

Narodni Zdravstveni

50 godina



9 770351 938000

NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

mjesečnik za unapređenje
zdravstvene kulture

Izdaje

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO
ZDRAVSTVO PRIMORSKO-GORAN-
SKE ŽUPANIJE U SURADNJI S
HRVATSKIM ZAVODOM ZA JAVNO
ZDRAVSTVO, ZAVODOM ZA JAVNO
ZDRAVSTVO OSJEČKO-BARANJSKE
ŽUPANIJE I ZAVODOM ZA JAVNO
ZDRAVSTVO SPLITSKO-DALMATIN-
SKE 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.; 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.

Realizacija

Fintrade&tours d.o.o. Rijeka

Rješenje naslovne stranice

Doc.dr.sc. Saša Ostojić, dr.med.

Uredništvo

Svjetlana Gašparović Babić, dr.med.

Radojka Grbac

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

Riječ ravnatelja Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije IMAMO RAZLOGA ZA PONOS.....	3
Čestitka župana Primorsko-goranske županije u povodu pedesete obljetnice izlaženja Narodnog zdravstvenog lista.....	4
Čestitka gradonačelnika Grada Rijeke NASTAVAK ŠTAMPAROVE MISLI I IDEJE	4
PROŠLO JE POLA STOLJEĆA! ZAR VEĆ?.....	5
Pedeset godina Narodnog zdravstvenog lista LUČONOŠA ZDRAVSTVENE EDUKACIJE	6
Narodni zdravstveni list ŠTIVO KOJE POMAŽE I UČI.....	7
Poslovna suradnja Nastavnih zavoda za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije i Splitsko-dalmatinske županije na izdavanju Narodnog zdravstvenog lista.....	8
Narodni zdravstveni list PREPOZNAT OD LJUDI, STVOREN DA TRAJE	9
Pedeset godina lista PSIHOLOŠKI UČINCI PREVENCIJE.....	10
Zdravlje očiju TELEVIZIJA NA METRE.....	12
Zaštita oralnog zdravlja LIJEPI (KREZUBI) OSMIJEH.....	13
Prevenција bolesti i promicanje zdravlja BOLJE SPRIJEČITI NEGO LIJEČITI.....	14
PROMICANJE ZDRAVLJA – DRUŠTVENA OBVEZA.....	15
Zdravstvena zaštita mladih u trećem tisućljeću PROBLEME TREBA ODMAH RJEŠAVATI.....	17
Tjelesna aktivnost ZA ZDRAVIJI ŽIVOT.....	18
Stavovi studenata ODGOVORNOST ZA OKOLIŠ	20
Psihologija DOBRO RASPOLOŽENJE KAO PREVENCIJA	22
MUČI LI VAS NESANICA?.....	24
Kako usporiti starenje MOŽEMO LI ŽIVJETI DULJE	25
Fiziologija TAJNA ZVANA OKUS.....	27
Aktivnosti u Osječko-baranjskoj županiji OČUVANJE I UNAPREĐENJE ZDRAVLJA - IZAZOV SUVREMENOG ČOVJEKA	28
Zdrava prehrana IZ MORA NA STOL.....	29
C I K L A	30
KOPRIVA	31
Umetak: KLIMATSKE PROMJENE I ZDRAVLJE	

Riječ ravnatelja Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije

IMAMO RAZLOGA ZA PONOS



Vladimir Mićović

postignu kontrolu i unaprijede zdravlje i zdravlje svoje društvene zajednice. Pritom je važno istaći da se do tog cilja stiže intersektorskim pristupom koji nadilazi djelovanje samog zdravstvenog sustava. Naime, da bi ljudi i zajednica bili zdraviji, potreban je sustavan i uporan rad te još dosada nepostignuto, bezuvjetno društve-

S velikim ponosom obilježavamo 50. obljetnicu neprekidnog izlaženja Narodnog zdravstvenog lista, koji svjedoči o radu generacija javnozdravstvenih djelatnika u Republici Hrvatskoj na zdravstvenoj promociji i unapređenju zdravlja. Temeljni cilj djelovanja ostaje isti kao i prije 50 godina: omogućiti ljudima da

50



no određenje koje se ogleda u izgradnji novih, kreativnijih i učinkovitijih javnozdravstvenih politika i akcijskih programa na svim razinama vlasti. Takav je rad potreban kako bi se stvarali uvjeti za zdravije i stimulativnije okruženje, za jačanje temeljnih znanja pojedinaca i zajednica te neophodni preustroj rada samih zdravstvenih sustava, gdje se ogromni resursi usmjeravaju na liječenje kroničnih, malignih i degenerativnih bolesti umjesto na njihovu prevenciju. NZL je 50 godina bio na tragu tih nastojanja, a to će zasigurno ostati i u budućnosti.

Prof.dr.sc. Vladimir Mićović, dr.med.
Ravnatelj Nastavnog zavoda
za javno zdravstvo
Primorsko-goranske županije

Čestitka župana Primorsko-goranske županije u povodu pedesete obljetnice izlaženja Narodnog zdravstvenog lista

Poštovano Uredništvo,

U povodu pedesete obljetnice izlaženja mjesečnika za unapređenje zdravstvene kulture **Narodnog zdravstvenog lista** Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije, članovima Uredništva, svim suradnicima i vjernim čitateljima upućujem iskrene čestitke u ime županijskog poglavarstva Primorsko-goranske županije i osobno.



Zlatko Komadina

U proteklih pet desetljeća Narodni zdravstveni list dao je velik doprinos popularizaciji medicine i podizanju razine zdravstvene kulture na području naše županije. Pridonio je ranom otkrivanju i prevenciji bolesti savjetujući čitatelje o zdravom načinu života, higijeni i najsuvremenijim dostignućima medicine.

Ovim putem Primorsko-goranska županija zahvaljuje svim liječnicima i drugom stručnom osoblju aktivnom na polju medicine koji su proteklih desetljeća prepoznali vrijednosti vašega mjesečnika i svojim pisanim priložima omogućili da se časopis održi i popularizira te da bude prihvaćen i u drugim županijama koje sada sudjeluju u njegovom izdavanju.

Primorsko-goranska županija i nadalje će podržavati vaš vrijedni rad u nadi da će se on uspješno nastaviti.

S poštovanjem,

Zlatko Komadina
Župan

Čestitka gradonačelnika Grada Rijeke NASTAVAK ŠTAMPAROVE MISLI I IDEJE



Vojko Obersnel

Najveća vrijednost Narodnoga zdravstvenoga lista, koji ove godine obilježava čak pola stoljeća neprekinitoga izlaženja, svakako je promicanje zdravlja i zdravoga načina života na jednostavan, pristupačan i zanimljiv način. Svojim sadržajem i pristupom čitateljima, Narodni zdravstveni list nadovezuje se na ideje koje je u Rijeci, Hrvatskoj i u

svijetu promicao i provodio dr. Andrija Štampar, utemeljitelj socijalne medicine i začetnik zdravstvene preventive i obrazovanja u našoj zemlji te osnivač Škole narodnoga zdravlja koja danas nosi njegovo ime.

Stoga sa zadovoljstvom mogu reći da Grad Rijeka niz godina podupire Narodni zdravstveni list koji stvaraju zdrav-

stveni djelatnici Rijeke i cijele Hrvatske, a izdaje županijski Nastavni zavod za javno zdravstvo. Osnivač Zavoda dr. Kažetan Blečić, vodeći se Štamparovim principima i željom za afirmacijom i kvalitetnom organizacijom javne zdravstvene zaštite, pokrenuo je, naime, 1958. godine Narodni zdravstveni list, po mnogome jedinstvenu publikaciju za zdravstveno prosvjećivanje, koja neprekidno izlazi do danas.

