

# ABCzdravja

Revija za zdravje s koristnimi  
informacijami

December 2025  
Leto 20, številka 11

*Z vami že  
20 let*

**Praznična miza,  
kaj pa prebavila?**

**Kjer je dim, je tudi  
pljučni rak**

**Jeseni več  
okužb sečil**

**Kaj lahko poškoduje  
naša jetra**

**Sadje mi res  
ne prija**

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa:  
se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza –  
slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne  
prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo  
v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje  
naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek,  
ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča  
normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi  
pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov  
po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje  
naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška  
težava
- 36 Operacija brez reza  
na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je  
pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže  
na resno bolezen





# Podarimo zdravje



## Spektrum MIX kapljice

**Spektrum MIX kapljice** so najmočnejša kombinacija CBD in CBG iz več kot 50 sort konoplje. Hitro umirijo vnetja, zmanjšajo stres, uravnavajo hormone in dvignejo dnevno energijo. Idealne za glavobole, napetost in izboljšanje počutja. Preizkušeno delujejo že v nekaj dneh.

Pokličite **051 691 391** - Kmetija Puntar

## OMRON M6 Comfort AFIB

**OMRON M6 Comfort AFIB** je merilnik krvnega tlaka z Intelliwrap manšeto za enostavno in natančno merjenje. Zazna atrijsko fibrilacijo (cca 95 % natančnost), omogoča tri zaporedne meritve v intervalih (15, 30, 60 ali 120 sekund), ima 2x100 spominskih mest in hkraten prikaz prejšnje meritve. Zazna in opozori na nepravilni srčni utrip, klinično validiran tudi za diabetike in nosečnice. Meritve doma enako točne kot pri zdravniku.



## Alpeton – slušni aparati



Sluh se običajno slabša počasi, zato mnogi več let odlašajo z obiskom strokovnjaka, kar pogosto privede do težav v komunikaciji in družbenega umika. Zgodnja odločitev za ustrezen slušni aparat pa omogoči bistveno bolj jasno sporazumevanje, večjo samozavest ter lažje vključevanje v vse dejavnosti vsakdana. Naročite se na brezplačno meritev sluha in pravočasno poskrbite za boljši sluh.



**www.alpeton.si**

LJUBLJANA BTC | LJUBLJANA CENTER | KRANJ | MARIBOR  
01/438 55 66 | 01/438 55 15 | 04/5100 100 | 051/292 010

## Električni dvizni počivalnik

- eleganten, vzdržljiv, udoben
- omogoča štiri različne položaje: sedeči, sproščujoč, ležeči in položaj za vstajanje
- različne širine in globine sedeža, različni materiali oblaginjenja
- na voljo z enim ali dvema motorjema
- splošna garancija 2 leti, na mehanske dele in motor 5 let
- narejeni v Franciji



T: **01 433 22 71** / [www.pocivalniki.com](http://www.pocivalniki.com) / [www.medprotect.si](http://www.medprotect.si)

## Polietilenske blazine po meri

Blazine iz polietilena proizvajalca Alveo so primerne za šport, igranje otrok, taborjenje, gimnastiko, treking, fitnes, jogo, vrtce in šole, ....

- So lahke, mehke in prožne. Odrežemo vam jih po meri.
- Prijazne koži, ne puščajo barve, imajo dolgo življenjsko dobo.
- Ne prepuščajo, vpijanje vode je zamenljivo in se zelo hitro se sušijo.



## IMATE POGOSTO SUHA USTA?

Ne ignorirajte znakov.

**BIOXTRA** učinkovito pomaga in vam je na voljo **BREZPLAČNO** v vaši lekarni in specializirani prodajalni na podlagi naročilnice, ki jo izda vaš zdravnik ali stomatolog\*

\*Medicinski pripomočki BioXtra so na voljo uporabnikom iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja brez doplačila.

Uvoznik: Miba Vita d.o.o.  
GSM: 064 258 000, [www.mibavita.si](http://www.mibavita.si)



## Naravni izdelki ENDOVITAL

**Naravni izdelki ENDOVITAL**, proizvedeni v Sloveniji, so vaš zvesti sopotnik za zdravo in aktivno življenje v vseh starostnih obdobjih **že več kot 30 let**.



[www.endovital.com](http://www.endovital.com)



## Multivitaminski tonik Floradix Epresat

**Floradix Epresat** je prehransko dopolnilo z vitamini **za dvig energije in odpornosti**. Priporočljiv je za odraščajočo mladino (od 6. leta), starejše ter odrasle v obdobjih večjih obremenitev. Vitamini A, B<sub>6</sub>, C in D prispevajo k delovanju imunskega sistema, vitamini B<sub>2</sub>, B<sub>6</sub> in C pa k zmanjšanju utrujenosti. V lekarnah, specializiranih prodajalnah in po spletu na [www.dr-gorkic.si](http://www.dr-gorkic.si).

Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.



## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen





## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pektoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pektoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak

- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

Letnik 20, številka 11,  
december 2025

Izdajatelj: Freising, d. o. o.,  
Mestni trg 20, 4220 Škofja Loka  
[www.freising.si](http://www.freising.si)

Direktor: Franci Bogataj,  
[bogataj@freising.si](mailto:bogataj@freising.si)

Glavni in odgovorni urednik:  
Franci Bogataj  
[bogataj@freising.si](mailto:bogataj@freising.si)

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

Lektoriranje: Tina Benedičič

Lektoriranje oglašnih sporočil je  
v domeni oglaševalcev.

Oglasno trženje:  
Ana Tičar Kovačič  
[abczdavja@freising.si](mailto:abczdavja@freising.si),  
**04 515 58 84**

Nina Hribernik  
[marketing@freising.si](mailto: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](mailto:info@freising.si)  
Spletni naslov: [www.abczdavja.si](http://www.abczdavja.si)

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

Letna naročnina na revijo ABC zdravja  
znaša 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](http://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.





# Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?

Avtorica: Helen Žagar

Vsako leto 1. decembra se svet obarva v rdeče – barvo traku, ki simbolizira solidarnost z vsemi, ki živijo s HIV, in spomin na tiste, ki so zaradi aidsa izgubili življenje. Čeprav se aids danes zdi bolezen preteklosti, številke kažejo drugače. Po ocenah UNAIDS je leta 2024 na svetu živelo okoli 40,8 milijona ljudi s HIV, in čeprav se število novih okužb zmanjšuje, je v letu 2024 še vedno prišlo do približno 1,3 milijona novih primerov. Ko so 5. junija 1981 v ZDA prvič uradno zabeležili pet primerov nenavadne pljučnice med sicer zdravimi homoseksualnimi moškimi, nihče ni niti slutil, da gre pravzaprav za začetek ene največjih zdravstvenih kriz 20. stoletja. V nekaj letih je namreč aids – bolezen, ki jo povzroča virus HIV – zajel svet ter preizkusil meje medicine. Danes, več kot 40 let pozneje, se zdi, da smo se virus naučili nadzorovati, nismo pa ga odpravili.

## Zgodovina epidemije

HIV je bil v strokovnih revijah prvič omenjen v Los Angelesu leta 1981. Zdravnike je tedaj zbežal imunski sistem peterice mladih moških s pljučnico, ki je praktično razpadel. Odkrit je bil HIV – angleško *Human Immunodeficiency Virus*, slovensko *virus humane imunske pomanjkljivosti*. Kasneje je bilo ugotovljeno tudi, da virus med ljudmi kroži že dalj časa: HIV naj bi s šimpanzov preskočil na človeka v Afriki že na začetku 20. stoletja. Leta 1982 nova bolezen, ki jo povzroča HIV, dobi ime: aids – angleško *Acquired Immune Deficiency Syndrome*, slovensko *sindrom pridobljene imunske pomanjkljivosti*, medicina pa postopoma začne ugotavljati, kako se bolezen prenaša (spolni odnosi z okuženo osebo, prenos z matere na otroka, izpostavljenost krvi ali krvnim pripravkom, souporaba okuženih igel pri vbrizganju prepovedanih drog ipd.).

Bolezen se je nato v osemdesetih letih prejšnjega stoletja začela naglo širiti, predvsem med moškimi, ki imajo spolne odnose z moškimi (MSM), uporabniki injekcijskih drog ter skozi transfuzije krvi. Prvi diagnostični testi za HIV so bili razviti leta 1985, kar je omogočilo identifikacijo okuženih in zgodnje vključevanje v zdravljenje. Nadalje se je zdravljenje dramatično izboljšalo s poja-

Na območju nekdanje Jugoslavije so prve primere okužb z virusom HIV zaznali spomladi leta 1985, medtem ko je bil prvi slovenski primer aidsa diagnosticiran poleti 1986.

vom kombinirane visoko učinkovite antiretrovirusne terapije (HAART) v sredini devetdesetih let, saj so ta zdravila za mnoge bolne iz skoraj 100-odstotne smrtonosne situacije spremenila v kronično obvladljivo stanje. Prav tako so potek epidemije bistveno izboljšali tudi preventivni ukrepi, kot so testiranje krvi na HIV, ozaveščanje o varnem spolnem odnosu, uporaba kondomov, odlašanje s spolnimi odnosi, obojestranska zvestoba, omejevanje števila spolnih partnerjev ter PrEP ali preventivno jemanje antiretrovirusnih zdravil pri osebah, izpostavljenih tveganju.

## Aids v svetu danes

Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije je na svetu konec leta 2024 živelo okoli 40,8 milijona ljudi s HIV. Novih okužb je bilo v letu 2024 okoli 1,3 milijona, 630.000 oseb pa je v tem istem letu zaradi bolezni umrlo. Od začetka epidemije pa do danes naj bi se

s HIV-om skupno okužilo približno 91,4 milijona ljudi, od tega jih je okoli 44,1 milijona umrlo. Podatki še kažejo, da je od leta 2010 do danes število novih okužb globalno gledano upadlo za približno 39 %. Prevalenca odraslih (15–49 let) na svetovni ravni danes znaša približno 0,7 %, regija z največ novimi okužbami pa ostaja Afrika (kar 50 % novih okužb se pojavi tam).

## Slovenija se uvršča med najboljše med najboljšimi

V Sloveniji med odraslo populacijo razširjenost HIV znaša že ves čas epidemije približno 0,1 %, kar pomeni, da se Slovenija uvršča med države, v katerih epidemija ni dosegla velikih razsežnosti. Po podatkih NIJZ-ja je v Sloveniji konec leta 2023 živelo nekaj več kot 900 oseb s HIV. Med letoma 2014 in 2023 je bilo prijavljenih skupno 433 primerov novih okužb s HIV. Največji delež teh okužb je bil med MSM, starimi med 30 in 39 let. V istem obdobju je za aidsom zbolelo 94 oseb.

Zakaj nam v Sloveniji uspeva aids tako dobro držati na vajetih, nam je pojasnil **prof. dr. Janez Tomažič, dr. med.**, s Klinike za infektivne bolezni in vročinska stanja, UKC Ljubljana ter predstojnik Katedre za infektivne bolezni in epidemiologijo, UL. Razlogov,

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen



Tabela: Prelomnice v preventivi in zdravljenju HIV/aidsa

| Leto / obdobje | Področje            | Prelomnica                                                | Pomen / učinek                                         |
|----------------|---------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 1981           | Epidemiologija      | Prvi uradni primeri aidsa v ZDA                           | Začetek prepoznavanja nove bolezni                     |
| 1983–1984      | Znanost             | Odkritje virusa HIV (Luc Montagnier, Robert Gallo)        | Možnost testiranja in raziskovanja                     |
| 1985           | Preventiva          | Uvedba testiranja krvi za HIV                             | Preprečitev okužb preko transfuzij                     |
| 1987           | Zdravljenje         | Prvo antiretrovirusno zdravilo – <b>AZT (zidovudin)</b>   | Začetek farmakološkega zdravljenja HIV                 |
| 1994           | Preventiva          | Zdravljenje nosečnic z AZT zmanjša prenos na otroka       | Preboj v preprečevanju okužb novorojenčkov             |
| 1995–1996      | Zdravljenje         | Kombinirana terapija ( <b>HAART</b> )                     | HIV postane kronično obvladljiva bolezen               |
| 2000–2005      | Globalna dostopnost | Programi WHO, UNAIDS in PEPFAR                            | Zdravljenje postane dostopno tudi v Afriki in Aziji    |
| 2010           | Preventiva          | Samotestiranje, boj proti stigmati                        | Več testiranja in zgodnje odkrivanje okužb             |
| 2012           | Preventiva          | Uvedba <b>PrEP</b> (profilaksa pred izpostavitvijo)       | Zmanjšanje novih okužb med rizičnimi skupinami         |
| 2021–danes     | Zdravljenje         | Dolgotrajno delujoča zdravila (npr. <b>kabotegravir</b> ) | Manj tablet, večja zvestoba zdravljenju, večja zaščita |

zakaj smo pri nas tako zelo uspešni pri odkrivanju in zdravljenju bolezni, je po mnenju sogovornika več. »Pri nas že od vsega začetka nismo imeli veliko oseb, ki si injicirajo droge. Prav tako imamo zelo dobre preventivne programe – združenje DrogArt je nemudoma omogočilo izmenjavo igel. Poleg tega Slovenci redkeje potujemo v predele sveta, kjer je HIV-a več, recimo v Afriko, hkrati pa (še vedno) nismo tako zelo atraktivni za migrante, ki prihajajo iz okolij, kjer je okužb več. Še ena naša prednost je ta, da večino oseb s HIV pri nas predstavlja populacija MSM. Med katero imamo, po tem, ko enkrat odkrijemo, da je oseba okužena, zelo dobro ,povezovanje z zdravstveno oskrbo‘ in ,ohranjanje v oskrbi‘, kar pomeni, da te osebe pridejo, se povežejo z zdravstvom in ostanejo v zdravstvu. V tujini je problem predvsem to, da okužbo sicer odkrijejo, potem pa imajo slabo povezavo z zdravstvom oz. okuženi ne ostanejo pod zdravstvenim nadzorom. Naši MSM pa so pedantni ljudje, ki upoštevajo, kar se jim pove, se držijo navodil in nam zaupajo. Zaradi tega pri nas vse, ki jih odkrijemo, tudi zdravimo, in ker jih zdravimo, potem ne širijo okužbe. Zdravljenje je namreč odlična preventiva: omogoča nezaznavnost virusa, kjer pa je nezaznavnost, je tudi neprenosljivost. In to je treba ves čas poudarjati: oseb, ki se zdravijo, se ni za bati, ker te osebe ne bodo nikogar okužile!

»Sosed, ki ima gripo, te bolj ogroža kot sosed, ki se zdravi zaradi HIV.«

### Kako je s preventivo in zdravljenjem pri nas?

Tako kot za vse bolezni tudi za aids oz. HIV velja načelo bolje preprečiti, kakor pa zdraviti. »V prvi vrsti s temeljno preventivo (uporaba kondomov, zvestoba, omejevanje števil spolnih partnerjev ipd.), ki pa ima žal v resničnem življenju omejen obseg. Sledi t. i. strategija PrEP ali preekspozicijska profilaksa: gre za situacijo, ko osebe, za katere obstaja večja verjetnost, da se okužijo s HIV – pri nas je to približno 600 oseb, večinoma MSM –, preventivno in redno jemljejo tablete in s tem v 99 % preprečijo, da bi prišlo do okužbe. Obstaja pa še t. i. profilaksa po izpostavitvi: če je prišlo do tvegane spolnega odnosa z osebo, ki je HIV pozitivna, se predpiše štirit tedensko jemanje treh zdravil v eni tableti, ki prav tako v veliki meri prepreči, da bi prišlo do okužbe. In ne nazadnje, če nisi uporabil prvih treh, ostaja še vedno zgodnje testiranje in posledično zgodnje zdravljenje – kar je zelo pomembno. S tem ko se oseba čim prej testira, si zagotovi pričakovano življenjsko dobo, enako neokuženi populaciji, nikoli ne bo dobila simptomov aidsa oz. HIV-a, prav-

zaprav oseba sploh vedela ne bo, da je bolna in tudi okužbe ne bo širila.«

Učinkovito zdravljenje pomeni, da je virus nezaznaven. Posledično velja, da učinkovito zdravljena oseba s spolnimi odnosi okužbe NE MORE PRENESTI dalje!

### Nujno se je treba več testirati!

»Smo pa v Sloveniji šibki na področju testiranja,« za konec opozori Tomažič. »Treba bi bilo doseči, da bi družinski zdravniki svoji klienteli, predvsem rizičnim skupinam, pogostejše ponujali testiranje. Drži sicer, da imamo pri nas letno približno 40 novih oseb s HIV, ampak več kot 30 % teh do nas pride pozno, kar pomeni, da so že nekaj let okužene, in posledično že nekaj let širijo okužbo. Poleg tega, da pogostejše ponujajo testiranje, pa morajo družinski zdravniki tudi dodobra poznati indikatorske bolezni HIV. Pri HIV se namreč že 14 dni po okužbi lahko razvije akutni sindrom HIV, ki se začne podobno kot gripa; po petih letih se pojavi pasovec; pride do belih oblog v ustih zaradi kandidate ipd. Svetovna zdravstvena organizacija je pred desetimi leti lansirala formulo 95-95-95. To pomeni, da v neki državi poznajo 95 % okuženih, od tega jih 95 % zdravijo in od tega je 95 % zdravljen učinkovitih. V Sloveniji smo zelo dobri pri drugi in tretji postavki (97 %), smo najboljši med najboljšimi v svetu, pri prvi pa smo slabi, dosegamo zgolj 89 %. Skratka, družinski zdravniki bi morali pogostejše ponujati testiranja, na institucionalni in medijski ravni pa bi bilo treba dodatno izobraziti prebivalstvo, da naj se gre samo testirat,« zaključí Tomažič. In njegov odgovor na vprašanje: Ali se moramo aidsa še vedno bati? »Absolutno ne, bati se moramo svojega neznanja!«

### Kje se lahko testiram na HIV?

Testiranja na HIV so v Sloveniji relativno dobro organizirana in dostopna. Brezplačno in anonimno testiranje je na voljo že pri **izbranem osebnem zdravniku**, izvaja pa ga tudi **Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja Ljubljana**. Samoplačniško se lahko testirate na **Zavodu RS za transfuzijsko medicino**. Moškim, ki imajo spolne odnose z moškimi, brezplačno anonimno testiranje nudi **Društvo Legebitra**, prav tako se lahko brezplačno pri njih testirajo spolni delavci/delavke, migranti/migrantke in uporabniki/uporabnice drog. Testiranje pa lahko izvedete tudi sami doma s pomočjo **testa za samotestiranje**, ki ga **kupite v lekarni**.

## Vsebinska

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

## ABC

- A** Hrana v prazničnem času nosi močan simbolni pomen.
- B** Psihološko gledano se v prazničnem času pogosto zmanjša občutek samonadzora.
- C** Nekaj minut hoje spodbuja peristaltiko, zmanjšuje napihnjenost in uravnava krvni sladkor.



# Praznična miza – slaba novica za prebavila

Avtorica: **Katarina Ravnik**

Decembrski prazniki so čas druženja, topline in družabnega prehranjevanja. Ta čas obilja pa pogosto prinesejo tudi neprijetno plat praznikov – občutek teže v želodcu, napihnjenost, zgago, zaprtost, drisko ali celo bolečine pod desnim rebrnim lokom, kjer se oglašča žolčnik.

Po dneh prazničnih pojdin se marsikdo znajde v začaranem krogu utrujenosti, slabega razpoloženja in počasne prebave. Zakaj se to zgodi in kako lahko praznike preživimo brez prebavnih tegob? Je to sploh mogoče?

## »Praznična lakota« ni le telesna

V današnjem času, ko je v naši, zahodni kulturi hrane v obilju, naj bi ta izgubljala pomen, kot ga je imela v (še ne tako davnih) starih časih: ni potrebno, da bi si prav za praznike privoščili toliko več hrane. Zakaj torej še vedno da? Hrana v prazničnem času nosi močan simbolni pomen. Ni le vir energije,

temveč tudi način izražanja bližine, ljubezni in sprejemanja. Mnoge jedi so prežete s tradicijo in spomini, zato jih pogosto uživamo iz čustvenih nagibov – ker »paše«, ker »je tako navada« ali ker ne želimo užaliti gostiteljev. Vse to je del praznične kulture, vendar lahko vodi v prenajedanje: jemo, čeprav nismo več lačni, ali po hrani posežemo iz čustvenih razlogov: da bi zapolnili praznino, zmanjšali napetost ali pomirili notranji nemir.

Psihološko gledano se v prazničnem času pogosto zmanjša občutek samonadzora. Dnevi brez rutine, še večje obilje hrane in družbena pričakovanja ustvarijo okolje, kjer

je težko ohraniti zmernost. To ni znak osebne šibkosti, temveč naravna posledica okoliščin, ki spodbujajo hedonistično vedenje. Vendar pa telo za razliko od duha hitro pokaže, da ima svoje meje.

Pomemben je tudi učinek povratne zanke. Ker telo porabi ogromno energije za prebavo, še posebej maščob in sladkorjev, to vodi v utrujenost. Ko smo utrujeni, si želimo še več hrane, da bi dobili energijo, ki jo pogrešamo. Tudi nihanje krvnega sladkorja ima podoben učinek. Obilni obroki, bogati s sladkorji, povzročijo hiter dvig sladkorja v krvi, nato pa še hitrejši padec, kar sproži razdražljivost in ponovno željo po hrani.

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen



## Kaj se dogaja v prebavilih med prena- jedanjem

Kaj torej pokaže telo? Naša prebavila so izjemno prilagodljiva, a občutljiv sistem. Ob običajnih obrokih deluje usklajeno: želodec sprejme hrano, jo mehansko obdela, prebavni sokovi razgradijo hranila, črevesje jih vsrka, jetra in žolčnik sodelujeta pri presnovi maščob. Ko pa zaužijemo preveč, se to zapleteno in usklajeno delovanje poruši.

Prvi, ki ob preobilju hrane trpi, je želodec. Želodec ima raztegljivo steno, a ko presežemo njegovo zmogljivost (okoli 1,5 litra), se mišice ne morejo več učinkovito krčiti. Hrana zastaja, pojavi se občutek teže, pritisk na spodnjo zapiralko med požiralnikom in želodcem pa lahko povzroči refluks in zgago. Poleg količine težavo pogosto povzroča tudi vrsta hrane – mastne jedi, sladice in alkohol spodbujajo večje izločanje kisline ter sproščajo zapiralko, kar dodatno povečuje refluks oziroma zatekanje kisline navzgor po požiralniku.

V črevesju se razgradnja nadaljuje, vendar večje količine maščob in beljakovin upočasnijo peristaltiko, naravne valovite gibe črevesne stene. Zakaj se to zgodi? Ko v dvanajstnik (začetni del tankega črevesa) prispe maščobna ali beljakovinska hrana, se sprosti določeni prebavni hormoni, predvsem kolekistokinin in sekretin. Kolekistokinin nastaja kot odgovor na maščobe in beljakovine. Sporoča žolčniku, naj izloči žolč (za razgradnjo maščob), trebušni slinavki pa, naj izloča encime. Hkrati upočasnijo praznjenje želodca – torej hrana počasneje prehaja naprej, da ima telo dovolj časa za prebavo maščob, ki so energijsko goste, a težje razgradljive. Sekretin se izloča ob prisotnosti kisline in maščob ter spodbuja izločanje bikarbonatov za nevtralizacijo kisline. Tudi ta hormon zavira gibanje želodčne stene in s tem peristaltiko.

Še drugi razlogi so za to, da vnos maščob in beljakovin v telo upočasnita prebavo. Maščobe vsebujejo več kot dvojno količino

»Želodec ima raztegljivo steno, a ko presežemo njegovo zmogljivost (okoli 1,5 litra), se mišice ne morejo več učinkovito krčiti. Hrana zastaja, pojavi se občutek teže, pritisk na spodnjo zapiralko med požiralnikom in želodcem pa lahko povzroči refluks in zgago.«

energije na gram v primerjavi z ogljikovimi hidrati ali beljakovinami. Zaradi te energijske gostote in počasnega prebavljanja se v želodcu zadržujejo dlje časa – pogosto štiri do šest ur, medtem ko se ogljikovi hidrati prebavijo v eni do dveh urah. Beljakovine so kompleksne molekule, ki se morajo razgraditi na aminokisline; ta proces je encimsko zahteven in počasnejši. Posledično je tudi peristaltika črevesja počasnejša, da se hranila lahko temeljito absorbirajo.

Dolgotrajno zadrževanje mastne hrane v črevesju spremeni tudi okolje za črevesne bakterije. Te se različno odzivajo na maščobe in beljakovine, kar lahko povzroči več fermentacije, plinov in napihnjenosti, in to dodatno moti ritmične gibe črevesja.

Vse navedeno privede do znanega občutka po prazničnem kosilu: želodec je poln, hrana se »ne premakne«, človek postane zaspan in brez energije. Posledica je napihnjenost, občutek polnosti in včasih krči. Če imamo intoleranco na določeno hrano, na primer na laktozo ali fruktozo, so težave še večje. Če k temu dodamo še

pomanjkanje gibanja in zmanjšan vnos vlaknin – značilno za praznične dni –, se prebava skoraj ustavi. Plini, ki nastajajo pri fermentaciji v debelem črevesu, dodatno napenjajo trebuh.

Žolčnik in jetra sta prav tako na udaru ob prena-  
jedanju. Mastna hrana spodbudi izločanje žolča, ki pomaga pri razgradnji maščob. Če pa so obroki prebogat in si sledijo v kratkih presledkih, se žolčnik ne uspe popolnoma izprazniti. Žolč zastaja, kar lahko pri občutljivih posameznikih povzroči bolečine pod desnim rebrišnim lokom ali celo žolčne kolike. Jetra, ki presnavljajo alkohol in maščobe, so dodatno obremenjena – to občutimo kot utrujenost, glavobol ali slabost dan po prazniku.

### Značilne težave

Značilno se nam tako po prazničnem prena-  
jedanju pojavijo določene težave. Najprej sta tu zgaga in refluks, kot posledici prenapolnjenega želodca in povečanega izločanja kisline. Pojavijo se lahko napihnjenost in vetrovi, do katerih privede počasna prebava

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen



**Degasin®**  
Simethicone  
280 mg

**Zaplinjeno črevesje?**  
**Napihnjen trebuh?**

Visoka vsebnost simetikona

Degasin® izboljša udobje v črevesju in trebuhu s preprečevanjem ali zmanjšanjem neugodja, povezanega z nastajanjem plinov.

Na voljo v lekarnah in specializiranih prodajalnah.

STADA

Medicinski pripomoček izpolnjuje zahteve za oznako CE 2265. Pred uporabo se v navodilih za uporabo seznanite z verjetnim tveganjem, povezanim z uporabo!



*»Že 15–20 minut hoje spodbuja peristaltiko, zmanjšuje napihnjenost in pomaga pri uravnavanju krvnega sladkorja.«*

in fermentacija hrane v črevesju. Tudi zaprtje je pogosta posledica prazničnega prenažedanja, predvsem zaradi pomanjkanja vlaknin, gibanja in zaradi dehidracije. Zakaj pravzaprav pride do dehidracije v prazničnem času? Hrana med prazniki vsebuje veliko soli, torej natrija, ki veže vodo v krvnem obtoku. Telo poskuša ohraniti ravnovesje med natrijem in vodo, zato sproži izločanje več tekočine skozi ledvice. Rezultat je pogostejše uriniranje, kar postopno vodi v blago dehidracijo – čeprav morda pijemo dovolj tekočine.

Poleg tega sol povzroča občutek žeje, a če to žejo potešimo z alkoholom ali sladkimi pijačami (namesto z vodo), se dehidracija še poveča. Alkohol namreč zavira izločanje anti-diuretičnega hormona (ADH), ki sicer pomaga ledvicam zadrževati vodo. Ko ADH upade, ledvice izločijo več urina – telo izgublja tekočino in elektrolite. Zato po večerih z vinom, pivom ali žganjem pogosto sledijo občutek suhih ust, glavobol in občutek utrujenosti naslednje jutro. To kaže na dehidracijo in elektrolitsko neravnovesje. Velike količine sladkorja prav tako povečajo izločanje tekočine. Sladice, kolači, gazirane pijače in drugi pra-

znični prigrizki povzročijo hiter dvig glukoze v krvi. Telo poskuša odvečni sladkor izločiti z urinom, pri tem pa se izgublja voda. Visoka raven sladkorja v krvi dodatno povzroči osmozni premik vode iz celic v kri, kar izsuši tkiva.

Ko je želodec prenapolnjen, se zmanjša želja po pitju. Telo pa v fazi prebave potrebuje veliko tekočine za razgradnjo hrane in transport hranil. Če je ne dobi, se prebava upočasni, blato se zgošča in pojavi se zaprtje, ki je znak dehidracije.

Težave, ki nas lahko tarejo, so še bolečine v desnem zgornjem delu trebuha v območju žolčnika ter slabost, utrujenost in zaspanost – odraz preobremenjenih jeter in nihanja krvnega sladkorja.

Vse te težave so večinoma prehodne, vendar lahko pri ljudeh s kroničnimi boleznimi prebavil (npr. gastritis, žolčni kamni, sindrom razdražljivega črevesja) sprožijo hujše zaplete.

### Kako je letos lahko drugače?

Če redno jemo uravnoteženo prehrano, pijemo dovolj tekočine in skrbimo za gibanje, bo telo lažje preneslo posamezne obremenitve. Koristno je, da nekaj dni pred prazniki zmanjšamo vnos maščob in sladkorjev ter povečamo uživanje zelenjave in vlaknin. Ni se treba odpovedati prazničnim jedem – ključno je, da jemo zmerno. Pomaga, če se med obrokom večkrat ustavimo in se vprašamo, ali smo še lačni ali nadaljujem iz navade. Počasno uživanje hrane, majhni grizljaji in pozornost na okus povečajo občutek sitosti in zmanjšajo prenažedanje. To je tudi način čuječega prehranjevanja, ki povezuje telo in um.

Pomagamo si lahko tudi s kratkimi sprehodi. Že 15–20 minut hoje spodbuja peristaltiko, zmanjšuje napihnjenost in pomaga pri uravnavanju krvnega sladkorja. Po obrokih se izogibajmo ležanju, saj vodoraven položaj povečuje možnost refluksa.

Alkohol dodatno obremenjuje jetra in spodbuja izločanje želodčne kisline. Če se mu ne želimo popolnoma odpovedati, pijmo počasi, med kozarci alkoholne pijače pa vedno popijmo tudi nekaj vode. Gazirane pijače in sadni sokovi z veliko sladkorja povečajo napihnjenost, zato so zeliščni čaji (meta, kamilica, komarček) boljša izbira.

Veliko težav izvira iz občutka dolžnosti – da moramo pojesti vse, kar je na mizi, ali poskusiti vsako jed, ki jo je pripravila babica. Toda spoštovanje tradicije ne pomeni škodovanja sebi. Lahko izrazimo hvaležnost brez prenažedanja, na primer z besedami, pozornostjo ali pomočjo pri pripravi hrane.

