

ABC zdravja

Revija za zdravje s koristnimi
informacijami

November 2025
Leto 20, številka 10

*Z vami že
20 let*

**Pljučnica – tiha
ubijalka starejših**

**Ponovno močenje
postelje**

**Umetna barvila
v hrani**

Kava – zdrava ali ne?

**Zakaj diete
ne delujejo?**

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibalni pri moških?



NAJVEČJA IZBIRA MEDICINSKIH
PRIPOMOČKOV V MESTUI

PROLOCO MEDICO
Zdravje v gibanju

HRVATSKI TRG 1 1000 LJUBLJANA
WWW.PROLOCO-MEDICO.SI

VARNO V ROKAH ZDRAVNIKOV SPECIALISTOV



Za **brezplačni preizkus slušnih aparatov** se naročite v našem medicinskem centru na Njegoševi cesti 19 v Ljubljani.

☎ 051 891 919
✉ info@orlmedicina.si
🌐 www.orlmedicina.si

+ ORL medicina



Pogodbeni dobavitelj
medicinsko-tehničnih
pripomočkov



benzidaminijev klorid

TANTUM VERDE®

50 let
Z VAMI

Zdravila Tantum Verde so namenjena lajšanju bolečine in oteklina pri vnetju v ustni votlini in žrelu.

PE/BSI/BEN/2025/002



www.tantum-verde.si

Odgovoren za trženje:
Bonifar d.o.o.

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



Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase
- 35 **PRIOLOGA: Movember**
- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

Pred uporabo natančno preberite navodilo!

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



Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani

- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase
- 35 **PRILOGA: Movember**

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibalni pri moških?

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibalni pri moških?

Letnik 20, številka 10,
november 2025

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

Direktor: Franci Bogataj,
bogataj@freising.si

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

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

Lektoriranje: Tina Benedičič

Lektoriranje oglašnih sporočil se
v domeni oglaševalcev.

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

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

Digitalni prelom:
Mateja Štruc

Fotografije (če ni drugače označeno):
Shutterstock

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

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

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

Letna naročnina na revijo ABC zdravja
znaša 29,00 EUR. Za letno naročnino
na revijo ABC zdravja pokličite
04 51 55 880. Lahko pa izpolnite
naročilnico tudi na spletni strani
www.abczdavja.si.

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

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

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

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

Letna naročnina na revijo ABC zdravja znaša 29,00 EUR.
Za naročilo pokličite **04/51 55 880** ali na **www.abczdavja.si**





Pljučnica – tiha ubijalka starejših

Avtorica: Helen Žagar

Vsako leto 12. novembra obeležujemo svetovni dan pljučnice – bolezni, ki kljub napredku medicine ostaja eden glavnih vzrokov smrti zaradi okužb po svetu. Čeprav jo pogosto dojemamo kot bolezen, ki jo je mogoče razmeroma enostavno pozdraviti, številke kažejo drugačno sliko – zlasti pri starejših od 60 let. Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije pljučnica vsako leto vzame več kot 2,5 milijona življenj, med umrlimi pa pomemben delež predstavljajo starejši odrasli, predvsem v državah z nižjim ali srednjim dohodkom. V nekaterih državah kar ena od petih smrti zaradi pljučnice nastopi pri ljudeh, starejših od 65 let.



Prim. Katarina Osolnik, dr. med.,
spec. interne medicine in
pneumologije

Zakaj je pljučnica pri starejših pogosto spregledana?

Starejši niso enaki kot mlajši, zdravi ljudje, ki zbolijo za pljučnico, pojasni **prim. Katarina Osolnik, dr. med., specialistka interne medicine in pneumologije** z Univerzitetne klinike za pljučne bolezni in alergije Golnik. »Pri njih so pogosto pridružene kronične bolezni – od sladkorne bolezni do srčnega popuščanja – in te same po sebi pomenijo dodatno tveganje za težji potek bolezni.« Po drugi strani je pri starejših ljudeh imunski sistem oslavljen, simptomi pa zato pogosto manj izraziti. »Pri osebah nad 80 let ni nujno, da se pojavi vročina. Namesto nje se kažejo subtilnejši znaki – zmedenost, sprememba vedenja, izsušenost, zmanjšan vnos tekočin ali splošna oslabelelost,« razloži Osolnikova. Zaradi tega zdravniki bolezen včasih prepoznajo pozno, ko je stanje že resno.

Kako prepoznati pljučnico, če simptomi niso značilni?

Simptomi pljučnice, ki veljajo tako za mlade kot za stare, so: kašelj, vročina, splošna oslabelelost, težko dihanje, plevritične bolečine ob

Pljučnica je bolezen, pri kateri pride do vnetja pljučnega tkiva oziroma alveolov – milijonov drobnih zračnih mešičkov, v katerih se odvija izmenjava kisika in ogljikovega dioksida. Pri obolelem se alveoli napolnijo z vnetno tekočino in gnojem, kar otežuje dihanje, povzroča bolečine v prsih ter zmanjšuje sposobnost telesa, da iz vdihanega zraka vsrka dovolj kisika in izloči ogljikov dioksid.

Pljučnica se lahko razvije kot posledica okužbe z različnimi povzročitelji, med katerimi so najpogostejši bakterije, virusi in glive bistveno redkeje. Obstajajo pa tudi nenalezljive oblike pljučnic, ki nastanejo zaradi vdihovanja dražilnih snovi, dima, želodčne vsebine ali hrane. Posebno skupino predstavljajo pljučnice pri bolnikih z oslabljenim imunskim sistemom.

globokem vdihu in zmanjšana telesna zmogljivost. Pri starejših pa se lahko stvari, kot že omenjeno, zapletejo. »Vročine lahko sploh ni. Če je nekdo nepokreten, vezan na posteljo, zdravniki težko ugotovimo, kdaj ta oseba postane toliko slabše zmogljiva, da bi se zadela pri obremenitvah in tega posledično tudi ne moremo prepoznati. Po drugi strani imamo lahko opravka z ljudmi, ki so duševno spremenjeni (npr. dementni) – takšen bolnik bo zelo težko opisal, kaj se z njim dogaja, morda bo postal samo nemiren. Pomembno je tudi pomisliti na pljučnico pri starejših ljudeh, ki imajo kakršne koli motnje požiranja. Zaradi

vračanje želodčne tekočine v požiralnik lahko namreč hitro pride do aspiracije v dihalni sistem, vsaka aspiracija pa pomeni možnost pljučnice. In na vse naštetto moramo biti zdravniki še toliko bolj pozorni, kadar imamo opravka z bolniki, nameščenimi v domove starejših občanov,« opozori sogovornica. »Tam so navadno ljudje z več pridruženimi kroničnimi boleznimi, ki so pogosto vezani na posteljo ali pa zelo slabo pokretni, hkrati pa imajo pogosto zelo različne terapije, jemljejo npr. protibolečinska zdravila, ki lahko prikrijejo povišano telesno temperaturo, ali pa zdravila, ki z namenom zdravljenja neke osnovne bolezni zmanjšujejo njihovo normalno imunsko odpornost, jih pa hkrati delajo bistveno bolj dovzetne za mikrobo, ki lahko povzroči pljučnico. Na vse to je treba pomisliti.« Pri čemer ne smemo pozabiti, še dodaja sogovornica, da je pljučnica pri starejših (zlasti tistih s pridruženimi boleznimi) pogosto tisti zadnji dogodek pred smrtjo. Številke kažejo, da lahko smrtnost med starejšimi od 80 let, ki so sprejeti v bolnišnico zaradi pljučnice, dosega tudi 20 %.

Cepljenje je ključnega pomena!

Zaradi vsega naštetega zdravniki tako zelo poudarjajo pomen cepljenja. »Pogosto se dogaja, da ob neki virozi, recimo gripi, starejša oseba najprej zboli za virozo, ampak ker gripa dodatno slabi imunski sistem, se lahko zgodi, da takšna oseba hitreje zboli za bakterijsko okužbo, ki vodi v pljučnico, ta pa se lahko tudi slabo konča. Zato je pomembna preventiva pred pljučnicami: preprečevanje, da bi starejše osebe sploh zbolele za virozo, kot je npr. gripa.

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zbolijo
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase
- 35 PRILOGA: November**
- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

Smrtnost zaradi pljučnice v Sloveniji med letoma 2015 in 2024		
2015	19.834 smrti	od tega med starejšimi od 60 let 3,31 % zaradi pljučnice
2016	19.689 smrti	od tega med starejšimi od 60 let 3,09 % zaradi pljučnice
2017	20.510 smrti	od tega med starejšimi od 60 let 2,69 % zaradi pljučnice
2018	20.484 smrti	od tega med starejšimi od 60 let 2,08 % zaradi pljučnice
2019	20.588 smrti	od tega med starejšimi od 60 let 1,64 % zaradi pljučnice
2020	24.016 smrti	od tega med starejšimi od 60 let 1,10 % zaradi pljučnice
2021	23.261 smrti	od tega med starejšimi od 60 let 1,03 % zaradi pljučnice
2022	22.492 smrti	od tega med starejšimi od 60 let 1,23 % zaradi pljučnice
2023	21.540 smrti	od tega med starejšimi od 60 let 1,48 % zaradi pljučnice
2024	21.506 smrti	od tega med starejšimi od 60 let 1,86 % zaradi pljučnice

Vir: NIJZ

In za gripo imamo cepivo. Po drugi strani pa imamo tudi možnost cepljenja proti pnevmokokni pljučnici, kar je spet zelo pomembno, ker s tem zmanjšamo verjetnost težkega poteka pljučnice. Imamo vsaj dve možnosti cepljenja, ki lahko pomembno zmanjšata verjetnost slabega izida pljučnice,« poudari Osolnikova.

Kateri so torej glavni izzivi zdravljenja pljučnice pri starejših?

Pljučnice pri starejših se načeloma zdravijo enako kot pri mlajši populaciji, je pa seveda treba upoštevati pridružene bolezni, odgovarja sogovornica. »Posledično moramo biti pozorni na morebitne interakcije med antibiotikom, ki ga na novo predpišemo, in tistimi zdravili, ki jih bolnik prejema že od prej. Moramo upoštevati tudi to, da so pri starejših, še preden ti zbolijo za pljučnico, morda prizadeti tudi drugi organski sistemi (npr. srčno, ledvično popuščanje). Starejša oseba tudi prej kot mlajša potrebuje dodaten kisik, prej potrebuje intravenozno antibiotično terapijo. Pri starejših pogosto prilagajamo tudi odmerke antibiotika, bodisi zaradi znižane telesne teže, okrnjenega delovanja ledvic, jeter. Po drugi strani pa so izzivi zdravljenja pri starejših povezani z nevarnostjo težkega poteka. Ni namreč samo po sebi umevno, da se vsaka pljučnica pozdravi. Bakterijska pljučnica lahko namreč vodi v gnojno vnetje mreine, ki obdaja pljuča, lahko povzroči gnojno vnetje v pljučih – absces, lahko pride do razširitve bakterij po krvi, torej septičnih stanj. In vse to predstavlja veliko nevarnost zapletov, zato je treba v prvi vrsti narediti vse, da do pljučnice sploh ne pride.« Najprej torej preventiva, nato pa pravočasna kurativa. »Morda je smiselno opozoriti, da je, ko nekdo zboli s simptomi – recimo kašlja, ima visoko temperaturo, se slabo počuti, ima morda mrzlico, težko diha, ga duši, ima hude bolečine v prsnem košu, ki se okrepijo ob globokem vdihu –, čas, da obišče zdravnika. In pri starejši, bolj bolni populaciji, je to potrebno prej kot pri mlajši. Kajti samo tako lahko postavimo pravilno diagnozo. Pri pljučnici je še vedno zlati standard postavitev diagnoze rent-

genska slika pljuč. Na tej pri pljučnici vidimo »senco«. In šele s to rentgensko sliko lahko kontroliramo uspeh zdravljenja. Pri starejši populaciji lahko, za razliko od mlajše, pričakujemo daljši potek zdravljenja, kar pomeni, da bo trajalo dlje, da ta 'senca' popolnoma izgine.«

Konkretna težava pri spopadanju s pljučnico v domovih za ostarele

Za konec nas je zanimalo še, kako se s pljučnico spopadajo v domovih za ostarele. Na to vprašanje odgovarja **Polona Campolunghi Pegan, dr. med., spec. družinske medicine**, iz Doma upokoјencev Nova Gorica. »Obvladovanje pljučnice v institucionalnem okolju predstavlja velik izziv. Stanovalci so večinoma krhki, z oslabiljenim imunskim sistemom, kroničnimi boleznimi, zmanjšanim refleksom kašlja, motnjami požiranja ter slabšo okretnostjo in prehranjenostjo. Dodatno težavo predstavlja dejstvo, da zdravnik v večini domov upokoјencev ni prisoten vsak dan, prav tako ni vedno dostopne laboratorijske in rentgenske diagnostike. Zdravljenje je pogosto omejeno – le redki domovi lahko zagotavljajo intravensko antibiotično terapijo, kar je težava pri stanovalcih, ki težko požirajo. Tudi osnovni podporni ukrepi, kot je ustrezna hidracija in ustrezen vnos beljakovin, so pri zdravljenju pljučnice zelo pomembni. Kisikova podpora terapija je v domovih upokoјencev zelo omejena, zato se v primerih, ko jo bolnik potrebuje, navadno odločamo za napotitev na bolnišnično zdravljenje. Ob pljučnici se hitro poslabšajo tudi druge kronične bolezni, pride do hitrega upada mišične mase in pri nepokretnih, oslabilih stanovalcih tudi do razvoja preležanin, ki dodatno otežijo okrevanje. Svoji imajo pri poteku bolezni izjemno pomembno vlogo. Pogosto prvi opazijo drobne spremembe v vedenju ali počutju svojega bližnjega. Pomagajo lahko pri hidraciji, hranjenju in nudijo dragoceno psihično podporo. Ko oskrbovanec sam ne more izraziti svoje volje, so tudi ključni sogovorniki pri sprejemanju odločitev o zdravljenju. Njihova prisotnost je nepogrešljiva tudi v fazi okrevanja.«



Product of
Colgate List



aminoplus[®]

immun







30
vrečk



7
vrečk

Vaš plus za vašo odpornost^{*}

➔ Podpora pri utrujenosti in izčrpanosti[†]

^{*}Vitaminski C, B₆ in B₁₂ imajo vlogo pri delovanju imunskega sistema ter prispevajo k zmanjšanju utrujenosti in izčrpanosti.



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

Na voljo v lekarnah in specializiranih prodajalnah.



STADA



Kyberg **vital**

Vsebinska

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzročajo še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z qibali pri moških?



Vse bolj pereča globalna epidemija

Avtorica: Helen Žagar

Sladkorna bolezen v sodobnem svetu predstavlja naraščajočo grožnjo za zdravje. Po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije ima danes to bolezen okoli 6,4 % vseh odraslih ljudi, po napovedih pa naj bi do leta 2030 sladkorna bolezen prizadela že vsako 20. osebo. V razvitih državah je ta bolezen na četrtem mestu med vzroki za umrljivost. Z daljšanjem življenjske dobe in slabšanjem kakovosti življenjskega sloga bodo te številke v prihodnosti zagotovo še bolj skrb vzbujajoče. Zato je še toliko bolj pomembno, da vsako leto 14. novembra obeležujemo svetovni dan sladkorne bolezni. To je dan, ko se spominjamo rojstva Fredericka Bantinga, ki je leta 1922 skupaj s kolegom Charlesom Bestom odkril inzulin.

Mednarodna federacija diabetikov sladkorno bolezen definira kot »kronično stanje, pri katerem celice trebušne slinavke (pankreas) ne proizvajajo dovolj inzulina oz. pri katerem telo proizvedenega inzulina ne more učinkovito uporabiti. To glukozi oteži prehod v celice, zato slednje ne morejo normalno delovati. Motena je presnova ogljikovih hidratov, beljakovin in maščob.«

Glede na nastanek sladkorno bolezen delimo na dva tipa. **Sladkorna bolezen tipa 1** se pojavi že v otroštvu oz. puberteti, najkasneje pa do 30. leta starosti. Gre za avtoimunsko bolezen, zdravniki pa sumijo, da je vzrok za njeno pojavnost najverjetneje dedna zasnova: verjetnost, da za to boleznijo zboli otrok, katerega eden od staršev je diabetik, je 2,5-odstotna, če pa sta diabetika oba starša, ta verjetnost naraste tudi na 30 %. Sladkorna bolezen tipa 1 prizadene približno 10 % vseh bolnikov s sladkorno boleznijo. Bolniki bolezen zdravijo z injekcijami inzulina. Gre za vseživ-

ljenjsko stanje. Preostalih 90 % bolnikov s sladkorno boleznijo ima **sladkorno bolezen tipa 2**. Tudi pri tej bolezni je osnova najverjetneje genetska, pri čemer tu nimamo opravka s pomanjkanjem inzulina, temveč z odpornostjo telesa na inzulin. Če je razlog za nastanek bolezni dedna osnova, se odpornost na inzulin z leti povečuje, k nastanku oz. slabšanju bolezni pa lahko pomembno prispeva tudi nezdrav življenjski slog (premalo gibanja, stres, nepravilna prehrana, prevelika telesna teža). To obliko sladkorne bolezni lahko na začetku zdravimo z dieto, pri čemer je treba vzporedno zdraviti tudi povečan krvni sladkor, povečane količine maščobe v krvi ter zvišan krvni tlak, sčasoma pa lahko ravni glukoze v krvi narastejo do te mere, da je potrebno zdravljenje z inzulinskimi injekcijami. Pri sladkorni bolezni tipa 2 krvni sladkor narašča počasneje, zato lahko ta oblika bolezni leta ostaja neopažena. Pri sladkorni bolezni tipa 1 pa celice trebušne slinavke, ki proizvajajo inzulin, relativno hitro odpovedo, zato krvni sladkor naraste hitreje in spet relativno hitro pride tudi do izrazitejših simptomov, kot so dehidracija, slabo počutje, izguba telesne teže ter zmanjšana telesna odpornost. To osebo s sladkorno boleznijo tipa 1 hitro privede do zdravnika. Poznamo pa tudi sladkorno bolezen v nosečnosti. Do te pride, ko trebušna slinavka ne zmore proizvajati toliko inzulina,

Inzulin je hormon, ki ga v telesu naravno proizvaja trebušna slinavka. Njegova glavna naloga je uravnavanje ravni glukoze (sladkorja) v krvi. Ko pojemo obrok, zlasti tak, bogat z ogljikovimi hidrati, se glukoza iz hrane absorbira v kri. To povzroči, da se raven sladkorja v krvi zviša – trebušna slinavka pa se na to odzove tako, da izloči inzulin. Inzulin nato: pomaga celicam, da sprejmejo glukozo iz krvi in jo uporabijo kot vir energije; spodbuja shranjevanje presežne glukoze v jetrih v obliki glikogena; zmanjšuje raven sladkorja v krvi, s čimer ohranja njegovo ravnovesje. Če inzulina ni dovolj (sladkorna bolezen tipa 1) ali če ga telo ne zna učinkovito uporabiti (sladkorna bolezen tipa 2), glukoza ostane v krvi in se ne more uporabiti za energijo. To vodi do hiperglikemije oz. povišanega krvnega sladkorja in sčasoma do različnih zelo resnih zapletov (poškodbe srca, ožilja, vida, ledvic, živčevja), če bolezen ni nadzorovana.

kot ga zahteva noseče telo. Sladkorno bolezen pri nosečnicah načeloma zdravimo s prilagoditvijo prehrane in gibanja, le redko pa tudi z inzulinsko terapijo. Po porodu zdravljenje ni

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibalno pri moških?

Sladkorna bolezen je vse pogostejša tudi v Sloveniji, na kar opozarja porast števila oseb, ki prejemajo zdravila za zniževanje krvnega sladkorja – od 2010 do 2023 za 37,1 %.

več potrebno, ima pa takšna nosečnica več možnosti, da kasneje v življenju zbolí za sladkorno boleznijo tipa 2.

Svetovni trendi

V svetu naj bi leta 2024 približno 589 milijonov odraslih oseb (20–79 let) imelo sladkorno bolezen. To pomeni, da je skoraj en od devetih odraslih diabetikov. Napovedi pravijo, da naj bi se ta številka do leta 2050 povzpela na 853 milijonov. Približno 81 % ljudi s sladkorno boleznijo biva v državah z nizkimi in srednjimi prihodki. Kar 43 % teh ljudi pravzaprav ostaja nediagnosticiranih, kar pomeni, da sami ne vedo, da imajo to bolezen. Leta 2024 je v svetu 3,4 milijona ljudi umrlo zaradi sladkorne bolezni.

V zadnjih 30 letih se je prevalenca v svetu bistveno povečala – pri odraslih recimo s 7 % leta 1990 na približno 14 % leta 2022. Spet največjo rast zaznavamo v deželah z nizkimi oz. srednjimi dohodki. Leta 2022 je bilo na svetu približno 445 milijonov ljudi s sladkorno boleznijo, ki niso bili zdravljeni. Dejstvo, da ima vse večje število odraslih moteno toleranco glukoze ali moteno inzulinsko maso, pomeni, da pri teh posameznikih narašča tudi tveganje za razvoj sladkorne bolezni tipa 2. Stroški zdravljenja bolezni v svetu naglo naraščajo, hkrati pa narašča tudi stopnja ozaveščenosti o pomenu preventive, torej spodbujanja zdrave prehrane, gibanja ter zgodnjega odkrivanja bolezni.

Tudi v Sloveniji sladkorna bolezen predstavlja velik izziv

Za Slovenijo v času pisanja članka aktualni podatki za leto 2024 še niso bili dostopni, smo pa zato s pomočjo dr. Jelke Zaletel, dr. med., strokovne koordinatorice Državnega programa za obvladovanje sladkorne bolezni (v nadaljevanju DPOSB 2020–2030), dobili vpogled v dogajanje v letu 2023 in oceno trendov pri nas. Tako vemo, da tudi pri nas število oseb z znano sladkorno boleznijo vsako leto narašča, prav tako se povečuje šte-

vilo prejemnikov zdravil za to bolezen. Sladkorna bolezen tipa 2 tudi pri nas postaja vse bolj razširjena, zlasti pri starejših, pogosto to bolezen spremlja tudi debelost.

Podatki za leto 2023 kažejo, da je bilo v dotičnem letu v Sloveniji registriranih več kot 149.000 oseb z znano sladkorno boleznijo, kar je 3.900 več kot leto poprej in kar 7.300 več kot recimo leta 2021 (po ocenah Mednarodne federacije diabetikov naj bi se število diabetikov v Sloveniji v letu 2024 povečalo na 153.400 oseb). Med njimi je zdravila za zdravljenje sladkorne bolezni prejelo več kot 126.000 oseb, kar je 3.300 več kot v letu pred tem. Med bolniki je bilo, tako kot v preteklosti, več moških kot žensk. V nosečnosti je v letu 2023 imelo sladkorno bolezen 3.740 porodnic, kar je skoraj dvakrat več kot recimo pred desetimi leti. Približno 75 % vseh bolnikov naj bi bilo starejših od 60 let. Zaradi sladkorne bolezni kot osnovnega vzroka naj bi leta 2023 umrlo 317 oseb.

Zaletelova še opozarja, da glede na podatke iz leta 2023 v Sloveniji obstajajo bistvene razlike v pojavljanju sladkorne bolezni glede na regijo. »Če ta številka za povprečje Slovenije znaša 6,2, je recimo bistveno višja v zasavski in posavski regiji, kjer je 7,8 oz. 7,5, bistveno nižja pa recimo v osrednjeslovenski, obalno-kraški in goriški regiji, kjer se giblje med 5,2 do 5,7.

Ni pa vse tako črno, kot se zdi na prvi pogled. Tako na NIJZ opozarjajo, da smo po koncu pandemije koronavirusne bolezni v letu 2023 zaznali ugodne učinke okrevanja zdravstvenega sistema: bistveno se je povečalo število preventivnih pregledov v ambulantah družinske medicine, kar vključuje tudi presejalne teste za sladkorno bolezen in dejavnikov tveganja zanje, ki jih je bilo v letu 2023 več kot 61.000. Ravno tako se je povečalo število pregledov in oseb v centrih za diabetično retinopatijo. »To je nacionalni sistem, s katerim želimo čim prej zaznati osebe, ki potrebujejo ustrezno zdravljenje za ohranjanje vida ob okvari zaradi sladkorne bolezni, pri čemer jim

vključevanje v te centre omogoča, da brez ponovnega vključevanja v čakalno dobo pravočasno pridejo do ustreznega zdravljenja.« Še več, uspešnost zdravljenja in vodenja sladkorne bolezni se meri tudi s pojavnostjo kroničnih zapletov sladkorne bolezni. »Trend je glede tega v zadnjih desetih letih v Sloveniji zelo ugoden,« dodaja Zaletelova. »Po drugi strani pa se je v času pandemije pri nas izrazito poslabšalo stanje otrok in mladostnikov, ki se šele počasi izboljšuje. Najnoveše podatke o zdravju populacije pa bo pokazala periodična raziskava EHIS, ki ravnokar poteka.«

In kakšna prihodnost nas čaka?

V najboljšem primeru bo to prihodnost z vse manj in manj sladkornimi bolniki. DPOSB 2020–2030 namreč v tekočem desetletju predvideva številne aktivnosti na terenu, med katerimi so tudi: usposabljanje vseh diplomiranih medicinskih sester za delo na področju sladkorne bolezni v timih družinske medicine in osveževanje njihovega znanja, usposabljanje diplomiranih medicinskih sester v centrih za krepitev zdravja in zdravstvenovzgojnih centrih za izvajanje programov za osebe z intermediarno hiperglikemijo in za sladkorno bolezen tipa 2, razvoj sodobnih gradiv, pripomočkov in pristopov za sodobno izvajanje učinkovite edukacije za ljudi s sladkorno boleznijo ter priprave na osveževanje slovenskih strokovnih smernic za oskrbo sladkorne bolezni tipa 2. »Ravno tako, na terenu bomo med drugim v prihodnjih dveh letih na podlagi raziskave, ki je pokazala značilnosti ljudi z nediagnosticirano sladkorno boleznijo, skupaj s skupnostmi izvajali aktivnosti, da jih učinkovito nagovorimo in povabimo, da opravijo ustrezen pregled krvi. Skratka, DPOSB 2020–2030 kot državni program ponuja možnost za usklajeno reagiranje na probleme, ki se pojavljajo na področju sladkorne bolezni in kaže, kar je eden od sloganov državnega programa, da nam je v Sloveniji za sladkorno bolezen mar,« zaključuje Zaletelova.

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zbolí
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?



CuraLin

Sladkor 5,8

REŠITEV ZA DIABETES (TIPA) 2

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

NA VOLJO V LEKARNAH IN SPECIALIZIRANIH TRGOVINAH IN NA WWW.CURALIFE.SI

ZA VEČ INFORMACIJ POKLIČITE NA 01 200 66 73.



Filter telesa lahko tudi zboli

Avtorica: Helen Žagar

Jetra so eden najpomembnejših organov v našem telesu, saj opravljajo številne ključne funkcije, brez katerih življenje ni mogoče. Zaradi svoje izjemne sposobnosti obnavljanja – sposobna so obnoviti kar 70–80 % svoje mase, tudi če je del organa odstranjen ali poškodovan – so edinstveni organ. A kljub njihovi visoki regenerativni zmožnosti dolgotrajne ali ponavljajoče se obremenitve, kot so čezmerno uživanje alkohola, slaba prehrana, debelost ali kronične okužbe, lahko vodijo v trajne poškodbe, kot so fibroza, ciroza in odpoved jeter. V razvitem svetu, kamor se uvršča tudi Slovenija, je najpogostejša jetrna bolezen alkoholna maščobna bolezen jeter (AMBJ).

Jetra so pod desnim rebrnim lokom in tehtajo približno od enega do dveh kilogramov. Proizvajajo žolč, ki omogoča prebavo maščob, sodelujejo pri presnovi ogljikovih hidratov in maščob ter tvorijo holesterol in beljakovine, pomembne za strjevanje krvi. So tudi glavni filter telesa, saj razgrajujejo škodljive snovi, kot so toksini, zdravila in alkohol. Poleg tega delujejo kot skladišče za energijske zaloge v obliki glikogena ter shranjujejo železo, baker in vitamin B12.

Maščobna bolezen jeter

Maščobna bolezen jeter je stanje, pri katerem se v jetrih kopiči odvečna maščoba. Obstajata dve glavni obliki: **alkoholna maščobna bolezen jeter** (AMBJ) in **nealkoholna maščobna bolezen jeter** (NMBJ). Glavna razlika med obema je v vzroku za pojav bolezni: pri NMBJ je glavni dejavnik presnovna disregulacija, medtem ko je pri AMBJ glavni vzrok kronično uživanje alkohola.

Kako in zakaj se razvije AMBJ

AMBJ nastane kot posledica toksičnega učinka alkohola na jetra. Glavni razlog za nastanek bolezni je neravnovesje med nastajanjem in razgradnjo maščob v jetrih, ki ga povzroča dolgotrajno uživanje alkohola. Poleg tega med presnavljanjem alkohola nastajajo strupeni vmesni produkti, ki poškodujejo jetrne celice in sprožijo vnetje ter fibrozo.

Kot že samo ime pove, je glavni **dejavnik** za razvoj AMBJ dolgotrajno čezmerno oz. škodljivo uživanje alkohola (več kot 30 g/dan). Dodatno vlogo pri nastanku pa igrajo še drugi možni pridruženi metabolni, genetski in okolijski dejavniki, pove **Sonja Vidic, dr. med., spec. interne medicine**, iz Splošne bolnišnice Jesenice.

Kopičenje maščobe v jetrih

Pri presnovi alkohola jetra porabijo veliko kisika in energije, kar zmanjša njihovo sposobnost razgradnje maščob. Alkohol namreč spodbuja sintezo maščobnih kislin, kar poveča kopičenje maščob v jetrih; nadalje alkohol zavira oksidacijo lipidov, kar pomeni, da se maščobe ne razgrajujejo pravilno; motnje v presnovi lipidov pa vodijo v kopičenje trigliceridov v jetrnih celicah, kar povzroči zamaščenost jeter.

Presnova alkohola in nastanek škodljivih snovi

Ko v telo vstopi alkohol, ga jetra razgradijo v več korakih: encim alkoholna dehidrogenaza alkohol pretvori v acetaldehid, ki je zelo strupen in neposredno poškoduje hepatocite (jetrne celice); encim aldehidna dehidrogenaza nato acetaldehid pretvori v acetat, ki se lažje porabi za energijo, pri

tem procesu pa nastajajo tudi reaktivne kisikove spojine (prosti radikali), ki povzročajo oksidativni stres in dodatno poškodujejo jetra.

