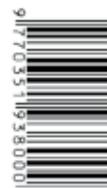


# N A R O D N I Z D R A V S T V E N I L I S T



tanka je linija  
između koristi i štete

dvomjesečnik za unapređenje  
zdravstvene kulture

#### Izdaje:

Nastavni zavod za javno zdravstvo Pri-  
morsko-goranske županije u suradnji s  
Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo,  
Zavodom za javno zdravstvo Osječko-ba-  
ranjske županije i Zavodom za javno zdrav-  
stvo Splitsko-dalmatinske županije

#### Za izdavača:

prof.dr.sc. Vladimir Mićović, dr.med.

#### Uređuje:

Odjel socijalne medicine  
Odsjek za zdravstveni odgoj i promociju  
zdravlja

#### Redakcijski savjet:

mr.sc. Suzana Janković, dr.med.;  
Nikola Kraljik, dr.med.;  
prof.dr.sc. Vladimir Mićović, dr.med.;  
mr.sc. Sanja Musić-Milanović, dr.med.;  
Ankica Perhat, dipl.oec.;  
Tibor Santo, dr.med.;  
Vladimir Smešny, dr.med.;  
mr.sc. Ankica Smoljanović, dr.med.

#### Urednik:

mr.sc. Suzana Janković, dr.med.

#### Lektor:

Vjekoslava Lenac, prof.

#### Grafičko-tehničko uređenje i priprema za tisak:

VJESNIK d.d. Zagreb

#### Rješenje naslovne stranice:

prof.dr.sc. Saša Ostojić, dr.med.

#### Uredništvo:

Svjetlana Gašparović Babić, dr.med.,  
Radojka Grbac, bacc.paed.  
51 000 Rijeka, Krešimirova 52/a  
p.p. 382  
tel. 21-43-59, 35-87-92  
fax 21-39-48  
<http://www.zzjzpgz.hr> (od 2000. g.)

#### Godišnja pretplata 36,00 kn

Žiro račun 2402006-1100369379  
Erste&Steiermarkische Bank d.d.  
»NZL« je tiskan uz potporu Primorsko-  
goranske županije i Odjela gradske  
uprave za zdravstvo i socijalnu skrb  
Grada Rijeke.

## SADRŽAJ

LIJEK JE ČUDOTVORAN..... 3

#### Pravilno korištenje lijekova

NE RADIMO NA SVOJU RUKU..... 4

#### Pogreške pri uzimanju lijekova

ZNAMO LI BAŠ SVE..... 6

#### Generički lijekovi

NE POSTOJI LOŠA KOPIJA..... 8

#### Analgetici – lijekovi protiv boli

I OD BOLESTI IMA JAČIH..... 10

#### Antibiotici

TOČNO PREMA UPUTAMA!..... 12

#### Lijekovi s djelovanjem na gastrointestinalni sustav

GASITELJI POŽARA  
U ŽELUCU..... 14

#### Lijekovi za krvni tlak

BOLEST I SIMPTOMI..... 16

#### Hormoni kao lijek

POMOĆ ŽLIJEZDAMA..... 18

#### Vitamini i minerali

ZDRAVA SE HRANA NE  
MOŽE ZAMIJENITI..... 20



#### Liječenje anksioznosti

POMOĆ KOD STRAHA  
I ZABRINUTOSTI..... 22

#### Zakon privlačnosti u svakodnevnom životu

POGLED IZ DRUGOGA KUTA..... 24

#### Povezanost misli, osjećaja i emocija

BAZIČNA VJEROVANJA..... 26

#### Odabir terapije prema spolu

NA VIDIKU – ŽENSKI I MUŠKI  
LIJEKOVI..... 28

#### Tjelesna aktivnost

NEMA BOLJEG LIJEKA..... 30

#### Prikaz knjige

ZDRAVLJE POSTAJE ROBA..... 31

Umetak

BULIMIJA NERVOZA

*Dragi čitatelji,*

*želimo vam ugodne  
božićne i novogodišnje  
blagdane.*

*U 2011. godini volite,  
mislite, radite i živite  
zdravo.*

*Uredništvo Narodnoga zdravstvenog lista*



# Lijek je čudotvoran

Ako je lijek »sredstvo za suzbijanje bolesti«, a čudo »nešto što se događa mimo predviđenog toka«, onda nije potpuno promašeno povezati oba pojma na samom početku. Kad se dometne i činjenica da još tako malo znamo o životu i o svemu što se u njemu i oko njega događa, nije »čudo« da nam čuda »hodaju po glavi«. Kažu da nije nužno najozbiljnijim temama (zdravlje i bolest) pristupiti na najstroži način.

## Malo povijesti

- od pamtivijeka čovjek kao umno biće uočava povezanost uzimanja tvari iz prirode (životinjskog, najčešće biljnog te mineralnog podrijetla) i tijeka bolesti;

- nas Europejce učili su (glasno) da su sve mudro o liječenju, pa tako i o lijekovima, smislili stari Grci; uglavnom su nam prešutjeli ili nam rekli (pretho) da su to isto stari Egipćani činili ipak malo ranije (najmanje 2500 godina); o staroindijskoj i starokineskoj umješnosti (najveće, a ima ih mnoštvo diljem svijeta) ni slova;

- vrlo rano liječenje te priprava i korištenje lijekova dolaze u ruke izabrane manjine koja svoja znanja »nije dijelila okolo«; koliko je to činjeno zbog čuvanja privilegija, a koliko da znanje ne dođe u neuke ruke, zasebna je tema;

- isto tako, rano je uočeno da učinak lijeka ovisi o određenoj količini (dozi) jer, kad je količina premalena, učinka nema, a ako je prevelika, lijek se pretvara u otrov; koliko je robova platilo životom da bi se otkrile pojedine tajne prirode predmet je povijesti;

- travarstvo, ili učenije: fitoterapija, još uvijek je ili nadrilliječenje, ili na rubu, iako je još uvijek većina gotovih lijekova biljnoga podrijetla (neposredno ili umjetno proizvedena po »receptu majke prirode«).

Uzimanje lijekova mnogo je složeniji i odgovorniji postupak nego što to mnogi, kad postanu bolesnici, znaju i umiju. Najveću kritiku zaslužuje namjera da uzimanje lijekova bude jednostavno i bezbolno, na primjer uzimanje lijeka na usta, umjesto injekcijom direktno u tijelo. Tada se javlja najčešća greška, a to je neuzimanje cijele količine, s posljedicom izostanka učinka, ili neredovitost u uzimanju pojedinih dijelova ukupne količine, s posljedicom umanjenog ili izostalog učinka. Nažalost, to je jedan od glavnih uzroka kratkovječnosti antibiotika koji su »zaslužni« za uspjehe u borbi sa zaraznim bolestima.



## Malo budućnosti, one optimistične, zasad čudotvorne

- očekuje se nagli razvitak u proizvodnji »pametnih« lijekova, onih koji djeluju na onaj dio tijela gdje je problem, a ne na cijelo tijelo (zamislimo zloćudnu novotvorinu veličine jednog kubičnog centimetra, a cijelo tijelo je, recimo, 75 000 cm<sup>3</sup>);

- treba očekivati nova otkrića za stare probleme; još je puno toga skrivenog u prirodi što čeka da bude otkriveno, naravno, prije nastupa loše sudbine koja danas prijete neotkrivenoj prirodi; kemičari, biokemičari i farmakolozi, također, neće posustati u smišljanju novoga.

## Malo sadašnjosti

- lijekovi nisu smanjili broj bolesti u svijetu, niti su smanjili broj bolesnih, ali su smanjili smrtnost od mnogih bolesti (ili sudjelovali u tome);

- lijekovi, nažalost, poskupljuju u odnosu na učinke koje polučuju; proizvodnja lijekova profitna je djelatnost, a zdravstvena djelatnost to u pravilu nije;

- ako su pokazatelji neovisnih istraživanja točni (a nema razloga za sumnju), tada naši osiguranci ne iskoriste nešto više od jedne četvrtine svih lijekova izdanih na recept; što se sve moglo učiniti za tako upropaštene milijarde (kuna) nešto je od čega »glava zaboli«.

## Malo budućnosti, one pesimistične

- u svijetu se povećava raskorak između broja zdravstvenih radnika i broja bolesnika, što smanjuje dostupnost, ali i nadzor nad uzimanjem lijekova;

- raste broj osjetljivih na sve i sva, pa tako i na lijekove (kojima su takve pojave bile izuzetak);

- raste broj bolesti, stanja i poremećaja koji se ne liječe lijekovima, naprimjer debljina.

Vladimir Smešny, dr. med.



# Ne radimo na svoju ruku

*Zahvaljujući napretku znanosti, posebno medicine, možemo kontrolirati većinu bolesti raspoloživim lijekovima. Živimo sve duže, sve više se i sami brinemo o svome zdravlju i zdravlju svoje obitelji. No, razmišljamo li dovoljno o tome kakve lijekove koristimo? Jer, kad je zdravlje u pitanju, nema kompromisa.*



**P**otreba za zdravstvenom skrbi, a time i troškovi u zdravstvu, posljednjih godina značajno rastu. Najnovija reforma predviđa restrikcije i smanjenje troškova liječenja, što će se odraziti i na propisivanju lijekova.

Prema podacima HZZO-a, u kućnim apotekama naših pacijenata nalazi se u prosjeku raznih lijekova u vrijednosti i do 400 eura.

## *Što medicinska sestra može učiniti*

Propisivanjem lijeka, odnosno ispisivanjem recepta, obično završava liječnički pregled. Bolesnik bi od liječnika trebao dobiti opširnu informaciju o lijeku ili pak sam pitati liječnika sve što mu nije jasno o propisanoj terapiji. No, u praksi najčešće

nije tako, a razlozi su mnogobrojni. Upravo tu medicinska sestra može učiniti mnogo i pridonijeti uspjehu liječenja.

U svakodnevnom radu s pacijentima uočila sam koji su njihovi najčešći problemi vezani uz propisane im lijekove.

## *Samoliječenje*

Mnogi pacijenti uzimaju lijekove bez savjeta liječnika i bez točno postavljene dijagnoze. Prema podacima nekih istraživanja, oko 40% ispitanika samoinicijativno uzima čak i antibiotike. Prema istraživanju koje sam provela na terenu 1998. godine, više od 50% ispitanika izjasnilo se da redivito ili ponekad samoinicijativno uzmu lijek.

Oko 40% pacijenata lijek kupi na preporuku ljekarnika, a ostali odluku o tome donose sami ili po preporuci supružnika, prijatelja ili susjeda. Najčešće se samoinicijativno uzimaju lijekovi protiv bolova, nesanice, ali i lijekovi protiv depresije, antibiotici i antihipertenzivi.

## *Svakodnevno uzimanje više lijekova*

Stariji pacijenti koji boluju od više kroničnih bolesti skloni su uzimati lijekove nekontrolirano i bez opravdanja. Podaci Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) iz 1981. navode da se »mnogim starim osobama zdravstveno stanje bitno popravlja kada se smanji broj lijekova koje su prethodno uzimale. Starije osobe najčešće uzimaju svakodnevno tri vrste lijekova. Kada imaju više istodobno propisanih lijekova, pacijenti znaju napraviti njihovu pogrešnu podjelu na »važne« i »manje važne«. Lijekove propisuju liječnici raznih specijalnosti, a malo tko vodi brigu o interakciji lijekova.

## *Neuzimanje lijekova*

Prema studiji objavljenom 2002. godine, polovica pacijenata ne pije propisane lijekove. Jedni ne znaju kako lijek treba uzimati, a drugi naprosto zaborave na li-



jek. Oko 30% starijih pacijenata nepravilno uzima lijek. Posljedice mogu biti fatalne – neuzimanje antihipertenziva može izazvati moždani udar, a neuzimanje lijekova za glaukom oštećenje vidnog živca, sljepoću itd. Kad bi se lijekovi uzimali po uputama, bilo bi 23% manje prijema u stacionare, 10% manje bolničkih liječenja te nebrojeno manje nepotrebnih pregleda, pretraga i terapijskih intervencija.

## Razlozi neuzimanja lijeka

Jedan je od čestih razloga neredovitog uzimanja lijekova zaboravljivost zbog dobi ili bolesti. No, zaboravljaju i mlađi pacijenti. Jedno istraživanje pokazalo je da većina pacijenata zaboravi približno polovinu informacija koje su dobili od liječnika već nakon 15 minuta. Najbolje se pamte događaji i upute iz prve trećine razgovora s liječnikom i više se pamti što je rečeno o dijagnozi nego o terapiji. Neki ne razumiju preporuke liječnika ili ljekarnika. Uzroci tome često su problemi sa sluhom, vidom, ali i nerazumljive upute. Oko 28% starijih pacijenata ne zna naziv lijeka koji pije, 8% njih raspoznaje lijek po boji, a 64% raspoznaje lijek po kutiji.

Još jedan od razloga može biti nijekanje bolesti – uzimanje lijekova podsjeća oboljelog na slabo zdravlje. Pacijenti su skloni sami mijenjati propisane doze lijekova ovisno o tome kako se osjećaju. Ne snalaze se sa čestim promjenama u propisanoj terapiji – promjenom liječnika specijalista ili promjenom terapije. Bolesnici se ne mogu prisiliti na suradnju, ali postoje neke preporuke i savjeti koje im možemo dati kako bismo ih podučili i olakšali im snalaženje u uzimanju lijekova.

Prije uporabe novog lijeka treba pitati pacijenta da li zna kako će ga uzimati. Ako se radi o antibiotiku, treba ga uputiti da lijek mora piti u pravilnim vremenskim razmacima, danju i noću, i to do isteka propisane doze, a ne samo dok ne nestanu poteškoće.

Antibiotike ne treba piti s mlijekom, već s dosta vode ili mlakoga čaja. Lijekovi se ne smiju mrviti u hranu. Kod dojenčadi

**Prema podacima nekih istraživanja, oko 40% ispitanika samoinicijativno uzima čak i antibiotike**



treba paziti na doziranje lijeka, ako treba i kapaljkom. Neke pacijentice ne znaju kako koristiti vaginele pa o tome treba posebno uputiti jer im je najčešće neugodno postaviti pitanje o upotrebi takvog lijeka.

Pacijentu treba savjetovati da dobro prouči uputstvo koje se nalazi u originalnom pakiranju lijeka, posebice ako se radi o trudnicama, dojiljama, novorođenčadi i maloj djeci te o osobama iznad 65 godina. Lijekove treba držati u originalnom pakiranju kako bismo mogli provjeriti njihov rok trajanja ili originalno uputstvo.

Lijekove ne treba uzimati u mraku i automatizirano posezati za njima. Treba provjeriti da li pakiranje odgovara lijeku koji se u njemu nalazi. Kod putovanja lijekove treba nositi sa sobom.

Starije pacijente ili one s oslabljenim pamćenjem treba uputiti da vode dnevnik uzimanja terapije, to jest da zabilježe kada popiju lijek. Preporuča se zabilježiti i promjene koje se javljaju u tijelu, poput promjene boje i količine mokraće, promjene pulsa, suhoće usta, osipa i drugog, a naročito kod promjene lijeka. Pritom pomaže i posudica u koju svako jutro treba podijeliti lijekove za određeno doba dana i držati ih na vidljivom mjestu (takve se posudice mogu nabaviti u apoteci).

Ne treba stvarati zalihe lijekova jer se može desiti da im istekne rok trajanja ili da liječnik promijeni lijek. Ne treba čuvati lijekove koji se više ne uzimaju kako bi ih se dalo drugima, jer lijek koji jednom čovjeku pomaže, drugome može štetiti.



## Hrana i lijek ne idu uvijek zajedno

- Masna hrana usporava pražnjenje želuca (duže djelovanje pepsina i klorne kiseline), što znatno smanjuje učinak antibiotika.
- Mlijeko i mliječni proizvodi zbog kalcija (Ca) koče apsorpciju antibiotika.
- Neuroleptici se ne smiju uzimati s kavom, čajem, Coca-Colom.
- Agrumi i sokovi agruma grejpa loša su kombinacija s lijekovima za snižavanje tlaka i razine kolesterola.

Lijekove treba čuvati na suhom i tamnom mjestu, na sobnoj temperaturi, ako nije drugačije propisano. Treba ih čuvati izvan dohvata dječjih ruku. Godine 2000. 156 djece do 4 godine i 141 dijete od 5 do 16 godina hospitalizirano je zbog trovanja lijekovima.

Lijekove kojih se želite riješiti nikako ne bacajte u komunalni otpad već ih odložite u za to predviđene kontejnere u ljekarnama ili na ekotocima.

Farmaceutsko tržište danas je preplavljeno različitim proizvodima koji se mogu nabaviti bez recepta (vitamini i minerali, biljni preparati, alge, čajevi i slični pripravci). Oni imaju svoju vrijednost, ali nikako ne mogu zamijeniti lijekove propisane od liječnika.

Uz liječnika i ljekarnika uloga medicinske sestre je, bez obzira na mjesto rada, od velikog značenja za pacijenta jer joj se pacijenti često lakše povjeravaju nego liječniku. To medicinske sestre trebaju iskoristiti u svom radu kako bi se utjecalo na uzimanje lijekova i time poboljšala svjesnost pacijenata i smanjili troškovi u zdravstvu.

Jasenska Mičić, vms



# Znamo li *baš sve?*

*U dostignuća suvremene medicine ubrajamo svakodnevno propisivanje i uporabu lijekova. Prema definiciji, lijek je »bilo koja tvar ili kombinacija tvari prezentiranih radi liječenja ili sprečavanja bolesti«.*

*Lijekovi se upotrebljavaju za sprečavanje infekcije (kemoprofilaksa), zaštitu organizma od infekcije ili za jačanje obrambene sposobnosti organizma da se odupre infekciji te za liječenje bolesti (farmakoterapija).*



**D**anas, međutim, svjedočimo činjenici da se lijekovi ipak ne primjenjuju optimalno, a ponekad se i zlorabe. Osim mogućih, ali rijetkih pogrešaka koje se javljaju kad liječnik propiše neodgovarajući lijek, ili dozu lijeka, ili pak lijek po-

tencijalno štetnih i/ili nedovoljno istraženih karakteristika, najčešće pogreške u uzimanju lijekova rade sami pacijenti. Ta je pojava zbog svoje proširenosti puno važnija od povremenih senzacionalistički obojenih »liječničkih terapijskih propusta«.