Ko prazniki minejo, naj se telo postopno vrne v običajen ritem. Priporočljiva sta dan ali dva lahke prehrane: zelenjavne juhe, kuhan riž, sadje, probiotični napitki. Pomembna je hidracija – voda pomaga pri odstranjevanju presnovnih produktov, ki so se nabrali zaradi obilice hrane in alkohola. Če se pojavijo močne bolečine, vztrajno zaprtje ali ponavljajoča zgaga, pa je potreben pregled pri zdravniku.

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

# ENTEROSGEL®

## vaš STOP znak prebavnim motnjam in driski



www.enterosgel.si

**OBIŠČITE NAS!**

Na voljo tudi v lekarnah in specializiranih prodajalnah.





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



## ABC

- A** Angina pectoris je nelagodje v prsih, ki nastane kot posledica zmanjšane prekrvavitve srčne mišice.
- B** Med sprožilne dejavnike sodijo tako telesni napor, stres kot tudi nizke temperature.
- C** Angina pectoris ni ozdravljiva in zahteva dosmrtno zdravljenje.



# Kaj je angina pectoris?

Avtorica: **Nika Arsovski**

Občutite stiskanje v prsih? Občutek, kot da vas nekaj duši? Morda je nelagodje posledica angine pectoris, ki nastane kot simptom koronarne srčne bolezni. Vzrok za nastanek te je ateroskleroza, zaradi katere je oskrba srčne mišice s kisikom in hranili okrnjena, ob naporu pa se primanjkljaj izrazi kot ishemija srčne mišice. Gre za vse prej kot redek pojav, saj naj bi po nekaterih podatkih sodeč angino pectoris občutilo 2–4 % Evropejcev med 45. in 75. letom starosti.



Prim. Janez Poles, dr. med., spec.  
kardiologije in vaskularne medicine

Srčno-žilne bolezni so eden poglavitnih vzrokov za prezgodnjo smrt v zahodnem svetu. Tudi v Sloveniji vsakoletno terjajo visok davek (po nekaterih ocenah 38 % vseh smrti), zaradi razširjenosti pa predstavljajo enega največjih težav javnega zdravstva. Po podatkih Društva za zdravje srca in ožilja naj bi s kronično vnetno boleznijo arterij, t. i. aterosklerozo, živelo več kot 100.000 Slovencev. Zanj je značilen nastanek plakov na notranji steni arterij, sprva z mikroskopskimi poškodbami endotelija, nakar pride do kopičenja krvne maščobe pod pokrovom plaka. Ob poškodbah endotelija krvne maščobe vstopijo v steno arterij in se tam nalagajo. Ko obrambni sistem našega organizma to zazna, začne s kopičenjem levkocitov, kar lahko privede do lokal-

nega vnetja, s čimer se odlaganje maščob in posledična tvorba plakov še pospešita. Postopoma odloženi material zaradi kopičenja kalcija otrdi, zaradi napetosti v arteriji pa pokrov plaka lahko počí, pri čemer izlita vsebina v kombinaciji s trombociti in eritrociti povzroči tvorbo krvnih strdkov. S tem ko se koronarne arterije zaradi ateroskleroze ožijo, oslabijo dotok hranil in kisika v srčno mišico. To je najbolj občutno ob naporu, ko se povečata arterijski tlak in hitrost krčenja srčne mišice, posledično pa tudi poraba kisika. Ker zožene arterije ne dopuščajo ustrezno večjega pretoka krvi, pride do ishemije srčne mišice. Ob tem pride do tvorbe presnovnih produktov, ki dražijo živčne končiče v srcu, kar se odrazi z bolečino t. i. angina pectoris.

## Ko srce ne dobi dovolj kisika

Gre za nelagodje v prsih, ki je posledica zmanjšane prekrvavitve srčne mišice. Enakomerno, žgočo in tiščečo bolečino občutimo za prsnico, spremlja pa jo oteženo dihanje, znojenje, slabost, bruhanje, stiskanje, tudi dušenje. Bolečina se lahko širi tudi naprej v levo ramo in roko, tudi v vrat in predel čeljusti. Redkeje v hrbet in desno ramo. Ob spre-

membi položaja bolečina ne poneha. Vse skupaj traja nekaj minut – včasih le dve minuti, največ deset. Bolečina lahko postopoma popusti ob počitku. Lahko pa so simptomi angine pectoris tudi manj značilni, kot na primer huda utrujenost, mravljinčavost, prebavne motnje in nelagodje v trebuhu itd. Bolečina se lahko pojavi tudi na zobeh, dlesnih, v grlu in celo v uhlju. Kot omenjeno, je angina pectoris največkrat posledica koronarnih bolezni, vendar pa lahko doleti tudi ljudi, ki teh težav nimajo.

## Vpliv nizkih temperatur in drugih obremenitev na pojav angine pectoris

Zagon angine pectoris sprožijo različni dejavniki, ki povečajo potrebo srca po kisiku ali zmanjšajo prekrvavitev srčne mišice. Mednje sodijo tako telesni napor, stres, kot tudi nizke temperature. »Pri bolnikih s koronarno boleznijo srca se simptomi pogosto poslabšajo v hladnem vremenu, še posebej, če je vlažnost zraka visoka. Kadar smo izpostavljeni nizkim temperaturam, se arterije zožijo, da bi zmanjšale izgubo toplote skozi kožo. Kri iz kože se prelije v osrednji del

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

»Kadar smo izpostavljeni nizkim temperaturam, se arterije zožijo, da bi zmanjšale izgubo toplote skozi kožo. Kri iz kože se prelije v osrednji del telesa, kar nenadno močno obremeni srce, saj mora delati močnejše in hitreje, da prečrpa vso kri.«

telesa, kar nenadno močno obremeni srce, saj mora delati močnejše in hitreje, da prečrpa vso kri. Prav krvni tlak in povišan srčni utrip pa sta glavna kazalca obremenitve srca. Zaradi večjega dela srca se v srčni mišici poveča potreba po kisiku in hranilih. Ker je ob zoženih aterosklerotsko spremenjenih koronarnih arterijah dotok krvi omejen in nezadosten, se na levi strani pojavi značilna bolečina, imenovana angina pectoris. Pogosto jo spremljata pojav težkega dihanja in slabo počutje,« pojasni **prim. Janez Poles, dr. med., spec. kardiologije in vaskularne medicine**, in doda: »Kot rečeno, nizke temperature povzročijo zoženje žil v koži trupa in okončin. Zoženje krvnih žil v koži in okončinah povzroči povečanje krvnega tlaka, srčnega utripa in porabe kisika. Zaradi povečane viskoznosti krvi se lahko ob večjem mrazu zveča tveganje za pojav tromboze. Pri občutljivih posameznikih lahko nenadna ali dalj trajajoča izpostavljenost mrazu povzroči tudi motnje srčnega ritma. Tveganje za pojav srčnega infarkta se poveča, zlasti pri bolnikih z že znano srčno-žilno boleznijo.« Bolnikom z ishemično boleznijo srca se zato priporoča izogibanje nenadni izpostavljenosti hudemu mrazu, pred izhodom na prosto pa naj se toplo oblečejo in obujejo ter poskrbijo za ustrezno pokrivalo,

rokavice in zaščito obraza. Pri sebi naj imajo vedno nitroglicerine tablete ali pršilo.

**Srčna bolečina – signal za pravočasno ukrepanje**

Angina pectoris je signal, da nezadostno skrbimo za lastno zdravje in zdravje srca ter ožijlja. Če bolečina po nekaj minutah poneha, ni razloga za preplah. Vsekakor pa je priporočljivo, da poiščete zdravniško pomoč, če so ti napadi pogostejši in dlje trajajoči, pojasni sogovornik: »Nenadna, močna, stiskajoča, pekoča ali tiščoča bolečina v prsih zahteva nujno zdravniško pomoč, če traja več kot 5–10 minut ali se ponavlja. Pomoč bomo iskali tudi ob bolečini, ki seva v levo roko (ali obe roki), vrat in čeljust, nazaj v hrbet med obe lopatici ali v predel žličke. Pogosto bolečino spremljajo tudi težko dihanje, hladen znoj, slabost (lahko tudi bruhanje), omotica, zmedenost ali izguba zavesti, močan občutek tesnobe, strah pred smrtjo in hitro ali neenakomerno bitje srca. Kadar se bolečina pojavi ob naporu in v mirovanju oz. po nitroglicerinu ne izzveni, bo prav tako treba k zdravniku.« Ob tem opozori, da dolgoletni diabetiki in starejši bolniki pogosto ne bodo razvili značilne bolečine, bodo pa imeli vse ostale znake oz. simptome. Pozorni naj bodo tudi vsi bolniki, ki so v preteklosti že doživeli srčni infarkt, pa tudi vsi z visokimi vrednostmi krvnega tlaka in holesterola ter kadičci. Tudi v primeru, da je bolečina v prsih kratkotrajna, ostra, prebadajoča in vezana le na gibanje ali pritiska na prsni koš, je prav, da o tem obvestite svojega osebnega zdravnika. Tudi v primeru, da se bolečina pojavlja ob tesnobi ali stresu, pa tudi kadar je povezana z zgago ali reflukso.

**Diagnostika in sodobni pristopi k zdravljenju angine pectoris**

Zdravnik bo na podlagi anamneze in značilnih kliničnih znakov postavil diagnozo. Nadaljnje raziskave se opravijo z namenom,

**Vsebina**

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen



**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](http://WWW.CURALIFE.SI)**  
**ZA VEČ INFORMACIJ POKLIČITE NA 01 200 66 73.**



da se opredelijo velikost, stopnja in prognoza bolezni, na podlagi katerih se izbere najustreznejši način zdravljenja. Angina pektoris ni ozdravljiva in zahteva dosmrtno zdravljenje. Poglavitni cilj tega je preprečiti usodne srčno-žilne dogodke, npr. infarkt, in izboljšati prognozo ter preprečiti ali omiliti simptome bolezni. »Angina pektoris je najpogostejša posledica ateroskleroze koronarnih arterij, ki je kroničen proces. Ob dobrem sodelovanju bolnika jo je mogoče dobro obvladati in s tem preprečiti napredovanje bolezni ter zmanjšati tveganje za srčni infarkt. Zdravljenje je vedno kompleksno. Z zdravili želimo razširiti koronarne arterije, zmanjšati obremenitev srca, preprečiti tvorbo strdkov in upočasniti napredovanje bolezni. Bolnikom predpišemo različna zdravila (nitrat – za hitro olajšanje bolečine ob napadu, aspirin – za preprečevanje nastanka krvnih strdkov, beta blokatorje in zaviralce kalcijevih kanalov – za sprostitve žil in zmanjšanje napora srca, statine – za znižanje holesterola in stabilizacijo aterosklerotiskega plaka, ACE inhibitorje ali sartane – za zaščito srca in ožilja ter znižanje krvnega tlaka). S kombinacijo zdravil dosežemo večji in boljši učinek,« metode zdravljenja našteje Poles in ob tem opozori tudi na pomen spremembe življenjskega sloga. Šele kadar simptomi kljub temu vztrajajo ali obstaja visoko tveganje za akutni koronarni dogodek, se zdravniki odločijo za bolj invazivne metode: »Prizadeto koronarno žilo razširimo z balončkom (angioplastika) in vstavimo kovinsko ali bioresorbilno žilno opornico (stent). Bolnikom z večžilno boleznijo ali težje dostopnimi zožitvami opravijo kirurški obvod zamašenih koronarnih žil z žilnimi presadki (bypass – CABG).«

### Zmanjšanje dejavnikov tveganja za aterosklerozo kot ključ do zdravja srca

Kot omenjeno, je pomembna komponenta zdravljenja oz. preprečevanja ponovnega pojava angine pektoris sprememba življenjskega sloga. Pri tem je bistvenega pomena skrb za srčno-žilno zdravje, kamor uvrščamo zmanjšanje dejavnikov tveganja za aterosklerozo, kot so visoka raven maščob v krvi, povišan krvni tlak, debelost, kajenje, telesna nedejavnost, nezdrava prehrana itd. Poleg dejavnikov, na katere ne moremo vplivati, npr. spol, genetika in starost, pa obstaja kopica dejavnikov, ki so pod našim nadzorom. Ključnega pomena je zdrav življenjski slog, ki vključuje tako uravnoteženo prehrano, redno telesno dejavnost pa tudi prenehanje nezdravih navad (kajenje in čezmerno pitje alkohola) ter nadzor nad telesno težo. Priporoča se sredozemski način prehrane, ki temelji na sadju in zelenjavi, polnozrnatih žitih in ribah, medtem ko je meso zastopano v manjših količinah (prednost ima pusto meso). S staranjem se presnova v telesu upočasni, posledično pa potrebujemo

manj hrane. Pri tem moramo biti pozorni na primeren vnos hranil, ki jih naše telo potrebuje za nemoteno delovanje. Poleg prehrane tudi telesna dejavnost predstavlja enega izmed temeljev zdravega življenjskega sloga. Redna telesna dejavnost pozitivno vpliva na visok tlak, holesterol in debelost, tri poglavitne dejavnike tveganja za pojav srčno-žilnih bolezni. Če ste bili doslej nedejavni, je smiselno, da se pred telesno dejavnostjo o tem posvetujete s svojim zdravnikom, prav tako je nujno, da dejavnost začnete postopoma.

### Spremljanje bolezni in pomen vseživljenjske rehabilitacije

Priporočljivo je, da vodite tudi dnevnik za spremljanje angine pektoris, na podlagi katerega bo mogoče določiti njeno pojavnost in morebitna poslabšanja, o katerih seznani izbranega zdravnika ob pregledu, dva- do trikrat letno po postavitvi diagnoze. »Po akutnem koronarnem dogodku bolnik po odpustu iz bolnišnice opravi ambulantno poinfarktno rehabilitacijo. Nato ga napotimo na pot vseživljenjske rehabilitacije, ki jo lahko izvaja v lokalnem koronarnem društvu. V Zvezi koronarnih društev in klubov Slovenije trenutno združujemo 4125 članov, ki redno enkrat ali dvakrat tedensko vadijo v 143 vadbениh skupinah v 83 krajih Slovenije. Poleg telesne vadbe in redne hoje so še kako pomembni socialni stik, druženje, izmenjava izkušenj in sproščanje,« poudari Poles in doda, da gre pri kombiniranem pristopu zdravljenja predvsem za zmanjševanje pogostosti in resnosti napadov angine pektoris, izboljševanje telesne zmogljivosti bolnikov, preprečevanje pojava srčnega infarkta in posledično podaljševanje življenjske dobe, predvsem pa je osrednji namen izboljšanje kakovosti življenja bolnika: »Zato prijazno vabljeni med nas. Ne le že znani koronarni bolniki, ampak tudi vsi drugi – sorodniki, prijatelji in znanci. Vsi imamo srce, eno samo, ki nam poganja kri po telesu in nas ohranja pri življenju. Poskrbimo zanj, da nam bo zdravo in krepko še naprej omogočalo kakovostno življenje.«

*»Priporoča se sredozemski način prehrane, ki temelji na sadju in zelenjavi, polnozrnatih žitih in ribah, medtem ko je meso zastopano v manjših količinah.«*

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pektoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

**wellion LUNA**  
Merilnik glukoze v krvi, holesterola in sečne kisline

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

**wellion CHOLEX**  
Monakolin K iz kvasovk rdečega riža

Prehransko dopolnilo

AKCIJA! KUPIŠ 2 - DOBIŠ 3

GLUKOZA, HOLESTROL & SEČNA KISLINA

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

# Hladni meseci ne prizanašajo otrokom

Avtorica: **Katarina Ravnik**



Ob nizkih zimskih temperaturah in suhem zraku se pri otrocih pogosto pojavijo zdravstvene težave, ki so značilne za ta čas. Predvsem so to virusne in tudi bakterijske okužbe: od prehladov in okužb dihal. Prihaja lahko do podhladitev, suhe kože in poslabšanja astme – zima za mlajše pogosto pomeni preizkus odpornosti.

S pravimi informacijami in pravočasnimi ukrepi pa lahko starši veliko naredijo za to, da njihovi otroci ostanejo zdravi in aktivni tudi v hladnih mesecih.

## Okužbe dihal – zakaj so pozimi pogostejše

V zimskem času otroci pogostejše zboleijo za okužbami dihal, saj so več v zaprtih prostorih, kjer se virusi lažje prenašajo. Suh zrak in nizke temperature dodatno izsušijo sluznico v nosu in grlu, kar oslabi naravno zaščito dihal. Imunski sistem otrok je še v razvoju, zato je njihova dovzetnost za viruse večja. Najpogostejše so okužbe zgornjih dihal – prehlad, vnetje žrela in vnetje srednjega ušesa. Pogosto se pojavljajo tudi bronhiolitis, bronhitis in gripa.

## Respiratorni sincicijski virus

Respiratorni sincicijski virus (RSV) je eden od najpogostejših povzročiteljev akutne okužbe dihal. Okužbe se pojavljajo v vseh starostnih skupinah, a je breme največje pri najmlajših.

Približno dve tretjini otrok se z RSV okužita že v prvem letu življenja in skoraj vsak otrok se z virusom sreča do dopolnjenega drugega leta. Pri teh otrocih okužba z RSV pogosto poteka s klinično sliko akutnega bronhiolitisa. Okužba se običajno pojavi v hladnih mesecih.

Dojenčki za razliko od odraslih ob okužbi z RSV skoraj vedno zbolijo. Otrok z akutnim RSV bronhiolitisom ima običajno vročino in izcedek iz nosu, kašlja, diha hitro in s povečanim dihalnim naporom. Nad prsnico in medrebrnimi prostori se ugreza jamica, nosnice se širijo, navzven lahko slišimo pokanje, piskanje in hropenje. Otroci so utrujeni in zaspani.

Težji potek bolezni je značilen pri nedonošenih otrocih, dojenčkih, mlajših od dveh mesecev, ter otrocih s pridruženimi boleznimi (bolezni srca, dihal, nevrološke in sindromske bolezni, imunske okvare), pa tudi pri otrocih, ki so izpostavljeni cigaretnemu dimu.

## Zapleti in posledice

Znano je, da akutni RSV bronhiolitis pri otrocih do drugega leta v enem do dveh odstotkih poteka težje in zahteva zdravljenje v bolnišnici. V Sloveniji tako približno 300 do 600 otrok na leto, mlajših od dveh let, potrebuje zdravljenje v bolnišnici zaradi akutnega RSV bronhiolitisa. Večina (85 %) otrok, ki so sprejeti v bolnišnico zaradi bronhiolitisa, povzročene z RSV, je sicer zdravih, donošenih, brez pridruženih bolezni.

Povprečno trajanje hospitalizacije je skoraj sedem dni pri novorojenčkih in štiri dni pri otrocih, starejših od enega meseca. 20 % novorojenčkov in 7 % otrok, starejših od enega meseca, med hospitalizacijo potrebuje zdravljenje v enoti intenzivne terapije, kar pomeni 30–60 otrok na leto.

Čeprav večina otrok okužbo preboli brez posledic, je izpostavljenost RSV v zgodnjem otroštvu povezana z večjim tveganjem za ponavljajoče se piskanje v prsih v predšolskem obdobju. Nekatere raziskave so razkrile višjo pojavnost astme pri otrocih s predhodno težko obliko RSV okužbe, vendar nedvoumna vzročna povezava ni dokazana.

## Kako preprečimo okužbo z RSV?

RSV je zelo nalezljiv. Širi se s telesnim stikom z okuženo osebo (z dotikanjem, s poljubljanjem, z rokovanjem) ter s širjenjem kužnih kapljic po zraku pri kašljanju in kihanju. Pre-

nos okužbe RSV preprečujemo z ustreznimi higienskimi ukrepi, zaščitnim vedenjem in s cepljenjem.

Okužbo z RSV lahko pri dojenčkih preprečujemo s cepljenjem nosečnic med 24. in 36. tednom nosečnosti. Na ta način mamina protitelesa po rojstvu zaščitijo novorojenčka. Nosečnice se lahko cepijo pri izbranem osebnem zdravniku ali drugem zdravniku (npr. nekaterih ginekologih, ambulantah za cepljenje v nekaterih zdravstvenih ustanovah). Cepljenje izvajajo ambulate za cepljenje NIJZ. Nosečnice se lahko cepijo tudi v Cepilnem centru UKC Ljubljana.

Novorojenčke in dojenčke pa lahko zaščitimo z monoklonskimi protitelesi. Trenutno je v Sloveniji na voljo zgolj kratkodelujoče monoklonsko protiteleso palivizumab, ki je rezervirano za uporabo pri otrocih z dejavniki tveganja za težji potek RSV okužbe. V bližnji prihodnosti pričakujemo dostopnost dolgodelujočih monoklonskih protiteles, ki so namenjena za zaščito vseh dojenčkov.

Pomembni pa so tudi drugi ukrepi, na primer redno umivanje rok. Kadar milo in voda nista na voljo, lahko uporabite alkoholna razkužila. Izogibajte se množicam (nakupovalna središča, množični dogodki) in tesnim stikom z vidno prehlajenimi osebami (npr. pestovanje, poljubljanje ali deljenje pribora). Priporočljivo je, da sorojenci dojenčka pozimi ne obiskujejo vrtca.

Kašljajte in kihajte v rokav ali robček. Tako vaše roke ostanejo čiste. RSV na površinah preživi do šest ur, zato redno čistite in razkužujte predmete in podlage, ki jih pogosto uporabljate.

Ne kadite v zaprtih prostorih in v bližini otrok. Tudi pasivna izpostavljenost cigaret-

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen



nemu dimu med nosečnostjo in kasneje v otroštvu negativno vpliva na razvoj otrokovih pljuč in poveča verjetnost za hospitalizacijo zaradi okužb dihal.

### Podhladitev in ozeblina – ko mraz postane nevaren

Otroci hitreje izgubijo telesno toploto kot odrasli, saj imajo večjo površino telesa glede na težo in tanjšo plast maščobe. Zato so bolj občutljivi na mraz in vetrovne razmere. Podhladitev in ozeblina se lahko razvijejo presenetljivo hitro, zlasti pri dojenčkih in majhnih otrocih.

Podhladitev nastopi, ko telo izgubi več toplote, kot jo proizvede. Zgodnji znaki so tresenje, bledica, utrujenost in zaspanost. Pri dojenčkih lahko opazimo hladno, rdečo kožo in počasne odzive. V hujših primerih otrok lahko postane zmeden ali se preneha tresti – takrat je potrebna nujna zdravniška pomoč.

Ozeblina najpogosteje prizadene prste na rokah in nogah, nos, ušesa ali lica. Koža postane bleda, otrpla in lahko celo belkasta ali modrikasta. Kasneje se pojavijo bolečine, mehurji in v hujših primerih trajne poškodbe tkiva.

### Kako preprečiti poškodbe zaradi mraza

Priporočljivo je večslojno oblačenje. Spodnji sloj naj odvaja vlago, srednji zadržuje toploto, zunanji pa ščiti pred vetrom in vlago. Poskrbimo za toplo, suho obutev in rokavice. Mokra oblačila hitro znižajo telesno temperaturo – če se otrok zmoči, ga je treba preobleči. V zelo hladnem ali vetrovnem vremenu naj bodo otroci zunaj krajši čas, z rednimi ogrevalnimi odmori. Prek glave in vratu se izgubi veliko toplote, zato naj ima otrok pokrivalo in šal.

Če opazite znake ozeblin, otroka nežno ogrejte v toplem prostoru in prizadeti del telesa pogrejte z mlačno (ne vročo!) vodo. Ne drgnite kože in ne uporabljajte neposrednega vira toplote, kot so grelniki ali sušilnik za lase.

### Suha koža – posledica ogrevanja in suhega zraka

Zima ne prizanaša niti koži. Suh zrak v ogrevanih prostorih in mraz zunaj povzročita, da se koža otrok hitro izsuši. Otroci imajo tanjšo in občutljivejšo kožo, zato se pri njih pogosto pojavi hrapavost, srbenje in razpokane ustnice ali roke.

Kako preprečiti in lajšati suho kožo? Priporočajo se krajše, mlačne kopeli, saj dolge, vroče kopeli odstranijo naravno maščobo s kože. Kopanje naj traja največ deset minut. Po kopanju kožo nežno popivnemo z brisačo in v treh minutah nanesemo bogato vlažilno kremo ali mazilo brez parfumov. Če je v stanovanju zrak zelo suh, pomaga vlažilnik, zlasti v otroški sobi. Izogibamo se grobi volni ali sintetičnim vlaknom, ki lahko dodatno dražijo kožo. Kreme z zaščitno plastjo so priporočljive pred odhodom na prosto.

Če se pojavi močno srbenje, rdečina ali vnetje, je lahko prisoten atopijski dermatitis, ki zahteva posvet s pediatrom ali dermatologom.

### Astma pri otrocih pozimi – več sprožilcev, več previdnosti

Zima je zahtevno obdobje za otroke z astmo. Hladen zrak, suhe dihalne poti in pogoste okužbe lahko sprožijo napad ali poslabšajo simptome. Poleg tega otroci več časa preživijo v notranjih prostorih, kjer so lahko prisotni dodatni sprožilci, kot so prah, pršice ali dlake hišnih ljubljencev.

Kako zmanjšati težave? Topel šal čez usta in nos ob izhodu na mraz ublaži vdihavanje hladnega zraka. Otroci z diagnosticirano astmo naj zdravila uporabljajo skladno z navodili zdravnika, tudi če se počutijo dobro. Izogibajmo se virusom. Pomembno je, da otrok ne deli pribora, stekleničk ali brisač z drugimi in da si redno umiva roke. Redno prezračevanje in odstranjevanje prahu zmanjšata koncentracijo sprožilcev. Cepljenje proti gripi pri astmatikih lahko prepreči zaplete.

Če otrok pogosteje kašlja ponoči, se hitro zadiha pri igri ali čuti stiskanje v prsih, naj se

starši posvetujejo z zdravnikom glede prilagoditve terapije.

### Alergija na pršice – zimski sovražnik v toplem domu

Hišne pršice so drobni organizmi, ki živijo v prahu, preprogah, posteljnini in oblazinjenem pohištvu. Njihovi iztrebki so močan alergen, ki pri občutljivih otrocih povzroča kihanje, zamašen nos, srbenje oči in nočni kašelj. Pozimi se težave pogosto poslabšajo, saj več časa preživimo v zaprtih prostorih z ogrevanjem, kjer je zrak topel in suh – idealno okolje za pršice.

Kako ukrepati pri pojavu pršic? Rjuhe, prevleke in plišaste igrače perite enkrat tedensko pri vsaj 60 °C. Uporabite posebne zaščitne prevleke za vzmetnico, odejo in vzglavnik, ki pršicam preprečujejo dostop. Preproge in težke zavese so zbirališča prahu – če jih ni mogoče odstraniti, jih redno sesajte s filtrom HEPA. Notranja vlaga naj bo med 40 in 50 %. Prenizka vlaga izsuši sluznico, previsoka pa spodbuja razmnoževanje pršic. Redno prezračujte prostore. Svež zrak pomaga zmanjšati koncentracijo alergenov.

Pri dolgotrajnih simptomih, kot so stalno kihanje, nočno kašljanje ali zamašen nos brez okužbe, je priporočljiv alergološki pregled.

### Kaj še lahko naredimo za zdravje pozimi

Zdravje otrok v hladnih mesecih ni odvisno le od obleke ali higiene, temveč tudi od splošnega življenjskega sloga. Uravnotežena prehrana z veliko sadja, zelenjave, vitaminov in mineralov krepi odpornost. Potrebne je dovolj spanja, saj je spanje ključno za regeneracijo imunskega sistema. Pomembno je tudi gibanje na prostem. Tudi pozimi naj bodo otroci vsak dan nekaj časa zunaj, razen v izjemnem mrazu. Svež zrak in dnevna svetloba pripomoreta k boljšemu razpoloženju in imunosti. Otroci naj popijejo dovolj tekočine. Pozimi otroci pogosto pijejo premalo, saj ne čutijo žeje kot poleti – to pa lahko oslabi sluznico in poveča dovzetnost za okužbe.

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

**Iz generacije v generacijo boljši**





## Za naravno zaščito grla in žrela\*

www.medex.si

✓ Propolis s **standardizirano vsebnostjo bioflavonoidov.**

✓ Na vodni osnovi – **ne peče, a deluje.**

✓ Za **vso družino.**



**PROIZVEDENO V SLOVENIJI**



**BREZ KONZERVANSOV**



**BREZ UMETNIH AROM IN BARVIL**



**GRLO IN ŽRELO\***



\*Eterično olje poprove mete prispeva k zdravju dihal. Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano. **Na voljo:** v izbranih specializiranih prodajalnah in lekarnah, v spletni trgovini na [www.medex.si](http://www.medex.si) in v trgovini Medex na Miklošičevi 30 v Ljubljani.



Več o izdelku Propolis Defense

# SLADKOR – VESELJE ZA DUŠO, STRES ZA TELO

## ALI NAM PROBIOTIČNE BAKTERIJE LAHKO POMAGAJO PRI TEŽAVAH ZARADI SLADKORJA?

Bliža se težko pričakovan praznični čas. Bogati in obilni obroki so milina za dušo, telo pa se mora spopasti z nenadno bistveno večjo količino kalorij, sladkorja in maščob, kar mu povzroči nemalo preglavic. Ko črevesje ne more več ustrezno funkcionirati, se pojavi *napihnjenost, občutek „zapacanosti“, nihanje energije, prebavne težave in utrujenost.*

### Kako si lahko pomagamo?

Če želimo vseeno uživati v prazničnem jedilniku in hkrati vemo, da smo nagnjeni k zgoraj naštetim neprijetnostim, je naše najmočnejše orodje predhodno zdravo ravnovesje črevesne mikrobiote (flore). Poskrbimo tudi, da se generalno držimo zdravega življenjskega sloga in vključimo redno gibanje ter počitek.

### POVEZAVA MED PRESNOVO SLADKORJA IN ČREVESNO FLORO

Ugotavlja se, da je presnova sladkorja tesno povezana s črevesno floro. Na primer pri ljudeh s prekomerno telesno težo ali motnjami presnove sladkorja (prediabetiki in diabetiki tipa 2), je mikrobiota pogosto manj raznovrstna. Nekaj naravnih pomočnikov, za katere je dokazano, da so lahko v pomoč črevesni mikrobioti:

### Vlaknine

Vlaknine so rastlinski deli, ki jih ne moremo prebaviti in so hrana črevesnim bakterijam. Vlaknine lahko pripomorejo k zmanjšanju napihnjenosti, zaprtja in nihanja energije po obroku. Idealna dopolnitev ob prazničnem jedilniku so npr. lažje kuhane zelenjavne jedi.

### Krom

Krom prispeva k vzdrževanju normalne ravni glukoze v krvi.