Oksidativni stres in vnetje

Alkohol spodbuja sproščanje provnih citokinov (TNF-alfa, interlevkin 6, interlevkin 8), ki aktivirajo vnetni odziv. Hkrati se zaradi oksidativnega stresa poškodujejo hepatociti, kar sproži apoptozo (programirano celično smrt). Jetrne celice začnejo propadati, telo pa se odzove s fibrogenozo – procesom, pri katerem se namesto zdravega jetrnega tkiva tvori brazgotinsko tkivo (fibroza).

Vpliv črevesja in presnovnih motenj

Dolgotrajno uživanje alkohola vpliva tudi na črevesno mikrobioto. Spremeni se sestava bakterij, kar lahko povzroči puščanje črevesne stene in sistemsko vnetje, ki dodatno poslabša stanje jeter. Hkrati lipotoksičnost (nabiranje strupenih maščob) pospeši razvoj sladkorne bolezni in debelosti, kar ustvarja začaran krog presnovnih motenj.

AMBJ: oblike, dogajanje v telesu, simptomi in zdravljenje

Alkoholna bolezen jeter je kompleksen proces, ki vključuje kopičenje maščob, oksidativni stres, vnetje in postopno brazgotinjenje jeter. Razvija se postopoma in vključuje

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase
- 35 **PRILOGA: Movember**
- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibalno pri moških?



tri glavne faze: alkoholna maščobna jetra (steatoza), alkoholni hepatitis in jetrna ciroza. Vsaka stopnja predstavlja napredovanje bolezni, pri čemer je zgodnje ukrepanje ključno za preprečitev nepopravljivih poškodb jeter.

- Alkohol zavira razgradnjo maščob, poveča sintezo maščobnih kislin in zmanjša izločanje lipidov iz jeter.
- Pri več kot 90 % ljudi, ki redno in čezmerno pijejo alkohol, pride do zamaženosti jeter.

Na vprašanje, kako se **diagnosticira** AMBJ, Vidičeva odgovarja: »Na samo težavo s čezmernim uživanjem alkohola največkrat posumimo že v pogovoru z bolnikom, dodatno pa nas na to lahko usmeri vprašalnik o rabi alkohola. Ob telesnem pregledu običajno posebnih znakov bolezni, vsaj dokler ta ne napreduje v nadaljnje stadije, ne opazimo. Bolnika vedno pošljemo tudi v laboratorij na odvzem krvi za določitev jetrnih testov ter dodatnih ostalih preiskav oz. parametrov. Praviloma ga napotimo tudi na UZ trebuha.«

Alkoholna maščobna jetra (steatoza)

Kaj se dogaja v jetrih?

- Steatoza je zgodnja in reverzibilna oblika alkoholne bolezni jeter, ki nastane zaradi kopičenja maščob v jetrnih celicah.

Simptomi:

- Večinoma asimptomatska bolezen.
- Možen je občutek utrujenosti, rahle bolečine v zgornjem desnem delu trebuha.

Zdravljenje:

- Abstinenca od alkohola vodi do popolne regeneracije jeter.
- Uravnotežena prehrana in telesna dejavnost.
- Jemanje hepatoprotektivnih spojin, kot je s-adenozilmetionin (SAMe), lahko pomaga pri regeneraciji.

Alkoholni hepatitis

Kaj se dogaja v jetrih?

- Alkohol povzroči vnetje jetrnih celic, kar privede do nekroze (odmiranja hepatocitov).
- Oksidativni stres in prosti radikali dodatno poškodujejo tkivo.
- Vnetje aktivira imunski odziv, ki povzroči nadaljnje poškodbe in začetek fibroze.

Simptomi:

- Zlatenica (porumenelost kože in beločnic).
- Huda utrujenost, izguba teka in hujšanje.
- Napihnenost trebuha zaradi nabiranja tekočine v trebušni votlini.
- Povečana jetra in občutljivost ob dotiku.

Zdravljenje:

- Takojšnja prekinitev pitja alkohola (brez abstinence bolezen napreduje v cirozo).
- Kortikosteroidi za zmanjšanje vnetja pri hudih oblikah.
- Nutritivna podpora (zvišan vnos beljakovin, vitamina B1 in folne kisline).
- Pri hudih primerih se razmišlja o presaditvi jeter.

Ciroza jeter

Kaj se dogaja v jetrih?

- Ciroza je končna in nepovratna faza alkoholne bolezni jeter.
- Zdravo jetrno tkivo je nadomeščeno z brazgotinskim tkivom, kar onemogoča normalno delovanje jeter.
- Pojavi se povišan tlak v portalnem obtoku, ki povzroča zaplete, kot so krvavitve iz varic (povečane vene v požiralniku).
- Zmanjšana proizvodnja albumina vodi v nabiranje tekočine v trebušni votlini.
- Jetra ne morejo več razstrupljati telesa, kar povzroči jetrno encefalopatijo (dušikov amonijak se kopiči v krvi in povzroči motnje zavesti).

Simptomi:

- Huda zlatenica, srbenje, utrujenost.
- Otekanje trebuha zaradi nabiranja tekočine.
- Mentalna zmedenost in spremembe v vedenju (zaradi kopičenja toksinov v krvi).
- Krvavitve iz prebavil (posledica portalne hipertenzije).

Zdravljenje:

- Popolna abstinenca od alkohola lahko počasni napredovanje, a poškodbe ne more popraviti.
- Diuretiki za zmanjšanje napihnenosti trebuha zaradi nabiranja tekočine.
- Betablokatorji za zmanjšanje portalnega pritiska in preprečitev krvavitev.
- Presaditev jeter pri bolnikih z ireverzibilno odpovedjo jeter.

Po umrljivosti zaradi kroničnih bolezni jeter in jetrne ciroze se Slovenija uvršča med bolj obremenjene države EU. Leta 2020 smo se uvrstili na deveto mesto med 20 državami EU, za katere so bili znani podatki. Višje od nas so se uvrstile le Bolgarija, Češka, Hrvaška, Latvija, Litva, Poljska, Slovaška in Finska (vir: NIJZ).

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zbolijo
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase
- 35 **PRILOGA: Movember**
- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju

Avtorica: **Adrijana Gaber**

Rak pljuč je eden od najpogostejših rakov, na drugem mestu tako pri moških kot pri ženskah, po umrljivosti pa na prvem. Pri nas v zadnjem obdobju vsako leto na novo zboli okrog 1600 bolnikov. Tumor lahko zraste bodisi v bronhi-jih bodisi na obrobju pljuč. Razmeroma hitro lahko zaseva v druge organe. Najpogosteje so to regionalne bezgavke v medpljučju, po krvi pa se širi po telesu. Pogosto zaseva v možgane, kosti, jetra, nadledvičnice in druge organe. Približno polovica teh rakov je odkritih v razsejanem stanju.



Eva Čirić, dr. med.,
spec. onkologije z radioterapijo

Poglavitni dejavnik tveganja za razvoj pljučnega raka je znan: kajenje, ki poveča verjetnost za nastanek pljučnega raka do tridesetkrat! Če kadilec preneha s kajenjem, se verjetnost za nastanek raka pljuč začne zmanjševati. Žal pa se tudi več deset let po prenehanju kajenja ne izenači popolnoma z verjetnostjo pri ljudeh, ki niso nikoli kadili. Rak pljuč lahko nastane tudi kot posledica pasivnega kajenja, torej vdihavanja cigaretnega dima. Pri tako imenovanem pasivnem kajenju je verjetnost za nastanek raka pljuč povečana za 20 %. Drugi vzroki za nastanek tega raka so še izpostavljenost azbestu, radonu ter težkim kovinam in njihovim spojinam.

Kot pri vseh rakavih boleznih tudi pri raku pljuč velja, da se lahko učinkoviteje zdravi, če je odkrit v zgodnjem stadiju. Žal pa brez presejalnega programa takšne bolnike lahko odkrijejo le naključno, saj pljučni rak v zgodnjem stadiju nima simptomov. Zato se rak pljuč navadno odkrije šele v poznejših fazah, ko so simptomi vidni, ali pa se odkrije naključno takrat, ko je bolnik zaradi neke druge bolezni napoten na slikanje prsnega koša. Večina zgodnjih stadijev tega raka je odkrita s CT-ji zaradi drugih težav, denimo CT koronarnih žil ali kaj drugega. Lahko pa gre za predoperativne rentgenogramе pljuč pred ortopedskimi operacijami ali pred operacijami na očeh. Le 25 % pljučnih rakov je odkritih v stadiju, ko jih je še mogoče operirati.

Simptomi pljučnega raka

Pogovarjali smo se z **Evo Čirić, dr. med., spec. onkologije z radioterapijo** iz Onkološkega inštituta v Ljubljani. Dejala je, da se rak pljuč v poznejših fazah odkrije na podlagi simptomov, ki jih povzroča primarni tumor. »Tumor lahko povzroči zaporo pljučnega krila in to povzroči občutek težke sape. Kakšne težave povzroča, je odvisno od velikosti tumorja in mesta, na katerem raste. Med simptomi so še kašelj, kri v izpljunku in simptomi, ki se pojavljajo ob zasevkih v različnih organih. Če je zasevek v možganih, se pojavi glavobol ali pa nevrološki simptomi, bolečina pa je prisotna tudi pri zasevkih v kosteh ali če tumor raste v rebra. Lahko pride do vode v pljučih, ta povzroča težko sapo. Drugi simptomi so še utrujenost, hujšanje, zmanjšanje teka, upad mišične mase,« razlaga Čirićeva ter nadaljuje z opisom diagnosticiranja.

Potek diagnostike

»Rak pljuč se najprej diagnosticira s slikovno diagnostiko. Ta vključuje rentgensko slikanje pljuč, ki pokaže večje tumorje, natančnejša preiskava pa je slikanje CT. Če ta pokaže tumor na pljučih, se slikanje opravi tudi na drugih delih telesa: glave in trebušnih organov. Zasevki v kosteh se pokažejo že na slikanju CT, vendar ne vedno. Pri vseh bolnikih z rakom pljuč, pri katerih načrtujemo zdravljenje z namenom ozdravitve, opravimo tudi preiskavo PET-CT, s katero lahko natančneje odčitamo oddaljene zasevke v kosteh in nekaterih drugih organih.«

Ko so slikanja opravljena, je na vrsti biopsija, pri kateri vzamejo del rakavega tkiva in ga pregledajo ter določijo tudi tip raka pljuč. Kateri so tipi raka pljuč? »Osnovni tipi raka pljuč so nedrobnocelični (ploščatocelični in žlezni) in drobnocelični rak. Pri žleznih rakih opravimo molekularno genetsko analizo, pri vseh nedrobnoceličnih imunohistokemično pa opravimo barvanje na PD-L1. Določimo

napovedne označevalce, ki nam povedo, na katero zdravilo bo tumor občutljiv. V sodobnem onkološkem zdravljenju namreč uporabljamo veliko zdravil, ki so usmerjena v ozko določene podtipе rakov, torej tarčna zdravila. Druga skupina zdravil, ki se v zadnjih desetih letih uporablja pri zdravljenju raka pljuč, je imunoterapija. V preteklosti so se tarčna zdravila in imunoterapija uporabljali predvsem za zdravljenje metastatskih bolezni, zdaj pa se uporabljajo tudi v zgodnjih fazah pri bolnikih, ki so operirani ali zdravljeni z radikalnim obsevanjem. Čedalje več raziskav potrjuje, da so ta zdravila učinkovita tudi pri zgodnejših stadijih in se uvajajo že v predoperativno zdravljenje ali kot dopolnilno zdravljenje,« pojasnjuje naša sogovornica.

Drobnocelični rak pljuč

Drobnocelični rak pljuč se pojavlja precej redkeje kot nedrobnocelični. Kakšne so značilnosti tega raka? »Gre za raka, ki hitro napreduje, se širi in zaseva. Zato ima tudi slabšo prognozo. Pri bolnikih s tem rakom je še večji delež bolezni odkritih v pozni fazi. Več kot dve tretjini bolnikov je ob diagnosticiranju drobnoceličnega raka neozdravljivo bolnih. Drobnocelični raki se dobro odzivajo tako na kemoterapijo kot tudi obsevanje, vendar pa se pogosto ponovijo,« razlaga Čirićeva in dodaja, da z naprednim zdravljenjem lahko tudi bolnikom, pri katerih se rak ponovi, ponudijo več kot nekoč.

Ali se tudi pri drobnoceličnem raku uporabljajo sodobna zdravila? »Pri drobnoceličnem raku zelo dolgo ni bilo na voljo novejših zdravil. Nedavno pa se je izkazalo, da je kombinacija kemoterapije in imunoterapije učinkovita tudi pri zdravljenju tega raka. To velja tako za zgodnje stadije bolezni, ko se bolniki zdravijo z radikalnim obsevanjem, torej z namenom ozdravitve, kot tudi pri poznejših stadijih drobnoceličnega raka,« zatrdi Čirićeva.

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase
- 35 **PRILOGA: Movember**
- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

Poleg specifičnega zdravljenja s kemoterapijo in obsevanjem ter imunoterapijo je pomembno tudi podporno in simptomatsko zdravljenje. Sem vključujemo skrb za krepitev in vzdrževanje psihofizične kondicije, pri čemer sta redna telesna vadba in zdrava prehrana zelo pomembni. Del podpornega zdravljenja je tudi lajšanje bolečin. Danes poznamo učinkovita protibolečinska zdravila, ki jih bolnik lahko zaužije ali pa uporablja zdravila v obliki obližev ter tako ne potrebuje injekcij. Poseben pomen ima tudi psihosocialna podpora. Družina, prijatelji, okolica in zdravstveno osebje, ki neguje bolnika, naj skrbijo za njegovo dobro duševno stanje, saj je to za zdravljenje izjemnega pomena. V zadnjem obdobju se v Sloveniji krepi mreža paliativnih ambulant in paliativnih mobilnih timov, ki pomagajo bolnikom in njihovim družinam obvladovati simptome napredovale bolezni v domačem okolju.

Presejalni program LUKA

V Sloveniji potekajo priprave na uvedbo presejalnega programa za zgodnje odkrivanje raka pljuč LUKA. »Presejalni program pripravlja skupina za pljučnega raka v okviru Državnega programa za obvladovanje raka. Raziskave so pokazale, da se s takšnim presejalnim programom za 25 % lahko zmanjša umrljivost, saj se bolezen odkrije v zgodnej-

šem stadiju. Omenjene raziskave so bile narejene na bolnikih, ki so imeli povečano tveganje za raka pljuč, to so aktivni in nekdanji kadilci, ki so kajenje opustili pred manj kot 15 leti in so v obdobju 20 let pokadili vsaj 20 cigaret dnevno (ali 40 let 10 cigaret dnevno) ter so stari od 50 do 75 let,« pove Čiričeva in v nadaljevanju izpostavi, da se pri pripravi tega preventivnega programa kaže kar nekaj izzivov, ki jih pri drugih preventivnih programih ni. Kakšni so ti izzivi? »Zahteven del je med drugim tudi to, kako najti in nasloviti populacijo kadilcev, saj se je v dosedanjih raziskavah pokazalo, da se slabo odzivajo na vabila. Pri tem nameravamo vključiti družinske zdravnike in referenčne ambulante. Presejalni program v javnozdravstvenem smislu ni učinkovit, če se nanj odzove premajhno število ljudi. Običajno stremimo k vključevanju dveh tretjin ogrožene populacije. Poleg tega velik izziv predstavljajo dodatne bolezenske najdbe na CT slikah, ki niso pljučni rak, so pa pogoste v populaciji dolgoletnih kadilcev ter zahtevajo dodatno obravnavo. To bi lahko močno obremenilo naš zdravstveni sistem.

Gre za slikanje pljuč z nizkodoznim CT in ni še natančno dorečeno, kako pogosto naj bi bilo to slikanje. V primeru negativnega izvida bo vsak udeleženec programa čez določeno časovno obdobje ponovno

povabljen na slikanje. Pomemben del programa za presejanje pljučnega raka bodo tudi ozaveščanje kadilcev o tveganjih kajenja in programi opuščanja kajenja. Vsi udeleženci programa, ki bodo še aktivni kadilci, bodo dobili priložnost za vključitev v tovrstni program.

Poglavitni dejavnik tveganja pljučnega raka je kajenje: kar 85 % pljučnih rakov nastane kot posledica kajenja. Cigaretni dim vsebuje 4000 strupenih snovi, od katerih je veliko rakotvornih. Tako imenovane lahke cigarete z manjšo vsebnostjo katrana in nikotina ne predstavljajo manjšega tveganja, saj se cigaretni dim tako globlje vdihava. Tveganje za pljučnega raka predstavlja kajenje v vseh oblikah, torej tudi kajenje cigar, pipe in tobaka v marihuani ter kajenje elektronskih cigaret. Več ko nekdo pokadi, večje je tveganje, da bo zbolel. Pomembna je tudi starost, pri kateri nekdo začne kaditi. Če nekdo prične kaditi pred 15. letom, je verjetnost bolezni večja. Nekdanji kadilci nosijo večje tveganje kot nekadilci. Z leti nekajenja se sicer zmanjšuje, a je do konca življenja višje kakor pri nekadilcih.

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zbolijo
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?



Ali poznate simptome raka pljuč?



Suh kašelj



Utrujenost



Izguba apetita



Nočno potenje



Stalna bolečina v prsnem košu, v rami ali v hrbtu



Nenadna izguba teže



Oteženo dihanje



Hripavost

Informacija pripravljena januarja 2025.
AstraZeneca UK Limited, Podružnica v Sloveniji,
Verovškova 55, 1000 Ljubljana, t. 01/51 35 600

AstraZeneca

SI-4803

11

ABC

- A** Po mednarodnih smernicah o enurezi govorimo šele pri otrocih, starejših od pet let.
- B** Pri odpravljanju težav morajo sodelovati otrok, družina in strokovnjaki.
- C** Zdravljenje je različno in vedno prilagojeno vzroku.

Ponovno močenje postelje

Avtorica: Katja Štucin

Veste, kaj pomeni enureza? Niste še slišali tega izraza? Jaz tudi ne, do tokratnega pisanja članka, ko sem se poučila, da gre za nehotno močenje postelje ali pa preprosto za uriniranje med spanjem. Če govorimo o sekundarni enurezi, je to pri posamezniku, ki je že vsaj šest mesecev ali dlje uspešno ostajal suh ponoči. Torej gre za ponoven pojav težave, ki je že bila odpravljena.

Že v uvodu pojasnjujem, da gre pri sekundarni enurezi za to, da je človek že suh ponoči, se pravi postelja ostaja suha nekje pol leta, potem pa se spet polula vanjo, v nasprotju s primarno enurezo, ki pomeni, da otrok od rojstva dalje še ni bil suh ponoči. Ko sem iskala sogovornika, sem za sodelovanje prosila strokovnjakinjo, ki mi je kaj hitro omnila, da je sekundarna enureza tako redko bolezensko stanje, da bi s pisanjem o tej temi le zmedli starše, saj gre v večini primerov za primarno težavo. Zato še enkrat več poudarjam, da ločimo dve obliki – primarno enurezo, ko otrok od rojstva nikoli še ni bil popolnoma suh ponoči, in sekundarno enurezo, ko je otrok vsaj šest mesecev ali dlje uspešno ostajal suh, potem pa se močenje ponovno pojavi. Tudi ti primeri se dogajajo in je zato prav, da ne zamahnemo z roko, ampak vseeno pišemo tudi o tem. Zanimivo je, da sem ravno v dneh, ko sem pisala članek, naletela na babico, ki je omenjala težavo vnučka, češ,

da se pri njima z dedkom na morju otrok, ki je sicer že suh, ponoči ni nikoli polulal, pri atiju – teden dni kasneje – pa večkrat. Seveda sta se spraševala o potencialnih vzrokih in rešitvah.

Brez pleničk

Če že govorimo o enurezi, se je najprej treba vprašati, kdaj naj bi bil zdrav otrok ponoči sploh suh. Večina otrok naj bi začela nadzorovati uriniranje podnevi po tretjem letu starosti, ponoči pa lahko tudi nekoliko kasneje. Če otrok do petega leta starosti še vedno občasno omoči posteljo, je to še normalno in sprejemljivo. Po mednarodnih smernicah o enurezi govorimo šele pri otrocih, starejših od pet let. Statistika pravi, da približno 10 % petletnikov ponoči še moči posteljo, pri desetletnikih se to zgodi pri približno treh do petih odstotkih, v mladostništvu in v odrasli dobi pa pri približno enem odstotku ljudi. Težave so pogostejše pri fantih kot pri dekli-

cah. Ko govorimo o sekundarni enurezi, kot je v primeru prej omenjenega dečka, so statistike drugačne. Teh primerov je, kot že rečeno, veliko manj. Se pa kljub vsemu skrbniki otrok, ki imajo težave, morajo vprašati, zakaj pride do ponovnega močenja po tem, ko je otrok že bil suh.

Zakaj?

Vzrokov za primarno enurezo je več. Eden najpogostejših je nezrel ritem izločanja hormona vazopresina. Ta hormon običajno ponoči poskrbi, da se v ledvicah izloča manj urina, ki je gostejši. Pri otrocih z enurezo je ta mehanizem še nezrel, zato se ponoči izloči preveč redkega urina, ki ga mehur ne zmore zadržati. Drugi pogost razlog je zelo globok spanec. Otroci, ki spijo izredno trdno, se na občutek polnega mehurja ne prebudijo, starši pa pogosto opažajo, da jih je ponoči skoraj nemogoče zbuditi. Možen je tudi prekomerno aktiven mehur z manjšo prostornino.

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

Tak mehur se hitro napolni, otrok pa ga ponoči ob trdnem spancu ne zmore zadržati. V nekaterih primerih so razlog dedni dejavniki, denimo če je eden od staršev kot otrok močil posteljo, je možnost večja, da bo enako doživel tudi njihov otrok. Med otroki, katerih starši nikoli niso imeli teh težav, je verjetnost, da se bo pojavil, le 15-odstotna, če je imel težavo eden od staršev, se poveča na 44 %, če pri obeh, pa doseže 77 %. Vzroki sekundarne enureze so lahko sladkorna bolezen tipa 1, diabetes insipidus, bolezen ledvic z motnjo koncentracije v urinu in druge bolezni.

Pomoč strokovnjaka

Če se otrok, tudi ko je že suh, enkrat polula v posteljo, še ne pomeni, da ima težave. Lahko gre namreč za enkratni dogodek, ki se zgodi iz različnih vzrokov, lahko je težava samo v preveliki utrujenosti, preglobokem spancu, prepolnem mehurju ... Če se težave pojavljajo večkrat, pa je prav, da se starši vprašajo po vzrokih. Najpogostejše je prva misel, da se to lahko zgodi tudi samo zato, ker otrok spi pregloboko. To je namreč popolnoma možno, saj je globok spanec eden od pomembnih dejavnikov. Med slednje sodi tudi dednost. Marsikateri starši se spomnijo, da so imeli tudi sami kot otroci enake težave, kot je to v primeru gospe, s katero smo se pogovarjali. Težava se sicer lahko pojavlja vse do mladostništva, redko pa vztraja tudi v odraslost. Po osemnajstem letu naj bi ponoči močilo le še približno en odstotek ljudi. Starši ob soočenju otroka s primarno enurezo seveda odidejo po pomoč k osebnemu pediatru. Slednji se pogovori z otrokom in starši, tako da skupaj skušajo poiskati možne vzroke. Družina nato doma vodi »vprašalnik o pitju, lulanju in kakanju«, kjer se beležijo količine popite tekočine, pogostost lulanja, čas uhajanja urina in način praznjenja mehurja. Že iz teh podatkov in kliničnega pregleda zdravnik največkrat ugotovi, kaj je v ozadju. Le redko so potrebne dodatne preiskave. Če se ob nočnem močenju pojavljajo tudi dnevne težave, pa je treba najprej urediti vedenjski vzorec podnevi.

Kako težave rešiti

Močenje postelje po petem ali šestem letu starosti lahko za otroka pomeni hudo stisko. Pogosto ga je sram, počuti se drugačnega, ima slabšo samopodobo, izogiba se prenočevanju pri prijateljih, šoli v naravi ali taborom. Pomembno je, da starši in strokovnjaki težavo jemljejo resno, da otroka spodbujajo in pohvalijo že za majhne korake. Diskretni pripomočki, kot so nepremočljive podloge ali urejena in osvetljena pot do stranišča, lahko otroku olajšajo skrb. Ključno pa je, da otrok začuti, da težave ne rešuje sam, ampak ob podpori družine in strokovnjakov. Zdravljenje je različno in vedno prilagojeno vzroku. V osnovi se začne s splošnimi ukrepi. Otrok mora redno prazniti

»Poznamo primarno in sekundarno enurezo.«

mehur podnevi, vsakih dve do tri ure, vedno tudi pred spanjem. Piti mora začeti več dopoldne in zgodaj popoldne, manj pa zvečer. Pomembno je tudi, da zaspi brez pleničk, le na nepremočljivi podlogi. Če ti ukrepi ne zadoščajo, zdravnik lahko predpiše zdravilo, ki je podobno hormonu vazopresinu. Ta ponoči zmanjša količino izločenega urina. Druga možnost je uporaba alarma proti nočnemu

močenju, ki se sproži ob prvih kapljicah urina in otroka prebudi. Sčasoma se otrok nauči zbuditi sam, že ob občutku polnega mehurja. Pri prekomerno aktivnem mehurju pa se lahko predpišejo antiholinergiki, ki povečajo njegovo prostornino. Včasih je za popolno odpravo omenjenih težav potrebna kombinacija različnih pristopov, s katerimi se večina otrok sčasoma posuši in doseže popolno suhost.

Izkušnja mamice zdaj že odraslega dekleta, ki se je soočala z močenjem postelje. Ker je imela tudi sama te težave, se je z njimi spopadla lažje in hčerki karseda najbolj pomagala. Predvsem je bila vesela, da v njenem primeru ni prišlo do negativnih reakcij sovrstnikov, kar je po mnenju stroke prej redkost kot pravilo.

Kako ste se soočali z močenjem postelje svoje hčerke?

Tudi sama sem imela podobne težave v otroštvu, prav tako moja mami, zato sem vse skupaj že dobro poznala in ni bilo večjih skrbi glede tega. Lažje sem razumela hčerko in njeno stisko, zato sem ji lahko ponudila oporo in kakšen nasvet glede sprejemanja same sebe kljub močenju postelje. Najbolj problematično je bilo, ko je hčerka ponoči pomočila posteljo, ko so tudi pleničke popustile in je bilo treba preobleči vso posteljnino in pižamo. Zanj je bilo to precej stresno, saj je bila zjutraj utrujena. Tudi za starša je izkušnja precej naporna, saj je treba preoblečiti posteljo in napol spečega otroka sredi noči, ampak sem se res trudila, da smo vse skupaj izvedli čim bolj mirno in hitro.

Na kakšen način ste ji pomagali?

Najpomembneje se mi je zdelo, da se hčerka zaveda, da zaradi tega ni slaba, čudna ali manj vredna, temveč ima samo zdravstveno težavo, ki bo z ustreznim zdravljenjem oziroma sčasoma minila. Razložila sem ji, da drugi otroci ne razumejo, da ni sama kriva za močenje postelje in da jo bodo zaradi tega mogoče zbadali. Sama sem imela tako izkušnjo, ampak so bili njeni sovrstniki presenetljivo sočutni in je niso zbadali. Za težavo je vedelo nekaj prijateljic oziroma sošolk, ki pa so se odzvale z veliko razumevanja. Ko je izvedela, da ima enako težavo še sošolec, je bila še bolj sproščena. Presenetilo me je, da niti fantje niso zbadali tega sošolca, pravzaprav nihče ni jemal vsega skupaj za kaj posebnega, kar se mi je zdelo res zrelo od sovrstnikov.

Od kdaj do kdaj je težava trajala?

Ko je prišel čas, da bi bilo primerno, da bi bila ponoči hčerka že brez pleničke, sem začela sumiti, da bo imela verjetno težave z močenjem postelje. Težava je trajala nekje do dvanajstega leta.

Na kakšen način je zadeva prešla?

Zdelo se mi je odgovorno, da zaradi močenja postelje obiščeva zdravnika, kjer sem izvedela, da je težava na neki način dedna. Predlagali so hormonska zdravila, za katera sem se odločila, da jih bo uporabila šele, če težava ne mine sama. K sreči se je to zgodilo. Popolnoma je prenehala z močenjem postelje do približno dvanajstega leta.

Kako je bilo na šolskih večdnevih izletih?

Glede tega je bilo največ skrbi, saj je hčerko skrbelo, kako bo, ko bodo sošolke videle, da je pomočila posteljo. K sreči obstajajo tudi večje plenice, ki se oblečejo kot hlačke, kar ji je vse skupaj precej olajšalo. Tako sem ji za seboj dala nekaj plen in ji naročila, naj gre sama v kopalnico in si jo namesti. Ves postopek sva prej že doma vadili, da bo zadevo izpeljala čim bolj umirjeno. Zjutraj je šla na toaleta, mokro pleničko zavila v vrečko in zavrgla. Sošolke sploh niso opazile, da je kaj drugače, zato je težava ni ovirala pri socialnem življenju.

Če zdaj pogledate nazaj, kaj je najbolj presenetljivega, kar se spomnite v povezavi z enurazo?

Najbolj me je presenetilo, da so hčerkin sošolci sprejeli tovrstne težave s precej sočutja in sošolcev, ki so imeli kakršne koli zdravstvene težave, niso zbadali. Največje olajšanje pa sem čutila, ko je hčerka prenehala močiti posteljo. K sreči se je vse dobro izteklo, kar želim tudi vašim bralcem oziroma bralkam, ki se soočajo s tem.

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zbolijo
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzročajo še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganje pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

ABC

- A** V hladnejših mesecih se simptomi krčnih žil običajno zmanjšajo.
- B** Hladen zrak je ugoden za vene, ker povzroča naravno zoženje žil.
- C** Priporočljivo je, da se tudi v zimskem času dovolj gibamo.

Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile

Avtorica: **Maja Korošak**

Krčne žile ali varice so razširjene vene na nogah. Njihov nastanek je povezan s popuščanjem venskih zaklopk, ki povzroča, da kri po venah ne potuje proti srcu, ampak zastaja, ustvari pa se lahko tudi povratni tok krvi. Zaradi teže zastale krvi se vene razširijo in zvijugajo, pojavi se vnetje, površinske vene so tople na otip. V naprednejših fazah venskega popuščanja se zaradi vnetja v venah lahko spremeni tudi struktura kože nad obolelo veno nad gležnjem in v končni fazi se tam razvije odprta rana.

