

BREZPLAČEN IZVOD

Pazi **na** nase

REVIJA O ZDRAVJU IN ODNOSIH

November 2019 | št. 5

V DOBRI
KOŽI

POZORNOST
USMERITE
VASE

TRAVNO
SPITE?

**Enostavna pot
do nasveta
zdravnika.**

**Zdravstveni
nasvet**

**Za zdravje,
za zmage.**

Pet telefonskih
posvetov z zdravnikom
na leto in neomejeno
število pogovorov z
medicinskimi sestrami
Zdravstvene točke.



080 26 64

POZORNOST

najlažje posvečamo tistemu, kar vidimo. Kožo skrbno mažemo, da se ne izsuši, počešemo se, čez rano nalepimo obliž, postrizemo nohte, poskrbimo za lepe zobe. A prav toliko kot zunanji svet je pomemben tudi notranji. Je neprimerno bolj zapleten, predvsem pa ga bistveno manj poznamo. Ste denimo vedeli, da v našem debelem črevesu živi 100 bilijonov bakterij, da pa lahko vendarle preživimo brez njega, saj večino hranil absorbira že tanko črevo? Svojega notranjega sveta praviloma ne (s)poznamo, dokler sam ne opozori nase. Takrat je lahko že zelo pozno. Zato se obrestuje, če tu in tam preverimo stanje v tem notranjem svetu in se tako izognemo zapletom. Na katere spremembe moramo biti pri tem pozorni in še vrsto drugih zanimivosti si preberite v tokratni izdaji revije Pazi nase.

Neva Šuštar,
glavna urednica

Vsebina

- 4** **5 izbranih**
Najnovejša dognanja o nas
- 6** **Pri zdravniku**
Več zdravil, več težav?
- 8** **Napredek**
Nad bolezni s celicami
- 10** **Skrb zase**
Pozornost usmerite vase
- 16** **Pogovor**
Dr. Bojan Baskar o vplivu hrane na človeka in družbo
- 18** **Spanje**
Trdno spite?
- 22** **Zobje**
Bolezen se lahko začne v ustih
- 24** **Poškodbe**
Pa ne že spet koleno!
- 26** **Počutje**
V dobri koži
- 29** **Zakaj**
Prstni odtisi: so res edinstveni?
- 30** **Misel za konec**
Vaše telo ni tabu

Pazi nase, november 2019, št. 5 (izide dvakrat letno)

Izdajatelj: Triglav, Zdravstvena zavarovalnica, d.d.,
www.triglavzdravje.si

Odgovorni urednik: Sašo Novak

Glavna urednica: Neva Šuštar

Izvršna urednica: Anja Leskovar

Oblikovna zasnova: Špela Pfeifer

Prelom: Maja Petrovič

Vsebinski koncept, oblikovna zasnova in produkcija:

PM, poslovni mediji, d.o.o., www.p-m.si

Avtorica prispevkov: Anja Leskovar

Ilustracije in foto: Domen Grögl (Pogovor), Shutterstock

Lektoriranje: Julija Klančičar

Tisk: Schwarz Print

Naklada: 18.000 izvodov

ISSN: 2591-0914

V reviji so prispevki zunanjih avtorjev, ki ne izražajo nujno tudi stališč izdajatelja revije. Triglav, Zdravstvena zavarovalnica, d.d., ne prevzema nikakršne odgovornosti za morebitne napake v reviji in s tem v zvezi posredno ali neposredno povzročeno škodo kakršnekoli vrste ali obsega. Vse pravice pridržane. Noben del te revije ne sme biti reproduciran, shranjen ali prepisan v katerikoli obliki oziroma na katerikoli način, bodisi elektronsko, mehansko, s fotokopiranjem, snemanjem bodisi kako drugače, brez predhodnega pisnega dovoljenja izdajatelja te revije.



Vaš partner za zdravje.

triglavzdravje

www.triglavzdravje.si

5 izbranih

Zakaj vas nekateri zvoki spravlja ob živce?

So zvoki, ki so neprijetni za večino ljudi, denimo cviljenje ali glasno škripanje. So pa tudi zvoki, ki jih nekateri sploh ne opazijo, druge pa pahnejo v intenzivno tesnobo. Nedolžni zvoki, kot so globoko dihanje bližnjega, strganje elastike, tipkanje ali žvečenje pokovke sosedu v kinu, pri nekaterih ljudeh sprožijo intenzivne odzive. Mizofonija, kot strokovnjaki imenujejo to stanje, je sicer slabo raziskana in za zdaj niti ni priznana kot psihološka ali nevrološka motnja. Na Univerzi v Amsterdamu na Nizozemskem so zato raziskali možgansko aktivnost mizofonikov in tistih, ki jih navadni zvoki ne motijo. Ugotovili so, da imajo mizofoniki drugače razvit in robustnejši čelni režanj, del možganov, ki med drugim nadzoruje tudi pozornost. Ta razlika povzroči močan odziv, celo potenje in visok srčni utrip, ko mizofoniki slišijo sprožilni zvok. Mizofoniki se na zvoke odzivajo zelo različno. Nekateri občutijo bes, drugi gnus, tretji izjemno tesnobo. Zato jih tudi zdravijo različno. V kombinaciji z zvočno terapijo se zdi najobetavnejša kognitivna vedenjska terapija, pri kateri se pacienti učijo postopnega spreminjanja mišljenja in preusmerjanja pozornosti. Zdravniki se namreč strinjajo, da lahko takšno stanje bistveno vpliva na kakovost življenja, zato ga je smiselno obravnavati podobno, kot obravnavajo fobije in druga psihološko-nevrološka stanja.

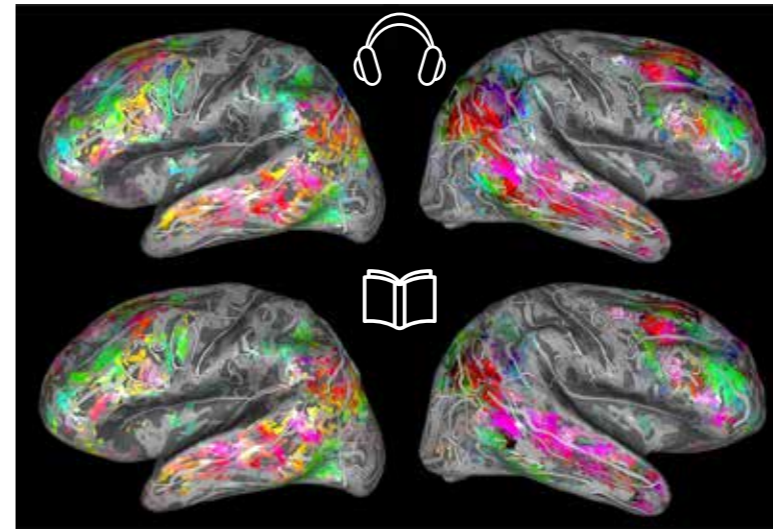
Vir: revija Nature



Zapeka in depresija lahko imata isti vzrok

Tretjina ljudi, ki doživljajo depresijo, ima težave z zaprtostjo. Zdaj so ugotovili, zakaj. Krivec je nizka koncentracija serotonina, laično poimenovanega hormon sreče. Na Univerzi Columbia v ZDA so ugotovili, da pomanjkanje serotonina v prebavilih povzroča zapeko, podobno kot enako pomanjkanje v možganih lahko povzroča depresijo. To ni čudno. Prebavilom pogosto pravimo »drugi možgani«, saj je v njih več nevronov kot v hrbtenjači ter uporabljajo številne enake živčne prenašalce kot možgani. Raziskava je pokazala, da pomanjkanje serotonina povzroči zmanjšanje števila nevronov v prebavnem traktu, s tem pa tudi oslabitev črevesne sluznice. In obe stanji je mogoče zdraviti na podoben način – z zdravili, ki spodbujajo izločanje serotonina. Odkritje zdaj ponuja širše možnosti tudi za zdravljenje zaprtosti, ki ni povezana z depresijo, ampak z drugimi vzroki. Še vedno velja, da imamo z izborom pestre hrane, polne vlaknin, na svojo prebavo največji vpliv sami. Na podlagi novih dokazov pa lahko še bolj utemeljeno trdimo, da je eden od glavnih ključev telesnega in duševnega zdravja v prebavilih.

Vir: Columbia University Irving Medical Center



Brati ali poslušati, to (skoraj) ni več vprašanje

Ko berete knjigo, so vaši možgani izjemno aktivni. Zgodbo tragične junakinje doživljate izjemno čustveno, domišljajske sličice vam plešejo pred očmi, svet iz knjige si ustvarjate v svojih možganih. A v nasprotju z večinskim prepričanjem za enak učinek ni treba brati! Znanstveniki z ameriške univerze Berkeley so ustvarili tridimenzionalni možganski zemljevid, ki je pokazal, da lahko zgodbo enako kakovostno doživljate, si jo razlagate in obdelujete, če je ne berete, ampak poslušate avdioknjigo. Posameznikom so med branjem opravili funkcionalno magnetno resonanco, ki je v realnem času pokazala, katere dele možganov vzdraži branje določenega besedila. Vsem preiskovancem so nato opravili še eno magnetno resonanco, vendar ob poslušanju istega besedila, ki so ga prej brali. Rezultate obeh preiskav so primerjali in ugotovili, da je možganski zemljevid ob branju in ob poslušanju istega besedila skoraj popolnoma enak. Čeprav je novo odkritje zanimivo, ima predvsem izjemen pomen za jezikovno procesiranje pri epileptikih in ljudeh po možganski kapi ali ljudeh z okrnjenim govorom zaradi poškodbe. Predvsem pa je to lahko izvrstna novica za dislektike. Morda ni prav daleč odkritje, da slednji avdioknjigo procesirajo enako kot posamezniki, ki dislektičnih težav nimajo. Tak dokaz bi lahko povzročil popoln preobrat v obravnavi ljudi s to nevrološko pogojeno motnjo in olajšanje za šolarje. Ti se zdaj bojujejo z branjem in razumevanjem zapisanega, ob avdio učbenikih in delovnih zvezkih pa bi učenje lahko potekalo bistveno lažje.

Vir in fotografija: Berkeley News



NAROČITE SE NA BREZPLAČNO REVILJO. POŠLJITE SVOJE MNENJE IN ZANJ BOSTE NAGRAJENI.

Želite revijo dvakrat letno prejeti v svoj nabiralnik? Brezplačno se naročite na pazinase@triglavzdravje.si. Vabimo pa vas tudi, da na isti naslov pošljete svoja razmišljanja o reviji Pazi nase ter vsebinske želje ali predloge; vsakemu pošiljatelju bomo poslali promocijsko darilo.

Obdarovanje bo potekalo od novembra 2019 do aprila 2020. Pošiljatelje mnenj bomo prosili za posredovanje naslova, ki bo uporabljen izključno za namen pošiljanja promocijskega darila.

Vlaga v zimskem zraku

Ko začne jeseni in pozimi temperatura postopoma upadati, začne upadati tudi vlažnost zraka. Idealna vlažnost zraka pozimi je okoli 45 odstotkov, a ta zlahka upade tudi na 15 odstotkov ali manj. Naši domovi so pozimi zaradi kurjave tako ali tako bolj suhi kot sicer, poleg tega pa lahko s prekomernim zračenjem vlažnost še zmanjšamo. Hladen zrak je namreč praviloma suh; hladnejši je, manj vlage lahko sprejme. Suh zrak pa lahko povzroča številne težave. Membrane v nosu, ki preprečujejo vdor mikrobov, umazanije in praha v naš dihalni sistem, so učinkovite le, če so dovolj vlažne. Eden najpogostejših vzrokov za dihalne okužbe pozimi je prav neučinkovitost prvega dihalnega obrambnega

sistema. Ko vas začne nos srbeti ali postane razdražen, je čas, da navlažite zrak. Suh zrak tudi bistveno izsuši kožo ter povzroči srbečico in razpoke. Poleg tega pa negativno vpliva tudi na vaš dom. Bistveno močnejše povzroča pojav statične elektrike, kar je lahko posebno moteče, če imate doma plastične talne obloge. Na lesenih predmetih se pojavijo razpoke, opazite tudi, da lesena vrata nenadoma nasedajo na podboje. Vlažnost doma lahko hitro povišate z vlažilniki zraka ali pa k viru toplote pristavite posodo z vodo. Pomivalni stroj odprite takoj, ko konča cikel pranja, po tuširanju pa odprite kopalnico, da vlaga uide v prostor.

Vir: Science Direct

Do možganov prijazna temperatura spalnice

Znanstveniki s švicarske Univerze v Bernu so prepoznali skupino nevronov, ki poskrbijo, da možgani preidejo v fazo spanja REM šele takrat, ko je temperatura spalnice optimalna. V tej fazi spanja, v kateri sanjamo in običajno traja četrtno dolžine našega spanca, so možgani izjemno aktivni, med drugim utrujejo spomine. V tem istem času pa »izklopijo« našo zmožnost termoregulacije oziroma sposobnost ohranjanja stalne telesne temperature. Termoregulacija je eden najbolj potratnih mehanizmov v telesu. Če temperatura v spalnici ni optimalna (je prevroče ali prehladno), možgani porabljajo veliko energije za nadzor nad hlajenjem

ali ogrevanjem telesa. Ko je temperatura spalnice optimalna, pa za ta mehanizem ne porabijo veliko energije in se lahko posvetijo utrjevanju svojih funkcij med REM-spancem. Morda raje poslušate svoj občutek, ali je spalnica prevroča ali prehladna, a dobro je tudi spremljati, v kakšnih temperaturnih pogojih običajno sanjate. Faza REM je namreč izjemno pomembna za vitalnost možganov, zato je temperaturo dobro nastaviti tako, da bo za možgane prijazna tudi med spanjem. Znanstveniki priporočajo temperaturo med 16 in 20 stopinjami Celzija.