Riječ je o časopisu koji je nezaobilazan u liječničkim ordinacijama, bolnicama, domovima zdravlja, školama, domovima umirovljenika, a napisan je jednostavno, bez stručnoga rječnika, sa zanimljivim člancima i tekstovima. Baš zbog toga, bez dvojbe, ima velike zasluge u zdravstvenom odgoju naših građana, prevenciji bolesti i unapređenju informiranja o zdravlju.

Pedeset godina kontinuiteta velik je jubilej te stoga svoje čestitke i zahvalnost upućujem Nastavnom zavodu za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije te svima koji su, od samih početaka Narodnoga zdravstvenoga lista do danas, sudjelovali u njegovom stvaranju.

Vojko Obersnel
Gradonačelnik

PROŠLO JE POLA STOLJEĆA! ZAR VEĆ?



Vladimir Smešny

Bilo bi zanimljivo posvetiti malo prostora podsjećanju na kraj pedesetih (tako se nazivalo pojedino desetljeće prošloga stoljeća u prošlom tisućljeću). Što su tada bili vodeći problemi, kako to rado podsjećamo, **u unapređenju, u očuvanju zdravlja ili pak u ranom otkrivanju te u liječenju bolesti?** Većina štovanog čitateljstva nije bila svjedokom, naprosto bila je premlada ili još nije „hodala ovim našim plavim planetom“. Obično mislimo da je „naše vrijeme“ mnogo vrednije od bilo kojeg proteklog. No, da li je tako?

Ovaj list, ne samo svojim naslovom, posvetio se od prvog dana prije svega zdravlju, u najširem smislu tog pojma, dovoljno široko da se odnosi na „cijeli narod“. Narodno zdravlje (za one koji to ne znaju) nije proizvod tadašnje „dnevne ideologije“, već ideja kojom se Hrvatska (u sklopu tadašnje države) proslavila Svijetom, zaslugom ne prevelikog broja zaljubljenika u sve što djeluje preventivno, na čelu s proslavljenim doktorom Andrijom Štamparom, osnivačem Škole narodnog zdravlja, prvim predsjednikom Skupštine Svjetske zdravstvene organizacije.

Koliko upornosti treba da se pojedini djelatnici u sklopu sustava zdravstvene zaštite posvete preventivi i u tome ustraju, može se dokazivati na razne načine. Ovo je prigoda da se podsjetimo da je (nažalost) list koji držimo u rukama jedini živio i preživio pola stoljeća. Ne samo u Hrvatskoj, ne samo u bivšoj državi, već u cijeloj jugoistočnoj Europi. Stoga nije previše, nadamo se, razmetljivo očekivati da će Narodni zdravstveni list biti trunak u „škrinji“ koju ćemo unijeti u Europu (u njenu Uniju) jer i tako smo (kao država) tu gdje jesmo gotovo jedanaest stoljeća.

U nedavnoj prigodi 500. broja Narodnog zdravstvenog lista spomene su sve objektivne i subjektivne poteškoće „preživljavanja“, kao i zasluge Zavoda za zaštitu zdravlja (danas Nastavnog zavoda za javno zdravstvo) kao ustanove i njegovih djelatnika u osiguranju neprekidnog izlaženja. Stoga o prošlosti ne više od naglaska da je zaslužna za stvaranje zaloga za budućnost. Pored sve dublje „krize zdravstvenog sustava“ i opasnosti od ishitrenih rješenja, ne treba vjerovati da će se itko usuditi prekinuti ovu tanku, ali vrlo čvrstu nit, pa se treba prepustiti sanjarenju o čemu će trebati pisati do stote obljetnice.

Ako se tehnološke mogućnosti i u postavljanju pravovremene, što točnije dijagnoze, i u postupcima liječenja na očigled poboljšavaju, kako to da nismo zdraviji?

Reklo bi se da ljudi (barem ovog našeg „razvijenijeg“ svijeta) sve više brinu o vlastitom zdravlju. No, je li to točno? Nekoliko primjera za razmišljanje:

- Opće higijenske navike, pored „poplave“ svih mogućih sredstava i njihove dostupnosti, nisu u porastu. Raste broj „novih zaraznih bolesti“, naročito onih spolno preno-

sivih. Djeca nisu pošteđena.

- Zdravstveni poremećaji kao posljedica nepravilne prehrane u porastu su. Čovječanstvo (njegov bogatiji dio) iz gladi skače u pretilost. Djeca nisu pošteđena.
- Sustav organa za kretanje, zahvaljujući općem nekretanju, podložan je sve većim problemima. Djeca nisu pošteđena.
- Duševno zdravlje, što zbog „globalizacijskih blagodati neizvjesnosti“, što zbog povratka na „zlatno tele“ – „kult trke za novcem“, što zbog stalnog širenja svih ovisnosti (ni najteže droge, ni alkohol, niti pušenje nisu u opadanju), sve je ugroženije. Djeca nisu pošteđena.
- Znanje vrtoglavo raste, a relativno neznanje još brže. Obrazovni sustav u trajnoj je krizi pa znanje pojedinca gubi utruku. Djeca nisu pošteđena.
- Broj zdravstvenih djelatnika, u odnosu na porast stanovništva i umnožavanje problema, u apsolutnom je i relativnom padu. Zaljubljenici u preventivno nisu u porastu. Najtalentiraniji među zdravstvenjacima okreću se vrhunskoj medicini, a ona sve težim, ali često sve rjeđim bolestima. Zdravlje djece nije pošteđeno.

Po svemu sudeći, bit će štiva. Optimisti kažu da je svaka kriza istovremeno izazov za boljitak. Ima jedan velik, nepotrošiv izvor: pamet naše djece i mladih, dovoljna za odgovor na sve izazove.

Najmlađi čitatelji ovih redaka svjedočit će 2058. godini, kad će se obilježiti 100. obljetnica Narodnog zdravstvenog lista. Pisac ovih redaka, budući da ne posjeduje „vremeplov“, no s ponosom na prvih pedeset godina, može samo čestitati unaprijed.

Vladimir Smešny, dr.med.

Pedeset godina Narodnog zdravstvenog lista

LUČONOŠA ZDRAVSTVENE EDUKACIJE

Zdravstveno prosvjeđivanje i zdravstveni odgoj naroda imaju zadatak pomoći svakom građaninu da stekne osnovno znanje o očuvanju i unapređenju zdravlja, da radi na stvaranju higijenskih navika, da se upozna s najčešćim bolestima i mogućnostima zaštite od njih, pa da se tako i sam brine da ostane zdrav.



Ivica Ružička

Tako se stvara i širi zdravstvena kultura pojedinca, a kako svi pojedinci čine društvo, diže se i razina zdravstvene kulture čitavoga naroda.

Razvijena preventivna medicina

Prvi je broj Narodnog zdravstvenog lista (NZL) objavljen u Rijeci 7. travnja 1958. godine. Na području današnje Primorsko-goranske županije još su se tad osjećale posljedice Drugog svjetskog rata, mnogo više van gradskih naselja. No, ipak se u cijelom području gospodarstvo obnavljalo, a razina naobrazbe građana i opća kultura bili su iznad prosjeka većeg dijela Jugoslavije. Razvijeniji su bili znanje i odgovornost nositelja službi preventivne medicine. Sve su to bili preduvjeti da se iznjedre motivi za osnivanje popularnog lista, s ciljem da se pomoću njega unapređuje znanje građana o očuvanju zdravlja i o poznavanju bolesti.