Če opazimo znake sprememb, torej ne čakajmo tako dolgo. Danes nam žilni kirurgi z različnimi neinvazivnimi kirurškimi metodami lahko pomagajo. Ena od teh metod je sklerozacija, pri kateri kirurg v obolelo žilo uvede snov, ki povzroči zlepljenje žile in njen razpad. Razpadlo žilo telo potem sčasoma razgradi in absorbira. Kri se preusmeri na zdrave vene, najbolj na globoke vene, ki imajo še vedno prožne stene in delujoče zaklopke. Pravočasna odstranitev bolne vene je pomembna tudi zato, ker povratni tok krvi lahko povzroči okvare tudi

na zdravih venah. Zaprtje bolne vene namreč zmanjša venski tlak v bližnjih žilah. Posledično je manj zastajanja krvi, manj otekanja, manj bolečin in teže v nogah ter, kar je tudi pomembno, počasnejše napredovanje bolezni v drugih venah. Zdravljenje venskega sistema razbremeni in ne obremeni drugih žil.

Kaj pa pozimi?

Smo na pragu zime in v hladnejših mesecih se simptomi krčnih žil običajno zmanjšajo. Hladen zrak je namreč ugoden za vene, ker

povzroča naravno zoženje žil. Zaradi tega se v površinskih venah (ki so običajno najbolj prizadete) zmanjša pritisk na steno žile, zastaja manj krvi in noge manj otekajo. Hlad poleg tega zmanjšuje vnetne procese in zastajanje tekočine, zato noge niso tako težke in boleče kot poleti, ko vročina vene dodatno razširi. Pozimi tudi veliko lažje nosimo kompresijske nogavice. Če te uporabljamo redno, se zmanjšajo bolečine, otekanje in tveganje za napredovanje bolezni.

Hlad torej prinaša olajšanje, vendar pa obstajajo tudi dejavniki, ki lahko stanje

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

poslabšajo. Eden od teh je, da se pozimi običajno manj gibljemo, več sedimo in nosimo težka oblačila, kar vse upočasni venski pretok krvi. Pomanjkanje gibanja je eden poglavitnih dejavnikov tveganja za poslabšanje stanja krčnih žil. Svoje prispevata tudi suh zrak in ogrevani prostori, ki povzročajo suhost kože. K povečanemu zadrževanju vode in povečanemu venskemu pritisku prispeva tudi zimska prehrana, ki je običajno mastnejša in bolj slana.

Kako skrbeti za vene v zimskem času

Zato je priporočljivo, da se tudi v zimskem času dovolj gibamo. Sprehodi in krajši pohodi, tek ali kolesarjenje (lahko tudi na sobni napravi) bodo pripomogli k temu, da se stanje naših ven ne bo slabšalo. Priporoča se tudi plavanje. Obstajajo posebne vaje, ki jih lahko izvajamo med sedečim delom, na primer kroženje z gležnji, dvigovanje na prste, in nam bodo spodbudile pretok krvi. Pretok krvi lahko spodbudimo tudi s prhanjem s hladno vodo.

Z mazili, ki so namenjena pomoči pri krčnih žilah, lahko napredovanje venskega popuščanja ustavljamo tudi v zimskem času. Najbolj znano je mazilo z izvlečki divjega kostanja. Nanašajmo si ga vsaj enkrat, še bolje pa dvakrat dnevno. S tem bomo preprečili tudi nastajanje suhe kože, ki se rada pojavlja v zimskem času. Še posebej ugoden je zimski čas tudi za nošenje kompresijskih nogavic. Kompresijske nogavice izberemo po priporočilu zdravnika ali farmacevta.

Veliko olajšanje nam bo prineslo, če bomo noge po napornem delovnem dnevu dvignili nad raven srca vsaj za petnajst do dvajset minut na dan. To bo pospešilo tok krvi proti srcu, zmanjšalo zastajanje krvi in občutek napetosti v nogah.

»Pomembna sta tudi vzdrževanje zdrave telesne teže in prehrana. Iz prehrane črtajmo alkohol, sladkor in belo moko, uvedimo pa sveže sadje in zelenjavo, ki vsebuje veliko vitamina C in flavonoide.«

Pomembna sta tudi vzdrževanje zdrave telesne teže in prehrana. Iz prehrane črtajmo alkohol, sladkor in belo moko, uvedimo pa sveže sadje in zelenjavo, ki vsebuje veliko vitamina C in flavonoide. Te najdemo v borovnicah, agrumih in rdečem grozdlju ter krepijo stene žil.

Tudi obutev je pomembna. Čevlji s plo-skimi podplati niso za ljudi s krčnimi žilami. Podplat naj ima nekoliko (dva do tri centime-tre) dvignjeno peto. V takšni obutvi so mišice meč bolj aktivne in to pomaga pri boljšem pretoku krvi navzgor.

Vnetje ven preprečujemo in upočasnjujemo tudi z zdravili, ki jih dobimo v lekarni brez recepta.

Kdaj obiščemo zdravnika

Če opazimo, da sta se pojavila bolečina, srbenje, če nam noge zatekajo ali se je celo pojavila oteklina ali sprememba barve na koži, je treba obiskati zdravnika. K zdravniku se odpravimo tudi takrat, ko čutimo, da so površinske vene nenehno tople – to pomeni, da v njih poteka vnetni proces. Flebolog bo najprej opravil klinični pregled, potem pa nas bo napotil na ultrazvok krčnih žil.

Ultrazvok žil (Doplerski ultrazvok ven) je temeljna preiskava pri diagnosticiranju in

Lioton® 1000 i.e./g
heparin

**ZA
ZDRAVJE
IN
LAHKOTNOST
VAŠIH
NOG**

gel

NA PRIZADETO PODROČJE NANESITE
TANKO PLAST LIOTON GELA V DOLŽINI
3-10 CM DVAKRAT DO TRIKRAT NA DAN.



ZDRAVILO LIOTON je v obliki gela,
namenjeno za lokalno uporabo

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

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



Številna zdravila se lahko kombinirajo s tabletami in injiciranimi zdravili.
Pred uporabo natančno preberite navodilo!
O tveganju in neželenih učinkih se posvetujte z
zdravnikom ali farmacevtom.

Dodatne informacije so na voljo pri:
BERLIN-CHEMIE / J.A. MENARINI DISTRIBUTION LJUBLJANA D.O.O.
Dolgaška cesta 243c, 1200 Ljubljana, telefon: 01 200 2160, faks: 01 500 2118





**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Vsebina

- | | |
|----|---|
| 4 | Pljučnica – tiha ubijalka starejših |
| 6 | Vse bolj pereča globalna epidemija |
| 8 | Filter telesa lahko tudi zboli |
| 10 | Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju |
| 12 | Ponovno močenje postelje |
| 14 | Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile |
| 17 | Tudi odrasli morajo brati |
| 18 | Poleg napadov povzročajo še druge motnje |
| 21 | Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok |
| 22 | KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo |
| 24 | Umetna barvila v hrani |
| 26 | Kava – zdrava ali ne? |
| 28 | Tveganj pogosto ne poznamo |
| 30 | Zakaj diete ne delujejo? |
| 32 | Turobni meseci nas vabijo v skrb zase |

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z qibali pri moških?

poznejšem spremljanju krčnih žil. Gre za neboleč, neinvaziven postopek, ki omogoča, da zdravnik v živo vidi pretok krvi in delovanje zaklopk v venah. Zdravnik s pomočjo ultrazvoka lahko vidi, kje so vene razširjene ali zaklopke tesnijo, kje kri teče v napačno smer, ali so globoke vene prehodne in katere vene je smiselno zdraviti ter katere morajo ostati aktivne in odprte. Brez ultrazvoka ni mogoče izvesti kakovostnega zdravljenja.

Kako poteka pregled? Posebna priprava ni potrebna. Preiskava se opravlja stoje in leže, saj se delovanje ven spreminja s položajem telesa. Na kožo noge zdravnik nanese prozorni ultrazvočni gel, ki omogoča dober stik med sondo in kožo. Gel je hladen, a popolnoma neškodljiv. Sledi pregled z ultrazvočno sondo, ki oddaja visokofrekvenčne zvočne valove, ki se odbijajo od krvi in žilnih sten. Računalnik te odbite valove pretvori v sliko žil na zaslonu. Z ultrazvokom se prikaže tudi pretok krvi v realnem času – smer, hitrost in barvno razlikovanje toka. Zdravnik lahko z rahlim pritiskom na sondo ali z rahlim stiskanjem mečne mišice preveri, ali kri teče v pravo smer. Če se pojavi povratni tok, ultrazvok to zazna in to pomeni insuficienco zaklopk. Celoten pregled traja 20 do 40 minut. Trajanje je odvisno od obsega pregleda – ali se pregleda le površinske vene ali tudi globoke. Pregled je popolnoma neboleč.

Na osnovi rezultatov ultrazvočnega pregleda zdravnik flebolog določi natančen načrt zdravljenja: ali je primerna sklerozacija, laser, radiofrekvenca ali zgolj kompresijska terapija.

Ultrazvok je torej ključna preiskava in je osnova varnega zdravljenja, saj pokaže natančen vzrok težav, omogoča ciljno zdravljenje (zatreje se le tiste vene, ki res povzročajo refluks) in prepreči nepotrebne posege na zdravih venah. Brez ultrazvoka bi zdravnik zdravil le »vidne« vene, ne pa tistih, ki so glavni vir težave.

Kako vaditi pri krčnih žilah?

Najbolj naravna in koristna vadba je **hoja**. Ko hodimo ali premikamo noge, mečne mišice delujejo kot črpalka – stiskajo vene in pomagajo, da se kri potisne navzgor proti srcu. S tem se zmanjšuje zastajanje krvi, znižuje venski tlak, preprečuje otekanje in napredovanje bolezni.

Priporoča se, da v zmernem tempu hodimo 30 do 60 minut dnevno. Idealna je hoja na mehki podlagi (travniki, gozdna pot) in z udobnimi čevlji. Če je naše delo sedeče, je treba vstati vsaj na vsakih 45 do 60 minut in se sprehoditi po prostoru.

Tudi **plavanje** zelo koristi v primeru krčnih žil. V vodi je namreč venski tlak minimalen, ker vodni tlak deluje kot naravna kompresija. Naj to nekoliko podrobneje razložimo. Venski tlak pomeni pritisk krvi v venah, zlasti v nogah. Ta tlak je odvisen od teže telesa (gravitacije), položaja (stoje, leže), delovanja mišic in zaklopk v venah. Ko stojimo, mora kri v nogah premagovati silo teže, zato je venski tlak v gležnjih lahko desetkrat večji kot v ležečem položaju. Zato se vene razširjajo in kri zastaja.

Ko se potopimo v vodo (npr. v bazen), začne na naše telo delovati hidrostatski tlak vode. To pomeni, da voda enakomerno pritiska na telo z vseh strani, in pritisk je večji, čim globlje si v vodi. Ta zunanji pritisk vode rahlo stisne površinske vene, s tem potisne kri navzgor proti srcu in zmanjša količino krvi, ki zastaja v nogah. To je podoben učinek kot pri kompresijskih nogavicah, le da voda to naredi naravno in mehko, po celotni površini nog. Plavanje je zato odlično za zmanjšanje oteklina in občutka težkih nog ter primerna oblika dejavnosti tudi pri izrazitih varicah.

Kolesarjenje ali sobno kolo. Ritmično gibanje meč in stegen krepi mišice brez sunkov. Pedaliranje pospešuje pretok krvi, a brez pretiranega pritiska v venah. Priporočljivo v zmernem tempu, z manjšim uporom in sedežem, nastavljenim dovolj visoko, da se noga pri iztegu skoraj popolnoma poravna.

Joga, pilates, raztezanje. Spodbujajo cirkulacijo, izboljšajo telesno držo in dihanje. Posebej koristne so vaje z dvigovanjem nog (npr. »noge ob steni«). Izogibajmo pa se daljšemu zadrževanju v obrnjenih položajih (npr. stoja na glavi), če imamo obsežne varice. Dolgotrajni ali ekstremni (stoja na glavi) se v tem primeru odsvetujejo, ker povzročajo nenaravne premike venskega tlaka in lahko dodatno obremenijo žilne stene.

Vaje v stoje ali sede. Če ne morete veliko hoditi, se dvigujte na prste in spustite, vajo ponovite od 20- do 30-krat. Kroženje z gležnji ter izmenično upogibanje in iztegovanje prstov sta prav tako odlični vaji, ki ju lahko delamo med gledanjem televizije ali na primer med likanjem perila.

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zbolijo
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzročajo še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalni in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganje pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibalno pri moških?



Živi svoje življenje.
Bodi, kar si.

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

Dobro počutje. Dober izgled. Zanj in zanj.

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

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

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

Diafit trgovina Center - Maribor
Ulica talcev 9, 2000 Maribor

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





Tudi odrasli morajo brati

Avtorica: **Adrijana Gaber**

Branje pogosto razumemo kot nekaj, kar je pomembno v razvojni dobi, v otroštvu in mladostništvu. Odrasli naj bi brali le za namen izobraževanja in poklica ali pa razvedrila. Vendar je branje dejavnost, ki pomembno vpliva na kognitivne sposobnosti, čustveno ravnovesje in dobre odnose z drugimi v celotnem življenjskem obdobju, torej tudi v odraslosti.

Branje kot fitness za možgane

Redno branje naj bi pri odraslih prispevalo tako imenovani kognitivni rezervi. Kaj je to? To je sposobnost možganov, da kljubujejo starostnim in nevrodegenerativnim spremembam. Kognitivne sposobnosti upadajo počasneje in tveganje za alzheimerjevo demenco se zmanjša.

Ker z branjem aktiviramo kompleksne nevronske mreže, s tem spodbujamo svoj spomin, koncentracijo in izvršilne funkcije. Izvršilne funkcije so višji kognitivni procesi, ki nam omogočajo načrtovanje, organiziranje, usmerjanje pozornosti ter prilagajanje novim situacijam. Glavne izvršilne funkcije so inhibicija (zaviranje), delovni spomin in kognitivna fleksibilnost. S pomočjo inhibicije lahko nadziramo svoje impulze in samodejne odzive ter lahko, še preden odreagiramo, premislimo, kaj je primerno. Delovni spomin nam omogoča izvajanje kompleksnih nalog in zato lahko beremo z razumevanjem, rešujemo matematične probleme ali sledimo navodilom. Kognitivna fleksibilnost ali mentalna prilagodljivost pa nam omogoča, da se lahko prilagajamo spremembam, preklaplamo med nalogami ali perspektivami. Ko na primer rešujemo neki problem in naš način ne deluje, lahko zaradi mentalne prilagodljivosti zamenjamo strategijo. Dodatne izvršilne funkcije so še načrtovanje in organizacija, reševanje problemov, samoregulacija, sprejemanje odločitev in metakognicija (zavedamo se lastnih miselnih procesov).

Kako so te izvršilne funkcije povezane z branjem? Če beremo z razumevanjem, to zahteva delovni spomin, da sploh lahko sledimo zgodbi. Potrebna je tudi sposobnost inhibicije (ustavljanje motenj) in kognitivna fleksibilnost, da lahko razumemo različne perspektive likov. Redno branje krepi tudi druge

izvršilne funkcije: koncentracijo, analitično mišljenje in empatijo.

Tudi odrasli krepimo svoje miselne sposobnosti z branjem. Razvijamo analitično mišljenje, saj branje zahtevnejših besedil krepi sposobnost sklepanja, kritičnega mišljenja in razumevanja sestavljenih konceptov. Če redno beremo, s tem bogatimo besedni zaklad in to izboljšuje naše izražanje, tako na osebnem kot poklicnem področju.

Čustvene in duševne razsežnosti

Z branjem lažje reguliramo svoja čustva in se lažje sprostimo. Branje leposlovja ali poezije je nekakšen duševni umik, ki zmanjšuje stres in vzpostavlja notranje ravnovesje. Raziskave kažejo, da ima branje podobne učinke kot meditacija: upočasní srčni utrip, zniža raven napetosti in izboljša razpoloženje.

Raziskava z Univerze Sussex iz leta 2009 je v tem smislu dala zanimive rezultate. Udeleženci so najprej podvržli stresu in jim potem ponudili različne metode sprostitve: branje, poslušanje glasbe, pitje čaja, hojo. Pokazalo se je, da je samo šest minut tihega branja znižalo srčni utrip in sprostilo napetost v mišicah, stres pa zmanjšalo za približno 68 % – celo bolj kot pri poslušanju glasbe, pri hoji ali pitju čaja. Več študij Carneyja in Robertsona in drugih iz leta 2022 pa je pokazalo, da branje leposlovja in pogovor o njej izboljšata razpoloženje in počutje.

Povečana sposobnost empatije in samorefleksije

Leta 2013 sta P. Matthijs Bal in Martijn Veltkamp izvedla študijo o povezanosti branja leposlovja in povečani empatiji. Udeleženci, ki so se med branjem čustveno poglobili v zgodbo, so po enem tednu poročali o povečani empatiji v

primerjavi z začetnimi meritvami. Udeleženci, ki so brali leposlovje, vendar brez čustvenega poglobljanja v zgodbo, so včasih pokazali celo zmanjšanje empatije – kar nakazuje, da le branje fikcije samo po sebi ni dovolj – ključna je čustvena angažiranost v zgodbi. Pri kontrolni skupini, ki je brala neleposlovne knjige, pa se rast empatije ni pokazala.

Branje leposlovja torej lahko vpliva na empatijo, a ne samodejno – bolj verjetno, če se bralec čustveno angažira. Izsledki te raziskave posredno potrjujejo tudi pomen biblioterapije, ko odrasli berejo in so v zgodbi tudi aktivni – se identificirajo z liki, razmišljajo o njihovih dejanjih, motivaciji in čustvih.

Z branjem leposlovja pa lahko razvijamo tudi samorefleksijo, saj v varnem okolju lahko preizkušamo alternativne identitete in ideje, kar je ključnega pomena za reflektiranje samega sebe. Tudi tu je pomembno, da je bralec čustveno potopljen v zgodbo, da se v mislih vživi v situacijo. Tako refleksija ni le površna, ampak zares preslika razmišljanje o sebi. Branje lahko privede do sprememb, kako ljudje vidimo sebe (svojo samopodobo), kako razumemo svoje pretekle odločitve in kako si predstavljamo prihodnost.

Branje v digitalni dobi

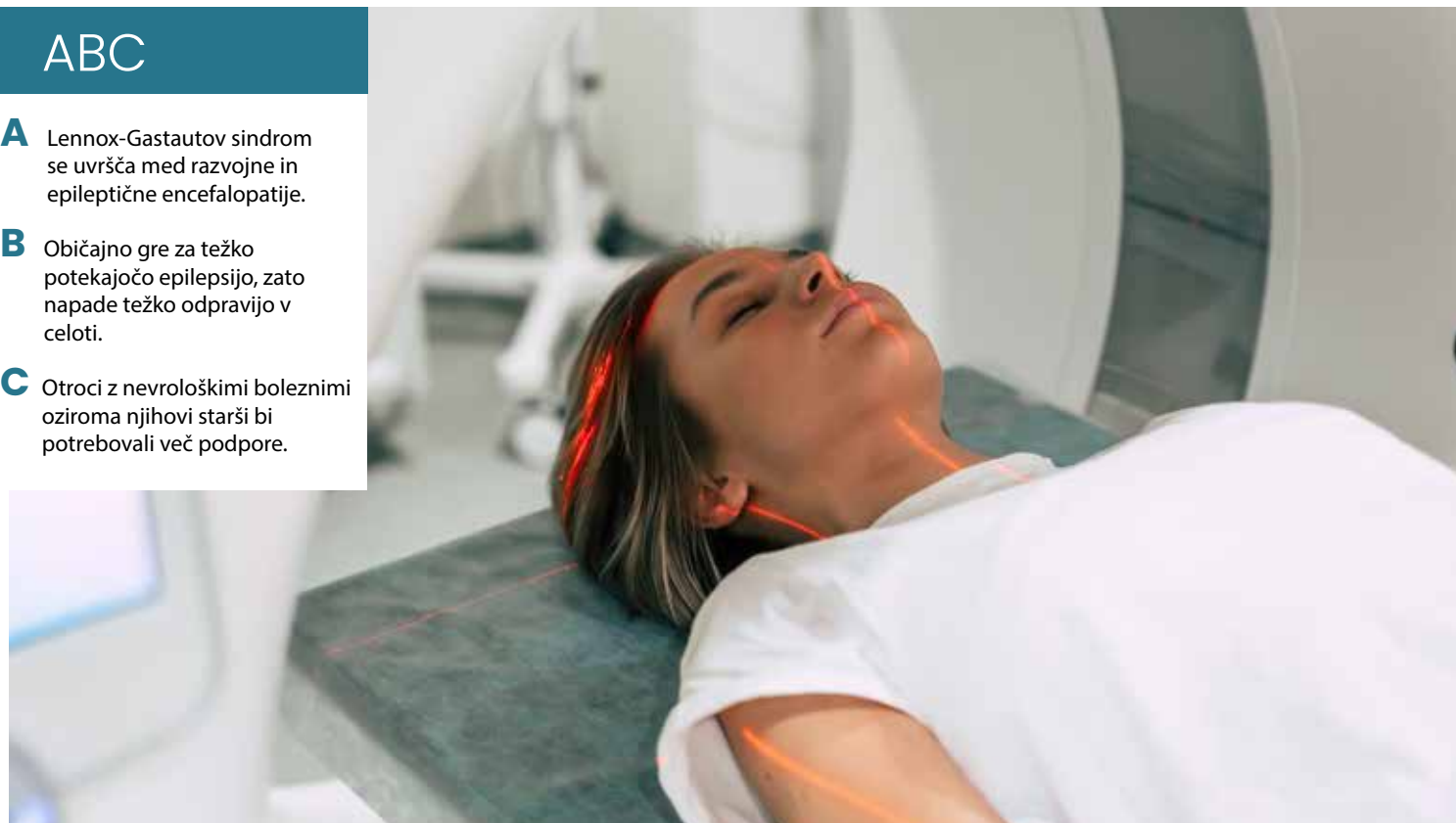
Z digitalizacijo si je človeštvo olajšalo dostop do najrazličnejših besedil. Po drugi strani pa vemo, da branje digitalnih vsebin spodbuja površno branje, preskakovanje besedila in podobno. S tem branje izgublja opisani dobrodejni vpliv na kognitivne sposobnosti, na razvijanje empatije in samorefleksije. S površnim in hitrim branjem tudi ne moremo doseči sprostitve in stres se kvečjemu povečuje. Globlje bralne izkušnje, koncentracijo in boljše pomnjenje še vedno spodbujajo le stare dobre knjige.

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase
- 35 PRILOGA: Movember**
- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

ABC

- A** Lennox-Gastautov sindrom se uvršča med razvojne in epileptične encefalopatije.
- B** Običajno gre za težko potekajočo epilepsijo, zato napade težko odpravijo v celoti.
- C** Otroci z nevrološkimi boleznimi oziroma njihovi starši bi potrebovali več podpore.



Poleg napadov povzroča še druge motnje

Avtorica: **Maja Korošak**

Kakšna bolezen je epilepsija? Gre za nevrološko bolezen, bolezen možganov, pri kateri iz različnih vzrokov prihaja do čezmerne vzdraženosti enega ali več predelov možganske skorje. To pri bolnikih povzroča epileptične napade, ki so nenadni, nehoteni, prehodni klinični dogodki različnih oblik. Oblika je odvisna od tega, kateri del možganske skorje je čezmerno vzdražen – lahko so motorični, z zgibki oziroma trzljaji, motnjami mišičnega tonusa, padci, lahko v obliki nenavadnih občutkov, misli, lahko v obliki prehodne neodzivnosti, odsotnosti in podobno.



Jasna Oražem Mrak,
dr. med., spec. pediatrije

Želimo osvetliti Lennox-Gastautov sindrom (LGS), ki je vrsta epileptičnega sindroma. Pogovarjali smo se z **Jasno Oražem Mrak, dr. med., spec. pediatrije**, s Pediatrične klinike Ljubljana, KO za otroško, mladostniško in razvojno nevrologijo, ki nam je pojasnila

značilnosti tega sindroma, kako se diagnosticira in zdravi ter s kakšnimi težavami se soočajo bolniki in njihovi starši. Za začetek je povedala, da se Lennox-Gastautov sindrom uvršča med razvojne in epileptične encefalopatije. »Gre za težko potekajočo obliko epilepsije, kjer so epileptičnim napadom pridružene še kognitivne težave, razvojni zaostanek in druge pridružene motnje, ki se delno pojavljajo zaradi težko potekajoče epilepsije in delno izvirajo iz osnovne etiologije, ki povzroči to vrsto epilepsije.«

Kateri so simptomi? »Eden osnovnih simptomov so tonični epileptični napadi (nenadno zelo povečan tonus mišic). Pogostejši so v spanju, če se zgodijo podnevi, pa

lahko povzročajo tudi padce. Bolniki z Lennox-Gastautovim sindromom imajo poleg toničnih napadov še vsaj eno drugo obliko epileptičnih napadov in številni se soočajo s tremi oblikami napadov ali več. Pri LGS se tudi na posnetku EEG pokažejo specifični vzorci električne možganske aktivnosti, ki kažejo nanj. Za razliko od mnogih drugih vrst epilepsij, ki jih povzroča en vzrok, na primer specifična genetska okvara ali specifična morfološka sprememba možganske skorje, sindrom LGS povzroča več mogočih vzrokov: genetske motnje, presnovne motnje, malformacije možganov ter poškodbe možganov, nastale zaradi zapletov nedonošenosti, obporodnih zapletov ali pridobljene kasneje v življenju,«

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zbolijo
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

pojasnjuje naša sogovornica in dodaja, da se simptomi LGS običajno pojavijo pred osmim letom starosti, začnejo pa se lahko že pri letu in pol. Otroci imajo lahko najprej neko drugo obliko epilepsije in se LGS razvije kasneje.

Kako starši lahko prepoznajo te simptome? »Največkrat jih prepoznajo, ker so ti epileptični napadi večinoma očitni. Nekateri se v začetku sicer lahko spregledajo, ker so tonični napadi lahko kratki, se dogajajo samo ponoči v spanju ali pa so v obliki absenc, kratkotrajnih zastrmitev z neodzivanjem na okolico, kar se prehodno lahko interpretira kot odkrenljiva pozornost in podobno. Poleg napadov so simptomi tega sindroma tudi razvojni zaostanek, pojavijo se učne in vedenjske težave ter druge motnje,« odgovarja Oražem Mrakova. Kakšna pa je pojavnost te bolezni pri nas? »Za Slovenijo natančni epidemiološki podatki ne obstajajo. Iz podatkov svetovnih populacijskih študij pa vemo, da so med vsemi bolniki z epilepsijo dva do trije odstotki bolnikov z LGS. V celotni populaciji je bolnikov z vsemi oblikami epilepsij približno en odstotek,« je še povedala Oražem Mrakova.

Kako poteka diagnosticiranje

Po besedah naše sogovornice zdravnik najprej opravi anamnezo, ko se z bolnikom in starši pogovori o oblikah napadov, otrokovem razvoju, morebitnih pridruženih teža-

vah, podobnih težavah pri kom izmed sorodnikov. Sledi klinični pregled, kjer se ugotavljajo morebitna odstopanja v nevrološkem statusu, dizmorfni znaki, ki bi lahko kazali na etiologijo epilepsije. »V nadaljevanju je zelo pomembna preiskava EEG, tako v budnosti, kot v spanju, saj se določene oblike napadov in nekateri za LGS značilni vzorci EEG pojavljajo le v spanju. Vzroki bolezni se ugotavljajo z laboratorijskimi preiskavami krvi, kjer iščemo predvsem odstopanja, ki bi kazala na presnovne motnje, ter z genetskimi preiskavami, s katerimi lahko ugotavljamo kromosomske napake ali patološke različice v posameznih genih. Opravi se slikanje glave z magnetno resonanco, kjer se ugotavljajo strukturne nepravilnosti in poškodbe. Opredelijo se tudi pridružene motnje, pri čemer so pomembni klinični psihologi za oceno kognitivnih sposobnosti in vedenjskih posebnosti. Po potrebi se v diagnostiko vključijo tudi drugi specialisti,« razlaga Oražem Mrakova.

Izzivi bolnikom in staršem

Bolezen prinaša številne izzive tako bolnikom kot njihovim staršem. Kateri so to? »Ker gre običajno za težko potekajočo epilepsijo, napade težko odpravimo v celoti. Zato napadi motijo vsakodnevno funkcioniranje, bolniki so izpostavljeni poškodbam in so ovirani pri

»Poleg napadov so simptomi tega sindroma tudi razvojni zaostanek, pojavijo se učne in vedenjske težave ter druge motnje.«

nekaterih povsem običajnih dejavnostih, na primer gibanju v prostoru, igri na višini. Nekateri potrebujejo pripomočke, varovalno čelado. Otroci imajo zaradi vedenjskih in kognitivnih motenj lahko težave pri vključevanju v vrtec in v šolo. Velikokrat potrebujejo prilagojene programe izobraževanja. Imajo tudi druge omejitve, ki so značilne za vse bol-

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zbolijo
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

Prva pomoč ob epileptičnem napadu

Prva pomoč ob epileptičnem napadu je **ključnega pomena za varnost** osebe in **preprečevanje poškodb**. Ustrezno ukrepite z naslednjimi koraki:

1

Ostanite mirni: napadi so običajno kratkotrajni in večinoma prenehajo sami v nekaj sekundah ali minutah.

2

Ležečo osebo **obrnite v bočni položaj**, ne razpirajte ji ust na silo in ne vtikajte ji predmetov v usta.

3

Zavarujte okolico: če je mogoče, **umaknite ostre ali nevarne predmete**.

4

Podprite glavo.

5

Ne poskušajte omejevati/zadrževati krčev.

6

Zabeležite čas trajanja.

7

Po napadu: **ostanite ob osebi in ji pomagajte.**

112

Pokličite nujno medicinsko pomoč (112), če:

- › je to **prvi epileptični napad**,
- › se je napad zgodil **nosečnici**,
- › napad traja **dlje kot pet minut**,
- › ima oseba **težave z dihanjem po napadu** ali so prisotni drugi znaki resne bolezni,
- › oseba po napadu **ne pride k zavesti**,
- › se je oseba med napadom poškodovala ali se je napad zgodil v vodi z možnostjo utapljanja.

Ko smo zagotovili osnovne varnostne ukrepe in imamo pomoč druge osebe, je koristno video snemanje napada, ki bo lahko v pomoč zdravstvenemu osebju.

SI-EPH1025-001

19

»Srečo imamo, da živimo v manjši državi in ker je strokovni kader na tem področju številčno omejen, se razmeroma dobro poznamo med sabo. Lahko rečem, da smo si med seboj dobro dostopni za dodaten nasvet, posvet in sodelovanje.«

nike z epilepsijo – vključevanje v promet, pri telovadbi. Pri tem seveda veljajo opozorilni, preventivni ukrepi. Naj ob tem omenim tudi starše. Ti so zelo obremenjeni, saj otroci potrebujejo številne zdravstvene obravnave, ki pa se vse ne izvajajo na enem mestu. Ovirajo tudi birokratski postopki pri pridobivanju različnih dodatkov. Otroci so veliko bolni in starši zaradi tega pogosto delajo skrajšan delovni čas oziroma morajo opustiti službo, kar vpliva tudi na finančni položaj družine.«

Kako poteka zdravljenje?