## ***Točna količina svježega lijeka***

Osvrnimo se na najčešće pogreške pacijenata pri uzimanju lijekova i načine na koje ih je moguće izbjeći.

Kod bilo kakvog uzimanja lijeka, bilo da je riječ o propisanom lijeku ili lijeku koji se može uzeti bez recepta, nužno je provjeriti rok valjanosti lijeka, kao i uvjete čuvanja. Nikad ne upotrebljavajte lijek kojemu je istekao rok valjanosti, a u slučaju bilo kakvih vidljivih promjena lijeka (npr. omekšavanje i/ili raspadanje tableta i kapsula, promjena boje ili taloženje sirupa i sl.), unatoč važećem roku trajanja, nemojte koristiti takav lijek. Lijekove obvezno čuvajte na način koji je propisan u uputama o lijeku. Određene vrste lijekova (npr. masti ili kapi za oči) traju ograničen broj dana nakon otvaranja te ih je nužno baciti nakon isteka tog roka.

Poštujte propisanu dozu lijeka i nemojte je samovoljno povećavati jer u nekim slučajevima povećanje doze lijeka može završiti fatalno. Također, nikad nemojte sa-

movoljno smanjivati dozu lijeka jer mu tako smanjujete djelotvornost.

U slučaju da je liječnik propisao novi lijek, koji dosad niste uzimali, zamolite ga da vam ponovi ime lijeka kako biste ga zapamtili i da vas uputi za što se točno lijek koristi, u kojoj dozi i kada. Kad uzimate



taj lijek u ljekarni, još se jednom raspitajte o lijeku i njegovoj namjeni te provjerite je li riječ o istom lijeku, kako biste izbjegli mogućnost zamjenjivanja lijeka (postoje lijekovi sličnog imena, a različitog djelovanja).

Ako vam liječnik propisuje više lijekova odjednom (što je najčešće opravdano), zamolite ga da provjeri može li takva kombinacija lijekova uzrokovati štetne interakcije (neželjene učinke lijeka) ili opasne nuspojave (popratne pojave). Budite osobito oprezni ako uzimate lijekove koji se mogu kupiti bez recepta jer oni vrlo često izazivaju interakcije s drugim lijekovima, pa je nužno dobro pročitati upute o lijeku. Ako niste sigurni smijete li uzeti takav lijek, posavjetujte se s liječnikom ili ljekarnikom.

Zapamtite da mala djeca i starije osobe trebaju prikladne doze lijekova sukladno svojoj dobi i/ili tjelesnoj težini, te da osobe s oslabljenom funkcijom jetara ili bubrega imaju slabije mogućnosti razgradnje i izlučivanja lijeka, zbog čega trebaju biti osobito oprezne.

## Vaš lijek je samo vaš

U slučaju da ste alergični na pojedini lijek (npr. na penicilin), zapamtite da ne smijete uzimati ni njemu »srodne« lijekove, te pri uzimanju lijekova obvezno naglasite na koji ste lijek alergični.

Nikad nemojte samovoljno prekidati terapiju lijekovima, unatoč tome što se »osjećate puno bolje«, osobito ako je riječ o uzimanju antibiotika. Naime, prekidanjem antibiotske terapije smanjujete njihovu djelotvornost i uzrokuje stvaranje otpornih bakterija koje ostaju u vašem organizmu. Također, nikad nemojte samovoljno uzeti antibiotik u slučaju povišene temperature te se radije javite liječniku.

Važno je znati da svaki čovjek drugačije reagira na lijek, čak i ako boluje od iste bolesti kao i vi, pa nikad ne razmjenjujete lijekove s prijateljima, susjedima ili poznanicima kako biste isku-

šali njihovo navodno »bolje« djelovanje, već radije porazgovarajte o svojim dvojabama s liječnikom.

Postoji mnogo lijekova s jasnim uputama o tome da ih ne smijete uzimati zajedno s alkoholom, što se osobito odnosi na sedative, antidepresive, analgetike, neke lijekove protiv kašlja itd., jer njihova kombinacija može biti smrtonosna. Također, morate biti upućeni kako neki lijekovi mogu utjecati na smanjivanje psihofizičkih sposobnosti zbog čega, ako ih uzimate, ne smijete voziti, raditi na visini i sl.

Određena količina ili vrsta hrane može smanjiti apsorpciju lijeka ili djelovati na metabolizam lijeka, pa je potrebno znati uzima li se lijek prije ili poslije jela te s kojom ga vrstom hrane ne bi trebalo uzimati.

Sve navedene pogreške u uzimanju lijekova u potpunosti je moguće izbjeći ako se pridržavate uputa i osnovnih pravila o upotrebi lijeka. U slučaju bilo kakve dvojbe u vezi s uzimanjem lijeka, obvezno upitajte svog liječnika ili ljekarnika.

## NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

Ako se želite pretplatiti na  
Narodni zdravstveni list,  
dovoljno je da nazovete  
telefonski broj

21-43-59, 35-87-92

ili pošaljite dopisnicu sa svojim  
podacima

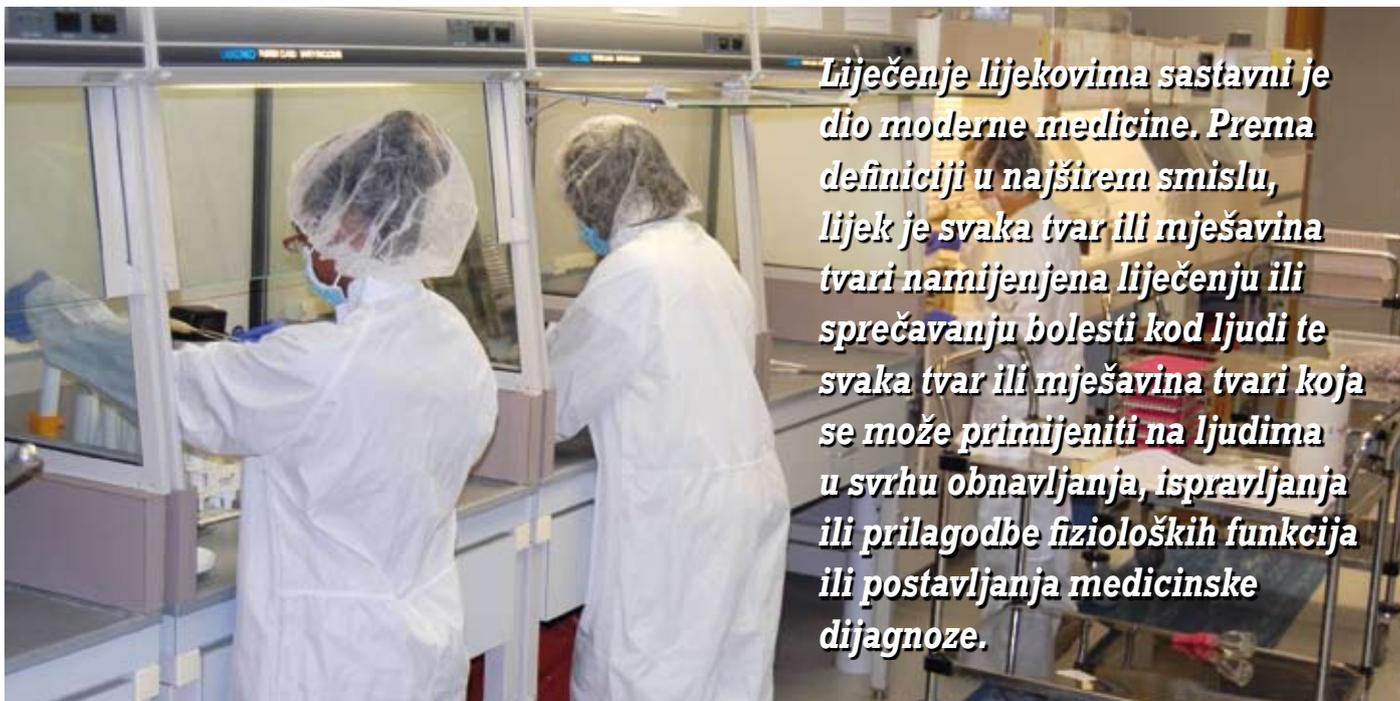
(ime, prezime, adresa) u  
Nastavni zavod za javno  
zdravstvo

Primorsko-goranske županije,  
Odjel socijalne medicine,  
51 000 Rijeka, Krešimirova 52a.

Ivana Bočina, dr. med.,  
spec. javnog zdravstva



# Ne postoji loša kopija



*Liječenje lijekovima sastavni je dio moderne medicine. Prema definiciji u najširem smislu, lijek je svaka tvar ili mješavina tvari namijenjena liječenju ili sprečavanju bolesti kod ljudi te svaka tvar ili mješavina tvari koja se može primijeniti na ljudima u svrhu obnavljanja, ispravljanja ili prilagodbe fizioloških funkcija ili postavljanja medicinske dijagnoze.*

## Lijekovi se mogu podijeliti prema

- 1** podrijetlu (organskog, anorganskog ili biotehnološki lijekovi) i
- 2** primjeni (lijekovi za liječenje, npr. antibiotici; lijekovi za suzbijanje bolesti ili simptoma, npr. lijekovi za liječenje povišenog krvnoga tlaka, i preventivni, npr. kontraceptivi).

Osim navedene podjele, lijekovi se mogu dijeliti i prema djelovanju na organski sustav, npr. lijekovi za srčano-žilni sustav, putu primjene, npr. preko usta, i obliku, npr. tableta ili otopina.

Svi oni mogu biti originalni (inovativni ili izvorni lijekovi) ili generički (istovjetni) lijekovi.

## Originalni lijek

Originalni lijek je onaj lijek koji je prvi odobren za stavljanje u promet u svijetu, na temelju potpune dokumentacije o djelotvor-

nosti, neškodljivosti i kakvoći, prema važećim zahtjevima. Lijek je zaštićen patentnim pravom. Patentno pravo započinje otkrićem i razvojem potencijalnog novog lijeka i traje otprilike 20 godina. Unutar toga razdoblja provode se vrlo skupa i iscrpna pretklinička i klinička istraživanja, koja traju do 12 godina. Nakon završenih kliničkih studija i procjene regulatornog tijela (npr. FDA – američka Agencija za hranu i lijekove, EMA – Europska agencija za lijekove i ALMP – agencija za lijekove i medicinske proizvode RH) da nema neprihvatljivog rizika od uporabe novoga lijeka, odobrava se stavljanje lijeka u promet

i njegova primjena u širokoj populaciji. Do trenutka stavljanja lijeka na tržište, prema nekim financijskim izračunima, smatra se da je farmaceutska tvrtka uložila oko milijardu dolara. U preostalom razdoblju patentne zaštite, od otprilike 8 godina, proizvođač lijeka pokušava vratiti uloženi novac. Nakon isteka patentnog prava, svaki drugi proizvođač smije proizvoditi lijek kao generički (istovjetni, zamjenski) proizvod, uz uvjet da poštuje pravila dobre proizvođačke (DPP) i dobre kliničke prakse (DKP), a to pojednostavljeno znači da su standardi kvalitete jednaki za originalni lijek i za generički lijek.



## Generički lijek

**Generički lijek** je lijek koji ima isti kvalitativni i kvantitativni sastav djelatne tvari i isti farmaceutski oblik kao i originalni lijek te čija je bioekvivalencija s originalnim lijekom dokazana odgovarajućim ispitivanjima biološke raspoloživosti. Jednostavnije rečeno, generički lijek je terapijski istovjetan originalnom lijeku, a to znači da je jednako kvalitetan, siguran i učinkovit kao i originalni lijek. Prije dolaska na tržište, generički lijekovi prolaze vrlo stroge postupke analize, kao i originalni lijek.

apsorpcije), nakon primjene u istoj količini, slična do te mjere da će njihov učinak, uzimajući u obzir djelotvornost i neškodljivost, biti isti.

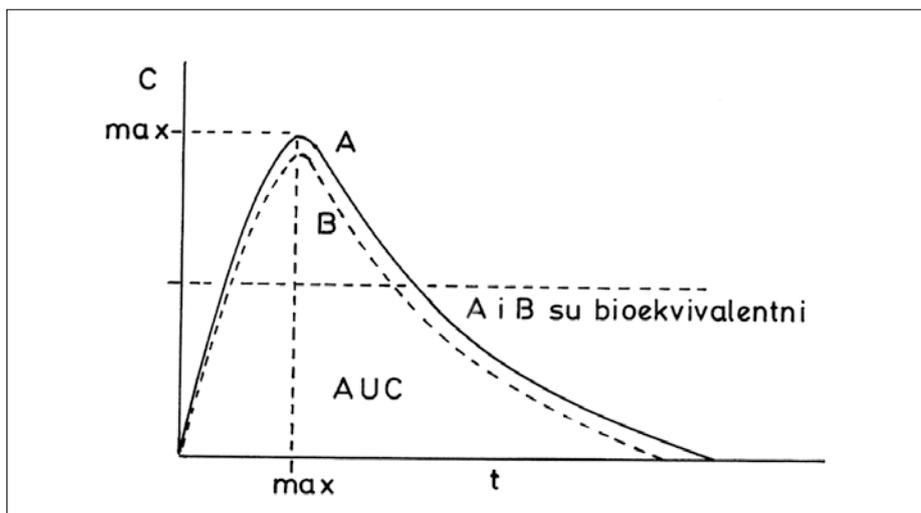
### Ispitivanje bioekvivalencije može se provoditi na dva načina:

- ❶ pokus na dobrovoljcima
- ❷ određivanje topljivosti lijeka (testovi disolucije) – provode se u vodenom mediju in vitro.

Pokusi se moraju provoditi u skladu sa svim zahtjevima **dobre kliničke prakse**.

### Krivulje koncentracija:

vrijeme za dva preparata s istom količinom aktivne tvari



Da bi se shvatili termini bioraspoloživosti i bioekvivalencije, potrebno je znati što se događa s lijekom kada uđe u organizam.

Ulaskom lijeka u organizam on se:

- apsorbira
- raspodijeli
- biotransformira (metabolizira) i
- izlučuje.

**Biodostupnost ili bioraspoloživost** pokazuje brzinu apsorpcije i količinu lijeka koji dospje u sistemsku cirkulaciju te se zatim izlučuje iz organizma putem urina.

**Bioekvivalencija** dva lijeka postoji u slučajevima u kojima su dva ispitivana lijeka farmaceutski jednaka (ekvivalentna); kvalitativno i kvantitativno ista djelatna tvar, kvalitativno iste pomoćne tvari, isti farmaceutski oblik i ista doza. To znači da je njihova biodostupnost (stupanj i širina



## Čemu generički lijekovi

Generički lijekovi su 20-80% jeftiniji od originalnih lijekova. Na taj način konkuriraju originalnom lijeku, zbog čega i njemu pada cijena, a na kraju svega to stimulira i ulaganje u nove lijekove. Budući da je zdravstveni sustav u svijetu i kod nas pod velikim financijskim pritiskom iz više razloga (npr. povećanje kroničnih bolesti zbog starenja populacije), važno je naći način uštede, a jedan je i snižavanje cijene liječenja. Razumno je zapitati se kako to da je generički lijek jeftiniji i znači li to da je i lošije kvalitete?

Generički lijek je jeftiniji jer se ne moraju provoditi sve one skupe pretkliničke i kliničke studije, nego je dovoljno da se dokaže da je bioekvivalentan s originalnim lijekom.

### Dilema: generički ili originalni lijek?

▪ Da li učinak generičkog lijeka nastupa sporije?

Ne. Pokusom bioekvivalencije generički lijek mora pokazati da postiže **jednaku** maksimalnu koncentraciju, vrijeme do maksimalne koncentracije  $C_{maks}$  i AUC (površinu ispod krivulje).

▪ Je li djelotvornost generičkih lijekova manja?

Ne. Kvaliteta, čistoća, stabilnost i djelotvornost generičkog i originalnog lijeka **jednake su**.

▪ Je li istina da generički lijekovi nisu sigurni kao originalni lijekovi?

Ne. Omjer rizika i koristi **jednak** je za generičke i za originalne lijekove.

▪ Da li se generički lijekovi proizvode zastarjelom tehnologijom?

Ne. Dobra proizvođačka praksa **jednaka** je za generičke i za originalne lijekove.

I, na kraju, odabir koji lijek uzeti, originalni ili generički, treba prepustiti stručnjaku - liječniku koji zna koji lijek najbolje djeluje s obzirom na uzrok i vrstu bolesti. Bitno je ne zaboraviti da je djelotvoran lijek jedino onaj lijek koji se uzima po preporukama liječnika, u pravo vrijeme i u propisanoj dozi.

Sandro Kresina, dr.med.



# I od boli ima jačih



**»Sedare dolorem divinum opus est.«  
– »Ublažiti bol božansko je djelo.«**

S tom bi se latinskom izrekom složio svatko tko je u životu osjetio jake bolove. Zaista, malo što izaziva takvu zahvalnost kao ublažavanje boli bolesniku.

Bol se može opisati kao skup neugodnih osjećaja koji nastaju zbog oštećenja u tijelu, kao posljedica ozljede ili bolesti te psihičke reakcije na to oštećenje. Svaka osoba bol doživljava i podnosi različito, ovisno o karakternim osobinama pojedinca, kao i o trenutnim okolnostima.