Početak razvoja i sadržaja NZL-a sažeto je opisala sadašnja urednica lista Suzana Janković, pa je citiram: «Prvi brojevi, tiskani na novinskom papiru velikog formata, govorili su o zaraznim bolestima koje su tada bile vodeći zdravstveni problem, o razvoju zdravstvene službe, otvaranju novih zdravstvenih objekata, počecima uporabe ultrazvuka i lasera u medicini. Članci su bili aktualni, primjereni vremenu i razvoju zdravstva i medicinske znanosti. Bitne razlike, u odnosu na današnju koncepciju, nema.»

Prvih tridesetak godina podnaslov lista bio je Mjesečnik za zdravstveno prosvjeđivanje, a od tada Mjesečnik za unapređenje zdravstvene kulture, izraz za postignutu višu razinu znanja primatelja zdravstvenih poruka. Nadalje, u impresumu je vidljiv stručni i organizacijski skok s još većim naglaskom na edukaciji: u prvoj fazi izdavač i uređivač bio je Zavod za zaštitu zdravlja, a u drugoj, ovoj sadašnjoj fazi, to je Odsjek za zdravstveni odgoj i promociju zdravlja Odjela socijalne medicine Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije. Neki pojmovi u sadašnjem impresumu kondenzat su temeljne ideje i koncepcije lista: zdravstveni odgoj, promocija zdravlja, sve u okrilju javnog zdravstva koga predstavlja socijalna medicina kao dio preventivne medicine.

Upornošću do cilja

Duh idealističkog realizma urednika i suradnika poticajni je preduvjet za uporno ostvarivanje njihovih dugoročnih koncepcija. Počinje se ostvarivati još jedna kreativna ideja: iz impresuma se vidi da se list uređivački i distribucijski širi i po Slavoniji i Dalmaciji, u suradnji s Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo u Zagrebu.

U posljednja dva desetljeća u NZL uvrštena su tri noviteta, prijelomne ideje koje ciljano šire znanje i interes primatelja zdravstvenih poruka i koje šire područje rada pošiljateljima zdravstvenih poruka: tematski brojevi, s dodatkom raznih aktualnosti i zanimljivosti; središnji umetak koji se, presložen, može uvezati u malu brošuru; uvodnik koji filozofski razmatra i raščlanjuje aktualne teme, a koji s jedne strane ističe teme o unapređenju zdravog načina života, a s druge ukazuje na to gdje uči u borbu sa snažnim utjecajima u društvu, koji podupiru nezdravo ponašanje, bilo ono zdravstveno, komunikativno ili etičko.

Suradni autori u listu moraju i nadalje biti stručnjaci i lako razumljivi popularizatori medicinske znanosti. To je odgovoran zadatak za

redakcijski savjet, čiji članovi moraju biti iskusni poznavatelji suradnika – autora i biti dobri psiholozi. Ujedno, oni, kao i do sada, moraju biti vješti ekonomski koji će održavati pristupačno nisku cijenu NZL-a.

Posla ima još

I jedan veliki, veliki zadatak: osobna suradnja s novinarima bilo kojih medija, tiskanih, audio-vizualnih, kako bi se održali ili, nerijetko, podigli kvaliteta i obujam njihova znanja s područja medicine i zdravstva. I da pišu bez senzacionalizma kojim relativiziraju istine o realno potrebnim i djelotvornim medicinskim činjenicama. Novinari imaju ključnu ulogu u stvaranju zdravstvenih navika, jer su korisnici njihovih usluga brojni. Čitaju li oni Narodni zdravstveni list? Održavaju li se seminari za njih? Ima li obavijesnih sastanaka s novinarima?

Nemoguće je u ovom kratkom osvrtu nabrojiti sve članke objavljene u NZL-u. Kriterij pri izboru članaka bio je aktualnost, kako bi se pobudio interes čitatelja za unapređenje zdravlja te pravovremeno prepoznavanje bolesti, da ih se što ranije počne liječiti. Prije pet desetljeća to su bile zarazne bakterijske bolesti raznih organa i sustava, tuberkuloza, virusne dječje bolesti i cijepljenje, podizanje osobnog i javnog higijenskog standarda, utjecaj neimaštine i nedovoljne opće prosvijećenosti.

U sljedećim desetljećima skoro potpuna eradikacija nekih bolesti uočljivo je smanjila dječju smrtnost, eliminirala neke endemske bolesti i dovela do produženja životne dobi, a higijenski se standard dizao, posebno u riječko-goranskom području. U takvoj promijenjenoj situaciji sve su učestalije postale kronične nezarazne bolesti, bolesti treće životne dobi, rak te, zbog seksualne revolucije, spolne bolesti. Počela je stresna utrka za materijalnim dobrima, često s posljedičnim neurotskim pojavama, pušenjem, alkoholizmom, ovisnostima, prometnim nesrećama. Narodni zdravstveni list pažljivo je pratio takve nove pojave i odmah reagirao potrebnim temama, prvenstveno vezanim za bolesti srca i krvnih žila, povišeni krvni tlak, srčani i moždani udar, rak, nepušenje i antialkoholizam; davao je savjete o ranom otkrivanju svih tih bolesti. Sve je to pridonijelo rastu zdravstvenog standarda, što je prvenstveni cilj zdravstvenog odgoja.

Način života uzrokuje bolesti

Tijekom ratnih neprilika u Hrvatskoj, NZL je pratio posljedice takvih neprilika, pisao je o suradnji s Crvenim križem i dao je poduku o pružanju laičke prve pomoći. Poslije rata, u tranzicijskim i demokratskim fazama, raste stresna utrka za materijalnim dobrima i hedonističkim užicima, na štetu opće kulture i etike, počevši od školske dobi, a zapostavljeni su stanovnici treće dobi, kao i obiteljski život. NZL se odmah prilagođava novim temama: poremećaji zdravlja mladih, starih, razne ovisnosti, anksioznost i depresije, nepravilna prehrana, manjak tjelesnih aktivnosti, savjeti o zdravim životnim navikama.

Pedeset godina postojanja Narodnog zdravstvenog lista samo je po sebi dokaz opravdanosti izlaska lista, jedinog popularnog časopisa koji nije ugasio svoje postojanje kroz tako dugo vrijeme. Dapače, počeo se širiti i drugdje po Hrvatskoj, čita ga sve više ljudi. Glavna je zasluga za sve to što su urednici i suradnici usko povezani sa zdravstvom i medicinom, čiji su aktivni pripadnici. No, u ovoj sredini i uvjetima, oni ne samo da su proklamativno uz načela preventivne medicine, nego ih u praksi konkretnom zdravstvenom edukacijom stalno provode u djelo. Uspješno.

Na kraju valja svim urednicima i autorima zaželjeti da s jednakim realnim idealizmom rade i dalje. Tako će list biti uspješan i sljedećih pedeset godina.

Prim. Ivica Ružička, dr.med.

NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

Štivo koje pomaže i uči



Borislav Ostojić

Kad bi se (abecedno) poredali svi tekstovi objavljeni u *Narodnom zdravstvenom listu* kroz posljednjih pedeset godina (od pojave prvog broja do danas), nastala bi prava medicinska enciklopedija, u kojoj bi čitatelj mogao pronaći odgovore na mnogobrojna pitanja vezana za njegovo zdravlje.