Vir: Universität Bern

Gotovo ste kdaj zaužili več kot eno zdravilo naenkrat, denimo antibiotik in probiotik. Pa ste bili prepričani, da ne vplivata drugo na drugo? Součinkovanje zdravilnih učinkovin je namreč brez strokovnega pregleda predpisanih zdravil lahko nevarno – morda ne v omenjenem primeru, prav zagotovo pa pri zdravljenju več bolezenskih stanj z različnimi zdravili. Veste, kako poskrbeti zase?

VEČ ZDRAVIL, VEČ TEŽAV?

Vsa prehranska dopolnila in zdravila brez recepta niso nedolžna

Tudi pri sočasnem uživanju predpisanih zdravil ter prehranskih dopolnil in zdravil brez recepta je potrebna previdnost, predvsem pa posvet s farmacevtom. Nekatera lahko namreč povzročajo klinično pomembne interakcije z zdravili na recept. Učinek nekaterih se pri souporabi zdravila zmanjša ali izniči. Probiotik je denimo priporočljivo vzeti najmanj tri ure po antibiotiku in ob hrani, saj je le tako ustrezno učinkovit.

ZDRAVNIK DRUŽINSKE MEDICINE V SLOVENIJI

ima v povprečju več kot desetino pacientov, ki uživajo 10 in več zdravil hkrati, in še dodatnih 15 odstotkov pacientov, ki uživajo od pet do devet zdravil. Pogostost polifarmakoterapije, kot pravimo hkratnemu uživanju več kot pet zdravil, pa se v Sloveniji še povečuje.

Zakaj zdravila součinkujejo?

»Zdravila se v telesu absorbirajo, presnavljajo in porazdeljujejo po tkivih.« pojasnjuje predsednica Sekcije kliničnih farmacevtov pri Slovenskem farmacevtskem društvu, asist. dr. Alenka Kovačič, mag. farm., spec., iz Splošne bolnišnice Murska Sobota. »Več zdravil se lahko presnavlja prek istega encima. Tako lahko eno zdravilo upočasni presnovo drugega ali pa jo, nasprotno, pospeši. Prav tako se lahko učinkovine vežejo na podobne receptorje v tkivih, kjer se lahko izpodrivajo.« Součinkujeta lahko že dve različni zdravili, hkrati pa ni nujno, da bo součinkovalo deset različnih zdravil. A statistična verjetnost za interakcije se večja s številom sočasno zaužitih zdravil.

Razlika v optimalnem in spremenjenem delovanju zdravil se tako kaže predvsem v njihovem učinku. Obstaja možnost, da se ta povsem izniči ali pa se močno poveča, kar je lahko izjemno nevarno.

Samo strokovna obravnava je rešitev

V zadnjih letih se je v Sloveniji bistveno razširil program farmacevtskega svetovanja. Vaš osebni zdravnik, ki vodi evidenco terapije, se lahko v številnih zdravstvenih domovih (leta 2018 je bilo takšnih 34) posvetuje s farmacevtom svetovalcem. »Številnim zdravnikom za presojo součinkovanja zmanjka časa, klinični farmacevti pa se s tem ukvarjamo vsak dan, imamo veliko praktičnih izkušenj s področja polifarmakoterapije, poznamo različne baze podatkov in izkustveno bistveno lažje ovrednotimo, ali je klinična interakcija pomembna ali ne.« razlaga dr. Kovačičeva. Vsaka interakcija namreč ni nujno pomembna za uspešno zdravljenje. Zato farmacevti svetovalci uvajanje in ukinjanje zdravil presojajo z različnih zornih kotov, predvsem pa s celostno obravnavo pacienta.

Za nasvet in pregled uporabe zdravil imate pravico tudi sami prositi farmacevte svetovalce v zdravstvenih ustanovah ali farmacevte v lekarnah; pregled uporabe zdravil je na voljo že skoraj v vsaki lekarni. Predvsem pa je pomembno, da zdravila jemljete pravilno – ob pravem času, na pravi način in v pravem vrstnem redu. Dr. Kovačičeva priporoča, da si zapišete svoj spisek zdravil in natančna navodila za jemanje vsakega od njih. Če kljub temu opazite, da se ob določenem delu dneva počutite slabše, se nemudoma posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom. Nikakor pa zdravil ne opuščajte (in uvajajte) sami!

Vse varnejša raba zdravil

Z dostopom do farmacevtov svetovalcev je bil storjen pomemben premik v varnosti in učinkovitosti zdravljenja.

A na obzorju so že nove možnosti. Dr. Marinka Žitnik, slovenska raziskovalka na ameriški univerzi Stanford je denimo skupaj s kolegi razvila računsko metodo, ki s strojnimi učenjem in analizo podatkov omogoča napovedovanje součinkovanja zdravil. Delo dr. Žitnikove že doživlja klinične preizkuse.

»Ko smo razvijali matematične in tehnične komponente, smo veliko časa namenili tudi pogovorom z biomedicinskimi raziskovalci in zdravniki. Tako smo polifarmakološki problem prvi na svetu predstavili kot računski problem, ki ga je možno obvladati z umetno inteligenco,« pravi dr. Žitnikova. Algoritem zdaj testirajo v uglednih zdravstvenih ustanovah v ZDA in na konkretnih primerih pacientov, obetajo pa si, da bodo z njegovo pomočjo lahko razvijali povsem nove, učinkovitejše terapije.

Zdravil – tudi tistih brez recepta – ne ukinjajte in ne uvajajte sami!

Takšna računalniška rešitev lahko izvrstno dopolnjuje delo zdravnika ali farmacevta. Ne more pa ga v celoti nadomestiti, tudi če je tako vrhunska, kot je rešitev ekipe dr. Žitnikove. Zato zdravniki in farmacevti resno odsvetujejo samostojno odločanje o uživanju zdravil, predvsem pa odvrtačajo od uporabe prosto dostopnih zdravstvenih aplikacij.

Samo strokovnjak, ki pozna vas in vaše celotno zdravstveno stanje, predvsem pa ima najrazličnejše podatke o součinkovanju zdravil, ki niso nujno zapisana v (laiku nerazumljivih) navodilih za uporabo, se lahko kompetentno odloča o primernosti terapije z zdravili. Zato izkoristite možnost posveta. Tako boste najbolje poskrbeli zase.

Dragoceni nasvet

*Ko niste prepričani, ali bi zaradi zdravstvene težave obiskali zdravnika ali ne, lahko dvom odpravi že telefonski pogovor z zdravnikom družinske medicine. Ta oceni simptome in priporoči nadaljnja ravnanja za vas ali vašega mladoletnega otroka. Preverite, kaj vse omogoča zavarovanje Zdravstveni nasvet. Sklenite ga preko spletne strani: triglavzdravje.si/zavarovanja/zdravstveni-nasvet. Več informacij na brezplačni številki Halo zdravje: **080 26 64**.*

Že tisočletja velja rek, da narava zdravi. V zadnjih desetletjih so znanstveniki dokazali, da lahko z nekaj človeške pomoči zdravijo tudi celice, ki nas gradijo. Izjemni napredek medicine na področju celične terapije, ki je že nekaj časa na voljo tudi v Sloveniji, pa dobiva vse bolj neverjetne razsežnosti.

NAD BOLEZNI S CELICAMI

VERJETNO EDEN NAJPOMEMBNEJŠIH medicinskih dosežkov s konca preteklega stoletja je bila vzgoja človeških matičnih (izvornih) celic v laboratoriju ter njihov uspešni in učinkoviti vnos v človeški organizem.

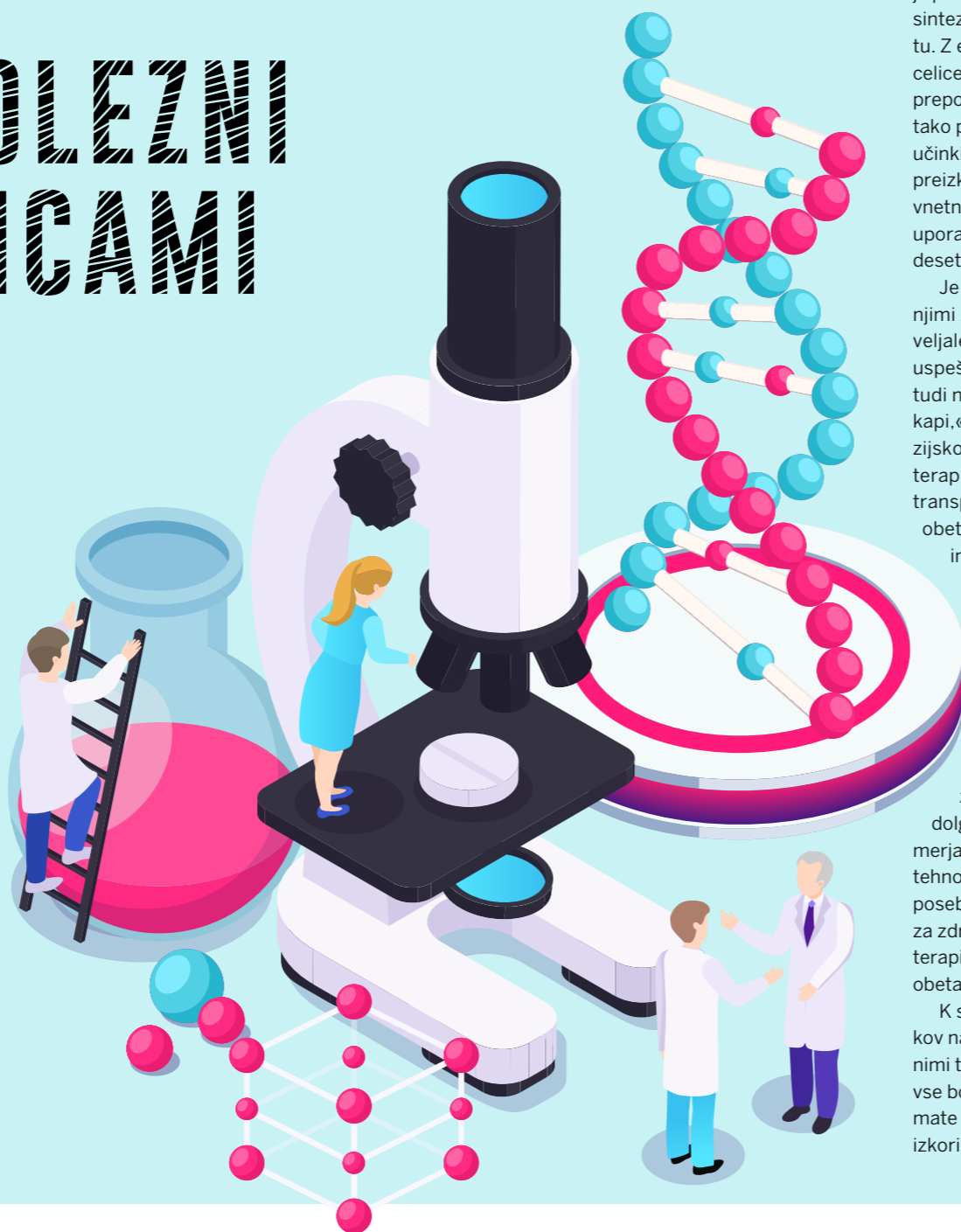
A medtem ko smo pred desetletji številne upe polagali predvsem na matične celice, je danes spekter upanja razširjen tudi na druge tipe celic. Celice imunskega sistema so denimo že uspešne pri zdravljenju vrste obolenj, ki so še do pred kratkim veljala za nerešljivo uganjo.

Napredno celično zdravljenje

»Osnova celičnih terapij so bolnikove lastne celice ali celice zdravega darovalca,« razlaga mag. Marko Cukjati, dr. med., spec. transfuzijske medicine, z Oddelka za terapevtske storitve pri Zavodu RS za transfuzijsko medicino. »Najprej jih bolniku ali darovalcu odvajamo in jih pred vnosom obdelamo – očistimo, pomnožimo, aktiviramo ... Po vnosu pa se celice odzivajo na razmere v tkivu in izločajo zdravilne učinkovine.«

Pri obnovi poškodovanega tkiva ali organa računajo na sposobnost matičnih celic, da se preobrazijo v različne celične tipe in nadomestijo poškodovane celice, pospešijo njihovo regeneracijo in preprečijo dodatno odmiranje celic.

Pri imunoterapiji, ki postaja vse pomembnejši način celičnega zdravljenja, pa z vnosom »obdelanih« celic imunskega sistema zavirajo škodljive procese, denimo prekomeren odziv pri avtoimunskih boleznih in kroničnih vnetnih stanjih ter zavrnitvenih reakcijah



po transplantacijah. Lahko pa tudi okrepijo imunski odgovor na tarče, ki jih lasten imunski sistem več ne obvladuje, denimo na rakaste celice.