## **Vrste boli**

Akutna i kronična bol dvije su osnovne vrste boli, različitog su karaktera i uzroka, pa im se i pristup liječenju razlikuje.

**Akutna bol** nastaje iznenada i traje nekoliko sati ili dana. To je oštra bol, lako je odrediti mjesto boli i teško se podnosi. Primjeri za akutnu bol jesu zubobolja, glavobolja, bol kod bubrežnih ili žučnih kamenaca, bol neposredno nakon ozljede i slično. Liječenje treba započeti što prije i ne dopustiti da se bol razvije. Liječenjem uzroka nestaje i bol.

**Kronična bol** razvija se postupno, traje danima ili mjesecima, ponekad čak i godinama, a opisuje se kao tupa bol, teško se može odrediti mjesto odakle potječe i širi se na okolinu. Njezino je liječenje teže i dugotrajnije, a dodatno je otežano i utjecajem dugotrajnih bolova na psihičko stanje bolesnika. Kronična bol javlja se kod brojnih bolesti koštano-mišićnog sustava, kao što su reumatizam i artritis, te kod malignih tumora.

Sve bolove, bilo da se radi o akutnim ili kroničnim, treba liječiti. Pristupi liječenju različiti su, no osnovno sredstvo su analgetici, lijekovi protiv bolova. Neki od analgetika mogu se kupiti u ljekarni bez liječničkoga recepta i većinom su sigurniji za primjenu od lijekova koji se propisuju na recept, mada je pri njihovoj primjeni također potreban oprez jer i oni mogu izazvati neželjene reakcije, a neki su i kontraindicirani u pojedinim stanjima i bolestima. Stoga bi bilo poželjno prije uzimanja tih lijekova konzultirati liječnika ili ljekarnika i uz njihovu pomoć odabrati pravi lijek, u odgovarajućoj dozi, te ga primijeniti na odgovarajući način.

Lijekovi za ublažavanje bolova dijele se na opioidne i neopioidne analgetike.

## **Neopioidni analgetici**

Najčešće se za liječenje boli koriste neopioidni analgetici, kojih ima više vrsta.

**Paracetamol** je lijek učinkovit za blage i umjereno jake bolove, siguran za primjenu kod odraslih, djece i trudnica, te se u ljekarnama može kupiti bez recepta. Ipak ga treba primjenjivati s oprezom jer uzimanje velikih doza može izazvati teško oštećenje jetara i bubrega. Osim što ublažava bolove, djeluje i na sniženje povišene tjelesne temperature. Na tržištu je dostupan u različitim oblicima (tablete, sirup, čepići) i pod različitim nazivima (Lupocet, Lekadol, Plicet...). Ako se uzima u obliku tableta ili sirupa, preporuča se primjena jedan sat prije jela ili 2-3 sata nakon obroka, a dnevnu dozu najbolje je raspodijeliti na 3-4 pojedinačne doze. U ljekarni se prodaju proizvodi kao što su Maxflu, Coldrex, Lupocet Flu i sl. koji, uz paracetamol, sadrže i vitamin C i sredstvo za odčepijavanje nosa, a koriste se u liječenju simptoma gripe i prehlade.

**Acetilsalicilna kiselina**, poznatija kao Andol ili Aspirin, već se više od stoljeća koristi kao lijek za ublažavanje srednje jake akutne boli različitog podrijetla (glavobolje, zubobolje, bolne menstruacije, mišićne boli i sl.) te za snižavanje tjelesne temperature. U maloj dozi, od 100 mg (Aspirin 100 ili Andol 100), sprječava stvaranje ugrušaka te se primjenjuje za sprječavanje srčanog i moždanog udara.

Iako se u ljekarni kupuje bez recepta, acetilsalicilna kiselina nije potpuno bezazlen lijek: budući da oštećuje želučanu sluznicu, može izazvati iritaciju, bol i krvarenje u želucu, pa bi se njena primjena trebala izbjegavati kod osoba koje imaju želučane tegobe.

Da se ublaži njen štetan učinak na želudac, preporuča se primjena uz obrok ili nakon obroka, uz dovoljno tekućine.

Ne preporuča se primjena nakon stomatoloških zahvata, zbog opasnosti od krvarenja. Ne smije se davati djeci mlađoj od 12 godina jer kod njih može izazvati opasan Rejev sindrom. Za liječenje simptoma gripe i prehlade dostupni su pripravci koji, uz acetilsalicilnu kiselinu, sadrže i vitamin C (Andol C, Aspirin C).

Postoje neke bolesti i stanja te neki lijekovi (protiv zgrušavanja krvi) uz koje je kontraindicirana primjena acetilsalicilne kiseline, pa se preporuča konzultirati liječnika ili ljekarnika prije uzimanja takvog lijeka.

Za liječenje boli često se koriste i lijekovi koji se nazivaju **nesteroidni antireumatici (NSAR)**.

Djeluju i na sniženje tjelesne temperature te protuupalno i anti-reumatski.

Toj skupini lijekova pripadaju ibuprofen (Brufen, Neofen...), diklofenak (Voltaren, Diclorapid...), ketoprofen (Ketonol, Knavon...), piroksikam (Erazon, Lubor), naproksen (Nalgessin), indometacin, meloksikam (Movalis) i drugi.

Ti se lijekovi vrlo često primjenjuju za ublažavanje različitih vrsta bolova različitog uzroka, no njihova primjena može izazvati neželjene učinke, najčešće vezane uz probavni trakt: iritaciju želuca, stvaranje čira (ulkusa), želučano krvarenje.

Radi bolje podnošljivosti preporuča se uzimati ih uz obrok, uz dovoljno tekućine.

Osim u obliku tableta i kapsula, na tržištu se nalaze i u obliku čepića te kao kreme i gelovi (Voltaren gel, Luboreta krema...), koji se utrljaju na bolno mjesto, a učinkoviti su u liječenju zglobno-mišićne boli.

Potrebna je oprez pri primjeni tih lijekova kod starijih osoba te kod bolesnika s bubrežnim bolestima ili oštećenjem jetara.

U trudnica i dojilja najbolje ih je izbjegavati, osobito u zadnjem trimestru trudnoće. Ne smiju ih uzimati bolesnici koji uzimaju anti-koagulanse (lijekove protiv zgrušavanja krvi).

Na tržištu postoji ibuprofen u obliku sirupa (Dalsy), pogodan za primjenu kod djece.

**Metamizol** (Analgin, Baralgin) ima snažan analgetski učinak, ali se njegova primjena ne preporučuje zbog opasnosti od smanjenja broja granulocita (vrsta bijelih krvnih stanica) u krvi.

## Opioidni analgetici

Opioidni analgetici najdjelotvorniji su lijekovi protiv bolova, koriste se samo po preporuci liječnika, za liječenje srednje jakih i jakih bolova.

Opioidni analgetik najslabijeg učinka, ali i s najmanje nuspojava, jest **tramadol** (Tramal, Lumidol). Primjenjuje se najčešće u obliku tableta, kapsula ili kapi, a neželjeni učinci koji se mogu javiti pri njegovoj primjeni jesu pospanost, umor, vrtoglavica, mučnina, povraćanje te zatvor. Zbog njegovog utjecaja na psihofizičke sposobnosti, za vrijeme terapije tramadolom treba izbjegavati upravljanje motornim vozilima i strojevima.

Kombinacija tramadola i paracetamola pokazala se učinkovitom u liječenju različitih vrsta boli, te se takvi kombinirani preparati nalaze i na hrvatskom tržištu (Zaldiar, Doreta). Ostali opioidni analgetici, kao što su **morfin**, **oksikodon**, **fentanil** i drugi, koriste se samo kod jakih bolova koji ne popuštaju na druge analgetike, a to je najčešće bol pri malignoj bolesti. Moraju se primjenjivati i dozirati samo po uputi liječnika zbog neželjenih učinaka koje mogu izazvati. Najčešća je nuspojava pri dugotrajnoj primjeni tih lijekova zatvor. Blaži oblik te nuspojave može se liječiti odgovarajućom prehranom, a ponekad je nužno primijeniti laksativ.

Ostali su neželjeni učinci opioida mučnina, povraćanje, pospanost i depresija disanja. Poseban je problem kod primjene opioida razvoj ovisnosti i tolerancije, tako da je potrebno, nakon određenog vremena redovitog uzimanja tih lijekova, povećati dozu lijeka da bi se ostvario odgovarajući analgetski učinak.

Opioidi se mogu primjenjivati u obliku tableta, otopina ili injekcija, no danas je najčešća njihova primjena pomoću flastera koji se lijepe na kožu (npr. Durogesic) i mijenjaju se svaka 72 sata.

Nijedan bolesnik ne bi smio trpjeti bol! Postoji širok spektar analgetika na tržištu i, ovisno o vrsti boli, liječnik će vam preporučiti onaj koji vam najbolje odgovara.

**Nives Radošević Quadranti, dr.med.**





# Točno prema uputama!

### Djelovanje antibiotika

Antibiotici liječe bolest – infekciju ubijajući ili zaustavljajući rast bakterije koja ju je uzrokovala. Liječnici danas imaju na raspolaganju više od stotinu različitih antibiotika za liječenje različitih infekcija. Iznimno je važno znati da antibiotici liječe samo infekcije uzrokovane bakterijama. Potpuno su beskorisni u liječenju virusnih bolesti (prehlada, gripa, grlobolja, »viroza«, kašalj) ili gljivičnih infekcija. Upravo su virusne infekcije one koje uzrokuju većinu infekcija zbog kojih se bolesnici obraćaju svom liječniku. Liječnik može procijeniti o kojoj se vrsti infekcije radi i, ako je potrebno, propisati antibiotik. Nije svejedno koji će antibiotik propisati, čak i kada je potreban, jer oni djeluju različito i na različite bakterije. Osim toga, i mjesto infekcije, kao i bolesnikove karakteristike važ-

ni su faktori koji pridonose odluci o propisivanju određenog antibiotika. Liječnik zna koliko dobro određeni antibiotik prodire u pojedine organe i tkiva, a isto tako kako odabrati antibiotik u pojedinim dobnim skupina bolesnika, npr. djece, trudnica ili starijih, uz bolesti jetara i bubrega, kako odabrati lijek kod alergičnih bolesnika itd. Ispravno odabrati antibiotik, čak i u infekcijama kod kojih je poznat uzročnik, jako je teško i za liječnika, i potrebno je mnogo znanja i iskustva kako bi se donijela ispravna odluka.

### Bakterije

Broj različitih bakterijskih vrsta ogroman je i teško ga je procijeniti. Navode se različite procjene o njihovu broju, između 10 milijuna i 10 milijardi. Za usporedbu, pretpostavlja se da na Zemlji živi između 10 i 30 milijuna različitih životinjskih vrsta, uglavnom kukaca. Poznatih je, međutim, životinjskih vrsta oko 1.250.000.

**Antibiotici spadaju u skupinu najčešće propisanih lijekova u modernoj medicini. To su djelotvorni lijekovi koji mogu izliječiti brojne infekcije i spasiti život. Ali, kada se ne uzimaju na ispravan način, mogu uzrokovati više štete nego koristi.**

Poznatih je biljnih vrsta oko 300.000. Bakterije se nalaze posvuda u našoj okolini i u našem organizmu, ali sve one ne uzrokuju bolesti. Neke su i potrebne kako bi naš organizam mogao normalno funkcionirati.

### Antibiotici, bakterije i otpornost

Mnoge infekcije uzrokovane bakterijama liječe se antibioticima. Međutim, ne djeluju svi antibiotici na sve bakterije. Bakterije mogu biti prirodno otporne na neke antibiotike, pa se infekcije uzrokovane njima ne mogu liječiti takvim antibioticima. To se zove prirodna otpornost. Pored toga, većina osjetljivih bakterija u prisustvu antibiotika razvija otpornost prema tim antibioticima. Otporne pak bakterije prenose otpornost na susjedne bakterije iste ili druge vrste. To je stečena otpornost. Stje-



čući otpornost, bakterije održavaju vrstu. Infekcije uzrokovane otpornim bakterijama vrlo su opasne, teško ih je liječiti jer se smanjuje broj djelotvornih antibiotika koje imamo na raspolaganju. Danas već postoje bakterije koje su otporne na sve poznate antibiotike. Kad se uzme antibiotik, bez obzira na to da li nam je potreban ili ne, osjetljive bakterije ugibaju, a one otporne nastavljaju rasti i razmnožavati se. Mnoge osjetljive bakterije pri tome postaju otporne. Ponavljana i nepotrebna uporaba antibiotika osnovni je uzrok razvoju otpornosti bakterija. Te otporne bakterije mogu se lako prenijeti na članove obitelji ili druge osobe u kontaktu i izazvati bolest koju je uvijek teže liječiti.

## Uporaba antibiotika i neželjena djelovanja

Kako su antibiotici djelotvorni i sigurni lijekovi s malo nuspojava, često se uzimaju »za svaki slučaj«, bez razmišljanja o pravom uzročniku infekcije. Ranih, odmah uočljivih, neželjenih posljedica neprimjerene uporabe antibiotika nema ili su blage, a o kasnim posljedicama, otpornosti bakterija, ne razmišlja se. Ako se uzimaju kako treba, brzo dovede do izlječenja bakterijske infekcije, pa smo skloni pripisati im i čudotvorna svojstva koja oni nemaju, a to je ublažavanje simptoma virusnih infekcija. »Ako pomogne – dobro, ako ne – nikom ništa.«

Prehlada, gripa ili razne »viroze« nisu uzrokovane bakterijama, pa na njih antibiotici ne djeluju. Kašalj ili bronhitis rijetko zahtijevaju primjenu antibiotika, kao i većina upala grla (osim gnojne angine!). Ako je iz brisa grla ili nosa izolirana bakterija i učinjen nalaz antibiograma (nalaz testa osjetljivosti bakterije prema antibioticima), prema kojemu su djelotvorni različiti antibiotici, to ne znači da je potrebno uzimati antibiotik! U usnoj šupljini (i grlu) i u nosu nalaze se brojne bakterije koje u normalnim uvjetima ne uzrokuju bolest i ne liječe se. Liječnik, na temelju detaljnog pregleda, kliničke slike i nalaza antibiograma, procjenjuje da li je potreban antibiotik. Uzimanje antibiotika »na svoju ruku« nosi više štete nego koristi.

Ponekad se za upalu uha ili težu upalu sinusa propisuju antibiotici. Ako je antibiotik propisan, treba ga uzimati točno onako kako je liječnik preporučio. Liječenje antibioticima ne treba prekidati prije nego što to liječnik savjetuje, čak i ako su simptomi bolesti nestali. Nestanak simptoma znak je da antibiotik djeluje. Ako se



## Antibiotici najbolje djeluju

- ako se uzimaju točno onako kako su propisani
- ako se uzimaju onoliko dugo koliko je preporučio liječnik, čak i ako su se simptomi bolesti već povukli; ako se liječenje antibiotikom prekine, može se dogoditi da sve bakterije koje su uzrokovale bolest nisu uništene, pa se bolest može ponovno javiti
- ako ih uzima ona osoba kojoj su propisani; antibiotici se ne smiju uzimati na svoju ruku, posuđivati od drugih niti davati drugima; ne smiju se koristiti antibiotici koji su ostali od prethodnog liječenja!

liječenje prerano prekine, bakterije koje su uzrokovale bolest, a još su preostale u organizmu, nastavit će se razmnožavati i mogu opet izazvati bolest! Antibiotik ne treba čuvati u kući »za svaki slučaj«. Kada je potreban antibiotik, liječnik će propisati vrstu i količinu koja je potrebna! Takva uporaba antibiotika »za svaki slučaj« ili »sam najbolje znam kad mi antibiotik treba« najopasnija je i najviše pogoduje razvoju otpornih bakterija! Od posljedica infekcija uzrokovanih otpornim bakterijama prošle je godine u zemljama EU umrlo 25.000 ljudi!

Poput svih drugih lijekova, antibiotici mogu stupiti u interakcije s nekim drugim lijekovima, pa liječniku koji propisuje antibiotik svakako valja napomenuti ako se već uzima neki lijek. Također valja spomenuti ako se ranije javila alergija na antibiotike ili druge lijekove. Antibiotici mogu imati nuspojave. Najčešće su probavne smetnje i osip. Neki će antibiotici izazvati manje smetnji ako se uzimaju s hranom, a neki se pak ne smiju uzimati s hranom



ili mlijekom. Antibiotici su lijekovi koji se ne smiju izdavati u ljekarnama bez liječničkog recepta. Unatoč vrlo jasnim pravilnicima, bolesnici često na vlastiti zahtjev dobiju antibiotik u ljekarni i koriste ga na svoju ruku.

Donedavno je problem rastuće otpornosti bakterija bio rješavan dolaskom novih djelotvornih antibiotika na tržište, pa nismo brinuli o njoj. Međutim, unatrag 20-ak godina na tržištu je sve manje novih antibiotika jer su istraživanja i proizvodnja novih antibiotika neisplativi farmaceutskoj industriji. Puno je profitabilnije ulagati u istraživanje lijekova koji će se koristiti kronično, doživotno. Nalazimo se u situaciji da moramo sačuvati djelotvornost antibiotika na postojećoj razini, a to možemo jedino njihovom primjerenom i kontroliranom uporabom.

**Prof.dr.sc. Vera Vlahović-Palčevski**



**Bolesti probavnog sustava čine značajan dio oboljenja cjelokupne populacije. Probavni sustav obavlja važne funkcije: uz probavu i resorpciju hrane, jedan je od najvećih sustava žlijezda s unutrašnjim izlučivanjem u tijelu.**

**P**robavni se sustav sastoji od probavne cijevi i probavnih žlijezda. Započinje ustima, gdje zubi kidaju i usitnjuju hranu koja se natapa slinom iz žlijezda slinovnica, jezik prevrće hranu po ustima i oblikuje loptu (bolus) koju odguruje u stražnji dio usta spreman za gutanje. Hrana dalje složenim aktom gutanja ulazi u mišićnu cijev, jednjak, na koji se nastavlja želudac.