Za kontinuirano izlaženje kroz pola stoljeća, uz prevladavanje bezbrojnih teškoća na koje su nailazili ustrajni urednici i marljiva uredništva – od pronalazanja suradnika i planiranja

tema i tematskih cjelina do osiguravanja materijalnih sredstava za tiskanje časopisa, svaku pohvalu zaslužuju izdavač, uredništvo i suradnici jer se takvom činjenicom malo časopisa u nas može pohvaliti.

A počelo je sve 7. travnja 1958. godine – izlaskom prvog broja *Narodnog zdravstvenog lista*, kojem je utemeljitelj i organizator bio tadašnji direktor riječkog *Doma narodnog zdravlja* dr. Kajetan Blečić – neumorni pregalac na polju preventivne medicine, odnosno javnog zdravstva.

Od tih davnih pa do naših dana *Narodni zdravstveni list* bio je i ostao promicatelj preventivne medicine, štivo koje svoje čitatelje poučava u čuvanju zdravlja i pomaže im da budu zdravi ili da potraže zdravlje na najbližem i najboljem mjestu.

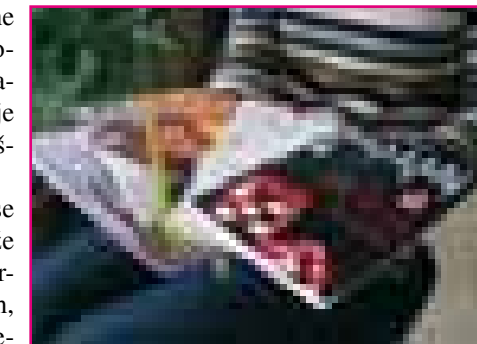
Popularno i razumljivo pisan, ali uvijek uz atribuciju stručnosti i aktualnosti, *Narodni zdravstveni list* opravdao je svoj naslov – biti *narodni* i *zdravstveni* časopis koji će, s podjednakim zanimanjem, čitati prosječno obrazovan čitatelj, kao i zdravstveni djelatnik najviše stručnosti.

S *Narodnim zdravstvenim listom* susreo sam se prije nešto više od četiri desetljeća, najprije kao prosvjetni djelatnik, a zatim kao novinar. Nikada nisam požalio što sam svakom novom broju posvetio vrijeme čitanja jer sam uvijek u njemu pronalazio tekstove koji su se ticali i mene, ili su mi, poslužili kao nastavno štivo, ili kao izvor podataka za pisanje novih tekstova.

Moja veza s *Narodnim zdravstvenim listom* osnažena je ispunjenjem želje da budem suradnikom i pomagačem u ostva-

rivanju zacrtane koncepcije i dogovarane problematike koju ostvaruje njegovo uredništvo.

Premda se uredništvo može pohvaliti primjermom nakladom, koja je znatno premašila početne brojeve i prve godine izlaženja, držim da *Narodni zdravstveni list* zaslužuje i veću nakladu, pa prema tomu i širu čitanost. Primjerice, primijetio sam da u više riječkih liječničkih ambulanti (u čekaonicama koje nikada nisu bez pacijenata – potencijalnih čitatelja) nema *Narodnog zdravstvenog lista*. Ne čitaju ga ni svi liječnici i drugi zdravstveni djelatnici. Je li u pitanju samo tempo života i sve manje vremena za čitanje? Koliko ga liječnici privatne prakse ili, pak, farmaceuti i farmaceutska industrija koriste za svoju promidžbu? Ili – koliko liječnika preporučuje svojim pacijentima čitanje *Narodnog zdravstvenog lista* ili ciljanih tekstova u njemu? Sve su to pitanja koja zaslužuju dublju analizu i temeljitije odgovore – a sve u samo jednom cilju – za povećanje naklade i proširenje broja čitatelja.



Na našem današnjem medijskom prostoru pisane riječi nije se lako održati, pogotovo kada je u tržišnoj utakmici prevladalo *žutilo* kojega nisu oslobođeni ni časopisi koji žele održati stručniju razinu. Stoga uredništvo *Narodnog zdravstvenog lista* valja podržati – suradnjom i čitanjem – kako bi sretno i uspješno plovilo nemirnim vodama stvaranja časopisa bogatog aktualnim i korisnim temama o našem zdravlju – na dobrobit svih nas i javnog zdravstva, kao izrazito značajnog segmenta borbe za zdravije društvo, za zdravijeg čovjeka – u stvarnosti u kojoj je liječenje sve skuplje (pa i nedostupnije).

Financijski poticaj društva i čitalačka prihvaćenost – uz suradničku podršku, pomoći će uredništvu *Narodnog zdravstvenog lista* da održi postojeću razinu mudrosti ostvarivanja zacrtanog programa, jasnoće prezentacije tema i popularizacije zdravstvene problematike.

U vrijeme sve ugroženijeg zdravlja suvremenog čovjeka, *Narodni zdravstveni list* nezamjenjiv je čimbenik snaženja preventivne medicine i javnog zdravstva.

Borislav Ostojić

Poslovna suradnja Nastavnih zavoda za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije i Splitsko-dalmatinske županije na izdavanju Narodnog zdravstvenog lista



Ivana Bočina

Poslovna suradnja Nastavnih zavoda za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije i Splitsko-dalmatinske županije na izdavanju Narodnog zdravstvenog lista započela je početkom 2004. godine, potpisivanjem Osnovnog ugovora o poslovnoj suradnji. Tim se ugovorom splitski Zavod obvezao na omogućavanje objavljivanja najmanje dva članka u svakom broju Narodnog zdravstvenog lista te na godišnju pretplatu od 200 primjeraka svakog novog broja. Član je Redakcijskog savjeta Narodnog zdravstvenog lista u ime splitskog Zavoda mr. sc. Ankica Smoljanović, dr.med., specijalist javnog zdravstva. Uspostavljenom poslovnom suradnjom ostvario se bliži i neposredniji, stručni i kolegijalni odnos, koji bi mogao biti pravi primjer suradnje javnozdravstvene djelatnosti na dobrobit zdravlja građana.

Kako je riječ o časopisu koji promiče zdravlje i zdrav stil života, u člancima o aktualnim zdravstvenim temama, pisanim jezikom prihvatljivim širokom čitateljstvu, zanimanje za njega svake je godine sve veće. Osim djelatnika Zavoda, rado ga čitaju i korisnici usluga jav-

nozdravstvenih djelatnosti našeg Zavoda i njegovih ispostava u Županiji, školska djeca te studenti medicine i stažisti, liječnici u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, kao i pedagoški djelatnici, kojima često posluži za pripremanje nastave u vezi sa zdravljem i zdravstvenim odgojem. Reakcije čitatelja, zdravstvenih laika, vrlo su pozitivne, posebice u odnosu na stil pisanja i pitkost tekstova te na savjete o zdravlju koji su objašnjeni na svima razumljiv način. Čak i zdravstveni djelatnici često kažu kako gotovo u svakom broju otkriju nešto novo i korisno o aktualnim zdravstvenim temama.

Ove godine obilježavamo i pedesetu obljetnicu smrti našeg učitelja dr. Andrije Štampara, čije prvo načelo «Važnije je obavješćavanje naroda od zakona» Narodni zdravstveni list svjedoči već punih pedeset godina.

Želimo sretan pedeseti rođendan Narodnom zdravstvenom listu i čestitamo svim njegovim nositeljima i sudionicima, prošlim i sadašnjim, koji nam uspijevaju dati priliku da i sami sudjelujemo u očuvanju i unapređenju svoga zdravlja.

Ivana Bočina, dr. med.