Kot že rečeno, protiepileptična zdravila pri LGS pri večini pacientov ne učinkujejo v celoti. »Pogosto ne moremo doseči, da bi bili bolniki brez napadov. Prizadevamo pa si zmanjšati število tistih napadov, ki so najbolj problematični in povzročajo padce in poškodbe, ali pa generalizirane napade ponoči v spanju, ki bolnika dodatno ogrožajo. Večina bolnikov potrebuje več različnih zdravil, ki jih jemljejo hkrati. Uporabljamo tudi zdravila za pridružene motnje: vedenjske motnje, motnje pozornosti, impulzivno vedenje. Veliko bolnikov ima težave s spanjem in potrebujejo zdravila tudi za to. Bolniki z Lennox-Gastautovim sindromom prejemajo zdravila, ki se uporabljajo tudi pri drugih oblikah epilepsije, nekatera zdravila pa so med drugim registrirana prav za ta sindrom, na primer rufinamid, felbamat, kanabidiol, fenfluramin,« razlaga Oražem Mrakova ter dodaja, da poleg zdravljenja z zdravili obravnava po potrebi obsega tudi fizioterapijo, delovno terapijo, dietetsko in logopedsko obravnavo. »V Sloveniji imajo bolniki z epilepsijo poleg zdravil na voljo vse oblike zdravljenj kot kjer koli drugje v svetu: na primer dietetično zdravljenje v obliki ketogene diete in spodbujevalec vagusnega živca. V nekaterih primerih je potrebno kirurško zdravljenje, ki pa se izvede v tujini, v Sloveniji izvedemo diagnostični postopek in del priprave. Običajno otroke napotimo v Nemčijo in Francijo.«

Kakšna je učinkovitost zdravljenja? »V celotni populaciji je epilepsija farmakoresistentna v skoraj tretjini primerov, pri LGS pa je epilepsija farmakoresistentna pri večini, kar pomeni, da kljub najmanj dvema ustrezno uporabljenima protiepileptičnima zdraviloma ne dosežemo odsotnosti napadov. Več kot 80 % bolnikov ima v odrasli dobi še vedno epileptične napade. Cilj zdravljenja pa je, da se napadi ublažijo in njihovo število zmanjša. Ker vemo, da nam verjetno ne bo uspelo doseči popolne odsotnosti napadov, nam je zelo pomembno zdraviti tudi vse ostale motnje, ki so pridružene in zmanjšujejo kakovost bolnikovega življenja. Če dobro pristopimo k zdravljenju pridruženih motenj, lahko kakovost življenja precej izboljšamo, čeprav epilepsija ostaja,« še zatrdi Oražem Mrakova.

Multidisciplinarna obravnava

Pri zdravljenju bolnikov z LGS sodelujejo zdravniki nevrologi in psihiatri, ob tem pa veliko drugih strokovnjakov: klinični psihologi, delovni terapevti, specialni pedagogi, logopedi, dietetiki, fizioterapevti. Kot pove naša sogovornica, se multidisciplinarna obravnava uvede že v sklopu osnovne diagnostike. Pozneje so otroci večinoma vodeni tudi v razvojnih ambulantah, kjer so timsko obravnavani ves čas spremljanja.

Dodatne težave bolnikov in njihovih staršev

Bolniki z epilepsijo so pogosto še vedno stigmatizirani, laiki ne razumejo, kaj so epileptični napadi in kakšen je njihov izvor, izpostavi naša sogovornica. »Ob tem morajo bolniki upoštevati določene preventivne ukrepe, kot je na primer potreben nadzor pri plavanju in tudi tu včasih naletijo na nerazumevanje v šolah in vrtcih pri udeležbah na plavalnih tečajih, šolah v naravi.«

Kako ocenjuje skrb za bolnike z epilepsijo in posebej z LGS pri nas? »Možnosti zdravljenja so dostopne in so na voljo vse. Izjema trenutno je zdravilo felbamat, ki ga predpisujemo, bolniki pa morajo potem ponj v tujino, kar ni najbolj ugodno, pa čeprav zavarovalnica stroške povrne. Občasno prihaja do prehodnih motenj v dobavi nekaterih zdravil, zlasti je to problem pri tistih, ki so potrebna za akutno prekinjanje napadov. Posebno poglavje so čakalne dobe, ki tudi tem bolnikom ne prizanašajo. Res pa je, da so otroci s tovrstnimi sindromi deležni prioritete obravnave.«

Na splošno pa opaža, da bi otroci z nevrološkimi boleznimi oziroma njihovi starši potrebovali več podpore v smislu možnosti, da bi nekdo za določen čas prevzel skrb za otroka in da je to oseba, ki je strokovno usposobljena. Starši so preobremenjeni in bi potrebovali nekaj časa tudi zase in za to, da opravijo nujne zadeve, ki niso neposredno povezane z boleznijo.

Izobraževanje in povezovanje

Oražem Mrakova na koncu izpostavi tudi pomen izobraževanja in povezovanja med zdravstvenimi delavci in z društvi bolnikov. »Srečo imamo, da živimo v manjši državi in ker je strokovni kader na tem področju številčno omejen, se razmeroma dobro poznamo med sabo. Lahko rečem, da smo si med seboj dobro dostopni za dodaten nasvet, posvet in sodelovanje. Na področju izobraževanja si prizadevamo za izpopolnjevanje na strokovnih srečanjih, ki se jih udeležujemo in jih tudi organiziramo, sodelujemo pa tudi s šolami, vrtci ter ozaveščamo splošno javnost o epilepsiji.« Društvo Liga proti epilepsiji združuje zdravnike, druge strokovnjake, bolnike in starše oziroma svojce in po mnenju naše sogovornice je zlasti slednjim v veliko uteho in pomoč, da imajo možnost pogovora tudi z drugimi starši oziroma bolniki, ki so v podobnem položaju, kot so sami.

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?



Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok

Avtorica: Maja Korošak

Verjetno že vsi poznamo citat, ki ga pripisujejo znanstveniku Albertu Einsteinu. »Če želite, da bi bili otroci pametni, jim berite pravljice. Če želite, da bi bili še bolj pametni, jim berite še več pravljič.« Sodobne raziskave to trditev več kot potrjujejo: branje v otroštvu prinaša številne razvojne in psihološke dobrobiti.

Če otroku beremo v zgodnjih letih in če pozneje poleg tega bere tudi sam, s tem spodbujamo njegov razvoj. Redno branje (ko otrok bere sam ali pa poslušaa odraslega), učinkuje večplastno. Spodbuja kognitivni razvoj, oblikuje čustveno inteligenco in razvija socialne veščine.

Branje: cona bližnjega razvoja

Albert Einstein ni bil prvi znanstvenik, ki je poudaril pomen branja pri otrocih. Že **Lev S. Vygotsky**, ruski psiholog in ključni avtor na temo učenja, jezika in branja pri otrocih, je na začetku prejšnjega stoletja poudarjal pomen socialne interakcije pri učenju jezika. Sam sicer ni izvedel nobene raziskave na področju branja, a so njegova teoretična izhodišča vplivala na razumevanje tega, kako to, da otroku beremo, podpira njegov razvoj. Trdil je, da se otrok najbolj učinkovito uči v cona bližnjega razvoja. Kaj to pomeni? Cona bližnjega razvoja je območje med tem, kar otrok zmora samostojno, in tem, kar zmora ob pomoči odraslega. Ko otroku beremo, on sam razume osnovne elemente besedila, ob podpori odraslega (ko mu razlagamo pomen besed, ko se z njim pogovarjamo o zgodbi in mu usmerjamo pozornost) pa doseže višjo stopnjo razumevanja. Odrasli tako deluje kot most med otrokovimi trenutnimi zmožnostmi in njegovim potencialom.

Razvoj notranjega govora

Vygotsky je jezik izpostavil kot pglavitno psihološko orodje, ki oblikuje mišljenje, in pri branju otrok stopi v stik z bogatim jezikom, simboli in pripovednimi strukturami, ki postanejo temelj za notranji govor. V procesu razvoja notranjega govora otrok postopno

začne uporabljati jezik za organizacijo svojega mišljenja. Na ta način branje prispeva k razvoju metakognicije, kar pomeni, da smo sposobni razmišljati o lastnem mišljenju, in prispeva k uspešnejšemu reševanju problemov.

Kot je dejal Vygotski, se otrok uči v dialogu z drugimi. To pomeni, da se otrokovo razumevanje ne oblikuje le ob besedilu, ampak tudi s tem, ko postavlja vprašanja, ko mu razlagamo in nas opazuje ob naših čustvenih odzivih. Branje otroku je torej socialna dejavnost, v kateri on sam bogati besedni zaklad, usvaja kulturne pomene (vrednote, norme, vedenjske vzorce) in hkrati razvija sposobnost simbolnega mišljenja.

Branje je tesno povezano z igro in po Vygotskem deluje kot simbolna igra, ko se otrok poistoveti z liki, preizkuša moralne dileme, razvija pa tudi razumevanje, da imajo drugi drugačne misli in občutke.

Razvoj domišljije, ustvarjalnosti in čustvenega razumevanja

Branje spodbuja ustvarjanje miselnih podob, kar neposredno vpliva na razvoj domišljije in divergentnega mišljenja. Divergentno mišljenje je sposobnost generiranja več različnih idej, rešitev ali možnosti za neko nalogo ali problem. Ne omejuje se na eno samo pravilno rešitev, temveč raziskuje širše. Otroci, ki so izpostavljeni bogatim pripovedim, pogostejše kažejo višjo raven ustvarjalnosti in kognitivne fleksibilnosti.

Obstajajo dokumentirane empirične povezave med bralnimi sposobnostmi in ustvarjalnostjo. To pomeni, da so bralne spretnosti in branje raznolikih besedil povezane tudi z višjo sposobnostjo ustvarjanja novih idej. Novejše študije tudi dokazujejo, da branje v primerjavi

z gledanjem televizije bolj spodbuja notranjo predstavnost in bolj mentalno stimulira, kar je pomembno za razvoj ustvarjalnosti.

Profesor **Raymond A. Mar** z Yorške univerze v Kanadi je s sodelavci dokazal, da pogosto branje leposlovja poveča sposobnosti teorije uma in empatijo – bralci leposlovja bolje razumejo misli in čustva drugih ter so bolj socialno obzirni. Podobno **Keith Oatley** navaja, da se, ko beremo zgodbo, poglobimo v kompleksne like in njihove medsebojne odnose, in to je odlična miselna vadba za razumevanje drugih ljudi in za refleksijo lastnega čustvovanja. Pri otrocih to vpliva na boljše uravnavanje lastnih čustev ter večjo občutljivost za čustva in potrebe drugih. Branje tako postane orodje za razvoj čustvene inteligentnosti, ki je ključna za kasnejše medosebne odnose.

Socialna povezanost in varna navezanost

Ko beremo otroku ali skupaj z njim, s tem krepimo občutek bližine in varnosti. Bowlby, ki je razvil teorijo navezanosti, je dejal, da je bralni ritual pomemben za vzpostavitev varne baze, iz katere otrok raziskuje svet. Skupno branje hkrati ustvarja prostor za pogovor, čustveno uglasjevanje in kakovostno preživet skupni čas.

Ko je otrok varno navezan, je bolj odprt in radoveden. Kot pravi **Bowlby**: če se otrok počuti varno, je radovednejši, bolj raziskovalen in samozavestnejši. Pri tem ga branje dodatno spodbuja, saj odpira nova vprašanja in tematike, ki poglobljajo otrokovo radovednost. Otroci, ki veliko berejo, hitreje napredujejo. Branje namreč predstavlja dodatno spodbudo za učenje, širi in pogloblja besedni zaklad in povečuje zanimanje za nove informacije.

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zbolijo
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase
- 35 **PRILOGA: Movember**
- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?



KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo

Avtorica: **Nika Arsovski**

Kronično obstruktivna pljučna bolezen (KOPB) je eden najhitreje naraščajočih vzrokov za smrtnost v deželah z razvito ekonomijo. Bolezen, ki je po mnenju nekaterih strokovnjakov dosegla razsežnost epidemije, pa je v veliki meri posledica onesnaženega zraka in izpostavljenosti prašnim delcem (v posameznih poklicnih sferah), predvsem pa nezdravih navad, med katerimi je poglavitno kajenje. Ker se bolezen pogosto pojavi šele po 40. letu starosti, številni bolniki simptome pripisujejo staranju in drugim boleznim dihal, zaradi česar KOPB pogosto dolgo časa ostane neodkrita. A dejstvo je, da je prav zgodnje odkrivanje bolezni in njeno pravočasno zdravljenje ključnega pomena pri uspešnosti in ohranjanju življenjske kakovosti bolnika.

Kronično obstruktivna bolezen je velik problem javnega zdravstva, po nekaterih ocenah pa naj bi v Evropi za KOPB bolela okvirno desetina prebivalstva. Pri veliki večini ostaja neprepoznana in posledično neprimerno zdravljena, kar lahko v veliki meri pripišemo tudi njenemu postopnemu napredovanju in dokaj nespecifičnim začetnim simptomom. Za KOPB je značilen postopen upad pljučne funkcije. To se v začetku odraža z oteženim dihanjem in kašljem, z izmečkom (predvsem ob jutrih) in piskanjem. Najočitnejši znak je zasoplost ob telesnem naporu, ki pa jo številni zmotno pripisujejo staranju in pomanjkanju kondicije. »Pri zadihanosti moramo pomisliti tudi na možnost kronične obstruktivne pljučne bolezni (KOPB), še posebej, če je oseba kadilec. Seveda lahko zadihanost pripišemo še številnim drugim vzrokom (med najpogostejšimi so debelost, telesna nedejavnost, srčno popuščanje, astma ali anemija, pri kateri pride v kri premalo kisika), a je v primeru KOPB nikakor ne smemo spregledati. Prav zato moramo ob iskanju vzrokov za zadihanost vedno preveriti sposobnost pljuč (s spirometrijo), predvsem pri ljudeh, ki kadijo, saj so pri njih sapnice pogosto zožene, kar povzroča slabši pretok zraka. Pri KOPB je značilno, da zrak težje prehaja po sapnicah do pljučnih mešičkov, kjer se kisik prenese iz zraka v kri in veže na hemoglobin v krvi. Zaradi tega bolniki s KOPB na spirometriji v prvi sekundi izdihnejo manj zraka kot zdravi posamezniki,« nas poduča **mag. Arjana Maček Cafuta, dr. med., spec. interne med., pulmologinja,**

alergologinja in kot veliko težavo pri tem navede stigmatizacijo, ki so jo kadilci pogosto deležni v družbi in zdravniških ambulantah. Zaradi te pogosto skrivajo težave, saj se počutijo stigmatizirane in se želijo izogniti obsojanju. Prav zato lahko zdravnikovo aktivno povpraševanje po simptomih, npr. kako telesno zmogljiv je bolnik in če je lahko brez težav kos vsakodnevni opravi (npr. hoja po stopnicah, hoja v hrib), bistveno pripomore k odkrivanju bolezni, opozori sogovornika in doda: »Na KOPB pomislimo, kadar sta ob zadihanosti prisotna tudi kašelj in izmeček, predvsem zjutraj. To so značilni simptomi bolezni: težka sapa, kašelj in izmeček, pri čemer se zadihanost počasi stopnjuje skozi leta. KOPB se ne razvije čez noč, ampak postopno. Simptomi se običajno začnejo pojavljati po vsaj 20 letih kajenja približno 20 cigaret na dan.«

Ko ni le staranje krivo za zadihanost ob naporih

Kot omenjeno, KOPB napreduje počasi, s postopno zmanjšano sposobnostjo za vsakodnevna opravila in posledično vse slabšo telesno zmogljivostjo. Številni bolniki to pripisujejo staranju, saj se prvi simptomi običajno pokažejo šele po 40. letu starosti (ali še kasneje). Prav zato dolgo časa odlašajo z obiskom zdravnika in poiščejo pomoč šele, ko so prisotni že bistveno hujši simptomi. Zato marsikdo ni deležen ustreznega zdravljenja ob pojavu prvih simptomov, temveč šele, ko je kakovost bolnikovega življenja že bistveno

slabša in je bolezen že napredovala. Pri nekaterih posameznikih se začetni simptomi napačno tolmačijo kot astma, kar prav tako lahko vodi v neustrezno zdravljenje. Vse to pa močno vpliva na kakovost življenja bolnikov, saj imajo zaradi oteženega dihanja in posledično oteženega prenosa kisika ter ostalih spremljajočih simptomov pogosto težave z utrujenostjo, teži jih tudi nespečnost. Prav tako lahko bolezen vpliva tudi na njihovo duševno zdravje, saj se jih pogosto polaščata anksioznost in depresija, ki sta lahko tudi posledica brezupa, vse skupaj pa močno okrne njihov socialni in ekonomski položaj v družbi.

Kajenje – glavni vzrok za KOPB

Dejavniki tveganja so pogosto precej predvidljivi, saj kajenje prispeva kar 80–90 % tveganja za razvoj KOPB. Porast kajenja je dramatično povečal incidenco obolevnosti in umrljivosti, podobne kazalce pa je pričakovati tudi za prihodnost, saj se KOPB razvije šele po 20 oz. 25 letih kajenja (ob vsaj 20 pokajenih cigaretah dnevno). Kajenje vodi v zožitev sapnic in poškodbe pljučnih mešičkov, ki postopoma popokajo, zato se zmanjša površina, preko katere poteka izmenjava kisika. A čeprav se zdi, da je ozaveščenost o škodljivih učinkih kajenja dandanes tako visoka kot še nikdar do zdaj, pa Arjana Maček Cafuta ob tem poudari, da se negativnega vpliva kajenja na zdravje številni bolniki, ki potrka na vrata njene ambulante, še vedno ne zavedajo. Ob tem izpostavi še dva pomembna dejavnika tve-

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

ganja – onesnaženost zraka in delo z izpostavljenostjo delcem v ozračju. »Povečano tveganje imajo tudi ljudje, ki so dolgotrajno izpostavljeni onesnaženemu zraku ali delcem v ozračju, na primer pri delu v poklicih, kot so mizarji, kamnoseki ali tisti, ki delajo v industrijskih obratih. Tudi kurjenje na trda goriva, predvsem v odprtih kaminih ali pečeh brez ustreznega prezračevanja, povečuje nevarnost za poškodbe pljuč,« poudari alergologinja in pulmologinja ter ob tem navede še zanimivo opazko v navezavi na spol bolnikov: »Včasih je veljalo, da je KOPB pogostejša pri moških, vendar se zaradi naraščanja števila kadilk pričačuje, da se bo pojavnost bolezni pri ženskah v prihodnosti še povečala. Tudi uporaba elektronskih cigaret in vejпов predstavlja tveganje, čeprav za zdaj še ni dovolj dolgoročnih raziskav, da bi natančno poznali vse škodljive učinke. Pomembno je, da se mnogi uporabniki teh naprav ne zavedajo, da prav tako vdihavajo škodljive snovi in s tem povečujejo tveganje za razvoj bolezni.«

Zgodnje odkrivanje KOPB

Številni bolniki s KOPB se odkrijejo v sklopu referenčnih ambulant, kamor so zavolj preventive povabljeni tudi kadilci. V primeru ugotovljene obstrukcije dihalnih poti ali ob prisotnosti simptomov, kot so težka sapa, kašelj ali izmeček, bolnika napotijo k pulmologu. »Veliko

novih bolnikov s KOPB odkrijemo prav prek referenčnih ambulant. Diplomirane medicinske sestre tam pregledajo zdravstvene kartone bolnikov in spremljajo prisotnost kroničnih bolezni, tudi KOPB. Pacienti s sumom na KOPB izpolnijo ustrezen vprašalnik, s katerimi lahko že na primarni ravni prepoznajo bolnike z večjim tveganjem. Če CAT-vprašalnik KOPB potrdi sum na bolezen in se pri tem pokaže še obstrukcija na spirometriji, bolnika napotijo k pulmologu. Na ta način se odkrijejo številni bolniki, ki sicer verjetno ne bi poiskali pomoči,« potrdi Maček Cafutova in doda: »Takšen pristop je pomemben, saj pomaga pri zgodnjem odkrivanju KOPB. Ljudje z že okvarjeno pljučno funkcijo namreč postopoma zmanjšujejo telesno dejavnost, ker jim ta predstavlja napor, in se zato redkeje odločajo za aktivnost. Pri družinskem zdravniku bi bilo zato smiselno aktivno iskati osebe z zmanjšano telesno zmogljivostjo ali s težavami pri dihanju, zlasti med kadilci.« Sogovornica ob tem še pojasni, da zaradi oteženega dihanja številni kadilci postopoma zmanjšujejo telesno dejavnost in se že po 50. letu številni le s težavo povzpnejo v hrib. Mnogi ne dosežejo priporočenih 6000 korakov dnevno. Po zaslugi referenčnih ambulant so številni kronični bolniki, ki sicer dlje časa odlašajo z obiskom osebnega zdravnika, napoteni k pulmologu, ki postavi diagnozo bolezni.

Diagnoza temelji na oceni dejavnikov tveganja in simptomov, potrdi pa jo pulmolog po opravljeni spirometriji. Gre za test pljučne funkcije, s pomočjo katerega se meri količina zraka, ki jo človek lahko vdihne in izdihne, ter hitrost izdihovanja. Pomemben parameter pri tem je FEV₁ (forsirani izdih v prvi sekundi), ki nam pove, koliko zraka izdihnemo v prvi sekundi, v primeru, da so bronhiji zoženi zaradi vnetja ali že kronične obstrukcije, bomo izdihnili bistveno manj zraka. Na podlagi tega ter kliničnih znakov in simptomov je mogoče določiti stopnjo bolezni pa tudi primerno metodo zdravljenja. Zgodnje odkrivanje bolezni in diagnosticiranje sta odločilnega pomena za preprečevanje zapletov in poslabšanj, ki bistveno vplivajo na kakovost in dolžino življenja posameznika.

MEDI PULMO d.o.o.
internistična ordinacija

Pulmološki in alergološki pregledi:
alergološko testiranje, testi pljučne funkcije, spirometrija, test za astmo, RTG

Koprška ulica 94a, 1000 Ljubljana
t: 01 256 23 90,
e: info@medipulmo.com
www.medipulmo.com



KOPB prizadene več kot 300 milijonov bolnikov po vsem svetu.¹

Znaki se postopoma slabšajo, če niso prepoznani dovolj zgodaj.²

OPAZITE TE ZNAKE PRI SEBI ALI SVOJIH BLIŽNJIH?

NE ČAKAJTE. OBRNITE SE NA SVOJEGA ZDRAVNIKA.

KOPB NAPREDUJE POTIHO, PREDEN VAM VZAME SAPO.

PREPOZNAJTE TIHE ZNAKE.

1. GAAPP - Global Allergy & Airways Patient Platform. COPD - Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Available at: <https://gaapp.org/diseases/copd>
2. Global Strategy for the Prevention, Diagnosis and Management of COPD: 2025 Report GOLD, 2025. Available at: <https://goldcopd.org/2025-gold-report/>

Al generirana podoba

Chiesi

Vsebina

- 4

Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6

Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8

Filter telesa lahko tudi zbolí
- 10

Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12

Ponovno močenje postelje
- 14

Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17

Tudi odrasli morajo brati
- 18

Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21

Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22

KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24

Umetna barvila v hrani
- 26

Kava – zdrava ali ne?
- 28

Tveganj pogosto ne poznamo
- 30

Zakaj diete ne delujejo?
- 32

Turobni meseci nas vabijo v skrb zase
- 35

PRILOGA: Movember
- 35

Je andropavza res moška menopavza?
- 39

Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41

Večje tveganje je pri moških
- 43

Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45

Katere so najpogostejše težave z gibalí pri moških?

ABC

- A** Umetna barvila se uporabljajo v številnih živilih, ne le v pisanih sladkarijah.
- B** Že v začetku 20. stoletja so strokovnjaki opozorili na povezavo med barvili in vedenjskimi težavami pri otrocih.
- C** Umetna barvila lahko vplivajo na otrokovo vedenje, razdražljivost, nespečnost in zmanjšano pozornost.

Umetna barvila v hrani

Avtorica: **Nika Arsovski**

»Si, kar ješ,« se glasi znani pregovor, a ob poplavi živil na policah trgovin se poraja vprašanje: »Ali v resnici vemo, kaj sploh jemo?!« Današnja prehrana se bistveno razlikuje od jedilnika naših prednikov, ki so si večino živil pridelali kar sami, meso in sladke pregrehe pa uživali le ob posebnih priložnostih. V želji, da bi izboljšali prodajo in zadovoljili okus potrošnikov (obenem pa zmanjšali strošek proizvodnje), podjetja velikokrat posegajo po aditivih, med katerimi so, vsaj z vidika vpliva na otroke, posebej skrb vzbujajoča umetna barvila.

Že v začetku minulega stoletja so strokovnjaki potegnili prve vzporednice med uživanjem umetnih barvil in pojavom vedenjskih težav pri otrocih. V sedemdesetih letih so se tako pojavila namigovanja, da sprožajo hiperaktivnost (sploh barvilo red 40 oz. rdeče 40), z vse večjim porastom te in drugih vedenjskih motenj pa so sumničenja dobivala vse trdnejšo podlago. Umetna barvila namreč niso prisotna le v živopisnih sladkarijah, kot si radi predstavljamo, temveč jih najdemo tudi v živilih rjave in bele barve, celo v pokovki. Razliko v obnašanju svojega malčka sta zaznala tudi **Whitney** in **Brandon Cawood**, ki sta bila v vrtcu deležna opazk vzgojiteljic, češ, da njun sin težko kontrolira čustva, zato sta se ves čas spraševala, ali je njegovo obnašanje za njegovo starost resnično primerno ali je odraz nečesa drugega. Posamezne dneve je bilo njegovo obnašanje povsem mirno, spet drugi dnevi so bili čustveno bistveno bolj naporni ali kot pove Whitney: »Prvi znaki, ki smo jih opazili pri otroku, so bili čustveni in vedenjski. Grizel je,

udarjal in popolnoma izgubljal samokontrolo. Zdelo se je, kot da se to dogaja ves čas, a občasno smo videli trenutke miru. V teh trenutkih smo lahko uzrli prijaznega, nežnega fantka, ki se je skrival pod vsem tem. Ta kontrast je bil znak, da se dogaja nekaj globljega. Bilo je, kot bi imeli dva različna otroka – en trenutek mirnega in ljubečega, naslednji trenutek pa kot ‚gospoda Hyda‘, ki ga komaj prepoznamo. Opazovanje tega vzorca znova in znova nas je končno pripeljalo do tega, da smo začeli raziskovati, kaj ga povzroča.«

ZDA in Evropa: dva svetova, dve zakonodaji o umetnih barvilih
Ko sta iskala razloge, sta naletela tudi na raziskave, ki so obnašanje pripisovale posamezni prehrani, zato sta iz prehrane izločila umetna barvila, pšenico in mleko. Njun otrok se je v pičlih 48 urah povsem spremenil, postal je neprimerljivo bolj umirjen. Tako sta nazaj uvedla pšenico in mleko, a njegovo obnašanje se ni spremenilo, ko pa sta spet uvedla umetna

barvila, je bila razlika očitna. Z namenom, da bi ozaveštila tudi druge starše, sta se odločila, da posnameta dokumentarni film *To Dye For*, v katerem so številni strokovnjaki potrdili njune domneve, da umetna barvila lahko škodujejo otrokom, povzročajo nemirnost, težave s koncentracijo, nespečnost, motnje pozornosti, tudi agresivnost in razdražljivost. Po raziskavah sodeč, posamezna umetna barvila, uporabljena v živilski industriji, vsebujejo tudi kancerogene snovi, medtem ko red 3 in yellow 5 (rdeče 3 in rumeno 5) povzročata genske okvare. Stanje v Združenih državah, od koder prihajata avtorja filma, se v veliki meri razlikuje od Evrope. »Kar nas najbolj preseneti pri razlikah v zakonodaji o umetnih barvilih za živila med ZDA in EU, je miselnost, ki stoji za temi razlikami. V Evropi se zakonodajalci ravna po proaktivnem, previdnostnem pristopu. Če obstajajo verodostojni dokazi, da bi nekaj lahko predstavljalo tveganje, to uredijo ali omejijo. V ZDA pa je pristop bolj reaktiven – ukrepanje pogosto pride šele po prepričljivih

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zbolijo
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibalno pri moških?

dokazih ali pod močnim pritiskom javnosti. Ne moreva verjeti, koliko podjetij s sedežem v ZDA izdeluje dve različici istega izdelka: ena je brez barvil za Evropo, druga pa še vedno vsebuje barvila za ameriške družine. Šokantno je videti, da že vedo, kako izdelati varnejše različice, a jih tukaj ne ponujajo – preprosto zato, ker jim zakon to dopušča,« pojasnjujeta Whitney in Brandon. V ZDA je zakonodaja, ki omejuje uporabo umetnih barvil v živilski industriji, zelo ohlapna, a zakonca Cawood opažata, da se je tudi na drugi strani Atlantika razprava o tem zelo razširila, kar je spodbudilo pristojne organe posameznih zveznih držav k spremembi zakonodaje.

Raziskava, ki je razburkala Evropo: umetna barvila pod drobnogledom

Za premike v evropski družbi je v veliki meri zaslužna raziskava Univerze v Southamptonu, ki je pokazala, da lahko mešanica nekaterih umetnih barvil in natrijevega benzoata pri otrocih povzroči hiperaktivnost. V študiji, objavljeni leta 2007 v prestižni reviji *The Lancet*, so spremljali 153 triletnih in 144 osemletnih otrok, ki so šest tednov vsak dan pili napitke z vsebnostjo bodisi mešanice barvil in natrijevega benzoata (E211) ali pa le sadni sok za oceno placebo učinka. Pri tem nihče, ne starši ne otrok, ni vedel, katero pijačo posameznik dobiva. Rezultati so presenetili javnost. Nekateri otroci so bili namreč po zaužitju pijač, v katerih je bila mešanica barvil in konzervansa (E211), izraziteje hiperaktivni, slabše so držali pozornost in se odzivali bistveno bolj impulzivno. Številne študije so kasneje izsledke raziskave potrdile, meta analiza, ki jo je leta 2012 opravil ameriški klinični psiholog **Joel T. Nigg**, je pokazala, da je okvirno 8 % otrok klinično občutljivih na umetna barvila, spet druga študija pa je raziskovala izboljšanje vedenja pri otrocih z ADHD (motnjo pozornosti in hiperaktivnosti) ob izločevanju umetnih barvil iz prehrane. Izsledki southamptonske študije so povzročili velike premike v zakonodaji EU, odslej morajo imeti živila z vsebnostjo umetnih barvil (t. i. Southampton Six: oranžna FCF – E110, kinolinsko rumena – E104, karmiozin – E122, rdeča AC – E129, tartrazin – E102 in rdeča R4 – E124) posebne oznake v skladu z Uredbo 1333/2008 (Priloga V), ki potrošnike informirajo o vplivu teh barvil na vedenje otrok. Poleg poimenovanja oz. E-številke mora biti navedeno opozorilo: »Lahko škodljivo vpliva na aktivnost in pozornost pri otrocih.« Ker so te oznake kupce odvrčale od nakupa, so bili proizvajalci primorani umetna barvila nadomestiti z naravnimi. Tudi sicer je evropska prehrabna zakonodaja praviloma strožja od ameriške, tudi na področju umetnih barvil.