U želucu vlada nizak pH (oko 2) zbog lučenja želučane kiseline.

Nakon obrade u želucu, hrana prolazi kroz dvanaesnik te tanko i debelo crijevo.

Probavna cijev završava anusom (čmarom).

Probavne su žlijezde: žlijezde slinovnice, jetra i gušterača, bez čijih produkata probava ne bi bila moguća.

Zahvaljujući enzimu iz sline (ptijalinu), probava ugljikohidrata započinje već u ustima; probava proteina započinje u želucu, pod djelovanjem enzima pepsina koji luče stanice sluznice želuca, dok probava masti započinje u dvanaesniku u koji se ulijevaju enzimi gušterače i žuč.

Lučenje probavnih enzima i rad probavnog sustava (nakon akta gutanja) pod nadzorom je autonomnog živčanog sustava.

### **Boli i peče**

Bolešću često pogođen organ probavnog sustava jest želudac. Najčešće

# Gasitelji p



su bolesti želuca gastritis i želučani ulkus (vrijed, čir).

**Gastritis** je upala želučane sluznice koju mogu uzrokovati mikroorganizmi (bakterije, virusi), unošenje korozivnih tvari (kiseline i lužine), ali puno češće uzimanje određenih lijekova, pogotovo nestereo-

idnih protuupalnih lijekova (acetilsalicilna kiselina, ibuprofen, diklofenak, ketoprofen, piroksikam...), pijenje alkohola, pušenje te pretjerano izlučivanje želučane kiseline (zbog stresnog događaja).

Čest je uzročnik gastritisa bakterija *Helicobacter pylori*.



# ožara u želucu



**Simptomi gastritisa su: gubitak apetita, mučnina, bol i nelagoda u gornjem dijelu abdomena**

govorimo o **želučanom ulkusu**. Simptomi su bol, najčešće lokalizirana na sredini trbuha, jaka, probadajuća, praćena žgaravicom, zatvorom, mučninom i povraćanjem.

Pušenje, alkohol, stres i preobilni obroci pogoršavaju simptome, a manji obroci, mlijeko i lijekovi protiv kiseline umanjuju simptome.

## **Prvo otkloniti uzrok**

Nakon postavljanja dijagnoze, pristupa se liječenju ovisno o uzroku.

Ako je uzrok uzimanje alkohola ili nesteroidnih protuupalnih lijekova, svakako treba prestati s konzumacijom tih tvari.

Kako bismo smanjili štetni utjecaj želučane kiseline na sluznicu želuca, koriste se lijekovi koji mogu smanjiti izlučivanje želučane kiseline ili ju neutralizirati.

U prvu skupinu svrstavamo blokatore histaminskih H2 receptora (npr. Peptoran, Ranital, Ulfamid) i inhibitore protonske pumpe (npr. Controloc, Ulzol, Nexium).

Blokatori histaminskih receptora stari su tridesetak godina i predstavljali su prekretnicu u liječenju ulkusne bolesti.

Djeluju tako da blokiraju djelovanje histamina koji potiče sekreciju želučane ki-

seline. Rabe se oralno, relativno dobro se podnose, a nuspojave su rijetke.

Inhibitori protonske pumpe djeluju tako da blokiraju protonsku pumpu koja izlučuje želučanu kiselinu.

Na svjetskom tržištu nalaze se od 1988., a danas su na samom vrhu najpropisivanijih lijekova, kako u svijetu, tako i u Hrvatskoj. Uglavnom su to sigurni lijekovi koji se dobro podnose.

Nuspojave koje se mogu javiti jesu proljev, glavobolja, opstipacija.

## **Trenutno olakšanje**

Lijekovi koji neutraliziraju želučanu kiselinu zovu se antacidi.

Najčešće su to soli magnezija i aluminija koje povišuju pH želuca i na taj način djeluju zaštitno na želučanu sluznicu (npr. Gastal).

Antacidno djelovanje nastupa odmah nakon uporabe, a traje dva do tri sata, tako da su ti lijekovi prikladni za liječenje onih bolesnika kod kojih je potrebno postići trenutno olakšanje tegoba.

Ako je u podlozi gastritisa infekcija bakterijom *Helicobacter pylori*, provodi se tzv. trojna terapija, u koju su uključena dva antibiotika i jedan inhibitor protonske pumpe.

Radi uspješnosti liječenja, važno je da se terapija provodi u trajanju i na način kako je propisano.

**Ana Petretić, dr.med.**

## **PREVENCIJA**

***U prevenciji i liječenju gastritisa i ulkusne bolesti želuca prije svega treba ukloniti i smanjiti djelovanje štetnih čimbenika, a lijekovi dolaze kao nadopuna adekvatnim životnim navikama.***

***Ne smije se zaboraviti da navedeni simptomi mogu ukazivati i na neka teža oboljenja, pogotovo ako ne reagiraju na propisanu terapiju.***

***U svakom slučaju, važne su redovite kontrole i pridržavanje preporuka liječnika.***



Simptomi gastritisa su nespecifični, poput gubitka apetita, mučnine, boli i nelagode u gornjem dijelu abdomena, iako se može manifestirati i povraćanjem želučanog sadržaja i/ili krvi te crnom stolicom.

Ako isti štetni čimbenici dovedu do lokaliziranog gubitka tkiva sluznice želuca,



*Kada govorimo o lijekovima za tlak, mislimo na liječenje povišenoga krvnog tlaka. To je tlak u arterijama veći od normale, najčešće bez simptoma, koji povećava rizik nastanka zatajenja srca, srčanog udara (infarkta srca), moždanog udara, oštećenja bubrega i oštećenja očne pozadine (krvnih žila mrežnice oka).*

# Bolest i simptom

**H**ipertenzija znači povišenje krvnoga tlaka, bez obzira na uzrok, a dijeli se na primarnu (esencijalnu) i sekundarnu hipertenziju. Visoki tlak naziva se i »tihi ubojica« jer najčešće godinama ne uzrokuje nikakve tegobe, a oštećuje vitalne organe i njihovu funkciju (mozak, srce, bubrege). Vrijednosti krvnoga tlaka variraju tijekom dana zbog stanja našeg organizma, tako da je najviši ujutro, a najniži noću, za vrijeme spavanja.

### **Treba ga uloviti na početku**

Uzrok nastanka hipertenzije u 95% slučajeva je nepoznat, a u preostalih 5% je posljedica nekih drugih bolesti, najčešće bolesti bubrega, šećerne bolesti te uzimanja lijekova (oralna kontracep-

cija). U nastanku hipertenzije važnu ulogu imaju povećana tjelesna težina, stres, prekomjerno uživanje alkohola. Pacijenti se najčešće javljaju liječniku kada osjete glavobolju, vrtoglavicu, zujanje u ušima, bolove u prsnom košu i lupanje srca. Posljedice su povišenoga krvnog tlaka trajna oštećenja pojedinih organa, infarkt srca, srčano zatajenje, moždani udar, zbog čega je jako važno pravodobno otkrivanje, dok još nisu nastupila oštećenja.

Danas se kao standard smatra tlak od 120/80 bez obzira na

dob. Primarna hipertenzija, za koju je uzrok nepoznat, liječi se dugotrajno i doživotno, dok se sekundarna liječi uklanjanjem uzroka koji su doveli do njenog nastanka.



Terapija se mora uzimati redovito, po mogućnosti u isto vrijeme, a najveća je pogreška prekinuti terapiju kad se krvni tlak normalizira.

Često je mukotrpno doći do najbolje terapije, što zahtijeva i veliko strpljenje pacijenata.

U liječenju hipertenzije mogu se upotrijebiti sljedeće skupine lijekova, kao pojedinačni lijekovi ili u kombinacijama: diuretici, koji potiču izlučivanje tekućine iz organizma, beta-blokatori, koji djeluju na srčani mišić, blokatori kalcijevih kanala, koji povoljno utječu na srčani rad, vazodilatatori, inhibitori enzima angiotenzin konvertaze, antagonisti angiotenzinskih receptora, koji su novija generacija antihipertenziva.

## Antiaritmici



Aritmije su poremećaji normalnog srčanog ritma pa srce radi brže ili sporije. Često prate srčane bolesti.

**Tahikardije** (ubrzan rad srca) dovode

do lupanja srca, vrtoglavice, zamagljenog vida, mučnine, slabosti i dispneje (otežanog disanja). Kod osoba koje su oboljele od raznih bolesti srca, tahikardije mogu izazvati pogoršanje bolesti.

**Fibrilacije ventrikula** su ubrzan i nepravilan ritam ventrikula.

Prilikom napadaja neophodna je brza intervencija liječnika, jer u protivnom može doći i do smrti pacijenta.

Lijekovi koji se koriste u liječenju aritmija jesu beta-blokatori: atenolol (Atenolol, Ormidol, Tenormin), metoprolol (Bloxan), bisoprolol (Byol, Concor, Concor Cor), blokatori kalcijevih kanala: verapamil (Isoptin, Lekoptin, Verapamil), diltiazem (Aldizem, Diltiazem, Dilzem retard). Antiaritmici se uglavnom ne preporučuju osobama koje nemaju srčanih tegoba i koronarnu bolest, zbog nuspojava i mogućnosti izazivanja aritmija.

Ako osobe, i uz terapiju navedenim antiaritmici, imaju simptome, daju im se niže doze amiodarona (Amiodaron, Cordarone).

## Vazodilatatori

Vazodilatatori su lijekovi koji opuštaju mišiće krvnih žila te su uključeni u liječenje srčanih bolesti. To su tvari koje povećavaju protok krvi kroz srce i krvne žile jer izazivaju njihovu dilataciju, širenje.



Najčešće su primjenjivani vazodilatatori derivati nitroglicerina (ISMN, Angised) i nitrati. Zbog brzog razvoja tolerancije, potrebno je primjenjivati peroralne pripravke, s pauzom od najmanje osam sati bez aktivnog lijeka (znači, jednom dnevno). Bolja je primjena pod jezik u slučaju napadaja angine pectoris (nitroglicerina ili Isosorbid-dinitrat, Tinidil). Tada je nastup djelovanja brz, a i djelovanje je kraće. Takva primjena može se prakticirati i prije očekivanih napora.

Nepoželjna su djelovanja posljedica vazodilatacije (glavobolja, pad tlaka). Zapravo, jaka je glavobolja čest uzrok prestanka uzimanja lijeka, mada je znak njegove aktivnosti!

## Antikoagulancije

To su lijekovi koji se primjenjuju kod rizičnih pacijenata sa srčanom bolesti te nakon preboljelog srčanog infarkta. Antikoagulancije su lijekovi koji sprečavaju zgrušavanje krvi, koje je karakterizirano snažnom aktivacijom trombocita. Aktivacija trombocita povećava se pri raznim srčanim incidentima.

Najčešće primjenjivan lijek koji ima antitrombotično djelovanje je acetilsalicilna kiselina (ASK, Andol, Aspirin), u dozi od 50-150 mg dnevno. Primjenjuje se u niskim dozama jer je utvrđeno da su i one učinkovite, a manje su nuspojave (želučani problemi, oštećenje želučane sluznice).

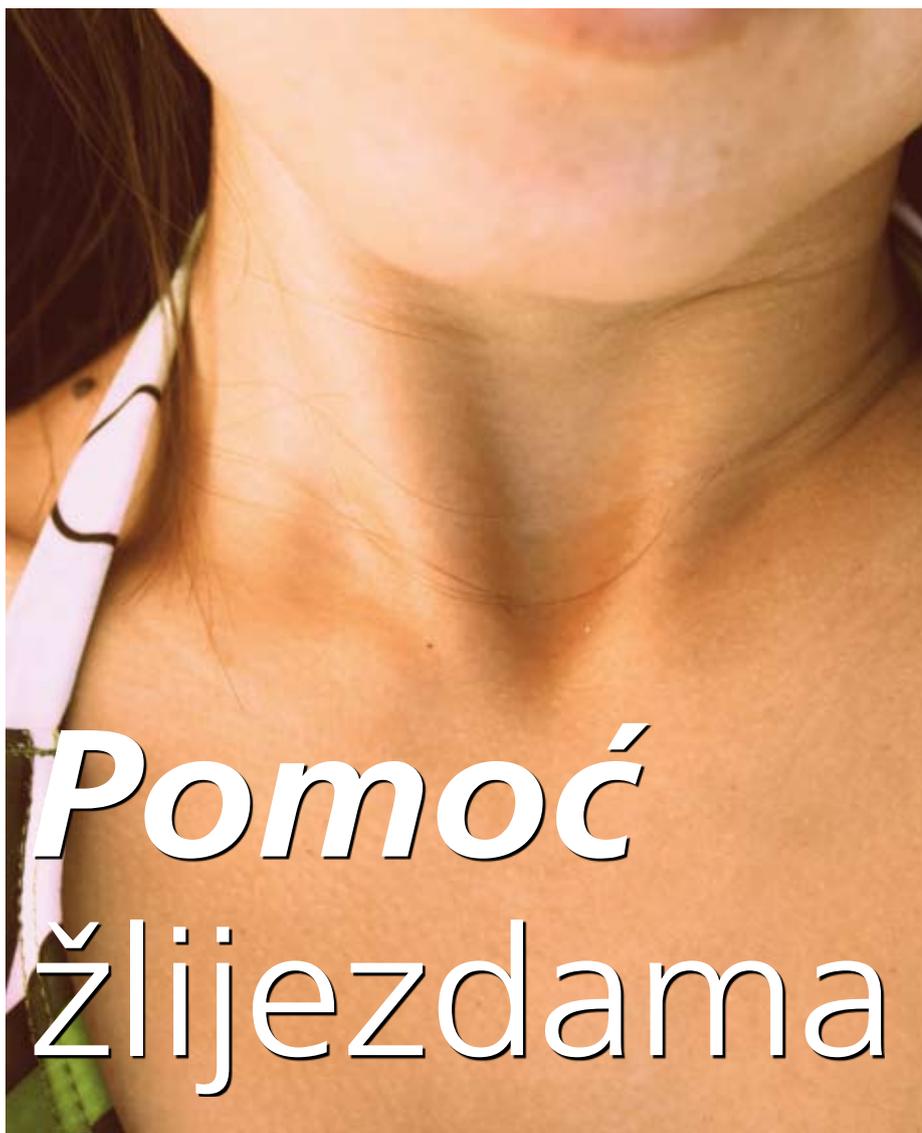


U terapiju se uz ASK uvode tienopiridini, klopidogrel (Plavix, Pigrel), tiklopidin (Tagren).

Uporaba tiklopidina znatno je smanjena zbog nuspojava. Danas je najčešća terapija ASK u dozi od 75 mg/dan, uz klopidogrel 75 mg/dan, što je i zlatni standard nakon invazivnih kirurških zahvata, ugradnji srčanog stenta.

**Magistra farmacije Aurora Antolović**





**Hormoni su kemijske tvari koje izlučuju žlijezde s unutrašnjim izlučivanjem u našem organizmu. Danas, razvojem farmaceutske industrije, raznim tehnološkim procesima dobivamo tvari koje »igraju ulogu« lijekova-hormona.**

stinalnih bolesti, teških proljeva i povraćanja kao i kod korištenja još nekih lijekova, kao što su antibiotici, i raznih prirodnih lijekova, kao što je gospina trava.

Primjena OHK povezuje se s povišenim rizikom nastanka duboke venske tromboze i plućne embolije te se prije korištenja moramo posavjetovati s liječnikom koji će prepoznati i dodatne čimbenike rizika. OHK ima učinkovitost veću od 99% ako se uzima redovito, bez kombiniranja s drugim lijekovima, što znači da će samo jedna žena na svakih 1000 koje koriste tu zaštitu ostati trudna u jednoj godini.

Osim OHK, na tržištu se mogu naći kontracepcijski flasteri, koji sadrže iste hormone kao i tablete, kontracepcijska injekcija, koja sadrži hormon progesteron i može pružiti zaštitu do tri mjeseca, te kontracepcijski implantati s progesteronom, koji se ugrađuju u kožu nadlaktice, a njihov je učinak do tri godine.

Iako je prošlo više od pedeset godina od pojave kontracepcijskih tableta koje su najispitivaniji lijekovi, danas su često pri-

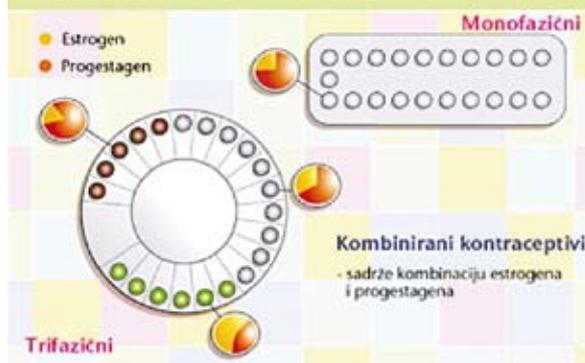
# Pomoć žlijezdama

**K**ontracepcija obuhvaća sve metode koje sprječavaju nastanak neželjene trudnoće, a postoji koliko i ljudski rod. Danas oko 100 milijuna žena koristi oralne hormonske kontraceptive (OHK), što ukazuje na to da je pilula jedan od najuobičajenijih oblika kontracepcije. Prvi oralni kontraceptiv proizveden je daleke 1960. godine. Današnji preparati za oralnu hormonsku kontracepciju u svom sastavu imaju sintetske ženske spolne hormone, estrogene i progesterone. Većina preparata sadrži estrogen etinil estradiol, u dozi od 20, 30 ili 35 mcg, što je 3-5 puta manja doza od one koja se koristila prije 50-ak godina te se smatraju niskodoziranim. Vrlo se rijetko koriste preparati s 50 mcg estrogena i više jer se upravo s visokim dozama povezuje povećan rizik krvožilnih bolesti i nastanak simptoma nepodnošenja.