Butično zdravljenje za izjemne učinke

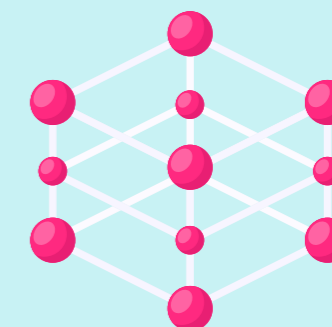
»Uporaba celične terapije je zanimiva na številnih področjih in je pomemben prihodnji steber zdravljenja,« je prepričan prof. dr. Roman Jerala, vodja Odseka za sintezo biologijo in imunologijo na Kemijskem inštitutu. Z ekipo mu je pred dvema letoma uspelo človeške celice spremeniti tako, da vnetne procese v telesu prepoznajo samostojno. Protivnetne proteine začnejo tako proizvajati in izločati, še preden se pokažejo učinki vnetja. »Odkritje te imunoterapije smo uspešno preizkusili na celičnih kulturah in na živalskem modelu vnetne črevesne bolezni. Do njene morebitne klinične uporabe pa bo verjetno moralo miniti vsaj pet do deset let,« pojasnjuje prof. dr. Jerala.

Je pa precej vrst celičnih terapij že na voljo. Z njimi zdravijo in lajšajo veliko bolezni, ki so včasih veljale za neozdravljive. »Z matičnimi celicami že uspešno zdravimo srčno popuščanje, nakazuje pa se tudi napredek pri zdravljenju ishemične možganske kapi,« pravi mag. Cukjati z Zavoda RS za transfuzijsko medicino. »Že od leta 2012 s celično imunoterapijo uspešno nadzorujemo imunske zaplete po transplantaciji krvotvornih matičnih celic darovalca, obetamo pa si napredek pri zdravljenju nekaterih imunsko oslabljenih bolnikov in zdravljenju nekaterih vrst raka s pomočjo celic CAR-T.« Ta postopek bo po besedah prof. dr. Jerale v UKC Ljubljana verjetno vpeljan že v prihodnjem letu ali dveh.

Napredno zdravljenje za vse?

Celična terapija je povsem prilagojena bolniku in zato bolj »butična«. Vendar je prav zaradi tega pogosto učinkovitejša, učinki so tudi dolgotrajnejši. Stroški takšnega zdravljenja so v primerjavi s klasičnim sprva višji, saj celice z zahtevnimi tehnološkimi postopki pripravljajo za vsakega bolnika posebej. »Toda ta pristop lahko pomeni prihranek tudi za zdravstveno blagajno, saj ni potrebna standardna terapija, ki je zaradi dolgotrajnosti prav tako draga,« obetajoče sklene mag. Cukjati.

K sreči so spoznanja slovenskih in tujih znanstvenikov našla pot tudi v zdravljenju resničnih ljudi z resničnimi težavami. Čeprav celična terapija ni primerna za vse bolezni in za vse bolnike, se lahko o tem pozanimamo pri svojem lečečem zdravniku. Možnosti so, le izkoristiti jih je treba.



RAZVOJ CELIČNE TERAPIJE KAŽE OBETAJOČE REZULTATE PRI ZDRAVLJENJU ŠTEVILNIH BOLEZNI IN STANJ:

MALIGNE BOLEZNI

levkemije, limfomi, plazmocitom, kožni rak, rak prostate

BOLEZNI SRCA IN OŽILJA

srčno popuščanje, miokardni infarkt, možganska kap, periferna arterijska bolezen

NEURODEGENERATIVNE BOLEZNI

Parkinsonova in Alzheimerjeva bolezen

KRONIČNE VNETNE IN AVTOIMUNSKÉ BOLEZNI

revmatoidni artritis, Crohnova bolezen, multipla skleroza, diabetes tipa 1

ZAVRNITEV PO PRESADITVI ČVRSTIH ORGANOV IN BOLEZEN PRESADKA PROTI GOSTITELJU PO PRESADITVI KRVOTVORNIH MATIČNIH CELIC DAROVALCA

PIROJENE PRESNOVNE BOLEZNI

MIŠIČNO-SKELETNE BOLEZNI
poškodbe kosti, hrustanca, mišična distrofija

KRONIČNE RANE IN OPEKLINE

OČESNE BOLEZNI OZIROMA POŠKODBE



Pester svet v notranjosti vašega telesa poganjajo zapleteni mehanizmi. Dokler se v njih ne pojavijo resne težave, težko ocenite, ali je kak delček poškodovan, izčrpan ali spremenjen. Zato je treba svoji notranjosti privoščiti preventivne preglede. To velja tudi za površino debelega črevesa. Rak debelega črevesa in danke ima namreč v začetnih fazah praviloma neizrazite simptome, ki jih težko pripišemo le temu obolenju. K sreči lahko zdravje tega pomembnega organa preverite, še preden se rak razvije ali napreduje, v začetku brez kolonoskopije ali rektoskopije. Naj vas ne bo strah svojega notranjega sveta in tega, kar se morda skriva v njem. Pravočasen vpogled vanj in ukrepanje namreč prinašata zelo dobro prognozo. Tudi (ali predvsem) tistemu, kar je očem skrito, je koristno posvečati pozornost. Če se pojavijo simptomi obolenja ali če ta rak obstaja v družini, se splača to storiti, še preden vas na redni pregled po 50. letu starosti povabijo v okviru preventivnega programa Svit.

RAK DEBELEGA ČREVEESA IN DANKE je po Registru raka četrta najpogostejša vrsta raka pri moških in celo tretja najpogostejša pri ženskah v Sloveniji. Tako je kar desetina vseh novoodkritih rakov te vrste; 60 odstotkov jih odkrijejo pri moških, 40 odstotkov pri ženskah, njegova pojavnost pa se veča s starostjo.

To pa ne pomeni, da za njo ne obolevajo tudi mlajši od 50 let. Pred kratkim so bili objavljeni rezultati raziskave, ki so jo na vzorcu skoraj 144 milijonov Evropejcev, starih med 20 in 49 let, opravili znanstveniki z različnih univerz in medicinskih centrov po Evropi. Ugotovili so, da se je med letoma 2004 in 2016 število obolelih za rakom debelega črevesa in danke pri mladih od 20 do 30 let starosti povečevalo za osem odstotkov na leto. Pri ljudeh med 30 in 39. letom starosti pa je bilo število obolelih vsako leto večje za pet odstotkov. Tega povečevanja zaenkrat znanstveno še ne znajo pojasniti. Opozarjajo pa, da je smiselno razmisliti o spremembi smernic za zgodnje odkrivanje raka, tako da bi se znižala starost za presejalne teste na 45 let.

»Čeprav rak debelega črevesa in danke ni tako agresiven, kot so denimo raki želodca, trebušne slinavke, žolčnika ali jeter, ima svoje značilnosti.« poudarja prof. dr. Borut Štabuc, predstojnik Kliničnega oddelka za gastroenterologijo pri UKC Ljubljana. Bolezen je ozdravljiva, toda prognoze se bistveno razlikujejo glede na stadij obolenja. Še vedno pri okoli 40 odstotkih bolnikov raka odkrijejo, ko se je že razširil v druge dele telesa.

Kako in zakaj se razvije?

Kolorektalni rak, ki je drugo ime za raka debelega črevesa in danke, se večinoma razvije iz polipov, drobnih izrastkov v steni črevesa ali danke.

»V črevesnih resicah se vsak dan dogajajo spremembe,« pojasnjuje prof. dr. Štabuc. »Nekatere spremembe telo sanira samo, nekaterih pa ne. Včasih spremembe povzročijo tudi virusi in bakterije. Iz spremenjenih celic lahko začne izraščati polip, ki pa ni nujno rakav. Če pride v njem do mutacij, lahko nastane rak. Večja verjetnost je, da rak nastane v polipih, večjih od enega centimetra, zelo redko nastane pri manjših.«

Zato je bistveno preventivno odkrivanje polipov, pri katerih obstaja možnost, da se razvijejo v rakavo obolenje. Bolniki s polipi, večjimi od enega centimetra, imajo brez odstranitve 60 do 80 odstotkov možnosti, da v obdobju 10 let zbolijo za kolorektalnim rakom. Gospe Marti Satler, ki je za agresivno obliko tega raka zbolela pri 53 letih, so na pregledu našli en sam polip in zasevke v občrevesnih bezgavkah.

Še vedno ni povsem jasno, kaj povzroča raka na debelem črevesu in danki. »Vzroka mojega niso nikoli odkrili. So pa testi pokazali, da ni izvirjal iz genske obremenitve,« pravi gospa Satlerjeva. Meni, da je bil v njenem primeru vzrok kombinacija stresnega življenja in dela na Biotehniški fakulteti v razvoju in kontroli živil, kjer so veliko degustirali meso in mesne izdelke. Prekomerno uživanje teh pa ob pomanjkanju vlaknin v prehrani literatura navaja kot enega izmed možnih vzrokov za obolenje.

»Vemo, da za kolorektalnim rakom zbolijo več moških,

»Najpomembnejši simptom raka debelega črevesa in danke je nepojasnjena slabokrvnost in ne nujno krvavitev. Ob vsakem sumu, da ni vse tako, kot bi moralo biti, predvsem pa ob kakršnikoli krvavitvi ali nepojasneni slabokrvnosti je treba k zdravniku.«

Prof. dr. Borut Štabuc, predstojnik KO za gastroenterologijo, UKC Ljubljana

a ne vemo natančno, zakaj,« pravi prof. dr. Štabuc. »Zanimivo pa je, da okoli tretjina kolorektalnih rakov nastane pri posameznikih, katerih sorodniki so zboleli za isto boleznijo. Vendar to ne pomeni, da imajo enak genetski potencial za razvoj bolezni! Najpomembnejši so namreč zelo verjetno predvsem zunanji dejavniki: gre za enak način življenja v družini, denimo gibalno neaktivno življenje z veliko razvadami, kot sta kajenje in uživanje alkohola.«

Le zelo majhen delež bolnikov, okoli pet odstotkov, ima mutacije v genih, zaradi katerih so bolj dojemljivi za kolorektalnega raka. Pri teh se pojavlja že pred 50. letom ali celo pred 30. letom, če gre za posebno obliko raka, familiarno adenomatozno polipozo.

Prepoznajte začetne znake

Površina, na kateri se lahko v debelem črevesu in danki pojavijo predrakave spremembe, je ogromna, v povprečju je velika dva kvadratna metra. Od prve celične spremembe v črevesni sluznici do razvoja polipov in kasnejšega razvoja raka lahko preteče tudi od 10 do 15 let. Časa za ugotovitev predrakavih sprememb in ukrepanje je torej običajno dovolj. A treba je pravočasno opraviti specialistične preiskave, saj se izraziti simptomi praviloma pojavijo šele ob napredovalnem raku.

Prof. dr. Štabuc pojasnjuje, da so simptomi zelo različni in so odvisni predvsem od lokacije raka. Z vsa resnostjo pa poudarja: »Najpomembnejši simptom je nepojasnjena slabokrvnost in ne nujno krvavitev!« Vsako takšno slabokrvnost pa seveda tudi krvavitev je treba razjasniti in najprej pomisliti na možnost kolorektalnega raka.

Rak v levem delu debelega črevesa se poleg slabokrvnosti kaže z motnjami v odvajanju in pri iztrebljanju, z nenadnim zaprtjem ter občutkom tiščanja in nepopolne izpraznjenosti. Simptomi, kot so kri na blatu ali kri, pomešana z blatom in sluzjo, ter tanko blato, že nakazujejo na lokalno napredovalo bolezen.

Rak v desnem delu debelega črevesa se poleg slabokrvnosti kaže z manj izrazitimi simptomi. Ti se pojavijo kasneje, ker je črevesna vsebina v njem tekoča, črevo pa je tu bistveno širše kot v levem delu, zato tumorska sprememba manj vpliva na prehodnost. Lahko se sicer pojavijo krvavitve in motnje v odvajanju ter drugi simptomi, značilni za obolenje v levem delu, a so to večinoma simptomi že napredovelega raka.

Rak danke se običajno kaže s svežo krvavitvijo, ki pa jo številni zanemarjajo, misleč, da gre za hemoroide.

Ni pa nujno, da ob razvitem raku sami opazite simptome. Gospa Satlerjeva, ki po ozdravitvi opravi veliko prostovoljnega dela z bolniki na Onkološkem inštitutu, se ne spomni, da bi pred odkritjem raka imela kakršnekoli znake bolezni.

Vselej pa velja: z zdravnikom se je treba posvetovati ob vsakem sumu, da ni vse tako, kot bi moralo biti, zagotovo pa ob kakršnikoli krvavitvi ali nepojasneni slabokrvnosti.