Kako pa je v Sloveniji?

Kot nam je zatrdil **Matjaž Pirc**, vodja prehranskega oddelka na Zvezi potrošnikov Slovenije, je področje barvil v živilih enotno urejeno na ravni Evropske unije. Osnovni pravni okvir pred-

»Izsledki southamptonske študije so povzročili velike premike v zakonodaji EU, odslej morajo imeti živila z vsebnostjo umetnih barvil (t. i. Southampton Six: oranžna FCF – E110, kinolinsko rumena – E104, karmiozin – E122, rdeča AC – E129, tartrazin – E102 in rdeča R4 – E124) posebne oznake v skladu z Uredbo 1333/2008 (Priloga V), ki potrošnike informirajo o vplivu teh barvil na vedenje otrok.«

stavlja Uredba (ES) št. 1333/2008 o aditivih za živila, ki jo dopolnjuje Uredba (EU) št. 1129/2011 s seznamom odobrenih aditivov in pogojev njihove uporabe. S tem so dovoljene snovi, živilske kategorije ter najvišje dovoljene vsebnosti usklajene na ravni EU, države članice praviloma nimajo določenih lastnih pravil glede te tematike, razen v izjemno redkih primerih. »Za ocenjevanje varnosti barvil je pristojna EFSA (Evropska agencija za varnost hrane). Njena naloga je, da na podlagi vseh razpoložljivih znanstvenih podatkov pripravi neodvisne ocene tveganja. To vključuje na primer določitev ali posodobitev sprejemljivega dnevnega vnosa (ADI) ter ponovno presojo varnosti, kadar se pojavijo nove raziskave ali dvomi o varnosti določene snovi. Na podlagi teh znanstvenih mnenj nato sprejemajo odločitev o dovoljenju, pogojih uporabe ali morebitnih omejitvah Evropska komisija skupaj z državami članicami,« nam pove sogovornik. Vsi aditivi, med katere sodijo tudi umetna barvila, so v EU označeni s črko E in številko, na oznakah živil pa mora biti navedena tudi njihova namembnost, npr. barvilo, konzervans. Varnost aditivov se oceni, preden ti dobijo dovoljenje za uporabo v hrani, posamezna barvila pa so bila zaradi škodljivih učinkov tudi že prepovedana. Sogovornik ob tem navede primer titanovega dioksida (E171), belega barvila, ki od leta 2022 ni več dovoljeno za uporabo v živilih na področju EU, in sicer zaradi zaskrbljenosti glede genotoksičnosti, in rdeče 2G (E128), katerega uporaba je prepove-

dana vse od leta 2007 na podlagi mnenja EFSA o možni kancerogenosti (barvilo se presnovi v anilin, ki je kancerogena snov). Uporaba umetnih barvil je v EU strogo regulirana, zaradi opozoril in prepovedi pa so bili proizvajalci primorani uporabiti praviloma 'dražja' naravna barvila, kot potrdi tudi vodja prehranskega oddelka na Zvezi potrošnikov Slovenije: »Glede na poročila regulatorjev in pregledne študije so po uvedbi obveznih opozoril ter pod pritiskom potrošnikov številni proizvajalci zmanjšali ali opustili uporabo teh barvil in jih nadomestili z alternativami, pogosto naravnega izvora. Na evropskem trgu je tako mogoče zaznati trend postopnega umika navedenih aditivov.« Označbe glede uporabe barvil so potrebne tudi v zdravilih in kozmetičnih izdelkih, a zanje veljajo drugačna pravila kot za prehrabne izdelke. Zdravila ureja Direktiva 2001/83/ES in smernice Evropske komisije/EMA o pomožnih snoveh. Kot navede Matjaž Pirc, so, v primeru, da imajo »prepoznan učinek« (npr. možnost alergijskih reakcij), le ti nujno navedeni tudi na embalaži in na navodilu za bolnika. Posebno opozorilo glede hiperaktivnosti, kot ga poznamo pri živilih, v tem primeru ne velja. Področje kozmetičnih izdelkov pa ureja Uredba (ES) 1223/2009 o kozmetičnih izdelkih, kjer Priloga IV določa seznam dovoljenih barvil. Na izdelkih so navedena z INCI/CI številkami. Posebnega opozorila glede vpliva na hiperaktivnost otrok ni, veljajo pa druge omejitve iz uredbe.

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zbolijo
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

ENTEROSGEL®

vaš STOP znak prebavnim motnjam in driski





OBIŠČITE NAS!

www.enterosgel.si

Na voljo tudi v lekarnah in specializiranih prodajalnah.

 ENTEROSGEL®

Enterogel® je medicinski pripomoček. Pred uporabo se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.

25

ABC

- A** Kava poveča pretok krvi v možgane in zato spodbuja kognitivne funkcije.
- B** Zjutraj nas lahko poživijo tudi različni čaji ali napitki.
- C** Z mrzlo prho se popolnoma prebudimo.



Kava – zdrava ali ne?

Avtorica: Maja Korošak

Pojavljajo se različna mnenja o tem, ali je kava dobra ali slaba za naše zdravje. Nekatere skodelica kave prebudi in poživijo, pri drugih ljudeh pa lahko učinkuje prav nasprotno – počutijo se tesnobno, nervozno in se težko zberejo. Nekateri obožujejo vonj sveže pripravljene kave, drugim »obleži v želodcu«.

Če spadate med prve, potem vas bo verjetno razveselilo dejstvo, da kava vsebuje veliko antioksidantov. Pomembna sta predvsem klorogenska in kofeinska kislina. Ta dva antioksidanta ščitita celice pred poškodbami in oksidativnim stresom. Dobrobit pitja kave je tudi v tem, da pospešuje krvno cirkulacijo in ugodno deluje na jetra. Kava pripomore k prekrvavitvi možganov in zato pozitivno deluje na kognitivne funkcije. Uživanje kave naj bi tudi zmanjševalo tveganje za diabetes tipa 2. Klorogenska kislina zmanjšuje vsrkavanje glukoze iz sladke hrane, zato se sladkor počasneje sprošča v krvni obtok. Kava naj bi zmanjševala tveganje za smrtnost zaradi srčno-žilnih bolezni. Pitje kave naj bi zmanjševalo tudi tveganje za nekatere rakave bolezni, v pomoč pa naj bi bilo tudi pri parkinsonovi bolezni – preprečuje nastanek, bolnikom s to boleznijo pa pomaga nadzorovati giba-

nje. Poleg tega kava zmanjšuje tveganje za razvoj depresije in pripomore k nastajanju nevrotansmitorjev, ki izboljšujejo razpoloženje – serotonin, dopamin in noradrenalin. Kava pomaga pospeševati prebavo, saj spodbuja delovanje želodčne sluznice.

Škodljivi učinki

Kot vemo, ima kava tudi škodljive učinke. Pitje kave se odsvetuje ljudem, ki imajo povišan krvni tlak, ki jih muči nespečnost in seveda otrokom. Kava lahko povzroči občutek slabosti, sili na bruhanje, povzroča drisko. Vpliva lahko na pojav tesnobe, nespečnosti in povzroča glavobol. Kot smo zapisali, pripomore k boljši prebavi, po drugi strani pa je lahko škodljiva za bolnike z vneto želodčno sluznico ali razjedo. Uživanje kave lahko poslabša simptome gastroezofagealne refluksne bolezni, pri kateri kislina iz želodca zateka v požir-

nik in povzroča vnetje, bolečine in slabost.

Kava ima nekoliko zasvojljiv učinek in telo se nanjo sčasoma tudi navadi. Zato je potrebna čedalje večja količina za enak (stimulativni) učinek. Kofein zvišuje raven stresnih hormonov, kar ima za posledico zvišano raven inzulina, ki povečuje tveganje za različna vnetja. Če je raven krvnega sladkorja povišana dlje časa, se lahko razvijejo bolezn srca in ožilja. Hkrati pitje kave pospešuje izločanje mineralov, kot so magnezij, kalcij in kalij.

Kofein v kavi lahko vpliva na hormone, delovanje nevrotansmiterjev in mišice, kar je še posebej izrazito ob že obstoječih težavah, kot so anksioznost, težave s srcem in sladkorno boleznijo.

Ne glede na to, ali vam pitje kave dene dobro ali ne, je pomembno, da s količino ne pretiravate. Dve do tri skodelice na dan naj

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

bodo dovolj. Pomembno se je zavedati tudi tega, da številni dobrodejni učinki kave veljajo le v primeru, če jo pijemo brez dodatkov, kot so sladkor, mleko in smetana.

S čim jo lahko nadomestimo?

Zlasti tisti, ki ugotavljajo, da jim kava povzroča težave v smislu nervoznosti, anksioznosti, razbijanja srca, nespečnosti in podobnega, razmislijo o tem, kako in s čim bi kavo lahko nadomestili. S čim še bi se lahko zjutraj poživili in prebudili in čez dan ohranjali raven energije?

Če je težava v tem, da nam pitje kave predstavlja nekakšen obred, s katerim začnemo dan ali nam polepša čas druženja s prijatelji ali sodelavci, potem so morda dobra rešitev brezkofeinska kava ali različni žitni in cikorijski nadomestki. Za doseganje stimulativnega učinka pa različni viri navajajo različne možnosti.

Poskusite s čaji

Ena od alternativ za kavo je črni čaj. Ta prav tako vsebuje kofein, vendar ga je za polovico manj kot v kavi. Črni čaj prav tako vsebuje več antioksidantov. Črni čaj zvišuje energijo in koncentracijo, deluje protivnetno in zavira nekatere oblike raka, zmanjšuje tveganje za sladkorno bolezen in povečan holesterol, spodbuja presnovo, varuje pred osteoporozo in zmanjšuje tveganje za srčno kap. Če ga spijemo več kot tri skodelice na dan, pa prav tako lahko povzroča tesnobe občutke, nemir, nespečnost, glavobol, aritmijo ter privede do slabosti in bruhanja. Poleg tega lahko poslabša slabokrvnost in še pospešuje simptome razdražljivega črevesja.

Zeleni čaj naj bi bil ena najbolj zdravih pijač na svetu. Tisto, kar dela zeleni čaj izjemen, je večja količina polifenolov, ki imajo antioksidativen učinek. Spojina L-teanin deluje ugodno na možgane in zmanjšuje raven stresnega odziva. Če zeleni čaj uživamo

vsak dan, s tem zmanjšujemo tveganje za debelost in kardiovaskularne bolezni, pripevalo pa naj bi tudi k uravnavanju sladkorja v krvi. Japonski matcha čaj vsebuje veliko mineralov, beljakovin in še druga hranila in nas prav tako poživijo.

Limonska trava je pogosto sestavina čajnih mešanic. Zaradi njenega poživljajočega delovanja pa se čedalje bolj uporablja tudi samostojno. Čaj iz limonske trave ima nežen okus po citrusih, telesno poživlja in hkrati pomirja. Vsebuje mnoge vitamine, kot so A, B1, B2, B3 in B5, B6, folat in vitamin C. Poleg tega so v njem pomembni minerali, kot so kalij, kalcij, magnezij, mangan, fosfor, baker, železo in cink.

Južnoameriški mate čaj prav tako vsebuje številne hranilne snovi, vključno z vitamini (A, B1, B2, B3, B5, B6, C, E) in minerali (železo, kalcij, magnezij). Kofein se iz tega čaja sprošča postopno ter ima adaptogene lastnosti, ki pomagajo obvladovati stres. Mate čaj ima tudi antioksidativne lastnosti.

Različni drugi napitki

Za boljše prebujanje lahko poskrbimo tudi z jutranjim pitjem tople vode s stisnjeno limono. Ta napitek vam bo dvignil raven energije in spodbudil razstrupljanje telesa.

Dan lahko začnemo tudi z velikim kozarcem zelenega smutija. Klorofil, ki ga vsebuje zelena zelenjava, pomaga pri povečanju količine kisika v krvi, s tem pa poviša raven energije v telesu. Priporočamo smuti iz špinata, ohrovt, kumare, ingverja in limone.

Lahko si privoščite tudi kakavov napitek brez sladkorja. Pripravite ga iz dveh skodelic segretega mandljevega mleka (ali drugega rastlinskega mleka), dveh žlic kakava v prahu, čajne žličke vaniljevega izvlečka, dodajte ščepec cimeta (cejlonski cimet deluje protivnetno) ter rahlo osladite s stevio, medom ali javorjevim sirupom.

Zlato mleko uživamo kot topli napitek in vsebuje poživljajoče začimbe, kot so ingver,

cimet, kurkuma in črni poper. Kurkuma ima močne protivnetne učinke.

Jutranje prebujanje z vadbo

Jutro lahko začnemo s katero koli vadbo, ki nam je všeč. Lahko je to joga, pilates, ali preprosto katere koli telesne vaje, s katerimi povečujemo svojo mišično moč, poskrbimo za trdne kosti, se nadihamo in pospešimo srčni utrip. Pomembno je, da jih izvajamo ob odprtem oknu in dvignjenih zavesah, da nas jutranja svetloba in svež zrak dodatno prebudita. Na spletu lahko najdete številne predloge in možnosti, kako aktivno stopiti v nov dan, se popolnoma prebuditi in poskrbeti za svoje zdravje in dobro počutje.

Prebujanje s hladno prho

Eden najboljših načinov, da se zjutraj popolnoma prebudimo in polni energije začnemo dan, je hladna oziroma mrzla prha. Tule je predlog, kako jo izvesti, da telo ne bo pod prevelikim stresom in da si jo bomo z veseljem privoščili vsako jutro, tudi pozimi. Ne vzame veliko časa, je pa tudi dober uvod v jutranjo vadbo.

Začnemo tako, da odpremo popolnoma mrzlo vodo, ki jo najprej usmerimo na eno nogo. Prhamo jo tako, da po notranji strani noge prho dvigujemo in po zunanji strani noge spuščamo navzdol. To ponovimo trikrat in enako izvedemo še na drugi nogi. V nadaljevanju krožno (trikrat) oprhamo levi bok, trebuh, desni bok in zadnjico. Po tem se posvetimo rokam in podobno kot pri nogah najprej prho počasi dvigujemo po notranji strani roke in jo spuščamo po zunanji ter trikrat ponovimo. V tem času že čutimo toploto, ki se širi po nogah. Oprhamo si pazduhe, prsi in vrat ter nadaljujemo na obrazu. Nazadnje se z mrzlo vodo nekajkrat oprhamo po hrbtu – izmenjaje po levi in desni strani hrbta. Ko bomo enkrat usvojili ta odlični način jutranjega prebujanja, ga ne bomo želeli noben dan izpustiti. Mrzla prha je učinkovita tudi popoldne, če nas dajejo utrujenost, naveličanost ali zaspanost.

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zbolijo
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzročajo še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalni in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganje pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: November

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?



MITSUBISHI ELECTRIC
TOPLOTNE ČRPALKE

Pravočasno si zagotovite učinkovito
TOPLOTNO ČRPALKO





VITANEST
prodaja@vitanest.si
080 1959

ABC

- A** Še vedno je veliko starih onesnaževalcev: hrup, vibracije, kemijske snovi in prisilni telesni položaj.
- B** Trpinčenje na delovnem mestu ni priznано kot poklicno obolenje, je pa povezano z delom.
- C** Pri nas je visok delež absentizma.

Tveganj pogosto ne poznamo

Avtorica: **Maja Korošak**

Tveganja na delovnem mestu so del našega vsakdana, čeprav se o njih redko govori. Varnost ni le pravna obveznost delodajalca, ampak tudi ogledalo družbe – koliko cenimo zdravje in spoštujemo dostojanstvo ljudi, ki delajo. Izpostavljenost tveganjem na delovnem mestu ima pogosto hude zdravstvene posledice.

Katerim tveganjem so delavci pri nas najpogostejše izpostavljeni? Pogovarjali smo se z **dr. Metodom Dodič Fikfak**, predstojnico Kliničnega inštituta za medicino dela, prometa in športa, ki že 40 let dela na tem področju: »Tega ne vemo, saj pri nas ni banke podatkov o tem, koliko delavcev je izpostavljenih rakotvornim snovem, koliko jih je izpostavljenih organskim topilom, koliko hrupu. Mogoče bi jih bilo pridobiti iz ocen tveganja, ki jih morajo delodajalci narediti, če bi o tem morali poročati v neko centralno zbirko podatkov. Vendar za zdaj tega nimamo. Glede na obolevanje delavcev pa lahko rečem, da imamo na eni strani še vedno veliko starih onesnaževalcev, kot so hrup, vibracije, veliko kemijskih snovi, ki povzročajo spremembe na koži in pljučih, in pa bolezni zaradi izpostavljenosti prisilnemu telesnemu položaju, ponavljajočim se gibom itd.«

Morilski azbest

Kakšno je stanje na področju izpostavljenosti azbestu? »Delavci so bili pri nas izpostavljeni azbestu od leta 1920 in vse do konca leta 1997,

v nekaterih tovarnah, kot je medvoški Donit, pa vse do leta 2000. Številni kraji so ostali z azbestom onesnaženi do danes, saj se niso očistili. Dejstvo je, da pojavnost azbestnih bolezni sledi količini porabljenega azbesta v neki državi. S sistematičnim odkrivanjem z azbestom povezanih bolezni smo pri nas začeli šele leta 1998. Smo pa edina država, ki priznava okolijski mezoteliom (rak prsne in trebušne mrene) kot posledico izpostavljenosti azbestu,« je povedala naša sogovornica in izrazila upanje, da je število mezoteliomov zdaj doseglo vrh. »Za azbest je namreč značilno, da ima zelo dolgo latentno dobo (čas od prve izpostavljenosti do pojava bolezni), ta je za mezoteliom lahko celo daljša od 40 let.«

Metoda Dodič Fikfak je še dodala, da se v državah EU začenja intenzivno čiščenje azbesta, postavljeni so tudi novi normativi, pri nas pa se precej neodgovorno obnašamo do ostankov azbesta. »Kot vemo, je azbest neuničljiv. Letno se pri nas na novo pojavi okoli 40 mezoteliomov, zaradi azbesta bi pričakovali približno enako ali višje število pljučnega raka. Kot kaže, je precej teh prime-

rov neodkritih ali so spregledani. Izpostavljenost azbestu pa povzroča še druge bolezni, kot so azbestoza, plevralni izliv, plevralni plaki. V zadnjem času sta v Evropski uniji kot posledica izpostavljenosti priznana tudi rak ovarija in rak grla. Poteka tudi postopek priznanja za rake gastrointestinalnega trakta (predvsem želodca in debelega črevesa).«

Vseh diagnoz je več kot 90

Katere pa so zdravstvene posledice drugih tveganj? »Hrup na delovnem mestu povzroča poklicno naglušnost, ki je zelo podobna starostni naglušnosti, ki se začne po 50. ali 60. letu. Zelo podobna naglušnost se pojavi tudi, če dolgo poslušamo glasno glasbo. Od intenzitete hrupa in časa izpostavljenosti je odvisno, kako hitro se poklicna naglušnost razvija. Hrup povzroča tudi tako imenovane ekstraauralne učinke: visok krvni tlak, pri otrocih, ki živijo v bližini hrupnih tovarn ali letališča, pa se opaža več ADHD. Druga skupina poklicnih tveganj je izpostavljenost kože kemikalijam. Gre predvsem za alergijske in druge vrste dermatitisov. V Sloveniji se upo-

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibalno pri moških?

rablja zelo veliko kemikalij in zelo veliko ljudi ima tudi težave zaradi tega na koži, vendar o tem ne poročajo (podatki so razvidni iz mednarodnih anket). Pogosta je poklicna astma, ki nastane zaradi alergijskih vzrokov, ti so lahko kemikalije (denimo diizocianati, ki so visoko alergene snovi). Pri poklicni astmi gre lahko tudi za alergijo na moko ali lateks. Alergija na lateks je v svetu najbolj razširjena, veliko se pojavlja v zdravstvenih ustanovah zaradi uporabe rokavic iz lateksa pa tudi v prehrambni industriji. Povzročitelj astme so lahko tudi kemikalije ali cvetni prah pri cvetličarjih,« pojasnjuje Dodič Fikfakova in dodaja, da se največ poklicnih bolezni pojavlja zaradi kostno-mišičnih bolezni kot posledice prisilnega telesnega položaja, uporabe sile in ponavljajočih gibov. »Pri tem so nekateri poklici posebej izpostavljeni, kot je na primer poklic mesarja, maserja, gradbenega delavca ... Podobne težave so vnetja kit in kitnih ovojnic, ki nastanejo na primer pri zidarjih. Uporaba vibrirajočih strojev ali naprav pri delu težave še poslabša. Vibracijske bolezni nastanejo zaradi uporabe lokalnih vibracij, značilne so pri uporabi motorne žage. Pri tem lahko nastane več bolezni, na primer raynaudov sindrom, nevritična oblika, pri kateri sta lahko prizadeta medialni ali ulnarni živec (hromitev roke), lahko pa tudi kostna oblika, kjer v malih kosteh rok nastajajo ciste ali artrotične spremembe, staranje sklepov rok, ramen in hrbtenice se pospeši,« opisuje Dodič Fikfakova in poudari, da je to le nekaj poklicnih bolezni, vseh diagnoz je več kot 90 skupin.

Trpinčenje na delovnem mestu in izgorelost

Kot pove naša sogovornica, trpinčenje na delovnem mestu ni priznано kot poklicno obolenje. »Seveda pa je lahko povezano z delom. Gre za situacijo, v kateri nad nekom na delovnem mestu izvajajo mobing: najpogostejše je to nadrejeni nad podrejenim, lahko pa se mobing dogaja med zaposlenimi ali celo podrejeni izvaja mobing nad nadrejenim. Leta 2009 smo izvedli študijo o trpinčenju na delovnem mestu v Sloveniji, ponovili smo jo še enkrat leta 2010. Pregledali smo bolniške odsotnosti zaradi trpinčenja, te diagnoze ni, zato se pripiše diagnozi prilagoditvenih motenj. Številne organizacije so sprejele interne pravilnike proti trpinčenju oziroma so imenovale pooblaščen osebo, na katero se lahko zaposleni obrnejo v primeru trpinčenja.« Kaj lahko svetuje ljudem, ki so trpinčeni na delovnem mestu? »Naj redno vodijo dnevnik o tem. To je namreč v sodnih postopkih največkrat edini dokaz, redkokdaj je na voljo priča, ki bi bila pripravljena v tem primeru podati pričevanje.«

Izgorelost ni niti pri nas niti kje drugje v svetu priznana kot poklicna bolezen. »Na nastanek izgorelosti vplivata dva dejavnika: osebnostne lastnosti in delovno mesto. Gre za proces izgorevanja, ki lahko traja tudi več desetletij. Izgorelost smo lahko spremljali, saj

diagnoza izgorelosti v MKB obstaja, in ugotovili smo, da število narašča. Gre za do 2000 primerov bolniškega dopusta letno, čas trajanja pa je kratek, v povprečju en mesec. Izgorelost v resnici traja dlje. V Evropi še potekajo debate, kaj izgorelost pravzaprav je, nekateri ne priznavajo te diagnoze, ampak govorijo o depresiji in anksioznosti.« Dodič Fikfakova še izrazi prepričanje, da bo izgorelost prej ali slej prišla na seznam poklicnih bolezni.

Med poklicnimi boleznimi, ki so posledica duševnih in vedenjskih motenj, izpostavi posttravmatsko stresno motnjo (PTSD) pri prvih posredovalcih, predvsem pri gasilcih in reševalcih. »V nekaterih državah je priznana kot poklicna bolezen, pri nas pa je sindikat gasilcev dal pobudo razširjenemu strokovnemu kolegiju in ministrstvu za zdravje, da bi se PTSD začela obravnavati kot poklicno obolenje. Strokovno se s tem strinjamo.«

Kakšne so možnosti zaposlenih?

Kaj lahko delavec, ki meni, da za njegovo varnost na delovnem mestu ni dovolj poskrbljeno, stori, da se zaščiti? »Delavec pri neupoštevanju predpisov lahko delo zavrne in ob tem ne more biti odpuščen. To predvideva zakon, res pa je, da mu te pravice nihče ne more zagotoviti. Delodajalec ima dolžnost, da delavca opozori na nevarnosti in da delavcu na razpolago vse varnostne liste in oceno tveganja. Vsak delavec bi moral za svoje delovno mesto natančno vedeti, katere so nevarnosti in kako se jim izogne oziroma se pred njimi zaščiti. Redno pa srečujemo delavce, ki ne vedo, kakšnim tveganjem so izpostavljeni. Zakon je torej jasen, delavec ima pravico v teh primerih odkloniti delovno mesto brez posledic. V svoji dolgoletni praksi nisem srečala nobenega ali morda enega delavca, ki je v takšnem primeru delo odklonil. To lahko pomeni, da delavci ne vedo, čemu so izpostavljeni, ali jih je strah, tretja možnost pa je kombinacija obojega.«

V urejenem podjetju je manj bolniških dopustov

Kako se kaže povezava med absentizmom, prezentizmom in fluktuacijo z neustreznimi delovnimi razmerami z vidika varnosti? »Ta povezava nedvomno obstaja. Absentizem ali bolniška odsotnost je odvisna od številnih dejavnikov, ne samo od bolezni ali poškodb. Odvisen je tudi od tega, v kakšnem stanju je podjetje. V urejenem podjetju, kjer veljajo pravila obnašanja, kjer so stvari urejene in ob dobrem osebnem dohodku, je absentizma najmanj. Normalen delež absentizma je okoli 3,5 %. Na državni ravni imamo trenutno ta delež veliko višji. Odvisno pa je tudi od socialnega statusa posameznika. Najnižjo stopnjo bolniškega staleža imajo zaposleni inženirji (okoli 2 %), takoj za njimi so direktorji, potem zdravniki (2,4 %),« razlaga Dodič Fikfakova. »Po kazalcih bolniškega staleža in resnosti bolezni marsikdaj lahko prepoznamo, kaj se v podjetju dogaja. Če ima neko podjetje visok delež bol-

niškega staleža in če ljudje pogosto odhajajo na bolniški stalež za nekaj dni, je to alarm, da se v tem podjetju nekaj slabega dogaja. Indeks frekvence pomeni, koliko primerov bolniškega staleža imamo na 100 zaposlenih. Če je okoli 100 do 120, to pomeni, da gre vsak zaposleni v bolniški stalež enkrat. Vendar vsi ne odhajajo, le polovica je takšnih. Torej gre tista polovica delavcev dvakrat na leto v bolniški stalež. Nekatera podjetja imajo ta indeks celo 400. To pomeni, da gre tista polovica zaposlenih osemkrat letno na bolniško po približno 10 delovnih dni. In to je značilnost slovenskega bolniškega dopusta,« pove Dodič Fikfakova in opozori še na zelo veliko razliko med javnim in zasebnim sektorjem. »V javnem sektorju ljudje hodijo na bolniški dopust veliko pogostejše in ostajajo manj časa. V zasebnem sektorju gredo redkeje, kadar pa gredo, je težja bolezen zelo velika.«

Neomejeno na bolniškem dopustu?

Absentizem bi država po besedah naše sogovornice nujno morala omejiti na določen čas. »Edina država smo v Evropi in verjetno tudi v svetu, kjer bolniški stalež lahko traja neomejeno. To je nerazumljivo in nesprejemljivo.« Kje so vzroki, da se absentizem povečuje? »Vse oblike absentizma se povečujejo, predvsem se podaljšujejo dolgotrajne bolniške. Eden od glavnih vzrokov je neustrezen sistem. Drugi dejavnik je družbeno-ekonomski: v miru, ko ni groženj recesije, povsod v svetu bolniški stalež narašča. V gospodarskih krizah pa bolniški stalež upade. Na mikroravni, na ravni podjetja, je veliko odvisno od razmer na delovnem mestu. Že petnajst let učimo predstavnike delodajalcev, na kakšen način naj se v podjetju ravna, da se zmanjša tveganje za bolniški stalež in invalidnosti. Veliko več bi morali delati na odnosih v podjetjih, na kulturnejšem dialogu,« je prepričana.

Prezentizem je značilen za določene poklice. »Ljudje se bojijo, da bodo, če jih ne bo v službi, obremenili svoje sodelavce. Precej pogost je med zdravstvenimi delavci, med učitelji, zelo pogost tudi med samostojnimi podjetniki. Prihajajo v službo, četudi so bolni in bi morali ostati doma. Prezentizem je pogost pri ljudeh z depresijo. Poveča se tudi v primerih, ko je v podjetju kriza, ko se delavce odpušča. O prezentizmu govorimo, ko nekdo več kot dvakrat v letu pride na delo, a bi moral ostati doma zaradi bolezni. Pri zdravstvenih ali pedagoških delavcih je delež prezentizma višji kot 50 %.«

Fluktuacija je povezana z absentizmom. »Pogosta oblika umika z delovnega mesta je bolniški dopust, če ima nekdo možnost, pa poišče drugo službo. Fluktuacija v zadnjih letih dobiva novo razsežnost, saj se je miselnost precej spremenila. Nekoč je veljalo, da je pomembna lojalnost podjetju, zdaj pa se te vrednote močno spreminjajo, pomembnejši je interes posameznika,« za konec še pove Metoda Dodič Fikfak.

Vsebina

4	Pljučnica – tiha ubijalka starejših
6	Vse bolj pereča globalna epidemija
8	Filter telesa lahko tudi zbolí
10	Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
12	Ponovno močenje postelje
14	Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
17	Tudi odrasli morajo brati
18	Poleg napadov povzroča še druge motnje
21	Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
22	KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
24	Umetna barvila v hrani
26	Kava – zdrava ali ne?
28	Tveganj pogosto ne poznamo
30	Zakaj diete ne delujejo?
32	Turobni meseci nas vabijo v skrb zase
35	PRILOGA: Movember
35	Je andropavza res moška menopavza?
39	Nova zdravila podaljšujejo življenje
41	Večje tveganje je pri moških
43	Kožni rak – ne spreglejte ga
45	Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

ABC

- A** Na hitrost izgube kilogramov lahko vpliva tudi metabolična prilagoditev.
- B** Hujšanje naj ne temelji na odpovedovanju, temveč na spremembi prehranjevalnih navad.
- C** Spremembe se lotevamo z mislijo na zdravje, ne le na številko na tehtnici.

Zakaj diete ne delujejo?