Sevi probiotičnih bakterij

- *L. plantarum* in *L. gasseri* sta povezani z zmanjšanjem napihnjenosti in visceralne maščobe. (Kadooka Y et al., Eur J Clin Nutr, 2010)

- Laktobacili kot so *L. salivarius*, *L. casei*, *L. plantarum*, *L. acidophilus*, *B. breve* in *B. coagulans*. Pokazali so, da ta mešanica bakterij učinkovito podpira presnovo sladkorja pri osebah s tveganjem za diabetes. (Madempudi R. et al., PLOS ONE, 2019)

- Dodajanje sevov *laktobacilov* in *bifidobakterij* pri prekomerno težkih osebah je zmanjšalo telesno težo in izboljšalo počutje, kar potrjuje neposreden vpliv teh bakterij na uravnavanje metabolizma. (Michael DR et al., Sci Rep, 2020)

### Opuncija

Na veljavi dobiva tudi rastlina opuncija (kaktus nopal), katere izvleček listov izkazuje antihiperglikemični učinek. (R. R. Kashif s sodelavci, Medicina, 2022).

### POVEZAVA MED SLADKORJEM IN PREKOMERNIM RAZRASTOM GLIVIC (KVASOVK)

Glivice (kvasovke) naravnost obožujejo sladkor! Večji vnos mlečnih izdelkov, sladkorja in rafinirane hrane tako nemalokrat spodbudi prekomerno rast kvasovk, zato se v času praznikov pogosto prekomerno namnožijo. So sicer normalni prebivalci črevesne in vaginalne mikrobiote skupaj z nekaterimi

bakterijami in drugimi mikroorganizmi. Skupaj tvorijo zdravo mikrobioto in držijo en drugega v ravnovesju.

Razrast kvasovk v črevesju lahko vodi v še večjo željo po sladkem, prebavne težave, napihnjenost in "možgansko meglo". Ker je imunski odziv kože močno povezan s črevesjem, se pogosto pojavijo kožne težave. Eden najbolj tipičnih znakov prekomernega razrasta kvasovk v vaginalni flori pa sta srbečica in pekoč občutek vaginalne sluznice, ki ga spremlja večja količina skuti podobnega izcedka.

### Kako si lahko pomagamo?

S povečanjem števila „dobrih“ bakterij, ki so naš najmočnejši zaveznik pri vzpostavljanju zdravega ravnovesja črevesne in vaginalne flore. Bakterije si namreč ustvarijo pogoje, ki naravno omejijo prekomerno rast kvasovk. Ob resnejši okužbi s kvasovkami obiščimo zdravnika. Na voljo so tudi protiglivična zdravila, ki uničijo celice glivic.

### Bakterije, ki so pomembne za vaginalno floro:

- *L. fermentum* in *L. acidophilus* sta v študiji učinkovito odpravila glivične okužbe pri visokem deležu žensk ter nudila dolgotrajno zaščito zaradi sposobnosti naselitve vaginalne mikrobiote. (Vicariotto F. et al., J Clin Gastroenterol, 2012)
- Kombinacija uživanja laktobacilov *L. rhamnosus* in *L. fermentum* lahko zmanjša prisotnost patogenih bakterij ter kvasovk v vagini. (Reid G. et al., FEMS Immunol Med Microbiol, 2003)

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

## Črevesje pod pritiskom prazničnega DECEMBRA?

**DOBRE BAKTERIJE + VLAKNINE + NUTRACEVTIKI**

**ZA PODORO ČREVESNEGA RAVNOVESJA**

**VAGINALNA FLORA IN KRVNI SLADKOR**

**SINBIOTIKI NOVE GENERACIJE**





**bellaVie**  
Synbioceutical®



**NA VOLJO V LEKARNAH, SPECIALIZIRANIH TRGOVINAH IN NA [www.bellavieprobiotics.si](http://www.bellavieprobiotics.si)**



## ABC

- A** V menopavzi pride do nihanja in upada spolnih hormonov.
- B** Ženske imajo v menopavzi različne težave tako v resnosti kot tudi pogostosti simptomov.
- C** Menopavze ni treba »pretrpeti«, je naraven življenjski prehod, ki ga lahko obvladamo.

# Našim babicam je bilo v tem lažje

Avtorica: **Katarina Ravnik**

Menopavza je naravno življenjsko obdobje vsake ženske, ki prinaša pomembne hormonske spremembe in s tem tudi različne telesne ter čustvene odzive. Je prehodno, a pogosto zahtevno obdobje v življenju ženske. Poleg telesnih sprememb prinaša tudi nova vprašanja o identiteti in načinu, kako se ženska povezuje s svojim telesom. Med najpogostejšimi in najbolj prepoznavnimi spremljevalci menopavze so tako imenovani vazomotorični simptomi – vročinski oblivi in nočno potenje. Ti pojavi niso zgolj telesni, pogosto vplivajo tudi na kakovost spanja, razpoloženje, samopodobo in odnose.



Polona Podnar, dr. med.,  
spec. ginekologije

Razumevanje, zakaj do teh sprememb prihaja ter kako jih lahko lajšamo ali uravnavamo, je ključno za ohranjanje dobrega počutja in občutka notranjega ravnovesja v tem občutljivem življenjskem obdobju. Čeprav so ti pojavi naravni, lahko postanejo vir nelagodja, zato je pomembno, da jih razumemo ne le kot medicinski pojav, ampak tudi kot priložnost za večjo telesno zavedanje, sprejemanje in skrb zase.

Pogovarjali smo se s **Polono Podnar, dr. med., spec. ginekologije**, iz Šenčurja. Kaj pravzaprav so vazomotorični simptomi in zakaj

nastanejo v menopavzi? »Vazomotorični simptomi, kamor spadajo vročinski oblivi in nočno potenje, v menopavzi nastanejo kot posledica hormonskih in nevroendokrinih sprememb. Te spremembe so v tem obdobju sicer fiziološke, vendar pa zaradi vpliva številnih zunanjih dejavnikov precej izrazitejše, kot so jih poznale naše babice. Gre za nihanje in upad spolnih hormonov, predvsem estrogena, hkrati pa se zniža koncentracija progesterona zaradi zmanjšanja izločanja in večje porabe. Slednje poveča občutljivost centra za uravnavanje telesne temperature v hipotalamusu na hitre spremembe estrogena. Takšna nihanja sprožijo vazodilatacijo in potenje, značilna za vročinske oblike. V pozni menopavzi, ko koncentracija estrogena trajno pade, se dodatno zoži termonevralno območje v hipotalamusu, kar vodi v trajnejše in pogostejše vazomotorične simptome. Ključni dejavnik torej ni absolutna vrednost hormona, temveč neravnovesje med estrogenom, progesteronom in nevrotansmitorji, ki moti regulacijo telesne temperature. Na sle-

dnjo močno vplivajo tudi drugi hormoni – na primer kortizol, ki se ob kroničnem stresu prekomerno izloča, po eni strani znižuje progesteron (oba namreč uporabljata iste prekursorje) in po drugi zvišuje inzulin ter spodbuja inzulinsko rezistenco. Inzulinska rezistenca prispeva k presnovnim motnjam in povečani telesni teži, torej dejavnikoma, ki prav tako poslabšata vročinske oblike zaradi spremenjene toplotne izolacije in presnove. Tudi ščitnični

## Diagnostični center diaVITA,

**ordinacija za bolezni dojk, ginekologijo in estetsko medicino**

PTC Dravljje, Ul. bratov Babnik 10, Ljubljana  
**Tel.: 040 468 494 [www.diaVita.si](http://www.diaVita.si)**

Izvajamo klinične preglede dojk  
z mikrodozno mamografijo in UZ.  
Izvidi so na voljo takoj.

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

»Zaradi pogostega prebujanja pride do motenj cirkadianega ritma izločanja melatonina in kortizola.«

hormoni močno vplivajo na bazalni metabolizem in uravnavanje temperature, zato tudi njihovo neravnovesje lahko posnema ali poslabša vazomotorične simptome. Ob pomanjkanju estrogena se spremeni aktivnost nevrotansmitterjev (serotonin, noradrenalin), kar neposredno vpliva na hipotalamični center. Z leti upada melatonin – hormon spanja, kar povzroča nespečnost, pa tudi ponovno dviguje kortizol,« razlaga Podnarjeva in povzame, da so vazomotorični simptomi rezultat kompleksne interakcije spolnih, stresnih in presnovnih hormonov, ki skupaj določajo, kako izrazito bo telo reagiralo na menopavzalne spremembe.

Naša sogovornica še pove, da približno 75–80 % žensk v perimenopavzi ali zgodnji postmenopavzi doživi vsaj nekatere vazomotorične simptome; pri 20–30 % so simptomi zmerni do hudi, torej tako intenzivni, da motijo vsakodnevne dejavnosti, spanje in zelo poslabšujejo kakovost življenja. Težave so najpogostejše v enem do dveh letih pred in po zadnji menstruaciji, lahko pa trajajo tudi več let.

**Najpogostejši sprožilci**

Vendar pa hormoni niso edini krivec za težave. »Na pogostost in jakost vročinskih oblivov vplivajo številni vsakodnevni dejav-

niki, kot so kajenje, kofein, alkohol, začinjena hrana, pomanjkanje spanja, telesna nedeljavnost, kronični stres in čustvena napetost. Ne smemo pozabiti niti na vpliv družbeno-kulturnega konteksta, torej odnosa družbe do menopavze, ki se prenaša na doživljanje tega obdobja pri posameznici,« opozarja Podnarjeva.

**Zakaj razlike pri posameznicah?**

Kot vemo, imajo različne ženske različne težave v menopavzi, tako v resnosti kot tudi pogostosti simptomov. Zakaj je tako? »Razlike so precej izrazite in izvirajo iz kombinacije genetskih, bioloških, psiholoških in okolijskih dejavnikov. Tako je, na primer, opazna družinska nagnjenost, ko imajo hčerke mater z močnimi simptomi pogosto podobne težave. Znale so tudi etnične razlike – azijske ženske imajo precej manj težav, kar je morda tudi posledica prehrane, bogate s fitoestrogeni. Psihološki dejavniki, kot so stres, anksioznost in depresivno razpoloženje, lahko spremenijo subjektivno zaznavanje simptomov. Predvsem pa so pomembni dejavniki življenjskega sloga, na katere pa lahko same močno vplivamo – kajenje, uživanje kave in alkohola, ustrezna prehrana, higiena spanja in redna telesna dejavnost,« pojasnjuje naša sogovornica.

Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

OBVLADOVANJE  
MENOPAVZE  
POMENI...

BITI  
PRISOTNA  
MAMA, NE  
ODSOTNA  
MAMA.

Projekt ozaveščanja o menopavzi je podprlo podjetje Astellas Pharma d.o.o., Šmartinska 53, 1000 Ljubljana. Pogovorite se s svojim zdravnikom če vam simptomi menopavze, kot so vročinski valovi in nočno znojenje, znani kot vazomotorični simptomi (VMS), otežujejo vsakdanje življenje.  
Izvedite več na MenopavzaVMS.si

\*Thurston RC. Vasomotor symptoms. In: Crandall CJ, Bachman GA, Faubion SS, et al., eds. Menopause Practice: A Clinician's Guide. 6th ed. Pepper Pike, OH: North American Menopause Society, 2019:43–55. © 2025 Astellas Pharma d.o.o. | MAT-AB-NON-2024-00102 | 10/2025





## Vpliv na spanje in razpoloženje

Kako vazomotorični simptomi vplivajo na spanje, razpoloženje in kognitivne funkcije? Kako se ženske običajno čustveno soočajo s temi spremembami? »Vazomotorični simptomi pomembno vplivajo na kakovost spanca in s tem regeneracijo telesa, čustveno ravnovesje in kognitivno delovanje ženske. Zaradi pogostega prebujanja pride do motenj cirkadianega ritma izločanja melatonina in kortizola, kar vodi v utrujenost in zaspanost podnevi, dolgoročno pa v razdražljivost, zmanjšano koncentracijo, slabši spomin in večjo dovzetnost za anksioznost in depresijo. Moteno je tudi izločanje ravnega hormona, ki je eden glavnih hormonov obnove in regeneracije, zato pride do prezgodnjega staranja,« razlaga Podnarjeva in dodaja, da na spanje vplivajo tudi hormoni. »Upad estrogenov in progesterona ima neposreden učinek na spanje, hkrati pa preko učinka na nevrottransmitorske sisteme (serotonin, dopamin) vpliva tudi na uravnavanje razpoloženja. Zato so ženske v menopavzi bolj občutljive za čustvena nihanja in lahko občutijo povečano tesnobo, napetost ali depresivno razpoloženje.«

## Pomoč pri menopavznih težavah

Polono Podnar smo vprašali tudi, katere so trenutno najbolj učinkovite medicinske možnosti za lajšanje vazomotoričnih simptomov. Kako se danes gleda na hormonsko nadomestno terapijo – za koga je priporočljiva in za koga ne? »Zdravljenje je danes usmerjeno individualno. Najučinkovitejše in dolgoročno najbolj priporočljivo je hormonsko nadomestno zdravljenje, pri čemer je naj-

*»Predvsem je prav, da ženske vedo, da to ni obdobje, ki bi ga morale enostavno "pretrpeti".«*

pomembnejše, da poteka pravilno – torej s pravilnimi učinkovinami, odmerki in na pravilen način; ob upoštevanju tega absolutnih kontraindikacij skorajda ni. Gre za to, da dodamo tisti hormon in v takšni količini, kot se je pri ženski naravno proizvedel pred nekaj leti, ko se je počutila dobro in bila na splošno zdrava. S tem ne le lajšamo vazomotorične simptome v tem obdobju, ampak pomembno zmanjšamo tudi tveganje za bolezni, ki so posledica dolgoročnega hormonskega upada, kot so demenca, osteoporoza in srčno-žilne bolezni. Zavedati pa se moramo, da samo nadomeščanje hormonov ne zadošča, niti ni nujno, če ženska tega ne želi.«

Katere nehormonske možnosti so pokazale dobre rezultate? Kako lahko ženske same vplivajo na uravnavanje simptomov z vsakodnevnimi navadami? »Vedno je treba začeti zdravljenje in nato podpreti hormonsko nadomestno terapijo z ustrežno prehrano, redno zmerno telesno dejavnostjo, omejitvijo kajenja, alkohola in kave, higieno spanja in ukrepi za obvladovanje stresa (sprehod v gozdu, meditacija, hipnoza, joga ...). Učinkoviti so lahko tudi različni prehranski dodatki in medicinske gobe. Vsekakor je dobra novica, da lahko ženske z nekaj preprostimi ukrepi zelo vplivajo na svoje počutje in omilijo težave.«

## Ni treba trpeti

Kaj naša sogovornica svetuje ženskam, ki oklevajo poiskati pomoč ali menijo, da morajo simptome »preprosto pretrpeti«? »Predvsem je prav, da ženske vedo, da to ni obdobje, ki bi ga morale enostavno »pretrpeti«, temveč naraven življenjski prehod, ki ga je mogoče obvladati z ustreznim znanjem, podporo in zdravljenjem. Z ozaveščanjem in destigmatizacijo menopavze lahko ženskam omogočimo, da ohranijo ne le dobro počutje in samopodobo, pač pa tudi zdravje in kakovost življenja tako v tem obdobju kot kasneje v starosti,« je prepričana Podnarjeva.

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

## Kako si lahko pomagamo z naravnimi učinkovinami?

Dobrodejno pri menopavznih težavah delujejo izoflavoni, ki jih najdemo v soji in rdeči detelji. Gre za fitoestrogene oziroma rastlinske spojine, ki posnemajo učinek estrogena v telesu in se vežejo na estrogenske receptorje. Zmanjšujejo pogostost in intenzivnost vročinskih oblivov, izboljšujejo kakovost spanja in razpoloženje.

**Cimicifuga racemosa (črni kohoš)** ne deluje neposredno estrogensko, vpliva pa na serotonininske receptorje in termoregulacijski center v možganih. Lajša vročinske oblive, potenje in nespečnost; pogosto tudi izboljša razpoloženje.

**Maca** (korenasta rastlina, izvira iz Perujskih Andov) je adaptogen. To pomeni, da uravnava hormonsko ravnovesje preko hipotalamično-hipofizne osi. Izboljšuje energijo, libido, razpoloženje, pomaga pri utrujenosti in kognitivni zbranosti.

**Kitajsko angeliko** v kitajski medicini uporabljajo za »uravnavanje krvi« in hormonskega ravnovesja. V kombinaciji z drugimi zelišči (npr. z rdečo deteljo ali ženšenom) lahko zmanjša vazomotorične simptome in izboljša razpoloženje.

**Ženšen** je adaptogen, ki povečuje odpornost na stres in uravnava energijo. Izboljša razpoloženje, koncentracijo, libido; lahko blaži občutek utrujenosti in razdražljivosti. Sam po sebi ne zmanjšuje vročinskih oblivov, a podpira splošno vitalnost.

Koristno je uživanje **maščobnih kislin omega-3**, ki delujejo protivnetno in nevroprotektivno ter s tem zmanjšujejo razdražljivost, depresivne simptome in izboljšujejo kakovost spanja. Prav tako pomaga dodajanje **vitamina E in B-kompleksa**. Za uravnavanje spanca pa priporočajo melatonin, ki je hormon spanja; njegova raven v telesu z leti upada. Izboljša kakovost spanja, zmanjša nočno potenje in spodbuja regeneracijo.

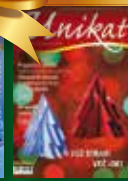
# Unikat

Ustvarjalne revije,  
ki vam bodo polepsšale  
praznike!









Cena kompleta:  
**samo 15 eur s poštnino**

Naročilo: 04/5155880  
ali na: [unikat@freising.si](mailto:unikat@freising.si)

# Drugo mnenje – priložnost za širši pogled na zdravje in dobro počutje



Meritve na Festivalu za 3. življensko obdobje

V lanskem letu se je ponovno pokazalo, da je eden največjih izzivov slovenskega zdravstva – dolžina čakalnih dob. Po uradnih podatkih pacienti pogosto čakajo na prvi specialistični pregled ali diagnostično preiskavo dlje od dopustne meje, v nekaterih primerih tudi več kot leto dni. Ko ostanemo ujeti v čakanju, pa to ni zgolj neprijetnost, temveč lahko resno vpliva na potek bolezni, kakovost življenja in notranje zaupanje v sistem.

Zaradi tega številni ljudje danes iščejo alternativo oziroma tudi druge možnosti, da svoje stanje preverijo še z druge strani. Tu prav pride koncept „drugo mnenje“. Gre za selektivno odločitev, ki nima namena nadomestiti primarnega zdravniškega pregleda, ampak mu dati dodaten zorni kot, dodatno razjasnitev oz. širši pogled na zatečeno stanje.

## Kaj pomeni drugo mnenje?

Drugo mnenje pomeni priložnost, da diagnozo, predlagano terapijo ali zdravstveno stanje preveri še en specialist, ali pa da se na zadevo pogleda tudi širše, v okviru celostnega pristopa. Namen ni izraz nezaupanja, temveč skrb za najkakovostnejšo odločitev za pacienta in njegovo življenje. Pri boleznih, kjer je odločitev o zdravljenju kompleksna in posledice dolgoročne, je takšen korak še posebej smislen. Podobno je tudi pri kroničnih težavah, kjer je ena interpretacija izčrpana ali pa opredeljen načrt ni najbolj jasen. V takšnih primerih je dodatna perspektiva povsem legitimna in lahko zelo koristna.

## Zakaj razširiti pogled?

Zdravstveno stanje človeka ni le posamezni simptom ali en sam organ. Gre za celoto življenja, navad, stresa, prehrane, metabolizma itd. Ker v Sloveniji resnično veljajo dolge čakalne dobe in včasih tudi precej nejasni odgovori, je smiselno razmisliti o razširitvi obzorja. V Planetu zdravja smo s svojimi poslovalnicami po Sloveniji prisotni že več kot dve desetletji. Naša filozofija temelji na prepričanju, da zdravje ne pomeni zgolj odsotnosti simptomov, ampak aktivno stanje telesne, čustvene in življenjske uravnovešenosti.

## Kako deluje storitev “Drugo mnenje” pri Planetu zdravja?

- Začnemo z natančnim pregledom delovanja telesa – pri nas uporabljamo med drugim neinvazivni analizator ANESA, ki brez odvzema krvi izmeri več kot 150 biokemičnih in fizioloških parametrov.
- Na podlagi rezultatov skupaj s terapevtom razjasnimo, kaj se v telesu dogaja – kakšni so možni vzroki za težave, kakšen je vpliv življenjskega sloga, prehrane, stresa.
- Skupaj oblikujemo personaliziran načrt – ne zgolj kratkoročno zdravljenje, temveč usmeritev za boljši način življenja, okrepitev telesnih sposobnosti in dolgoročno preventivo.
- Pacient ostane v stiku s svojim zdravnikom – storitev nikakor ne nadomešča klinične diagnoze, ampak jo dopolnjuje. Ključno je sodelovanje, jasno razumevanje in aktivno vključevanje pacienta.

## Kdaj se odločiti za drugo mnenje?

- Če po klasični medicinski obravnavi niste dobili jasnega načrta ali rezultatov.
- Če želite preveriti, ali obstajajo dodatne ali drugačne poti zdravljenja, prilagojene prav vam.
- Če želite, da vas nekdo posluša kot celoto – ne zgolj simptom, ampak vaš življenjski kontekst, presnova, stres, prehrana.

## Izkušnje govorijo same zase

Naši uporabniki pogosto povedo, da je iskanje „drugega mnenja“ postal ključni korak – trenutek, ko se niso počutili več prepuščeni toku, ampak so slišani in vključeni. Zanimiv je primer iz Maribora, osebe s težavami s prostato. Po predlagani operaciji se je odločila za dodatno presojo pri nas, sledil je posvet, spremembe pri prehrani, uporaba predlaganih prehranskih dopolnil in stanje se je v nekaj mesecih izboljšalo. Drugi primer iz Ljubljane, kjer je šlo za diabetes ter preveliko telesno težo. Po obisku, spremembi življenjskega sloga ter redni uporabi prehranskih dopolnil, je v dobrem letu dni sledila izguba kar 24 kilogramov, spremenjen način razmišljanja ter občutek „na novo rojenega“ človeka.

## Zaključek

Sodobni izzivi zdravstva – dolge čakalne dobe, negotovost, razdrobljeni odgovori – ne smejo pomeniti, da se pacient počuti brez možnosti. Drugo mnenje ni znak nezaupanja v zdravstveni sistem, temveč izraz skrbne odločitve za lastno dobrobit in aktivno sodelovanje pri zdravljenju. V Planetu zdravja vas vabimo, da si zagotovite jasnost, osebni vpogled in možnost širšega pogleda. Obiščite nas v naših poslovalnicah širom po Sloveniji ([www.PlanetZdravja.com](http://www.PlanetZdravja.com)) ali nas pokličite na brezplačno številko 080 8810 in se naročite na pregled. V času Dnevov odprtih vrat izvajamo tudi brezplačne promocijske preglede. Zavedamo se, da nobena storitev ne nadomešča zdravniškega pregleda – lahko pa ga dopolnjuje in razširi. V času, ko se čakalne vrste vlečejo, si priznajte možnost – in pravico – do dodatnega pogleda na svoje zdravje.

Biti informiran pomeni biti odgovoren in močnejši.

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen



## ABC

- A** Sodobno zdravljenje predstavljajo biološka zdravila, ki so učinkovitejša in varnejša.
- B** Psoriza je raznolika bolezen, ki ima lahko zelo različne poteke.
- C** Naj se sodobna zdravila uporabljajo tudi pri zdravljenju blagih oblik psorize!

# Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo

Avtorica: **Adrijana Gaber**

Psoriza ni zgolj kožna težava, temveč kronična sistemska bolezen, ki lahko pomembno vpliva na kakovost življenja bolnikov. Pogosto je povezana tudi z drugimi obolenji, kot so psoriatični artritis, presnovni sindrom in bolezen srca in ožilja. Bolniki s psorizo pa so lahko tudi duševno obremenjeni, saj je bolezen vidna in še vedno povzroča stigmato.

Ob svetovnem dnevu psorize, ki ga obeležujemo 29. oktobra, je Društvo za psorizo organiziralo tiskovno konferenco, na kateri so želeli opozoriti na to bolezen in izpostaviti dejstvo, da je povezana s številnimi drugimi, pridruženimi boleznimi, ter da jo je treba začeti sistemsko zdraviti čim bolj zgodaj. Skušali so osvetliti, kako pomembno je celostno obravnavanje te bolezni, ter kako lahko strokovnjaki in bolniki skupaj prispevamo k boljši ozaveščenosti, zgodnejši diagnostiki in učinkovitejšemu zdravljenju.

Na konferenci je sodeloval **prim. mag. Pij Bogomir Marko, dr. med., svétnik, spec. dermatovenerolog**, predstojnik oddelka za kožne in spolne bolezni v UKC Maribor. Spregovoril je o pristopih zdravljenja psorize in pomenu celostne obravnave kože. Sodelovala je tudi **doc. dr. Katja Perdan Pirkmajer, dr. med., spec. revmatologije**, s KO za revmatologijo UKC Ljubljana, ki je predstavila povezavo med kožnimi spremembami in sklepnim vnetjem, ter **Jan Koren**, predsednik Društva psoriatikov Slovenije in tudi sam bolnik s psorizo, – predstavil je svojo osebno izkušnjo ter potrebe, težave in želje bolnikov.

Prim. Pij Bogomir Marko je za začetek povedal, da gre za imunsko pogojeno bolezen, ki je kronična in za zdaj še neozdravljiva.

Že skoraj 30 let dela z bolniki s psorizo in v tem času se je zdravljenje temeljito spremenilo. »Na začetku so bile možnosti zdravljenja zelo omejene, bolnikom smo lahko ponudili le lokalno zdravljenje z mazili in takrat delno razvito fototerapijo.« Kaj se je spremenilo v teh letih? »Bolnike s hudimi in srednjimi oblikami bolezni ne zdravimo več na tak način. Sodobno zdravljenje na prvem mestu predstavljajo biološka zdravila, ki so bistveno učinkovitejša in varnejša. Z napredkom v zdravljenju v zadnjih letih je bolezen postala zazdravljiva, kar pomeni, da bolniki nimajo več občasnih vmesnih poslabšanj stanja, kar je bilo prej pravilo. Želim pa si, da bi bila sodobna terapija dosegljiva večjemu številu bolnikov, tudi tistim z blago in srednjo obliko psorize. Raziskave namreč kažejo, da lokalno zdravljenje ne zadošča za preprečitev sistemskih znakov vnetja. V prihodnosti torej pričakujemo zgodnejše in tarčno zdravljenje psorize tudi pri blažjih oblikah. To nam bo omogočil padec cen zdravil, predvsem bioloških, zdaj pa je na odločevalcih, da spremenijo stopenjske sheme in odločitve v pristopu zdravljenja.«

Perdanova je izpostavila, da gre za raznoliko bolezen, ki ima različne poteke. »Pri določenem deležu bolnikov se razvije izjemno huda oblika, ki je lahko tudi pohablajoča.

Tako je tudi bilo, dokler nismo imeli sodobnih možnosti zdravljenja. Danes vemo in znamo ukrepati na drug način, dosegli smo pomemben napredek in takšni bolniki, tudi s težjim potekom bolezni, danes lahko živijo normalno, brez omejitev, kot so jih poznali nekoč.«

## Ob konvencionalnih zdravilih tudi sodobna

Katere so danes poglavitne možnosti zdravljenja? Kako se razlikujejo glede na stopnjo bolezni? Marko je pojasnil, da bolnike danes še vedno zdravijo tudi z lokalno terapijo, če je prizadetost kože do 3 %. »Torej kot osnovo zdravljenja blagih oblik bolezni uporabljamo lokalne kortikosteroide v obliki mazil in še nekatera druga mazila. Ob lokalni terapiji dodamo fototerapijo, če je prizadetost kože do 10 %. Ob neuspehu te terapije ali če se bolezen hitro ponovi po zaključku terapije, pa preidemo na sistemsko terapijo. Želimo si čim prej uvesti biološka zdravila in male molekule (to je raznolika skupina sintetičnih zdravil majhne molekulske mase, ki spadajo poleg bioloških zdravil med tako imenovana tarčna zdravila. Za razliko od bioloških zdravil neovirano vstopajo v celice in učinkujejo na znotrajcelične tarče). Pri predpisovanju biološkega zdravila pa še vedno obstajajo

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

določene omejitve. Najprej skušamo zdraviti s konvencionalnimi zdravili, kot so metotrek-sat, ciklosporin in acitretin. To so odlična zdravila za ustavitev procesa, umiritev vnetja, vendar dolgoročno zaradi številnih stranskih učinkov niso primerna. Še posebno niso ustrezna zaradi komorbidnosti, ki so pridružene in omejujejo uporabo teh zdravil. Pri hudih oblikah psoriaze predpisujemo sodobna biološka zdravila,« je povedal Marko in poudaril, da imajo bolniki pri nas dostop do najsodobnejšega zdravljenja.