NEPOJASNJENA SLABOKRVNOST

KRČI IN BOLEČINE V TREBUHU

MOTNJE V ODVAJANJU IN PRI IZTREBLJANJU (nenadno zaprtje, občutek tiščanja in nepopolne izpraznjenosti, tanko blato)

PRISOTNOST KRVI ALI SLUZI V BLATU, SVEŽA KRI V BLATU (najpogosteje pri raku danke)

IZGUBA TELESNE TEŽE

SIMPTOMI RAKA DEBELEGA ČREVEESA IN DANKE

Ti se razlikujejo glede na lokacijo obolenja, najpogostejši pa so:

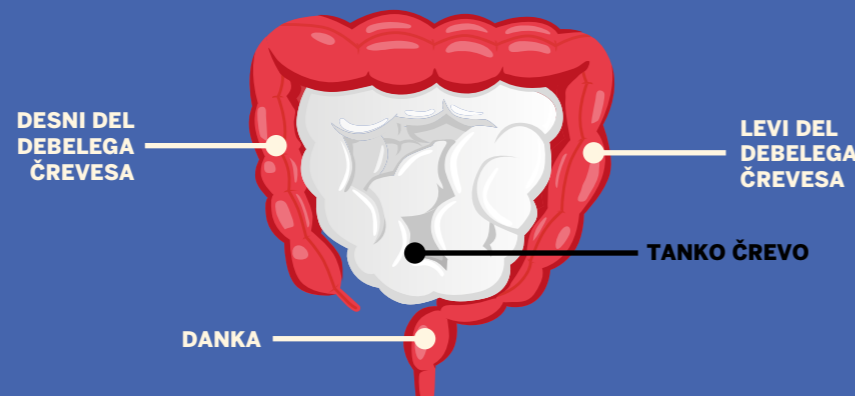
Še preden se začnejo pojavljati simptomi

Na preventivni pregled za odkrivanje zgodnjih rakavih obolenj na debelem črevesu v okviru programa Svit vabijo starejše od 50 let. A ker se kolorektalni rak pojavlja že prej in ima pri mladih praviloma hitrejši potek, je pomembno, da ob pojavu simptomov ali neugodni družinski anamnezi pregled opravite že prej. »Takšne paciente običajno povabimo na kontrolno kolonoskopijo že sedem do deset let pred starostjo, v kateri je zbolel njihov sorodnik. Tudi če ne odkrijemo sprememb, jih redno spremljamo,« pojasnjuje prof. dr. Štabuc. Ne glede na starost naj bi preventivno kolonoskopijo redno opravljali tudi bolniki s kroničnimi vnetnimi črevesnimi boleznimi, denimo ulceroznim kolitisom in Crohnovo boleznijo.

»Žal pa se še vedno pojavljajo zadržki in sram, povezan s tem delom telesa, pa tudi strah pred morebitnim odkritjem bolezni,« ugotavlja Maja Južnič Sotlar s slovenskega združenja EuropaColon Slovenija, ki skrbi za psihološko in socialno podporo bolnikom in njihovim svojcem, ozavešča splošno javnost ter izobražuje strokovno javnost, ki bolnike obravnava. Pravi, da se na vabilo programa Svit še vedno odzove premalo moških, le polovica, medtem ko 70-odstotna odzivnost, kot jo dosegajo pri ženskah, zagotavlja dolgoročno pozitivne učinke.

STRUKTURA

ČREVESJA



Pregled v okviru programa Svit ne zajema nujno kolonoskopije. Preiskava se začne s pošiljanjem vzorcev blata, v katerih iščejo prikrito krvavitev, ki se pojavlja skoraj pri vseh obolelih. Šele če jo ugotovijo, je na vrsti kolonoskopija, endoskopska preiskava debelega črevesa. Pa tudi ta ni nujno neprijetna. Številne ambulate omogočajo sedacijo pred posegom, čeprav je nekateri pacienti sploh ne potrebujejo.

Strah na zalogo je odveč. »Pri presejalnih testih pri 40 odstotkih preiskovancev ne odkrijejo polipov, pri ostalih 40 odstotkih so polipi manjši od centimetra, le pri 20 odstotkih sta potrebna bodisi preventivna odstranitev bodisi zdravljenje,« dodaja prof. dr. Štabuc.

Predvsem pa si velja zapomniti zlato pravilo vseh rakavih obolenj: višji je stadij in bolj je rak razširjen, manjša je možnost ozdravitve, pacienta čaka težje in daljše zdravljenje pa tudi manj možnosti za vrnitev v normalno življenje ima.

Rak debelega črevesa in danke se praviloma razvije iz polipov, drobnih izrastkov v steni črevesa. Njihovo odkrivanje je zato najboljša preventiva.

Drastični upad primerov raka zaradi učinkovite preventive

Do leta 2010 se je po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje pojavnost kolorektalnega raka izjemno hitro povečevala. Vsako leto so pri moških odkrili za 7,6 odstotka, pri ženskah pa za 3,9 odstotka več obolelih kot leto prej.

Odkar je bil leta 2009 v Sloveniji vpeljan program Svit, pa se je pojavnost tega raka drastično zmanjšala. Pri moških vsako leto odkrijejo za 5,2 odstotka, pri ženskah pa za 4,5 odstotka manj obolelih kot v predhodnem letu.

Rezultati so izjemni. Rak debelega črevesa in danke je rak, katerega pojavnost v zadnjih letih izrazito in vztrajno upada. Z manj novoodkritimi primeri že razvitega rakavega obolenja in s preventivnimi odstranitvami potencialno nevarnih polipov pa upada tudi smrtnost.

Maja Južnič Sotlar sicer poudarja, da nas rak vselej ujame popolnoma nepripravljene. »Prejšnji dan si še sredi svojega običajnega življenja, z otroki in vnuki, naslednji dan pa si soočen z eno najtežjih diagnoz,« pravi. »O njej praviloma ne veš nič, vse se ti obrne na glavo, podobno kot pri rojstvu prvega otroka. A na raka se ne moreš pripraviti. Svet znotraj bolnišničnega okolja je strašljiv, zato je izjemnega pomena, da je ob tebi nekdo, ki te razume, ima informacije in te lahko vodi skozi postaje zdravljenja, posebno, če je bolezen diagnosticirana v napredovali fazi,« razlaga Južnič Sotlarjeva. Takšno pomoč lahko ponudi združenje EuropaColon.

Lahko ga ozdravimo

»Kolorektalni rak je povsem ozdravljiva bolezen, če jo odkrijemo dovolj hitro,« poudarja gastroenterolog prof. dr. Štabuc. »1. in 2. stadij raka, ki ga najdemo v polipu, lahko brez težav zdravimo endoskopsko. Če ugotovimo, da rakavo tkivo ni bilo povsem odstranjeno, kar se zgodi v 40 odstotkih primerov, in obstaja možnost, da se lokalno ali v zasevkih ponovi, predlagamo odstranitev tega dela črevesja. Če je obolenje v 3. stadiju in se je rak razširil na lokalne bezgavke, se opravi operacija in dopolnilna, pol leta trajajoča kemoterapija. V 4. stadiju so zasevki že v oddaljenih organih, najpogosteje v jetrih, pljučih in kosteh.

DEJAVNIKI TVEGANJA, KI POVEČAJO MOŽNOST ZA RAZVOJ RAKA DEBELEGA ČREVESA IN DANKE

PRISOTNOST POLIPOV

STAROST (obolevnost se bistveno poveča po 50. letu starosti)

PRISOTNOST KRONIČNE VNETNE ČREVESNE BOLEZNI (ulcerozni kolitis, Crohnova bolezen)

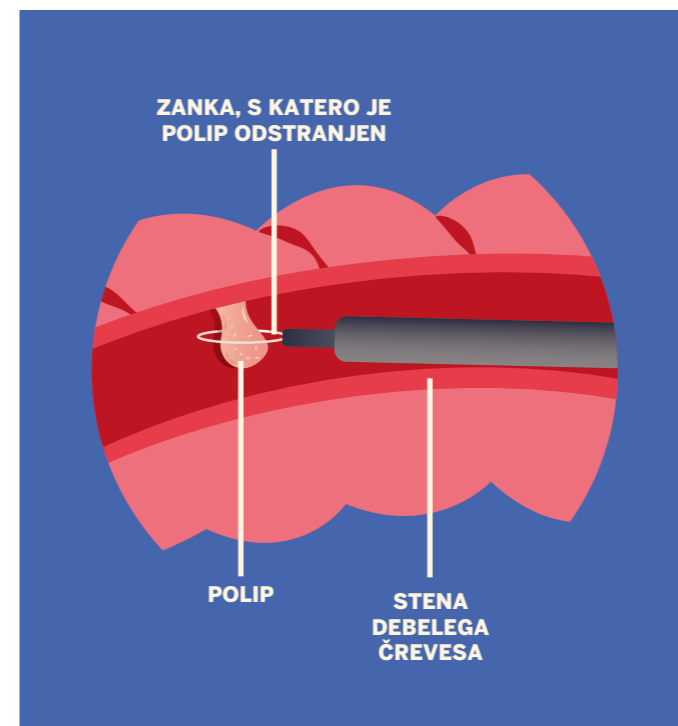
UŽIVANJE ALKOHOLA IN KAJENJE

NEURAVNOTEŽENA PREHRANA (pretežno mastna in mesna hrana, premalo vlaknin in vitaminov)

PREKOMERNA TEŽA IN PREMALO GIBANJA

PRISOTNOST TEGA RAKA V DRUŽINI

ODSTRANITEV POLIPA



Če je le mogoče, takrat zdravljenje vključuje tudi kirurško odstranitev metastaz ter kemoterapijo in biološke učinkovine.

Zdravljenje je seveda odvisno od značilnosti raka. Z genetsko analizo ugotovijo posameznikov genski status, na podlagi katerega ga zdravijo. Na nekatere tarče oziroma spremembe v genih delujejo biološka zdravila, za nekatere bolnike je učinkovitejša kemoterapija.

Čeprav je zdravljenje bistveno naprednejše kot v preteklosti, nekaterih bolnikov predvsem v zadnjem stadiju ne morejo zazdraviti, lahko pa jim bistveno izboljšajo kakovost življenja in podaljšajo preživetje.

Življenje po raku

Po operaciji in obsevanju obolelih za rakom danke na spodnji tretjini ali pri razširjenih operacijah lahko nastanejo nekatere težave, a so te redke, večina bolnikov se vrne k svojemu običajnemu življenju. Po manj invazivnih posegih, denimo po endoskopskem posegu v debelem črevesu, bolniki ne čutijo sprememb v kakovosti življenja, razen tega, da se morajo izogibati nošnji večjih bremen in sprejeti utrudljivost po kemoterapiji.

74-letna Marta Satler je že 16 let zdrava. »Po končani

POTEK PROGRAMA SVIT

Če imate več kot 50 let, vas bodo povabili na preventivni pregled v okviru programa Svit. Postopek je takšen:

- 1. Vabilo in izjava o prostovoljnem sodelovanju:** Podpišete in pošljete po pošti.
- 2. Odvzem vzorcev blata:** Na dom prejmete komplet za odvzem blata. Odvzem opravite doma in vzorce pošljete po pošti.
- 3. Če je vzorec NEGATIVEN** na prikrito krvavitev: Ponovno vabilo prejmete čez dve leti.
- 4. Če je vzorec POZITIVEN** na prikrito krvavitev: Prejmete vabilo na kolonoskopijo, da ugotovijo vzrok prikrite krvavitve.

www.program-svit.si

01 620 45 21

PODPORA V ZDRUŽENJU EUROPACOLON

Če ste zboleli za kolorektalnim rakom in se zdravite ali pa se z njim bojuje vaš bližnji, vam lahko podporo ponudijo v združenju EuropaColon Slovenija.

www.europacolon.si

031 577 449

zdruzenje@europacolon.si

chemoterapiji mi ni bilo lahko. Imela sem samomorilne misli, kar mi sploh ni podobno,« pripoveduje. Takrat je kot prostovoljka odpotovala v Ugando, misleč, da bo tam bodisi umrla bodisi se bo pozdravila. Tja se je potem vračala še 10 let. »Prepričana sem, da so mi dobri ljudje, s katerimi sem delala, rešili življenje,« razlaga. »Začela sem se imeti rada in življenje sem zelo spremenila. Jem zdravo, telovadim, kolesarim, smučam in plavam. Tako lepo mi še ni bilo!« danes pravi gospa Satlerjeva.

Boj z boleznijo ni lahek. Zdravljenje kompleksnih boleznih, kot je rak, zahteva izjemne napore. Precej lažje se je (preden se zgodi) soočiti z več manjšimi izzivi – s preventivnimi pregledi, kolonoskopijo ali rektoskopijo, predvsem pa s svojim strahom in predsodki, tudi tistimi, ki prihajajo iz okolice. Zdravje je pač na prvem mestu.

Hiter odgovor je največ vreden

V okviru zavarovanja Specialisti+ lahko že v nekaj dneh po prejetju napotnice opravite specialistični pregled. Več o storitvah in posegih, ki jih krije zavarovanje, preverite na: triglavzdravje.si/zavarovanja/specialisti-plus ali pokličite brezplačno številko **080 26 64**.

Je eksotično žito lahko škodljivo za nas? So posebne diete smiselne in koristne? Je (bilo) prehranjevanje z mesom sploh pomembno za naš razvoj? Zanesljive odgovore na ta vprašanja nam lahko da le znanost. Pa ne zgolj medicina, ampak tudi kulturna antropologija, veda o človeku in družbi. Ker hrana ni le to, kar je vsak dan na našem krožniku. »Je veliko več,« potrjuje redni profesor na Oddelku za etnologijo in kulturno antropologijo Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani.