Avtorica: Irena Pfundner

Hujšanje je močan trg, na katerem obstaja ogromno nasvetov, pripomočkov, napitkov in različnih »diet«, ki obljublajo dobre rezultate. Povprečen posameznik naj bi po nekaterih raziskavah v svojem življenju poskusil s hujšanjem 126-krat, v povprečju nekako dvakrat na leto z dieto, ki jo po šestih dneh opusti. Zakaj odnehamo in zakaj diete ne delujejo? Ali o tem odloča biologija telesa ali psihologija uma?

Morda v praksi malce nerodno uporabljamo izraz dieta, s katerim večinoma mislimo na spremenjeno prehrano z namenom izgubljanja telesne teže. Po SSKJ pa je dieta mišljena kot posebna, predpisana prehrana, zlasti za bolnike. Vendar v laični rabi pogosto govorimo o dietah, ki bodisi delujejo bodisi ne. Žal je v veliki večini primerov tako, da hitre spremembe prehranjevalnih navad na dolgi rok ne delujejo. Glavni razlogi za to so sledeči:

- Večina sprememb temelji na kratkoročnih rešitvah, namesto da bi oblikovali dolgoročne spremembe življenjskega sloga. Mnoge »diete« temeljijo na hitri izgubi kilogramov na račun skrajnih kaloričnih primanjkljajev ali izločanja posameznih skupin hranil (npr. ogljikohidratov). Seveda lahko posameznik na ta način pride hitro do vidnih rezultatov, žal pa teh radikalnih sprememb mnogi ne morejo zadržati. Postavijo si cilj (bodisi časovni bodisi v kilogramih) in ko je ta cilj dosežen, nov način prehranjevanja opustijo, zapadejo nazaj v stare navade in izgubljeni kilogrami se hitro povrnejo. V večini primerov pride do tega v roku leta in pol. Skrajno omejujoči jedilniki torej povzročijo hitro izgubo kilogramov, ki se po opustitvi navad hitro vrnejo, kar poznamo pod terminom jo-jo učinek. Ta ni ugoden za človekov metabolizem in splošno zdravje.
- Razvije se nezdrav odnos do hrane. Mnogi shujševalni pristopi temeljijo na tem, kateri hrani se je treba izogibati. Tako se razvijajo psihološki vzorci krivde, sramu in negativnega odnosa do hrane. To lahko vodi v nezdrave prehranjevalne navade ali celo prehranske motnje in čustveno prenegodanje. Če hrano dojemamo kot bodisi »dobro« bodisi »slabo«, je ne vidimo več kot vir užitka in hranilnih snovi za svoje telo, temveč kot stres.
- Ne ukvarjamo se s pravim vzrokom pridobivanja teže. Na pridobivanje teže

vpliva več različnih dejavnikov. Poleg same prehrane vplivajo nanjo tudi genetika, presnova, količina, čas in kakovost spanja, stres, hormonska neravnovesja itd. Zgolj s spremembami prehranjevalnih navad se torej osredotočamo le na kalorije, ki jih vnesemo, in kalorije, ki jih potrošimo, zapostavljamo pa vse te ostale dejavnike. Če ne naslavljamo globljih vzrokov pridobivanja teže, so »diete« le kratkoročno učinkovite in ne predstavljajo dolgoročne rešitve za naše zdravje. V praksi to lahko pojasnimo na primeru stresa. Kronični stres, denimo, vpliva na dvig ravni hormona kortizola. Kortizol je znan po tem, da v našem telesu sproža potrebo po visokokalorični hrani in hrani, ob kateri se počutimo dobro. Če torej zgolj zmanjšamo vnos kalorij, ne razmišljamo pa o stresu, zaradi katerega smo v prvi vrsti spremenili prehranjevalne navade, potem bomo težko vzdrževali prehranske spremembe.

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zbolijo
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

Raziskave so pokazale, da je glavni krivec, zakaj izgubljanje teže ni možno izključno s spremembo prehrane, metabolična prilagoditev. To pomeni, da če v telesu izrazito zmanjšamo vnos kalorij, se telo odzove tako, da upočasni metabolizem, saj s tem varčuje z energijo. S tem v fazi mirovanja potrošimo manj kalorij, kot bi jih sicer. Posledično se kilogrami topijo počasneje, hitreje pa se povrnejo, če se vrnemo na stare prehranjevalne navade. To je teorija izhodiščne točke. Naše telo naj bi imelo nekakšno izhodiščno podobo in težo, h kateri vselej teži. Zato morda navkljub intenzivnemu hujšanju ne opazimo rezultatov kar nekaj časa. Po določenem obdobju novega načina pa se telo nenadoma preoblikuje in potem to postane nova izhodiščna točka, h kateri vselej teži. Ne smemo pozabiti, da naše telo vselej teži k iskanju ravnovesja.

Miti in resnice o hujšanju

Miti, o katerih bomo spregovorili tu, so nasveti, ki postanejo zelo popularni, za njimi pa ne stojijo dejstva, ki bi jih podprla. Na področju hujšanja obstaja veliko mitov in precej takšnih, ki delno držijo. Poglejmo si nekaj najpogostejših.

- Zmanjšanje vnosa ogljikovih hidratov vodi v izgubo telesne teže. Poznamo preproste in kompleksne ogljikove hidrate. Preproste najdemo v hrani, kot so piškoti in sladkarije, in če se jim odpovemo, je to odličen način za bolj zdravo prehranjevanje in morebitno izgubo teže. Kompleksni ogljikovi hidrati pa vsebujejo hranila, ki so za nas dobra, zato jih ni zdravo povsem izključiti iz naše prehrane.
- Izdelke z oznako »nizka vrednost maščob« ali »brez maščob« lahko jemo in ne bomo pridobivali kilogramov. V izdelkih s temi oznakami pogosto najdemo sladkor (preprost ogljikohidrat) ali sol, ki nadomestita vlogo zmanjšanih maščob v izdelku. Zaradi tega imajo ti izdelki pogosto enako ali celo večjo količino kalorij kot polnomastni izdelki. Na teh izdelkih je pametno pogledati prehransko sestavo živila, da vidimo, koliko sladkorjev je v njem in koliko kalorij vsebuje.
- Če preskočimo zajtrk, bomo pridobivali telesno težo. Uživanje zajtrka nam bo pomagalo uravnavati lakoto skozi dan. Verjetno se bomo lažje izognili nezdravim prigrizkom. Za zdaj pa še ni bilo raziskave, ki bi znanstveno potrdila, da zaradi preskakovanja zajtrka hitreje nabiramo kilograme. Če niste jutranji tip in vam zajtrk ni všeč, prisluhnite svojemu telesu in ob prvih znakih lakote zaužijte nekaj zdravega – recimo ovsene kosmiče s sadjem.

- Večerni obroki vodijo v pridobivanje kilogramov. To dejstvo se v praksi izkaže za resnično. Ena možnih razlag je sicer ta, da zvečer pogosteje posegamo po nezdravih izbirah in visokokaloričnih prigrizkih. Po večernih obrokih je tudi težje spati ponoči. Zato je pri prigrizkih po večerji priporočljivo posegati po zdravih izbirah – morda kak lahek jogurt, korenje ipd.
- S čezmerno telesno težo ne moremo biti zdravi. Sicer obstajajo izjeme s čezmerno telesno težo, ki imajo normalen krvni tlak, raven holesterola in raven sladkorja v krvi, vendar pa za veliko večino to ne velja. Za večino velja, da odvečna telesna teža povečuje tveganje za razvoj srčno-žilnih bolezni in pojav sladkorne bolezni.
- Postenje je način za hitro izgubo telesne teže. Postenje ni zdravo, če stradamo ves dan, potem pa zaužijemo izdaten obrok, da nadoknadimo kalorije, ki jih nismo zaužili prej. V praksi se je tudi pokazalo, da pri postenju ljudje izgubijo več mišične mase kot maščobe v primerjavi s tistimi, ki hujšajo z zmanjšanim kaloričnim vnosom.
- Postaviti si moramo nižje cilje, če želimo zares izgubiti težo. Psihologija ljudi je zelo individualna. Kar deluje za nekoga, morda ne deluje za drugega. Načeloma drži – če si postavimo previsoke cilje (prehitra ali prevelika izguba teže) in jih ne dosežemo, bomo hitro obupali. Po drugi strani pa obstajajo ljudje, ki jih visoki cilji motivirajo in se potrudijo bolj, če je cilj visok. Izguba telesne teže je predvsem proces. V tem procesu moramo spoznavati tudi sami sebe ter svoje cilje in pot hujšanja temu ustrezno prilagajati.
- Le če hujšamo počasi, bomo doseženo telesno težo lahko tudi obdržali. V praksi res pogosto vidimo, da ljudje, ki hitro izgubijo kilograme, jih enako hitro ali še hitreje tudi pridobijo nazaj. Spet drugi so uspešnejši, če izgubijo težo hitro. Pomembno pa je, da se izognemo hitrim dietam, ki obljublajo nerealne rezultate, saj ti načini verjetno niso varni. Če želimo hitro in učinkovito izgubiti telesno težo, se je pametno povezati s strokovnjaki, ki nam bodo pripravili načrt prehrane z dosegljivimi cilji in pri tem pazili, da bo naše telo ves čas prejemale vsa hranila, ki jih potrebuje.

Nasvet strokovnjakinje

O tem, kako se na pravi način lotiti hujšanja, smo spregovorili tudi s strokovnjakinjo, dietetičarko **Ajdo Švab** s Centra za krepitev zdravja Zdravstvenega doma Ljubljana.

1. Kakšen je vaš nasvet za ljudi, ki se odločajo, da bi shujšali – kako naj se tega lotijo?

Pri svojem delu se raje kot na hujšanje osredotočam na uravnavanje telesne mase, kar vključuje tudi izboljšanje sestave telesa, ne le zmanjševanje kilogramov. Moj nasvet je, da se tega ne lotevajo s popularnimi ali zelo omejevalnimi dietami, saj te pogosto niso vzdržne. Bolj učinkovito je, da postopoma uvajajo manjše spremembe, ki jih lahko dolgoročno ohranijo – na primer uvedba rednih obrokov, zmanjšanje vnosa soli ali več pozornosti pri pitju vode. Pomembno je, da spremembe temeljijo na realnih ciljih in osebnih zmožnostih.

2. Ali je hujšanje pod nadzorom strokovnjaka uspešnejše od diet, ki se jih ljudje lotevajo sami doma in zakaj?

V praksi se izkaže, da so spremembe prehrane in življenjskega sloga pogosto uspešnejše, kadar jih posameznik oblikuje s strokovnjakom. Kot dietetik lahko skupaj s posameznikom postavim cilje in pomagam izbrati spremembe, ki so zanj smiselne in izvedljive. Pogosto ljudje opustijo diete, ker so si naložili preveč ali ker jih v življenju doletijo nepredvideni izzivi. Vloga strokovnjaka je tudi v tem, da nudi podporo in spremljanje – kar lahko ključno vpliva na dolgotrajno vztrajnost.

3. Kakšen način prehranjevanja je najbolj učinkovit, da je izguba teže dolgoročna in zdrava?

Na dolgi rok so najučinkovitejše tiste spremembe, ki jih posameznik lahko ohranja brez občutka odpovedovanja. Priporočljivo je izbrati pestro in uravnoteženo prehrano, ki vključuje vsa pomembna hranila, ob upoštevanju primerne velikosti obrokov. Uporabno vodilo je načelo zdravega krožnika: polovico krožnika naj predstavljata zelenjava in/ali sadje, četrtino ogljikovi hidrati (npr. polnozrnat žita) in četrtino beljakovine (meso, stročnice, mlečni izdelki ipd.).

Pomembno vlogo ima tudi redno gibanje, ki skupaj z ustreznim vnosom beljakovin prispeva k ohranjanju mišične mase in podpira presnovo, s tem pa dolgoročno uravnavanju telesne mase.

Za dolgoročni uspeh sta pomembna še rednost obrokov in načrtovanje prehrane, kot je branje označb na živilih. Spremembe naj bodo prilagojene življenju posameznika – le tako so lahko dolgoročno uspešne.

4. Zakaj po vašem mnenju hitre diete ne delujejo?

Ker pogosto temeljijo na prevelikih omejitvah, ki jih je težko vzdrževati. Ko takšno dieto zaključimo, se običajno hitro vrnejo stare navade in z njimi tudi kilogrami. Poleg tega lahko ob ponavljanju se hujšanju in ponovnem pridobivanju teže pride do sprememb v sestavi telesa – pogosto se zmanjša mišična masa, poveča pa se delež telesne maščobe. To dolgoročno ni ugodno za presnovo in zdravje. Zato je pomembno, da se sprememb lotevamo premišljeno in postopno, z mislijo na zdravje – ne le na številko na tehtnici.

Vsebina

4	Pljučnica – tiha ubijalka starejših
6	Vse bolj pereča globalna epidemija
8	Filter telesa lahko tudi zbolí
10	Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
12	Ponovno močenje postelje
14	Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
17	Tudi odrasli morajo brati
18	Poleg napadov povzročá še druge motnje
21	Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
22	KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
24	Umetna barvila v hrani
26	Kava – zdrava ali ne?
28	Tveganj pogosto ne poznamo
30	Zakaj diete ne delujejo?
32	Turobni meseci nas vabijo v skrb zase
35	PRILOGA: Movember
35	Je andropavza res moška menopavza?
39	Nova zdravila podaljšujejo življenje
41	Večje tveganje je pri moških
43	Kožni rak – ne spreglejte ga
45	Katere so najpogostejše težave z gibalí pri moških?

ABC

- A** Naša odpornost v duševnem zdravju ni odvisna le od tega, kar naredimo takrat, ko nam je najhuje.
- B** Dobri medosebni odnosi so ključni pri ohranjanju duševnega zdravja in dobrega počutja.
- C** Če ne zmorete sami, poiščite strokovno pomoč.



Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

Avtorica: Maja Korošak

V mesecih, ki so pred nami, se dnevi krajšajo, manj je dnevne svetlobe, vreme je običajno manj prijetno in bolj deževno, temperature so nižje in narava se umiri. Naše delovne obveznosti se povečajo in več je stresnih trenutkov in napetosti. Vse to vpliva tudi na naše duševno zdravje in počutje. Nemalokrat se v nas pojavi občutek teže, bolj smo utrujeni, morda se v nas porodi celo občutek žalosti in melanholije.

Nekateri ljudje se s tem dobro spoprijemajo in jim temačnejši meseci prinašajo umiritev in globlji pogled vase, ko se lahko notranje nekoliko umaknejo vase. Drugim spet pa to obdobje predstavlja poseben izziv. Slednjim namenjam ta članek v pomoč pri spopadanju s slabšim počutjem. V posebnem okvirčku navajamo konkretne ukrepe, s katerimi si lahko pomagamo v tem obdobju.

Vendar skrb za duševno zdravje in naša odpornost v duševnem zdravju ni odvisna le od tega, kar naredimo takrat, ko nam je najhuje. Pomembno je to, kako za svoje duševno zdravje in počutje skrbimo vse dni v letu. Pomembni vidiki našega zdravja so naši odnosi z drugimi, odnos do sebe, spopadanje z notranjo bolečino in neprijetnimi občutki, odnos do življenja nasploh, večšina hvaležnosti, skrb za počitek in razvedrilo ter skrb za telesno zdravje. Če določeno mero skrbi in nege namenjam tem področjem,

lahko dosežemo visoko stopnjo duševnega zdravja, dobrega počutja in zadovoljstva. Lažje se bomo soočali s težavami in izzivi v vsakdanjem življenju, bolj bomo odporni proti stresu, svojim občutkom, in jih (prijetne in neprijetne) bolje prepoznavali, izražali in uravnavali.

Treba se je zavedati, da so neprijetnosti in težave del življenja in se jim ne moremo izogniti. Lahko pa pomembno spremenimo svoje odzivanje nanje.

Ohranjanje in negovanje dobrih odnosov

Dobre medosebne odnose postavljamo na prvo mesto v skrbi za duševno zdravje in dobro počutje. To ni nekaj samoumevnega, ampak jih sami aktivno ustvarjamo, negujemo in ohranjamo. Vprašajmo se, koliko svoje energije, časa in pozornosti namenjam odnosom, ki nam veliko pomenijo – z bli-

žnjimi, prijatelji, sodelavci, sosedi? Ali svojim bližnjim namenjam dovolj ljubeče pozornosti, jih znamo pohvaliti, jim pokazati in povedati, da nam veliko pomenijo? Koliko se potrudimo za negovanje prijateljstev – ali si prizadevamo za stike s prijatelji, se zanimamo zanje in skupaj z njimi počnemo stvari, ki povečujejo občutek veselja in radosti v življenju?

Pri negovanju odnosov z drugimi je pomembno, da ostanemo pozorni na svoje misli, občutke in čustva, ki se nam porajajo v zvezi z določenimi osebami. Če imamo težave z najstnikskimi otroki, se je treba vprašati, kateri del in koliko sami prispevamo k temu? Kako gledamo nanje – gledamo nanje z naklonjenostjo ali se nam zdijo preveč naporni, težavni, ne dovolj dobri? Ali se osredotočamo le na tisto, kar nam pri njih ni všeč? Pri tem nam preizkušeno lahko pomaga sprememba notranjega odnosa do njih in naših odzivov

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

nanje. Predstavljajmo si, kako bi se počutili mi sami, če bi nekdo drug imel takšen odnos do nas. Kakšni bi bili takrat naši odzivi? Bolj se bomo osredotočali na njihove dobre plati, bolj bomo hvaležni za vse, kar so dobrega in svetlega prinesli in še prinašajo v naše življenje, več tega bo od njih prišlo do nas. Podobno ravnajmo pri vseh odnosih, ki jih imamo z drugimi.

Če smo nezadovoljni v partnerskem odnosu, je to priložnost, da pogledamo vase: kaj je tisto, s čimer jaz sam prispevam, da stvari med nama niso v redu? Kaj lahko spremenim in kaj sem pripravljen oziroma pripravljena spremeniti? Dobrega partnerskega odnosa ni brez ranljivosti in zato poskusimo spustiti nadzor in tvegajmo – odprimo se in ob svojih močnih razkrijmo tudi svoje šibke notranje plati. To povečuje povezanost. Če tega ne zmoremo sami, nam lahko pomaga partnerska terapija.

Odnos do sebe

Za to, da imamo lahko dobre odnose z drugimi, je najprej pomemben odnos do sebe. Kako pomembni smo sami sebi? Ali smo pozorni na svoje počutje, potrebe, želje ... Občutek lastne vrednosti lahko krepimo s tem, da pri sebi ozavestimo svoje dobre lastnosti ali lastnosti, na katere smo ponosni. Pohvalimo se. Če tega ne znamo, se naučimo. Pohvalimo se za majhne, vsakodnevne stvari, ki jih zmoremo, ni treba, da gre le za večje dosežke. Vse to nam bo povečalo občutek lastne vrednosti in krepilo našo duševno odpornost in dobro počutje.

Nekateri za bolj pozitiven odnos do sebe in do življenja priporočajo razvijanje hvaležnosti. Če se zavestno usmerjamo na stvari v našem življenju, ki delujejo dobro, na katere smo ponosni in za katere smo lahko hvaležni, to dvigne našo notranjo energijo. Pripomore k rojevanju prijetnih občutkov sreče in notranjega miru.

Ljudje pogosto s sabo leta, morda desetletja nosimo bolečine, travme, neprijetne občutke, s katerimi se ne želimo soočiti. Izogibanje občutkom in njihovo neupoštevanje ali potiskanje na stran pa v nas ustvarja praznino, ki jo potem zlahka zapolnijo nezdravi simptomi – anksioznost, panični napadi, depresija. Zato je zelo pomembno, kako ravnamo z notranjimi vsebinami, predvsem tistimi neprijetnimi. Nekateri priporočajo, da vsakemu občutku, ki se v nas pojavi, posvetimo določeno pozornost, ga poimenujemo in ga tudi negujemo – podobno kot bi storili z nesrečnim, žalostnim, jeznim, obupanim majhnim otrokom. Če tega ne zmoremo sami, poiščimo strokovno pomoč psihoterapevta.

Počnimo stvari, ki nas razbremenijo in razvedrijo

Velikega pomena za naše dobro počutje je to, da počnemo stvari, ki nas veselijo, umirijo in ob katerih nam je prijetno. To je lahko sprehod v naravi, igranje glasbila, barvanje,

zlaganje sestavljanek, branje, druženje s prijatelji ali druženje z živalmi. Ker smo si ljudje medsebojno različni, je ta seznam lahko neskončen in vsak z njega izbere tisto, kar deluje zanj. Kaj je tisto, kar vam osebno dvigne energijo in motivacijo, kaj vas razvedri in razveseli?

Dovolj spanca in počitek

Vsi potrebujemo dober spanec. Spanec vpliva na naš imunski sistem in telesno počutje. Sami vemo, koliko spanja je dovolj za nas, nekateri ga potrebujejo veliko več kot drugi. Ne ustvarjajmo si dodatnega stresa s tem, da bi morali spati več, če pa nam pet ur spanca popolnoma zadostuje. Ali da bi morali spati manj, če pa potrebujemo najmanj osem ur na dan, da smo spočiti. Poučimo se o tem, kaj pomeni dobra higiena spanja in kaj vse vpliva na dober spanec. Ter se tega držimo. Sami bomo ugotovili, kaj je za nas pomembno in kaj nam pomaga pri skrbi za dober spanec.

Zelo pomemben je tudi dnevni počitek. To ne pomeni nujno dnevnega »lepotnega« dremeža. Gre za to, da si vzamemo odmor med različnimi dejavnostmi. Ko smo telesno dejavni, potrebujemo telesni počitek. Ko

delamo mentalno, je počitek med dejavnostjo neka telesna dejavnost.

Katera koli menjava dejavnosti nam bo vlila novih moči in nam dala večjo motivacijo za naprej. Predolgo vztrajanje pri določeni dejavnosti pa nas bo utrudilo, nas naredilo brezvoljne in izčrpane.

Telesna dejavnost in zdrava prehrana

Z zadostno telesno dejavnostjo ne poskrbimo le za svoje telo, pač pa tudi za duševno počutje in zdravje. Z njo namreč preženemo stres in spodbudimo izločanje hormonov endorfinov, ki povečujejo občutek sreče in zadovoljstva. Vpeljimo torej v življenje tudi zmerno telesno vadbo. To je lahko daljši sprehod, tek, joga, kolesarjenje, plavanje ali katera koli druga telesna dejavnost, ki nas veseli.

Ob vsem tem ne pozabimo na zdravo prehrano in dovolj uživanja tekočine. Izogibajmo se pretirano mastni in sladki hrani. Uživajmo hrano, ob kateri se naše telo dobro počuti in nam ne obremeni prebave. Popijmo dovolj tekočine. Premalo tekočine lahko povzroči začasno dehidriranost, posledica te pa je slabo počutje, utrujenost in glavobol.

Ukrepi v »temačnih« mesecih

Privoščimo si razkošje svetlobe

Če nam manjka naravne svetlobe, to lahko ključno vpliva na naše razpoloženje. V jesensko-zimskem obdobju je naravne svetlobe manj. Zato moramo aktivneje poskrbeti zanj tako, da se čim več gibljemo zunaj. V svojem domu pa si lahko omislimo posebne žarnice, ki posnemajo dnevno svetlobo.

Gibanje

Posebno v tem obdobju leta je pomembno, da se dovolj gibamo. Bolje petnajst minut na dan kakor nič. Izberimo tisto vadbo, ki nam je prijetna – joga, tek, ples, fitnes ... Ne razmišljajmo preveč o tem, ali vaditi ali ne, vzpostavimo dnevno rutino in se je držimo.

Rutina in ritem

Rutina nas lahko varuje pred zdrsom v brezvoljnost in apatijo. Če vzpostavimo redno uro vstajanja in spanja, v svoj urnik vključimo dejavnosti, ki nas veselijo in si privoščimo tudi prijetne majhne rituale (jutranja kava, branje knjige zvečer, topel čaj po sprehodu, toplo kopel ali jutranje prhanje z mrzlo prho ...), bo to pripomoglo k našemu boljšemu počutju.

Prehrana kot temelj dobrega počutja

Če se prenajedamo, če uživamo težje prebavljivo hrano, veliko sladkorja, alkohola in preveč kave ter drugih poživil, to vpliva na naše počutje. Za dobro počutje lahko poskrbimo tudi z barvito prehrano, ki vsebuje dovolj vitaminov in mineralov ter maščobnih kislin omega-3.

Samosprejemanje in razvijanje notranjega miru

Jesenski in zimski meseci so tudi priložnost za umik vase. Zato si lahko dovolimo tudi nekoliko več počitka – ni treba, da smo stalno produktivni. Prakticirajmo tehnike sproščanja, lahko dihalne vaje, meditacijo ali čuječnost. In sprejmimo občutke melanholije – razumimo jih kot povabilo k večji skrbi zase.

Poiščite strokovno podporo

Če se občutki teže in žalosti toliko povečajo, da jih sami ne morete več obvladovati, in če opazite, da ste močno brezvoljni, brez energije, je smiselno, da poiščete strokovno pomoč. Pogovor s psihoterapevtom vam je pri tem lahko v pomoč.

Vsebina

- 4

Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6

Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8

Filter telesa lahko tudi zboli
- 10

Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12

Ponovno močenje postelje
- 14

Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17

Tudi odrasli morajo brati
- 18

Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21

Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22

KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24

Umetna barvila v hrani
- 26

Kava – zdrava ali ne?
- 28

Tveganj pogosto ne poznamo
- 30

Zakaj diete ne delujejo?
- 32

Turobni meseci nas vabijo v skrb zase
- 35

PRILOGA: Movember
- 35

Je andropavza res moška menopavza?
- 39

Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41

Večje tveganje je pri moških
- 43

Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45

Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

Naj vam mehur ne kroji vašega življenja



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



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



Se ponoči večkrat zbudite, ker morate na stranišče?

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



Za pomoč pri pogovoru obiščite:

www.mojmehur.si

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase
- 35 PRILOGA: Movember**
- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?



Je andropavza res moška menopavza?

Avtorica: **Nika Arsovski**

Testosteron je najpomembnejši moški spolni hormon, saj pomembno prispeva k razvoju sekundarnih spolnih znakov v obdobju pubertete, prav tako pa ima pomembno vlogo pri splošnem zdravju moškega pa tudi pri njegovih spolnih funkcijah. Vrednosti testosterona so najvišje okrog 20. leta, po tej starosti pa se začnejo postopoma nižati. Med 45. in 55. letom pride do znatnega upada testosterona, kar se odraža na različnih ravneh, tako v počutju kot čustvenih, vedenjskih in telesnih spremembah. Te spremembe označujemo z izrazom andropavza – gre za skovanko besed ‚andros‘ (moški) in ‚pausis‘ (konec) – čeprav gre v samem procesu predvsem za zmanjšano izločanje androgenih hormonov, ne pa za popolno ustavitev.

Andropavza je pojav, do katerega pride postopno zmanjševanje proizvodnje androgenih hormonov, kar se odraža z različnimi simptomi. Številni izmed njih so dokaj podobni simptomom menopavze – prav zato se je andropavze oprijel tudi pojem moška mena – kljub temu pa pojava ne moremo povsem primerjati, kaj šele enačiti. Izločanje androgenih hormonov in plodnost sta namreč pri

moških ohranjena do pozne starosti, medtem ko menopavza označuje obdobje zaključka mesečnega perila in posledično plodnosti za žensko. V oziru andropavze gre predvsem za postopno, a napredujočo, zmanjševanje sekrecije androgenih hormonov in spermatogeneze, simptomi pa se kažejo tako

v vedenjskih, čustvenih kot tudi telesnih spremembah. »Z andropavzo (mnogi strokovnjaki imajo raje druga poimenovanja, npr. pozno nastali hipogonadizem ali sindrom pomanjkanja testosterona) je povezan upad testosterona, ki se lahko kaže s telesnimi in duševnimi spremembami. Na telesni ravni se kaže kot upad mišične mase in moči, upad

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibalno pri moških?

»Testosteron skrbi za razvoj sekundarnih moških spolnih znakov v puberteti, torej za poraščenost, mišično maso, ton glasu itd., v odrasli dobi pa je zaslužen za nemoteno delovanje spolnih funkcij in znakov (libido, erektilna funkcija ...).«

**UROLOŠKA AMBULANTA –
DIAGNOSTIČNI CENTER BLED**

Bled, Ljubljana, Novo mesto

Specialistični pregledi, mikroultrazvok prostate, cistoskopije, biopsije prostate, zmanjševanje povečane prostate z vodno paro ali laserjem, drobljenje ledvičnih kamnov – ESWL.

04 579 80 00
www.dc-bled.si, info@dc-bled.si

MEDICAL CENTER ROGAŠKA

Zdraviliški trg 9, 3250 Rogaška Slatina
t: 03/811 7080
e: moj-termin@rogaska-medical.com
www.rogaska-medical.com

Preiskave prostate z magnetno resonanco:

- preventivno odkrivanje raka prostate;
- ocena razširjenosti raka prostate;
- odkrivanje ponovitve bolezni.

kostne gostote, večanje deleža maščobnega tkiva, povečana utrujenost in težave na področju spolnosti (slabši libido, šibkejša erekcije, odsotnost jutranjih erekcij – spolne težave so za stanje najbolj specifične). Poveča se tudi tveganje slabokrvnosti. Na duševni ravni se moški lahko soočajo s pomanjkanjem energije, slabšim razpoloženjem in zmanjšanjem vitalnosti,« simptomatiko postopnega upada androgenih hormonov osvetli **doc. dr. Mitja Krajnc, dr. med., spec. interne medicine**, z Univerzitetnega kliničnega centra Maribor. Upad androgenih hormonov je naraven in postopen pojav, ki se začne nekje po 30. letu starosti, pri nekaterih že prej. V naslednjih tridesetih letih vrednosti testosterona v krvi počasi, a postopoma, padajo (po 30. letu se raven testosterona v krvi zmanjša v povprečju za 1 % letno), medtem ko t. i. andropavza običajno nastopi med 45. in 55. letom, ko je letni upad celotnega testosterona že 1,6-odstoten. Prvi simptomi se običajno pojavijo po srečanju z abrahamom, ob dopolnjenem 70. letu pa je, po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije, pri moških zabeležena le še 10-odstotna raven androgenih hormonov.