Narodni zdravstveni list

PREPOZNAT OD LJUDI, STVOREN DA TRAJE



Nikola Kraljik

Kada nešto traje pola stoljeća, tada je jasno da to uistinu vrijedi i da je za tim postojala potreba koja će i u budućnosti postojati. Dobro je znano kako bolesnog čovjeka nije teško zainteresirati za ozdravljenje, ali kao da ne postoji veći izazov nego zainteresirati zdravog za očuvanje i unapređenje zdravlja.

Upravo od samog početka pa sve do danas, progovarajući o aktualnim zdravstvenim problemima koji su bili specifični za određena razdoblja i obraćajući se upravo onima kojih se to najviše tiče, na jednostavan način

Gotovo svakodnevno svjedoci smo mnogih djela i ideja koji za cilj imaju «biti», a rijetkost je pronaći nešto što za cilj ima «trajati».

i razumljivim jezikom, NZL toliko dugo budi velik interes čitatelja. Uistinu, jednostavnost i razumljivost jezika kojim je pisan NZL pruža čitatelju mogućnost da sazna i razumije mnoge važne informacije, a koje puno puta nije dobio ili ih nije razumio upitavši svog liječnika, ili su mu bile nerazumljive kad ih je pročitao ili se informirao o njima iz drugih medija, upravo zbog previše stručnog i nerazumljivog jezika. Vrlo bitna odlika krasi ga i u tome što je svaki broj posvećen određenoj problematici ili skupini problema, a što ujedno koristimo prilikom njegove distribucije, vodeći računa o populaciji kojoj bi informacije tekućeg broja mogle biti najzanimljivije. Tako, osim u prostoru ZZJZ Osijek, građanima je list dostupan i u svim njegovim ispota-

vama DZ Đakovo, DZ Beli Manastir, DZ Našice, DZ Valpovo i DZ Donji Miholjac, kao i pripadajućim patrolnim službama, bolničkim ustanovama, a vezano uz aktualne teme i školama, domovima umirovljenika i ustanovama za predškolski odgoj. O tome koliki je interes čitatelja govori primjer: koliko god da se trudim arhivirati po jedan primjerak, uvijek zbog interesa građana moja arhiva ostaje prazna, a nerijetko zainteresirane koji vladaju tehnologijom interneta upućujem na stranice NZL-a.

Vremena koja dolaze nose nove izazove i probleme, a naša je zadaća da na planu prevencije i promicanja zdravlja učinimo velike korake. Upravo u tome NZL ima veliku moć, jer samo pojedinac koji ima spoznaju i znanje te razumije problem može biti kvalitetan partner u procesu očuvanja i unapređenja zdravlja kao najveće blagodati i vrijednosti nacije.

Stoga osnažimo ga i neka traje!

Nikola Kraljik, dr. med.

Promidžbeni prostor

u

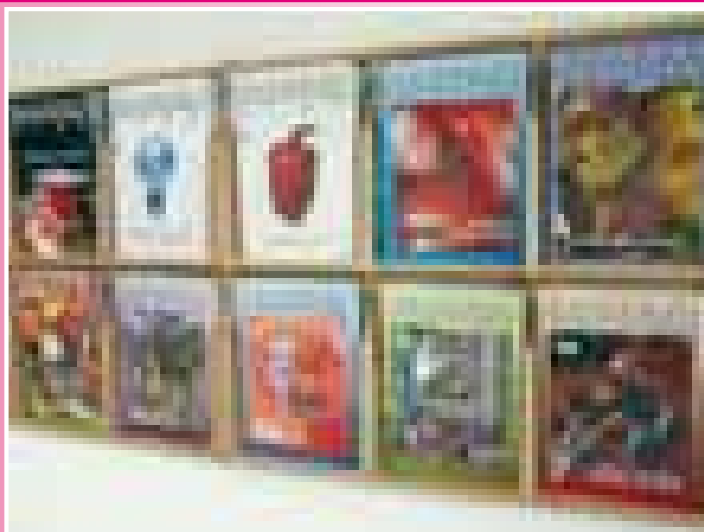
NARODNOM ZDRAVSTVENOM LISTU

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

Uredništvo

051/ 21 43 59

051/ 35 87 92



Pedeset godina lista

PSIHOLOŠKI UČINCI PREVENCIJE

Na samom početku, čestitke našem listu koji obilježava pola stoljeća života, uz dobre želje za bar još toliko sretnih godina, neiscrpnih tema i entuzijazma uredničkom kolegiju.

Narodni zdravstveni list kroz svojih je pola stoljeća nastojao educirati, informirati, ohrabrivati i utjecati na opći stav promatranja zdravlja i bolesti, kroz mnoštvo različitih članaka i tema proširivati vidike čitateljima znanjima iz medicine, pedagogije, psihologije, defektologije i drugih znanosti. Svojim osebnim stilom i jednostavnim rječnikom, prilagođenima svakome tko uzme taj list u ruke, uspio se približiti širokom krugu čitateljstva, uvijek iznova dajući impuls svježine i znatiželje kod čitatelja.

Puno zdravih poruka

Vrijedno je nastojanje uredništva da svaki broj bude tematski obojen te da obilježava pojedine datume, obljetnice i događaje. Ono za što mislim da je Narodni zdravstveni list najzaslužniji jest promocija zdravlja i zdravih stilova života. Stoga ću u nastavku nešto reći o psihološkim učincima prevencije i o brojnim čimbenicima koji utječu na ponašanje svake osobe.

Promocija zdravlja znači zalaganje za zdrave životne navike i ponašanje, izbjegavanje lošeg i po zdravlje rizičnog ponašanja. Na primjer, u rizična ponašanja u području reproduktivnog zdravlja spada seksualni odnos bez zaštite, nepoštivanje osoba suprotnog spola, seksualno nasilje itd.

Na promjenu ponašanja od lošeg ka dobrom pokušavamo utjecati na razne načine:

- zastrašivanjem,
- savjetovanjem,
- apeliranjem na moralne autoritete,
- podmićivanjem, poklonima, nagradama (npr. besplatno cijepljenje protiv nekih bolesti, besplatno testiranje na HIV),
- socijalnim uključenjem / isključenjem (npr. ako si sklon nasilju, društvo te izbjegava),
- zakonima (neke su stvari zakonom zabranjene), itd.

Međutim, da li svi ti načini funkcioniraju, da li dovođe do **promjena u ponašanju**?

Povećanje razine znanja, čime se bave brojni projekti kroz informiranje, tiskanje i dijeljenje materijala, edukaciju, savjetodavne usluge, vodi ka promjeni stavova pojedinca prema određenoj temi. Promjena stavova vodi i izmjenama u uobičajenoj praksi i ponašanju, ali ne nužno.

Dakle, povećanje razine znanja ne mijenja uvijek rizično ponašanje. Na samo ponašanje utječu brojni faktori

- osobine ličnosti, stečeno znanje i iskustvo, društvene i osobne norme, način na koji se promatraju rizici i dobrobiti od takvog ponašanja, osjećanja, utjecaj vršnjačke grupe i okoline uopće...

Na promjenu ponašanja uglavnom utječu sljedeći faktori:

- ➔ **percepcija ugroženosti:** *Da li sam ja zaista u opasnosti da dobijem neku infekciju ili da budem žrtva nasilja? Da li se to meni uopće može dogoditi, jer se obično događa 'nekom drugom'?*...
- ➔ **norme vršnjačke grupe:** *Moji prijatelji smatraju da je «cool» pušiti jer su samo slabići nepušači...*
- ➔ **uvjerenja o vrijednosti prevencije:** *Treba li redovno vježbati i svakodnevno se kretati?*
- ➔ **shvaćanje visokorizičnog ponašanja:** *Samo su homoseksualci i prostitutke u opasnosti od HIV-a.*



Kako do promjene?