DR. BOJAN BASKAR O VPLIVU HRANE NA ČLOVEKA IN DRUŽBO

Se pri hrani torej vse začne in konča?

BB Lahko bi rekli tako. Hrana, njeno pridobivanje in uživanje so nas že skozi evolucijo močno definirali. Pred tremi do šestimi milijoni let so se naši predniki z dreves preselili v savano, spremenili prehrano in se evolucijsko ločili od opic. Zaradi robustne in suhe, težje prebavljive hrane so dobili močnejše zobe, prebavni trakt pa se je podaljšal.

Kako pa se je človekov prednik spremenil z uporabo orodja v prehranjevanju?

BB To je bila naslednja prehranska revolucija. Z ostrim kamnitim orodjem so rezali in trgali meso, ki so ga našli. To je bilo pomembno, saj so s tem za prebavo porabili manj energije. Prihranjena energija in beljakovinsko bogata hrana pa sta omogočili evolucijsko rast možganov. Enak poskok v rasti možganov, telesa in razvoju kulture se je zgodil tudi z odkritjem ognja, s kuhanjem in pečenjem.

Kako pa antropologi ugotavljate, kaj so jedli naši predniki, kako zdravi so bili, kaj jim je manjkalo?

BB Iz ostankov lahko izvemo marsikaj. Na zobeh najdemo mikro ostanke hrane. Ugotovimo lahko, ali je nekdo trpel za kakšno boleznijo, in to povežemo s prehrano, saj so nekatere bolezni, ki se kažejo na skeletu, posledica pomanjkanja hranil.

Kaj bodo čez tisočletja našli v naših skeletih?

BB Morda to, kar bodo iskali. Težko bo kaj skriti. Številne snovi se v organizmu kopičijo. Bo kar držalo, da smo, kar jemo.

Kaj kot antropolog menite o tem, da je edina primerna regionalno pridelana hrana?

BB To je trditev moralne narave. Ni dvoma, da je bolj hranljivo jabolko iz bližnjega sadovnjaka kot iz Argentine in da transportne poti povzročajo škodo. Vendar pa ni znanstvenega argumenta, ki bi kazal, da smo prilagojeni za lokalno oziroma regionalno pridelano hrano.

Torej ni dokaza, da smo bolj prilagojeni na uživanje prosa, ki prihaja iz našega okolja, kot na južnoameriško kvinojo?

BB Tako je, dokaza za to ni. Bolj ko je hrana pestra, bolj je za nas. Zakaj je ne bi izkoristili? Je pa dobro imeti v mislih, da je hrana velik posel in da je kakšno »čudežno« živilo lahko tudi potegavščina.

Ampak po vsem svetu vsaj biološko nismo enako prilagojeni na vse vrste in tipe hrane. Ponekod denimo ne presnavljajo laktoze.

BB Razjasniti moramo, kaj pomeni prilagoditev. Ljudstva, ki so tisočletja pila mleko, so se njegovemu presnavljanju prilagodila v evolucijskem smislu. To je prilagoditev. Izrazito poljedelskim civilizaci-

jam, kjer mlečnih izdelkov skoraj niso uživali, tolerance za laktozo pač ni bilo treba razviti.

Zdi se, da je tudi pri nas vse več ljudi intolerantnih za laktozo. Včasih smo pili nepasterizirano in nehomogenizirano mleko. Je mogoče, da zaradi predelane hrane nismo več navajeni na njeno osnovno obliko?

BB Lahko bi bilo tako, ampak ne v obdobju enega stoletja. Evolucijske prilagoditve potrebujejo bistveno več časa. Je pa res, da se telo začne hitro odzivati na odsotnost okoljskega pritiska, denimo na odsotnost mleka v prehrani. A šele ko nekakšen pritisk (ali njegova odsotnost) deluje tisočletja, lahko začnemo počasi govoriti o evolucijskih prilagoditvah, denimo o laktozni intoleranci.

Kaj pa diete in njihova navezava na našo zgodovino prehranjevanja? Nekatere, recimo paleodieta, imajo v svojem ozadju logiko, da je smiselno jesti tako, kot smo jedli večino svoje zgodovine, v tem primeru surovo.

BB Naša evolucija je šla od surove hrane v smeri ohranjanja ognja in pečenja ter kuhanja hrane. Ta prehod se je začel že pred 800.000 leti. Evolucijsko smo imeli torej precej časa za navajanje na pečeno in kuhano hrano. Ne trdim, da neka dieta ne more pomagati pri odpravljanju nekaterih zdravstvenih težavah, nismo pa na tak način

prehranjevanja prilagojeni. Ni treba, da o tem moraliziramo.

V Sredozemlju o hrani govorimo strastno, romantično, uživaško, v Afriki pa tega odnosa do hrane praviloma ne gojijo. Je to zaradi razlik v dostopnosti in obilju hrane?

BB Ni nujno. Tudi italijanska in francoska kuhinja temeljita na hrani revnih. Ko boste tipičnega Črnogorca vprašali za dobro restavracijo, bo rekel, da so vse dobre, medtem ko bo Sicilijanec s strastjo razlagal o kulinarčnih užitkih. Ampak sodobno uživaško zanimanje za hrano je zanimanje presitih. Ljudje smo, vsaj kar se tiče hrane, precej labilni. Imamo denimo velike težave z odvisnostmi, tu mislim predvsem na sladkor.

Sladkor je sploh živilo, ki mu antropologi namenjate veliko pozornosti.

BB Ker je odigral pomembno vlogo v zgodovini, v razvoju kapitalizma. Sladkor, ki so ga pridelovali sužnji, je energijska bomba. Potrebovali so ga za povečanje storilnosti delovne sile po vsem svetu. Tu se skrivajo prvi začetki dobičkonosne zasvojenosti plebejskih množic s sladkorjem. Šele v 20. stoletju je prodrlo spoznanje, da je škodljiv. Elite so začele zmanjševati njegovo porabo, sladkor pa naenkrat postane »plebejsko« živilo. Podobno se je zgodilo z maščobami in svinjino.

No, svinjina je bila v zadnjih letih nekako rehabilitirana. Komu potem verjeti?

BB Nikomur preveč. Prehransko piramido so iznašli v ZDA, kjer so žitom dali velik pomen, ker so želeli spodbuditi pridelavo žit. Znanstvene raziskave mora nekdo financirati in dobro je vedeti, kdo stoji za njimi in s kakšnimi motivi. Poleg tega pa so tudi raziskovalci podvrženi predsodkom. Zahod je imel denimo že dolgo določene »težave« z uživanjem svinjine, medtem ko Kitajci s svinjino nimajo nobenih težav.

Nekatere kulture in krogi družbe pa so vendarle imeli brezmesne dietne režime, kajne?

BB Drži. Kristjani, hindujci in budisti so veliko razmišljali o hrani. Tudi antična grška filozofija je bila tesno povezana z vegetarijanskimi režimi prehranjevanja. Filozofija je pravzaprav umetnost pravilnega življenja (in tudi smrti) in pravilna prehrana je bila v njenem središču.

Torej so hrano povezovali z zdravjem oziroma nezdravjem?

BB Seveda. Vloga zdravnika je temeljila na znanem, torej tudi na hrani. To ni bila medicina z modernimi zdravili in diagnostiko. Modernejši pristop k zdravju se je porajal v 17. stoletju. So pa imele takratne reformatorske ideje o zdravi prehrani praviloma religiozne korenine. Tak je bil tudi prezbiterijanec Sylvester Graham, ki je razvil novo vrsto kruha z otrobi, ker so takrat ugotovili, da rastlinske vlaknine pospešujejo prebavo. Ta resnica še zmeraj velja: vlakninsko bogata prehrana pripomore k zmanjšanju pojavnosti raka na debelem črevesu.

Torej danes bolj ali manj recikliramo staro znanje in tudi ideje?

BB Drži. Je pa bilo to njihovo »znanje« pogosto empirično nepodprto. Sestavljale so ga tudi »nove« ideje, kot je tista, da nam meso v prebavilih gnije. V 19. stoletju so bili obsedeni s tem, da je treba hrano čim prej spraviti skozi prebavni trakt. To je sicer res. Ampak ideja, da je meso v preba-

Ljudje smo, vsaj kar se tiče hrane, precej labilni.

vilih podvrženo bakterijam, podobnim tistih na poginuli podgani (tako so to ilustrirali včasih), je res senzacionalistična.

Očitno je treba dobro premisliti, komu bomo verjeli in kaj. Ali je bilo kdaj dokazano, da ljudje začutijo, katera hrana je za nas dobra oziroma škodljiva?

BB Nedvoumno znanstveno dokazati je to nemogoče. Verjamem sicer, da nas organizem, ko mu nečesa primanjkuje, lahko usmeri k hrani, ki potrebno snov vsebuje. Nekatere živali grizljajo trave, ki vsebujejo zdravilne učinkovine. Živali in celo ljudje jedo prst, ker je polna hranil. Nič pa ne kaže, da lahko naš organizem zaznava v hrani skrite toksine. Morda »ve«, kaj je zanj dobro, ne »ve« pa, kaj je zanj škodljivo.



Fotografija: Domen Grögl

Možni znaki
spalne apneje:

slaba koncentracija

povišana raven sladkorja v krvi
(neurejena sladkorna bolezen)

pogosto prebujanje

pogosti nočni
obiski stranišča

prekomerna
dnevna zaspanost

jutranji glavoboli in utrujenost

visok krvni tlak, ki ga
zdravila ne uravnajo dovolj

smrčanje



TRDNO SPITE?

Morda boste odgovorili pritrdilno. Ni pa nujno, da je to tudi res. Če se zbudate utrujeni, je lahko razlog tudi spalna apneja. Prekinitve dihanja med spanjem so namreč pogostejše, kot bi pričakovali. Edina težava je, da to sami pri sebi težko odkrijete.

RAZISKAVA, KI JE ZAJELA PODATKE z vsega sveta, na njihovi podlagi predvideva, da najmanj 10 sekund dolge prekinitve dihanja med spanjem doživlja vsak sedmi zemljan. Osemdeset odstotkov se jih tega sploh ne zaveda, saj prekinitve lahko opazijo samo drugi, ki spijo ob bolniku.

Zato se plača opazovati svoje bližnje tudi, ko spijo, njih pa spodbuditi k opazovanju vašega spanja. Spanje je namreč ena najpomembnejših fizioloških potreb. Če ne spimo dobro, je lahko moteno delovanje celotnega organizma, tako v fizičnem kot duševnem smislu. To pa bistveno vpliva na kakovost bivanja, celo že v otroštvu.

Resne posledice

»V določenih fazah spanja, denimo fazi REM, ko je spanec najbolj aktiven, lahko krajše prekinitve dihanja doživljamo vsi,« pravi prof. dr. Leja Dolenc Grošelj, specialistka nevrologije in klinična nevrofiziologinja, vodja Centra za motnje spanja z Inštituta za klinično nevrofiziologijo UKC Ljubljana. Če je teh prekinitve do pet na uro, še ni razloga za skrb. Do 15 prekinitve dihanja na uro spanja, ki trajajo dlje od 10 sekund, obravnavajo kot lažjo spalno apnejo. Od 15 do 30 takih prekinitve že nakazuje zmerno apnejo, medtem ko je 30 prekinitve zelo resno stanje.

»Bolniki najpogosteje ne slutijo, da so težave, ki se jim pojavljajo sicer, lahko tudi posledica spalne apneje,« opozarja prof. dr. Dolenc Grošljeva. »K nam pogosto pridejo tisti, ki so denimo že doživeli možgansko kap, in šele po njej ugotovimo, da je lahko dejavnik tveganja zanjo spalna apneja.«

Pri Savki Osmak iz Ljubljane so tako šele po več blagih možganskih kapeh posumili na prisotnost spalne apneje. »Na povsem nepovezanem pregledu so na diagnostičnem slikanju možganov ugotovili, da imam za sabo celo vrsto manjših kapi. In zaradi njihovega števila so takoj posumili, da bi lahko bila vzrok zanje spalna apneja,« pravi.

Ta je namreč neodvisen dejavnik tveganja za možgansko kap, motnje srčnega ritma, arterijsko hipertenzijo, sladkorno bolezen in metabolični sindrom. Če spalna apneja, zaradi katere so možgani slabo prekrvljeni, ostaja nezdravljena, povzroča tudi spremembe možganov, ki lahko vodijo v demenco.

A že njene blažje posledice lahko močno vplivajo na kakovost življenja. Med prekinitvami dihanja upade nasičenost krvi s kisikom, zaradi stalnih (mikro)prebujanj, ki se jih bolniki praviloma sploh ne zavedajo, pa se pojavijo splošna utrujenost, jutranji glavoboli in prekomerna dnevna zaspanost.

Kako se razvije?