### Sodelovanje med dermatologi in revmatologi

Perdan Pirkmajerjeva je povedala, da do 30 % bolnikov s psoriaro lahko razvije tudi psoriatični artritis. »Na to vpliva družinska nagnjenost. Obstajajo pa določeni znaki, pri katerih smo bolj pozorni na možnost, da se psoriatični artritis razvije: če gre za hudo luskavico ali če so prizadeti tudi nohti. V Sloveniji je triažni sistem napotnic dobro urejen in bolniki so obravnavani v pričakovanem času, v roku 10 do 14 dni.« Dejala je še, da so smernice zdravljenja mednarodne in jih tako dermatologi kot revmatologi poznajo in točno vedo, katera zdravila je treba uporabiti v posameznih primerih. »Najbolje je takrat, ko se med seboj dogovorimo, kaj je za določenega bolnika najbolj primerno, saj vsa zdravila niso za vse prizadetosti enako učinkovita.«

Marko se je strinjal, da so povezave med dermatologi in revmatologi dobre in da na tem področju ni daljših čakalnih dob za bolnike. »Težava pa je lahko takrat, ko vnetni procesi niso jasno izraženi, in takrat se začetek zdravljenja lahko nekoliko zavleče. Včasih se na primer bolezen v sklepih razvije pred spremembami na koži in šele ko se razvije psoriaro, lahko vemo, da gre za psoriatični artritis,« je še pojasnil. Perdan Pirkmajerjeva je dodala, da gre za bolezen, ki je lahko aktivna, a laboratorijske preiskave ne pokažejo nič, saj vnetni pokazatelji niso vedno povišani. Poleg tega so bolečine v sklepih pogoste in ne pomenijo vedno vnetne bolezni. Dermatolog je še poudaril, da so posebej pozorni pri prizadetosti nohtov, ali pa če je blaga oblika luskavice na koži in močno prizadeto lasišče ter anogenitalni predel. »Če se na teh mestih pojavi luskavica, potem pričakujemo, da se bo razvil psoriatični artritis.«

### Osebna zgodba

Jan Koren, predsednik društva, je tudi sam bolnik s psoriaro. »Zbolel sem v srednji šoli. Psoriaro se je najprej pojavila na lasišču in potem po celotnem telesu. Takrat sem odšel k dermatologu, ki je potrdil, da gre za psoriaro. Najprej smo začeli z lokalno terapijo, sledila so obsevanja in kar nekaj časa je preteklo, da sem potem prešel na sistemsko zdravljenje z biološkimi zdravili. Stanje kože je trenutno obvladljivo,« je povedal in potrdil iz lastnih izkušenj, da je povezanost med specialisti danes večja, kot je bila takrat in tudi

zdravljenje je v tem času občutno napredovalo. »Nekoč so bolniki morali tudi pol leta preživeti v bolnišnici, danes bolniki s psoriaro niso več hospitalizirani.«

*»Bolniki pri nas imajo na voljo vsa sodobna zdravljenja.«*

### Pridružene bolezni

Kot je povedala Perdi Pirkmajerjeva, ima psoriatična bolezen višje tveganje za številne pridružene bolezni. »Naš cilj je zato bolezen čim bolj umiriti. S tem ugodno vplivamo tudi na ostala tveganja,« je dejala in poudarila pomen tega, kar bolnik lahko pripomore tudi sam. »Pomembno pa je, da bolnik nekaj naredi tudi sam, da poskrbi za gibanje, zdrav življenjski slog in urejen krvni tlak.«

Pacienti včasih potrebujejo tudi pomoč psihologa ali psihiatra. Depresija namreč pogosto spremlja psoriaro. Točnih podat-

kov žal ni, je pa bolezen vsekakor duševno obremenjujoča za bolnika. »Prej ko sprejmeš svojo bolezen, lažje je. Menim, da smo kot društvo veliko naredili za ozaveščanje javnosti o tej bolezni in da so ljudje seznanjeni z njo in da danes ne mislijo več, da je nalezljiva in je torej stigma bolezni manjša,« je povedal Koren.

### Sodobno zdravljenje za vse bolnike!

Kot rečeno, imajo bolniki pri nas na voljo vsa sodobna zdravljenja in tudi čakalne dobe niso predolge. Vendar pa je, kot je povedal predsednik društva, dostopnost zdravljenja odvisna tudi od tega, kje nekdo živi. »Če živiš v kraju, ki je od Ljubljane oddaljen in se moraš neko časovno obdobje vsak dan voziti na terapijo, je to seveda obremenjujoče.«

Marko je za konec poudaril pomen zgodnjega zdravljenja bolnikov. »Bolniki naj se začnejo zdraviti čim bolj zgodaj, v zgodnji fazi bolezni. Bolniki sami v vprašalnikih izražajo, da jim bolezen, četudi je v zgodnji fazi, predstavlja veliko breme. Torej poslušajmo bolnike in omogočimo zgodnejše zdravljenje tudi blagih oblik psoriaze s sodobnimi zdravili, za katere vemo, da so učinkovita tudi dolgoročno in da nimajo pomembnih stranskih učinkov,« je pozval in izrazil željo tako dermatologov kot revmatologov, da bi sodobna zdravila postala prva linija zdravljenja in bi tako zdravljenje tudi začetnih oblik bolezni lahko vodili s sodobnimi zdravili.

### Kaj je psoriatični artritis?

Psoriatični artritis je vnetna revmatična bolezen, ki prizadene sklepe, kite in kosti ter se pogosto pojavi pri ljudeh, ki imajo luskavico. Gre za avtoimunsko obolenje, kar pomeni, da imunski sistem po pomoti napade lastna tkiva – v tem primeru kožo in sklepe.

Pri nekaterih ljudeh se psoriatični artritis pojavi po več letih trajanja psoriaze, pri drugih pa se lahko razvije hkrati ali celo pred pojavom kožnih sprememb.

Pri psoriaro je koža kronično vnetna, kar sprošča vnetne molekule (citokine) v krvni obtok. Ti vnetni procesi lahko sčasoma dosežejo tudi sklepe in povzročijo otekanje, bolečine, okorelost in zmanjšano gibljivost. Če bolezen ni pravočasno prepoznana in zdravljena, lahko pride do trajnih poškodb sklepov.

### Kaj je presnovni sindrom?

Nekateri ljudje z luskavico imajo povečano tveganje za skupino zdravstvenih težav, ki so povezane s presnovo – torej z načinom, kako telo predeluje maščobe, sladkor in energijo. Te težave pogosto nastopajo skupaj in vključujejo: povišan krvni tlak, povišan krvni sladkor ali sladkorno bolezen tipa 2, povišane maščobe v krvi (holesterol, trigliceride) ter čezmerno telesno težo, zlasti maščobo okoli pasu.

Zakaj se to dogaja? Luskavica ni le bolezen kože, temveč kronično vnetno stanje celotnega telesa. Vnetje, ki ga sproža imunski sistem, ne prizadene le kože, temveč tudi žilne stene, jetra in presnovne poti, kar lahko vpliva na hormonsko ravnovesje in delovanje inzulina. Zato se pri ljudeh z luskavico pogostejše pojavljajo presnovne motnje in bolezni srca in ožilja.

Povezava med luskavico in presnovnim sindromom deluje v obe smeri – vnetje, ki spremlja luskavico, povečuje tveganje za presnovne bolezni, hkrati pa debelost in inzulinška odpornost lahko poslabšata potek psoriaze. Zato je za ljudi z luskavico zelo pomembno, da poleg zdravljenja kože skrbijo tudi za zdrav življenjski slog – uravnoteženo prehrano, redno gibanje in nadzor telesne teže.

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen





# Zdaj lahko strmimo le v lepote narave

## Imate luskavico?

O zdravljenju se posvetujte s svojim zdravnikom in obiščite spletno stran [www.jnjwithme.si](http://www.jnjwithme.si), kjer boste našli več informacij, ki vam bodo v pomoč in podporo.

EM-156508 | Datum priprave: maj 2025



**Johnson&Johnson**

Johnson & Johnson d.o.o., Šmartinska cesta 53, 1000 Ljubljana, Slovenija  
tel.: 01 401 18 00, e-mail: [jnj-si-info@its.jnj.com](mailto:jnj-si-info@its.jnj.com)

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pektoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

## ABC

- A** Bolniki bodo prejeli izboljšane funkcije prek nadgrajene programske opreme v svojem vsadku.
- B** Tudi osebne slušne nastavitve so zdaj varno shranjene v samem vsadku.
- C** Stare različice vsadka se bodo še naprej izdelovale in vstavljale.



# Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve

Avtorica: Katarina Ravnik

V UKC Maribor so na Kliniki za otorinolaringologijo, kirurgijo glave in vratu v mesecu oktobru opravili prvi dve operaciji v Sloveniji – vstavili so nov pametni sistem polževega vsadka. Ta je na evropskem trgu dosegljiv šele dober mesec dni. Omogoča nadgradnjo vgrajene programske opreme in s tem dostop do prihodnjih tehnoloških izboljšav brez potrebe po kirurškem posegu ter je kot tak prvi na svetu.



Prof. dr. Janez Rebol, dr. med.

Poglejmo najprej, kaj polžkov vsadek je. Polžkov vsadek oziroma kohlearni implant sestavlja dva dela. Zunanji del je podoben zauheljnemu slušnemu aparatu in je sestavljen iz mikrofona, procesorja in oddajnika. Mikrofon sprejema zvok iz okolice, v procesorju pa se zvok spremeni v električni signal. Ta se v oddajniku pretvori v elektromagnetno valovanje in se brezžično prenese prek kože do notranjega dela. Notranji, implantirani del leži pod kožo za ušesom in se ga vstavi z operacijo. Sestavljen je iz sprejemnika, ki sprejme elektromagnetno valovanje, v stimulatorju pa se spet pretvori v električni signal. Ta nato

potuje po drobni žici, ki je sestavljena iz številnih elektrod, v notranje uho. Tam elektrode dražijo živčne končiče slušnega živca, električni impulz pa se po živcu prenese do možganov, kar oseba zaznava kot zvok.

Polžkov vsadek je namenjen vsem gluhim, ki jim s slušnimi aparati ne morejo zagotoviti primerne sluha. Vstavijo ga lahko že otrokom okoli enega leta starosti, pri katerih ugotovijo gluhost. Ti otroci se potem lahko naučijo normalnega govora in obiskujejo običajno šolo. Razvoj polževega vsadka je področje, kjer sta tehnika in medicina naredili velik preboj.

S pametnim sistemom kohlearnega implanta pa za gluhe osebe prihajajo pomembne novosti.

## Prednosti pametnega vsadka

Bolniki s pametnim kohlearnim vsadkom bodo lahko prejeli nove ali izboljšane funkcije neposredno prek nadgrajene programske opreme v svojem vsadku. S tem sta zagotovljena kar dolgoročna prilagodljivost in

napreden razvoj poslušanja. Sistem sestavljajo pametni vsadek, zvočni procesorji ter napredna programska oprema. Vsi ti omogočajo jasnejši in naravnejši zvok, neposredno pretakanje informacij iz združljivih mobilnih naprav, daljša pa je tudi življenjska doba baterije. Poleg tega so osebne slušne nastavitve zdaj varno shranjene v samem vsadku. S tem je omogočen tudi preprost prenos nastavitve ob menjavi procesorja. Nova, pametna naprava tudi zdravnikom omogoča dostop do osebnih, realnih podatkov o uporabi naprave, kar izboljšuje spremljanje napredka in prilagajanje oskrbe potrebam posameznega uporabnika. Sistem s tem pomeni pomemben korak naprej v tehnologiji slušnih rešitev. V njem so združene inovativnost, zanesljivost in dolgoročna podpora uporabnikom vseh starosti.

**Prof. dr. Janez Rebol, dr. med.**, s Klinike za otorinolaringologijo, kirurgijo glave in vratu, ki je poseg skupaj z ekipo tudi opravil, je pojasnil, da gre za enako tehnologijo, ki se že uporablja tudi pri drugih sistemih,

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen



najbolj znan je pametni telefon, kjer se njegove funkcije prav tako lahko posodobljajo. »Delovanje kohlearnega implanta se lahko nenehno kontrolira. Če na primer pride do okvare na napravi, sistem to javi v aplikacijo mobilnega telefona ali pa na zunanjo enoto kohlearnega implanta. Ta sistem prav tako bolje usmerja in nadzoruje delovanje kohlearnega implanta. Prenos signalov iz zunanje enote na notranjo in prenos energije sta s tem sistemom zdaj ločena, kar omogoča prihranek energije in tako baterija, ki jo imajo bolniki na zunanjem govornem procesorju, traja dlje časa. Rebol je tudi povedal, da so bolniki čez določen čas upravičeni do menjave zunanjega govornega procesorja. Po novem jim zato ne bo treba več obiskovati klinike. »Sistem namreč omogoča posodabljanje in ko ga približajo na mesto, kjer imajo sprejemnik, preidejo informacije iz te programske opreme na govorni procesor in naprava je tako usposobljena za delovanje. Prav tako se bodo vse posodobitve, ki bodo v prihodnosti prihajale, nalagale na to programsko opremo in tako izboljševale delovanje kohlearnega implanta.«

Rebol je poudaril, da je naprava na evropski trg prišla pred dobrim mesecem, kar pomeni, da so jo v UKC Maribor začeli vstavljati zelo hitro. To pripisuje dobremu sodelovanju njihove ustanove z evropskimi. »Težko je predvideti, kaj vse bo v prihodnosti s tem možno. Možnosti so lahko zelo velike. Nova naprava se bo razvijala še naprej in razvijalci zagotovo razmišljajo o različnih možnostih, s katerimi bi gluhi olajšali življenje. Na primer dodana budilka, ki je sicer gluhi ne slisijo. In to je res vznemirljivo.«

Pri operacijah, ki so jih zdaj izvedli v UKC Maribor z novim vsadkom, so pri prvi ohranili residualni sluh (sluh, ki ga je bolnik še imel), elektroda je bila vstavljena skozi okroglo okence, skozi mali rez. Pri drugem bolniku pa je šlo za popolno gluhotu in vstavili so elektrodo v bazalni zavoj polža.

## Stare polžkovke vsadke bodo obdržali

Operativna tehnika pri teh novih, pametnih napravah se po Rebolovih besedah pomembneje ne razlikuje od tehnike, ki so jo uporabljali predhodno. »Ohišje implanta je ostalo enako. Implant je sestavljen iz zunanje enote, ki se imenuje govorni oziroma zvočni procesor, notranje enote s sprejemniki in iz sprejemnika gredo elektrode v notranje uho. Te elektrode z električnimi dražljaji dražijo slušni živec. Do zdaj je bila v notranjem delu le elektronika, ki je sprejemala signale od zunaj in dražila slušni živec. Zdaj pa ta programska oprema nadzoruje delovanje, shranjuje informacije in obvešča bolnika o morebitnih okvarah, hkrati pa so mogoče stalne posodobitve,« je Rebol še enkrat ponazoril razliko med starim in novim vsadkom.

Vendar to ne pomeni, da bi morali vsi tisti, ki imajo polžkov vsadek že vsajen, tega zamenjati za novejšega. »Razvoj gre naprej od te točke. Stare različice vsadka se bodo verjetno še naprej izdelovale in vstavljale. Te naprave so zelo zanesljive in jih redko menjamo, tako tudi ne bomo zamenjevali starih polžkov vsadkov z novimi, pametnimi. Škoda bi bilo odstraniti napravo, ki je dobro nameščena v notranjem ušesu, saj to vedno prinaša določena tveganja, posebej pri bolnikih, ki še imajo nekaj residualnega sluha. Zato ne pričakujemo, da bi prihajalo do menjav starih vsadkov za nove. Skušali pa bomo čim večkrat uporabiti to novo napravo,« je povedal Rebol in v nadaljevanju izpostavil še eno prednost novega implanta. »Ko izvedemo operacijo, bolnik zunanji del implanta dobi po približno mesecu dni, ko se vse zaceli. To opravlja inženir elektronike na centru za sluh in govor. K njemu potem prihajajo bolniki vsake toliko časa, da se to nastavlja. Sčasoma se jih je nabralo zelo veliko. Če bodo nastavitve v notranjem delu shranjene, bo bolnik, ko bo dobil novo zunanjo enoto, to lahko prepro-

sto priključil sam in informacije bodo v zelo kratkem času prešle v procesor. Tako se bo število obiskov v centru za sluh in govor zmanjšalo ali celo ne bodo potrebni.«

## Polžkov vsadek omogoča normalno življenje

Rebol je še izpostavil veliko korist presejalnih testov, ki jih opravijo ob rojstvu. »Takrat najdemo potencialne kandidate za polžkov vsadek in otrok lahko normalno usvoji govor in se vpiše v šolo. Druga skupina bolnikov pa so odrasli, ki so sluh izgubili kasneje v življenju. Kandidati za polžkov vsadek so tudi bolniki, ki niso povsem gluhi, ampak imajo določene ostanke sluha, v določenih frekvencah. Pa tudi tisti, ki imajo enostransko gluhost.«

Če nekdo ne sliši, je izoliran, po vstavitvi polžkovega vsadka pa te osebe zaživijo na novo. »Še posebno je to pomembno pri gluhih otrocih, ki se po vstavitvi polžkega vsadka lahko naučijo normalno govoriti. Zunanji del naprave je skrit v laseh in se pravzaprav niti ne vidi ter drugi ne vedo, da je oseba gluha. Rezultati so torej lepi in dobri, niso pa pri vseh enaki. Bolniki lahko dosežejo stodontno razumevanje in govor. Skoraj vsi pa pridobijo dodatno korist. Nekateri si morajo delno dodatno pomagati z razbiranjem z ustnic,« je o neprecenljivi vrednosti polžkovega vsadka za gluhe osebe dejal Rebol.

V UKC Maribor opravijo 20 do 25 operacij polžkega vsadka na leto. »Lahko bi jih več, čakalna doba je precej dolga, v tem trenutku za odrasle leto in pol. Otroci pa imajo prednost. Financiranje tega je treba urediti, čeprav gre za relativno majhno skupino ljudi, in proračun za te vsadke povečati. V UKC Maribor zavarovalnica pokrije okoli 20 teh naprav na leto. Cena ene nove, pametne naprave je nad 20.000 evrov, prišteti pa je treba še stroške operacije,« je za konec še razkril Rebol.

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

# PODARITE ZDRAVJE!

LABORATORIJ SYNEVO ADRIA LAB

Ker vemo,  
da je  
**ZDRAVJE**  
dragoceno!

Poklonite svojim najdražjim zdravje v obliki darilnega bona laboratorija Synevo.

Darilni bon lahko zajema katerikoli preventivni paket preiskav iz naše ponudbe ali pa v naprej določen znesek, ki ga želite pokloniti.

✓ Ljubljana
✓ Maribor
✓ Koper
✓ Celje
✓ Dvorec Lanovž

[www.synevo.si](http://www.synevo.si) | [laboratorij@adrialab.si](mailto:laboratorij@adrialab.si)

# Stoma jim omogoča normalno življenje

Avtorica: **Maja Korošak**

Stoma je črevesna izpeljava na trebušni steni, ki je videti kot odprtina. Za takšno kirurško oblikovanje stome se odločijo, kadar normalno izločanje blata ali urina skozi naravne poti ni več mogoče ali pa ogroža bolnikovo zdravje.

Najpogostejši vzroki za kirurško oblikovanje stome so maligne bolezni (rak debelega črevesa in danke, rak jajčnikov in maternice, ki prerašča v črevo, rak mehurja ...), vnetne črevesne bolezni (chronova bolezen, ulcerozni kolitis) in prirojene anomalije (pri novorojenčkih) ter poškodbe trebuha ali črevesa.

Pogovarjali smo se z **Alenko Petek, dipl. m. s.**, ET, iz Nege, d. o. o., kjer že več kot 30 let nudijo strokovno pomoč in podporo osebam s stomo in imajo dovoljenje Zbornice zdravstvene in babiške nege ter Ministrstva za zdravje RS. Za začetek je predstavila vrste stom. »Prva vrsta izločalnih stom, ki so kirurško narejene, so kolostome. Pri teh je izpeljano debelo črevo. Blato, ki se izloča po tej stomi, je formirano, neagresivno, stoma pa je izpeljana en do dva centimetra nad ravniyo kože. Blato se skozi stomo izloča dva- do trikrat dnevno. Naslednja je ileostoma. Pri tej je izpeljano tanko črevo, zato je črevesna vsebina polna prebavnih encimov, ki dražijo kožo ob stomi. Stoma je izpeljana vsaj tri centimetre nad ravniyo kože, črevesna vsebina pa se nekaj tednov po operaciji izloča štiri- do šestkrat dnevno, blato je agresivno in v tekoči do kašasti obliki. Urostoma je umetno (kirurško) izpeljano izvodilo, narejeno iz dela tankega črevesa, ki služi kot zbirnik, na katerega kirurg prišije sečevoda. Pogosto ga imenujemo tudi brickerjev mehur (po kirurgu **Eugenu M. Brickerju**, ki je to metodo prvi opisal leta 1950). Urin se po tej stomi izloča neprestano,« je opisala stome naša sogovornica in dodala še posebnosti pri njihovi negi. »Posebnosti so povezane z obliko, količino in značilnostjo izločka. Negovalnih zapletov je veliko več pri ileostomah (zaradi agresivnega, gosto tekočega izločka in pogostega izločanja) in urostomah (nenehno izločanje tekočega izločka – urina). Pri kolostomi se pri večini bolnikov vrečka menja dva- do trikrat dnevno, pri ileostomi in urostomi se vrečka prazni na dve uri ozi-

roma ko se napolni do največ tretjine vrečke.«

## Nega stome

Kot je povedala Petkova, je poslanstvo medicinskih sester, da osebo s stomo, takoj ko je sposobna, začnejo učiti samostojne nege stome. »Nega stome pomeni menjavo pripomočka, ki ga uporablja. Lahko je enodelen ali dvodelen – od posameznega sistema je tudi odvisno rokovanje z njim. Postopek menjave pripomočka poteka takole. Najprej pripravimo nov pripomoček in škarjice (pri uporabi dvodelnega sistema ali enodelne vrečke se izreže notranji del kožne podloge tako, da sta oblika in velikost odprtine 2 mm večji od stome). Potem pazljivo in nežno odlepimo uporabljeni pripomoček (začnemo pri vrhu in pri tem ne vlečemo kože). Izpraznimo in izperemo uporabljeno vrečko in jo odvržemo v plastično vrečko. Z mlačno vodo in neagresivnim milom umijemo površino kože okrog stome, lahko se tudi oprha. Kožo osušimo z mehko kompresio. Preverimo, ali je izrezana odprtina ustrezna ter namestimo novo vrečko oziroma kožno podlogo pri dvodelnem sistemu,« je pojasnila medicinska sestra in v nadaljevanju povedala, da imajo bolniki s stomo na začetku kar veliko težav, ki so povezane predvsem z rokovanjem in tehniko menjave pripomočkov. »Z ustreznim vodenjem in pomočjo medicinske sestre tudi te postopno izzvenijo.«

## Omejitve pri prehrani

Bolniki s stomo sčasoma postanejo osebe s stomo. Kot pove Petkova, so pri negi svoje stome še posebej natančni in skrbni. Ko so rehabilitirani, izvajajo osebno higieno enako kot pred operacijo – z dodatnim poudarkom na stomi. Del osebne higiene je seveda redna menjava pripomočka. Ti ljudje se lahko kopajo in prhajo (razen določenih izjem) tudi brez pripomočka.

Glede prehrane pa so posebnosti oziroma omejitve predvsem pri ileostomi in urostomi. Katere so to? »Ker pri ileostomi izloček prihaja iz tankega črevesa, se voda in elektroliti ne absorbirajo dovolj, izloček je tekoč in pogosto draži kožo, bolniki pogosto dehidrirajo in jim primanjkuje hranil.« Zato naša sogovornica svetuje, naj bo hrana lahko prebavljiva, takšna, ki zgosti blato (riž, krompir, korenje, banane ...) z več tekočinami in soljo (juhe, izotonične pijače), bolnik naj postopno uvaja vlaknine (kuhano sadje in zelenjavo), privoščiti naj si manjše obroke večkrat dnevno.

Pri urostomi črevo ni del prebavne poti, ampak samo kanal za odvajanje urina. Zato je prebava normalna, pomembno pa je uravnavati pH urina in preprečevati okužbe sečil. Svetuje se normalna in uravnotežena prehrana. Bolnik naj spi je dva do tri litre tekočine dnevno, da s tem redno spira umetni mehur, narejen iz črevesa.

## Vloga medicinskih sester

Alenka Petek poudari, da se začetek učenja samonegovanja prične že v bolnišnici – pred operativnim posegom in po njem, potem se nadaljuje v domačem okolju. »To obdobje razdelimo na začetno obdobje, ko so pri osebah s stomo še prisotni bolečina, nesamostojnost in strah. V tem času je velika potreba po telesni in duševni podpori medicinske sestre. Nadaljujeta se osnovno spoznavanje pripomočkov in rokovanje z njimi (vključimo tudi svojce), bolnike seznanimo z načinom izločanja stome, s pravilno prehrano, primerim oblačenjem in gibanjem.« Alenka Petek poudari še izjemni pomen individualnega pristopa in posredovanja informacij v tem obdobju prilagajanja na življenje s stomo. Potrebna pa je tudi empatija pri delu s temi osebami.

V kasnejšem obdobju se nadaljuje z individualnim učenjem, dokler niso osebe sposobne popolne samostojnosti. »Zaupanje v

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen



svojo sposobnost pravilne samooskrbe, ustrezen pripomoček, izboljšana telesna kondicija, začetek vračanja v družabno življenje ... vse to je pot k sprejemanju spremenjene telesne podobe,« je povedala naša sogovornica in dodala, da je stoma živi del človeka, ki se z leti skupaj z njim in njegovim telesom spreminja. »Zato te osebe potrebujejo kontinuirano dosegljivost medicinskih sester skozi vse svoje življenje s stomo.«

V domačem okolju je pomembno, da so medicinske sestre v začetnem obdobju redno prisotne in neprestano dosegljive, tudi zaradi svojcev, ki jih aktivno vključijo v proces učenja nameščanja ali pomoči pri nameščanju pripomočka in so na začetku v veliko pomoč tako za človeka s stomo kot za njih, zdravstvene delavce. Sledi individualno in postopno učenje samooskrbe. »Pomembno je, da smo sposobni zaznati, kdaj lahko človeka s stomo »spustimo iz rok« in ob tem ne pozabimo na našo odzivnost!« poudari Alenka Petek.

## Možne komplikacije pri stomi

Najpogostejši zapleti pri stomi so lahko iztekanje, iritacija kože, retrakcija ali vgreznjenost stome in prolaps (ko stoma izstopi iz trebuha). K temu lahko dodamo še alergije in kontaktne dermatitise, slednji so po besedah naše sogovornice čedalje pogostejši.

Po vrnitvi v domače okolje se telo pogosto začne spreminjati. »Ljudje pridobijo nazaj telesno maso (vemo, da pred operacijo in po njej precej shujšajo), stoma po določenem času spremeni obliko (uplahne skupaj s trebuhom). Polega tega se ljudje začnejo več gibati, uživati več hrane ... in kaj hitro se zgodi, da pripomoček, ki je bil nameščen v bolnišnici, ne ustreza več. Takrat je treba poiskati nov, primeren pripomoček. Zaradi tega tudi v bolnišnicah ob odpustu napišejo pripomočke samo za obdobje enega meseca.« Vse omenjene komplikacije po zagotavljanju sogovornice zaznajo pravočasno, saj že med učenjem samooskrbe osebo naučijo, kaj pomeni »zdrava stoma« in kaj se z njo ne sme dogajati. »Zato vedo, kdaj nas je treba poklicati, pomembno vlogo pri reševanju pa pomeni naša takojšnja odzivnost in neomejeno število obiskov za reševanje zapletov.«

## S stomo se da lepo živeti

Kako se bolniki običajno odzovejo, ko izvedo, da bodo imeli stomo, in kako potem doživljajo spremembe v telesni podobi in samopodobi? Alenka Petek: »Tako kot smo ljudje različni, tudi ti bolniki različno odreagirajo na stomo. Preden jo dobijo, se jih velika večina sooči z bolečinami, težkimi diagnostičnimi postopki in boleznijo, ki od njih zahteva veliko poguma, volje in vztrajnosti. Ob tem je naj-

pomembnejša vloga njihovih najbližjih – so glavni steber opore. Potem sledimo mi, ki moramo znati oboje poslušati, spodbujati, pohvaliti, voditi in biti za njih vedno dosegljivi,« je prepričana. Ljudje s stomo se v velikem številu družijo in aktivno sodelujejo v Ilco društvih (Ilco zveza), ki so po vsej državi. Pomembno vlogo za ljudi, ki dobijo stomo, imajo tudi prostovoljci, ki delujejo v okviru teh društev.

Alenka Petek pohvali tudi vlogo zveze društev Ilco. »Menim, da je ravno zveza Ilco zaslužna, da širša javnost v zadnjih letih bolj spoznava ljudi s stomo. Zavedajmo se, da so to ljudje, ki so preživelili težko življenjsko preizkušnjo in so na zunaj enaki kot vsi – hkrati pa so ljudje, ki jim je stoma rešila ali olajšala življenje in so se z njo naučili živeti drugačno pa vendar polno življenje!« pripoveduje in se spomni, da osebe s stomo pogosto pripovedujejo o srečanju z zdravstvenimi delavci, ki stome pred tem še niso videli. »Ponosno povedo, da so jim o svoji stomi vse razložili in pokazali, kako se menja pripomoček. Tako da sporočam svojim kolegom, samo poslušajte jih in bo vse v redu.« Po treh desetletjih dela z ljudmi, ki so dobili stomo, bi naša sogo- vornica lahko opisala ogromno lepih izkušenj. »Naučili so me, da je lahko življenje lepo, tudi če in ko je hudo. Želim si, da bi tudi jaz zmogla biti tak borec, kot so osebe s stomo!«

# Vsebina

- |    |                                                 |
|----|-------------------------------------------------|
| 4  | Svetovni dan aidsa:<br>se še bojimo te bolezni? |
| 6  | Praznična miza –<br>slaba novica za prebavila   |
| 9  | Kaj je angina pectoris?                         |
| 12 | Hladni meseci ne<br>prizanašajo otrokom         |
| 15 | Našim babicam je bilo<br>v tem lažje            |
| 19 | Sodobno zdravljenje<br>naj bo vedno dosegljivo  |
| 22 | Polžkov vsadek,<br>ki omogoča posodobitve       |
| 24 | Stoma jim omogoča<br>normalno življenje         |
| 26 | Kjer je dim, je tudi<br>pljučni rak             |
| 28 | Jeseni več okužb sečil                          |
| 30 | Rehabilitacija bolnikov<br>po možganski kapi    |
| 32 | Kaj lahko poškoduje<br>naša jetra               |
| 34 | Kolike niso le otroška<br>težava                |
| 36 | Operacija brez reza<br>na obrazu                |
| 39 | Tiha grožnja zob in dlesni                      |
| 41 | Prava izbira vložkov je<br>pomembna             |
| 43 | Sadje mi res ne prija                           |
| 45 | Glavobol lahko kaže<br>na resno bolezen         |

# Živeti polno življenje

## Popolna oskrba oseb s stomo pri podjetju NEGA d.o.o.

**V okviru podjetja NEGA d.o.o. deluje služba medicinskih sester za zdravstveno nego stome.**

Sestavljajo jo medicinske sestre, ki so dodatno strokovno usposobljene za delo z osebami s stomo in imajo večletne izkušnje. **Na vašo željo vas obiščejo na domu.** Njihova naloga je, da so vam in vašim svojcem v fizično in psihično podporo, vas učijo samonegovanja, informirajo in pomagajo pri izbiri ustreznega pripomočka. **Tak pripomoček vam lahko tudi dostavijo na dom.** Obiske pri vas medicinska sestra za nego stome prilagodi glede na vaše potrebe in **so brezplačni.**

**Alenka Petek**  
GSM 041 382 861

**Barbara Turnšek**  
GSM 041 711 057

**Dominik Kastelic**  
GSM 041 677 730

**Biljana Djaković**  
GSM 051 399 830

**Aldina Džananović**  
GSM 041 382 862

**Služba deluje po vsej Sloveniji.**

**nega**

svetovanje | oskrba | zdravstvena nega

Z vami že od leta 1993

[www.nega.si](http://www.nega.si)



# Kjer je dim, je tudi pljučni rak

Avtorica: **Katarina Ravnik**

S kampanjo *Kjer je dim, je tudi pljučni rak*, želijo nagovoriti predvsem ženske in razbiti prepričanje, da je kajenje privlačno ali zapeljivo. V ospredje postavijo resnično žensko moč – zdravje, samozavest in pogum. Novinarska konferenca, ki jo je organiziralo Društvo onkoloških bolnikov Slovenije, je razkrila skrb vzbujajočo rast primerov raka pljuč pri ženskah.

