohajmo.

NIJZ svetuje, naj preverimo embalažo živila, ki mora biti nepoškodovana in ne sme biti spremenjena (npr. napihnjena); na živilih ne sme biti znakov (nepričakovane) plesni, ostankov žuželk ali zajedavcev, hrana pa ne sme imeti neprijetnega okusa, vonja ali strukture.

Nekaj preventivnih trikov, s katerimi živilom podaljšamo življenje:

- Korenasti zelenjavi korene ovijemo v vlažno krpo ali navlaženo papirnato brisačko.
- Zeleno solato hranimo v zaprtih posodah ali jo zavijemo v suho krpo, lahko pa jo zavijemo celo v aluminijasto folijo.
- Jajca povoskamo, če pa jih želimo zmrzniti, jih pred tem stepemo.
- Sadje hranimo na temnem prostoru v papirnati vrečki.
- Trde sire lahko hranimo v olju.
- Začimbe lahko shranimo v olje in zamrznemo.
- Konzerve shranjujmo v temnem, suhem predalu.
- Kruh zavijmo v krpo in shranimo v papirnati vrečki.

Ščepec zdrave pameti

Če se le da, načrtujmo jedilnike vnaprej in nakupujmo premišljeno, da nam hrana ne bo ostajala. Že med samim nakupom je pametno pogledati tudi na rok uporabe izdelka. Nekatere trgovske verige ponujajo živila, ki so tik pred iztekom roka, po znižani ceni in z nakupom takšnih živil ni prav nič narobe, le imejte v mislih, da jih je treba porabiti čim prej.

Vsekakor naj velja – samo zato, ker je živilu pretekel rok uporabe, si še ne zasluži gotove poti v koš za smeti, saj to ni prijazno niti naši denarnici niti okolju.

Če vidimo, da se hrana v domačem hladilniku približuje izteku roka uporabnosti, jo je najbolje zamrzniti in ji še malce podaljšati življenje. Kljub roku uporabe preverimo, ali je živilo res poteklo – in obratno, živilo pred iztekom preverimo, saj je morda ob nepravilni hrambi že pokvarjeno. S ščepcem zdrave pameti je vsako živilo boljše.

Uživajte mlečne izdelke brez neprijetnih prebavnih težav!

Lacta NON

Tablete z encimom laktaza:
- učinkovito razgradi laktozo v mleku
- hitro odpravlja simptome laktozne intolerance (bolečine v trebuhu, driska, napenjanje, ...)
- ena tableta pred ali med obrokom

IZDELANO NA FINSKEM.
Pakiranje: 30 in 90 tablet. Na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah - brez recepta.
Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.

Tel: 01 / 560 97 90 | info-sl@vitabalans.com

Vitabalans oy
www.vitabalans.si

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

Človeški organizem lahko normalno deluje in posledično ohranja telesno in duševno zdravje le, če se redno giblje. Zato sta redna telesna dejavnost in dejaven življenjski slog za naše zdravje ključnega pomena. Po drugi strani pa premalo telesne dejavnosti v kombinaciji z vse bolj prevladujočim sedečim življenjskim slogom povečuje tveganje za razvoj nevarnih kroničnih bolezni, ki lahko vodijo v prezgodnjo smrt.

Avtorica: **Helena Žagar**

10. maja obeležujemo svetovni dan gibanja. Ob tej priložnosti Svetovna zdravstvena organizacija (v nadaljevanju SZO) opozarja, da delež telesno nedejavnih prebivalcev v številnih državah še naprej narašča, zaradi česar se zdravje svetovnega prebivalstva še naprej slabša. Vpliv pomanjkanja gibanja na zdravje se kaže predvsem v naraščajoči prevalenci kroničnih nenalezljivih bolezni (srčno-žilne bolezni, bolezni kostno-mišičnega sistema, sladkorna bolezen, različne vrste rakov ipd.), pa tudi dejavnikov tveganja zanje (npr. povišan krvni sladkor, povišan krvni tlak, holesterol, debelost). Podobno kot v svetu tudi v Sloveniji zaznavamo naraščanje števila prebivalcev s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi, *Resolucija o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015–2025* pa ugotavlja, da približno 40 % odraslih Slovencev in Slovenk priporočil SZO za telesno dejavnost ne dosega.

V nadaljevanju nas bo zanimalo, kako nezadostna telesna dejavnost vpliva na zdravje posameznih organov.