Da bi promijenila ponašanje, osoba mora vjerovati:

1. da je osobno u opasnosti,
2. da će joj/mu promjena u ponašanju donijeti korist koja je za tu osobu značajna,
3. da će socijalne norme podržati njene/njegove aktivnosti u svakoj fazi promjene ponašanja i
4. da posjeduje vještine i resurse potrebne za promjene.

U modelu prevencije HIV-infekcije, na primjer, ta promjena događa se kroz sljedeće faze:

1. Označavanje: To je prva faza, u kojoj osoba nije svjesna problema s kojim je suočena, odnosno, zbog drukčije percepcije rizika, osoba smatra da nije pod rizikom. Aktivnostima na povećanju svijesti o problemu i o riziku



dolazi do promjene - osoba postaje svjesna problema i zabrinuta da je određeno ponašanje dovodi u opasnost.

2. Posvećenost: Zatim osoba stječe znanje o problemu kroz informiranje, edukaciju, savjetovanje, motivaciju; postaje motivirana djelovati na temelju percipiranih rizika i dobiti i spremna je na akciju kroz stečene vještine (izgradnja kapaciteta).

3. Djelovanje: Osoba konačno proba novo ponašanje, procjenjuje efikasnost tog pokušaja i zadržava promijenjeno ponašanje kao svoje uobičajeno ponašanje. To se postiže kroz podršku, savjetovanje i ponovno ohrabrivanje.

Transteoretski model promjene - prema tome modelu, promjena ponašanja događa se kroz pet faza:

1. Faza predrazmišljanja

- ➔ osoba nema namjeru promijeniti ponašanje u bliskoj budućnosti,
- ➔ neinformirana je ili slabo informirana o posljedicama ponašanja,
- ➔ možda je pokušala promjenu, ali je postala obeshrabrena,
- ➔ izbjegava pričati, čitati ili misliti o visokorizičnom ponašanju,
- ➔ izgleda kao 'tvrđ orah', nemotivirana, ne surađuje ili nije spremna za promjenu.

2. Faza razmišljanja

- ➔ osoba počinje misliti da ipak ima problem
- ➔ počinje odmjeraivati argumente ZA i PROTIV promjena ponašanja,
- ➔ odnos tih argumenata stvara ambivalenciju o promjenama,
- ➔ osoba nije spremna za tradicionalne programe orijentirane na akciju.

3. Priprema

- ➔ osoba je možda postavila sebi cilj da se promijeni,
- ➔ odlučila se na promjenu, ima i plan akcije,
- ➔ te osobe dobri su kandidati za programe orijentirane na akciju: testiranje, klubovi...

4. Faza akcije

- ➔ osoba je promijenila ponašanje u posljednjih šest mjeseci,
- ➔ staro problematično ponašanje više ne postoji, ali je novo ponašanje i dalje 'neudobno',
- ➔ to je i faza ranjivosti,
- ➔ osoba osjeća dobiti od pozitivnog pomaka i stvaraju se strategije za sprečavanje povratka na staro.

5. Faza održavanja

- ➔ novo ponašanje je automatsko, osoba se dobro osjeća, zahtijeva manje svjestan napor,
- ➔ osoba radi na tome da spriječi rizično ponašanje,
- ➔ osoba je više samouvjerena da može nastaviti s promjenama,
- ➔ ta faza obično traje od šest mjeseci do pet godina,
- ➔ to je i dobra faza za regrutiranje volontera.

Mr.sc. Darko Sambol, psiholog

NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

Ako se želite pretplatiti na Narodni zdravstveni list, dovoljno je da nazovete telefonski broj 21-43-59, 35-87-92 ili pošaljete dopisnicu sa svojim podacima (ime, prezime, adresa) u Nastavni Zavod za javno zdravstvo, Odjel socijalne medicine, 51000 Rijeka, Krešimirova 52a.

Zdravlje očiju

TELEVIZIJA NA METRE



Kome danas uopće trebaju naočale kad postoje televizije površine pola zida? Ne šalim se! Posljednjih godina sve je više pacijenata koji bi trebali nositi naočale za daljinu, ali to ne žele.



Inge Bošković Dragičević

Dođu okulistu zbog npr. crvenih očiju. Već su koristili "neke" kapi i masti, ali ni jedne nisu pomogle. U pravilu ne znaju koji su to lijekovi za oči bili. Većini je to sve isto. Uopće ne pomisle da bi razlog crvenila mogla biti i dioptrija koja se skriva u pozadini. Oni vide koliko vide i to je za njih dobro. Međutim, pregled pokaže da im je vid mutan. Možda bi baš naočale riješile njihove tegobe. Oči bi vidjele, naprezanje bi prestalo, crvenilo bi iščezlo...

Zaludu, kad im okulist ponudi recept za naočale, ne žele ni čuti. Ne treba im optičko pomagalo. U pravilu su to žene. Zanimljivo, nekad su baš one željele koristiti naočale, barem "za televiziju".

Drveni metar kao pomagalo

Sve me je više čudila nezainteresiranost mojih pacijentica za naočale dok nisam slučajno, u trgovini elektronike, prisustvovala kupovini "televizije na metre". Dobrodržeća gospođa odlučila je kupiti najveću plazma-televiziju koja se nudi. Trgovac je uzeo metar, i to onaj drveni, krojački i krenuo s njom mjeriti dijagonale televizija obješenih na zidu. Sve jedna veća od druge. Što radi krojački metar u trgovini elektronike? Očito je trgovac već imao sličnih kupaca, pa se dobro opremio. Svaki drugi metar savijao bi se kad se mjeri uzbrdo. Drveni, krojački ne. Eto mi odgovora na pitanje zašto pacijentice neće naočale. Opći trend "televizija na metar" vjerojatno je utjecao i na mušku populaciju. Ipak, muškarci prihvate ponuđene naočale jer su većinom

aktivni vozači. Možda ostatak dana i njihove naočale provedu u kutiji. Ta što će im - televizija je velika.

I oči se troše

Kratkoročno zadovoljstvo pred velikom televizijom, nažalost, zasjenilo je spoznaju da nam oči trebaju barem do stote. Za taj "gušt" spremni smo platiti i desetak tisuća kuna, a naočale su nam skupe. Zapravo nam i ne trebaju, jer ono što nas trenutno veseli, zahvaljujući veeeeeeelikom ekranu, vidimo sasvim dobro. Proći će tako godine dok ne spoznamo da naše oči ni toliki ekran više ne vide dobro. Pitanje je hoćemo li tada ipak prihvatiti savjet okulista ili ćemo si kupiti još veću televiziju? Što ako su se oči već toliko potrošile da ni najveću više ne vide dobro?

Nekolicini mojih pacijenata ispričala sam ovu zgodu. Oni su shvatili. Održavati oči zdravima i napraviti naočale! Dobar je osjećaj znati da savjetom mogu navesti pacijenta da se sam čuva. Kako savjet podijeliti masi? Baš u tome veliku su ulogu odigrali ovakvi tekstovi. Sada dok ovo čitate, niste sami. Poruku može pročitati svatko tko ovog trena drži Narodni zdravstveni list u ruci. Možda će shvatiti da je televizija uvijek bilo i bit će ih, a oči su jedne i nezamjenjive. Ako ih ovaj tekst navede da odu okulistu, moj zadatak bit će ispunjen.