Po njihovih podatkih se je v zadnjih 15 letih število skoraj podvojilo. Na konferenci konec oktobra so opozorili na to alarmantno rast pljučnega raka pri ženskah, poudarili pa so tudi pomen zgodnjega odkrivanja in celostne podpore bolnikom.

Društvo onkoloških bolnikov Slovenije je predstavilo zadnje podatke iz Registra raka Republike Slovenije. Razkrili pa so tudi osebne zgodbe, ki so razgalile vse večjo razširjenost pljučnega raka v Sloveniji. To je bolezen, ki še vedno ostaja vodilni vzrok smrti med rakaviimi bolniki. Z letošnjo ozaveščevalno kampanjo, ki je potekala pod sloganom *Kjer je dim, je tudi pljučni rak*, so želeli v ospredje postaviti ženske, saj se prav med njimi število primerov najhitreje povečuje.

Kot je povedala predsednica omenjenega društva **Ana Žličar**, v Sloveniji za pljučnim rakom vsako leto zboli več kot 1600 ljudi, število novih primerov pa pri ženskah *že dalj časa* skrb vzbujajoče narašča. Poudarila je, da gre za bolezen, ki se jo predvsem da preprečiti – s preventivnimi akcijami, skrbjo za zdravje in s tem, da pravočasno ukrepamo.

**Dr. Barbara Mihevc Ponikvar** je prikazala najnovejšo podatke, ki so zbrani v Registru raka. Kot je dejala, je rak pljuč po pogostosti na drugem mestu med vsemi raki in po številu smrti zaradi raka na prvem. »Letno za njim zboli blizu 1000 moških in več kot 600 žensk. V zadnjih 15 letih se je število primerov pri ženskah skoraj podvojilo, pojavnost pa še naprej raste – v povprečju za več kot pet odstotkov letno.«

Mihevc Ponikvarjeva je izpostavila tveganje za pljučnega raka, ki ga predstavlja

kajenje. »Kajenju tobaka pripisujemo okoli 85 % vseh primerov pljučnega raka. Še vedno opažamo razlike med spoloma, ki jim botrujejo različne kadilske navade v preteklosti. Delež kadilcev med moškimi se je zniževal v zadnjih nekaj desetih letih, žal pa se je med ženskami povečeval tja v devetdeseta leta. To se danes kaže v večji pojavnosti raka pljuč med ženskami.

## Napredek pri zdravljenju

**Martina Vrankar, specialistka radioterapije in onkologije** ter vodja Strokovne skupine za pljučnega raka pri Državnem programu obvladovanja raka, je predstavila izzive zdravljenja in obvladovanja bolezni. Povedala je, da se preživetje bolnikov s pljučnim rakom sicer izboljšuje, vendar ta rast je prepočasna. Preživetje se je v zadnjih letih povečalo le za 25 %. Tudi tu se kažejo razlike med spoloma. Preživetje pri moških je 22-odstotno, pri ženskah je nekoliko višje – 30-odstotno. Vrankarjeva je zato poudarila pomen zgodnjega odkrivanja. Če je pljučni rak odkrit v zgodnjem stadiju, se petletno preživetje zviša na 60 %. Žal pa so takšni primeri v manjšini, le v okoli 20 % raka odkrijejo zgodaj.

Vrankarjeva je še poudarila pomen tarčne terapije in imunoterapije. Sodobno zdravljenje s tarčno terapijo in imunoterapijo je nekaterim bolnikom omogočilo dolgotrajno preživetje. Pojasnila je tudi, zakaj je pri ženskah stopnja preživetja višja. To dejstvo pripisuje kombinaciji bioloških in hormonskih dejavnikov ter boljši skrbi za zdravje ter boljšemu sodelovanju pri zdravljenju.

## S pogumom in vztrajnostjo do kakovostnega življenja

**Nevenka Čehovin** iz Kopra je predstavila svojo osebno zgodbo bolnice. S pljučnim rakom se sooča že več let. Diagnozo je dobila po moževi smrti kot posledici raka pljuč. Sodobno zdravljenje z imunoterapijo in pozneje tudi zdravilo sotorasib sta ji pomagala do kakovostnega življenja. Kot je povedala, si vsak dan posebej prizadeva za optimizem in pozitivno razmišljanje. S svojo osebno zgodbo je opomnila na pomen psihološke pomoči in podpore okolja.

V nadaljevanju je podpredsednica Društva onkoloških bolnikov Slovenije **Nataša Elvira Jelenc** predstavila rezultate evropske raziskave LUCE, ki se osredotoča na dostopnost psihološke pomoči bolnikom z rakom. Dejala je, da bolniki z rakom v Sloveniji pogosto sami povedo, da psihološke podpore ni dovolj in da je slabo dostopna ali celo nedostopna. »Zato so potrebne sistemske spremembe, ki bodo vsem bolnikom zagotovile dostop do celostne oskrbe. Bolniki namreč ne potrebujejo le medicinske pomoči, pač pa tudi čustveno in socialno pomoč in podporo,« je še poudarila govornica.

Predsednica Društva onkoloških bolnikov Slovenije **Ana Žličar** je še enkrat izpostavila pomen zgodnjega odkrivanja in preventive. Povedala je, da s sloganom letošnje kampanje niso želeli le opozoriti, temveč pozvati k dejanjem. Pljučnega raka namreč lahko v veliko primerih preprečimo z opustitvijo kajenja. Pomembno pa je tudi, je dejala, da se odzovemo na prve znake bolezni oziroma k obisku zdravnika spodbudimo svoje bližnje.

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen



Brez prve cigarete

Da je najpomembnejše, da človek sploh nikoli ne začne kaditi, se strinja tudi **dr. Maximilian Hochmair**, vodja ambulate za pljučno onkologijo na kliniki Floridsdorf na Dunaju. Poudarja, da 90 % vseh primerov pljučnega raka botruje kajenje. Najbolje se pred rakom zaščitimo tako, da nikoli ne prižgemo prve cigarete, poudarja.

V nadaljevanju Hochmair predstavi novosti pri zdravljenju pljučnega raka v zadnjih desetletjih. Še pred dvajsetimi leti je bila kemoterapija tako rekoč edina možnost za bolnike, ki so jim diagnosticirali raka pljuč. Izidi zdravljenja so danes veliko boljši. Večina bolnikov živi še več let, nekateri tudi desetletje po postavitvi diagnoze.

Kot je pojasnil Hochmair, danes razumejo, da obstaja veliko različnih oblik pljučnega raka. Napredek pri zdravljenju predstavljata dve obliki sodobnega zdravljenja, to sta imunoterapija in tarčno zdravljenje. Po besedah avstrijskega zdravnika z imunoterapijo spodbujajo imunski sistem, da prepozna rakave celice, s tarčnimi zdravili pa delujejo na točno določene tumorske celice.

Kot rečeno, preživetje se je z imunoterapijo in tarčnimi zdravili v zadnjem desetletju močno izboljšalo. Kljub temu pa Hochmair ponovno poudarja, da se raku pljuč najbolj učinkovito izognemo tako, da ne kadimo.

Zgodnje odkrivanje je težje

Zakaj je tako težko odkriti raka pljuč v zgodnji fazi? Eden od razlogov je v tem, da pljučni rak dolgo ne povzroča nobenih težav in simptomov, kot so kašelj, utrujenost ali zasoplost, se pogosto pojavijo šele v napredovali fazi. Če nekdo kašlja več kot šest tednov, mora nujno obiskati zdravnika, ki ga napoti k pulmologu.

Hochmair predstavi programe nizkodoznega CT-presejanja, ki potekajo v Avstriji in so namenjeni ljudem z večjim tveganjem, predvsem dolgoletnim kadilcem. »Starejšim od petdeset let, ki so kadili več kot 30 let, priporočamo, da opravijo nizkodozni CT pregled. Tako se tumor lahko odkrije, še preden se začnejo izražati simptomi,« zagotavlja Hochmair. Ob tem pa opozarja, da samo pregled ne zadostuje. Treba je tudi prenehati kaditi, saj brez tega namen program ni dosežen.

Hochmair pa opozori tudi na to, da gre pri kajenju za zasvojenost. »Gre za odvisnost in zato ni lahko prenehati. Ob tem bi ljudje potrebovali podporo, svetovanje in razumevanje,« še poudari.

Opustitev kajenja je zelo smiselna tudi takrat, ko je bolezen že prisotna, saj se bolnikovo preživetje tako močno izboljša. Včasih se možnosti preživetja s tem celo podvojijo. Tako v Avstriji kot tudi Sloveniji še

vedno kadi približno 25 % prebivalstva. Skoraj vsakdo ima v svoji bližini kadilca, ki ogroža svoje zdravje in v določenih primerih tudi zdravje drugih. Pomemben je zgled, pravi Hochmair. »Če avtoritete, kot so starši, zdravniki in učitelji, kadijo, otroci s tem dobijo sporočilo, da gre za nekaj normalnega. Edini način, da naslednje generacije otrok ne začnejo kaditi, je to, da jim damo boljši zgled.«

Moč je v sodelovanju in znanju

Center, ki ga vodi Hochmair, je eden največjih za zdravljenje pljučnega raka v Avstriji. V njem na leto obravnavajo med 800 in 1000 novih bolnikov. Še pred dvajsetimi leti je Hochmair v tem centru delal sam, danes pa je v njem več kot 25 zdravnikov in raziskovalcev. Znanje o raku pljuč skokovito narašča iz leto v leto.

Po določbah avstrijskega zakona mora biti vsak bolnik obravnavan v multidisciplinarnem timu, kjer o zdravljenju skupaj odločajo onkologi, pulmologi, radiologi, kirurgi in drugi strokovnjaki. Le na ta način lahko bolnikom ponudijo najboljše zdravljenje. V Sloveniji se temu modelu približujemo. Večje vlaganje v zgodnje odkrivanje in dostopnejše imunoterapije pa bi prinesle boljše izide za bolnike tudi pri nas.

Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen



# 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

## ABC

- A** Najpogostejši povzročitelj okužbe je bakterija *E. coli* iz črevesja.
- B** Tveganje za okužbo lahko zmanjšamo z rednim uriniranjem.
- C** Kot dopolnilo pri blagih težavah pomagajo rastlinski pripravki.



# Jeseni več okužb sečil

Avtorica: Ana Šega

Pekoče ali boleče uriniranje je signal, ki ga težko spregledamo. Običajno je to eden prvih znakov, da je v sečilih prisotno vnetje. Obiski stranišča postanejo pogostejši, tiščanje ne popusti, izloči se le nekaj kapljic, občutek nepopolnega praznjenja pa ostaja. Urin je lahko moten, temnejši ali rahlo rdečkasto obarvan. Pojavi se lahko tudi bolečina v spodnjem delu trebuha ali v predelu medenice, pri moških pa se lahko pojavi neprijeten občutek v predelu presredka.



Anja Ajtnik, dr. med.,  
specialistka družinske medicine

Pogovarjali smo se z **Anjo Ajtnik, dr. med., spec. družinske medicine**, iz Zdravstvenega doma Slovenj Gradec. Pojasnila je, da se pregled pri zdravniku začne z natančno anamnezo, kjer zdravnik vpraša o trajanju in naravi težav, pogostosti uriniranja, prisotnosti bolečin, vročine ali sprememb v barvi in vonju urina. »Sledi klinični pregled trebuha in ledvenega predela, pri ženskah po potrebi tudi ginekološki pregled. Nato sledi odvzem svežega vzorca srednjega curka urina za analizo in po potrebi za urinokulturo,« opisuje Ajtnikova in izpostavi, da se ob ponavljajočih se težavah ali ob prisotnosti znakov zapletenejših okužb opravi še ultrazvok sečil za oceno morebitnih anatomsko-funkcionalnih sprememb ali zastajanja urina.

## Kaj pomeni okužba sečil?

Okužba sečil nastane, ko se mikroorganizmi naselijo v kateri koli del urinarnega sistema in povzročijo vnetje. Glede na mesto, kjer se okužba pojavi, ločimo okužbe spodnjih in zgornjih sečil. Spodnja sečila obsegajo sečnico, mehur in pri moških tudi prostato. Zgornja sečila pa vključujejo ledvice in redkeje sečevoda. Do okužbe sečil najpogosteje pride, ko bakterije vstopijo v sečila in se tam začnejo razmnoževati. Najpogostejše gre za bakterijo *Escherichia coli* (*E. coli*), ki sicer prebiva v črevesju in je tam nenevarna. Če pa zaide do odprtine sečnice, se lahko po sečnici povzpne do mehurja in tam povzroči vnetje.

Okužba sečil je ena najpogostejših bakterijskih okužb pri človeku. Če se okužba ponovi vsaj trikrat letno ali vsaj dvakrat v polletju, govorimo o ponavljajočih se okužbah. Po podatkih strokovnih smernic Evropskega urološkega združenja se z okužbo sečil vsaj enkrat v življenju sreča približno 60 % žensk in 10 % moških. »Okužbe sečil so pri ženskah pogostejše zaradi krajše sečnice in njene bližine zadnjika, kar bakterijam, zlasti *E. coli*, olajša pot do mehurja. K večji dovzetnosti pri-

spejajo tudi hormonske spremembe, predvsem po menopavzi, ki oslabijo naravno zaščito sluznice,« pojasnjuje sogovornica ter dodaja, da so dejavniki tveganja tudi spolni odnosi, uporaba spermicidov (kemijskih kontraceptivov) ter nepopolno praznjenje mehurja.

## Alarmni simptomi

Zdravnica opozarja, da je takojšen obisk zdravnika nujen ob povišani telesni temperaturi, mrzlici, bolečinah v ledvenem predelu, slabosti ali bruhanju, saj lahko ti znaki kažejo na vnetje ledvic (pielonefritis). Pielonefritis je praviloma zaplet naraščajoče okužbe sečil, ki se iz mehurja po sečevodih širi do ledvic. »Prav tako je potreben hiter pregled ob prisotnosti krvi v urinu, močnih bolečinah ali nezmožnosti uriniranja. Takšni simptomi pomenijo možnost hujše ali zapletene okužbe, ki zahteva takojšnjo diagnozo in zdravljenje, da se preprečijo zapleti,« pojasnjuje zdravnica. Med življenjsko ogrožajoče bolezni, ki jih povzroča nepravčasno zdravljenje okužbe sečil, sodi urosepsa. Ko se bakterije razširijo v krvni obtok, sprožijo sistemski vnetni odziv. Brez hitrega zdravlje-

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen



nja lahko sledi smrtno nevaren septični šok, najtežja oblika sepse.

Pri starejših ljudeh in pri bolnikih s kroničnimi boleznimi se okužba sečil lahko kaže tudi z manj značilnimi simptomi. Raziskave kažejo, da se pri bolnikih, starejših od petinsedemdeset let, pojavijo nespecifični znaki, kot so zmedenost, splošna oslabelost, nenadno poslabšanje. Pri tej skupini je zato ključnega pomena, da spremljajo vsako nenavadno spremembo.

### Poleti in jeseni so okužbe sečil pogostejše

Čeprav se okužbe sečil lahko pojavijo kadar koli v letu, raziskave kažejo, da se pogosteje pojavljajo poleti in jeseni. Poleti se zaradi visokih temperatur telo bolj znoji in izloča več vode, zato je urina manj in je bolj koncentriran. V takšnem okolju se bakterije lažje razmnožujejo. Tveganje poveča tudi kopanje v javnih bazenih in morju, saj draženje sluznice in sprememba naravne bakterijske flore olajšata vdor mikroorganizmov.

Jeseni se telo prilagaja na sezonske spremembe, kar vpliva tudi na obrambne mehanizme. Dnevi postajajo hladnejši in krajši, manj se gibljemo in pogosto tudi manj pijemo, zato je imunski sistem bolj obremenjen. Več slojev oblačil, manj zračni materiali in segrevanje telesa v zaprtih prostorih povečajo potenje in vlago v intimnem predelu, zaradi česar se lahko zaščitna flora (mikrobiota) oslabi.

»Najpogostejši dejavniki tveganja, ki jih opažamo pri bolnikih z okužbo sečil, so nezadostno praznjenje mehurja, pogoste spolne aktivnosti, uporaba spermicidov, hormonske spremembe (zlasti po menopavzi) ter predhodne okužbe sečil,« pojasni sogovornica in nadaljuje, da so najbolj ogrožene spolno aktivne mlajše ženske, nosečnice in starejše ženske po menopavzi, pa tudi bolniki s sladkorno boleznijo ali anatomsko-funkcionalnimi motnjami sečil. »Na pogostost okužb

pomembno vplivajo starost, hormonski status, predhodne okužbe in spolna aktivnost, saj vsi ti dejavniki spreminjajo naravno zaščito sečil ter olajšajo vdor bakterij.«

### Preprosti ukrepi za zdrava sečila

Ajtnikova izpostavlja, da lahko bolniki tveganje za okužbo sečil bistveno zmanjšajo z nekaj preprostimi, a doslednimi ukrepi. »Ključnega pomena je zadosten vnos tekočine, saj redno odvajanje urina mehansko odstranjuje bakterije iz sečil. Priporočljivo je urinirati na dve do tri ure in vedno po spolnem odnosu,« opisuje in izpostavlja pomen pravilne intimne higiene. Svetuje nežno umivanje z blagimi mili, brisanje od spredaj nazaj ter izogibanje agresivnim čistilom ali dezodorantom, ki porušijo naravno mikrofloro. Ob tem še dodaja, naj se bolniki izogibajo dolgotrajnemu zadrževanju urina, zaprtju in pretirani uporabi antibiotikov brez zdravniškega nadzora.

### Pri zdravljenju si lahko pomagamo z naravo

Blage okužbe marsikdo pozdravi sam z zeliščnimi pripravki, ki jih v lekarni dobimo brez recepta. Na voljo so v obliki čajev, tablet ali tinktur. Če jih uživamo redno ob zadostnem pitju vode, lahko pomembno prispevajo k lajšanju blagih okužb sečil in preprečevanju njihovega ponovnega pojava. »Bralcem, ki razmišljajo o samozdravljenju blagih težav s sečili, svetujem, naj najprej natančno spremljajo simptome in poskrbijo za dovolj tekočine ter redno uriniranje. Pomembno je, da ob vztrajanju simptomov več kot 48 ur, poslabšanju stanja, pojavu vročine, bolečin v hrbtu, krvavega urina ali drugih nenavadnih znakov nemudoma poiščejo zdravniško pomoč,« opozarja zdravnica.

Tradicionalno se v Sloveniji za lajšanje težav s sečili uporabljajo številne rastline. Med njimi je tudi nekaj takih, ki so uradno

»Samozdravljenje z zeliščnimi pripravki je lahko v pomoč, vendar ne nadomešča strokovne diagnoze in zdravljenja.«

potrjene s strani Evropske agencije za zdravila (EMA). Njihov glavni učinek je povečanje izločanja urina. Z več tekočine in pogostejšim praznjenjem mehurja se sečila mehansko izpirajo, kar pomaga ublažiti simptome. »Pri blagih okužbah sečil bolniki pogosto posežejo po rastlinskih pripravkih, ki imajo blage antiseptične, protivnetne in diuretične učinke. Najpogosteje se uporabljajo pripravki iz listov medvedke oz. vednozelenega gornika (*Uvae ursi folium*), zlate rozge (*Solidago virgaurea*), preslice (*Equisetum arvense*) ter breze (*Betula pendula*), pa tudi ameriške brusnice (*Vaccinium macrocarpon*), ki preprečuje oprijem bakterij na sluznico sečil,« pojasni zdravnica in pove, da so lahko koristne tudi čajne mešanice, ki spodbujajo izločanje urina in lajšajo draženje mehurja. Ajtnikova opozarja, da naj bodo vsi omenjeni pripravki dopolnilo, ne pa nadomestilo za zdravniško oceno in po potrebi antibiotično zdravljenje. »Samozdravljenje z zeliščnimi pripravki je lahko v pomoč, vendar ne nadomešča strokovne diagnoze in zdravljenja, saj lahko neprepoznane zapletene okužbe privedejo do resnih zapletov.«

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

# Flaverol®

## Vnet mehur?

Kapljica za kapljico?

**Trojna zeliščna formula**

- ✓ Izpira bakterije iz sečil
- ✓ Poveča količino urina
- ✓ Pomiri mehur

Na voljo v lekarnah.  
Za dodatne informacije o izdelku se obrnite na: STADA d.o.o., Dunajska cesta 156, 1000 Ljubljana | [www.stada.si](http://www.stada.si)








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

# Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi

Avtorica: Katarina Ravnik

Cerebrovaskularne bolezni, zlasti možganska kap, predstavljajo vodilni vzrok smrtnosti in invalidnosti na svetu, tudi v Sloveniji. Pojavnost možganske kapi ostaja razmeroma visoka, trenutno živi na svetu 17 milijonov oseb, ki so doživele možgansko kap. Kljub napredku medicinske stroke, zgodnjemu prepoznavanju, diagnostičnemu in terapevtskemu ukrepanju imajo osebe po utrpeli možganski kapi pogosto dolgoročne posledice.

Pogovarjali smo se z zdravniki oddelka za rehabilitacijo po možganski kapi Univerzitetnega inštituta za rehabilitacijo URI Soča: **Danielom Globokarjem, dr. med, spec. fizikalne in rehabilitacijske medicine (FRM), dr. Niko Goljar, dr. med, spec. FRM, in doc. dr. Natašo Bizovičar, dr. med, spec. FRM**, predstojnico oddelka. Spregovorili so o posledicah možganske kapi in o rehabilitaciji, ki sledi prvim ukrepom in zdravljenju.

## Posledice so dolgotrajne

Zdravniki najpogosteje ugotavljajo različno izražene težave z gibanjem, predvsem sposobnosti spreminjanja telesnih položajev, stoje, statičnega in dinamičnega ravnotežja ter hoje oziroma gibanja v prostoru. Okrnjene so sposobnosti izvajanja osnovnih in razširjenih dnevnih dejavnosti ter govorno jezikovne sposobnosti. Pogosto imajo osebe po utrpeli možganski kapi tudi okrnjene kognitivne sposobnosti; zlasti pozornost, spominke in izvršilne sposobnosti.

Po zaključenem zgodnjem zdravljenju na nevroloških oddelkih je velika večina oseb z omenjenimi težavami po možganski kapi napotena na dodatno usmerjeno rehabilitacijo v naravno zdravilišče. Bolniki s težavami na več področjih funkcioniranja, ki so zmožni aktivnega sodelovanja najmanj tri ure dnevno, so lahko dodatno vključeni v rehabilitacijo v okviru oddelka za rehabilitacijo po možganski kapi na rehabilitacijskem oddelku URI Soča.

## V rehabilitacijo so vključeni različni strokovnjaki

V rehabilitacijo oseb po možganski kapi na hospitalni ali ambulantni način v URI Soča se vključuje več strokovnjakov različnih področij: zdravniki, specialisti fizikalne in rehabilitacijske medicine, diplomirane in srednje medicinske sestre, diplomirani fizioterapevti in delovni terapevti, klinični psihologi in klinični logopedi, socialni delavci, klinični farmacevti, inženirji ortotike in protetike, specialisti interne medicine ter strokovnjaki za klinično prehrano. Po potrebi se vključujejo tudi drugi: specialisti medicine dela, prometa in športa, specialisti psihiatri in drugi.

Oceno dovoljenega obremenjevanja v terapevtskih obravnavah, zlasti v fizioterapiji in delovni terapiji, opravi **specialist interne medicine**. Bolniki s primerno ohranjenimi gibalnimi sposobnostmi in kognitivnimi sposobnostmi imajo možnost izvajanja terapevtske vadbe na terapevtskem kolesu, s kontrolirano stopnjo obremenjevanja po opravljenem obremenitvenem testiranju s cikloergometrijo.

**Nevrofizioterapevti** skušajo z različnimi tehnikami doseči izboljšanje funkcijskih sposobnosti bolnika, da bi dosegli čim večjo samostojnost pri spreminjanju telesnih položajev leže in sede ter izboljšali funkcijo stoje in med hojo. V idealnem primeru se bolniki z manjšimi okvarami osrednjega živčevja po tem lahko varno in učinkovito gibajo brez medicinskih pripomočkov.

**Delovni terapevti** skušajo izboljšati samostojnost oziroma zmanjšati potrebo po pomoči pri izvajanju osnovnih in razširjenih dnevnih dejavnosti: oblačenje, slačenje, premeščanje, osebna higiena ter uporaba stranišča. Dolgoročni cilj delovnoterapevtske obravnave je dejavno vključevanje bolnika v dnevne aktivnosti: nakupovanje, gospodinjstvo in vse ostale dejavnosti, ki jih je bolnik opravljal samostojno pred nastopom možganske kapi.

Cilj **logopedске obravnave**, ki jo vodijo klinični logopedi, so izboljšanje ključnih sposobnosti za učinkovito sporazumevanje: sposobnosti branja, govora, zapisovanja in računanja. Po potrebi se oceni tudi sposobnost požiranja ter v primeru bolnikov z izrazito motnjo požiranja izvede načrt potrebnih prilagoditev hrane, tehnik hranjenja in pitja ter ukrepov za preprečevanje aspiracijskih zapletov oziroma bolnišničnih pljučnic.

**Diplomirane in srednje medicinske sestre** v okviru rehabilitacijske nege bolnikov na rehabilitacijskem oddelku izvajajo nego in skrbijo za preprečevanje zapletov, preprečujejo nastanek razjed kože zaradi pritiska, skrbijo za razdeljevanje zdravil. Bolnike poučijo o pravilni uporabi pripomočkov za osebno nego, varno in učinkovito uporabo kopalnice in po potrebi o uporabi inkontinenčnih pripomočkov oziroma obvladovanju nevrogenega mehurja in črevesja.

Naloga **kliničnih psihologov** v rehabilitaciji je nevropsihološka ocena spoznavnih sposobnosti, psihološka podpora in po potrebi kognitivna rehabilitacija bolnikov po utrpeli možganski kapi. Rezultati in vrednotenje nevropsihološkega testiranja so v veliko pomoč rehabilitacijskemu timu, predvsem fizioterapevtom in delovnim terapevtom, saj so podlaga za prilagoditev motoričnega učenja, učenja in usvajanja strategij za čim bolj neodvisno, varno in učinkovito obvladovanje skrbi zase: oblačenje, slačenje, hranjenje, osebna nega, uporaba stranišča in kopalnice ter funkcije premeščanja, stoje in hoje. Če bolniki lahko sodelujejo, so po potrebi vključeni v kognitivno rehabilitacijo.

V rehabilitacijo bolnikov se dejavno vključujejo tudi **inženirji ortotike in protetike** s specialnimi znanji za izdelavo individualno prilagojenih pripomočkov za gibanje, predvsem opornic za stopala.

Pri bolnikih s pomembnim upadom telesne teže oziroma mišične mase po utrpeli

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen



možganski kapi **strokovnjaki za klinično prehrano** ocenijo potrebo po uvedbi prehranskih dodatkov in v času rehabilitacije tudi spremljajo učinke.

**Klinični farmacevti** pomagajo s svetovanjem glede potrebnih oziroma smiselnih zamenjav medikamentnega zdravljenja, uvažanja dodatnih zdravil ter opozarjajo na možne medsebojne neželene interakcije zdravil. Ob zaključku rehabilitacije pripravijo zaključno farmakoterapijsko poročilo in svetovanje glede jemanja zdravil, kar je v pomoč pri nadaljnjem spremljanju učinkovitosti in varnosti medikamentnega zdravljenja v ambulantah družinske medicine.

Bolnike, ki zaradi obsega okvare osrednjega živčevja po možganski kapi ter zmanjšanih kognitivnih sposobnosti ne zmorejo doseči popolne samostojnosti, opremijo s prilagojenim invalidskim vozičkom. Če so kognitivne sposobnosti, zlasti sposobnosti pozornosti, vidno-konstruktivske in izvršilne sposobnosti zadovoljivo ohranjene, bolnike izraženo gibalno oviranostjo opremijo s prilagojenim vozičkom na elektromotorni pogon oziroma električnim skuterjem.

V okviru ambulantnega tima bolniku in njegovim svojcem prikažejo uporabo različnih specialnih tehničnih pripomočkov oziroma individualnih prilagoditev bivalnega okolja. V ambulantnem timu sodelujejo tudi **inženirji elektrotehnike in računalništva** ter klinični logopedi in svetujejo glede prilagoditev osebnega računalnika. Če bolnik ne zmore učinkovitega govornega sporazumevanja, ga opremijo z naprednimi, individualno prilagojenimi napravami za nadomestno komunikacijo.

Bolniki se lahko v času rehabilitacije vključijo tudi v rehabilitacijsko rekreacijo. **Športni pedagog** jim predstavi različne športne dejavnosti, prilagojene njihovim zmožnostim in sposobnostim; najpogostejše so namizni tenis, lokostrelstvo in kolesarjenje s prilagojenimi kolesi, največkrat tricikli.

**Kaj pa zdravniki?**

Zdravniki, specialisti fizikalne in rehabilitacijske medicine, skrbijo za bolnike v okviru rehabilitacijskega oddelka ter ambulantno. Zdravniki ocenijo rehabilitacijske potencialne bolnikov za vključitev v programe kompleksne rehabilitacije na oddelku oziroma ambulantno in jih opremijo s potrebnimi medicinskimi pripomočki; večinoma so to opornice za stopala, podlaktne bergle in/ali hodulje oziroma invalidski vozički. Da bi spodbudili plastičnost osrednjega živčevja in spontano okrevanje motorične kontrole prizadete roke in noge, bolnike priučijo tudi rokovanja s funkcionalnim električnim stimulatorjem ter nameščanjem elektrod. Če se mišice ugodno odzivajo na draženje, bolnika opremijo z lastnim pripomočkom, tako da lahko s to obliko terapije nadaljuje dolgoročno, po potrebi s pomočjo svojcev. Za dodatno spodbujanje oziroma izboljšanje motoričnih sposobnosti prizadete roke so bolniki lahko vključeni v dodatno usmerjeno vadbo s pomočjo robotske tehnologije. Posamične bolnike po potrebi vključijo tudi v dodatno vadbo hoje s kontrolirano razbremenitvijo in robotsko tehnologijo.

**Socialna obravnava**

**Socialni delavci** bolnika vključijo v obravnavo s svetovanjem, informiranjem in podporo. Bolniki pridobijo koristne informacije in napotke oziroma pomoč pri urejanju različnih oblik pomoči na domu po zaključeni rehabilitaciji ter pomoč pri urejanju pravic glede invalidnosti po možganski kapi. Dobrodošli na tem področju sta zlasti storitvi osebne asistencije in v bližnji prihodnosti pomoč družinskega oskrbovalca ter drugih storitev dolgotrajne oskrbe.