Priporočila SZO pravijo, da pri odraslih osebah za doseganje pozitivnih učinkov gibanja na zdravje zadošča 150–300 minut zmerne aerobne telesne dejavnosti na teden ali pa vsaj 75–150 minut intenzivne aerobne telesne vadbe tedensko. Za dodatne zdravstvene koristi odraslim priporočajo še dodatne vaje za krepitev vseh skupin mišic vsaj dvakrat na teden.

Srčno-žilni sistem

Evropsko združenje za kardiologijo priporoča 150 minut zmerne redne aerobne telesne dejavnosti na teden oziroma 30 minut petkrat tedensko. Med aerobne telesne dejavnosti sodijo hitra hoja, kolesarjenje, plavanje, pojasni **specialistka kardiologije in vaskularne medicine** z Oddelka za kardiologijo in angiologijo UKC Maribor **Danijela Oikonomidis, dr. med.**

»Redna telesna dejavnost zmanjša tveganje za srčno-žilne bolezni in smrti, zmanjša tudi pojavnost sladkorne bolezni, arterijske hipertenzije in debelosti, ki so neodvisni dejavniki tveganja za pojav srčno-žilnih bolezni. Po drugi strani pa telesna nedejavnost predstavlja sama po sebi dejavnik tveganja za nastanek le-teh, podobno kot kajenje, povišan holesterol in krvni tlak. Nezdrav življenjski slog posameznika (t. i. sedeč življenjski slog) lahko privede do odlaganja maščobnih delcev v arterijah, slednje se zožijo ali zaprejo in na ta način lahko pride do srčne kapi. Če se enak proces dogaja v možganskih arterijah, nastane možganska kap. Zmerna telesna dejavnost znižuje krvni tlak in vrednost slabega, škodljivega holesterola (LDL) ter zvišuje vrednost dobrega, zaščitnega holesterola v krvi (HDL), ne nazadnje pa pomaga tudi pri uravnavanju ravni sladkorja v krvi. Za nameček se srce prilagaja telesnemu naporu s povečanjem srčne mišice, z zmanjšanjem fibroze v srcu se poveča prožnost srca in količina krvi, ki jo je srce sposobno iztisniti in posledično se zmanjša tveganje za nastanek srčnega popuščanja,« pozitivne učinke redne telesne vadbe za srčno-žilni sistem naniza Oikonomidisova.

Približno 5 % vseh odraslih med 40. in 79. letom utrpi srčni infarkt zaradi zapore venčne arterije.

Dihala

Redna telesna vadba izboljšuje učinkovitost dihal, saj vpliva na pljučno kapaciteto. Med odraščanjem, ko se pljuča še razvijajo, lahko telesna vadba odločilno poveča njihovo velikost, kapaciteto in posledično njihovo zmogljivost za oskrbovanje krvi s kisikom. Pljučni volumen, ki ga pridobimo v mladosti, se začne po 30. letu zmanjševati, ključni razlog za to je manjša elastičnost tkiv. Ta upad pljučne kapacitete, ki je posledica staranja, lahko z redno telesno vadbo upočasnimo.

Z redno vadbo lahko kompenziramo 1 % propadanja pljuč, ki se začne dogajati po 30. letu.

Sladkorna bolezen

Poznamo dva tipa sladkorne bolezni. Tip ena je avtoimunska bolezen, ki prizadene trebušno slinavko in od nas zahteva vnašanje inzulina od zunaj, tip dva pa je t. i. starostni diabetes, ki se razvije, ker se telesne celice ne morejo več primerno odzivati na hormon inzulin, ki ga proizvaja trebušna slinavka. Dva izmed najpomembnejših vzrokov za razvoj sladkorne bolezni tipa dva sta čezmerna telesna teža in pomanjkanje gibanja. Posledično velja, da lahko starostni diabetes na njegovem začetku zdravimo že s samo spremembo prehrane ter rednim gibanjem.

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

Za najučinkovitejšo gibalno terapijo pri zdravljenju starostnega diabetesa se je izkazala kombinacija zmernega treninga za moč in vzdržljivost.

Limfni sistem

Limfni sistem predstavlja temelj naše imunske odpornosti. Učinkovitejši kot je limfni sistem, manjša je verjetnost, da bomo zboleli za nevarnimi virusnimi in bakterijskimi okužbami. Limfni sistem sestavlja niz z limfo napolnjenih in med seboj povezanih mezgovnic. Limfa je prosojna, rumenkasta tekočina, napolnjena z belimi krvničkami, ki se preliva v okoliško tkivo in tako pomaga odpravljati okužbe. Za razliko od krvi, ki jo po telesu črpa srce, je pretok limfe odvisen od skeletnih mišic. Telesna dejavnost izboljšuje delovanje limfnega sistema.