Sintetski dobiveni progesteroni nazivaju se gestagenima ili progestinima. Prvi gestageni dobivali su se iz testosterona, muškog spolnog hormona, dok su današnji izvedeni iz progesterona, ženskog spolnog hormona. Sastavnica gestagenske komponente određuje izbor kontraceptiva. Postoje jednofazne tablete, koje su istog sastava i doza hormona, te višefazne, kod kojih se oni mijenjaju. Većina preparata na tržištu su jednofazni i dolaze u pakiranju od 21, 24 i 28 tableta.

Tablete se uzimaju prvog dana menstrualnog ciklusa i svaka je tableta označena danom u tjednu. Dnevno se uzima jedna tableta, poželjno u isto vrijeme. Smanjenje učinka OHK je kod gastrointe-

### KOMBINIRANI ORALNI KONTRACEPTIVI



sutne zablude u vezi s rizikom i nuspojavama zbog neznanja, pogrešnih informacija i glasina koje nisu znanstveno utemeljene te se dnevno u svijetu učini 126 000 namjernih pobačaja.

## Ključ koji otvara stanicu

**Inzulin** je hormon koji proizvode stanice gušterače. Bez inzulina tijelo ne može u potpunosti iskoristiti hranu. On djeluje kao ključ koji pomaže da glukoza iz krvi uđe u stanicu. Osoba koja boluje od šećerne bolesti ne može proizvesti dovoljno ključeva koji bi otvorili vrata stanica, šećer se zadržava u krvi, što dugoročno oštećuje oči, živce, bubrege i krvne žile, dok stanice nemaju dovoljno energije za rad. Osobe mogu imati šećernu bolest, dijabetes, koju karakterizira djelomičan ili potpun izostanak proizvodnje inzulina.

Ako se tjelovježbom, dijetom i oralno primijenjenim lijekovima ne može postići dobra kontrola šećera (glukoze) u krvi, moraju se koristiti inzulinski pripravci. Osamdesetih godina prošloga stoljeća inzulin se dobivao ekstrakcijom iz životinja (krava i svinja). Danas se, međutim dobiva biosintezom iz mikroorganizama, primjerice pekarskoga kvasca. Kako se inzulin nakon oralne primjene (preko usta) razgradi u želucu, mora se ubrizgati potkožno pomoću igle i šprice. Danas su razvijene posebne inzulinske brizgalice, bolje praktičnosti i točnijeg doziranja inzulina pa je i liječenje šećerne bolesti kvalitetnije.

Na tržištu se nalazi trajna inzulinska brizgalica, koja se može koristiti za ubrizgavanje inzulina nekoliko godina, a poznata je pod nazivom »pen«. Vrlo je precizna i jednostavna za uporabu. U njoj se nalazi uložak s inzulinom za nekoliko ubrizgavanja. Kada se isprazni, uložak se zamjenjuje novim. Na tržištu se nude ulošci za gotovo sve uobičajene vrste inzulina. Inzulinski pripravci dostupni na



tržištu razlikuju se po brzini djelovanja i duljini djelovanja inzulina. Ultrakratkodjelujući (bistri) pripravci karakterizirani su brzim djelovanjem, ali kratkom duljinom djelovanja (inzulin aspart), kao i kratkodjelujući (bistri). Srednjedugodjelujući (mutni) sadrže tvar koja odgađa ili usporava apsorpciju inzulina, tako da djeluju tek 4 do 12 sati nakon primjene. Dugodjelujući inzulin ima najsporiji početak djelovanja, s najvećim učinkom između 8 i 24 sata nakon primjene. Danas je u širokoj primjeni predmiješani inzulin, kombinirani pripravak kratkodjelujućeg i srednjedugodjelujućeg inzulina, koji se daje neposredno prije obroka. On bolje regulira šećer u krvi, koji je odgovoran za komplikacije dijabetesa na srcu i krvnim žilama. U inzulinskim pumpama koristi se isključivo kratkodjelujući inzulin koji se kontinuirano isporučuje stanicama.

## Vjerni oponašatelj

Pumpa djeluje tako da tanka plastična cijev provodi inzulin iz pumpe u savitljivu iglu koja se uvodi u masno tkivo pod kožom na trbuhu. Uloga je pumpe što vjernije oponašati lučenje inzulina kao kod zdravih ljudi.

Danas je u fazi istraživanja kapsula koja bi zaštitila inzulin od želučanih kiselina nakon što se popije, te omogućila da on stigne do crijeva, gdje ulazi u krvotok i djeluje poput onog primijenjenog potkožno.

Biolozii su stvorili biljku koja proizvodi inzulin. To je šafranika, koja se do sada uzgajala za proizvodnju ulja. Šafranika (*Carthamus tinctorius* L.) ima zelene bodljikave listove i žute cvjetove.

Nadajmo se da će znanstvenicima uskoro poći za rukom »konstruiranje« umjetne gušterače, što bi trajno riješilo problem bolesnika sa šećernom bolesti.

**Magistra farmacije Aurora Antolović**



## Kad nas svlada umor

Stanje nedovoljnog stvaranja hormona štitnjače zove se hipotireoza. Najčešći su uzrok nedostatna količina joda u prehrani, upalne bolesti štitnjače, a od ostalih uzroka hipertireoza se najčešće liječi operacijom. Štitnjača je žlijezda s unutrašnjim izlučivanjem koja svoje hormone izlučuje direktno u krv. Izlučuje hormone tiroksin i trijodtironin, a za njihovu sintezu potreban je jod. Poremećaji rada štitnjače najčešće su bolesti u svijetu, ali su među najmanje prepoznatim. Smatra se da više od 300 milijuna ljudi boluje od smanjene aktivnosti štitnjače, ali se samo 20% njih liječi jer većina niti ne zna što uzrokuje njihove probleme, niti ih pripisuje radu štitnjače.

Simptomi kod osoba s hipotireozom razvijaju se postupno i često su nespecifični. Sve stanice u tijelu zahvaćene su nedostatkom hormona štitnjače te je smanjen metabolizam. Bolesnici dobivaju na težini, pospani su, tromi, bezvoljni, kosa im je tanka, otpada, prorjeđuje se, pojavljuje se ćelavost. Kroničan umor i iscrpljenost jedan su od najčešćih simptoma jer se osobe žale iako dobro spavaju. Čak i najmanji poremećaj funkcije štitnjače treba biti liječen kako bi se spriječila kardiovaskularne komplikacije te nastanak po život opasnih komplikacija, u kojima se usporava disanje te osoba može imati smanjen dotok krvi u mozak. Kako bismo otkrili radi li se o hipotireozii, potrebno je izvaditi krv i utvrditi razinu hormona. Liječenje se sastoji u nadoknadi hormona uzimanjem tableta sintetskih hormona, kao što je levotiroksin. Drugi se oblik dobiva iz osušene žlijezde životinje, ali liječnicima je teže dozirati takav preparat pa češće preporučuju onaj dobiven sintetski. Lijek je na tržištu od 70-ih godina prošloga stoljeća. Doza levotiroksina individualno se prilagođava, a dostupan je u četiri različite doze, pri čemu se količina levotiroksin-natrija kreće od 25 do 125 mcg. Idealno je uzeti lijek nakon ustajanja, najmanje pola sata prije jela, kako hrana ne bi poremetila njegov ulazak kroz crijevnu sluznicu.



# Zdrava se hrana n



*Spojevi prijeko potrebni organizmu zbog svoje kemijske građe, a ne kao izvori energije, nazivaju se specifičnim metaboličkim tvarima. U slučaju manjka specifičnih metaboličkih tvari, nije moguća međusobna nadoknada jer se specifičnost jedne kemijske građe ne može zamijeniti drugom.*

**U** specifične metaboličke tvari ubrajamo vitamine, minerale i esencijalne aminokiseline.

## ***Trebaju li baš svima?***

Vitamine dijelimo u dvije skupine: vitamine topive u vodi (C i B-kompleks) i vitamine topive u mastima (A, D, E i K).

Raznolika i uravnotežena prehrana, s dovoljnim unosom voća, povrća i mesa, omogućava zdravim osobama dostatan

unos vitamina i minerala nužnih za normalno funkcioniranje organizma.

Uzrok manjka vitamina i minerala mogu biti: pothranjenost (uključujući anoreksiju), poremećaji funkcije probavnog sustava (npr. proljevi različitog uzroka, poremećena funkcija gušterače i sl.), poremećaj transporta vitamina i minerala (npr. ciroza jetara, aktivni hepatitis itd.), njihova poremećena uporaba (npr. kod nekih genetskih bolesti ili uzimanja nekih

# e može zamijeniti

lijekova), kao i njihova povećana potrošnja (pojačan tjelesni napor), odnosno povećan gubitak (dugotrajno povraćanje, opekline).

U navedenim slučajevima manjka vitamina i minerala nužno se savjetovati s liječnikom, koji propisuje vitaminski i/ili mineralni pripravak, sukladno zdravstvenom stanju pojedinca.

Pri uzimanju navedenih pripravaka osobit oprez nužan je kod trudnica i male djece te osoba koje uzimaju određene lijekove, pa se u takvim slučajevima nužno savjetovati s liječnikom, kao i uzimati pripravke provjerene i ispitane kvalitete.

Međutim, suvremen način života, obilježen »brzom« hranom, neredovitim obrocima, stresom, manjkom energije i stalnim umorom, popraćen širokom dostupnošću, povoljnim cijenama i upornim reklamiranjem, doveo je do prave »epidemije« uzimanja vitaminsko-mineralnih pripravaka.

Vitamine i minerale danas uzimaju djeca i mladi, starije osobe i sportaši, zapravo svi koji misle kako su vitamini i minerali dobri za zdravlje, a što ih se više uzima, to je zdravlje bolje.



## Više nije i bolje



Ako izuzmemo činjenicu da je većina vitaminsko-mineralnih pripravaka dostupnih na tržištu loše kvalitete, sumnjivih sastojaka i upitne prehrabene vrijednosti, moramo se osvrnuti na spoznaju kako prekomjerna uporaba vitaminsko-mineralnih pripravaka može biti pogubna za zdravlje, osobito ako je riječ o vitaminima topivima u mastima, koji mogu biti toksični u većim količinama.

Zbog toga je važno poznavati pojedine oznake koje se nalaze na deklaraciji pripravaka:

**RDA** preporučena dnevna količina (zadovoljava potrebe 97-98% zdravih pojedinaca određene dobi);

**AI** vrijednost preporučenog unosa (utvrđuje se za skupinu zdravih osoba određene populacije);

**UL** najviša razina unosa vitamina i minerala koja još uvijek nije štetna za zdravlje;

**EAR** procijenjena prosječna potreba vitamina i minerala koja može zadovoljiti potrebe 50% zdravih osoba određene dobi i spola.

Povećane doze vitamina i minerala mogu dovesti do različitih poremećaja.

Povećan unos **vitamina A** (beta-karoten, retinol) u razdoblju duljem od 3 mjeseca uzrokuje sindrom toksičnog učinka koji se očituje promjenama na koži i sluznicama, povećanjem jetara i limfnih čvorova, uz moguć razvoj fibroze i ciroze jetara.

Za povećan unos **vitamina B1** (tiamin), **B2** (riboflavin), **B3** (niacin), **B7** (biotin), **B9** (folna kiselina), **B12** (kobalamin), kao i **vitamina E**, nisu dokazani štetni učinci.

Povećan unos **vitamina B5** (pantotenska kiselina) može uzrokovati proljev, a **vitamina B6** (piridoksin) neuropatiju. Povećan unos **vitamina C** (askorbinska kiselina) može uzrokovati mučninu, proljev, stvaranje bubrežnih kamenaca i metaboličku acidozu, dok povećan unos **vitamina D** uzrokuje povećanje razine kalcija u krvi, kao i njegovo pojačano izlučivanje mokraćom. Velike doze **vitamina K** mogu biti toksične i izazvati alergijske reakcije.

Povećana količina unesenog **željeza** uzrokuje vrtoglavicu, mučninu, povraćanje, aritmiju i sekundarnu hemokromatozu, **joda** hipertrofiju štitnjače (»jodna guša«), a **bakra** mučninu, povraćanje, bolove u trbuhu i mišićima.

Prevelike količine **cinka** izazivaju glavobolju, umor i slabe imunološki sustav, dok **fluor** u prevelikim koncentracijama izaziva učinke suprotne od očekivanih (krhkost kostiju, prestanak rasta, trovanje). Previše **kalcija** dovodi do njegovog taloženja u mekim tkivima koje uzrokuje oštećenje jetara, srca i bubrega.

Prije nego što zaključite kako imate »manjak« jednog ili više vitamina i/ili minerala te se odlučite na uzimanje pripravaka, svakako se posavjetujte sa svojim liječnikom jer ćete samo tako izbjeći zdravstvene probleme koji mogu nastati zbog njihovog nepravilnog unosa.

**Ivana Bočina, dr. med., spec. javnog zdravstva**





# Pomoć kod *straha* i *zabrinutosti*



*Velik se broj ljudi tijekom života susretne s neugodnim osjećajima unutrašnje napetosti, tjeskobe, straha, zabrinutosti, otežanog usnivanja, koje skupnim nazivom definiramo kao anksioznost.*

**Z**a razliku od normalne reakcije straha, kod anksioznosti ne postoji stvarna prijetnja i ugrožavajući podražaj, nego reakcije nastaju u sklopu očekivanja opasnosti.

Patološko stanje anksioznosti nastaje u slučaju kada simptomi anksioznosti ugrožavaju svakodnevne, normalne aktivnosti.

## *Najčešće propisivani lijekovi*

U farmakološkom pristupu liječenju anksioznosti koriste se tzv. anksiolitici. Do početka šezdesetih godina 20. stoljeća kao lijekovi za smirenje (sedaciju) i uspavlivanje (hipnozu) koristili su se uglavnom barbiturati.

Šezdesetih godina sintetizirani su prvi benzodiazepini, lijekovi koji, prije svega, uklanjaju anksioznost. Budući da su benzodiazepini puno sigurniji, s većom terapijskom širinom i rjeđim nuspojavama, potisnuli su uporabu barbiturata u medicinskoj praksi.

Anksiolitici su među najpropisivanijim lijekovima i koristi ih i do 10% stanovništva razvijenih zemalja.



**Patološko stanje anksioznosti nastaje u slučaju kada simptomi anksioznosti ugrožavaju svakodnevne, normalne aktivnosti**

Za otkriće prvog benzodiazepina, klordiazepoksida (nazvan Librium) zaslužan je dr. Leo E. Sternbach, farmaceut rođen 1908. u Opatiji.

Nešto je kasnije njegov znanstveni tim sintetizirao i diazepam (poznat pod zaštićenim imenima Valium, Apaurin, Normabel).

Danas je u uporabi oko 20 benzodiazepinskih spojeva (lorazepam, bromazepam, klonazepam, oksazepam, alprazolam...).

**Ana Petretić, dr.med.**

## 4 glavna učinka benzodiazepina

- anksiolitički učinak (uklanjaju psihičku napetost, tjeskobu i strah),
- hipnotički učinak (u većim se dozama upotrebljavaju za liječenje nesаницe, skraćuju fazu uspjavanja),
- smanjenje mišićnog tonusa (relaksirajući učinak na mišiće),
- antikonvulzivni učinak (uklanjaju grčeve mišića, pa se koriste u liječenju epileptičkog napadaja).



## Nikako s alkoholom

Benzodiazepini djeluju tako da se vežu na isto vezno mjesto u središnjem živčanom sustavu kao i tzv. gama-aminomaslačna kiselina, čime smanjuju podražljivost živčanih stanica. Ti se lijekovi mogu primjenjivati oralnim putem te intravenski i intramuskularno. Za njihovu razgradnju u organizmu odgovorni su enzimi jetara. Povoljna je strana benzodiazepina i činjenica da u slučaju predoziranja, bilo slučajnog, bilo namjernog (kao pokušaj samoubojstva ili ubojstva), ishod rijetko bude smrtan. Oni ugrožavaju život samo ako se uzmu u prekomjernoj dozi s alkoholom ili drugim depresivima središnjeg živčanog sustava. U slučaju trovanja postoji i specifični antidot (protuotrov), flumazenil, čija intravenska primjena kod komatoznih bolesnika nakon otrovanja velikim dozama benzodiazepina dovodi do buđenja unutar pet minuta.

Nuspojave primjene benzodiazepina jesu pospanost, konfuznost, usporeno vrijeme reakcije, poremećaj motoričke koordinacije, što ih svrstava u lijekove čija primjena ne smije ići s upravljanjem motornim vozilima ili rukovanjem strojevima. Na kutijama takvih lijekova nalazi se crveni trokutić koji upozorava korisnike. Dugotrajnom primjenom benzodiazepina razvija se blaži oblik tolerancije (potrebna je veća doza da bi se ostvario isti učinak lijeka) te psihička i fizička ovisnost, a u slučaju prekida uzimanja, simptomi apstinencije. Kako bi se spriječila pojava ovisnosti, benzodiazepine treba primjenjivati prema uputama liječnika te koristiti druge metode liječenja anksioznosti.

**Promidžbeni prostor u NARODNOM ZDRAVSTVENOM LISTU**

Ako želite oglašavati u našem listu, javite se na telefone:

**Uredništvo**

**051/35 87 92, 051/ 21 43 59**



# Pogled iz drugoga kuta

»Vi ste ono o čemu razmišljate čitavoga dana.«

Dr. Robert Schuller



Izgleda da se u ljudima javlja zajednička težnja da se vratimo jednostavnijem, radosnijem mjestu i vremenu, a na nekoj unutarnjoj razini znamo da je život mnogo više od onoga što doživljavamo. Znamo da je moguće dublje ispunjenje i spremni smo na njega.