Bolnikom v okviru socialne obravnave predstavijo tudi delo in dejavnosti **Združenja bolnikov s cerebrovaskularno boleznijo Slovenije**. V okviru tega združenja

dobijo veliko koristnih nasvetov in usmeritev. Združenje izvaja različne dejavnosti, delavnice, predavanja, skupna srečanja, izlete ter z različnimi akcijami skuša izboljšati vključenost in sodelovanje bolnikov po možganski kapi v vseh sferah življenja.

**Ponovno v avtu in vrnitev na delo**

Dolgoročni cilji rehabilitacije bolnikov po utrpeli možganski kapi je tudi ponovna vožnja avtomobila. Bolnike, ki so bili pred nastopom možganske kapi aktivni vozniki ter imajo določene omejitve pri uporabi prizadete roke in noge, se napoti v ambulanto za voznike s posebnimi potrebami ter v ambulanto za prilagoditve vozil.

Ambulantni tim **specialista medicine dela, prometa in športa** ter **tehnika s specialnimi znanji** oceni sposobnosti za varno vožnjo. Po tem so bolniki napoteni v ambulanto za prilagoditev vozil. Najpogostejše uporabljene prilagoditve za vožnjo so poleg samodejnega menjalnika različni prenosilniki komandnih ročic, upravljanje zavore, plina ter druge posebne prilagoditve. Vse prilagoditve bolnikom po utrpeli možganski kapi subvencionira Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, in sicer od 80 do 100 %.

Za delovno aktivne bolnike, ki se postopno lahko prilagodijo vrnejo v delovni proces, poskrbijo strokovnjaki za **poklicno rehabilitacijo** v okviru Centra za poklicno rehabilitacijo.

Naši sogovorniki so ob koncu poudarili, da za celostno in vseživljenjsko rehabilitacijsko obravnavo bolnikov po možganski kapi primanjkuje zdravstvenih strokovnjakov z ustreznimi izkušnjami, in to na vseh ravneh zdravstvenega sistema. Zato veliko njihovih bolnikov po zaključenem zgodnjem zdravljenju in rehabilitaciji v naravnem zdravilišču žal nima možnosti, da bi se vključili v dodatno usmerjeno rehabilitacijo.

**Vsebina**

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

# Cerebronal®

**ZA KONCENTRACIJO, FOKUS IN SPOMIN!**

**IZBRANA KOMBINACIJA VRHUNSKIH SESTAVIN!\***

→ za kognitivne funkcije;

→ za pozornost in fokus;

→ za zmanjšano utrujenost;

→ za izboljšano regeneracijo;

→ za proizvodnjo celične energije;

→ za boljši spomin.

**BREZ ZNANIH STRANSKIH UČINKOV**

Cerebronal® vsebuje nootropne sestavine za optimizacijo kognitivnih sposobnosti, normalno delovanje živčevja in večjo produktivnost.

\*Podprto s študijami!

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

medicinalis+ | Panakea d.o.o. Cesta v Gorice 2b, 1000 Ljubljana

080 50 02 | www.panakea.net

Prodajna mesta: lekarnе, specializirane trgovine, Sanolabor in spletna trgovina.

31

## ABC

**A** Za prepoznavo bolnikov s toksično okvaro jeter je ključna izčrpna anamneza.

**B** Navadno so simptomi zlatenica, povečana jetra, motnja zavesti ...

**C** V Sloveniji so v UKC Ljubljana v obdobju od 1995 do 2021 urgentno presadili jetra zaradi akutne jetrne odpovedi 31 bolnikom.

# Kaj lahko poškoduje naša jetra

Avtorica: Katja Štucin

Ko so v igri težave z jetri, najprej pomislimo na prekomerno uživanje alkohola, vzroki pa so lahko tudi drugi. Kakšni so simptomi jetrne okvare? Kako jih lahko preprečimo in kako si lahko pomagamo? Vsa ta vprašanja nam je pomagala razjasniti **Darinka Purg, dr. med., specialistka internistka in gastroenterologinja** iz Univerzitetnega kliničnega centra Maribor.

Zdravnica nam že takoj na začetku zelo jasno pojasnjuje, da je akutna jetrna odpoved življenje ogrožajoče stanje, ki ga opredeljuje hitro slabšanje jetrnega delovanja s pridružno motnjo strjevanja krvi in motnjo zavesti – t. i. hepatično encefalopatijo pri bolniku brez poprej znane jetrne bolezni. »Simptomi, ki jih sprva bolnik navaja, so lahko nespecifični – utrujenost, neješčnost, slabost, bruhanje, vročina in bolečina v trebuhu. Sledita zlatenica in motnja zavesti. Spremljanje te je zelo pomembno, saj lahko že v le nekaj urah napreduje do kome, pojavi se lahko možganski edem, ki je pogost vzrok smrti bolnikov z akutno jetrno odpovedjo,« pove Purgova in doda, da zaradi okrnjene funkcije jeter pride tudi do motenj v strjevanju krvi, kar lahko privede do pojava krvavitev na eni in pojava strdkov na drugi strani. Zaradi oslabiljene imunosti imajo bolniki z akutno jetrno odpovedjo povečano tveganje za pojav okužb, ki so drugi najpogostejši vzrok smrti pri teh bolnikih. Zaradi vpetosti jeter v številne presnovne procese v telesu lahko akutna jetrna odpoved povzroči različne presnovne motnje.

## Vzroki in simptomi

Za prepoznavo bolnikov z okvaro jeter je ključna izčrpna anamneza, izpostavlja strokovnjakinja. »Na ta način poskušamo pridobiti podatke o možnem vzroku, kot so jemanje zdravil ali prehranskih dopolnil v zadnjih šestih mesecih, uživanje alkohola ali drog, namerno samopoškodovanje, zaužitje gob, nosečnost, potovanje v endemične kraje, predhodno zdravljenje z zdravili za zaviranje imunskega sistema ali zdravila za zdravljenje rakastih obolenj, predhodne imunske pogojene bolezni. Pri pregledu bolnika z akutno jetrno odpovedjo navadno opazimo zlatenico in lahko zatipamo povečana jetra. Če pri pregledu bolnika odkrijemo znake kronične jetrne bolezni, gre najverjetneje za akutno poslabšanje kronične jetrne bolezni in ne za akutno jetrno odpoved. Včasih pa je razlikovanje med akutno in kronično okvaro ob prvem stiku z bolnikom težavno, zato so potrebne dodatne diagnostične preiskave. V prvi vrsti ultrazvok trebuha in Doplerska preiskava žilja, lahko tudi CT ali

MR trebuha – ter razširjene laboratorijske preiskave.« Laboratorijske preiskave so tiste, s katerimi se poskuša oceniti teža prizadetosti jeter in poskuša čim prej opredeliti vzrok jetrne okvare. Ugotavljanje toksina je sicer pogosto oteženo, saj za večino snovi ni laboratorijske preiskave, s katero bi snov lahko dokazali. Zato so ključni podatki, ki jih pove bolnik ali njegovi svojci.

## Ne akutno, ampak kronično

Pri akutni jetrni odpovedi od pojava zlatenice do nastopa hepatične encefalopatije mine od 8 do 28 dni. Obstaja pa še hiperakutna jetrna odpoved, kjer se to zgodi v do sedmih dneh, ter subakutna, ko je interval daljši od 28 dni. Če od začetka bolezni do pojava hepatične encefalopatije mine več kot 28 tednov, ne govorimo več o akutni jetrni odpovedi, ampak o kronični jetrni bolezni. Končni stadij številnih kroničnih jetrnih bolezni je jetrna ciroza. V Sloveniji se najpogosteje pojavi zaradi prekomernega uživanja alkohola.

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen



## Prekomerno uživanje alkohola

Alkoholna jetrna bolezen je posledica prekomernega uživanja alkoholnih pijač, kar pomeni pri ženskah več kot 20 g in pri moških več kot 30 g alkohola na dan. Za primer, 10 gramov čistega alkohola je v enem decilitru vina ali polovici pločevinke piva (2,5 dcl) ali enem šilcu žgane pijače (0,3 dcl) ali dveh tretjinah stekleničke mešane gazirane alkoholne pijače. Glede na histološki pregled jetrnega tkiva se lahko kaže kot enostavna zamaščenost jeter oz. steatoza, alkoholni hepatitis ter ciroza jeter z zapleti ali brez njih. Nastanek alkoholne jetrne okvare je odvisen od količine popitega alkohola. Večina bolnikov, ki čezmerno uživajo alkohol, ima enostavno zamaščenost jeter, ki ob vzdrževanju abstinence izzveni. Če se zamaščenosti pridruži še vnetje, govorimo o alkoholnem steatohepatitisu, ki lahko napreduje v brazgotinjenje jeter in nastanek ciroze. Alkoholni steatohepatitis lahko nastane tudi v cirotičnih jetrih in poteka kot akutna jetrna odpoved z visoko smrtnostjo. Ciroza jeter se običajno razvije pri tistih bolnikih, ki so stalni pivci alkohola in zaužijejo več kot 40 do 60 g alkohola na dan.

## Vzrok so lahko tudi zdravila

Z zdravili povzročena jetrna okvara je lahko intrinzična oz. direktna, ki je večinoma predvidljiva in odvisna od odmerka zaužitega zdravila. Pojavi se v kratkem obdobju od zaužitja, večinoma znotraj nekaj ur do dni. Najpogostejši vzrok akutne jetrne odpovedi po intrinzičnem tipu v zahodnem svetu še vedno predstavlja zastrupitev z acetaminofenom. Lahko je posledica enkratnega čezmernega odmerka ali pa nekajdnevnega povišanega odmerjanja, medtem ko je idiosinkratična jetrna okvara večinoma od odmerka neodvisna in zaradi nizke pojavnosti med prejemniki zdravila nepredvidljiva. Idiosinkratična jetrna okvara se lahko pojavi več tednov, tudi do šest mesecev po začetku jemanja snovi. Lahko je akutna ali kronična. Podatkov za z zdravili povzročenih jetrnih okvar za Slovenijo je malo. Za evidentiranje sumov oz. potrjenih neželenih učinkov zdravil je v Sloveniji pristojna Javna agencija Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke. Od leta 2021 do sredine leta 2024 so prejeli 148 poročanih prijav suma na domnevne neželene učinke zdravil, vezane na hepatobiliarni sistem. Populacijske študije iz nekaterih drugih držav ocenjujejo letno pojavnost na 14 do 19 primerov na 100 000 prebivalcev. Pogostejše in s težjim potekom se pojavljajo pri ženskah. Pri njih so bili v ospredju predvsem diklofenak, interferon in nitrofurantoin. Pri moških pa so ugotovili večjo dovzetnost ob uporabi azatioprina, anabolnih steroidov in amoksicilina s klavulansko kislino. Tudi sicer pri odraslih kot najpogostejši vzrok prevladuje amoksicilin s klavulansko kislino. V zahodnem svetu se pojavlja z incidenco 1 na 2500 uporabnikov.

## Prehranska dopolnila

Nacionalni inštitut za javno zdravje v okviru nutrivigilance zaznava učinke, povezane z uživanjem prehranskih dopolnil. Potrošniki so jim poročali o pojavu zlatenice, zdravstveni delavci pa o povišanih jetrnih encimih pri bolnikih. Po njihovih podatkih je šlo večinoma za ženske, glede sestavin prehranskih dopolnil pa za rastlino aloe vera, izvlečke zelenega čaja, pegastega badlja in kurkume.

*»Za prepoznavo bolnikov z okvaro jeter je ključna izčrpna anamneza.«*

## Dve skrajnosti

**Darinka Purg** izpostavlja še, da se pravzaprav strokovnjaki srečujejo z dvema skrajnostma – samopoškodovanje oz. odvisnost od alkohola in na drugi strani s prekomerno skrbjo za vzdrževanje mladostnosti in zdravja z uživanjem prehranskih dopolnil. »Oboje lahko privede do jetrne okvare in tudi do akutne jetrne odpovedi. Pomembno je upoštevanje napotkov zdravnika in farmacevta glede odmerjanja zdravil, saj se npr. analgetični učinek zdravila ob samovoljnemu višanju dnevnega odmerka nad priporočenim odmerkom ne bo povečal, tvegamo pa pojav neželenega učinka, lahko tudi življenjsko ogrožajočega stanja.« Priporočila Svetovne

zdravstvene organizacije glede uživanja alkohola pa so jasne, o čemer smo v naši reviji že velikokrat pisali. Treba se je zavedati, da v resnici ne obstaja oblika uživanja alkohola, ki bi bila popolnoma brez tveganja. Sicer pa strokovnjakinja dodaja, da se ob epidemiji debelosti v zadnjih letih vedno več govori še o t. i. okvari jeter Met ALD. To je bolezen zamaščenosti jeter pri bolnikih, ki na dan zaužijejo 20–50 g alkohola za žensko in 30–60 g alkohola na dan za moškega.

## Zdravljenje

Akutno jetrno odpoved zaradi zdravil ali prehranskih dopolnil zdravimo simptomatsko in podporno. »Pomembno je natančno spremljanje bolnikovega stanja in pravočasna konzultacija s transplantacijskim centrom glede možnosti zdravljenja s presaditvijo jeter. Zato že v začetku obravnave bolnika z akutno jetrno okvaro, ki bi lahko pripeljala do jetrne odpovedi, poskušamo pridobiti še podatke, ali je v primeru slabšanja stanja pri bolniku možno zdravljenje z urgentno presaditvijo jeter (npr. predhodno znana kronična jetrna bolezen, uživanje alkohola ali prepovedanih substanc, sindrom odvisnosti, predhodno znana oz. prebolela rakasta bolezen, pridruženo pomembno srčno ali pljučno obolenje).« V Sloveniji je zdravljenje s presaditvijo jeter možno v UKC Ljubljana, vsi bolniki pa so pred tem predstavljeni na zdravniškem konziliju. Najbolje bo, da poskrbimo za preventivo: »Poskrbimo za raznoliko in uravnoteženo prehrano, zmanjšajmo ali opustimo uživanje alkoholnih pijač in poskrbimo za dovolj telesne dejavnosti ter vzdrževanje normalne telesne mase,« je za konec jedrnata naša sogovornica.



## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

## ABC

- A** Trebušne kolike so krčevite bolečine v trebuhu.
- B** Pri bolnikih z žolčnimi kamni in biliarno koliko je priporočljiva odstranitev žolčnika.
- C** Ledvični kamni se pogosteje pojavijo pri ljudeh, ki delajo v vročem okolju.

# Kolike niso le otroška težava

Avtorica: Ana Šega

Ko slišimo besedo kolike, večina najprej pomisli na dojenčka, ki neutolažljivo joka zaradi trebušnih krčev. To je pogost pojav, ki običajno ni nevaren. Prizadene vsaj enega od petih novorojenčkov in je vir skrbi ter negotovosti mladih staršev. Vzroki kolik pri dojenčkih še vedno niso povsem pojasnjeni. Med možnimi dejavniki, ki jih strokovnjaki pogosto omenjajo, so nepopolno razvit prebavni sistem, neravnovesje koristnih bakterij v črevesju, alergija na hrano, preveč ali premalo hrane, premalo podrigavanja, zgodnja oblika otroške migrene ali družinski stres.



Mag. Dejan Urlep, dr. med.,  
spec. int. med.

Toda kolike niso izključno otroška težava. Pri odraslih se pojavijo kot močne krčevite bolečine, ki lahko trajajo tudi več ur in močno vplivajo na kakovost življenja. Takšne kolike so lahko tudi znak resnejših zdravstvenih težav, ki zahtevajo pozornost in strokovno obravnavo.

O tem, kaj pomenijo biliarne ali žolčne kolike pri odraslih, kako jih prepoznamo in kdaj zahtevajo zdravniško obravnavo, smo govorili z **mag. Dejanom Urlepom, dr. med., specialistom interne medicine.**

## Kaj so trebušne kolike?

»Trebušne kolike so krčevite bolečine v trebuhu, ki nastanejo zaradi krčenja gladkih mišic v steni votlih organov v trebuhu, kot so

črevesje, žolčnik, žolčevodi, sečna izvodila ali maternica. O krčeviti bolečini govorimo, kadar se pojavlja v valovih – postopno se stopnjuje, nato popusti in se spet okrepi,« pojasnjuje sogovornik in dodaja, da je bolečina lahko zelo močna, spremljajo jo lahko potenje, nemir, slabost in bruhanje. Poleg bolj znanih žolčnih in ledvičnih kolik ločimo še: »črevesne kolike, ki se pojavijo pri zapori črevesja (ileus), pri črevesnih okužbah, lahko so simptom sindroma razdražljivega črevesa. Uterina kolika ali kolika maternice pa se pojavlja ob menstruaciji ali po porodu.«

## Biliarna kolika

Biliarne ali žolčne kolike se kažejo kot občasne bolečine v zgornjem delu trebuha. Bolečina se običajno pojavi nekaj ur po obroku, običajno zvečer ali zgodaj ponoči. Bolečino povzroči krčenje žolčnika proti oviri, ki jo predstavljajo kamni v žolčniku ali v žolčevodih. Bolečina je lahko prehodna in ne zahteva zdravljenja v bolnišnici. Če se žolčni kamen za dlje časa zatakne v žolčevodu, lahko pride do resnih zapletov, kot sta vnetje žolčnika (holecistitis) ali vnetje žolčevodov (holangitis). V takih primerih bolečina ni več občasna, ampak postane stalna in vse hujša. Močna

topa bolečina se izpod desnega rebrnega loka širi tudi pod desno lopatico. Običajno traja vsaj pol ure, vrh doseže v eni uri, nato se postopoma zmanjša in v šestih urah izzveni. Bolečino spremljajo potenje, slabost in bruhanje. Če je kanal, ki povezuje žolčnik z žolčevodom, zaprt več ur, se žolčnik vneme in postane dovzeten za okužbo z bakterijami iz črevesja. Takšna ovira lahko povzroči tudi nevarne zaplete, kot sta vnetje žolčevodov ali celo vnetje trebušne slinavke (pankreatitis). Pri ljudeh, ki imajo težave z žolčnimi kamni dlje časa, se lahko žolčnik postopoma spremeni – razvije se brazgotinjenje (fibroza) in žolčnik izgubi svojo normalno sposobnost krčenja.

## Žolčni kamni so težava razvitega sveta

»Žolčni kamni prizadenejo od 10 do 20 % odraslih v razvitih državah, pogosteje ženske. Pogostost žolčnih kamnov s starostjo narašča,« pove strokovnjak in doda, da je večje tveganje tudi pri ljudeh, ki hitro hujšajo ali se dalj časa postijo. Redkeje se pojavijo pri otrocih, razen če imajo posebna krvna obolenja. Tveganje za nastanek žolčnih kamnov povečujejo tudi debelost, sladkorna bolezen,

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen



ciroza jeter, crohnova bolezen, nosečnost in nekatera zdravila, med drugim hormonska in kontracepcijska.

Večina ljudi z žolčnimi kamni nima težav, običajno so odkriti naključno, pri ultrazvoku trebuha ali rentgenskem slikanju trebuha iz drugih razlogov. V 10–15 letih se pri približno četrtini pojavijo simptomi biliarne kolike, pri približno 5 % pa lahko pride do zapletov.

### Kako poteka zdravljenje in kdaj je potreben poseg?

»Bolniki, pri katerih so bili žolčni kamni v žolčniku odkriti naključno pri ultrazvoku trebuha in nimajo težav, ne potrebujejo zdravljenja, svetujemo le opazovanje. Pri bolnikih z žolčnimi kamni v žolčniku, ki so imeli biliarno koliko, svetujemo kirurško odstranitev žolčnika z laparoskopsko holecistektomijo. Pri laparoskopski holecistektomiji kirurgi žolčnik odstranijo skozi majhne zareze v koži. Prednost takšne operacije je manj bolečin po posegu in hitrejša okrevanje,« razloži zdravnik in nadaljuje, da so bolniki z vnetjem žolčnika sprejeti v bolnišnico, kjer prejmejo antibiotično terapijo in jim operativno odstranijo žolčnik.

Pojasnil je tudi, da bolniki, ki imajo žolčne kamne v žolčnih izvodilih in v žolčniku, potrebujejo pred kirurško odstranitvijo žolčnika endoskopski poseg. »Ta poseg se imenuje ERCP (endoskopska retrogradna holangio-pankreatografija). Pri ERCP zdravnik z duodenoskopom (aparatom podobnim gastroskopu), ki ga uvede skozi usta, izvleče kamne iz žolčnih kanalov. Pri tem si pomaga s posebnimi pripomočki, ki jih uvede skozi poseben kanal duodenoskopa. Po odstranitvi kamnov iz žolčevoda je kasneje potrebna še odložena operativna odstranitev žolčnika.«

### Kako zmanjšati tveganje za napad žolčnih kamnov?

Z nekaterimi prilagoditvami življenjskih navad lahko zmanjšamo tveganje za napad žolčnih kamnov. »Priporočljivo je vzdrževanje zdrave telesne teže in redna telesna dejavnost. Dieta, ki vsebuje malo rafiniranega sladkorja in nasičenih maščob,« opozarja Urlep. Pomemben je tudi zadosten vnos tekočine, pri čemer je koristno, da del tekočine zaužijemo tudi pred spanjem.

### Ledvična kolika

Ledvična kolika je boleča izkušnja, ki bolnika običajno privede naravnost v urgentno ambulantno. Nekateri bolečino primerjajo z bolečino ob porodu in jo pogosto opisujejo kot izjemno močno bolečino v ledvenem delu, ki se lahko širi v spodnji del trebuha. Vzrok je sečni kamen, ki se premakne iz ledvice v sečevod. Ta ovira povzroči močne krče gladkih mišic v sečevodu, kar sproži značilne napade bolečine, ledvične kolike.

Bolečina se počasi stopnjuje, nato popusti in se vrača v ponavljajočih se napadih, ki trajajo približno pol ure. Če je kamen v

»Trebušne kolike so krčevite bolečine v trebuhu, ki nastanejo zaradi krčenja gladkih mišic v steni votlih organov v trebuhu, kot so črevesje, žolčnik, žolčevodi, sečna izvodila ali maternica.«

desnem sečevodu, boli desno, če je v levem, pa levo. Kadar začne bolečina sevati od ledvenega področja navzdol proti splovilu, je to znak, da se je kamen premaknil proti sečevodu in mehurju. Bolniki z ledvično koliko ne morejo mirovati, saj jim noben položaj ne prinese olajšanja. Pojavijo se bledica, potenje, slabost, bruhanje, močna potreba po uriniranju in krvavo obarvanje urina (mikrohema-turija). Vročina ob napadu nakazuje vnetje in zahteva takojšen obisk zdravnika.

### Kdo je najbolj ogrožen?

Z ledvičnimi kamni se vsaj enkrat v življenju sreča do 10 % zahodnega sveta, na suhih in vročih območjih pa je tveganje za bolezen še večje. Prizadene vsaj dvakrat več moških kot žensk. Povprečna starost ob prvem napadu je med 20. in 45. letom starosti, pri polovici pa se bolezen ponovi v naslednjih desetih letih.

Osnovna naloga ledvic je filtriranje krvi in izločanje odpadnih snovi iz telesa v obliki urina. Sestava urina se skozi dan spreminja glede na prehrano, vnos tekočine in potenje. V vročem vremenu, ko telo izgublja veliko vode, ledvice izločijo manj urina, zato se v njem kopičijo sicer topljive snovi. Če koncentracija teh snovi naraste toliko, da preseže mejo topnosti, se začnejo tvoriti kristali. Zato so boleznijo ledvičnih kamnov pogostejše v

vročem podnebjju in pri poklicih, kjer so ljudje izpostavljeni visokim temperaturam.

Najpogostejši vzroki za nastanek ledvičnih kamnov so tudi zoženje ali okužba sečil, težave z odtokom urina, motnje v presnovi sečne kisline ali cistina ter povečana aktivnost obščitnice. Tveganje povečujejo tudi prehranske navade (nizek vnos tekočin, nadomestki kalcija), določene bolezni (sladkorna bolezen, putika, crohnova bolezen, pogosta vnetja sečil, dedne presnovne motnje), nekatera zdravila, specifične spremembe v sestavi urina, pa tudi družinska nagnjenost.

### Kdaj lajšamo bolečino in kdaj je potreben poseg?

Večina ledvičnih kamnov, ki so manjši od 5 milimetrov, se izloči po naravni poti. V takih primerih zdravljenje temelji na lajšanju bolečin. Pri večjih kamnih pa je potreben poseg. Najpogostejše je to zunajtelesno ultrazvočno drobljenje kamnov, kjer bolnik majhne drobce izloči po naravni poti. Pri nekaterih bolnikih je potrebna operacija, predvsem če so kamni posledica anatomske nepravilnosti sečil. Nekateri kamni se zdravijo z zdravili, ki spreminjajo pH seča. Če so kamni posledica metabolnih motenj, pa je treba najprej ugotoviti vzrok. Hospitalizacija je potrebna pri neobvladljivi bolečini, hudi slabosti, nosečnosti, okužbi, ledvični odpovedi ali pri bolnikih z eno ledvico.

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

## Imate žolčne težave?

Naravne kapsule **Rowachol**:

- ✓ umirijo žolčne krče in tiščenje
- ✓ izboljšajo izločanje žolča in lajšajo prebavo težje hrane
- ✓ preprečujejo nastajanje žolčnih kamnov

Zdravilo je na voljo brez recepta v lekarnah. Pred uporabo natančno preberite navodilo! O tveganju in neželenih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali s farmacevtom.

[www.farmedica.si](http://www.farmedica.si)



## ABC

**A** Rak nosnega dela žrela je redka bolezen, zanjo v Sloveniji letno zbolijo približno deset bolnikov.

**B** Zaradi kompleksne anatomije žrela zdravljenje povečini poteka z radioterapijo in kemoterapijo.

**C** V UKC Ljubljana so letos izvedli prvo endoskopsko odstranitev raka nosnega dela žrela.

# Operacija brez reza na obrazu

Avtorica: **Nika Arsovski**

Rak nosnega dela žrela je redka oblika raka, za katero v Sloveniji letno zbolijo približno deset ljudi, s čimer se naša država uvršča med države z nizkim tveganjem. Tako imenovani rak nazofarinksa se razraste za nosom, na sredino dna lobanje in povzroča hude okvare živcev, s čimer vpliva na senzoriko obraza in premikanje oči. Zdravljenje bolezni povečini poteka z obsevanjem in kemoterapijo, v primeru, da s tem ni dosežen želeni učinek oz. gre za ponovitev bolezni, pa tudi s kirurškim posegom. V Univerzitetnem kliničnem centru so letos poleti izvedli prvo kirurško odstranitev raka nazofarinksa s posegom, pri čemer rez na obrazu ni bil potreben, več o tem pa nam je pojasnil kar **doc. dr. Domen Vozel, dr. med., specialist otorinolaringolog**, ki je poseg tudi opravil.

Rak nosnega dela žrela uvrščamo med rake glave in vratu, kot tudi vse maligne tumorje, ki se razrastejo na področju zgornjih dihal in prebavil. Bolezen sicer človeštvo kot tako pozna že stoletja, kot dokaz pa služi opis lobanje iz časa starih Egipčanov, ki navaja spremembe, značilne za to obliko raka. Gre za redko bolezen, v Sloveniji pa letno zbolijo približno deset bolnikov (razširjenost je torej manj kot 0,5 novega bolnika na 100.000 prebivalcev), kar nas uvršča med države z nizkim tveganjem. Rak nazofarinksa se pojavi za nosom, na sami sredini dna lobanje, torej v neposredni bližini oči, različnih živcev, možganov in arterij. Prav zato se razrast te oblike raka draži s hudimi posledicami na organi-

zem posameznika, največkrat z okvaro živcev, ki omogočajo premikanje oči, senzoriko obraza itd. Prav zato je bistvenega pomena čimprejše prepoznavanje bolezni. A simptomi bolezni so pogosto dokaj nespecifični, saj se bolezen izrazi s krvavitvijo (ali krvavim izcedkom) iz nosu ter drugimi težavami v predelu nosu (zamašen nos itd.), zaradi bližine srednjega ušesa pa se simptomi izrazijo tudi na sluhu – z bolečinami v ušesih, piskanjem ali pogostimi okužbami, celo naglušnostjo. Rak nosnega žrela pa se izrazi tudi z manj specifičnimi simptomi kot npr. nenadna izguba telesne teže, glavoboli, okvara vida in bolečine v žrelu. Pride lahko tudi do otrplosti obraza ali težav pri odpiranju čeljusti.

## Napredek v diagnostiki in kirurgiji lobanjske baze omogoča preboj v zdravljenju redkih oblik raka glave in vratu

Zaradi kompleksne anatomije žrela in povezave s sosednjimi živčnimi strukturami zdravljenje raka nosnega žrela povečini poteka z radioterapijo, ob dopolnilnem zdravljenju s kemoterapijo. Kirurško zdravljenje je redko, pogosto le v primeru, ko se prvotna oblika zdravljenja ne izkaže za uspešno ali ob ponovitvi bolezni. Zavaljo tehnološkega napredka, predvsem na področju slikovne diagnostike (MR slikanje in računalniška tomografija), je mogoče bistveno natančneje prikazati obseg ponovitve bolezni, zaradi skokovitega

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen



napredka na področju kirurgije baze lobanje pa je tudi kirurška oblika zdravljenja vse pogostejše uporabljena. Ker se bolezen pri približno petini bolnikov ponovi, bodisi zaradi nezadostnega učinka prvotne terapije ali neoptimalnega odziva nanjo, se odločitev o kirurškem zdravljenju sprejme na podlagi odločitve konzilija. Najsodobnejša oblika kirurškega posega je endoskopska kirurška odstranitev raka na nosnem delu žrela z rekonstrukcijo, ki so jo na kliniki za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana, prvič v Sloveniji, izvedli že junija. Gre za postopek, pri katerem kirurg do nosnega dela žrela dostopa skozi nosni votlini in obnosne votline, pri tem pa uporablja endoskopsko tehniko, ki mu ob uporabi endoskopa omogoča vpogled v strukture brez velikih rezov. Domen Vozel, ki je poseg opravil, se je v ta namen usposabljal v ZDA. Kot pove, je za izvajanje endoskopske kirurgije lobanjske baze potrebna vrsta dodatnih znanj in usposabljanj: »Kirurg za celostno endoskopsko kirurgijo lobanjske baze potrebuje znanje endoskopske anatomije nosu, obnosnih votlin, nosnega dela žrela in priležne lobanjske baze. Znanje anatomije se nadgradi s treningom endoskopskih in klasičnih kirurških tehnik. Del tega znanja kirurg pridobi med specializacijo iz otorinolaringologije, vendar so potrebna dodatna specialna znanja in izkušnje obravnave raka nosu in obnosnih votlin, nosnega dela žrela in lobanjske baze. Pomembne izkušnje kirurg pridobi tudi pri operacijah v sodelovanju z nevrokirurgi (na primer tumorji hipofize, meningeomi) in na različnih kirurških tečajih. ORL kirurg, ki zna izvesti endoskopsko odstranitev raka nazofarinksa, lahko bolj uspešno zdravi kateri koli tumor, ki raste v področje nosnega dela žrela, npr. raka nosu in obnosnih votlin ali lobanjske baze (npr. hondrom, hondrosarkom).«

### Merila za kirurško zdravljenje in izbira bolnikov

Kirurški pristop so izvedli pri 46-letnem bolniku, ki se mu je bolezen po obsevanju in kemoterapiji ponovila. »Kandidati za kirurško zdravljenje raka nosnega dela žrela (t. i. nazofarinksa) so bolniki, pri katerih kirurški način zdravljenja omogoča najboljšo petletno preživetje in hkrati povzroča najmanj negativnih posledic v primerjavi z nekirurškimi načini (tj. obsevanje in kemoterapija). Operirani so večinoma bolniki s ploščatoceličnim karcinomom nazofarinksa, pri katerih je prisotna ponovitev ali ostanek raka po obsevanju in kemoterapiji. Manj pogosto se bolniki z rakom nazofarinksa najprej zdravijo kirurško in kasneje z obsevanjem in kemoterapijo, na primer pri sluzničnem melanomu ali karcinomu malih žlez slinavk. Kirurški posegi raka nazofarinksa so večinoma endoskopski, saj omogočajo natančen prikaz anatomske strukture nazofarinksa, okolice in raka pod povečavo, kar omogoča natančno odstrani-

tev in rekonstrukcijo. Klasični kirurški posegi se uporabljajo izredno redko in so namenjeni izključno pri bolnikih, pri katerih je treba odstraniti večje dele obraza, na primer zgornjo čeljust in oko,« nam je o samem posegu povedal otorinolaringolog.