Testosteron
Tako imenovani pozno nastali hipogonadizem (op. zmanjšano izločanje spolnih hormonov) nastane kot posledica več dejavnikov. Vrednosti testosterona so običajno najvišje ob koncu pubertete, saj gre za hormon, pod taktirko katerega poteka preobrazba fantov v moške. Proizvodnja testosterona poteka v leydigovih celicah v modih (pri starostnikih deluje le še tretjina celic), manjši del pa v nadledvični žlezi, vse skupaj nadzoruje nadzorni center v možganih. Količina proizvedenega testosterona je tako odvisna od hipotalamusa v možganih, žleze češerike pod njim in samih mod. V prvih dveh namreč pride do proizvodnje hormona LH (luteinizirajoči hormon), ki spodbuja proizvodnjo testosterona v modih, ko ta doseže spodnjo raven. Pri mladih moških se proizvede okvirno 7 mg hormona dnevno, kar je 20–30-krat več kot pri ženski. Večji del testosterona v krvi (98 %) se veže na beljakovine in velja za t. i. manj aktivno obliko, medtem ko je nevezana oblika testosterona hormonsko najbolj aktivna. Testosteron skrbi za razvoj sekundarnih moških spolnih znakov v puberteti, torej za poraščenost, mišično maso, ton glasu itd., v odrasli dobi pa je zaslužen za nemoteno delovanje spolnih funkcij in znakov (libido, erektilna funkcija ...). Poleg tega spodbuja tvorbo rdečih krvničk v kostnem mozgu in zavira razgradnjo kostnine ter povečuje mišično maso in moč. Hkrati deluje tudi na razpoloženje in kognitivne sposobnosti. Testosteron vpliva tudi na delovanje prostate, a kot opozarja Krajnc, postopen upad hormonov na delovanje te pomembne moške spolne žleze ne vpliva: »Prostata je sicer odvisna od moških hormonov, vendar (naravni) upad testosterona s starostjo po raziskavah sam po sebi ne poveča nevarnosti za benigno povečanje prostate (BHP) ali raka prostate.«

Vsebina

- 4

Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6

Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8

Filter telesa lahko tudi zboli
- 10

Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12

Ponovno močenje postelje
- 14

Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17

Tudi odrasli morajo brati
- 18

Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21

Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22

KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24

Umetna barvila v hrani
- 26

Kava – zdrava ali ne?
- 28

Tveganj pogosto ne poznamo
- 30

Zakaj diete ne delujejo?
- 32

Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

- 35

PRILOGA: Movember
- 35

Je andropavza res moška menopavza?
- 39

Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41

Večje tveganje je pri moških
- 43

Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45

Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

LIDERIN®

ZA MOŠKO POTENCO*

☞ Ginseng* prispeva k indukciji in vzdrževanju erekcije.

☞ Korenina mace* prispeva k ohranjanju vzdržljivosti ter normalne spolne aktivnosti in energije.

Prehransko dopolnilo vsebuje kofein (60 mg v dnevnem odmerku). Priporočene dnevne količine oziroma odmerka se ne sme prekoračiti. Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano ter zdrav življenjski slog.

LIDERIN®

18

Inovativna, preverjena formula

STADA

Kakšne so posledice naravnega upada hormonov, ki je posledica postopnega zmanjšanja ravni testosterona?

Kot omenjeno, testosteron vpliva tako na telesne kot čustvene in vedenjske vidike posameznika, zato se tudi njegov vpad zrcali na več ravneh. Če gre v puberteti za porast androgenih hormonov, zmanjšano izločanje le teh prinese ravno obraten proces. Zanj so značilne motnje erekcije, vključno z občutnim vpadom spolne sle in znižana količina ejakulata. Vzroki za motnje erekcije so lahko v obdobju potencialne andropavze povsem organski in nastanejo kot posledica povečane krvnega tlaka in nekaterih zdravstvenih težav, npr. srčno-žilne bolezni, težave s prostato itd. Z leti pri moških tudi pojenja spolna odzivnost, posledica sta zmanjšano število spontanij jutranjih erekcij kot tudi pomanjkanje spolnega vznburjenja. Spremembe so opazne tudi na telesni ravni, saj pogosto pride do upada telesne in obrazne poraščenosti. Pri tem gre seveda tudi za pomembne genetske dejavnike, pa tudi vpliv staranja, saj se z leti delež las v fazi mirovanja večja, posledično je lasišče vedno bolj razredčeno. Ker testosteron vpliva tudi na kostno gostoto, njegovo zmanjšanje vodi v bolj krhke in lomljive kosti. Zmanjšane vrednosti testosterona vplivajo na zmanjšanje mišične mase in moči, sočasno s porastom telesne teže na račun maščevja. Slednje se začne kopičiti predvsem v zgornjem delu telesa in okrog trebuha. Hormonske spremembe vplivajo tudi na elastičnost žil, saj je verjetnost za težave s krčnimi žilami pri moških v andropavzi večja.

Kaj pa lahko storite sami?

Že sam proces staranja je povezan z izgubo mišične mase, upadom telesne poraščenosti in spolne sle ter drugimi spremembami na telesni ravni, vendar pa so vsi ti znaki v primeru hormonskega neravnovesja še bistveno bolj izraziti in se pojavijo bistveno prej. Upad testosterona se, kot omenjeno, kaže tudi z vedenjskimi in čustvenimi spremembami kot težave z nespečnostjo, zmedenost, anksioznost, utrujenost, tudi depresija. Ker gre za dlje časa trajajoč proces, je znake pogosto težko opaziti, saj se razvijajo počasi. Prav tako nanje vpliva še vrsta drugih dejavnikov, od življenjskega sloga in izpostavljenosti stresu, pa tudi strupene snovi iz okolja. Prav zaradi tega lahko sami pomembno vplivate na obvladovanje hormonskih sprememb v telesu, na kar opozori tudi Krajnc, ki ob tem navede nekaj priporočil za moške po 40. letu starosti: »Velikega pomena je zdrav življenjski slog – vzdrževanje normalne telesne teže, redna telesna vadba (tako aerobna kot vadba za moč) pa tudi ustrezno zdravljenje kroničnih bolezni, npr. sladkorne bolezni, srčno-žilnih bolezni. Ti ukrepi pri mnogih izboljšajo simptomatiko andropavze, imajo pa še druge pozitivne učinke na zdravje. Nekateri nove

Težave s prostato?

- ✓ Naravno
- ✓ Dokazano
- ✓ Manj nočnega vstajanja

To zdravilo je na voljo brez recepta za lajšanje blažjih težav, vendar je pri kakršnihkoli težavah zaradi prostate nujen pregled pri zdravniku. Zdravilo Prostan je na voljo brez recepta v lekarnah in specializiranih prodajalnah. Pred uporabo natančno preberite navodilo! O tveganju in neželenih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali s farmacevtom.

avogel.si · farmedica.si

1 kapsula dnevno



A.Vogel
Prostan®
mehke kapsule
Sabalos serrulatae fructus extractum spissum
Zdravilo rastlinskega izvora

»Z leti pri moških pojenja spolna odzivnost, posledica sta zmanjšano število spontanij jutranjih erekcij kot tudi pomanjkanje spolnega vznburjenja.«

raziskave kažejo, da lahko antioksidanti iz hrane (npr. polifenoli v sadju in zelenjavi) odložijo pojav težav, kar pa še ni dovolj raziskano.« Raven testosterona se med aktivnostjo spreminja, na vrhuncu le te pa se njegova raven dvigne za kar tretjino. Prav zato se priporoča redna vadba, z namenom, da ohranjamo visoke vrednosti testosterona. Z gibanjem ne razmigamo le telesa in testosterona, temveč poskrbimo tudi za razgradnjo maščobnega tkiva. V tem se namreč skriva aromataza, ki testosteron spreminja v estrogen, zato lahko izguba že nekaj kilogramov močno zmanjša proces pretvorbe in posledično dvigne raven testosterona. Vredno je preveriti tudi jedilnik in nanj uvrstiti veliko sadja ter zelenjave ter obenem zmanjšati vnos nasičenih maščob ter živil z visokim glikemičnim indeksom, ki pripomorejo h kopičenju maščobe v telesu.



Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibalni pri moških?



Soustvarjamo medicino, skupaj

Smo med vodilnimi ponudniki inovativnih zdravil pri nas in slovenskim bolnikom zagotavljamo dostop do Novartisovih najsodobnejših terapij.

S pomočjo naprednih tehnologij razvijamo in proizvajamo zdravila, kakršnih še ni bilo, za obvladovanje bolezni, pri katerih je velika potreba po novih načinih zdravljenja. Za bolnike doma in po svetu.

Več kot 4.000 sodelavk in sodelavcev v Sloveniji vsakodnevno išče odgovore na najzahtevnejše zdravstvene izzive sodobne družbe.

Za izboljševanje in podaljševanje življenja ljudi.



Novartis Pharma Services Inc., Podružnica v Sloveniji,
Verovškova ulica 57, 1000 Ljubljana
Datum priprave materiala: avgust 2025.

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase
- 35 PRILOGA: Movember**
- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?



ABC

- A** Temeljno zdravljenje metastatskega raka prostate je s kastracijo.
- B** Prvi cilj zdravljenja je podaljševanje življenja, drugi pa ohranjanje in izboljševanje kakovosti življenja.
- C** Radioligandno zdravljenje raka prostate je sodobna in obetavna oblika tarčne terapije.



Nova zdravila podaljšujejo življenje

Avtorica: Maja Korošak

Rak prostate je najpogostejši rak pri moških v Sloveniji in tudi v Evropi. Obolevnost za rakom prostate pri nas in v svetu raste in vsako leto je na novo diagnosticiranih 1700 moških. Dejavniki tveganja za tega raka so starost, rasa in dednost. Pri približno 11 % bolnikov z napredovalim rakom ugotovijo dedno obremenjenost.



Izr. prof. dr. Boštjan Šeruga, dr. med., spec. internistične onkologije

Pogovarjali smo se z **izr. prof. dr. Boštjanom Šerugo, dr. med., spec. internistične onkologije** in vodjem tima za sistemsko zdravljenje genitourinarnih rakov na Onkološkem inštitutu v Ljubljani. Povedal je, da je večina rakov prostate diagnosticiranih v zgodnji fazi, ko je bolezen omejena na prostato, okolico prostate in območje bezgavk. Ob postavitvi diagnoze pa ima 10 % bolnikov primarno razsejano bolezen. »Na osnovi kliničnih parametrov in laboratorijskih izvidov kategoriziramo raka prostate glede na to, kakšno tveganje obstaja, da se bolezen razširi oziroma ponovi. Tako ločimo nizko rizičnega, srednje rizičnega in visoko rizičnega raka prostate. Standardna

obravnavna pri večini bolnikov z nizko rizičnim rakom prostate je priporočeno aktivno spremljanje bolezni in ukrepanje v primeru, če se bolezen spremeni oziroma postane agresivnejša. Pri srednje in visoko rizičnem raku se običajno svetuje radikalno zdravljenje. To je bodisi kirurško (odstranitev prostate) ali pa radikalno obsevanje.«

Za radikalno zdravljenje se odločijo pri bolnikih, ki imajo pričakovano življenjsko dobo vsaj okoli deset let, pri tistih z agresivnejšim rakom tudi manj. Radikalno zdravljenje poteka z odstranitvijo prostate in pri visoko rizični bolezni tudi odstranitvijo medeničnih bezgavk ali pa obsevanjem v kombinaciji s hormonsko terapijo (hormonsko kastracijo).

Kot pove naš sogovornik, se pri približno 30 % bolnikov bolezen lahko ponovi. »Običajno se to kaže s povečanjem ravni PSA v krvi in takrat še ni oddaljenih zasevkov. Čez čas se lahko razvijejo oddaljeni zasevki, takrat govorimo o metastatski ali razsejani bolezni. Ta je sprva na kastracijo odzivna, potem pa postane rezistentna. Rak lahko zaseva v različne organe, najpogostejše pa v kosti. Kostni zasevki lahko

bolijo in pomemben del zdravljenja predstavlja protibolečinsko zdravljenje.«

Kateri so simptomi raka prostate? »V začetni fazi so simptomi redki in zato je ta bolezen tudi tako zahrbtna. Tudi sicer so težave pri omejeni bolezni precej nespecifične. Na primer težavno uriniranje ali pogosto uriniranje, uriniranje ponoči. Ko se rak razširi, so simptomi povezani s strukturami oziroma organi, kjer je rak prisoten. Pojavi se bolečina, če zaseva v bezgavke, lahko začnejo otekati noge. Bolnik hujša, je utrujen, slabokrven.«

Diagnosticiranje

Kako poteka diagnosticiranje? »Diagnozo raka prostate postavi urolog. Bolniki so napoteni v urološko ambulantno, kjer se naredi nekaj preiskav. Ena od teh je merjenje PSA v krvi. Potem urolog opravi digitorektalni pregled, pretipa prostato skozi rektum. Pri tem ocenjuje velikost prostate in njeno konsistenco (mehka, elastična, trda) ter morebitne izolirane zatrdline, ki so lahko sumljive za tumor, in dobi vtis o njeni velikosti in odnosu do oko-

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zbolijo
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibalno pri moških?

lice. Sledi slikanje, običajno se izbere magnetno resonančno slikanje. Če se pojavi sum na raka prostate, se naredi biopsija, ki se opravi transrektalno ali transperinalno (skozi presredok),« razlaga Šeruga in nadaljuje z opisom biopsije. »V preteklosti se je izvajala le ultrazvočno vodena biopsija, zdaj pa urologi opravljajo tudi t. i. fuzijsko biopsijo, pri čemer se zlije slika magnetne resonance in ultrazvoka. Vzorčki se sistematično odvzamejo iz različnih delov prostate in še posebej tudi ciljano iz tistega dela, kjer je magnetna resonanca pokazala spremembo, ki kaže na tumor. Na ta način dobimo več klinično pomembnih rakov. Vsi raki prostate namreč niso klinično pomembni, so lahko indolentni, kar pomeni, da moškega ne ogrožajo. Če z biopsijo ne zadenemo mest, kjer bi lahko bilo kaj klinično pomembnega, potem tak karcinom seveda tudi zgrešimo,« pojasni naš sogovornik in poudari smisel aktivnega spremljanja pri nizko rizičnih rakih. »Če bi namreč raka začeli zdraviti takoj, potem bi lahko naredili več škode kot koristi. Posledici odstranitve prostate sta namreč lahko impotenca in inkontinenca, pri obsevanju je potencia prav tako lahko motena, lahko celo okvari črevo. Ključno je, da najdemo in zdravimo rake, ki so klinično pomembni, to so tisti, ki bi v prihodnosti lahko delali težave oziroma se razširili drugam po telesu.« Kako to ugotovijo? »Vzame se vzorec v delu prostate, kjer je magnetna resonanca pokazala sumljivo najdbo, patolog pa na podlagi pregleda tega tkiva opredeli, kako agresivna je bolezen. Po Gleasonovi lestvici z vrednostjo 8, 9 in 10 označujemo visoko malignega raka prostate.« Poleg tega tudi razrast raka v okolico prostate in širjenje v medenične bezgavke ter visoka serumska vrednost PSA napovedujejo, da gre za klinično pomembnega raka prostate.

Zdravljenje metastatskega raka prostate

Temeljno zdravljenje metastatskega raka prostate je kastracija, kar pomeni, da se prepreči nastajanje testosterona v modih. Testosteron je namreč hrana za rakave celice. Kako to izvedejo? »Kastracija se izvede z zdravili LHRH analogi in antagonisti. Pri redkih moških izvedemo kirurško kastracijo (odstranitev mod). Poleg tega imamo danes na voljo antiandrogene, ki se jemljejo peroralno, z njimi lahko kastracijsko zdravljenje intenziviramo. Študije so zelo jasno pokazale, da s tem bolnikom podaljšamo življenje. Ob kastraciji dodamo to zdravilo, pri tistih, ki imajo prognostično zares zelo neugodno bolezen, pa pridružimo tudi kemoterapijo. Govorimo torej o dvojni oziroma trojni terapiji. Upamo, da bo bolezen čim dlje v remisiji in da bo bolniku povzročala čim manj težav.« Kaj pa če bolezen kljub temu napreduje? »Bolezen lahko čez čas napreduje, čeprav je bolnik kastriran in so serumske vrednosti testosterona skoraj nezaznavne. V tem pri-

meru uporabimo nove možnosti zdravljenja. Na voljo je ponovna kemoterapija, radionuklidno zdravljenje (zdravljenje z lutecijem-PSMA, ki je beta sevalec, in radijem 223, ki je alfa sevalec). Radij 223 je primeren samo za bolnike, ki imajo bolezen v kosteh. Včasih pridejo v poštev tarčna zdravila s PARP inhibitorji, in sicer pri bolnikih, pri katerih najdemo genske mutacije v tumorskem tkivu ali v normalnih celicah v genih, ki so vključeni v popravljanje DNK. Pri vseh bolnikih z napredovalim rakom prostate, če je to seveda tehnično izvedljivo, genotipiziramo tumorsko tkivo, kar pomeni, da na Oddelku za molekularno biologijo analiziramo gene v tumorskem tkivu in se na osnovi tega odločimo, ali je bolnik kandidat za tovrstno zdravljenje,« pojasnjuje Šeruga.

Napredek pri zdravljenju

Kakšni so uspehi zdravljenja in kakšna je kakovost življenja bolnika po končanem zdravljenju? »Imamo dva cilja. Prvi je, da bolnikom podaljšamo življenje, drugi pa, da jim tudi ohranjamo kakovost življenja ali jo izboljšamo, če je ta slaba. Preživetje bolnikov z metastatskim rakom prostate se podaljšuje. S sodobnimi načini zdravljenja se je bolnikom s primarno razsejanim rakom srednje preživetje podaljšalo z dveh do treh let že skoraj na pet do šest let. To je velik napredek. Kakovost življenja je odvisna od bolnika do bolnika in od pridruženih bolezní. Z novimi zdravljenji pogosto vidimo, da se bolniku stanje izboljša in se tako lahko vrne v vsakodnevne dejavnosti in dokaj normalno življenje,« z zadovoljstvom pove Šeruga ter poudari, da imamo v Sloveniji na voljo vsa najsodobnejša zdravljenja in to ne samo za raka prostate, pač pa tudi za vse druge rake.

Radioligandno zdravljenje raka prostate

V zadnjih letih se pri zdravljenju različnih vrst raka uspešno in učinkovito uvaja zdravljenje s tarčnimi zdravili. Eno takšnih je radioligandno zdravljenje, kjer se v sklopu tarčnega zdravila uporabijo radioaktivni elementi, ki sevajo in s svojim sevanjem uničujejo tumor. Ta sodobna oblika zdravljenja je že nekaj časa dostopna tudi slovenskim bolnikom. O radioligandnem zdravljenju raka prostate smo se pogovarjali z **asist. Andrejem Domo, dr. med.**, iz Oddelka za nuklearno medicino na Onkološkem inštitutu v Ljubljani. Pojasnil je, da je radioligandno zdravljenje raka prostate sodobna in izjemno obetavna oblika tarčne terapije. Katerim bolnikom je namenjeno? »Namenjeno je bolnikom z napredovalim rakom prostate, pri katerih so druge oblike zdravljenja, kot sta hormonska terapija ali kemoterapija, izgubile učinkovitost. Temelji na zdravilu ¹⁷⁷lutecij-PSMA-617, ki združuje radioaktivni izotop ¹⁷⁷lutecij in molekulo, ki se specifično veže na beljakovino PSMA, prisotno na površini rakavih celic prostate.«

Kako to zdravljenje poteka? »Ko se zdravilo veže na rakave celice, radioaktivni lutecij odda sevanje, ki uničujejoče deluje na razdalji približno en milimeter ter uničuje rakaste celice, pri tem pa večinoma ne poškoduje zdravega tkiva. Zdravljenje poteka na specializiranih oddelkih nuklearne medicine, kjer bolnik zdravilo prejme intravensko v šestih ciklih v razmaku šestih tednov. Postopek poteka pod nadzorom usposobljenega osebjaja, pri čemer se skrbno spremljajo krvni izvidi, delovanje ledvic in jeter ter morebitni stranski učinki, kot so utrujenost, slabokrvnost ali suha usta. Pred pričetkom zdravljenja mora bolnik opraviti posebno preiskavo PSMA PET/CT, ki pokaže, ali rakave celice izražajo PSMA, saj je le v tem primeru zdravljenje učinkovito,« razlaga Doma in dodaja, da je terapija primerna za bolnike z metastatskim, na kastracijo odpornim rakom prostate, ki so že prejeli hormonsko zdravljenje in običajno tudi kemoterapijo, pri tem pa imajo še dovolj ohranjeno splošno telesno zmogljivost in nimajo hudih okvar ledvic ali jeter. Klinične raziskave so pokazale, da zdravljenje z ¹⁷⁷lutecijem-PSMA-617 lahko pomembno podaljša čas brez napredovanja bolezni ter izboljša celokupno preživetje, hkrati pa ohranja kakovost življenja.« Po mnenju našega sogovornika radioligandno zdravljenje predstavlja pomemben korak naprej v obravnavi bolnikov z rakom prostate, saj združuje visoko učinkovitost in natančnost brez hujših neželenih učinkov zdravljenja ter daje novo upanje bolnikom z napredovalo boleznijo.

Kdo sodeluje pri radioligandnem zdravljenju raka prostate?

Pri obravnavi bolnikov z rakom prostate in pri radioligandnem zdravljenju sodelujejo zdravniki različnih specialnosti. O primernosti bolnika za omenjeno zdravljenje odloča multidisciplinarni konzilij, ki ga sestavljajo specialist internist onkolog, specialist urologije, specialist onkolog radioterapevt, specialist radiologije in specialist nuklearne medicine. Zdravljenje vodijo specialisti nuklearne medicine v tesnem sodelovanju z radiofarmacevti, radiološkimi inženirji, medicinskimi sestrami in drugimi sodelavci. Vsi ti imajo pridobljena specialna znanja in veščine za varno ravnanje z radioaktivnimi snovmi. Bolnike z metastatskim rakom prostate sicer vodi specialist internist onkolog, ki jih zdravi z namenom podaljšanja življenja in izboljšanja kakovosti življenja. Internisti onkologi so usposobljeni za zdravljenje s kemoterapijo, hormonsko terapijo, tarčno zdravljenje in imunoterapijo. Radioligandno zdravljenje izvaja specialist nuklearne medicine.

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zbolí
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?



Večje tveganje je pri moških

Avtorica: **Nika Arsovski**

Bolezni srca in ožilja so eden največjih zdravstvenih izzivov sodobnega sveta, saj predstavljajo poglavitni vzrok za obolevnost in prerano umrljivost (v Sloveniji so povzročitelj kar tretjine vseh smrti) v zahodni družbi. Bolezni se razvijajo tiho, brez izrazitih bolezenskih znakov – prepoznamo jih po povišanih vrednostih slabega holesterola ali povišanem krvnem tlaku – vse dokler ti ne privedejo do akutnega zapleta, pogosto v obliki srčnega infarkta ali možganske kapi. Z vidika epidemiologije za kardiovaskularnimi boleznimi pogosteje zbolevali moški, kar bi lahko v grobem pripisali številnim biološkim dejavnikom kot tudi življenjskemu slogu. Še več, po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) bi do 80 % prezgodnjih bolezni srca in možganske kapi lahko preprečili z zdravim življenjskim slogom.

Kardiovaskularne bolezni predstavljajo eno največjih zdravstvenih težav tudi v slovenskem zdravstvu, saj vsako leto za njimi zbolijo okvirno 20.000 Slovencev. Njihovo visoko pojavnost v zadnjih letih gre pripisati številnim dejavnikom, nikakor pa pri tem ne gre zanemariti življenjskega sloga. Če na dejavnike, kot so starost (tveganje s staranjem narašča), spol (tveganje za srčno-žilne bolezni je večje pri moških), družinska nagnjenost in dedne presnovne motnje, ne moremo vplivati, je namreč prav način življenja tisti, na katerega v veliki meri lahko. Povišane vrednosti krvnega tlaka in holesterola LDL (»slabega holesterola«) je v določeni meri mogoče pripisati tudi nezdravemu načinu življenja, s pomanjkanjem gibanja, spanja, neprimerno prehrano, nezdravimi navadami, kot sta kajenje ter uživanje alkohola, in izpostavljenostjo kroničnemu stresu na čelu. Moški so po razpoložljivih podatkih bolj izpostavljeni tveganju za razvoj srčno-žilnih bolezni, a kot na tem mestu opozori **prim. dr. Matija Cevc, dr. med., specialist interne medicine s področja preventivne kardiologije**, zaradi bolezni obtočil umre več žensk kot moških (leta 2023 je zaradi teh bolezni umrlo 4507 žensk in 3290 moški): »Je pa res, da moški zbolevali bolj kot ženske. Za to je kar nekaj razlogov. Pri moških pride do pojava dejavnikov tveganja, kot so povišan krvni tlak, zvišan holesterol in inzulinska neodzivnost, neredko že pri 40 letih. Življenjski slog moških je bolj tvegan, saj moški pogosteje kadijo, uživajo več alkohola in doživljajo kronični stres. Pri moških je tudi več

debelosti, zlasti trebušne, to je take, ko se maščobe kopičijo v notranjosti trebuha – ta debelost je v tesni povezavi z motnjami v presnovi maščob, sladkorno boleznijo, zvišanim krvnim tlakom in ne nazadnje s kroničnim vnetnim dogajanjem – to pa so stanja, ki izrazito pospešujejo aterosklerozo. Podatki Evropskega kardiološkega združenja kažejo, da se tveganje za srčno-žilne dogodke začne znatno višati po 40. letu in se po 50. letu še pospeši. In zakaj ženske zbolevali pozneje? Verjetni razlog so ženski spolni hormon estrogen, ki deluje zaščitno. Ogroženost žensk in moških se praktično izenači približno 10 let po nastopu menopavze, ob kateri med drugim pride do upada tega »zaščitnega« hormona.«

Hipertenzije oz. povišan krvni tlak

Povišan krvni tlak je bolezen, hkrati pa eden najpomembnejših dejavnikov tveganja za bolezni srca in ožilja. Krvni tlak je ključni pokazatelj zdravja naših obtočil, zato se vsem po 40. letu starosti svetuje preventivno spremljanje tlaka. Njegove vrednosti s starostjo praviloma naraščajo, bodisi zaradi izgube elastičnosti ožilja, oslabiljenega delovanja ledvic in kopičenja maščobnih oblog, a po opažanjih sodeč so vrednosti pri starejših, ki skrbijo za zdrav življenjski slog z uravnoteženo prehrano in redno telesno dejavnostjo, bistveno manj skrb vzbujajoče. Na visok krvni tlak namreč pomembno vplivajo nezdrav življenj-

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibalno pri moških?

wellion
LUNA*trio*

Merilnik glukoze v krvi,
holesterola in sečne kisline

Merilnik brezplačno!
ob nakupu lističev HOL (10),
GLU (50) ali SEČNA KSL. (10)

MED TRUST
THE MEDICAL SERVICES COMPANY
MED TRUST D.O.O.
Dunajska cesta 144, 1000 Ljubljana
01 513 47 80 • info@medtrust.si • www.wellion.si • www.medtrust.si

wellion
CHOLEX

Monakolin K iz kvasovk rdečega riža

Prehansko dopolnilo

AKCIJA!
KUPIŠ 2 -
DOBIŠ 3

GLUKOZA,
HOLESTROL
& SEČNA
KISLINA

ski slog s čezmernim vnosom soli in po drugi strani pomanjkljivim uživanjem sadja ter zelenjave, čezmerna telesna masa in čezmerno uživanje alkohola. Pogosto simptomi povišanega krvnega tlaka, kot so utrujenost, omotica, glavobol, slabost, oteženo dihanje itd., ostanejo spregledani, saj jih je mogoče pripisati številnih drugim bolezenskim stanjem ali življenjskemu ritmu. Prav zato je bistvenega pomena redno spremljanje tlaka, ki vključuje sistolično (zgornjo) in diastolično (spodnjo) vrednost. Optimalna vrednost krvnega tlaka je 120/80 mm Hg (med 120–130 mm Hg sistoličnega in 70–80 mm Hg diastoličnega tlaka), medtem ko so višje vrednosti (od 140/90 mm Hg) že odraz povišanega krvnega tlaka (t. i. hipertenzije).

Arterioskleroza

Pri aterosklerozi pride do nastanka plakov v steni arterij. Njihov nastanek se začne z okvaro delovanja endotelija – vzrok za to je mogoče najti v visokem krvnem tlaku, visoki ravni holesterola LDL v krvi, prisotnosti vnetij ali genetskih nagnjenj – krvne maščobe vstopijo v steno arterij in se tam nalagajo. Na to dogajanje se naš organizem odzove tako, da se na tem mestu pričnejo kopičiti vnetne celice – makrofagi, spodbudijo pa se tudi druge celice, ki prehajajo v to območje in nastane aterosklerotični plak, ki je sestavljen iz maščobne sredice in »pokrova«. Kopičenje makrofagov vodi v lokalno vnetje, s čimer se odlaganje maščob in posledična tvorba plakov še pospeši. Lokalno vnetje pa lahko povzroči, da pokrov plaka počni in pride izlitja njegove vsebine, kar v kombinaciji s trombociti in eritrociti povzroči nastanek krvnega strdka in posledično zamašitev arterije ter razvoja srčnega infarkta ali drugih akutnih žilnih dogodkov.

Srčni infarkt

Miokardni infarkt nastane kot posledica pomanjkljive prekrvavljenosti srčne mišice, največkrat kot posledica zamašitve koronarnih arterij, ki oskrbujejo srce s hranili in kisi-

kom. Že po minuti pomanjkljive oskrbe srca pride do ishemije, po 40 minutah pa je škoda lahko nepopravljiva (v primeru popolne zapore lahko pride do odmrtja srčne mišice, v primeru delne zapore pa je okvara manj huda), odvisna tudi od tega, kako velika je arterija in kateri del srca prehranjuje. Več kot polovico akutnih miokardnih infarktov sproži t. i. sprožilni dejavnik (povečan stres, telesni napor itd.). »Moški običajno doživljajo bolj 'klasične' simptome srčnega infarkta in prepoznavanje teh znakov lahko reši življenje. Med 'klasične' znake spada tiščeča bolečina v prsih oz. občutek teže ali stiskanja za prsnico ali po levi strani prsnega koša. Ta bolečina se lahko širi v levo roko, vrat ali čeljust. Na srčni infarkt pa lahko nakazuje tudi bolečina v epigastriju, ki je ne smemo zamenjati z bolečino ob težavah z želodcem. Na s strani srca sproženo bolečino posumimo, kadar težave sproži ali pa jo stopnjuje telesna dejavnost ali stres. Neredko se skupaj z bolečino v prsih ali utrujenostjo pojavi tudi zasoplost, hladen pot, slabost ali omotica. Spregledati ne smemo tudi nenadnega pojava nerednega ali hitrega srčnega utripa,« opozarja Cevc in doda: »Zanimivo je, da lahko ženske ob srčnem infarktu doživljajo bolj subtilne znake, kot so utrujenost ali prebavne težave, medtem ko so simptomi pri moških običajno bolj izraziti in zato tudi lažje prepoznavni.« Ob pojavu naštetih znakov je treba v najkrajšem možnem času poklicati zdravniško pomoč na številko 112, saj je prav hitra strokovna pomoč ključna in rešuje življenje. Medtem ko čakamo nanjo, je bistveno, da se umirimo in mirujemo. Če je le mogoče, vzamemo tableto aspirina (če nanj nismo alergični). V primeru, da se oseba, za katero sumimo, da je utrpela srčni infarkt, onesvesti in/ali preneha dihati, je treba takoj začeti oživljanje (masaža srca), saj se stopnja preživetja in zmanjšanje okvar bistveno izboljšata, če se oživljanje in ev. defibrilacija začneta v nekaj minutah. Če je na voljo, si pomagamo z avtomatskim defibrilatorjem (AED).