Dosegnuli smo točku u kojoj smo napravili puni krug svoje duhovne evolucije i čeznemo za razumijevanjem međusobne povezanosti, svoje svrhe i samih sebe. Mi kao ljudi skloni smo samoanalizi, propitujemo svoje prioritete i okolnosti te tragamo za dubljim smislom života.

Neodvojivo smo povezani sa svime što postoji u svemiru; u bilo kojem trenutku svemir automatski reagira na svaku našu misao, osjećaj i djelo. On nema drugog izbora.

Svemir djeluje kao zrcalo koje vam odražava upravo onu energiju koju odašiljete. Misli i energija koje odašiljete svemiru uvijek će vam, u ovom ili onom obliku, privlačiti stvari i iskustva koji odgovaraju odaslanim mislima i energiji.

Ako, svjesni toga, želite pronaći veću sreću i ispunjenje u svom životu, morate raditi ono što volite i imati dovoljno vremena da biste u životu pronašli radost.

Vaše je prirodno pravo da budete sretni, a obveza vam je da izražavate svoje prirodne darove i talente, tako da vam oni donose radost. Na taj način uvelike pridonosite svijetu u kojem živimo.

Zamislite svijet u kojem svi živimo na taj način, svijet u kojem preuzimamo potpunu odgovornost za svoje misli i svoja djela te za posljedice tih djela, u kojem nas sve više ispunjava ljubav, velikodušnost, suosjećanje i poštovanje.

Kako postajemo sretniji, zahvalniji pojedinci, tako stvaramo vibraciju koja odgovara svim dobrima koja nam svemir može ponuditi i počinjemo mijenjati energiju cijeloga planeta.

## Razumijevanje Zakona privlačnosti

Jednostavno rečeno, Zakon privlačnosti tvrdi da ćete u svoj život privući sve ono na što se usredotočite.

Vratit će vam se sve ono čemu poklonite svoju energiju i pažnju.

Stoga, ako ste usredotočeni na **dobre i pozitivne** stvari u svom životu, automatski ćete u svoj život privlačiti još više dobrih

i pozitivnih stvari. Ako se usredotočite na **oskudicu i negativnosti**, tada ćete privući takve stvari.

Evo kako taj zakon djeluje: sličnosti se privlače. Ako ste uzbuđeni, oduševljeni, ispunjeni strašću, sretni, radosni, prepuni poštovanja i obilja, tada odašiljete **pozitivnu energiju**. S druge strane, ako vam je dosadno, ako ste ispunjeni tjeskobom i stresom ili negodovanjem, ako ste ljuti ili tužni, tada odašiljete **negativnu energiju**.

Zahvaljujući Zakonu privlačnosti, svemir će oduševljeno reagirati na obje vrste vibracija. On ne odlučuje što je bolje za vas, nego samo reagira na svaku energiju koju stvarate i donosi vam još više iste energije.

Dobivate upravo ono što ste odaslali. Što god mislite i osjećate u određenom trenutku, to je zapravo vaš zahtjev svemiru da vam pruži još više toga.

Budući da će vam vaše energetske vibracije privući energiju istih frekvencija, morate pripaziti da neprestano šaljete energiju, misli i osjećaje koji su u skladu s onim što želite biti i doživjeti. Vaše energetske frekvencije moraju biti usklađene s onim što u životu želite privući. Ako želite privući ljubav i radost, tada želite stvarati vibracijske frekvencije ljubavi i radosti.

**»Život je igra s bumerangom. Naše nam se misli, djela i riječi prije ili poslije vraćaju s nevjerojatnom točnošću.«**

**Florence Shinn**



## Vaše su emocije ključne

Vaše su emocije presudne u primjeni Zakona privlačnosti. Naučite ih oslušivati – važan su sustav povratnih unutarnjih informacija koje vam govore o intuitivnoj reakciji tijela na vibracijska stanja koja stvarate. Tu vibracijsku frekvenciju stvarate sa svim onim čemu poklanjate pažnju – mislima koje mislite, uvjerenjima o kojima razmišljate, televizijskom emisijom koju gledate, glazbom koju slušate, knjigom koju čitate, **svim vrstama aktivnosti** kojima se bavite.

Osjećaji su dio vašeg unutarnjeg sustava vodstva. Kad ste radosni, imate osjećaj napredovanja, a to jednostavno znači da ste na pravom putu, da vas ono čemu poklanjate pažnju, misli koje mislite ili stvarate, ideje o kojima razmišljate i aktivnosti kojima se bavite aktivno pokreću u smjeru vaše svrhe, snova i želja.

Kad osjećate bijes, tugu, depresiju, beznadnost, bilo kakav osjećaj koji u vama izaziva dojam tjelesnog stezanja, tada vaše misli i stvari kojima se bavite ne vode prema ostvarenju vaše svrhe, snova ili želja. To je povratna informacija da **ste skrenuli s puta**. Vaše vam emocije govore da je vrijeme za promjenu brzine. Govore vam da je vrijeme da počnete misliti na pozitivnije stvari, da promijenite kanal i temu razgovora te da se počnete baviti nečim drukčijim, što će vam promijeniti energiju i probuditi u vama osjećaj radosti i napredovanja.

Budući da vaše vibracijsko stanje privlači ono što želite, najvažnije je da vam emocije budu što pozitivnije. Održavajte emocije pozitivnima tako da osjećate radost, ljubav, sreću, oduševljenje, olakšanje, ponos, poštovanje, opuštenost i vedrinu. Zapamtite, **sličnosti se privlače**. Privlačite ono što osjećate.

Zato se bavite stvarima zbog kojih se dobro osjećate – neka vas ispune strast i oduševljenje prema životu!

## Usredotočite se na pozitivno

Odašiljanje neodređenih signala svemiru i ljudima oko sebe ometa vašu sposobnost privlačenja i očitovanja na jasan i djelotvoran način. *Primjerice*: ako ste »protiv« nečega, zapravo to isto iznova



stvarate. Stvarate još više onoga što želite ukloniti. Ako ste »protiv rata«, ponovno razmislite. Ovdje je ključna riječ »rat«, a dobit ćete upravo to i još više. Bolje je biti za »mir«, svemir će primiti vibraciju »mira« i reagirati u skladu s njom.

Unesite tu jednostavnu promjenu u svoj život. Svjesno se potrudite promijeniti način na koji razmišljate i govorite te nemojte davati nepotrebnu energiju stvarima koje ne želite u svom životu. Kad god je to moguće, izbjegavajte sebe, svoje misli i emocije izlagati negativnim ljudima i utjecajima.

Evo nekoliko primjera kako negativne poruke zamijeniti pozitivnima: nemojte pomisliti »Ne želim zakasnuti«, nego pomislite »Želim stići na vrijeme«, ili nemojte reći »Prestani toliko galamiti«, nego recite: »Molim te, budi malo tiši.«

Zapamtite: u *svakom području života* ostanite što više usredotočeni na **ono što želite**, a ne na ono što ne želite.

**»Tajna psihičkog, mentalnog i tjelesnog zdravlja krije se u tome da ne oplakujete prošlost, ne brinete zbog budućnosti i ne očekujete nevolje, nego da u sadašnjem trenutku živite mudro.«**

**Buddha**

**Mr. sc. Darko Sambol, prof. psiholog**



# Bazična vjerovanja

*Još od djetinjstva ljudi razvijaju određena vjerovanja o sebi, drugim ljudima i svijetu u kojem živimo. Naša središnja ili bazična vjerovanja shvaćanja su koja su toliko temeljna i duboka da ih često jasno ne izgovaramo čak ni samima sebi. Te ideje smatramo apsolutnom istinom, tj. načinom kakve stvari jednostavno jesu.*

**R**azmislite, koliko puta ste do sada npr. pomislili da nešto ne možete učiniti? Vjerujem da je svatko od nas imao neko takvo iskustvo. Moguće bazično vjerovanje koje stoji iza takve nesigurnosti može biti »ja sam nesposoban«. To vjerovanje ne mora biti aktivno cijelo vrijeme, nego se može aktivirati samo kada smo lošeg raspoloženja, depresivni ili u nekim situacijama u kojima smo i u prošlosti imali problema. Također, takvo vjerovanje može biti aktivirano većinu vremena. Kada je takvo vjerovanje aktivno, onda situaciju u kojoj se nalazimo interpretiramo kroz prizmu tog vjerovanja, čak i ako je ta interpretacija posve netočna. Jednostavno usmjeravamo pažnju na informacije koje potvrđuju to vjerovanje.

Primjerice, ako vjerujemo da smo nesposobni, obratit ćemo pažnju na sve događaje tijekom dana gdje smo pogriješili, dok ćemo sve one situacije u kojima smo odradili dobro svoje dnevne zadatke ignorirati.

## **Posredujuća vjerovanja ili pravila, automatske misli, emocije i ponašanje**

Takva vjerovanja utječu na razvoj nekih naših stavova, pravila i pretpostavki.

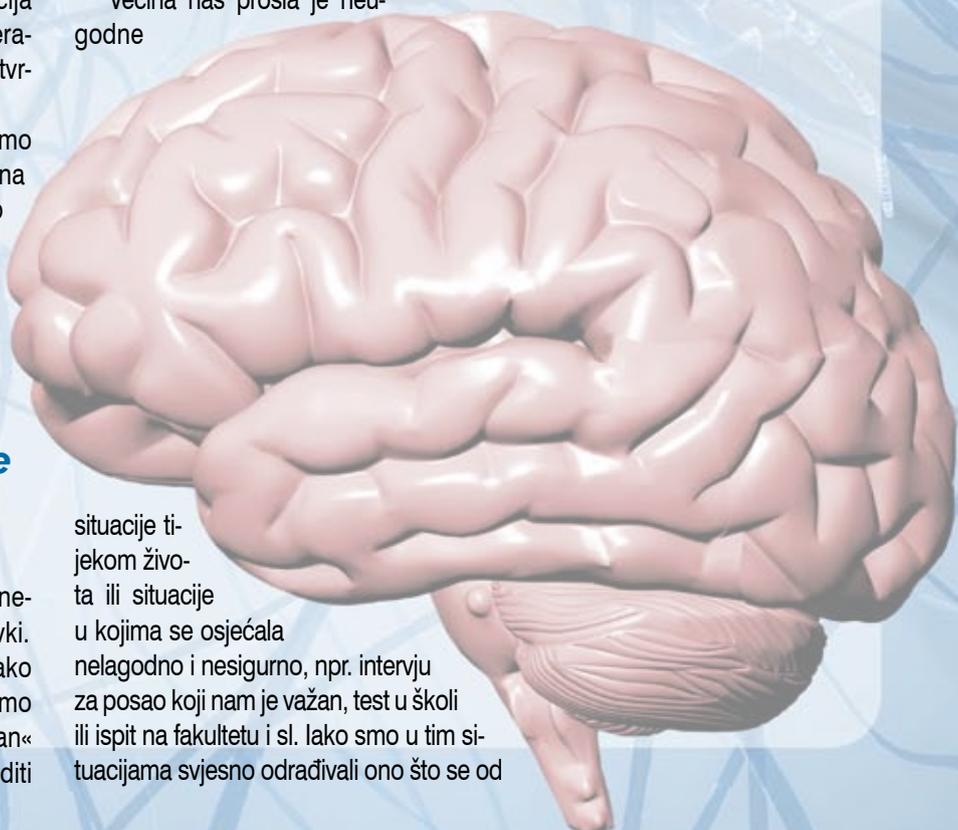
U slučaju navedenog primjera, ako vjerujemo da smo nesposobni, možemo razviti stav: »strašno je biti nesposoban« ili pravila: »moram cijelo vrijeme raditi

najbolje«, »nikad ne smijem pogriješiti« i sl. Ta pravila utječu na naše viđenje situacije u kojoj se nalazimo, a to pak utječe na način kako razmišljamo i osjećamo se. Misli i osjećaji utječu na naše ponašanje.

Misli koje nastaju iz tih vjerovanja i koje nam se često u pozadini javljaju tijekom situacije nazivaju se **automatskim mislima**. To su misli kojih često nismo odmah svjesni, nego nam one prolaze kroz glavu paralelno dok se nalazimo u nekoj situaciji. Međutim, upravo te misli glavni su uzročnik naših emocija koje se javljaju u situaciji.

Većina nas prošla je neugodne

situacije tijekom života ili situacije u kojima se osjećala nelagodno i nesigurno, npr. intervju za posao koji nam je važan, test u školi ili ispit na fakultetu i sl. Iako smo u tim situacijama svjesno odradivali ono što se od



nas očekuje (npr. pričali s potencijalnim poslodavcem), vrlo je vjerojatno da smo »u pozadini« vrtili misli koje procjenjuju kako nam ide.

Ako su te misli bile »uh, ovo sam stvarno loše rekao«, »ostavljam loš dojam«, »ne znam dovoljno o ovoj temi« i sl., onda su i naše emocije bile neugodne, npr. strah, tjeskoba, nelagoda.

Ako smo, s druge strane, mislili »ovo sam baš odlično izveo/la«, »odlično, znam sve o tome!«, onda su i naše emocije bile pozitivne i osjećali smo se ugodno u situaciji.

Kada ljudi imaju vrlo intenzivne neugodne emocije, redovito je ono što se iza njih krije neka katastrofična automatska misao, potaknuta strogim životnim pravilom i negativnim vjerovanjem o sebi.

## **Primjer na razgovoru za posao može izgledati ovako**

### **Bazično vjerovanje**

»Ja sam nesposoban.«

### **Pravila**

»Moram pokazati potencijalnom poslodavcu da sam sposoban (a nisam, dakle, moram ga 'prevariti')«, »moram dobiti taj posao«, »ako ne dobijem taj posao, bit će mi uništen cijeli život«...

Automatske misli u situaciji: »on vidi koliko sam zapravo nesposoban«, »ja to neću moći odraditi«, »ispadam glup«, »govorim sve krivo«, »to je preteško za mene«...

Takve misli vrlo lako utječu na naše ponašanje, npr. skloniji smo manje pričati (kako ne bismo rekli nešto »glupo«), skloniji smo lakše odustati od razgovora, težimo tome da što prije pobjegnemo iz situacije.

Na taj način često i dovedemo do ishoda koji smo očekivali, a time si samo potvrdimo ono naše početno bazično vjerovanje pa cijeli proces počinje ispočetka i ima sklonost da se ponavlja u narednim sličnim situacijama.

Kada jednom naučimo pratiti svoje automatske misli u neugodnim situacijama, postaje sve lakše i lakše racionalizirati ih i pomoći si da se osjećamo bolje, a samim time i da uspješnije odrađujemo ono što želimo.

Od toga će ovisiti kako se možemo oduprijeti svojim problemskim životnim situacijama i kako se zauzeti za sebe i za svoj život.

## **Što kad smo u osobnoj krizi?**

Kada razmišljate o načinu izlaska iz krize, uvijek stanite i dobro razmislite o svojim odlukama, koristeći onoliko vremena koliko vam treba. Odvojite vrijeme za kvalitetnu odluku, kvalitetnim upravljanjem vremenom i postavljanjem prioriteta. Pomoći će vam metode i tehnike koje možete naučiti i razviti, ali i unaprijed pripremljene rezervne opcije. Vi ste glavni i odgovorni za izlaz iz svoje krizne situacije. To vrijedi čak i u situacijama kada netko drugi mora ponijeti dio tereta – ishod uvijek ovisi i o tome kako informirate, upravljate i nadgledate sve osobe uključene u proces. Kada tražite rješenje, **tražite jednostavne odgovore, koje možete primijeniti odmah**, umjesto da razvijate složene sustave koji uključuju puno glava i ruku.

Kako je zasigurno malo vjerojatno da ćete do odgovora doći uobičajenim razmišljanjem (koje je, vrlo vjerojatno, kanalizirano i odavno usmjereno na određene načine), pokušajte namjerno i svjesno razmišljati drugačije, originalnije, lateralno, obrnuto (potražite pojam »obrnuti brainstorming«, naprimjer...). Dio odluke može se odnositi na pružanje odgovora na pitanje »kako upotrijebiti sebe?«. Ako se nalazite u nekoj situaciji u kojoj ste upravo vi nepoznanica u jednadžbi, ljudi će znati o vama ono što im dopustite da znaju – a to može biti vrlo moćno oružje za vas. Sagledajte sebe, spoznajte svoje jake i slabe strane. U kriznoj situaciji djelujte snagama, ne radite na poboljšanju ili rastu svojih slabosti.

Radite sa saznanjem da je, **čak i u najblijoj situaciji na svijetu, uvijek moguće osmisliti i uvesti neka poboljšanja**. Sve slabosti dobre situacije mogu postati uništavajući utezi u kriznoj situaciji. U kriznim situacijama nužno je **ponašati se brzo i odlučno**. Odgađanje odluka, pretjerano analiziranje i zamaranje nevažnim stvarima može samo produbiti krizu i unijeti kaos. Naučite kako kvalitetno donositi odluke, to je vještina koju možete svladati.

Sumnja u stavove ljudi oko vas, onih koji su već prošli prvu liniju bojišnice krize, nije uputna. Osluškujte, slušajte i sami tražite drugo ili treće mišljenje. U svakoj situaciji, ali i od svakoga, možete nešto naučiti.

**Mr. sc. Darko Sambol, prof. psiholog**



***Odgađanje odluka, pretjerano analiziranje i zamaranje nevažnim stvarima može samo produbiti krizu i unijeti kaos***



# Na vidiku - že

**Je li odabir terapije po spolu dogledna budućnost ili samo moguća pretpostavka? Za sada samo pretpostavka, ali uskoro bi mogla biti naša realnost.**

**N**aime, u posljednja dva desetljeća medicinska znanost govori o tomu da žene i muškarci ne reagiraju podjednako na određeni lijek kod iste bolesti i istog načina terapije. Razumljivo, saznanje da žene i muškarci različito reagiraju na istu ljekovitu supstancu ponukalo je znanstvenike da se ozbiljno usredotoče na proučavanje različitih reakcija žena i muškaraca kod istovjetne terapije za isto oboljenje.