Spalno apnejo lahko doživljamo vsi, tudi otroci. »Niso nujno ogroženi le moški srednjih let s prekomerno težo,

Ljudje, ki imajo hudo spalno apnejo, sedemkrat pogosteje povzročijo prometno nesrečo. Njihovo tveganje za možgansko kap ali motnjo srčnega ritma pa je bistveno večje kot pri tistih, ki prekinitve dihanja med spanjem ne doživljajo.

kot je prevladujoče mišljenje,« pojasnjuje dr. Dolenc Grošljeva. »Ogrožene so tudi ženske, izraziteje v menopavzi, ter srčni bolniki, ljudje z motnjami v delovanju ščitnice in ljudje z nosnimi polipi, velikimi mandlji, povečano žrelnico in majhno spodnjo čeljustjo.«

Glede na vzrok razlikujejo dve vrsti spalne apneje.

CENTRALNA APNEJA je bistveno redkejša in je posledica centralne motnje dihanja, lahko pa je tudi posledica srčnega popuščanja. Strokovnjaki za motnje spanja predvidevajo, da bi predvsem centralna apneja lahko bila vzrok za nenadne smrti dojenčkov v zibelki. Blažijo jo z zdravili, ki vplivajo na dihalni center v možganih, in posebnimi dihalnimi aparati.

OBSTRUKTIVNA APNEJA je prevladujoča oblika spalne apneje. Njen običajni spremljevalec je smrčanje, ki sicer ni nevarno, lahko pa nakazuje možnost, da posameznik doživlja prekinitve dihanja. Nastane zaradi zapore v zgornjih dihalih (mehko nebo in žrelo). Mišice se med spanjem sprostitijo in pride do kratke delne ali popolne zapore zgornje dihalne poti. Dodatno ta pojav pospešuje še pritisk maščevja na te poti. Zdravijo jo običajno z interdisciplinarnim pristopom, pri katerem sodelujejo otorinolaringologi, pulmologi in nevrologi. Prvi koraki običajno vključujejo zmanjšanje telesne teže, spanje na boku, nadzorovanje dejavnikov tveganja in izogibanje alkoholu pred spanjem, saj ta mišice še bolj sprosti. Včasih je potrebna operacija, ki odpravi dihalno oviro, največkrat pa dihalni aparat, ki pod tlakom vpihava zrak v zgornja dihalna. Ta poskrbi, da dihalne poti ostanejo odprte, s tem pa se izboljša oskrba možganov in drugih tkiv s kisikom.

Zelo zmotno je misliti, da je spalna apneja povezana s stresnim načinom življenja ter da zaradi tega med spanjem doživljamo premore v dihanju. Stres lahko

Otroško smrčanje ni normalno stanje. Dvajset odstotkov otrok, ki smrčijo, doživlja prekinitve dihanja.

povzroči slabši spanec in nočnih prebujanj se v tem primeru običajno zavedamo, ne povzročata pa apneje, ki se je večina bolnikov praviloma ne zaveda.

Zakaj tudi otroci?

»Otroško smrčanje ni normalno stanje.« poudarja prof. dr. Dolenc Grošljeva, ko govori o obstruktivni spalni apneji pri otrocih. »Med otroki, ki smrčijo, jih prekinitve dihanja doživlja kar petina.«

Tako je bilo tudi pri družini Golob iz okolice Grosuplje. »Hči je že dolgo tožila, da štiriletni brat, s katerim spi v isti sobi, smrči.« pripoveduje oče Domen. »Ko sem ga šel ponoči pokrit, nisem slišal njegovega dihanja. Čez nekaj sekund je glasno zajel zrak, se malenkost prebudil in zaspal nazaj. To se je ponovilo vsakih nekaj minut.« Zdravnica je takoj ugotovila, da ima kronično povečane mandlje in žrelnico. Obisk pri otorinolaringologu je potrdil, da bo potrebna odstranitev teh dveh struktur, s čimer bodo zelo verjetno preprečili smrčanje in prekinitve dihanja.

Večino primerov spalne apneje tako rešijo z operacijami, čeprav to ne velja nujno za prekomerno težke otroke. Zanje je edina rešitev hujšanje in dihalni aparat med spanjem. »Je pa bistveno,« pravi vodja Centra za motnje spanja, »da spalno apnejo odkrijemo in zdravimo.« Pri otrocih lahko nezdravljena spalna apneja povzroča celo zaostanke v rasti, ki jih praviloma nadoknadijo po ukrepanju. Povzročata pa tudi utrujenost, hiperaktivnost, glavobole ter težave s pozornostjo, učenjem in pomnjenjem.

Bodite pozorni in (si) pomagajte

Spalna apneja je resno stanje. Zato med spancem opazujte svoje najbližje in tudi njih spodbudite, naj opazujejo vas. Osebni zdravnik vas bo ob morebitnih težavah napotil na nadaljnje preiskave. »Običajno pacienta napotimo domov z napravo, ki doma med spanjem spremlja dihanje, preskrbo s kisikom in srčni utrip,« razlaga prof. dr. Leja Dolenc Grošelj. »Če je treba, naredimo preiskavo tudi v laboratoriju za motnje spanja ter skupaj z drugimi specialisti ukrepamo skladno z ugotovitvami.«

Včasih je za dobro kakovost življenja potrebna le zadostna količina in kakovost spanca. Če tega ni, se je vredno vprašati, zakaj, ter opraviti vzroke za utrujajoče in celo nevarno stanje.

NA POTEK SPALNE APNEJE LAHKO VPLIVATE SAMI.



PRIMERNA TELESNA TEŽA



SPANJE NA BOKU



ZVEČER BREZ ALKOHOLA



NADZOR NAD KRONIČNIMI BOLEZNIMI

Specialistična obravnava lahko pomaga

Ko je sum na spalno apnejo potrjen, se lahko začne reševanje težave. Z zavarovanjem Specialisti+ boste do obravnave pri otorinolaringologu, kardiologu, nevrologu in drugih specialistih prišli hitreje. Več na: triglavzdravje.si/zavarovanja/specialisti-plus.

Do specialista v sedmih dneh.

Specialisti
Specialisti+
Specialisti
Nezgoda

Za zdravje, za zmage.

Preprečite, da bi se vam zdravstveno stanje poslabšalo zaradi predolgega čakanja na pregled specialista.

Dostopajte do pregleda, diagnoze in zdravljenja hitreje.

Povprečna čakalna doba z zavarovanji Specialisti v letu 2018 je bila 7 dni.



Vaš partner za zdravje.

triglavzdravje

www.triglavzdravje.si

Ko vzamete v roko zobno ščetko in nitko, to večinoma storite z namenom zdravega zobovja in urejenega videza. Utegne pa vas presenetiti, da s tem pomagata zdravju celotnega telesa. Nesanirane ali slabo zdravljeni okužbe v ustni votlini lahko povzročijo resne zdravstvene zaplete, saj mikrobi iz ustne votline neutrudno potujejo po človeškem telesu.

BOLEZEN SE LAHKO ZAČNE V USTIH

»Nobeno vnetje ni dobro in vpliva na marsikaj. Nekaterih mojih pacientov po sanaciji vnetja ni več bolela glava, niso imeli več težav s sinusi ali pa se jim je izboljšala krvna slika.«

Klemen Garbajs, dr. dentalne medicine, Tovarna nasmeha

NOBEN DEL TELESA, KI JE IZPOSTAVLJEN zunanjim vplivom, ni sterilen, še najmanj ustna votlina. Nič hudega. A le dokler skrbimo, da se mikrobi ne množijo nenadzorovano in da se s tem ne ustvari vnetno žarišče.

Vnetje oslabi telo

»Bakterije pogosto vstopijo v telo in proti temu se zdrav organizem bojuje brez težav.« razlaga Klemen Garbajs, dr. dent. med., iz zobozdravstvenega centra Tovarna nasmeha. »Če so vnetja v ustni votlini dolgotrajna, pa je organizem nenehno v protivnetnem odzivu.« Za telo je to napor, ki ga sčasoma oslabi, njegov imunski odziv pa je zato vse šibkejši. Bakterije imajo tako več možnosti za nemoteno potovanje po telesu in razvoj novega žarišča.

»Največ pozornosti je treba nameniti ljudem s kroničnimi vnetji v ustni votlini, torej ljudem z granulomom in parodontalno boleznijo, ter nekaterim drugim skupinam, kot so nosečnice ter kronični in imunsko oslabljeni bolniki.« povzema Garbajs. »Posebno pozorno pa obravnavamo tudi paciente z umetnimi vsadki.« Bakterije, ki prehajajo v kri (bakteriemija) in tako potujejo po telesu, namreč najbolje »uspevajo« na oslabljenih mestih, denimo na okvarjenih srčnih zaklopkah, na površinah umetnih materialov ali na že obstoječih žilnih oblogah. Tako na težavnem mestu povzročijo dodatne zaplete.

Resni zapleti

Že antične civilizacije so bile prepričane, da je zdravje ustne votline povezano s splošnim zdravjem. Pred dobrimi 100 leti so se s to hipotezo začeli ukvarjati zdravniki, zadnjih nekaj desetletij pa se ukvarjajo z njenim dokazovanjem. Podatki in številne raziskave tako kažejo veliko verjetnost, da nezdravljeno vnetje v ustih bistveno povečuje tveganje za pojav srčno-žilnih bolezni, denimo ateroskleroze, in zapletov zaradi njih, denimo možganske kapi in srčnega infarkta. Pojavljajo se celo dokazi, da lahko vnetno žarišče v ustih povzroča kronično obolenje ledvic in akutna pljučna obolenja.

»Zato smo zelo pozorni na morebitni razvoj parodontalne bolezni ali granuloma,« pravi Garbajs. »To sta namreč najpogostejši vnetji v ustih. Povzročajo ju bakterije, ki lahko prehajajo v kri.«

Pri **parodontalni bolezni** so vnetna obzobna tkiva – dlesen, pozobnica in kost. Vnetje napreduje v globino, kost razpada, podobno kot trohni les okoli žeblja. Sčasoma lahko žebež oziroma zob brez težav odstranite. Parodontalna bolezen je tako glavni vzrok za izgubo zob pri odraslih. Več kot polovica evropskega prebivalstva trpi za neko obliko te bolezni, medtem ko jih ima kar desetina hudo obliko.

Pri **granulomu** gre za vnetje okoli vršička korenine. Ko zobni živec odmre, koreninski kanal in kost okoli vršička okužijo bakterije.

»Bakterije pa v kri prehajajo tudi med invazivnimi (krvavimi) posegi, denimo pri puljenju zob in vstavljanju implantatov. Redko sicer povzročijo vnetje posrčnice, a

Nosečnice in zdravi zobje

Rek »en otrok, en zob« je morda pretiran, ni pa povsem zgrešen. Nosečniški hormoni namreč vplivajo tudi na stopnjo vnetnega odgovora. Zato se obstoječa bolezenska stanja lahko hitreje poslabšajo. Dokazano je, da ženske z neurejenim zobovjem rojevajo otroke z manjšo porodno težo. Zato zobozdravniki svetujejo, da svoje zobovje sanirajo še pred nosečnostjo.



pacientom preventivno vselej predpišemo antibiotike.« pojasnjuje Garbajs. Prenos bakterij pri granulomu in parodontalni bolezni lahko prepreči le karseda hitra, predvsem pa učinkovita sanacija.

Preprečevanje nastanka vnetnih žarišč

Študija o stanju ustnega zdravja v Evropi kaže, da je zdravljenje polno razvitih obolenj v ustni votlini eno najdražjih. Zato je ustnemu zdravju smiselno nameniti veliko pozornosti. Redna ustna higiena s ščetkanjem in čiščenjem medzobnih prostorov je nujna za odstranjevanje mehkih oblog. Trde obloge, ki so eden glavnih krivcev za razvoj parodontalne bolezni, naj vsaj enkrat letno odstrani ustni higienik. Poškodovane ali odslužene zalivke je treba zamenjati, slabe protetične zobne nadomestke, denimo zobne prevleke s previsi in špranjami, pod katerimi se nabirajo obloge, pa popraviti ali narediti nove.

Raziskava Nacionalnega inštituta za javno zdravje kaže, da vsako leto bolje skrbimo za svojo ustno votlino. Še pred desetimi leti je bilo Slovencev, ki so dobro skrbeli zanjo, le polovica, danes že tri četrtine. Toda vsako leto nas zobozdravnika še vedno obišče le 35 odstotkov. Ta trend bi bilo dobro obrniti. Ne le zaradi zob, ampak kot se vse bolj potrjuje, tudi zaradi splošnega zdravja.

Tudi preventiva je pravica

Vsak ima pravico do brezplačnega preventivnega pregleda pri izbranem zobozdravniku enkrat letno. Redno čiščenje zobnega kamna, ki je preventivni ukrep proti parodontalni bolezni, pa je samoplačniška storitev. Kako si lahko pri skrbi za svoje zdravje pomagata z zavarovanjem Zobje+, ki poleg kritja preventivnih zobozdravstvenih storitev vključuje tudi nadstandardne in protetične zobozdravstvene storitve (bela zalivka, implantat, proteza), preverite na: triglavzdravje.si/zavarovanja/zobje-plus.

Malo je ljudi, ki ne bi vsaj enkrat v življenju občutili bolečine v kolenu. Ne glede na to, ali je bolečina posledica trenutne prekomerne oziroma neprimerne dejavnosti ali pa degenerativnih sprememb oziroma kroničnega stanja, se obrestuje, da je ne zanemarite. Veliko stanj je namreč mogoče lajšati ali pozdraviti.