Mišice

Telesna nedejavnost vodi v zmanjšanje mišične mase, kar lahko pri starostnikih vodi v t. i. sarkopenijo ali upad mišične mase in učinkovitosti mišic. Opisano stanje je pri starostnikih pogosto povezano z večjo obolevnostjo, predvsem pa s slabšo kakovostjo življenja. Če vse življenje ostanemo dejavni, se bosta mišična moč in masa ohranili ter nam tako pomagali ohraniti neodvisnost še dolgo v starost. Raziskave so pokazale, da je kar 75 % upada mišične mase posledica zmanjšane rabe mišic, torej nezadostnega gibanja, samo 25 % pa izhaja iz procesa staranja.

Med **vaje za ohranjanje in krepitev mišične moči** sodijo dejavnosti, kot so dvigovanje in nošenje bremen. Te iste vaje varujejo pred poškodbami tudi sklepe.

Kosti

Kadar imamo opravka s premalo gibanja, se »nedejavne mišice in pripadajoče tetive skrčijo tudi v dolžino, oboje skupaj pa vodi do slabše gibljivosti sklepov,« na vprašanje, kako pomanjkanje gibanja vpliva na zdravje kosti, odgovarja **specialist ortopedije** z Oddelka za ortopedijo z mariborskega UKC **Matic Pen, dr. med.** »Hrustanec, ki prekriva sklepne površine, ni prekrvavljen in za svojo prehrano potrebuje gibanje. Sklepni hrustanec je tkivo, ki nima sposobnosti obnavljanja. Rezultat degeneracije sklepnega hrustanca je artroza sklepa,« nadaljuje Pen z naštevanjem posledic telesne nedejavnosti za zdravje kosti. Nadalje je treba vedeti, da se kost neprestano obnavlja. »Govorimo o kostni premeni, uravnoteženem procesu razgradnje stare in izgradnje nove kosti. Gibanje stimulira izgradnjo. Brez gibanja se to ravnovesje prevesi v smer razgradnje. Rezultat je manj kosti in to količinsko motnjo kosti imenujemo osteoporoza. Vzroki za osteoporozo v starosti so sicer številni, poglavitno metabolni.« Za konec sogovornik še poudari, da kostna masa tekom življenja doseže svoj vrh okoli 30. leta starosti in potem postopoma pada. »Pri ženskah v prvih petih letih po menopavzi pride do pospešenega padca kostne mase, nato se ta padec ustali in je pri obeh spolih enak.« Dobra novica je, da naj bi bilo »za vzdrževanje kostne mase dovolj že 100 korakov dnevno. Za nameček pa gibanje na prostem pomaga tudi pri tvorbi vitamina D, ki ima pomembno vlogo pri ohranjanju kalcija v kosteh in posledično pri izgradnji kostnine,« zaključi Pen.

Vaje za zdravje kosti povečajo ali ohranjajo mineralno kostno gostoto. Sem prištevamo tiste telesne dejavnosti, ki kost mehansko obremenijo: dvigovanje primernih uteži ali bremen, igre z žogo, igre z loparji, skakanje, nogomet, gimnastiko, ples, aerobiko. S temi vajami dolgoročno zmanjšujemo nevarnost osteoporoze in tveganje za zlom kolka.

Duševno zdravje

Pomanjkanje zadostne telesne dejavnosti negativno vpliva tudi na naše duševno zdravje. Pri gibanju se namreč sprošča hormon dopamin, znan tudi kot hormon sreče. Več kot se gibljemo, bolj srečni torej bomo. Znano je tudi, da šport zmanjšuje količino stresnih hormonov, kot sta adrenalin in kortizol. Raziskave so tudi potrdile, da telesna vadba zmanjšuje občutke depresije, tesnobe in živčnosti, hkrati pa izboljšuje delovanje hipokampusa, tj. področja možganov, odgovornega za delovanje spomina, čustev in učenja.

Koliko in kakšne vadbe je dovolj?