Kaj pa lahko storite sami?

»Skrb za srce ne zahteva drastičnih sprememb – le dosledne in premišljene odločitve. Med potrebne ukrepe sodijo redna aerobna telesna dejavnost (tedensko vsaj 150 minut zmerne aerobne vadbe, kot so npr. intenzivnejša hoja, plavanje ali kolesarjenje). To mora spremljati tudi ustrezna prehrana. Zelo številne raziskave so pokazale, da je najprimernejši mediteranski način prehranjevanja. Ta temelji na uživanju zelenjave, sadja, polnozrnatih žit, stročnic, rib in zdravih maščob, ki jih najdemo npr. v olivnem olju in orehih, lešnikih, mandljih in drugih oreščkih. Potrebna količina beljakovin se lahko zagotovi s stročnicami in nekaterimi zelenjavami pa tudi z mesom (po možnosti belo meso), a se je pri tem treba izogibati rdečemu mesu. Seveda so visoko predelana živila (npr. predpripravljena živila, salame, klobase ipd.) odsvetovana. K mediteranskemu prehranjevanju spada tudi mediteranski način življenja, za katerega je značilen popoldanski počitek, in da si za hranjenje vzamemo čas. obroki so praviloma povezani z druženjem. To omogoča umiritev tempa življenja in zdrave medsebojne odnose – ključne sestavine kakovostnega in prijetnega življenjskega sloga. Tak slog olajša tudi obvladovanje stresa, ki smo mu ob današnjem tempu življenja neprestano izpostavljeni,« svetuje Cevc, ki kot koristna 'orodja' pri obvladovanju stresa navede tudi avtogeni trening, dihalne vaje, meditacijo in podobne umiritvene tehnike. Pogosto se namreč niti ne zavedamo, kako škodljiv je vpliv kroničnega stresa na krvni tlak, srčni ritem, konec koncev tudi na spanje. Pomanjkanje spanca pa je pomemben dejavnik tveganja in tudi pospeševalec depresije, ki prav tako pomembno vpliva na razvoj srčno-žilnih bolezni. »Prepričan sem, da o nujnosti nekadilstva ni treba dodatno govoriti (ni razlike v škodljivosti med kajenjem tobaka in uporabo elektronskih cigaret) – že dve leti po opustitvi kajenja se ogroženost zaradi tega dejavnika tveganja prepolovi,« o vplivu kajenja na bolezni obtočil še doda predsednik Društva za zdravje srca in ožilja.

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zbolijo
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzročajo še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganje pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

CARDIOVASC®
plus

Za normalno delovanje srca in ožilja!

» Srce in ožilje

Aktivne sestavine pomagajo pri ohranjanju normalne funkcije srca in izboljšanju krvnega obtoka.

» Visoka absorpcija in učinkovitost

Omega-3 z 2,5-krat boljšo absorpcijo kot ribje olje.

» Naravna moč krilovega olja

Podpora srcu in ožilju z visoko biorazpoložljivostjo.

100 %
Garancija
zadovoljstva

medicinalis+
CARDIOVASC®
plus

60
tablete

20
LET

QR

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

www.panakea.net

080 50 02

42

ABC

- A** Zgodnje odkrivanje sprememb na koži je ključno za uspešno zdravljenje.
- B** Moški melanome pogosteje odkrijejo pozneje kot ženske, največkrat na hrbtu.
- C** Sumljivo znamenje prepoznamo po merilu ABCDE – asimetrija, rob, barva, premer, evolucija.

Kožni rak – ne spreglejte ga

Avtorica: **Nika Arsovski**

Kožni rak je najpogostejša oblika raka, delimo pa ga na nemelanomskega in kožni melanom. Slednji je sicer manj pogost od prvega, a ima zato bistveno večjo smrtnost. Po podatkih Registra raka so med letoma 2019 in 2023 v Sloveniji v povprečju na leto odkrili 1165 melanomov, od tega 723 invazivnih, uspešnost zdravljenja le tega pa je v veliki meri odvisna od zgodnjega odkrivanja. Moški za melanomom obolevajo malenkost pogosteje kot ženske, zato pa je pregovorno nežnejši spol bistveno bolj pozoren na spremembe na koži in praviloma hitreje poišče pomoč zdravnika, kar je ključnega pomena za samo zdravljenje.



Asist. Vid Bajuk, dr. med.

Kožni rak je najpogostejše posledica čezmernega in pogostega izpostavljanja ultravijoličnemu sevanju (UV). A če naši dedki in babice o škodljivem vplivu sevanja niso bili ozaveščeni, danes o negativnih vplivih pretiranega izpostavljanja soncu brez zaščite čivkajo že ptički na vejah. Kljub temu so številni v želji po zagoreli polti pripravljeni tvegati tudi lastno zdravje. Nemelanomski rak je najpogostejša oblika kožnega raka, med njimi pa prevladujeta bazalnocelični in ploščatocelični karcinom. Prepoznamo ju kot majhno izboklino ali ranico, ki se pojavi

bodisi na glavi, na trupu ali okončinah, kožna sprememba pa se postopno veča. Najpogostejše se te spremembe pojavijo na predelih, ki so bolj izpostavljeni sončnemu sevanju. Le redko nemelanomska oblika kožnega raka zaseva v druge telesne organe, zato gre za obliko raka z nizko smrtnostjo. Po drugi strani pa je tveganje za zasevanje pri melanomu bistveno višje, prav zato velja za bistveno bolj nevarno obliko kožnega raka (predstavlja namreč kar 90 % vseh smrti zaradi kožnega raka). Melanom povečini nastane kot posledica mutacij v genih melanocitov – celic kože, odgovornih za tvorbo melanina –, kar je v določeni meri možno pripisati izpostavljenosti soncu. Prepoznamo ga kot nepravilno črno, rjavo ali rožnato znamenje, pogosto pride do spremembe v obliki, velikosti in barvi že obstoječih znamenj. Tako pri nemelanomskih oblikah kožnega raka kot tudi pri melanomu je bistvenega pomena zgodnje odkrivanje kožnih sprememb in posledično zdravljenje.

Moški melanome pogosteje odkrijejo pozneje kot ženske

Kožni rak je pogostejši pri belopolti populaciji, ki živi v bližini ekvatorja, njegova pojavnost pa se razlikuje tudi glede na spol. »Resnično ne bi želel preveč sploševati, a pri sebi kot tudi bolnikih opažam, da moški radi pogosteje nekoliko zmanjšujemo svoje težave in v splošnem verjetno tudi posvečamo manj pozornosti svojemu zdravju, nika-
kor ne pravim, da vsi, a tak je moj občutek. Enemu od razlogov h kasnejšemu opažanju melanomov pri moških verjetno prispeva tudi dejstvo, da se melanom pri moških pogosteje pojavlja na trupu, še posebej je veliko-
krat kasneje opažen na hrbtu, po drugi strani je pri ženskah nekoliko pogostejši v predelu nog in tudi rok,« opozori **asist. Vid Bajuk, dr. med.**, in doda, da je pojavnost kožnega melanoma malenkost višja pri moških, ven-
dar gre za resnično minimalno razliko. Glede na podatke iz poročila Registra raka za leta 2019 do 2023 je med vsemi bolnicami in bol-

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibalno pri moških?

niki z melanomom 52 % moških. Ob tem sogovornik opozori na drug podatek, ki v oziru spolov bode v oči: »Precej bolj skrb vzbujajoč je podatek, da je v skupini bolnikov z melanomom debeline 0,8 mm ali več po Breslowu – večja debelina pomeni tudi večjo verjetnost za zasevke –, se pravi, v skupini bolj »nevarnih« melanomov kar 55 % moških, medtem ko je moških pri bolj zgodaj odkritih melanomih, torej debeline pod 0,8 mm, kar vključuje tudi melanome in situ, le 51 %. Morda se razlika teh 3 oz. 4 % ne sliši veliko, a v praksi to pomeni, da na ravni države v primerjavi z ženskami vsako leto obravnava- vamo približno 38 več moških z višjimi stadiji (in posledično večjo verjetnostjo za slabšo prognozo) melanoma.«

Redni samopregledi so ključni za zgodnje odkrivanje melanoma

Nekateri posamezniki so bolj izpostavljeni tveganju za pojav kožnega raka, velik dejavnik pri tem pa predstavlja njihov življenjski slog, sploh občasna in dolgotrajna izpostavljenost soncu. Pomemben dejavnik je izpostavljenost soncu v otroštvu ali mladostniških letih, saj imajo otroci, ki so v otroštvu občutili sončne opekline na koži, bistveno večje tveganje za pojav kožnega raka v odrasli dobi. Tudi sevanje v solarijih predstavlja tveganje za razvoj kožnega raka. Poleg tega obstaja še vrsta drugih dejavnikov, npr. predhodno odstranjen kožni melanom, prisotnost večjega števila pigmentnih znamenj z nepravilno obliko (večjih od 5 mm) in prisotnost kožnega melanoma v družini. Pojavnost melanoma je večja pri posameznikih s svetlo poltjo, pri katerih hitreje pride do opeklin na koži ob izpostavljenosti soncu. Največ lahko storimo z rednim samopregledovanjem, saj se prvi znaki melanoma kažejo kot sprememba v velikosti, barvi in obliki kožnega znamenja. Le to ima največkrat nepravilen rob in je neenakomerno obarvano, prisotna je lahko tudi povrhnja poškodba ali razjeda. Pri ocenjevanju sumljivih znamenj si lahko pomagamo s kriterijem ABCDE – asimetrija, nepravilni oz. neostri robovi (borders), različna barva (colour), premer, večji od 5 mm (diameter) in evolucija – spreminjanje znamenja s časom. Večina melanomov vznikne na koži, kjer predhodno ni bilo znamenja, le 20–30 % melanomov vznikne v predobstoječem znamenju. Le manjši delež melanomov nastane na sluznicah ali v predelu očesa, možganskih ovojnic ipd.

Nenavadne kožne spremembe pogosto prvi opazijo bolniki sami, sorodniki ali celo frizerji

»Velikokrat bolnice in bolniki sami opazijo nenavadno raščo ali jih na njo opozorijo sorodniki, prijatelji, v lasišču ali na uhljih pa predvsem frizerji, katerim se imamo zdravniki kot tudi bolniki zahvaliti za marsikateri odkriti melanom in keratinocitni tumor,« pojasnjuje Bajuk in natančneje opiše spremembe, na katere velja biti pozoren: »V prid

nenavadnosti kožne spremembe lahko govorijo njena asimetrija, različna obarvanost, nejasna (neostra) omejenost, premer, večji od 5 mm, ter dejstvo, da se znamenje spreminja. Žal je včasih težko ločiti nenevarne in nevarne kožne spremembe, saj utegnejo tudi nenevarne kožne spremembe posnemati kožnega raka. Vsekakor ni dober znak, da lezija spontano (brez predhodne poškodbe) krvavi.« V primeru suma na kožnega raka obiščite izbranega zdravnika, ki bo presodil o nadaljnjih ukrepih. V primeru utemeljenega suma vas bo napotil k dermatologu, ki bo lezijo ocenil s kliničnim pregledom in po možnosti z dermatoskopom, napravo, ki kožno spremembo poveča in bolje presvetli ter omogoči, da so določene strukture jasneje vidne. Na podlagi tega je mogoče podati točnejšo klinično diagnozo in vas v primeru suma na kožnega raka napotiti h kirurgu, ki bo lezijo izrezal, patolog pa bo na podlagi vzorca podal dokončno diagnozo.

Kaj lahko za preventivo pred kožnim rakom storimo sami?

»V sklopu zmanjševanja dejavnikov tveganja je po mojem mnenju še bolj kot uporaba UVA- in UVB-zaščitnih krem, katerih uporaba je vsekakor potrebna, pomembno načrtno izogibanje izpostavljenosti soncu (oz. dosledna kontrola nad časom izpostavljenosti in delom dneva, ko si izpostavljen) ter čim bolj dosledna uporaba zaščitnih oblačil, senčnikov, klobukov ... Vsekakor trdim tudi, da nobena skrajnost ni dobra. Sončno UV-sevanje ima seveda tudi številne pozitivne strani, med drugim pretvarja D- vitamin v njegovo aktivno obliko, zmanjšuje vnetje v predelu kože pri nekaterih kožnih boleznih, izboljšuje razpoloženje, zato nikakor ne pravim, da je vsaka izpostavitve soncu oziroma UV-žarkom sama po sebi nevarna, a namerno sončenje, še posebej med najbolj vročimi urami dneva, je z vidika večje verjetnosti za nastanek kožnega raka veliko tveganje,« bralcem na srce polaga sogovornik iz katedre za dermatovenerologijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani. Kot doda, lahko v oziru zgodnjega odkrivanja

melanoma in drugih oblik kožnega raka največ storimo sami. Vsi melanomi niso enako nevarni, vendar je nemogoče napovedati, kako agresiven potek bo posamezen melanom imel. S samopregledovanjem kože lahko najhitreje opazimo neobičajno spremembo na koži, na kar opozori tudi Bajuk: »Čeprav je melanom pogosto imenovan ‚črni rak‘ je v začetnih fazah velikokrat prisoten le v različnih odtenkih rjave ali pa je nenavadne oblike in velikosti v primerjavi z ostalimi znamenji. Z višjo starostjo melanocitna znamenja praviloma izginjajo, je pa res, da se utegne v tem obdobju pojaviti več drugih, tudi benignih kožnih sprememb, na primer starostnih bradavic, žilnih »znamenj« – hemangiomov; a nastanek novega znamenja, še posebej, če raste ali se spreminja, je vedno treba obravnavati z večjo mero previdnosti. Če ste v dvomu, vsekakor svetujem obisk izbranega zdravnika.« Svetuje, da kožo pregledujemo vsaj na dva meseca, nič narobe ni, če pogosteje. Pri tem ne pozabimo na znamenja na hrbtu in zadnjem delu nog ter rok. Bistveno več dela bodo imeli posamezniki z velikim številom znamenj, ki se med seboj precej razlikujejo, a je še posebej v njihovem primeru potreba večja skrbnost. Pri pregledovanju si lahko pomagamo tudi z uporabo pametnih telefonov. »Smiselno se je poslikati z vseh strani, če pa imate znamenj veliko ali so fotografije na vaši napravi slabše kakovosti, je smiselno narediti tudi več fotografij istega dela telesa, na primer, štiri ali več fotografij različnih kvadrantov hrbta. Te fotografije si nato shranite in vam lahko v naslednjih letih služijo za referenco, da lažje ugotovite, ali se je neko znamenje ali kožna sprememba spremenila oz. nastala na novo, kar vam olajša nadaljnje samopregledovanje,« poudari sogovornik in za konec še enkrat opozori na pomen samopregledovanja kože. Prav s pregledovanjem kože in primerjavo fotografij najlažje odkrijemo najagresivnejše oblike melanoma: »Lepota kože je, da jo lahko v celoti vidimo, kar številnih drugih organov ne moremo, zato bi bilo nespametno, da ne izkoristimo te prednosti, ki nam je ponujena.«

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zbolijo
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzročajo še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganje pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

ANTIMIKROBNO PRŠILO V PRAHU

Področja uporabe:

- rane in odrgnine
- manjše opekline
- razjede zaradi pritiska
- diabetično, atletsko stopalo
- ulkusi

Na voljo tudi v obliki kreme! 15 ml ali 50 ml

KAdermin

01/810-95-04 | www.advamed.si

Na voljo v lekarnah in specializiranih prodajalnah!

ADVAMED d.o.o., Dunajska c. 433, 1231 Ljubljana, E: sales@advamed.si

ABC

- A** Bolečine v hrbtenici doživi kar 60–80 % ljudi vsaj enkrat v življenju.
- B** Moški so bolj izpostavljeni poškodbam zaradi fizično zahtevnih športov in poklicev.
- C** Putika (protin) je vnetna bolezen sklepov, pogostejša pri moških po 40. letu.



Katere so najpogostejše težave z gibalni pri moških?

Avtorica: **Nika Arsovski**

Razlike med spoloma se odražajo tudi v tem, kako pogosto, zaradi česa in na kakšen način zboleujemo. Moški so bistveno bolj podvrženi posameznim poškodbam, okrevanje po poškodbi pa predstavlja največji razlog za odsotnost iz službe med pogovorno močnejšim spolom. Po srečanju z abrahamom so bolezenski skeletno-mišičnega sistema eden glavnih razlogov za bolniško odsotnost moških, med njimi pa prevladujejo težave, povezane s predelom hrbta.



Gregor Kavčič, dr. med., spec. ortopedije

Po raziskavah sodeč naj bi kar 90 % ljudi po 40. letu imelo težave z bolečinami v križu, kar strokovnjaki pripisujejo predvsem sedečemu načinu življenja. Še več, težave s hrbtenico težijo že bistveno mlajše posameznike, po nekaterih podatkih naj bi se kar 60–80 % ljudi vsaj enkrat v življenju srečalo z bolečinami v hrbtenici. Gre za bolečine, ki jih občutimo med vratom in zgornjim delom zadnjice, pogosto pa se širijo tako v zgornje kot tudi spodnje okončine. Hrbtenica ne stoji sama, temveč ob pomoči obhrbteničnih mišic in če

teh ne krepimo, se počasi začne posedati, saj nima zadostne opore. Bolečine v hrbtenici so eden najpogostejših vzrokov za bolniški dopust med posamezniki, mlajšimi od 40 let, in predstavljajo velik zdravstveni problem. Naše telo je namreč ustvarjeno za gibanje, naša hrbtenica pa potemtakem ni narejena za dolgotrajno sedenje. A dandanes, ko velik del časa preživimo v službah, se zdi, da drugače ne gre. Vsakodnevne obremenitve in življenjski slog so pomemben dejavnik za nastale težave gibal, vzorci pa se pri moških in ženskah razlikujejo.

Tveganje za poškodbe večje pri telesno zahtevnih športih in poklicih
»Moški se praviloma pogosteje ukvarjajo z intenzivnimi, nemalokrat tudi tveganimi športi kot ženske. Recimo nogomet, hokej, borilni športi in dvigovanje uteži, vse to so športi, v katerih se udeležuje precejšen delež

moških. Obenem pa te dejavnosti predstavljajo večje tveganje za poškodbe sklepov in mišic, npr. poškodbe kolenskih vezi, zvini gležnja, poškodbe ramen itd. Tudi natrgane mišice in kite so nemalokrat rezultat kontaktnih in visoko obremenjujočih športnih dejavnosti. Pogosti so tudi sindromi zaradi preobremenitev, denimo vnetje kit (t. i. tendinitis) ali bolečine v križu po ponavljajočih se obremenitvah (t. i. lumbalgija). Pri rekreativnih tekačih se pojavljajo bolečine v kolenih, pri dvigovalcih uteži pa težave z rameni in križem,« pojasni **Gregor Kavčič, dr. med., spec. ortopedije**, iz Splošne bolnišnice Novo mesto in ob tem opozori tudi na praviloma telesno zahtevnejše poklice, ki so prav tako bolj v domeni pogovorno močnejšega spola: »Gradbeništvo, delo v skladiščih, rudarstvo, gozdarstvo itd., vse to so poklici, ki zahtevajo težko fizično delo, dolgotrajno dvigovanje bremen, ponavljajoče gibe in neprijetne položaje. Posledice se zrcalijo v kroničnih boleči-

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibalni pri moških?

»Pri obeh spolih se z leti pojavljajo spremembe na hrbtenici in sklepih, vendar pri moških pogosteje opazamo degenerativne spremembe hrbtenice (obraba medvretenčnih ploščic, izrastki na vretencih) in artrozo velikih sklepov, predvsem kolkov in kolen, kar je povezano z večjo telesno maso in dolgoletno telesno dejavnostjo.«

nah v križu, pogostejših hernijah medvretenčnih ploščic in obrabi velikih sklepov.« Sploh v primeru, da pri tem ne uporabljamo pravih tehnik dvigovanja težkih bremen ali ponavljamo nepravilne položaje, kar se pozneje odrazi z bolečino. Tako imenovane poklicne poškodbe so pri moških pogostejše kot pri ženskah, npr. teniški komolec, ki ni le posledica tenisa, temveč tudi pisarniškega dela za računalnikom pa tudi fizičnega dela. Posledice telesne preobremenitve pa se lahko odrazijo tudi s sindromom utesnitve živcev in bolečinami v ramenih zaradi ponavljajočih se dvigov. Fizično zahtevnih del je dandanes bistveno manj kot nekoč, saj so danes bolj podprta s tehnologijo, a posledice dolgotrajnih obremenitev se pogosto izrazijo šele po 40. ali 50. letu starosti.

Ko obraba terja svoj davek, moški pozneje poiščejo pomoč
Medtem ko so ženske bolj na udaru zaradi osteoporoze, ki se razvije po upadu estrogena v obdobju menopavze, pa so težave z gibali pri moških pogosteje posledica obrabe (zaradi preobremenitve). »Pri obeh spolih se z leti pojavljajo spremembe na hrbtenici in sklepih, vendar pri moških pogosteje opazimo degenerativne spremembe hrbtenice (obraba medvretenčnih ploščic, izrastki na vretencih) in artrozo velikih sklepov, predvsem kolkov in kolen, kar je povezano z večjo telesno maso in dolgoletno telesno dejavnostjo,« pove Kavčič. Seveda pa ne gre spregledati niti življenjskega sloga. Čeprav zveni klišejsko, so moško pogosto manj pozorni na preventivo in kasneje poiščejo zdravniško pomoč v primeru težav ter nadal-

jujejo z obremenitvami in raje sami malce potrpijo z bolečino, opozori sogovornik in doda: »To vodi do tega, da so njihove poškodbe ali obrabe ob odkritju pogosto že bolj napredovale.« Kdaj je torej pravi čas za obisk zdravnika? Ob prisotnosti bolečin v hrbtenici brez jasnega vzroka je smiselno poiskati zdravniško pomoč, izbrani zdravnik pa vas bo podučil tudi o zdravem življenjskem slogu za hrbtenico in vam v primeru bolečin predpisal primerno zdravljenje ter vas napotil k ortopedu. Slednji bo na podlagi rentgenske slike hrbtenice, pogosto pa tudi magnetne resonance, lažje postavil diagnozo hrbteničnega obolenja in usmeril nadaljnje zdravljenje.

Putika
»Putika, ki jo strokovno imenujemo tudi protin, je oblika artritisa oz. vnetja sklepov, pri kateri se v sklepih nalagajo kristali sečne kisline. Ti povzročijo nenadne in zelo boleče vnetne napade – najpogosteje v sklepu palca na nogi, lahko pa tudi v gležnju, kolenu, zapestju ali komolcu. Čeprav se putika lahko pojavi pri obeh spolih, je pri moških pogostejša,« o t. i. uričnem artritisu, pove Kavčič in pojasni ozadje praviloma pogostejše pojavnosti pri moških: »Moški imajo že naravno višjo raven sečne kisline v krvi kot ženske. Pri ženskah pred menopavzo dodatno zaščito nudi estrogen, ki pomaga pri izločanju sečne kisline iz telesa. Ko ženske vstopijo v menopavzo in se raven estrogena zniža, se pogostost putike pri njih poveča – a kljub temu v povprečju ostaja nižja kot pri moških.« Bolezen se pogosteje pojavlja pri moških nad 40. letom, ženske praviloma zbolijo za putiko šele po menopavzi. Največkrat so bolniki s putiko moški s prekomerno telesno težo, stari med 30 in 50 let, ki uživajo tudi čezmerne količine alkoholnih pijač in imajo povišan krvni tlak. Prav tako tveganje za pojavnost putike predstavljajo poškodbe, operativni posegi, čezmerno prehranjevanje ali, prav nasprotno, stradanje, pa tudi uporaba posameznih zdravil (z vplivom na koncentracijo sečne kisline). Prav tako lahko na višjo raven sečne kisline vplivajo tudi posamezna živila – po uživanju drobovine, rdečega mesa in mesnih izdelkov so tako vrednosti višje, sploh v večjih količinah. Prav zato so putiko svojčas imenovali

tudi bolezen bogatih, saj je bila razširjena predvsem med višjim slojem, ki je praviloma živel v izobilju. Dandanes pa so, nasprotno, boleznijo bolj izpostavljeni posamezniki z nižjim dohodkom, saj si ne morejo privoščiti zdravih živil, ki so, vsaj v trgovinah, dražja (hkrati pa so pogosto izpostavljeni tudi večjim količinam alkohola). In kako jo prepoznamo? Daljša prisotnost (več let) povišanih vrednosti sečne kisline privede do akutnega uričnega artritisa, ki ga prepoznamo kot hudo bolečino, ob čemer se pojavi tudi zmanjšana funkcija sklepov. Ti tudi otečejo, na koži se pokaže rdečina. Po nekaj urah se simptomi le še stopnjujejo, nato pa v nekaj dneh povzročijo povsem izzvenijo. Najpogosteje je pri tem prizadet sklep na nogah – največkrat bazalni sklep palca ali koleno, redkeje gležnji in sklepi na roki – vnetje pa se lahko razširi tudi na sosednje sklepe in tetive. Akutni napadi se ponavljajo, po tem obdobju pa bolnik preide v obdobje kroničnega protina. V primeru, da bolezen ni prepoznana in primerno zdravljena, so obdobja brez težav vse krajša, medtem ko obdobja z bolečino in težavami trajajo vse dlje in so vse bolj intenzivna. V sklepni fazi pride do kroničnega protina s tofi, ko se začne sečna kislina kalcificirati v veznem tkivu. Akutni zagon protina je izjemno boleč, prav zato je cilj zdravljenja v najkrajšem času zmanjšati bolečino. V ta namen zdravniki predpišejo protivnetna zdravila, ki učinkovito skrajšajo trajanje napada. Bistvenega pomena je, da zdravljenje začnete čim prej, še bolj pa samo preprečevanje bolezni, saj lahko k temu sami močno pripomoremo z ustreznimi ukrepi. V primeru kroničnega protina so potrebna dolgotrajna zdravila za uravnavanje sečne kisline ter profilaktična protivnetna terapija, zdravljenje je pogosto dosmrtno in včasih vključuje tudi kirurške posege.

Kaj za preventivo proti putiki lahko storite sami?
Tveganje za nastanek putike lahko bistveno zmanjšate z zdravim življenjskim slogom. Pri tem je treba prilagoditi jedilnik, vanj vključiti veliko zelenjave, sadja, polnovrednih žit in mlečnih izdelkov z nizko vsebnostjo maščob, po drugi strani pa omejiti vnos rdečega mesa, drobovine, klobas in drugih mesnih izdelkov, pa tudi vnos morskih sadežev (školjke itd.). Bodite pozorni na zadosten vnos vode, ki spodbudi izločanje seča, medtem pa se izogibajte čezmernemu vnosu alkohola, zlasti pitju piva in žganih pijač. Putika je pogosto spremljevalka povišanega krvnega tlaka, čezmerne telesne teže, sladkorne bolezni, ateroskleroze in drugih kazalnikov nezdravega življenjskega sloga, zato je dobro, da se posvetite vzdrževanju zdrave telesne teže, saj boste z manjšo telesno maso manj obremenili sklepe, obenem pa znižali raven sečne kisline. Nikar ne pozabite niti na redno telesno dejavnost, ki naj bo prilagojena vašim zmožnostim in predhodnim poškodbam.

Vsebina

4	Pljučnica – tiha ubijalka starejših
6	Vse bolj pereča globalna epidemija
8	Filter telesa lahko tudi zboli
10	Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
12	Ponovno močenje postelje
14	Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
17	Tudi odrasli morajo brati
18	Poleg napadov povzroča še druge motnje
21	Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
22	KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
24	Umetna barvila v hrani
26	Kava – zdrava ali ne?
28	Tveganj pogosto ne poznamo
30	Zakaj diete ne delujejo?
32	Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

PRILOGA: Movember

35	Je andropavza res moška menopavza?
39	Nova zdravila podaljšujejo življenje
41	Večje tveganje je pri moških
43	Kožni rak – ne spreglejte ga
45	Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

LETNA NAROČNINA

na revijo ABC

zdravja samo

29,00 €

04/51 55 880

Višji cilji zdravljenja luskavice vodijo do boljše kakovosti življenja.

Pogovorite se s svojim dermatologom o možnostih,
doseganja čiste ali skoraj čiste kože.

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase
- 35 PRILOGA: Movember**
- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibalni pri moških?

SVET SUV

TUCSON
do -5.000 EUR
+ Bonus

KONA
do -3.000 EUR
+ Bonus

BAYON
do -2.500 EUR
+ Bonus

+4 zimske
gume*



Preverite izjemno ponudbo vozil,
tudi električnih, na **hyundai-top20.si**

Vsebina

- 4 Pljučnica – tiha ubijalka starejših
- 6 Vse bolj pereča globalna epidemija
- 8 Filter telesa lahko tudi zboli
- 10 Polovica se jih odkrije v razsejanem stanju
- 12 Ponovno močenje postelje
- 14 Hladni dnevi – olajšanje za krčne žile
- 17 Tudi odrasli morajo brati
- 18 Poleg napadov povzroča še druge motnje
- 21 Pameten, ustvarjalen in uspešen otrok
- 22 KOPB – bolezen, ki jo pogosto spregledamo
- 24 Umetna barvila v hrani
- 26 Kava – zdrava ali ne?
- 28 Tveganj pogosto ne poznamo
- 30 Zakaj diete ne delujejo?
- 32 Turobni meseci nas vabijo v skrb zase

35 PRILOGA: Movember

- 35 Je andropavza res moška menopavza?
- 39 Nova zdravila podaljšujejo življenje
- 41 Večje tveganje je pri moških
- 43 Kožni rak – ne spreglejte ga
- 45 Katere so najpogostejše težave z gibali pri moških?

5 LET Garancije
brez omejitve kilometrov

8 LET Garancije
na baterijo

Povprečna poraba goriva: 1,204 – 8,008 l/100 km, emisije CO₂: 27,33 – 181,71g/km. Emisije onesnaževal zunanjega zraka iz prometa pomembno prispevajo k poslabšanju kakovosti zunanjega zraka. Prispevajo zlasti k čezmerno povišanim koncentracijam prizemnega ozona, delcev PM₁₀ in PM_{2,5} ter dušikovih oksidov. Slika je simbolna. Akcija velja do razprodaje zaloga. Več informacij je na voljo pri pooblaščenih prodajalcih vozil Hyundai. Pogoji garancije in podatki o specifični porabi goriva, emisijah CO₂ ter specifikacija dodatnega bonusa v obliki popusta ali ugodnosti pri financiranju so na voljo na www.hyundai.si. *Ob nakupu avtomobila prejmete 4 zimske gume za samo 1 evro, gum ni mogoče zamenjati za denar oz. za dodaten popust.