PA NE ŽE SPET KOLENO!

KOLENO JE ZELO ZAPLETEN SKLEP. Z njim opravljamo podobno kompleksne gibe kot z ramo, denimo rotacije. Zato koleno potrebuje veliko podpore mehkih okolnih tkiv – vezi in kit. Poleg tega pa pri hoji, kaj šele pri športu, njegove notranje strukture prenašajo izjemne sile, celo nekajkratnike telesne teže.

K sreči vsaka bolečina v kolenu še ne pomeni, da je z njim kaj hudo narobe. Pomeni pa, da je treba odkriti vzroke za bolečino in jih odpraviti. V veliko primerih je po diagnozi dovolj že obisk pri fizioterapevtu.

Zakaj zaboli ali zaškrtja?

»Prožnost, mehko tkivo in sposobnost za regeneracijo začnejo po 20. letu starosti upadati,« razlaga Nace Gartner, terapevt ortopedske medicine in manualne terapije, vodja fizioterapije v centru ALTHEA. »Vezi in meniskusi, ki delujejo kot neke vrste mehki amortizerji, postajajo vse trši, zato je ob višji starosti tudi možnosti za težave več.«

Toda vzrokov za bolečine v kolenu je veliko. Če v sklepno špranjo vdrejo bakterije in virusi, lahko ti povročijo močan vnetni odziv. Nebakterijska vnetja sklepov so posledica avtoimunskih bolezni – revmatoidnega artritisa, sinovitisisa, spondilitisa ... Poškodbe kolena najpogosteje prizadenejo mišice, vezi, meniskuse, hrustanec in sklepne površine. Med najpogostejšimi obolenji pa je sicer artroza, degenerativna obraba sklepnega hrustanca, ki običajno prizadene starejše, čeprav tudi mlajši niso izvzeti.

Bakterijska vnetja je mogoče učinkovito zdraviti z antibiotiki, medtem ko sta pri drugih vnetjih in pri poškodbah potrebna dobra diagnostika in ukrepanje – bodisi operacija bodisi fizioterapija. Vnetne procese v kolenu je sicer težko preprečiti, jih pa lahko skupaj z zdravniki in terapevti zdravite in lajšate. Možnost nastanka poškodbe pa lahko bistveno zmanjšate že sami s svojim ravnanjem.

Uporabljajte ga nežno

Do poškodb prihaja zaradi številnih vzrokov in povečana telesna teža ni nujno eden izmed njih. »Če težo pridobite počasi, se tkiva v kolenu sproti navajajo na novo obremenitev,« pojasnjuje fizioterapevt Gartner. »Najbolj škodljiva tako ni nujno teža, ampak nenadne preobremenitve. Če pisarniški delavec, ki sicer cele dneve sedi, začne pri 40 letih naenkrat intenzivno teči ali pa gre čez vikend po dolgem času v gore, bodo obremenitve za njegovo koleno prevelike.«

Ob enkratnih močnejših obremenitvah lahko nastanejo akutne poškodbe (najpogosteje so to strgane vezi ali poškodovan meniskus) – te se lahko hitro pozdravijo. Povsem drugače je, ko obremenjujoče aktivnosti trajajo dlje časa. Takrat se tkivo ne zmora prilagajati novi rabi; najpogosteje se poškodujejo hrustanec, kite in vezi. »Zato imajo tudi ljudje z majhno telesno težo težave s koleno,« dodaja Gartner.

Če težave, ko neboleča rekreacija ali hoja nista več mogoči, vendarle vztrajajo tri tedne, je treba obiskati specialista.

GIBI, KI KOLENO NAJBOLJ OBREMENIJO

POČEP IN KLEČANJE
(močne obremenitve v zadnjem delu meniskusa)

ROTACIJE PRI MENJAVI SMERI OBREMENITVE
(pri smučanju ali nogometu)

TEK IN SKOKI
(ponavljajoče se močne sile na en del sklepa)

Vzemite si čas za rehabilitacijo

Ko odkrijejo vzrok za bolečine (in ustrezna diagnostika je pri tem bistvena), ortopedi bolniku pogosto priporočijo le počitek oziroma strokovno fizioterapijo. Pri obrabah ter manjših poškodbah mehkih tkiv in vezi se s tem stanje bistveno umiri, poveča se gibljivost in omilijo simptomi, lahko pa se celo prepreči poslabšanje.

V nekaterih primerih, predvsem pri poškodbi mehkih tkiv in vezi, pa je včasih potrebna operacija. »In fizioterapija po njej je najmanj toliko pomembna kot poseg,« poudarja Gartner. »Z njo vzpostavimo normalno gibljivost sklepa in nato okrepimo mišice. Je pa bistveno, da fizioterapevt vaje prilagodi vsakemu posamezniku in nadzoruje njihovo izvajanje. Nepravilni gibi pri vajah namreč lahko naredijo več škode kot koristi. Predvsem pa poskušamo oblikovati vaje, ki ne bodo vzele ene ure, ampak le nekaj minut nekajkrat na dan, pa še to pri kuhanju, delu in sedenju.«

Ključ torej ni v instantnih rešitvah, ampak v zmernosti na vseh področjih: pri uvajanju nove aktivnosti, pri njeni intenzivnosti, pri počitku in regeneraciji pa tudi pri fizioterapiji. Bolečine se lahko pojavijo nenadoma, njihova rešitev pa praviloma ne. Sebi in svojemu kolenu zato privoščite postopnost, brez neučakanosti. Vzemite si čas zase, ko čutite, da nekaj ni v najboljšem redu. Bodisi v kolenu ali na kateremkoli drugem področju.

Učinkovito okrevanje

Fizioterapije iz procesa okrevanja ni dobro izpustiti. Napačni in za poškodbo neprimerni gibi naredijo več škode kot koristi. Z zavarovanjem Specialisti Nezgoda, ki ga enostavno in hitro sklenete prek spleta, v primeru poškodbe hitro opravite pregled pri specialistu, zahtevno diagnostiko (CT, MR ...) in fizioterapijo. Več na: triglavzdravje.si/zavarovanja/specialisti-nezgoda.

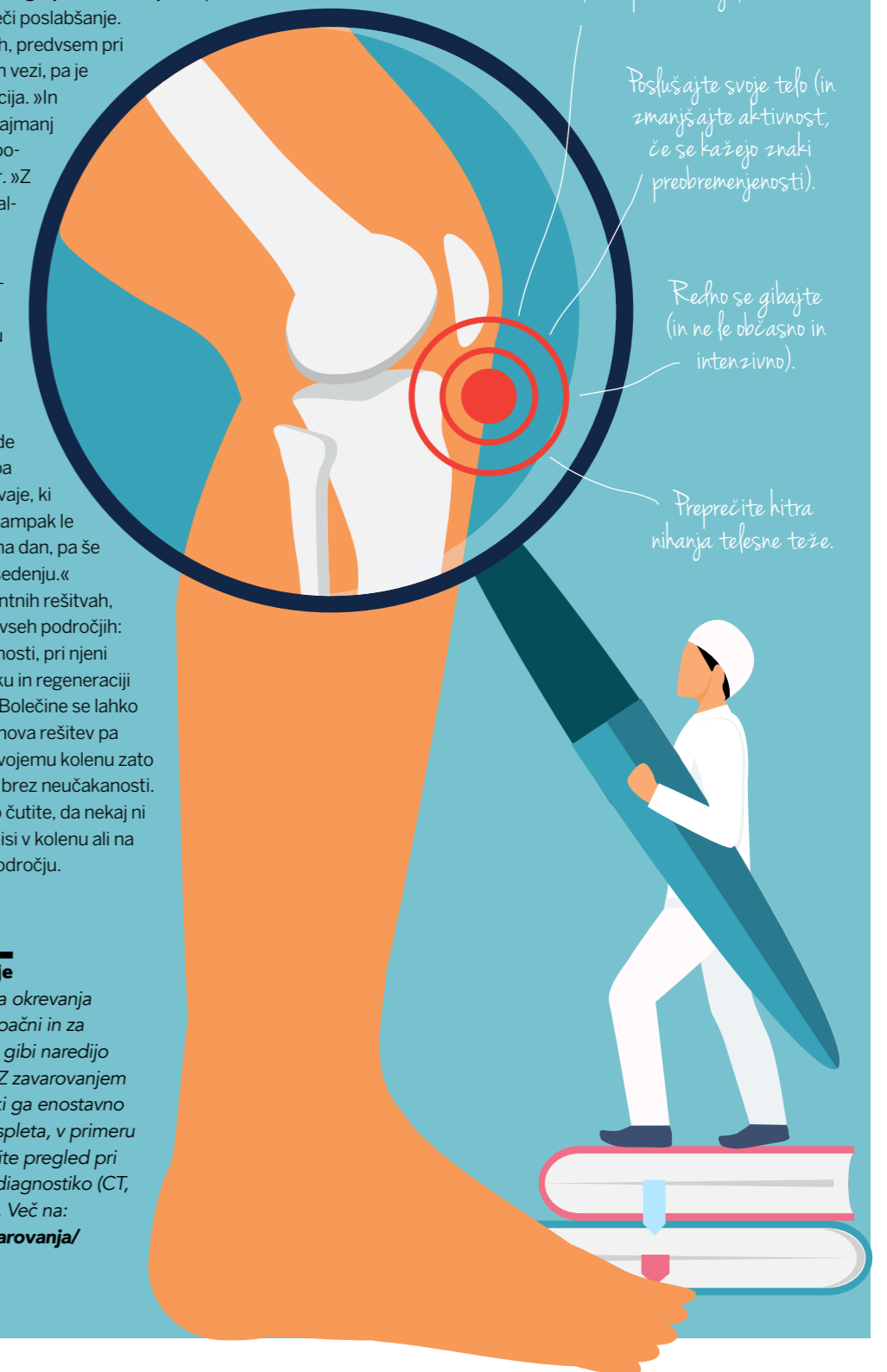
ZA ZDRAVA KOLENA

Novi aktivnosti uvajajte postopoma (brez pretiravanja).

Poslušajte svoje telo (in zmanjšajte aktivnost, če se kažejo znaki preobremenjenosti).

Redno se gibajte (in ne le občasno in intenzivno).

Preprečite hitra nihanja telesne teže.



Površina kože običajno velikega in težkega odraslega meri okoli dva kvadratna metra. Ta velika površina je vaš prvi obrambni zid pred zunanjimi vplivi, tudi vdorom mikrobov. Čeprav se ji običajno pozorneje posvečate poleti, ko je izdatneje izpostavljena soncu, pa tudi pozimi nanjo delujejo številni škodljivi vplivi okolja.

V DOBRI KOŽI



POLETI JE SKRB ZA KOŽO usmerjena predvsem v preprečevanje sončnih opeklin. Pozimi, ko je očem bolj skrita, se naša pozornost usmeri drugam. Pa bi bilo dobro, da bi ji tudi v hladnejši polovici leta namenjali več pozornosti.

Naš največji organ namreč opravlja številne izjemno pomembne funkcije. Doc. dr. Nada Kecelj Leskovec, dr. med., specialistka dermatovenerologinja iz medicinskega centra Remeda Domžale, poudarja, da koža »poleg mehanične zaščite služi tudi kot bariera pred vstopom mikrobov in alergenov v kožo ter preprečuje pretirano izgubo vode. Je pomemben čutni organ, prispeva k učinkoviti termoregulaciji, v njej se odvijajo številni imunski procesi. Če koža ni zdrava, so vse našteje funkcije motene. To pa vpliva na počutje in zdravje celotnega telesa!«

Nevarnost iz okolja

Pozimi na koži največ težav povzročajo predvsem mraz in veter ter velike razlike v temperaturi bivalnih in zunanjih prostorov. Zato je koža v hladnejšem delu leta praviloma bistveno bolj izsušena in potrebuje vsaj toliko pozornosti kot poleti.

Ljudje imamo različne tipe kože, kar je povezano predvsem s količino pigmenta v njej, z delovanjem lojnic in barierno funkcijo kože. Glede na število in delovanje lojnic imamo bodisi mastno, mešano ali suho kožo; slednja je pozimi še posebno ranljiva.

Zimske razmere tudi poslabšajo stanje bolezni pri bolnikih s kroničnimi kožnimi težavami in okvarjeno barierno funkcijo kože, kar je značilno za atopijski dermatitis in ihtiozo. Pri teh ljudeh se lahko zaradi mraza, vetra in suhega zraka v zaprtih prostorih pojavijo zapleti na suhi koži. Podobno se pozimi poslabšajo kronične kožne vnetne bolezni, kot je denimo luskavica (psoriza).

»Suha koža hitreje počni, pojavijo se lahko rdečina, drobno luščenje in srbež. Ranice zmanjšajo zaščito pred zunanjimi vplivi, zato se lahko pojavi okužba kože, ki potrebuje zdravniško obravnavo.« poudarja dr. Kecelj Leskovčeva. »Pozimi se lahko kjerkoli po koži pojavi zimski ekcem, ki je pogostejši pri otrocih in starejših, saj imajo ti praviloma bolj suho in občutljivo kožo. Na koži vidimo okrogla pordela žarišča do velikosti kovanca, ki se luščijo in pokajo.« Ob takšnih zapletih je nujen obisk dermatologa.