Primjerice, poznato je da žene odbacuju presađeno srce češće nego muškarci jer ženski organizam brže preraduje lijekove protiv odbacivanja presađenih organa. Ibuprofen (lijek protiv bolova) učinkovitije pomaže muškarcima nego ženama, a kod uzimanja antibiotika žene imaju više negativnih popratnih učinaka.

U promidžbenim porukama (za zdravo srce – jedan aspirin dnevno) o aspirinu se govori kao o univerzalnom lijeku, a posljednja istraživanja pokazala su da taj planetarno poznati lijek nije jednako učinkovit kod žena i muškaraca. Naime, pokazalo se da aspirin ženama smanjuje rizik od mogućeg udara, a muškarcima pomaže za smanjenje rizika od srčanog udara.

Zanimljivo je istaknuti da su, sve donedavno, u pokusima o učinkovitosti lijekova sudjelovali pretežno muškarci, iako žene uzimaju 20 do 30 posto više lijekova. Danas se situacija popravlja pa se u klinička ispitivanja lijekova uključuje sve više žena. Primjerice, prema naputku Američke agencije za hranu i lijekove (FDA), u spomenute pokuse moraju se obvezno uključiti i žene.



### Ne samo po spolu – nego i po težini

Logično je zapitati se da li ista količina nekog lijeka podjednako efikasno djeluje na osobe (bez obzira na spol) različite mase. Razumljivo je, samo po sebi, da ne može biti jednako učinkovit neki lijek u količini od 2 miligrama kod osobe mase od 48 kilograma ili pak kod one od 105 kilograma. U uputama

uz lijek govori se, primjerice, o različitoj količini lijeka (pola tablete ili 1 do 2) za djecu do određene dobi, a iznad 10 ili 12 godina jednaka je količina za djecu i odrasle. Ima lijekova za koje se, u uputama, određuje i kolika se količina uzima za određenu težinu, ali to su, ipak, samo izuzeci.

# nski i muški lijekovi

## Oprezno i s prirodnim lijekovima

U potrazi za zdravljem mnogi se okreću ljekovitom bilju. Premda se, u pravilu, može reći kako biljni pripravci ne mogu naškoditi jer djeluju *blago i na duge staze*, ipak, i tu valja imati mjeru.

U novije vrijeme, uz svaki biljni ljekoviti pripravak (čaj, sirup, tinkturu, prah i sl.) najčešće se, uz uputu o terapiji napominje da se – prije uzimanja lijeka – valja *obvezno posavjetovati s liječnikom*. I uz biljne pripravke navodi se (različita) terapija za djecu i odrasle. Međutim, nigdje nećete naći kakva bi terapija bila za osobe pose-

bnobno drastično različite težine, a da se ne govori o terapiji – odvojeno za žene i muškarce.

Jer, logično je pretpostaviti da neki čaj u količini od jedne čajne žličice (na 2 decilitra vode) neće imati jednak učinak na osobu od 50 ili 100 kilograma.

Ni biljne pripravke nije dobro uzimati bez dobrog znanja o njima. Ne radi se samo o količini biljnog pripravka, već i o načinu terapije. Zbog svega navedenoga, osim savjetovanja s liječnikom, valja čuti i

pojašnjenje ljekarnika, naročito onih koji su se specijalizirali za fitoterapiju.

## Razlika i među jedinkama istoga spola

Iz nauke o građi ljudskog tijela zna se da je prosječan muškarac težak 78 kilograma i visok 176 centimetara te da njegovo tijelo sadrži 42 posto vode. Za žene su podaci nešto drukčiji jer su one prosječno teške 68 kilograma, visoke 162 centimetra, a tijelo im sadrži 29 posto vode. Kada u obzir količinu vode i druge tekućine u ljudskom tijelu pa stavimo u odnos s količinom nekog lijeka, uočavamo da će razrijeđenije biti veće kod muškaraca nego u žena, a to znači da će i učinkovitost biti drukčija.

Anesteziozolozi znaju da se žene brže bude nakon anestezije, ali i češće pate od njenih popratnih pojava (glavobolja, mučnina...).

Lijekovi na bazi morfina vrlo su učinkoviti kod žena, što nije slučaj i za muškarce. Kod uzimanja antihistaminika, antibiotika, steroida i antidepresiva – žene imaju mnogo više negativnih popratnih pojava nego muškarci.

Istraživanje učinkovitosti određenog lijeka kod žena i muškaraca nije ni jednostavno ni jeftino. Ono obično traje dugo i vrlo je složeno, jer se i same žene međusobno razlikuju, a isto je i kod muškaraca.

U obiteljima s više članova, u kojima se uzimaju lijekovi za teže bolesti ili lakše tegobe, uočava se da isti lijek ne djeluje jednako ni među samo ženskom, ni među samo muškom populacijom.

**Borislav Ostojić**

Godine 1992. dr. Marianne Legato objavila je izuzetno zanimljivu knjigu u kojoj je opisala zašto srčana oboljenja pogađaju žene i muškarce na različite načine. Žene i muškarci razlikuju se u gotovo svakom organu svoga tijela, uključujući mozak, srce, crijeva i kožu, pa onda i drukčije reagiraju na iste lijekove kod istih oboljenja – ističe dr. Marianne Legato, sa Sveučilišta Columbia (SAD), jedna od pionira *rodno specifične medicine*, koja nastoji proniknuti u tajne ljudskog tijela u segmentu reakcije na određeni lijek prema spolnoj odrednici.

Dakako, spoznaja da isti lijekovi imaju različite učinke na žene i muškarce izuzetno je važno saznanje jer to omogućuje razvoj boljih terapija u liječenju niza bolesti - od srčanih tegoba do AIDS-a. Pokušavajući otkriti zašto pojedini lijekovi različito utječu na muškarce i žene, znanstvenici, poput dr. Marianne Legato, utiru put kojim će se stubokom promijeniti zdravstvena zaštita i postići učinkovitije liječenje – uz već postojeće lijekove.



# Nema boljega lijeka

**Tjelesna aktivnost blagotvorno djeluje na čitav organizam, sprečava osteoporozu, dijabetes, usporava starenje, ublažava agresivnost, jača karakter i samopouzdanje. Zbog nedostatka vremena ili zbog lijenosti, velik broj ljudi samo se jednom tjedno bavi sportom i, kao po pravilu, ti ljudi biraju sportove koji iziskuju velik fizički napor.**



Za dobru kondiciju idealno bi bilo da vježbamo tri puta tjedno po jedan sat (teretana, pješačenje 6 – 7 km, vožnja bicikla).

## Bavljenje sportom preporuča se zato što ono:

### ↪ **Jača kosti**

Iako blagotvorno djelovanje sporta na kosti nije vidljivo na prvi pogled, njegov je utjecaj vrlo značajan. Stimulira rad stanica koje proizvode i regeneriraju koštano tkivo. Za jake i zdrave kosti potrebna je uravnotežena prehrana i 30 – 40 minuta brzog hoda tri puta tjedno, po mogućnosti s naprtnjačom na leđima (teškom 3 – 5 kg) da se pojača opterećenje kostiju. Za jačanje kostiju dobri su svi timski sportovi, tenis, ples i vježbe u teretani.

### ↪ **Produžava život**

Tjelesna aktivnost smanjuje rizik od kardiovaskularnih bolesti, dijabetesa i malignih bolesti, a redovno bavljenje sportom, uz zdrave životne navike, produžava život za više od 10 godina. Bavljenje sportom aktivira srce i arterije, blagotvorno utječe na reguliranje šećera u krvi, smanjenje razine lošeg kolesterola koji se taloži na arterijama, smanjuje razinu stresa, koji je najčešći »okidač« bolesti.

### ↪ **Potiče rad mozga**

Brojna istraživanja pokazala su da redovita tjelesna aktivnost, posebno sportovi izdržljivosti, usporava starenje moždanih stanica i sprečava opadanje intelektualnih sposobnosti i pamćenja, jača mišiće i snagu volje, omogućava bolje snalaženje u nepredviđenim situacijama, a takve osobe imaju bolje reflekse, bolje pamte, lakše uče. Tjelesna aktivnost potiče krvotok, pa samim tim i opskrbu mozga kisikom i njegov rad.

### ↪ **Stimulira seksualnost**

Bavljenje sportom pruža nam osjećaj zadovoljstva, potiče libido, pomaže da se osjećamo seksualno poželjnima, povećava proizvodnju prolaktina, luteina i testosterona, hormona koji potiču seksualnu želju. Istraživanja su pokazala da tjelesno aktivne osobe imaju intenzivniji seksualni život od onih neaktivnih.

### ↪ **Popravlja raspoloženje**

Najbolji je lijek protiv napetosti i za popravljavanje raspoloženja pola sata džoginga, plivanja, trčanja, vožnje bicikla ili neke druge tjelesne aktivnosti. Sport ublažava bol, djeluje anksiolitički, pa za vrijeme tjelesnog napora mozak oslobađa endorfin, tvar koja ima analgetičko i anksiolitičko djelovanje. Trening potiče eliminaciju adrenalina, hormona stresa, zbog čega se poslije vježbi osjećamo opuštenije.

**Petar Radaković, dr.med.**

# Zdravlje postaje roba

**(Prof. dr. sc. Mirko Štifanić:  
Krizu zdravstva: prijetnje i  
mogućnosti,  
Udruga »Hrvatski pokret za  
prava pacijenata«, Rijeka, 2010.)**

**K**njiga prof. dr. sc. Mirka Štifanića, profesora na Medicinskom fakultetu u Rijeci, **Krizu zdravstva: prijetnje i mogućnosti**, s podnaslovom *Zdravlje postaje roba koju bogati kupuju, a siromašni umiru*, skromna je po opsegu (158 stranica) i tiskarskoj veličini, ali izuzetno bogata po sadržaju. Tematika koju autor detaljno obrađuje s različitih aspekata vrlo je aktualna i intrigantna, kako za liječnike i političare (naročito one vezane za zdravstvo), tako i za pacijente.

Autor postavlja ispravnu dijagnozu: naše je zdravstvo opasno bolesno, a lijeka za izlječenje, ili bar za ublažavanje tegoba, nema na vidiku. Toga su svjesni svi, od pacijenata (koji su apsolutno nemoćni da išta promijene) do liječnika (koji su, zbog nemoći, postali apatični) i političara u zdravstvu (koji čuvaju isključivo svoj položaj i privilegije koje iz njega proizlaze). Sagledavajući sve navedeno, prof. dr. sc. Mirko Štifanić poprima lik Cervantesova Don Kihota koji se silovito bori, ali je u sudaru s moćnim ljudima-vjetrenjačama, nažalost, unaprijed osuđen na poraz. Ipak, autorov dugogodišnji predani rad u borbi za prava pacijenata (objavio je nekoliko knjiga s tom tematikom) značajan je i možda će u nekom novom i drukčijem vremenu, ipak, uroditi plodom.

Štifanićeva posljednja knjiga opasno je optužujuća i gotovo je nemoguće da ostane bez odjeka, premda bi je mnogi (na koje se ona odnosi) spalili na lomači ili bar prekrili debelim slojem zaborava.

Knjiga *Krizu zdravstva: prijetnje i mogućnosti* sadrži 24 različita teksta, od kojih svaki predstavlja zasebnu cjelinu, a svi skupa podupiru naslov Štifanićeva djela. Evo samo nekoliko naslova tih tekstova koji će čitatelju ovog osvrta dati uvid u sadržaj knjige o kojoj je riječ: *Zašto se zalaže Hrvatski pokret za prava pacijenata?*, *Pacijent je čovjek*, *Umire li socijalizirano zdravstvo*, *Kamo ide naše zdravstvo i zdravlje?*, *Ostavka zbog korupcije*, *Korupcija u zdravstvu: što učiniti?*, *Liječnici – humanisti bez granica*, *Politizirano zdravstvo – korumpirani sustav i onkološke i kardiološke pacijente prepuštaju umiranju...*

U Predgovoru svojeg djela prof. dr. sc. Mirko Štifanić ističe: *Ova knjiga otkriva crimen liječnika-političara izraslih na hrvatskom modelu kolektivnog šoka koji je dezorijentirao građane koji su šutjeli i nisu se odupirali. Političari su to iskoristili da doktrinom šoka preobrazu društvo i javno zdravstvo te ostvaruju vlastite ciljeve i ciljeve kapitala. Ona, u biti, upozorava na uzroke, aktere, oblike i posljedice krize javnoga zdravstva u kojem je sve veća razlika između formalne i stvarne pozicije pacijenta pred liječnikom. Nadalje, knjiga govori o naravi, razvojnoj logici*



*i praktičnom funkcioniranju politiziranog javnog zdravstva te može pomoći u nalaženju odgovora na pitanje kakvo je hrvatsko zdravstvo (ali i društvo), te na koji se način može i treba popraviti s ciljem da svakoga dana napreduje u profesionalnom i humanom odnosu prema čovjeku na putu ozdravljenja...*

Prof. dr. sc. Mirko Štifanić o javnom zdravstvu zbori i ovim riječima: *Politizirano javno zdravstvo je korumpirani sustav koji je odlično mjesto za skrivanje različitih anomalija. Ono nije jednako za sve te ne osigurava potencijale rasta i razvoja društva, već ga čini »bolesnim«. Naime, politički podijeljenom strukom i javnim zdravstvom vlada svojevrsno političko-liječničko partnerstvo koje čine liječnici koji si međusobno pomažu u karijerističkim i drugim osobnim koristima. Pozivaju se na zakone i etiku do kojih im, u biti, nije stalo. Javno zdravstvo je njihova stvar... Monopol im omogućava prikrivanje stanja u javnom zdravstvu i negiranje krize... Osim toga, liječnici-političari, koji glume menadžere, onemogućavaju aktivno uključivanje korisnika zdravstvene zaštite u odlučivanje i nadzor zdravstvenog sustava u svim područjima i na svim razinama...*

Prof. dr. sc. Mirko Štifanić izvrstan je poznavatelj prilika u našem javnom zdravstvu, od situacija u kojima se nalaze pacijenti do stanja u našim bolnicama i položaja liječnika (od onih koji se bore za zaštitu zdravlja jednako za sve do onih koji su sudionici korupcije ili čuvari svojih položaja). Posebno je vrstan poznavatelj zakonskih propisa u području zdravstva, naročito onih odredaba koje štite interese pacijenata. Ne samo dobar poznavatelj, već je i vrstan dijagnostičar stanja u našem javnom (točnije rečeno jadnom) zdravstvu. Stoga je njegova knjiga ocjena stanja u javnom zdravstvu, ali i optužnica za one liječnike-političare i pripadnike vladajuće strukture koji su temeljni krivci za takvo stanje. Iako autor knjige nigdje poimenično ne navodi tko je kriv za stanje u javnom zdravstvu, ne treba imati mnogo znanja da se zaključi u koga su usmjerene njegove kritičke strelice. Štifanićevu knjigu zasigurno će pročitati mnogi. Međutim, preporučili bismo je, naročito, onima o kojima ovisu uvjeti u našem javnom zdravstvu. Jedino oni i mogu donijeti određene promjene, pomake prema boljitku i za pacijente i za liječnike – znači za čitavo društvo. Samo radikalnim promjenama moći ćemo govoriti o zdravlju jednako za sve. U suprotnom, i dalje ćemo pisati o zdravlju koje je roba koju uvijek mogu kupiti bogati i o siromašnima koji su osuđeni na (preranu) smrt zbog nebrige društva.

Bilo kako, optužba ili apel – knjiga prof. dr. sc. Mirka Štifanića može izazvati određeni šok u javnosti (posebno u zdravstvenim krugovima), može potaknuti na promjene, ali i odjeknuti kao pucanj u prazno. Dakako, sve ovisi o volji onih koji u svojim rukama drže sve konce javnog zdravstva (od zakonske regulative do financija).

**Borislav Ostojić**

# Bulimija nervoza



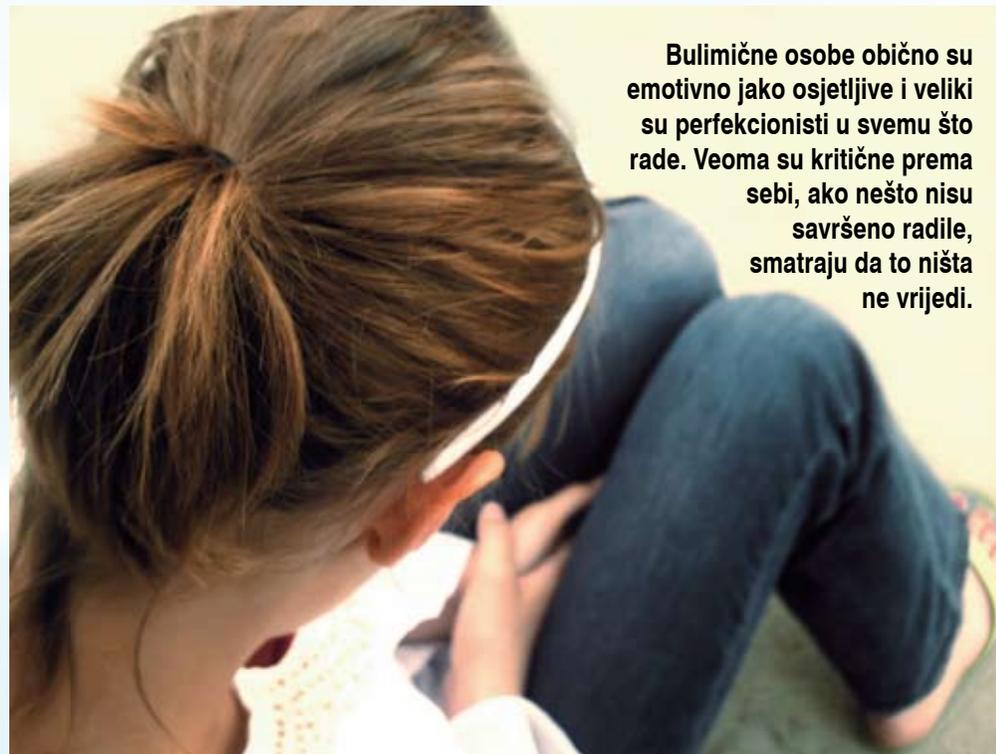
**Bulimija nervoza potvrđena je kao bolest 1979. godine, kada je smatrana vrlo rijetkom. Od tada započinju istraživanja koja ju pokušavaju objasniti.**

**D**anas se ona definira kao psihički poremećaj. Mnogi bulimičari imaju anoreksičnu prošlost i problem prekomjerne debljine. Bulimija je jedan od najopasnijih prehrambenih poremećaja. Bulimičar se također može naći u problemima s alkoholom, pušenjem i drogama. Te su osobe često zbunjene oko toga kako se osjećaju, često ne znaju da li su gladne ili site. Poremećaj obično započinje u adolescenciji, kada mlade djevojke isprobavaju različite dijete te, u slučaju neuspjeha, reagiraju prekomjernim uzimanjem hrane.