*»Kandidati za kirurško zdravljenje raka nosnega dela žrela (t. i. nazofarinksa) so bolniki, pri katerih kirurški način zdravljenja omogoča najboljšo petletno preživetje in hkrati povzroča najmanj negativnih posledic v primerjavi z nekirurškimi načini (tj. obsevanje in kemoterapija).«*

### Tri faze operacije: od nosu do lobanjske baze in rekonstrukcije

Priprave na sam poseg so trajale več tednov, uspeh pa gre v veliki meri pripisati dobri usklajenosti celotnega tima (med 25 in 30 zaposlenih). Pred načrtovano kirurško odstranitvijo raka nazofarinksa so opravili MR glave in obraza, CT angiografijo tega področja ter CT lobanjske baze in obnosnih votlin. Na podlagi preiskav so ob sodelovanju z nevroradiologom natančneje določili mesto rasti raka in na podlagi tega izdelali načrt kirurškega zdravljenja. Posebno pozornost je treba pri tem posvetiti t. i. kritičnim področjem, kot so notranja karotidna arterija (omogoča prekrvavitev možganov), vidni živec in ostali možganski živci. Za opredelitev potrebe po dodatni odstranitvi vratnih bezgavk v primeru zasevkov opravijo tudi CT vratu, za izključitev oddaljenih zasevkov (na primer pljuča, jetra) pa tudi PET-CT ali pogostejše CT prsnega koša in UZ trebuha. Poseg sam je trajal okvirno šest ur, po besedah Domna Vozla pa je največji izziv predstavljala osrednja faza posega: »Poseg lahko razdelimo na tri faze: faza v nosu in obnosnih votlinah, faza na lobanjski bazi in faza rekonstrukcije. Faza v nosu in obnosnih votlinah in faza rekonstrukcije sta bili rutinski in v načinu izvedbe nista bili različni kot pri drugih bolnikih (na primer, pri raku nosu in obnosnih votlin ali pri tumorju hipofize). Najzahtevnejši del, ki je predstavljal največji izziv, je bila faza na lobanjski bazi. V tej fazi je bilo treba odbrusiti koščeno steno

notranje karotidne arterije, ki omogoča prekrvavitev možganov, poiskati možganske živce in odstraniti raka skupaj z evstahijevo cevjo in vratnimi mišicami. Tveganje za katastrofalno krvavitev, možgansko kap ali smrt je v tej fazi posega nezanemarljivo, zato je treba biti pogumen, a hkrati zelo previden in natančen.«

### Pooperativno obdobje in intenzivno spremljanje bolnika

Operacija je sicer potekala brez zapletov, prav tako tudi pooperativno obdobje. Po samem posegu je bil bolnik nekaj dni hospitaliziran v enoti intenzivne terapije ORL klinike, kjer so podrobno spremljali njegove vitalne življenjske funkcije, kot so krvni tlak, pulz, dihanje, nasičenost krvi s kisikom ter natančnejši nevrološko-oftalmološki monitoring. Slednji vključuje redno določanje stanja zavesti, prisotnosti glavobola, slabosti, vida in mišične moči. Po treh do petih dneh pride do odstranitve nosne tamponade, ki preprečuje krvavitev in pripomore k zacelitvi rekonstruiranega področja. »Nekaj dni po posegu, ko je bolnik sposoben samostojne nege, je hospitaliziran še na običajnem oddelku za opazovanje. V manj kot enem tednu je nato bolnik odpuščen v domačo oskrbo in prihaja na kontrolne preglede k lečečemu ORL kirurgu. Prvi endoskopski pregled operiranega področja se opravi običajno 10–14 dni po posegu, ko se rana delno nežno očisti. Kasneje se bolniki spremljajo pri lečečem ORL kirurgu na enega do tri mesece prvo leto po operaciji in kasneje manj pogosto,« o spremljanju bolnika po posegu pove Vozel in doda, da pregledi v obdobju od pet let po operaciji potekajo enkrat letno. V sklopu spremljanj bolniki opravijo tudi MR glave. Uspešno izvedena prva endoskopska odstranitev raka nosnega dela žrela v Sloveniji predstavlja pomemben mejnik v slovenskem medicinskem prostoru, hkrati pa je tudi dokaz vrhunske strokovnosti domačih zdravnikov. Po pričakovanjih sogovornika se bodo indikacije v Sloveniji v bližnji prihodnosti razširile. Navedeni kirurški poseg je še eden v nizu dokazov, da slovenska medicina sledi najnovejšim svetovnim trendom ter z znanjem, izkušnjami in tehnološkim napredkom bolnikom zagotavlja zdravljenje na najvišji ravni.

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

**LETNA NAROČNINA**  
na revijo **ABC**  
**zdravja samo**  
**29,00 €**  
**04/51 55 880**

# Ustno zdravje

Vsi si želimo v starosti ostati čim dlje samostojni in zdravi. To lahko dosežemo že z uravnoteženo prehrano, telesno dejavnostjo in skrbjo za zdravje ustne votline. Slednje je izjemno pomembno, saj nam omogoča ustrezno prehranjevanje, dobro vpliva na samopodobo in družabne stike, poleg tega pa prepreči ali omili nekatera stanja in bolezni, ki se lahko razvijejo v ustih in škodljivo vplivajo na ostale organe. Z majhnimi spremembami vsakdanjih navad, ki ne bodo porušile vašega življenjskega ritma, lahko veliko naredite zase.

## Sadje in zelenjava za ustno zdravje

Špinača, ohrovt in blitva so bogati s kalcijem, ki je izjemno pomemben za zdravje zob in kosti, ter folno kislino, ki pomaga pri zdravljenju in preprečevanju bolezni dlesni. Visoka vsebnost vlaknin spodbuja nastajanje sline, kar pomaga pri čiščenju ust. Peteršilj je bogat z vitaminoma A in C, ki pomagata osvežiti dah, poleg tega pa sta tudi pomembna

obramba v boju proti bakterijam. Žvečenje surovega korenja vam ne bo pomagalo izboljšati vida, vam bo pa podobno kot zobna ščetka pomagalo očistiti zobe.

## Zobem prijazni prigrizki

Namesto sladkih prigrizkov, kot so rogljički, krofi, piškoti in bonboni raje izberite zelenjavo, sadje, oreščke in mlečne izdelke. Sir je bogat s kalcijem in fosforjem, ki sta bistvena za mineralizacijo zob. Spodbuja nastajanje sline in pomaga nevtralizirati kisline v ustih. Podobne lastnosti ima tudi jogurt, dober vir probiotikov. Kalcij in fosfor vsebujejo tudi oreščki in semena, polnozrnat žita v kruhu ali krekerjih pa zagotavljajo kompleksne ogljikove hidrate, ki se razgrajujejo počasneje. Tako se zmanjša možnost, da bi se sladkor zadrževal na zobeh in povzročil gnitje. Privoščite si tudi jajca, saj so dober vir beljakovin in vitamina D, ki je pomemben za absorpcijo kalcija. Omejite uživanje citrusov ter sladkih in alkoholnih pijač. Ko bi se radi posladkali, pa sežite po suhem sadju in temni čokoladi, ampak v zmernih količinah.

## Skrb za čistočo ustne votline

Z mehko zobno ščetko si vsaj dvakrat dnevno nežno očistite zobe. Zobno ščetko zamenjajte po treh mesecih ali takrat, ko opazite, da so ščetine razpršene oziroma obrabljene. Stičišča med zobmi enkrat dnevno očistite z zobno nitko ali medzobno ščetko, in sicer pred ščetkanjem zob, po ščetkanju pa usta splaknite še z ustno vodicco, ki deluje protibakterijsko. Ustno votlino boste proti morebitnim okužbam zaščitili tudi z rednim pitjem vode ali nesladkanega čaja. Izogibajte se uporabi tobaka in tobačnih izdelkov. Vsaj enkrat letno preventivno obiščite zobozdravnika, nanj pa se obrnite tudi, kadar določena sprememba v vaši ustni votlini traja več kot 14 dni.

Ostale nasvete za ohranjanje ustnega zdravja si oglejte na spletni strani [podprimostarejse.si](http://podprimostarejse.si), kjer boste našli tudi vaje za boljšo gibljivost in praktične napotke za uravnoteženo prehranjevanje. Vse to so majhni koraki, ki lahko postanejo zdrave navade.

Zase skrbim, da  
**DOBRO ŽIVIM**



## Podprimo starejše

Kratke nasvete za vitalno življenje najdete na [podprimostarejse.si](http://podprimostarejse.si).

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

**NIJZ** Nacionalni inštitut za javno zdravje

Integracija geriatricne oskrbe starejših

**NOC** NAČRT ZA OKREVANJE IN ODPOORNOST

Financira Evropska unija NextGenerationEU

Projekt sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C4 K1), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe, projekt: Integracija geriatricne oskrbe starejših.



## ABC

- A** Zobni kamen nastane iz mehkih oblog, ki sčasoma otrdijo.
- B** Redno odstranjevanje zobnega kamna preprečuje vnetja dlesni.
- C** Profesionalno čiščenje zobnega kamna je priporočljivo vsakih 6–12 mesecev.

# Tiha grožnja zob in dlesni

Avtorica: **Nika Arsovski**

Na naših zobeh že po nekaj urah ob nezadostni zobni higieni začne nastajati mehka obloga, ki lahko sčasoma otrdi in se razvije v zobni kamen. Slednji pa je vse prej kot le estetska težava, saj lahko vodi v obolenja zobnih in obzobnih tkiv, tudi izgubo zob in drugih, z zdravjem ustne votline povezanih zapletov. S kakšnimi postopki je mogoče zobni kamen odstraniti in kako preventivno preprečiti njegov nastanek, izveste v članku.



Iris Pavičič, ustna higieničarka

Ne boste verjeli, a že v pradavnini so ljudje skrbeli za svojo ustno higieno, in sicer tako, da so zobovje čistili s pripomočki, ki so jih našli na dosegu rok, npr. vejicami, peresi, celo živalskimi repi. Za osvežitev sape so žvečili tudi aromatična zelišča, saj kot kažejo arheološke najdbe tistega časa, so se ljudje že pred tisoči leti dobro zavedali pomena odstranjevanja ostankov hrane z zob. V času odkritja Amerike so na Kitajskem že uporabljali prve zobne ščetke, takrat izdelane iz živalskih ščetin. Vse odtlej je skrb za zobe in ustno votlino bistveno napredovala in v Angliji je leta 1780 stekla masovna proizvodnja zobnih ščetk, ki so tlakovale novo dobo sodobni ustni higi-

eni. A obloge, ki so se v času pradavnine in v kasnejših tisočletjih nalagale na zobe naših prednikov, so bile bistveno drugačne, saj niso poznali predelane hrane in živil, kot je sladkor, ki še bolj prispevajo k poškodbam zobne sklenine.

## Od plaka do zobnega kamna

Mehke obloge so sestavljene iz bakterij in ostankov hrane, ki se zadržuje na površini naših zob in v medzobnih prostorčkih. Ustne bakterije razkrajajo sladkorje in spodbujajo nastanek kislin, kar pospeši nalaganje kalcija in fosfatov iz sline. Mehki plak pod vplivom teh mineralov postopoma otrdi in se pretvori v zobni kamen – tršo in težje odstranljivo oblogo, ki jo naseljujejo številne škodljive bakterije. Zobni kamen nastane tudi na dlesni in pod njo, zato predstavlja veliko težavo tudi za razvoj paradontalnih bolezni. Plak je rahlo belkaste barve, zobni kamen pa prepoznamo po bolj rumenkastem ali rjavkastem odtenku. Tveganje za pojav zobnega kamna je večje pri ljudeh, ki ne posvečajo dovolj pozornosti ustni higieni, pa tudi pri tistih, ki imajo v slini več mineralov. Slednje je odvisno od genetike, prehrane, hormonov in

hitrosti izločanja sline. Več mineralov v slini imajo praviloma ljudje z bolj bazično slino, mineralno bogato prehrano (mlečni izdelki ...) in počasnejšim pretokom sline. K pogostejšemu nastanku zobnega kamna so nagnjeni tudi posamezniki, ki uživajo živila, bogata s sladkorji in škrobom, in kadilci, prav tako pa na njegov nastanek delno vpliva tudi genetika. Tudi osebe z manjšim razmikom med zobmi imajo večjo verjetnost za nastanek oblog, saj so ti medzobni prostorčki bistveno težje dostopni. Plak lahko odstranimo z dobro in dosledno ustno higieno (zobe umivamo dvakrat dnevno, zjutraj in zvečer, vsaj dve minuti, enkrat pa še z zobno nitko, najbolje zvečer), za razliko od zobnega kamna, ki pa zahteva profesionalno čiščenje. To je bistvenega pomena za preprečevanje nastanka vnetij dlesni ter drugih obolenj zobnih ter obzobnih tkiv.

## Učinkovita in neboleča metoda odstranjevanja zobnih oblog

Redno odstranjevanje zobnega kamna je pomemben dejavnik za preprečevanje obolenj, kot sta gingivitis in paradontoza, prav tako pa lahko obloge prispevajo tudi k

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

»Mehki plak pod vplivom mineralov postopoma otrdi in se pretvori v zobni kamen – tršo in težje odstranljivo oblogo, ki jo naseljujejo številne škodljive bakterije. Zobni kamen nastane tudi nad dlesnijo in pod njo, zato predstavlja veliko težavo tudi za razvoj paradontalnih bolezni.«

neprijetnemu slabemu zadahu, težavam z zobmi in krvavenju dlesni. Obstaja vrsta metod za odstranjevanje oblog, daleč najpogostejše pa se uporablja ultrazvočno odstranjevanje zobnih oblog. Gre za enostaven postopek, ki traja med pol ure do ene ure, odvisno od zdravja dlesni in količine trdih oblog – v skrajnem primeru se v sklopu čiščenja poskrbi tudi za zobne korenine napredovane paradontalne bolezni. »Metoda čiščenja z ultrazvokom je nepogrešljiv pripomoček in vsestransko orodje za profesionalno odstranjevanje zobnih oblog, saj ima ključno vlogo pri ohranjanju in izboljšanju ustnega zdravja. Primarno se lahko uporablja za odstranjevanje bakterijskih zobnih oblog in madežev s površine zob, odstranjevanje zobnega kamna, luščenje in glajenje korenin in preprečevanje in zdravljenje bolezni dlesni,« pojasnjuje Iris Pavičič, ustna higieničarka iz Zdravstvenega doma Črnomelj. V prvi fazi zobozdravnik opravi pregled ustne votline in oceni stanje dlesni ter lokacijo najtrdovratnejših oblog. Nato se z ultrazvočnim aparatom loti

odstranjevanja trdih mineraliziranih oblog. Na težje dostopnih mestih pride v poštev tudi uporaba ročnih instrumentov. Za konec sledi poliranje, s čimer se zmanjša tveganje za pojav novih trdih oblog. »S pomočjo inštrumenta, ki deluje z visokofrekvenčnimi vibracijami, razbijemo trde zobne obloge (zobni kamen), voda pa ohlaja in izpira razbite delce. Ta metoda je hitra, učinkovita in neboleča za paciente. Po ultrazvočnem čiščenju sledi ročno odstranjevanje zobnih oblog s pomočjo inštrumentov, s katerimi odstranimo zobni kamen s težko dostopnih mest pod robom dlesni. Ta metoda je pomembna za temeljito čiščenje in preprečitev ponovitve bolezni. Peskanje zob je hitra in neboleča metoda profesionalnega čiščenja, s katero odstranimo mehke zobne obloge, pigmentacije in madeže, ki so posledica konzumiranja kave, čaja in tobaknih izdelkov,« postopek opiše sogovornica. Po posegu se za nekaj ur izogibajte živilom, ki lahko obarvajo vaše zobe (kava, pesa ...). Tudi po čiščenju oblog je nujno, da poskrbimo za svoje ustno zdravje in higieno

ustne votline. Za čiščenje zob uporabljajte zobno kremo s fluoridom oz. kremo, namenjeno občutljivim zobem. Nikar ne pozabite na uporabo zobne nitke, s katero preprečite nastanek novih oblog v medzobnih prostorih.

### Je mogoče zobni kamen očistiti tudi doma?

Pred časom je po družbenih omrežjih zakrožil trend čiščenja zobnega kamna doma, a strokovnjaki so si pri tem enotni, da gre za nevarno početje. Orodja, potrebna za odstranjevanje trdih oblog, so ostra in lahko poškodujejo zobno votlino, če jih ne znamo uporabljati. Uporaba tovrstnih orodij namreč zahteva pravilen način držanja in pritiska na površino zoba, neznanje pa lahko vodi v poškodbe zob in dlesni. Prav tako lahko neprofesionalno odstranjevanje zobnega kamna vodi v okužbe, saj je treba instrumente pred uporabo primerno sterilizirati, da preprečimo prenos bakterij na zobno površino. Ob pretiranem mehanskem pritisku na zob pride do poškodbe zobne sklenine in nastanek razpok, ki okrnijo trdnost zoba.

### Dobra ustna higiena se začne že v otroštvu

Tako kot za zdravje telesa, je treba poskrbeti tudi za zdravje naše ustne votline in zob. Dobra ustna higiena se začne že v otroštvu, zato je prav, da že našim najmlajšim privzgojimo potrebo po doslednem in rednem umivanju ter nitkanju zob. Za preprečevanje težav z zobmi se priporoča umivanje zob dvakrat dnevno, pri čemer nikakor ne gre pozabiti na nitkanje in uporabo čopastih ščetk, v primeru težje dosegljivih koticov. Sploh na nitkanje prehitro pozabimo, a dejstvo je, da le s ščetko ne dosežemo ostankov hrane med zobmi in ob dlesni. Ameriški inštitut za javno zdravje je pred časom opravil raziskavo, s katero so želeli opozoriti na pomen nitkanja zob. Udeležence so v ta namen razdelili v tri skupine: prva je zobe le ščetkala, druga je ob ščetkanju uporabila tudi ustno vodo in tretja je namesto ustne vode uporabljala nitko. Po šestih mesecih se je izkazalo, da je imela slednja skupina za kar 40 % manj težav z vnetimi dlesnimi in kar 30 % manj zobnih oblog. Tudi izbira zobne kreme je pomembna. Uporabljajte kremo s fluoridom, ki krepi zobno sklenino in zavira delovanje škodljivih bakterij. Zobno zdravje pa se ne začne v kopalnici, temveč na krožniku. Pri prehrani velja biti previden na vnos sladkorja in zadostno količino popite vode. Nikar pa ne gre pozabiti niti na redne zobozdravstvene preglede; zobozdravnika naj bi po priporočilih preventivno obiskali na vsake 6–12 mesecev. Ob tem se priporoča tudi redno čiščenje zobnega kamna ali kot pojasni Iris Pavičič: »Profesionalno odstranjevanje zobnih oblog je pomemben korak pri vzdrževanju ustnega zdravja in se priporoča na 6–12 mesecev.«

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen





## ABC

- A** Zaradi čevljev so naša stopala postala bistveno manj prožna, mišice pa so postopoma oslabele.
- B** Vložki razbremenijo stopalo in porazdelijo obremenitev med hojo ali stanjem.
- C** Vložki za šport so praviloma trši in nudijo več opore pri obremenitvah.



# Prava izbira vložkov je pomembna

Avtorica: **Nika Arsovski**

Današnji življenjski slog na naše telo vpliva bistveno bolj, kot si mislimo. Ob bolečini v hrbtu se zavemo, da naša drža ni pravilna, ker velik del dneva presedimo za računalniki, ob pekočem občutku v očeh smo si na jasnem, da preveč zremo v zaslone, pa tudi obremenjenosti naših stopal se pogosto zavemo šele, ko se pojavi bolečina. Ta je lahko posledica številnih dejavnikov, od oblike stopala do načina hoje, tudi od izbire obutve.

Stopala naših prednikov so bila namreč bistveno širša in močnejša, saj niso poznali obutve, ob iskanju hrane in lovu pa so večji del dneva preživeli na nogah. Dandanes le redkokdo izmed nas zapusti dom brez obutve na nogah, kar pa vpliva tudi na zdravje naših nog. Zaradi čevljev so naša stopala postala bistveno manj prožna, mišice pa so postopoma oslabele. Vse pogostejša je pojavnost ploskega stopala, nemalokrat pride tudi do tesno stisnjenih prstov kot posledica pretesne obutve. Zaradi izzivov in težav s stopali številni uporabljajo vložke za čevlje, a dejstvo je, da lahko z izbiro nepravilnega para povzročimo več škode kot koristi. Naša stopala so različnih oblik in velikosti, ena njihovih najpomembnejših lastnosti, ki je nikakor ne gre spregledati, pa je višina stopalnega loka. Ločimo nizek stopalni lok (t. i. plosko stopalo), ki lahko ob neprimerni podprtosti vodi v pronacijo (zvižanje stopal navznoter), katere posledica so bolečine v peti in težave s koleno. Na drugi strani spektra je visok stopalni lok, ki lahko povzroči zvižanje stopal navznoter pri hoji,

torej t. i. supinacijo, s čimer dodatno obremenimo zunanji del stopala in gležnje. Tako supinacija kot pronacija predstavlja odklon od nevtralnega položaja, ki zahteva bistveno manj podpore in blaženja. A pogo-

sto posvečamo le malo pozornosti načinu hoje in zvižanju stopal ob tem, velikokrat pa so odkloni precej neočitni in posledično dlje časa ostanejo neopazni. Vse dokler se ne pojavi bolečina.

**STARBALM®**

Sproščene mišice, sproščeni vi.

**Obiščite nas!**

Medicinski pripomoček Starbalm® izpolnjuje zahteve za oznako CE.

Poskrbite za svoje mišice – pred, med in po vadbi!

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

## Vložki za čevlje – majhna podpora z velikim učinkom

Zaradi težav s stopali veliko ljudi uporablja vložke za čevlje. Gre za vložke, ki jih položimo na dno čevlja z namenom, da zagotovijo boljšo oporo našemu stopalnemu loku in več blaženja. Vložki so izdelani za določeno obliko stopala, nekateri tudi z namenom odpravljanja specifičnih težav, npr. bolečine v spodnjem delu hrbta. »Vložki so namenjeni temu, da razbremenijo stopalo in porazdelijo obremenitev med hojo ali stanjem. S tem zmanjšajo pritisk na boleča mesta in pomagajo, da se hoja odvija bolj naravno. V določenih primerih lahko vložki pomagajo tudi pri prekomerni pronaciji ali supinaciji, torej kadar se stopalo preveč obrača navznoter ali navzven. Vložki torej ne »poravnajo« telesa, ampak delujejo tako, da mehansko razbremenijo obremenjena področja in s tem zmanjšajo bolečino ter izboljšajo udobje pri hoji. To je pomembno predvsem, kadar je stopalo obolelo, nastajajo otiščanci ali imamo opravka z visokim stopalnim lokom,« pojasni **doc. dr. Matjaž Merc, dr. med., specialist ortoped** z Oddelka za ortopedijo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor.

### Izbira pravih vložkov je odvisna od vaših stopal in potreb

Na policah specializiranih trgovin najdemo široko paleto vložkov, različnih namembnosti in oblik. Izdelani so iz različnih materialov, ki zagotavljajo dodatno oblažjenje in podporo, poznamo takšne z gelom pa tudi takšne s spuminsko peno. Nekateri zagotavljajo večje udobje pri nošnji obutve in so cenjeni predvsem pri ljudeh, ki veliko časa v dnevu preživijo na nogah ali peš premagujejo daljše razdalje. Ti vložki so namenjeni blaženju udarcev in pritiskov med hojo, niso pa namenjeni odpravljanju resnejših ortopedskih težav. Za ta namen obstajajo posebni ortopedski vložki, ki služijo za korekcijo drže stopala in s svojim delovanjem razbremenijo mišično-skeletni sistem, tudi tako, da nudijo podporo stopalnemu loku, peti in gležnju. Oblikovani so glede na ana-

tomske potrebe posameznika in izdelani po meri s pomočjo odtisa stopala oz. 3D skeniranja. Ortopedski vložki so priporočljivi v primeru dolgotrajnih težav z bolečinami v stopalih, priporočajo pa se pri posameznikih z vneto tetivo stopalnega loka (t. i. plantarni fasciitis), ob ploskem stopalu in ob visokem stopalnem loku z oslabljenim blaženjem pa tudi v primeru metatarsalgije (bolečine v prednjem delu stopala na področju metatarsalnih kosti) in omejene gibljivosti palca. Prav tako se uporaba ortopedskih vložkov svetuje v primeru bolečin v kolnih, kolkih, pa tudi bolečin v hrbtu. Ortopedski vložki so izdelani iz vzdržljivih in zelo kakovostnih materialov, njihova življenjska doba pa je od tri do pet let. Poleg ortopedskih so priljubljeni tudi športni vložki za čevlje, ki izboljšajo stabilnost stopala in blažijo udarce, obenem pa zmanjšajo tudi utrujenost stopala ob aktivnostih. Zasnovani so v želji po večji podpori pri dinamičnem gibanju in kot taki primerni tako za tekače kot tudi pohodnike in druge oblike športov. Poznamo tudi termične vložke, ki ohranjajo naše noge tople v primeru nizkih temperature in so kot taki primerni za posameznike, ki se veliko zadržujejo na prostem, bodisi zaradi narave dela ali športa (smučarji, pohodniki, ribiči ...). Za bolnike z boleznimi, kot je diabetes ali artritis, pa obstajajo tudi posebni medicinski vložki, ki lajšajo bolečine in preprečujejo nastanek specifičnih poškodb.

### In kakšni so učinki uporabe vložkov za čevlje?

Nekateri izpostavljajo boljšo porazdelitev teže, drugi manj utrujena stopala, spet tretji preprečevanje bolečin in daljšo življenjsko dobo obutve. Ti se od posameznika do posameznika razlikujejo, kot opozori sogovornik, pa je izrazita prednost v primeru zdravih stopal predvsem udobje, sploh pri ljudeh, ki veliko stojijo ali hodijo, medtem ko v primeru bolezni in deformacij vložki predstavljajo za uporabnika pomembno pomoč. Pri tem Merc izpostavi vnetje plantarne fascije (laični javnosti poznana tudi kot »trn v peti«), metatarsalgijo

(boleč podplat z otiščanci na sprednjem delu stopala), visok stopalni lok, plosko stopalo pri odraslem in diabetično stopalo pri dolgotrajnih bolnikih s sladkorno boleznijo: »Najpogostejše jih priporočamo športnikom, ljudem z bolečinami v stopalih ali petah, diabetikom ter starejšim, ki imajo težave z ravnotežjem. Pri otrocih s ploskim stopalom jih predpišemo le pri najtežjih deformacijah ali izjemoma, če so prisotne bolečine in se za morebitno operacijo ne odločimo.«

### Pravilna izbira vložkov prepreči dodatne težave in bolečine

Niso pa vsi vložki za čevlje primeri za vse. Pri izbiri primernih je treba upoštevati vrsto dejavnikov, od oblike stopala (nizek, normalen ali visok stopalni lok) do namena uporabe (vsakodnevna raba, šport, ortopedska pomoč) in vrste čevljev, v katerih jih bomo nosili. Na trgu je na voljo široka paleta vložkov za čevlje, tako da lahko prav vsak najde primerne zase oz. v primeru, da gre za hujše deformacije, lahko izbere tudi vložek, izdelan po meri. »Poznamo serijsko izdelane vložke, ki so narejeni tipsko in se v osnovi delijo na tri vrste vložkov; tiste, ki jih uporabimo pri ploskem stopalu, normalni obliki stopala in visokem stopalnem loku. Pri težjih boleznih in deformacijah ter pri bolnikih, ki želijo optimalno izdelan vložek, pridejo v poštev vložki, narejeni po meri. Vložki za šport so praviloma trši in nudijo več opore pri obremenitvah. Anatomske ali udobnostni vložki so mehkejši in namenjeni boljšemu občutku pri hoji, ugodni so tudi pri sladkornem bolniku. Silikonske blazinice (distančniki) pomagajo pri pritisku med prsti ali pri bolečem predelu pod glavicami stopalnic. Občasno jih svetujemo pri deformaciji palca, malih prstov in pri metatarsalgiji,« našteje nekaj možnosti ortoped in doda, da nekateri nudijo takojšnje udobje, spet pri drugih so učinki uporabe opazni šele po nekaj dneh, tednih: »Bolniki opazijo manj bolečin v stopalu, manjšo utrujenost po hoji in boljši občutek stabilnosti. Pri težjih deformacijah in diabetikih lahko vložki pomagajo pri preprečevanju razjed. Vložek sam po sebi praviloma ne odpravi vzroka za težave, pač pa z oporo in razbremenitvijo blaži posledice, to je bolečina in nepravilni položaj stopala. V težjih primerih zato zdravljenje samo z vložki ne zadostuje in je potrebna kompleksnejša nemalokrat kirurška obravnava.« Če se ob uporabi počutite slabše in so bolečine še bolj izrazite, gre lahko tudi za napačno izbrane ali nepravilno uporabljene vložke. Ti lahko naredijo več škode kot koristi. Ob pretirani podpori loka se lahko plantarni fasciitis le še poslabša, lahko pride celo do poškodbe gležnja, medtem ko pomanjkljiva podpora vodi v bolečine in zvijanja gležnja navznoter. Če je vložek neprimernih dimenzij, lahko povzroči nastanek žuljev, medtem ko se nekakovostni materiali, uporabljeni pri izdelavi vložkov, bistveno hitreje obrabijo, s čimer vložek izgubi svojo namembnost, podporo.