Kako zelo hitro lahko pomankanje gibanja usodno vpliva na naše zdravje, na podlagi izkušenj iz prakse opiše **dipl. kondicijski trener Jan Kovačič**: »Prve učinke zanemarjanja oz. pomanjkanja vadbe lahko občutimo že po nekaj dneh, in sicer kot upad psihofizičnih sposobnosti. Pri telesnih sposobnostih se to kaže predvsem kot izguba mišične mase, zmanjšanje vzdržljivosti, moči in gibljivosti, s čimer se seveda poveča tveganje za nastanek številnih bolezni in morebitnih poškodb.« Upad vadbe pa ima pomemben vpliv tudi na naše duševno stanje. »Opažam, da se pri osebah, ki prenehajo s telesno dejavnostjo, pojavljajo večja nihanja razpoloženja, zmanjšanje koncentracije, pomanjkanje motivacije in navsezadnje tudi občutek depresije.«

Na vprašanje, kakšno vadbo priporoča odraslim osebam, ki si želijo ohraniti zdravje, Kovačič odgovarja: »Za ohranjanje zdravja in dobrega počutja priporočam, da ne izberemo samo enega tipa vadbe, ampak kombiniramo vadbo moči, vzdržljivosti in gibljivosti. Vsi ti tipi vadbe imajo zelo velik vpliv na naše zdravje, zato je pomembo, da ne zanemarjamo katerega izmed njih. Le na takšen način bomo svojemu telesu zagotovili optimalne pogoje za uspešno kljubovanje vsakodnevnim izzivom.«

Vitabalans
GLUKOZAMIN
600 mg, 180 tablet
ZA HRUSTANEC IN KOSTI
ob nakupu Glukozamina vam hladilni gel
Ice Gel PODARIMO

Priporočena cena za 180 tabl.: 19,80 €
V lekarnah in specializiranih trgovinah do razprodaje zalog.
Narejeno na Finskem.
Ena tableta vsebuje 600 mg glukozamina in 50 mg vitamina C, ki ima vlogo pri nastajanju kolagena za normalno delovanje hrustanca in kosti.
Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.

✔ GLUKOZAMIN 400 mg
✔ HONDROITIN SULFAT 400 mg
✔ MSM 200 mg
✔ VITAMIN C 50 mg

MADE IN FINLAND
www.vitabalans.si
Tel: 01-560 97 90
Vitabalans

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

Zelena stran

Zobozdravstvo

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

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

Ginekologija in urologija

Diagnostični center diaVITA, ordinacija za bolezni dojk, ginekologijo in estetsko medicino
PTC Dravlje, Ul. bratov Babnik 10, Ljubljana
Tel.: 041 734 725,
www.diavita.si
Izvajamo klinične preglede dojk z mikrodozno mamografijo in UZ, zdravljenje nehotenega uhajanja urina in pomlajevanje obrazne in intimne regije.

Kirurgija

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

Medicinski pripomočki

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

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

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

Alternativna medicina

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

Optiki

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

Optik Janez Poznič s.p.
Vrvarska pot 3, 1310 Ribnica
tel.: 01 836 03 67,
optik.janez.poznic@gmail.com

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

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

OPTO center, specialistični oftalmološki pregledi ,estetika, optika
Turnerjeva 17a, Maribor
Tel.: 041 426 300
www.minus50.si

Teržan d.o.o. Optika, trgovina in storitve
Mariborska 54, 3000 Celje
03 491 3800, 051 30 88 00
optikaterzan@siol.net, www.optika-terzan.si

ABCzdravja

LETNA NAROČNINA na revijo **ABC zdravja samo 21,00 €**

04/51 55 880, info@freising.si

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

Kako se izogniti spomladanski utrujenosti?

Biostile

Slaba prebava hrane je pogosto vzrok pomanjkanja energije in kopičenja odvečnih kilogramov.

S prihodom pomladi smo že tako utrujeni. Ker nam z leti začne upadati koencim Q10 postane tudi naša presnova bolj počasna in z njo vse regenerativne funkcije organizma. Hrana se ne pretvarja v energijo, ampak se začne pretvarjat v maščobe in te se začno nabirat v predelu trebuha. Mi pa smo utrujeni in brez volje, oslabi nam lahko srce in cel kardiovaskularni sistem.
Pomanjkanje koencima Q10 lahko povzroča različne težave od starostnih peg na koži, pa vse do pešanja srčne mišice, aritmije srca ter slabe presnove hrane in posledično nabiranja kilogramov, visokega holesterola, visokega pritiska itd..

Q10 vir energije in mladosti?

Srce za svoje delovanje potrebuje največ energije, zato ima tudi največ potreb po koencimu Q10. Q10 našemu telesu zagotavlja primerno raven energije. Gre za močan antioksidant, ki ščiti pred staranjem, zato ga imenujemo tudi "koencim mladosti".

Kako torej do zdravega srca, ožilja, normalnega tlaka in energije za ves dan?