Kako mi je pisanje pomoglo

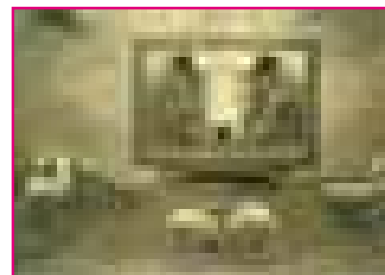
Zahvaljujući uredništvu Narodnog zdravstvenog lista, prije desetak godina predloženo mi je da objavim članak. Konačno rješenje! Dobila sam priliku napisati ono što sam pacijentima oduvijek željela objasniti u ordinaciji, a nisam stizala svakome pojedinačno. Takvu je priliku trebalo iskoristiti. Sa svakim napisanim člankom broj obrađenih tema povećavao se. Odgovoreno je tako na mnogo njihovih pitanja, razjašnjene su mnoge nedoumice; sve to napisano na papiru, mediju koji se pročita i nekoliko puta, dok zainteresiranom ne postane jasno. Nekad sam i sama u ordinaciji, umjesto da objašnjavam, znala uručiti pacijentu primjerak Narodnog zdravstvenog lista ili kopirani članak da ga na miru kod kuće pročita. Poslije toga znalo bi se dogoditi da drugi pacijent dođe zbog sličnog problema, jer mu je netko prosljedio članak nakon što ga je sam pročitao.

Poruke su izašle i u eter

Iz suradnje s Narodnim zdravstvenim listom proizašli su pozivi da o raznim temama govorim u televizijskim emisijama. Urednica emisije "Govorimo o zdravlju" HRT-a Helga Vlahović, također je, čitajući NZL, pronašla temu kojoj je posvetila cijelu jednu emisiju. Tako je poruka stigla i do brojnog gledateljstva. Nekoliko mjeseci pristizali su mi pacijenti koji su se u emisiji prepoznali. Poruku su shvatili ozbiljno i na vrijeme zatražili pomoć okulista.

Poruke dostupne cijelom svijetu

Još uvijek u ordinaciji, i po nekoliko puta dnevno, čujem nekih, ponekad smiješnih izjava koje bi trebalo razjasniti: "Neću još početi nositi naočale - oči će se zalijeniti, ...to je skupo...vidim ja još uvijek dobro... Kompjutor mi je pokvario oči...Imao sam tlak pa sam jedno vrijeme kapao neke kapi...Nisam ja do-



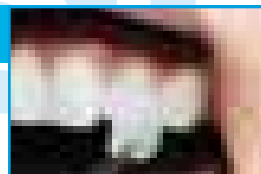
šao na pregled - samo me žulja u oku..." Više se ne osjećam frustrirano što im neću stići sve objasniti. Nasmiješim se i isprintam tekst članka s tom tematikom. Ovaj put s interneta. Ne bih ja ni znala da su tekstovi Narodnog zdravstvenog lista dostupni cijelom svijetu da nisu pacijenti počeli dolaziti s informacijom kako su temu koja ih muči pronašli baš na internetu. Provjerila sam i sama. Točno! Dovoljno je da na tražilici, npr. Google-u, ukucate ključne riječi ili pak ime autora teksta. Izlistat će vam se sve što je o toj temi ikad objavljeno.

Gomila znanja i iskustva sada je dostupna svima. Narodni zdravstveni list ju je neobično ustupio svima kojima može pomoći da se nauče čuvati sami i dobiju odgovor na svoja pitanja, i onda kad im liječnik nije pri ruci.

Mr.sc. Inge Bošković Dragičević,
dr.med.

Zaštita oralnog zdravlja

LIJEPI (KREZUBI) OSMIJEHI



Gotovo da nema čovjeka, bez obzira na spol i dob, koji ne bi želio imati lijepe bijele zube, ali iz moga dugogodišnjeg rada u stomatološkoj ordinaciji znam da je vrlo mali broj osoba koje se mogu pohvaliti tom osobinom.



Ana Fajdić-Furlan

Kad sam počela raditi kao stomatolog, provodili smo ispitivanja i izračune indeksa koji su pokazatelji zdravlja zubi u djece te na osnovi njih procjenjivali stanje i planirali aktivnosti koje će dovesti do poboljšanja, tada katastrofalnog stanja njihovoga zdravlja. Prionuli smo poslu, pozivali djecu, sanirali zube, radili i radili, a na kontrolnom pregledu ukupno stanje nije se značajno poboljšalo. Dobili smo više saniranih, ali gotovo isti broj bolesnih zubi. Zašto? Dok smo mi jedne liječili, drugi su se zubi razbolijevali.

Odgovor je jednostavan: aktivnost samo struke, bez aktivnog sudjelovanja pacijenta, zbog prirode razvoja karijesa, kao najčešćeg oboljenja zubi, ne daje zadovoljavajuće rezultate. Orijentacija na liječenje, koliko god ono bilo veliko, samo je mali dio koji će popraviti opće pokazatelje zdravlja zubi. Mnogo bolji rezultati postižu se osobnim angažiranjem, a od odabranog se stomatologa očekuje maksimalni angažman u podučavanju i motiviranju svakog pojedinca, kako bi on preuzeo inicijativu u skrbi o zdravlju svojih zubi.

Što pojedinac treba činiti

Ljepota i zdravlje upisuju se u zube tijekom života već u utrobi majke. Zdravlje trudnice, njezina pravilna prehrana, odnos prema vlastitim zubima i higijeni usta, izravno utječu na razvoj zuba njenog, još nerođenog djeteta. Svako odstupanje u tom razdoblju, bilo zbog bolesti, nepravilne prehrane, uzimanja nekih lijekova ili nekog drugog uzroka, ucrtaće se u zubiće djeteta. Vrijeme razvoja pojedinih dijelova zuba poznato je, pa se tako može točno predvidjeti koji će se poremećaj vidjeti nakon nicanja određenih zubi. Zato

svaka buduća majka mora, ako ne prije, a ono u prvim tjednima trudnoće (razvoj zuba počinje u 16. tjednu) posjetiti svoga stomatologa, gdje će biti upućena o njezi svojih usta i prehrani, kako bi maksimalno pridonijela kvaliteti zubi svoga djeteta. Također će biti upućena u postupke glede higijene usta svog dojenčeta i njegove prehrane (sisanje dude) te u njezin angažman nakon pojave prvog zuba u ustima.

Kada dijete treba prvi put posjetiti stomatološku ordinaciju? Tu su velike razlike u stavu roditelja i stomatologa. Struka misli da prvi posjet treba biti u prvoj godini života, a najveći broj roditelja misli da vrijeme prvog posjeta određuje zubobolja ili nicanje trajnih zubi. Iz iskustva odgovorno tvrdim da ne postoji dijete s kojim se ne može surađivati, ali je kvaliteta suradnje direktno uvjetovana vremenom i svrhom prvog posjeta. Ako je dijete došlo u ordinaciju dok ga se kroz igru moglo upoznati s opremom i osobljem, ono će biti dobar pacijent. Ono koje od bolova nije spavalo jednu ili više noći, k tome je oteklo pa mu se svakako mora raditi u ustima, prvi put ulazi u ordinaciju punu nepoznatih aparata i ljudi, teško će postati dobar pacijent. Učestalost dolazaka djece u ordinaciju, sve do njihove punoljetnosti, u potpunoj je odgovornosti roditelja.