Obično zahvaća osobe u dobi između 15 i 45 godina. Važno je reći da muškarci također sve češće obolijevaju, no ipak su ženska djeca sklonija - i to u omjeru 10:1. Bulimija nervoza je četiri puta češća od anoreksije nervoze, ali ju je teže ustanoviti.

## Prvi znakovi

Ubrzan tempo života i prevelika osobna i obiteljska očekivanja drže većinu današnjih djevojaka i žena u stresnom stanju. One postaju kronično napete, tjeskobne i zabrinute. Budući da je u današnjem društvu neprihvatljivo pokazivanje takvih emocija pred drugima, djevojka ili žena nauči ih vješto skrivati.



**Bulimične osobe obično su emotivno jako osjetljive i veliki su perfekcionista u svemu što rade. Veoma su kritične prema sebi, ako nešto nisu savršeno radile, smatraju da to ništa ne vrijedi.**

U tim trenucima čokolade, kolači, peciva ili keksi postaju najbolji tješitelji jer uspješno uklanjaju napetost i nezadovoljstvo, donoseći smirenje i ugodu.

Djelovanje tih »sedativa« kratkotrajno je i prolazno jer se ubrzo javlja žudnja za novom količinom slatke hrane.

Zbog takvog načina prehrane dolazi do promjene kemijskih supstanci u mozgu koje se nazivaju neurotransmiteri.

Najznačajniji je serotonin, koji naglo raste nakon konzumiranja ugljikohidrata.

Skok razine serotonina u mozgu dovodi do nastanka smirenosti i zadovoljstva.

Takvim ponašanjem osoba postupno gubi kontrolu nad svojom prehranom i problem postaje metabolički, jer se opadanje razine šećera u krvi može nadoknaditi samo sve većom količinom ugljikohidrata.

Posljedica je ili konstantno debljanje ili bulimija.

Znakovi koji upozoravaju na mogući poremećaj jesu: jelo kao izlaz iz svakodnevnih briga, prejedanje dva puta tjedno, čežnja za slatkim i škrobom, osjećaj krivnje poslije jela, tajno hranjenje, strah od debljanja, zabrinutost za težinu, mršavost kao cilj, nadutost i mučnina, nepravilni menstrualni ciklusi, slabo suočavanje sa svakodnevnim problemima, povlačenje od prijatelja, rana spolna aktivnost.

### Klinički opis bulimije nervoze

Bulimija, što znači »volovska glad«, predstavlja epizodno unošenje velikih količina hrane na prisilan način, uz svijest da je takav način jedenja abnormalan, da bolesnici strahuju kako ne mogu prestati jesti svojom voljom, i uz osjećaj depresije nakon završenog čina.

Prejedanje je hitna potreba koja ovlada oboljelom osobom iznenada, bez upozorenja. Prilikom prejedanja osoba konzumira u kratko vrijeme velike količine kalorija.

Prejedanje često nastupa navečer, kada je osoba sama i obično je to hrana velike kalorične vrijednosti.

Kada je prejedanje gotovo, osobom ovlada osjećaj panike i krivnje, strah od debljanja te se ona fizički loše osjeća.

Brzo uzimanje velike količine hrane stvara neugodu u želucu te osoba »mora« izbaciti tu hranu iz sebe pa izaziva povraćanje.



U početku se povraćanje izaziva stavljanjem četkice za zube ili prstiju u ždrijelo, ali većina bolesnika s vremenom nauči povraćati refleksno, dok se neki tako naviknu na povraćanje, da im postane teško zadržati bilo koju količinu hrane u sebi.

Osobe koje pate od bulimije najčešće uspijevaju održati normalnu tjelesnu masu pa poremećaj ostaje nezamijećen.

Zbog skrivenog jedenja i povraćanja, obitelj nije svjesna bolesnikove bolesti. Često kradu, i to najčešće hranu. Dolazi i do pojave alkoholizma i histeričnog ponašanja.

Bulimične osobe obično su emotivno jako osjetljive i veliki su perfekcionista u svemu što rade. Veoma su kritične prema sebi, ako nešto nisu savršeno radile, smatraju da to ništa ne vrijedi.

### Simptomi bulimije nervoze

Bulimične epizode povraćanja dovode do kvarenja zuba, uobičajeni su karijes i problemi s desnama te rupičasti zubi, izjedeni želučanom kiselinom. Povraćanje može dovesti do otjecanja i nadutosti. Povremeno prekomjerno uzimanje i namjerno izbacivanje hrane može dovesti do gubitka tekućine i smanjenih razina kalija, što dovodi do slabosti.

Opasno niske razine kalija dovode do poremećaja srčanog ritma. Mnogi bulimičari neprekidno vježbaju, postupno se udaljavaju od prijatelja i članova obitelji te provode sve više vremena u potrazi za hranom. Namirnice i novac nestaju iz kuće; mogu se pojaviti slučajevi

kleptomanije i spolnog promiskuiteta.

Žene s bulimijom sklone su depresiji i riziku od opasnog impulzivnog ponašanja. Takvi bolesnici općenito su neprekidno tjelesno nemirni.

### Dijagnoza bulimije nervoze

Dijagnoza bulimije teža je nego u anoreksije, kako smo već napomenuli. Bolesnik to dobro skriva i gubitak težine ne mora biti nužno drastičan, no za ra-



zliku od anoreksičnog bolesnika, bolesnik s bulimijom nervozom zatražit će pomoć i pristati na liječenje. Liječnicima nije jednostavno razlikovati kada dijeta prelazi u patologiju. Kriteriji dijagnosticiranja zapravo su simptomi izraženi u lako vidljivom obliku.

### Liječenje

Nema specifičnog liječenja ni za anoreksiju nervozu ni za bulimiju.

Kod anoreksije, intenzivan strah od debljanja stvara jak otpor prema liječenju. Korist od psihijatrijskog liječenja sporedna je. Isto se može kazati i za neke druge terapije. Bitno je naglasiti da je potrebno svakog bolesnika tretirati kao individuu. Liječnik mora biti doživljen kao savjetnik i partner u borbi. Bolesnicima treba redovito kontrolirati promjenu težine, dijetu i modele vježbanja.

Kod bulimičara se ciklus prejedanja i povraćanja ne može zaustaviti, ali je moguće ograničiti pretrpavanje hranom. U početku je potrebno nadzirati svaki obrok, te se preporučuje da bolesnik nikad ne jede sam.

Prva je veća poteškoća u liječenju poremećaja otpor anoreksičnog pacijenta, koji vjeruje da je mršavost normalna, te bulimičnog pacijenta, koji smatra da je namjerno izbacivanje hrane jedini način da se spriječi pretilost.

Proces liječenja zahtijeva pun angažman pacijenata i njihovih obitelji, a da bi se postigla uspješnost, često je potrebno iskušati nekoliko terapijskih metoda.

Umjereni do teško bolesni anoreksični pacijenti primaju se u bolnicu za početno liječenje ako je težina 30% ispod minimalne težine – da bi se održalo zdravlje ako dođe do poremećaja srčanog ritma, u slučaju depresije ili suicidalnog ponašanja te u slučaju velikog gubitka kalija i niskog krvnog tlaka.

Pacijenti s bulimijom rijetko trebaju biti hospitalizirani.

Na kraju se pacijentu daje hrana koja sadržava 3500 ili više kalorija dnevno, raspoređena u više manjih obroka. Intravenozna prehrana je potrebna samo u slučaju ako je ugrožen pacijentov život.



### Terapije

**1 Kognitivna biheioristička terapija** – to je terapija koja djeluje na principu da se promijeni model krivog razmišljanja i uvjerenja o vlastitom tijelu. Proces obično traje od četiri do šest mjeseci.

U tom periodu pacijent dobiva do tri obroka dnevno, pazi na dnevni unos hrane i na cikluse prekomjernog uzimanja i zatim izbacivanja hrane. Razgovorom s terapeutom pacijent sam može raspoznati krive stavove o tijelu koji su osnova njegovom protivljenju hrani i zdravlju.

**2 Interpersonalna terapija** – to je terapija koja se bavi depresijom ili anksioznošću koje mogu biti uzrok poremećaja uzimanja hrane, kao i društvenim faktorima koji mogu utjecati na prehranbene navike.

Ona se bavi težinom, hranom ili percepcijom tijela. Ciljevi su izraziti osjećaje i razviti jak osjećaj individualnosti i neovisnosti. Ta se terapija bavi i spolnim pitanjima i bilo kojim traumatičnim i nasilnim ponašanjem koje bi moglo biti uzrok poremećaja.

**3 Obiteljska terapija** – budući da obiteljski stavovi igraju glavnu ulogu u poremećajima u uzimanju hrane, može se tvrditi da je jedan od prvih koraka u liječenju – liječenje obitelji. Važno je da obitelj u potpunosti razumije opasnost od tog poremećaja.

Ako je pacijent u bolnici, preporučuje se da obiteljska terapija započne nakon što je pacijent dobio na težini.

Terapija se treba nastaviti i nakon izlaska iz bolnice, posebno je učinkovita za mlađe bolesnike, na koje obitelj još uvijek vrši jak utjecaj.

**4 Terapija lijekovima** – što se tiče liječenja lijekovima bulimije nervoze, zbog učestale depresije u bulimičnih pacijenata, često se preporučuju antidepresivi.

Kod liječenja lijekovima anoreksije nervoze, nijedna terapija nije se pokazala djelotvornom. Posljedice gladovanja smanjuju djelotvornost antidepresiva, a osim toga, većina anti-depresiva smanjuje apetit i pridonosi gubitku težine.



**5 Drugi pristupi** – neka istraživanja pokazala su da bi hipnoza mogla biti korisna u liječenju poremećaja; druga su istraživanja pokazala da bi terapija intenzivnim direktnim svjetlom mogla biti korisna, jer je kod nekih osoba depresija pojačana tijekom tamnih zimskih mjeseci. Također je veoma često prakticirana metoda liječenja

pomoću slika kojima žrtva može otkriti svoju unutrašnju muku.

Crtež je neverbalni način sklapanja savezništva s vanjskim svijetom. Iako postoji mnogo varijacija na temu, pacijent često prikazuje svoj nedostatak moći slikajući sebe u kavezu ili zatvoru, kako pliva u moru bez nade da dospije na obalu, ili pak crta čudovišta koja ga muče.

Uspješno liječenje započinje ranom dijagnozom. Rizik od rane smrti dvostruko je veći u bulimičara nego u anoreksičara. U najvećoj su opasnosti pacijenti koji se počnu liječiti u vrijeme kad imaju najmanju težinu. Drugi rizični faktori za ranu smrt uključuju bolest koja traje duže od šest mjeseci, prethodnu pretilost i disfunkcionalne brakove. Srčane bolesti najčešći su uzrok smrti u ljudi s teškom anoreksijom jer se smanjuje protok krvi i krvni tlak, a srčani mišići gube masu. Stopa mortaliteta kreće se od 2 do 10% u deset godina nakon dijagnoze.



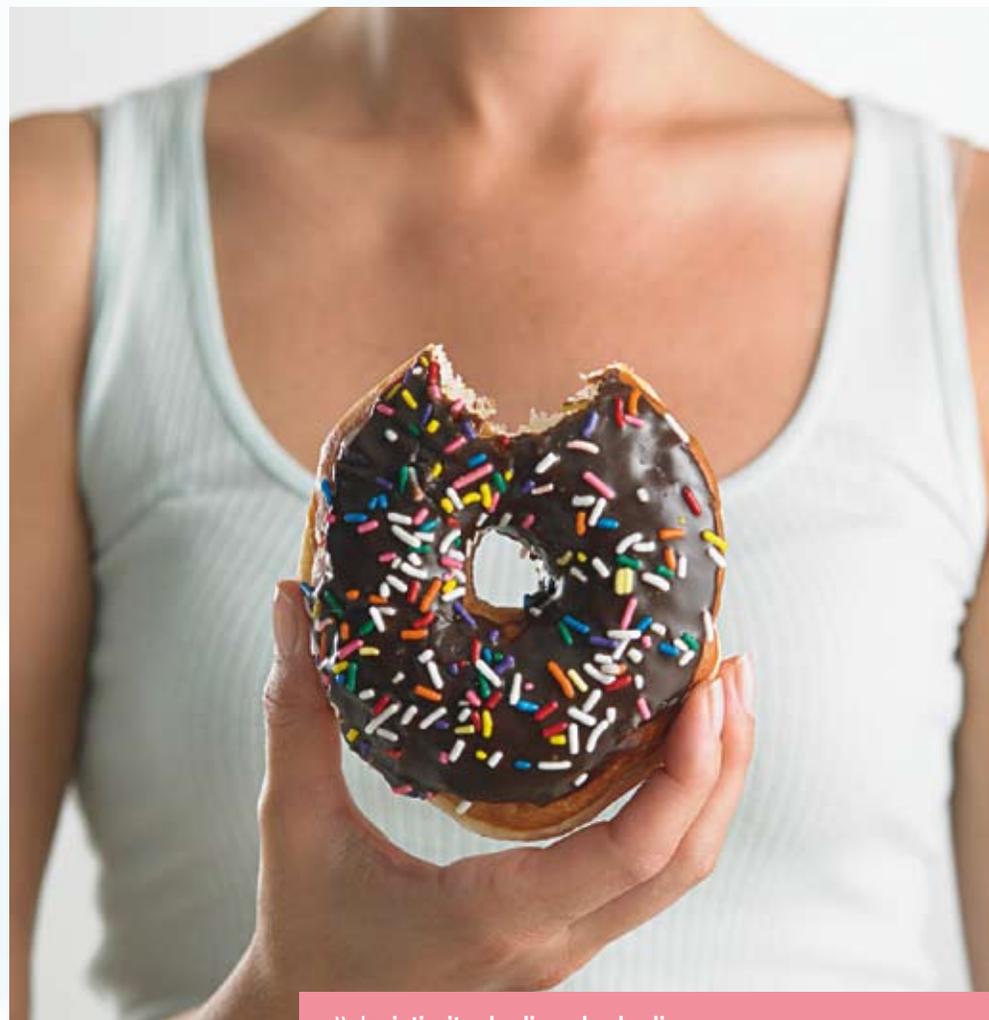
Zbog učestale depresije u bulimičnih pacijenata, često se preporučuju antidepresivi

### Posljedice

Osobe koje imaju prekomjernu tjelesnu težinu, imaju vjerojatnost da žive 3 do 14 godina manje. Iako je liječenje u većini slučajeva uspješno, posljedice često ostaju cijeli život. U dugotrajnom praćenju, oko polovice bolesnika postigne normalnu tjelesnu težinu, 20% se popravi, 5% postanu debeli, a 2 do 10% umire. Dehidracija i gladovanje smanjuju razine tekućine i sadržaj minerala, što može biti opasno po život ako se ne nadomještaju. Anoreksija uzrokuje niske razine reproduktivnih hormona, promjene u hormonima štitnjače i povećane razine hormona stresa. Često su menstruacije neredovite ili izostaju, što može dovesti do steriliteta i gubitka koštane mase.

Kod teške anoreksije, čak i nakon liječenja, 25% pacijentica više ne dobije menstruaciju. Žene koje zatrudne prije nego što vrate normalnu tjelesnu težinu, rađaju djecu s malom težinom i prirođenim anomalijama i češće su izložene pobačaju. U djece i adolescenata rast je usporen zbog smanjenih razina hormona rasta. Kod ljudi s teškom anoreksijom može doći do oštećenja živaca, poremećaja mišljenja, gubitka osjeta ili ostalih problema sa živcima u rukama ili stopalima. S težim su posljedicama osobe koje boluju i od drugih bolesti.

Mr.sc. Dario Miletić, prof.



### Savjeti za sprečavanje razvoja poremećaja prehrane

- » Inzistirajte da djeca budu djeca.
- » Potražite stručnu pomoć za obiteljske probleme.
- » Potičite dijete da prihvati nesavršenosti.
- » Postavite granice za djecu.
- » Pomognite djetetu suočavati se sa životnim pitanjima.
- » Intervenirajte kad dijete ponižava samo sebe.
- » Potičite dijete da istražuje svoje interese, a ne vaše.
- » Ponudite djeci bezuvjetnu ljubav i podršku.

doza je ta  
koja neku tvar  
čini otrovom



*Paracelsus*