Primankljaj koencima Q10, ki nastane z leti, je mogoče nadomestiti z **Biostile Mikroenkapsuliranim Q10**. Pri inovativni mikroenkapsulirani obliki, ki smo jo razvili pod vodstvom vrhunskih strokovnjakov, zaradi zagotavljanja večje absorpcije, učinkovino oblečemo v naravno snov, s tem pa dosežemo dostavo na tarčno mesto, torej direktno na mesto absorpcije (lažja dosegljivost našemu telesu). Za še boljši, komplementaren učinek pa je v **Biostile Mikroenkapsuliranem Q10** dodan tudi selen ter antioksidanti: **vitamini A, C** in **E**.

S pravo kombinacijo do več energije

Sestavine kot so krom, baker in mangan prispevajo k vzdrževanju normalne ravni glukoze v krvi ter k sproščanju energije pri presnovi. Cimet je poznan po svojih antidiabetičnih učinkih, saj posnema delovanje inzulina, ki prav tako znižuje krvni sladkor, zmanjšuje hiperglikemijo po obroku in pomaga pri zniževanju trigliceridov.
Kamboška garcinija je majhen tropski sadež, ki zavira pretvarjanje odvečnih ogljikovih hidratov v maščobe, zavira apetit in topi stare zaloge maščob, ki se kopičijo na neželenih mestih, zvišuje raven serotonina (hormona sreče) in daje energijo. Vse omenjene izvlečke boste našli v izdelku **Energy Plus**, ki je še posebej priporočljiv, če imate počasno presnovo, čutite pomanjkanje energije, imate težave z odvečnimi kilogrami in trebušno debelostjo.

S čim še lahko podpremo srce?

Sadni sokovi, predvsem iz jagodičevja, rdečega in temnega sadja so tisti, ki spodbujajo prekrvavitev, s tem izboljšajo delovanje srca, zdravje ožilja, varujejo vid in krepijo možgane. Temnejše kot je sadje, več vsebuje antocianina - močnega antioksidanta. Antocianini se v velikih količinah nahajajo v črnem ribezu, malinah, borovnicah, robidah, grozdju ter češnjah in prav kombinacijo vseh teh sadnih sokov boste našli v izdelku **Max Fruit King**.
Ta kraljevski sok vsebuje tudi sok aloe vere, ki blagodejno vpliva na želodčno sluznico ter sok nonija, ki dodatno podpira vitalnost in čisti kri. Poleg kar 12 sadnih sokov pa vsebuje tudi vitamine B5, B6, B7, B9, B12 in C. Prispeva k delovanju imunskega sistema ter zmanjša utrujenost in izčrpanost.

Akcija meseca maja vam ponuja izjemno kombinacijo izdelkov, katera podpira energično počutje in preprečuje nalaganje neželenih kilogramov po akcijski ceni.
Ob nakupu pa prejmete še DARILO!

Podprite energijo v vašem telesu.

SVOJ PAKET NAROČITE NA:
080 88 44 | www.biostile.si

Energy Plus + BMT Q10 + selen
DARILO Max Fruit King 300 ml

Lekarne | Specializirane trgovine | www.biostile.si | 080 88 44

Vsebina

4 V naravi nismo sami
6 Večna težava – znojenje
9 Zakaj težko dihamo?
11 Spondiloartritisi
14 Rak jajčnikov
16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna
18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh
20 Ob svetovnem dnevu astme
23 Pomanjkanje vitaminov
25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE
25 Srčno popuščanje
28 Čas je, da premagamo aterosklerozo
31 Holesterol, težava sodobnega časa
34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec
36 Uživate zadostne količine železa?
39 Zaščita pred sončnimi žarki
42 Hrana po izteku roka – da ali ne?
44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje

Nekaj ukrepov pred jutranjim tekom.

✓ Tekaška obutev

✓ Jutranja energija

✓ Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu

PP-VAC-EEP-0086 • Datum priprave: april 2021.

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

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

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

www.sos-klop.si

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

Pfizer

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

Vsebina

4 V naravi nismo sami

6 Večna težava – znojenje

9 Zakaj težko dihamo?

11 Spondiloartritisi

14 Rak jajčnikov

16 Kila, pogosta, a večinoma nenevarna

18 Poskrbite za svoja ušesa in sluh

20 Ob svetovnem dnevu astme

23 Pomanjkanje vitaminov

25 PRILOGA: SRCE IN OŽILJE

25 Srčno popuščanje

28 Čas je, da premagamo aterosklerozo

31 Holesterol, težava sodobnega časa

34 Zvišan krvni tlak: tihi ubijalec

36 Uživate zadostne količine železa?

39 Zaščita pred sončnimi žarki

42 Hrana po izteku roka – da ali ne?

44 Vpliv telesne dejavnosti na naše zdravje