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

## Vas bolijo stopala?

OIM ortopedski inženiring je specializiran za reševanje težav stopal z ortopedskimi vložki po meri.



**T: 01 544 20 63** (obvezno naročanje)  
Naročite se in izkoristite 20€ kupon!

**Kupon za 20€**





# Sadje mi res ne prija

Avtorica: Katja Štucin

Zadnjič mi je prijateljica rekla, da res ne mara sadja. Morda včasih pozimi poje kakšno mandarino, v gozdu odtrga nekaj borovnic, potem pa se že zaključi. Za oboževalko sadja, kakršna sem sama, je to nekaj povsem nerazumljivega. Ampak ko sem malo spraševala naokrog, sem našla kar nekaj posameznikov in posameznic, ki niso prav veliki ljubitelji sadja. Pa vendar je pomembno za ohranjanje zdravja. Kaj lahko naredijo?

Pred boleznimi se lahko zavarujemo tudi z uravnoteženo prehrano, seveda ob siceršnjem zdravem življenjskem slogu, ki vključuje dovolj telesne dejavnosti na eni in pravo mero spanca na drugi strani. Vedno znova nam ponavljajo, da je sadje – po navadi mu ob bok postavijo še zelenjavo – nepogrešljiv gradnik uravnotežene mešane prehrane. Kaj pa, če sadja res ne maramo? Najbrž se je dobro vprašati, zakaj je tako. Smo poskusili različne vrste sadja? Res ne maramo vsega, kar sodi v to skupino? Eno jabolko na dan odžene zdravnika stran, je znan slovenski pregovor. Pa smo res poskusili ugrizniti v sočno, zrelo, domače jabolko ali se samo spomnimo, da nam neke v otroštvu okus ni bil všeč. Okus se zagotovo spreminja, zato velja poskusiti še enkrat. In še enkrat ... Pravijo, da vsaj petkrat. Če vas jabolko ne prepriča, si privoščite drugo lokalno sadje, ki je polno okusa. Pojdite na najbližjo kmetijo, ki ponuja tovrstne dobrote, in si privoščite najboljše domače primerke. Čudovite barvite maline, sočne rdeče jagode, zrele sladke marelice, kaki, ki se je dovolj dolgo medil ... Morda boste vendarle spremenili mnenje. Pri nas je izbire dovolj. Pred kratkim sem pripravljala članek, pri katerem mi je pomagal **Boštjan Godec, univ. dipl. inž. agr.**, s Kmetijskega inštituta Slovenije z Oddelka za sadjarstvo, vinogradništvo in vinarstvo, ki je lepo pojasnil, da se ponudba svežega, pri nas pridelanega sadja običajno začne v začetku maja s prvimi sočnimi jagodami. Sledijo najbolj zgodnje češnje ter drugo koščičasto sadje, kot so marelice, breskve in nektarine. Sočasno z njimi zori večina jagodičja. Kmalu zatem dozori prve hruške in slive, v začetku avgusta pa lahko že zagrizemo v

prva jabolka. Večina zimskih hrušk in jabolk dozori septembra, predvsem slednje so naš najprimernejši sadež za daljše skladiščenje. Nekatere pozne zimske sorte jabolk lahko ob dobrem skladiščenju zdržijo do ponudbe najzgodnejših poletnih jablanovih sort naslednje sezone. V začetku novembra dozori kivi in kaki, vendar je za njuno uživanje večinoma potrebna predhodna umeditev. Saj veste, kaj pravijo, domače je najboljšo! Sadje, ki prihaja od daleč, je lahko zares brez okusa, saj ga poberejo še nezrelega, da uspe zdržati dolgo pot do nas in ohrani dokaj lep videz. Tak primer ne bo ravno dober način spreminjanja mnenja. Lahko pa – seveda – tudi pri nas že dobimo eksotično sadje, ki je obrano zrelo in polno okusa, samo treba je znati poiskati. Zato bomo lahko ugriznili v zares okusen mango ali pa pojedli pitajlo, ki bo razveselila naše brbončice ali zrel, dišeč ananas ali ... Včasih tudi eksotično prija.

## Začne se že pred rojstvom

Ste se kdaj vprašali, zakaj česa ne marate? Tega niso marali niti vaši starši? Morda sovrstniki? Vas ta hrana spomni na neželen dogodek? Nič od tega? Preprosto vam ni všeč okus, kajne? Verjeli ali ne, ampak z okusom se srečamo že pred rojstvom preko plodovnice in kasneje v materinem mleku. Tako lahko mama oziroma nosečnica že z izborom lastne hrane vpliva na razvoj prehranskih preferenc potomca. Sčasoma ta sicer postane še dodatno občutljiv na vonj, teksturo in videz. Vse to vpliva na izbor hrane. In ravno kakšen kisel sadež ni najbolj priljubljen pri otroku. Ljudem je že v samem začetku najbolj všeč sladko. Pa vendar smo lahko starši dovolj inovativni (drugače narezano sadje, združevanje v sadne kupe, naboda,

čežane ...) in ga vključujemo v posamezne jedi ter jih damo otroku na nevsiljiv način pokušati, kot že rečeno: več kot petkrat ali celo do osemkrat. Najverjetneje bo potem okus osvojil in mu bo postal dober. Nikakor ne smemo obupati po nekajkratnem poskusu, saj se vztrajnost na dolgi rok poplača. Seveda pa ne smemo otrok strašiti v slogu, če ne boš pojedel tega jabolka, boš zbolel in podobno. Pomembno je, da otrok zgradi pozitiven odnos do hrane, tudi do sadja in zelenjave. Mi pa pri tem bodimo dober zgled.

## Vpliv številnih dejavnikov

Kako priljubiti sadje in zelenjavo otrokom, ugotavljata **Vida Turk, univ. dipl. inž. živ. tehnol., spec. klin. dietetike**, in **dr. Martina Erjavšek** v priročniku o zelenjavi in sadju, namenjen strokovnim delavcem v vzgoji in izobraževanju za izvajanje spremljevalnih izobraževalnih dejavnosti Šolske sheme EU, *Slastno, hrustljivo, zdravo*, ki izpostavlja, da je učencem pomembno, kakšna sta barva in tekstura hrane ter kako je garnirana na krožniku pri postrežbi. »Na izbor hrane in prehransko vedenje vplivajo različni, a med seboj povezani dejavniki. Na hranjenje vplivajo biološki dejavniki, ki so povezani z zaznavanjem senzoričnih lastnosti hrane, procesi zaznavanja lakote in sitosti ter občutki zadovoljstva, ki jih posameznik občuti ob uživanju hrane. Na ponovno uživanje enake ali druge hrane pomembno vplivajo pridobljene fiziološke in emocionalne izkušnje, ki jih posameznik pridobi ob uživanju hrane. Gre za proces fiziološkega učenja, ki se odvija prek asociativnega pogojevanja. Pomemben je tudi socialni vidik prehranjevanja, na katerega imajo v otroštvu vpliv zlasti starši in vrstniki. Z odra-

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

ščanjem se vse bolj oblikujejo osebne preference do hranjenja, osebna prepričanja in stališča, socialne in kulturne norme ter znanje in veščine, ki jih posameznik usvoji, ter so povezane s hrano in hranjenjem,« izpostavljata in dodata, da lahko prehransko vedenje učencev razložimo s teorijo recipročnega determinizma, ki opredeljuje vedenje v povezavi z dogodki iz okolja, osebnimi dejavniki in z vedenjem. Pri tem dejavniki okolja predstavljajo predvsem fizično razpoložljivost in dostopnost hrane ter družinsko okolje, ki ga zaznamujejo: vedenje družine, normativna pričakovanja, vedenje, prepričanje in slog staršev. Velik vpliv na prehransko vedenje otrok imajo tudi vrstniki. Za otroka so pomembna normativna pričakovanja, prepričanja in vedenje njihovih vrstnikov. Med osebnimi dejavniki pa avtorji poudarjajo: samoučinkovitost, preferenco do določene hrane in lastna pričakovanja.«

Koliko je prav

Ljudje načeloma kar dobro poznamo koristi sadja, ampak ga v povprečju ne zaužijemo dovolj. Imamo pa ga še zmeraj raje kot zelenjavo. Morda pa lahko tisti, ki ne marajo sadja, to kompenzirate z vnosom zelenjave, seveda, če vam je ta bolj po godu. Oboje je pomemben vir vitaminov, mineralov in prehranskih vlaknin. Raziskave kažejo, da prehrana,

bogata s sadjem in zelenjavo, zmanjšuje tveganje za nastanek srčno-žilnih bolezni pa tudi rakavih obolenj. Pomembno je torej, da zaužijemo vsaj zadostne količine zelenjave, če nam sadje res ne gre po grlu. Idealno bi bilo, da imamo denimo dnevno pet porcij in od tega tri enote predstavlja zelenjava, dve enoti pa sadje. Kot sta zapisala strokovnjaka **doc. dr. Živa Lavriša, univ. dipl. inž. živ. tehnol.,** in **doc. dr. Matej Gregorič** v omenjenem priročniku *Slastno, hrustljivo, zdravo*, porcija znaša približno 80 g oziroma, na primer dve slivi, 14 češenj, sedem jagod ali dva kivija, pri večjih sadežih pa ena porcija predstavlja en sadež (jabolko, banana, hruška, pomaranča ...). »Porcija suhega sadja znaša 30 g, vendar se moramo zavedati, da suho sadje vsebuje precej sladkorja, zato ga, če le lahko, zamenjajmo s svežim sadjem.« Dodajata še, da na dan denimo zadošča eno jabolko in ena pomaranča ter lonček kislega zelja, en večji korenček in skleda solate. To pa tudi za nejedce sadja ni prehudo, kajne?

Za dodatno spodbudo

Z uživanjem različnih barv svojemu telesu tako zagotovimo širši spekter zdravju koristnih snovi. Naš krožnik naj bo napolnjen s čim bolj raznovrstnimi živili, poskrbimo za barvitost in poskušajmo čim več novih stvari. Najbolje bi bilo, da sadje in zelenjavo vključu-

jemo kar v vsak obrok, seveda, na inovativne načine, da nam bo okusno in bomo v njej lahko uživali. Najbolje je, če jemo nepredelano sadje, ampak če ga res ne marate, lahko popijete vsaj smuti. Nikakor pa takega soka ne filtriramo, saj s tem odstranimo prehranske vlaknine, ki pa upočasnjujejo absorpcijo sladkorja in imajo še številne druge koristne učinke za zdravje. Sadje namreč vsebuje tudi sadni sladkor ali fruktozo, vendar če zaužijemo cel nepredelan sadež in v priporočenih količinah, ni bojazni, da bi bilo teh sladkorjev preveč, kar radi za izgovor vzamejo tisti, ki sadja ne marajo tako zelo. Večinoma so spodbujevalni dejavniki zdravega prehranjevanja lahko resnejše težave z zdravjem ali želja po hujšanju, pri mladih pa tudi želja, da bi se znebili aken. Dobro je, če nas sadje in zelenjava obkrožata, kar pomeni, da sta na voljo tam, kjer preživljamo največ časa. Kot še navajata Vida Turk in Martina Erjavšek, imajo pri spodbujanju učencev in učenk k uživanju zelenjave in sadja pomembno vlogo tudi učitelji ali če prenesemo vzor na odrasle, imajo pomembno vlogo doma ostali družinski člani. Za motivacijo je pomembno modeliranje oz. vzor ter možnost izbire med denimo dvema različnima sortama sadja. Se vam že cedijo sline? Privoščite si kakšen kos sadja prav zdajle in naj vam nadvse tekne. Če vam ne bo, poskusite vsaj še nekajkrat.

Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

Kako HOFER skrbi za zdravje zaposlenih



Zdravje in dobro počutje zaposlenih ni več le osebna odgovornost posameznika, temveč postaja tudi ključni del uspeha podjetja. Zdravi, zadovoljni in motivirani sodelavci so namreč bolj produktivni, manj imajo bolniških odsotnosti in soustvarjajo dobre odnose na delovnem mestu.

Delodajalci, ki se tega zavedajo, vse več vlagajo v zdravje zaposlenih. Pri HOFERju sodelavcem med drugim nudijo zdravstveno zavarovanje za hitrejši dostop do specialistov, cenejše obiskovanje fitnessov in različnih vadb po celi Sloveniji, vsak dan migi minute na delovnem mestu, startnine za športne dogodke in psihološko svetovanje – vse v okviru programa SKUPAJ.ZDRAVI.



HOFERjenci so v štirih letih v okviru projekta TransFERzala osvojili skoraj 4000 vrhov.

Ta program ves čas posodablja. Letos so tako dodali plačevanje zdravstvenega zavarovanja, ki zaposlenim omogoča hitrejši dostop do specialistov. »To zavarovanje mi je omogočilo pregled z magnetno resonanco že nekaj dni po poškodbi, ob tem sem hitreje dobila tudi datum operacije,« pravi Nadja, ki se veseli tudi možnosti različnih vadb. Jeseni so namreč pri HOFERju 2000 sodelavcem omogočili cenejše obiskovanje fitnessov, različnih skupinskih vadb, dvoranskih športov itd. na več kot 550 lokacijah po Sloveniji.

Gibanje spodbujajo z več ukrepi

Ob tem pri HOFERju že štiri leta vsak dan izvajajo migi minute, namenjene razgibavanju, ki jih vodijo sodelavci, t. i. migi šefi. S projektom TransFERzala zaposlene spodbujajo tudi k osvajanju vrhov. V štirih letih so HOFERjenci osvojili skoraj 4.000 vrhov, največkrat Menino planino, ki so jo obiskali več kot stokrat.

Med najbolj priljubljenimi tekaškimi in pohodniškimi izzivi, za katere HOFER plača prijavnino, so dm tek, vzdržljivostni pohod po Roški pešpoti oz. po medvedovih stopinjah ter Levstikov pohod od Litije do Čateža. Eva je bila ena tistih, ki se je letos odpravila na dolgo pot po kočevskih gozdovih. »Ker sva s prijateljico 36 kilometrov dvakrat do zdaj prehodili brez večjih težav, sva si letos zadali nov izziv – 64 kilometrov. A vreme nam tokrat ni bilo naklonjeno, deževalo je od jutra do večera, pihal je veter in v čevljih sva bolj kot ne čofotali. Vendar v dobrih 16 urah nama je uspelo priti na cilj in bili sva neizmerno ponosni nase,« se Eva spominja svojih občutkov.

Ob tem pri Hoferju za zdravje in dobro počutje skrbijo tudi s spodbujanjem zdrave prehrane, saj vsak dan zagotovijo sveže sadje in zelenjavo. Pozabili niso niti na duševno zdravje – vsak sodelavec ima vsako leto na voljo pet ur brezplačnega psihološkega svetovanja.



## ABC

- A** Migrena prizadene približno 15 % populacije.
- B** Kadar nevrolog prepozna žariščne nevrološke simptome, je treba opraviti slikovno diagnostiko.
- C** Kronični glavobol traja več kot 15 dni na mesec, več mesecev zapored.

# Glavobol lahko kaže na resno bolezen

Avtorica: **Maja Korošak**

Glavobol je ena najpogostejših zdravstvenih težav sodobnega človeka – občutil ga je že skoraj vsak. Čeprav večina glavobolov ni nevarnih in minejo sami od sebe, lahko pri nekaterih povzročajo precejšnje trpljenje, vplivajo na zbranost, razpoloženje in kakovost vsakdanjega življenja. Od tenzijskih in migrenskih do tistih, ki so povezani z drugimi boleznimi – vzrokov je veliko, prav tako načinov za lajšanje bolečine oziroma zdravljenje.



Doc. dr. Senta Frol, dr. med. spec. nevrologije

Pogovarjali smo se z **doc. dr. Sento Frol, dr. med., spec. nevrologije**, s Kliničnega oddelka za vaskularno nevrologijo in intenzivno terapijo Nevrološke klinike UKC Ljubljana. Katere vrste glavobolov obstajajo? »Glavobole ločimo na primarne in sekundarne. Primarni v ozadju nimajo nekih drugih vzrokov, pri sekundarnih pa je vedno v ozadju neka patologija. Lahko gre za tumor, vnetja ali krvavitev. Pri sekundarnih glavobolih je torej vedno naprej treba ugotoviti vzrok,« je za začetek poudarila sogovornica.

## Migrena

Migrenski glavobol je poleg tenzijskega tipa glavobola najpogostejša vrsta glavobola. Poznamo akutno migreno in kronični tip migrene, ki nastopi v primeru, ko se glavoboli ponavljajo. Kaj so značilnosti migrene, kdaj in pri kom se pojavlja? »Migrena prizadene približno 15 % populacije, in sicer ljudi, ki so v najproduktivnejšem življenjskem obdobju. Gre torej za mlajše bolnike, pogosteje se pojavlja pri ženskah, kar dva- do trikrat pogosteje kot pri moških. Začne se običajno v adolescenci ali v zgodnji odrasli dobi,« odgovarja Frolova in nadaljuje z opisom značilnosti migrenskega glavobola. »Značilna je epizodična, zmerna do močna bolečina, ki je običajno enostranska, je utripajoča oziroma kljuvajoča bolečina. Glavobol se okrepi predvsem ob telesni dejavnosti, zato bolniki ob napadu običajno gredo počivat. Trajanje migrenskega glavobola je od štiri do 72 ur. Pogosto ta glavobol spremljajo slabost, bruhanje, fotofor-

bija (preobčutljivost na svetlobo) in fonofor-bija (preobčutljivost na zvok). Bolniki so lahko tudi utrujeni in razdražljivi, približno desetina bolnikov ima pred napadom avro, ki je najpogostejša v obliki vidnih motenj, kot na primer bleščanje, redkeje pa gre za senzorično avro ali avro v obliki motnje govora.«

Naša sogovornica še pove, da glede na pogostost epizod ločimo epizodično in kronično migreno. »Kronično migreno opredelimo takrat, ko glavobol traja več kot 15 dni na mesec in je od tega vsaj osem dni z značilnostmi migrene. Migrena epizoda gre najpogostejše skozi štiri faze: prodromalna faza, faza avre, faza glavobola in postdromalna faza. Prodromalna faza nastopi nekaj ur ali celo dni pred glavobolom, značilno zanj je to, da so bolniki bolj utrujeni, imajo motnje razpoloženja, težave s koncentracijo in spremenjen tek. Faza avre traja od 5 do 60 minut in se pojavi pred glavobolom. Avra je lahko vidna (ta je najpogostejša), lahko pa

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

## »Migrena prizadene približno 15 % populacije.«

tudi senzorična, govorna ali motorična. Če traja več kot sedem dni, govorimo o persistentni avri. Bolečina je sprva bolj topa, pridružena je lahko mišična napetost, v nadaljevanju pa se pojavi enostranska, utripajoča bolečina. Prodromalna faza lahko traja od 24 do 48 ur po prenehanju glavobola. V tej fazi so bolniki lahko bolj utrujeni, čutijo bolečine v mišicah, težave s koncentracijo,« pojasnjuje Frolova in dodaja, da za postavitev diagnoze migrene z avro zadostujeta najmanj dva napada z značilnimi simptomi avre. »Za diagnozo migrene brez avre pa mora imeti bolnik vsaj pet napadov, ki trajajo od 4 do 72 ur. Med napadom morata biti prisotni vsaj dve značilnosti migrene, in sicer enostranska bolečina, utripajoča bolečina, zmerna do huda intenzivnost bolečine ali poslabšanje bolečine ob telesni dejavnosti. Migrena brez avre mora biti povezana z vsaj enim od simptomov, kot so fonofobija, fotofobija, slabost ali bruhanje.«

Frolova kot pomembne izpostavi tudi sprožilne dejavnike, ki so lahko zunanji ali notranji. Najpogostejše bolniki navajajo stres, glavobol pa lahko sproži tudi določena hrana, na primer sir, čokolada ali banane, ali pijača, na primer rdeče vino. Zelo pogosto jo pri ženskah sproži menstrualni cikel oziroma hormonska nihanja. Pogosto pa so to lahko tudi premalo spanja, močni vonji in svetlobni dražljaji. Pomembno je, da bolniki prepoznajo sprožilce in se jim seveda skušajo izogibati,« še opozori sogovornica.

### Glavoboli, ki kažejo na resno bolezen

S katerimi boleznimi so glavoboli lahko povezani? »Gre za sekundarne glavobole. Lahko so zelo nevarni, eden od opozorilnih znakov je to, da gre za novonastali glavobol pri starejši skupini bolnikov. Drugi znaki so lahko, da glavobol spremlja povišana temperatura ali da gre za napredujoče oblike glavobola, to pomeni, da se glavobol stopnjuje kljub zdravljenju z analgetiki. Pri bolnikih, ki imajo rakavo obolenje ali okužbo tkiv, je treba izključiti sekundarne vzroke, na primer zasevke pri rakavem obolenju ali absces oziroma meningitis pri okužbi tkiv. Kadar glavobol spremljajo povišana telesna temperatura ali

če so prisotni meningealni znaki (otrdel tilnik) ter kožni izpuščaji, to lahko kaže na vnetno obolenje.«

Senta Frol opiše tudi diagnostične postopke. »Kadar nevrolog prepozna žariščne nevrološke simptome (npr. motnjo govora, oslabele okončine itd.), je treba opraviti slikovno diagnostiko. Diagnosticiranje se potem nadaljuje bodisi s CT glave, pri sumu na vnetje tudi lumbalno punkcijo, pri kateri se pridobi in analizira likvor (možganska tekočina). Opraviti je treba tudi osnovne laboratorijske preiskave. Pri mlajših bolnicah, ki jemljejo oralno kontracepcijo, lahko posumimo na trombozo možganskih ven, ki je sicer redka bolezen. Če nenadni bolečini v vratu sledi glavobol, je treba opraviti CT angiografijo, da s tem izključimo morebitno disekcijo vratne arterije (raztrganina žilne stene).«

Kateri so poglavitni vzroki sekundarnega glavobola? »To so lahko subarahnoidna krvavitev, meningoencefalitis, temporalni arteritis in sinuzitis. Pri subarahnoidni krvavitvi je značilni simptom nenaden, eksploziven glavobol. Za potrditev diagnoze pa je treba opraviti CT glave, v redkejših primerih tudi lumbalno punkcijo ter CT angiografijo,« razlaga Frolova in v nadaljevanju podrobneje opiše posamezna bolezenska stanja, povezana z glavobolom. »Pri meningoencefalitisu je glavobolu pridružena vročina, lahko se pojavi zmedenost, značilen je meningizem. Diagnosticiranje poteka s CT-jem glave in nato z lumbalno punkcijo in serološkimi preiskavami (preiskave na bakterije in viruse). Temporalni arteritis nastopi običajno po 50. letu starosti, bolniki pogosto navajajo bolečino pri žvečenju, lahko tudi motnje vida. Značilna znaka sta povišana sedimentacija in CRP. Gre za urgentno stanje, ki ga obravnava revmatolog. Za možganski tumor je značilen progresiven glavobol, lahko se pojavijo žariščni izpadi (ohromitev okončin, motnje govora itd.) in epileptični napadi. Najprej se opravi CT glave, potem pa še slikanje glave z magnetno resonanco. Tudi pri sinuzitisu se pogosto pojavlja glavobol, in sicer v predelu čela. Opredelimo ga z rentgenom obnosnih votlin.«

### Zdravljenje migrene

Akutni migrenski glavobol se zdravi drugače kot kronični. Kako? »Če gre za blagi migrenski glavobol, uporabljamo enostavne analgetike, paracetamol, metamizol, nesteroidna protivnetna zdravila. Pri hujših napadih dodamo triptane, ob bruhanju in slabosti pa tudi antiemetike.«

Kronični migrenski glavobol pa se zdravi preventivno. Kaj to pomeni? »Če ima bolnik vsaj dva huda napada na mesec in akutno zdravljenje ni učinkovito ali ga bolnik slabo prenaša, uporabimo preventivno zdravljenje. Cilj tega zdravljenja je, da se zmanjša potreba po zdravljenju in tako preprečimo nastanek glavobola zaradi čezmerne uporabe zdravil, da se zmanjšajo pogostost, intenzivnost in tra-

janje akutnih napadov, da se izboljšata kakovost življenja in funkcioniranje. Prva izbira zdravil so zaviralci adrenergičnih receptorjev, lahko uporabimo tudi antidepresive, nevro-modulatorje, botulin. Imamo tudi novejša, specifična preventivna zdravila, to so zaviralci CGRP, ter gepanti (peroralni zaviralci CGRP). Bolj pozoren je zaradi neželenih učinkov treba biti pri starejših bolnikih. Najbolj trdovraten oreh pa so za preventivno zdravljenje otroci, noseče in doječe ženske.«

Frolova poudari pomen nefarmakoloških ukrepov: izogibanje sprožilcem, telesna dejavnost, uravnoteženi obroki, pomagata pa tudi vedenjsko-kognitivna terapija in akupunktura.

### Tenzijski glavoboli

Tenzijski glavoboli se najpogostejše pojavijo med 20. in 50. letom starosti in lahko bistveno vplivajo na kakovost življenja in funkcioniranje. »Po navadi se pojavijo kot obojestranska bolečina, kot bi imeli trak okoli glave. Intenzivnost je blaga do zmerna, ne poslabša se ob telesni dejavnosti in slabost in bruhanje se ne pojavljata. Ob večji pogostosti intenzivnost lahko naraste. Da lahko postavimo diagnozo, mora imeti bolnik vsaj deset epizod glavobola tenzijskega tipa,« razlaga Frolova in nadaljuje z opisom kroničnega tenzijskega glavobola. »Kronični glavobol je tisti, ki traja več kot 15 dni na mesec, več mesecev zapored. Sprožilni dejavniki so utrujenost, pomanjkanje spanja, neredna prehrana, čezmerno uživanje alkohola, stres, mišična napetost. Zdravimo ga z enostavnimi analgetiki, paracetamolom. Pomembno je, da bolnik ne zaužije preveč teh zdravil, saj se lahko razvije glavobol zaradi čezmerne uporabe zdravil. Pomagamo si lahko tudi z nefarmakološkimi ukrepi: masaža, fizioterapija, tehnike sproščanja.«

Tudi pri tenzijskih glavobolih se lahko uporabi preventivno zdravljenje. V katerih primerih? »Preventivno zdravljenje uporabimo pri pogostih epizodah glavobola ali če se glavobol razvije v kronično obliko. Pogosto predpisujemo amitriptilin in venlafaksin. Tudi tu so pomembne sprostivne tehnike, kognitivno-vedenjska terapija in ureditev spalne higiene in telesne dejavnosti ter ustrezna delovna aktivnost.«

### SNOOP

Na to, da je glavobol povezan z nekim drugim resnim obolenjem, kažejo opozorilni znaki, ki so povzeti v kratici SNOOP. S pomeni *sistemski simptomi*, N so *nevrološki izpadi*, O je *onset*, začetek nenadnega, eksplozivnega glavobola, O je *older age*, torej starost nad 50 let, P pa *previous headache history*, tj. sprememba predhodnega glavobola v vzorcu ali intenzivnosti.

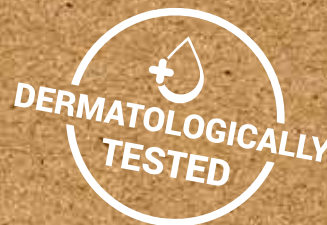
## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen



# Mammi

knows best.



## EKO LISTIČI ZA PRANJE PERILA

50  
PRANJ



- 0% dodanih fosfatov
- 0% 1,4-dioksana
- 0% mikroplastike
- 100% topni v vodi
- hipoalergeni, varni
- ohranjajo moč barv



- globinska moč pranja
- za belo in barvno perilo
- 0% sredstev za optično beljenje
- učinkoviti pri temp. 20-95°C
- za vse pralne stroje in ročno pranje
- EKO embalaža iz recikliranega papirja

### Enostavna uporaba Mammi® lističev

Naši EKO lističi za pranje perila niso samo prijazni do okolja, ampak so tudi sila enostavni za uporabo. Brez merjenja, polivanja, packanja.



1 = 5–7 kg

Listič enostavno pretrgate po perforaciji (po dva lističa sta namreč združena skupaj) in vstavite v boben pralnega stroja s 5-7 kg perila

Pri zelo umazanem perilu uporabite 2 lističa.

### TRIJE PRIJETNI NARAVNI VONJI:



Mammi  
knows best.

Fresh  
Ocean



LISTIČI DETERGENTA ZA PRANJE PERILA  
LISTIČI DETERGENTA ZA PRANJE RUBLJA  
LAUNDRY DETERGENT SHEETS  
WASCHMITTELBLÄTTER



Mammi  
knows best.

Soft  
Cotton



LISTIČI DETERGENTA ZA PRANJE PERILA  
LISTIČI DETERGENTA ZA PRANJE RUBLJA  
LAUNDRY DETERGENT SHEETS  
WASCHMITTELBLÄTTER



Mammi  
knows best.

Sensitive  
Chamomile



LISTIČI DETERGENTA ZA PRANJE PERILA  
LISTIČI DETERGENTA ZA PRANJE RUBLJA  
LAUNDRY DETERGENT SHEETS  
WASCHMITTELBLÄTTER



### Zakaj Mammi®?

Ker mami ve najboljše. (kaj je najboljše za njeno družino)

### Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa: se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza – slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek, ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška težava
- 36 Operacija brez reza na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže na resno bolezen

Info tel. za potrošnike: 080 39 08

Prodajna mesta:



# Respimucil®

600 mg šumeče tablete

acetilcistein



**Zdravljenje bolezni dihalnih poti  
z gosto sluzjo, pri katerih je potrebno zmanjšanje  
viskoznosti bronhialnih izločkov  
za olajšanje izkašljevanja.**

BRp - Izdaja zdravila je brez recepta v lekarnah.

**Pred uporabo natančno preberite navodilo!**

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

## Vsebina

- 4 Svetovni dan aidsa:  
se še bojimo te bolezni?
- 6 Praznična miza –  
slaba novica za prebavila
- 9 Kaj je angina pectoris?
- 12 Hladni meseci ne  
prizanašajo otrokom
- 15 Našim babicam je bilo  
v tem lažje
- 19 Sodobno zdravljenje  
naj bo vedno dosegljivo
- 22 Polžkov vsadek,  
ki omogoča posodobitve
- 24 Stoma jim omogoča  
normalno življenje
- 26 Kjer je dim, je tudi  
pljučni rak
- 28 Jeseni več okužb sečil
- 30 Rehabilitacija bolnikov  
po možganski kapi
- 32 Kaj lahko poškoduje  
naša jetra
- 34 Kolike niso le otroška  
težava
- 36 Operacija brez reza  
na obrazu
- 39 Tiha grožnja zob in dlesni
- 41 Prava izbira vložkov je  
pomembna
- 43 Sadje mi res ne prija
- 45 Glavobol lahko kaže  
na resno bolezen