Preprečite začetek težav

Prvi in najpomembnejši ukrep je zaščita kože pred škodljivimi zunanjimi vplivi. Nošnja toplih, zaščitnih oblačil je prvi ukrep na prostem. Rokavice, kapa in šal ščitijo pred mrazom in vetrom ter zmanjšajo dodatno izsušitev kože. A ker večino časa pozimi preživimo v zaprtih prostorih, je še pomembnejše ohranjanje zadostne vlage bivalnih prostorov.

Zaradi ogrevanja je zrak v zaprtih prostorih zelo suh. Ker je tudi zunaj zaradi mraza nizka vlažnost, pozimi

Koža je čudovito zapleten sistem. V povprečnem kvadratnem centimetru kože je med drugim 100 znojnic, 150 živčnih končičev, 3 krvne žile in 10.000 melanocitov, celic, ki proizvajajo melanin in s tem dajejo koži barvo.

prostore zračite le krajši čas, smiselno pa jih je dodatno navlažiti. To lahko storite z vlažilniki zraka, včasih pa je dovolj že, če blizu vira toplote nastavite posodo z vodo ali mokro krpo. Po tuširanju odprite vrata kopalnice, da se vlaga razporedi v druge prostore, pri kuhanju pa ne vklopite nape, saj ta še dodatno posrka vlago iz prostora. Idealna vlažnost bivalnih prostorov je okoli 40 odstotkov. Nikakor pa ne sme biti tako visoka, da bi se vlaga kondenzirala na oknih.

Ravno pravšnji odmerek nege

Zaščita izpostavljenih delov kože na obrazu in rokah z mazili ali mastnimi kremami je smiselna tudi pozimi, saj kožo dodatno masti in preprečuje izsuševanje. Nanos mazila ali kreme nekajkrat na dan bi moral za sicer zdravo kožo povsem zadostovati. Niso pa vse kreme primerne za vse tipe kože, zato se je pred izborom dobro posvetovati

NE ZA ZIMSKI PILING

Odstranjevanje odmrle kože s pilingom se morda zdi pri luščenju suhe kože smiselno. A vdajanje tej skušnjavi vsaj pozimi ni priporočljivo. Piling namreč s kože odstrani tudi zaščitno maščobno plast. Za odstranitev odmrle kože povsem zadostuje umivanje z vodo in osušitev z brisačo.





s svojim dermatologom. Dr. Kecelj Leskovčeva za nego suhe kože priporoča uporabo mazil ali vlažilnih krem z dodatki vlažilcev, kot sta urea in mlečna kislina. Svetuje izbiro izdelkov brez umetnih barvil, konzervansov in parfumov, ki so potencialni alergeni, ter brez alkoholov, ki kožo še dodatno izsušijo.

Blagodejno bo na suho kožo vplivalo tudi, če se boste tuširali s kremenim oljem ali si enkrat ali dvakrat na teden pripravili oljno kopel, potem pa na kožo nanesli mazilo ali kremo, ki v njej zadrži ob umivanju pridobljeno vlago.

Tudi pozimi ne gre pozabiti na vpliv sonca na kožo. Sončni žarki so sicer manj intenzivni, a lahko z odbojem od snega povzročijo močne opekline, posebno v visokogorju ali na smučiščih.

Kadar se na koži pojavijo resne težave, jih ne zanemarite, da ne pride do nepotrebnih zapletov. Dr. Kecelj Leskovčeva zato svetuje: »Obisk pri dermatologu priporočam, ko se poslabša že znana kronična bolezen kože, ali se na koži pojavijo nove spremembe, ali ko je srbež zelo nadležen. S primerno nego in zdravlili lajšamo tegobe ter odpravljamo vzroke, kadar je to mogoče.«

Z malo ljubeče skrbi za zdrav »oklep« lahko pozitivno vplivamo na zapleteni sistem naravne obrambe telesa. Skrb za zdravo kožo namreč pripomore k njenemu normalnemu delovanju in zdravemu videzu, ki pa je pomemben tudi za naše splošno zadovoljstvo. Rek »biti v dobri koži« je tako nadvse primeren.

Hitro ukrepanje lahko prepreči večje težave

Koža je tako edinstven organ, da potrebuje posamezniku prilagojeno obravnavo. Ko se na koži pojavijo težave, je čas, da obiščete dermatologa. Z zavarovanjem Specialisti+, v sklopu katerega storitve izvajajo tudi v medicinskem centru REMEDA, ste lahko na vrsti za pregled že v sedmih dneh. Več na: triglavzdravje.si/zavarovanja/specialisti-plus.

ZAKAJ

Čeprav velja, da ima vsak človek povsem edinstven prstni odtis, to prepričanje ni bilo nikoli zares dokazano.

PRSTNI ODTISI: SO RES EDINSTVENI?

VSAK POSAMEZEN PRST naj bi imel povsem svoj odtis in celo enojajčni dvojčki imajo različne prstne odtise. A evolucija prstnih odtisov zelo verjetno ni ustvarila za ločevanje med posamezniki. Razbrazdana površina omogoča natančnejše tipanje, hkrati je zaradi nje tudi oprijem lažji, zato ni čudno, da jih imajo tudi nekateri primati, kot so gorile in šimpanzi. Seveda pa zaradi svoje edinstvenosti pridejo prav. Že v starem Babilonu so jih uporabljali za podpis pogodb, in čeprav verjetno niso vedeli, da niti dva prstna odtisa nista popolnoma enaka, so že pred slabimi štirimi tisočletji pridržanim osebam odvzeli prstne odtise.

Šele leta 1892 je Juan Vucetich, Argentinec hrvaškega porekla, osnoval prvo metodo za sistematično zbiranje prstnih odtisov. Še istega leta so s pomočjo primerjave dveh odtisov dokazali, da je dva fanta ubila kar njuna mati, ki je umor želela naprtiti sosedu.

Od tod naprej se je forenzična znanost izjemno razvila in se še razvija. Medtem ko je v začetkih primerjave prstnih odtisov veljalo, da je možnost napačne ugotovitve ujemanja 1 : 64 milijard, je danes, ko odtise primerjajo računalniški algoritmi, to skoraj nemogoče. Če so odtisi seveda kakovostni in celoviti, ne delni.

Čeprav naj ne bi bilo dveh enakih odtisov, lahko namreč v družini obstajajo podobni ali celo enaki elementi delčka odtisa. Obstajajo pa tudi družine, ki jih je prizadela adermatoglifija, odsotnost prstnih odtisov. Trenutno velja prepričanje, da je na vsem svetu le pet takšnih družin.

Na svetu je le nekaj družin z izjemno redko genetsko boleznijo adermatoglifijo. Blazinice njihovih prstov so gladke, brez prstnih odtisov.

Tudi posamezniki z dvema redkima genetskima sindromoma odtisov nimajo.

No, odtise se da tudi spremeniti do nerazpoznavnosti, a s precejšnjimi mukami. Prvi naj bi si jih s kislino »pobrisal« znani ameriški gangster John Dillinger, danes pa to ni nič redkega. S takšnimi poskusi se predvsem v ZDA redno srečujejo tudi organi pregona. A kot prstni odtisi so tudi brazgotine običajno precej unikatne.

Naše edinstvenosti pa ne določajo le prstni odtisi. Vsak človek ima namreč tudi povsem samosvojo šarenico in teksturo jezika, razen v primerih enojajčnih sorojencev pa tudi genski zapis. Poleg šarenice je prstni odtis zaradi dostopnosti najuporabnejši biometrični podatek. S prstnim odtisom lahko odklepete svoj napredni mobilni telefon, zelo verjetno pa bomo v prihodnosti vse več spletnih nakupov in transakcij varovali in potrjevali s svojimi blazinicami. Nova evropska direktiva, ki je začela veljati pred nekaj meseci, namreč zapoveduje strožje varnostne postopke. Številna podjetja, ki poslujejo na spletu, zato že razmišljajo o natančnejši identifikaciji kupca s prstnim odtisom.



MISEL ZA KONEC



Anita Kek Ljubec, dr. med., spec. interne medicine

GASTROENTEROLOGINJA, STROKOVNA
DIREKTORICA MEDICAL CENTRA ROGAŠKA

VAŠE TELO NI TABU

»Ne bojte se sveta tam znotraj,« nas s plakatov programa Svit spodbuja možiček, ki je tako pogumen, da je poskrbel za svoje zdravje, tudi tisto »znotraj«.

TEŽAVE S PREBAVO IN ODVAJANJEM BLATA so dolgo veljale za nekaj, o čemer se ne govori, nekaj, kar je težko priznati celo svojemu zdravniku. Številni pacienti so težave skrivali, saj jih je bilo groza ob misli, da bi jim zdravnik rekel, naj slečejo hlače. Zaradi odlašanja in prikrivanja težav je bila bolezen ob odkritju pogosto že tako razširjena, da bolnikom ni bilo pomoči.

Na našo srečo je napredek tehnologije in medicinske znanosti prinesel možnost učinkovitega in zgodnjega odkrivanja ter zdravljenja boleznih prebavil. Kaj pa napredek v naših glavah? Kako se počutimo, če se nam brez jasnega razloga pojavijo in ponavljajo težave s prebavo, če nekega dne v blatu opazimo kri?

Marsikdo se tolaži, da bo bolje, da so gotovo hemoroidi ali kaj nenevarnega. Še vedno veliko ljudi odlaša in jim je nerodno spregovoriti, sram jih je ali pa se pomiljujejo in sprašujejo, zakaj je doletelo ravno njih. Razjedata jih strah in skrb, da jih bo zdravnik poslal na kolonoskopijo in da je v ozadju huda bolezen. »Saj vendar nekateri govorijo, kako grozna je ta preiskava,« pravijo. V resnici preiskava ni boleča in v večini primerov ne odkrijemo nič strašnega.

»Ne morem si misliti, kako ste si sploh lahko izbrali tako delo. Res mi je hudo za vas,« večkrat slišim od pacientov, ko jim opravljam kolonoskopijo. S takšno izjavo me vselej presenetijo, jaz pa poskušam odgovoriti čim bolj pozitivno. Odgovorim jim, da preiskava in takojšnja odstranitev ugotovljenih predrakavih sprememb rešujeta življenja in da je vsako rešeno življenje neprecenljivo. Da si lahko s pravočasno odločitvijo za preiskavo ter z malo

potrpljenja pri pripravi in preiskavi prihraniš operacijo, zahtevna in težka zdravljenja.

To zame pomeni dobro izkušnjo, velik uspeh in pozitivno energijo za naprej. Moje delo je zanimivo, vsak dan drugačno in ga rada opravljam, čeprav sem še med študijem medicine tudi sama razmišljala, da delo gastroenterologa zagotovo ne bo moj poklic.

Vsako leto opravi okoli tisoč kolonoskopij. Zame je to tisoč posameznih zgodb, tisoč izzivov in nešteto trikov, kako preiskavo opraviti tehnično čim bolj popolno in kako prepričati pacienta, ki ga vidim prvič, da mi zaupa in da poskuša sodelovati po svojih najboljših močeh. Vsak človek ima svojstven potek in zavoje črevesa, zato je za zdravnika vsaka kolonoskopija zahtevna. Ob vsaki odstranitvi polipa sta potrebni izjemna koncentracija ter dobro sodelovanje med zdravnikom, njegovim asistentom in pacientom. Naš skupni cilj je, da poseg opravimo čim hitreje, čim lažje in čim bolje. Večino pacientov tako presenetijo, da je preiskava bistveno lažja od tistega, kar so si predstavljali ali kar so jim predstavili drugi. Nekatere kolonoskopije so težje, a lahko k sreči s sedacijo in zdravlili pomagamo preprečiti in odpraviti neprijetnosti. In prav je tako: da imamo možnosti ter da jih izkoristimo v dobro svojega zdravja in počutja.

Da jih bodo lahko brez skrbi in strahu izkoristili tudi drugi, pa je koristno, da z njimi delimo svoje dobre izkušnje in jih opogumimo, naj se ne bojijo »sveta tam znotraj«.

Kjer vi vidite prazno skladišče, mladi vidijo koncertno prizorišče.

Zavarujte jih pri odkrivanju sveta.

Izplačilo zavarovalnine že med zdravljenjem

10 % popust prek spleta

20 % popust za veliko družino



Nezgodno zavarovanje
Pazi name



Ugodnosti lahko izkoristite v času trajanja prodaje Nezgodnega zavarovanja Pazi name, ki poteka od 1. 6. 2019 do 31. 10. 2019. 20 % popust za veliko družino se prizna ob hkratni sklenitvi vsaj 3 Nezgodnih zavarovanj Pazi name prek spleta, pri zavarovalnem zastopniku oz. na naših prodajnih mestih. Več na triglav.si.



Vse bo v redu.

triglav

www.triglav.si

Zdrav nasmeh brez doplačil.

Zobje
Zobje+

Za zdravje, za zmage.

Zdravje vaših zob pomembno vpliva na zdravje in počutje. Zagotovite si nadstandardne zobozdravstvene storitve, zobnoprostetično rehabilitacijo v primeru nezgode ter druge storitve, ki jih obvezno zdravstveno zavarovanje ne krije.



Vaš partner za zdravje.

triglavzdravje

www.triglavzdravje.si