Zdravlje zubi i navike

Pojavom zubi u ustima njihovo zdravlje prelazi u odgovornost njihovog imaoaca. Mladi, tek iznikli zubi, nisu u potpunosti kalcificirani, već se njihovo dozrijevanje nastavlja u ustima pod utjecajem svih dobrih i loših čimbenika. Loši su svi oni koji omogućavaju stvaranje naslaga, jer se u njima javljaju kiseline koje lako razaraju njihove mekane i neotporne krune. Hrana koja je kašasta ili mekana, a bogata šećerima, smanjuje ili čak isključuje žvakanje, smanjuje količinu sline, smanjuje samočišćenje i neutralizaciju te ki-



seline. Svojim prehrambenim navikama, higijenom, a nekada, ako stomatolog procijeni da je potrebno, uzimanjem dodataka hrani (fluorovih preparata) koji utječu na bolju građu zubnih tkiva, podižemo i održavamo zdravlje svih organa usne šupljine.

Ne mogu, a da i ovaj put ne naglasim štetnost korištenja dudu kod djece, posebno onih na bočicama ispunjenim slatkim napitcima (*duda tješilica*), jer su štete koje nastaju njihovom dugotrajnom uporabom ogromne. Ta djeca vrlo rano ostaju bez krune prednjih zubi, česte su upalne reakcije preostalih korjenova, opsežni otoci, često i s povišenom tjelesnom temperaturom i lošim općim stanjem. Kada takvo dijete dođe u ordinaciju, svakako mu treba te zube otvoriti, često incidirati apsces i ordinirati antibiotsku terapiju. Koliko je to teško ako se radi o djetetu koje nema navike dolaska stomatologu, a to se mora učiniti, zna svaki stomatolog, jer se u toj situaciji našao bezbroj puta.

Zbog zaposlenosti i manjka vremena, roditelji pribjegavaju hrani djeteta koja ne zahtijeva jače i duže žvakanje, čime im oduzimaju pozitivni mehanički utjecaj hrane na pravilan rast i razvoj te zdravlje žvačnog sustava njihovog djeteta. Potvrdu toga imamo u broju oboljelih zubi, oboljenjima gingive, poremećajima u razvoju čeljusti i postavi zubi.

Higijenske navike

Svakodnevno smo iz medija bombardirani bezbrojnim reklamama NAJBOLJIH četkica i pasti za čišćenje usta i zubi, koje mnogi samo kupe, upotrijebe nekoliko puta, uredno pospreme u kupaonici i više ih ne koriste. Četkica koja je meni dobra, ne mora nužno biti dobra i nekome drugom. Bitno je da svatko ima i KORISTI četkicu i pastu koje mu daju najveći učinak. Higijenske navike treba stvarati u najranijem djetinjstvu, uredno ih provoditi tijekom cijeloga života, s prilagodbama stanju u ustima. Uvijek, bez obzira na to da li se radi o zubu u ustima ili u protezi, treba očetkati sve njegove plohe, a ne samo one vidljive. Odrasli pacijenti često imaju različite nadomjestke za zube koji im nedostaju, pa su prisiljeni koristiti i neka pomoćna sredstva za provođenje higijene (zubni konac, male četkice za ulazak između zubi ili ispod mosta, tekućine za ispiranje usta i sl.).

Sva nastojanja društva u smislu poboljšanja i proširenosti stomatologije neće dati dobre rezultate ako svaki pojedinac u tome osobno i aktivno ne sudjeluje.

Mr.sc. Ana Fajdić-Furlan, dr.stom.

Prevenција bolesti i promicanje zdravlja

BOLJE SPRIJEČITI NEGO LIJEČITI

Danas se u tisku, osobito u temama vezanim za zdravlje i zdrav stil života, često susrećemo s pojmovima prevencija bolesti i promicanje zdravlja. Pojam **prevencija bolesti** (lat. *praeventio* = prethoditi, doći ispred) označava sve postupke kojima se bolest sprječava, odnosno onemogućava. Prevencijom bolesti te unapređenjem i očuvanjem zdravlja bavi se posebna znanstvena medicinska disciplina, **preventivna medicina**. Cilj je preventivne medicine pravodobno prepoznavanje bolesti i provođenje liječenja kojim se sprječavaju smrt, invaliditet, oštećenja i smanjivanje kvalitete života. Stara narodna izreka «bolje spriječiti, nego liječiti» možda najbolje opisuje važnost prevencije bolesti.

Mjere ranog otkrivanja bolesti (probir, «skrining»), kao i pravodobno prepoznavanje osoba s povišenim rizikom za nastanak određene bolesti, još uvijek se smatraju jednim od najvažnijih mjera koje pruža suvremena medicina. Najvećim uspjehom preventivne medicine drži se iskorjenjivanje (eradikacija) neke bolesti. Najbolji je primjer za to iskorjenjivanje velikih boginja (*variola vera*) do kojeg je došlo nakon uspješno provedenog cijepljenja. Tijekom provođenja mjera prevencije obavlja se intervencija (lat. *interventio* = miješanje, posredovanje), koja predstavlja pravodobno uplitanje u tijek bolesti. Pojam **intervencija** označava skup mjera koje se poduzimaju kako bi se uklonio ili smanjio rizik razvoja određene bolesti, odnosno skup mjera koje se poduzimaju kako bi se izliječila, zaustavila ili usporila bolest te na taj način spriječilo njeno razvijanje, posljedični invaliditet ili smrt. Načelno se smatra kako je najbolje intervenirati u što ranijem stadiju neke bolesti. Ovisno o fazi bolesti u kojoj smo intervenirali, prevenciju dijelimo na primarnu, sekundarnu i tercijarnu.

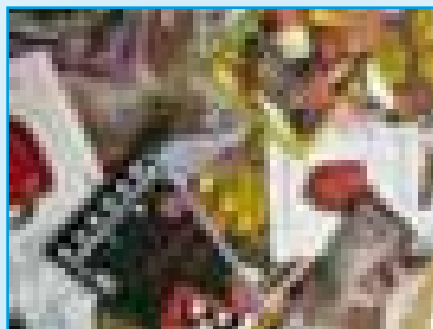
Primarna prevencija usmjerena je na zdrave osobe, podrazumijeva uklanjanje rizika/uzroka bolesti i unapređenje općeg zdravstvenog stanja kako bi se spriječio nastanak bolesti. Dobar primjer primarne prevencije kod suzbijanja zaraznih bolesti jest cijepljenje, a kod kroničnih bolesti to se odnosi na uklanjanje rizičnih čimbenika, kao što su pušenje, nezdrava prehrana, odsustvo tjelesne aktivnosti itd. Provedba uspješne primarne prevencije zahtijeva razvijanje javnozdravstvenih programa na lokalnoj ili nacionalnoj razini.

Sekundarna prevencija odnosi se na prepoznavanje «potencijalnih» bolesnika, odnosno oboljelih u ranom stadiju bolesti, kako bi se pravodobnom intervencijom spri-

ječio razvoj manifestne bolesti te tako zadržalo njeno napredovanje i sačuvao životni vijek, kao i kvaliteta života. Primjer je za to otkrivanje visokog tlaka u stadiju kad još nema simptoma.

Tercijarna prevencija je prepoznavanje i zbrinjavanje onih stanja koja se ne mogu liječiti ili stanja kod kojih unatoč liječenju nastaju posljedice. Njen cilj je očuvanje kvalitete života bolesnika kad liječenjem nije moguće suzbiti bolest. Primjer je takve prevencije suzbijanje boli kod oboljelih u zadnjem stadiju zloćudnih tumora.

Unatoč tome što se rezultati preventivnih aktivnosti često podcjenjuju jer se dobro zdravlje smatra «normalnim» i što se njihovi rezultati vide tek nakon duljeg vremenskog



razdoblja, uspješnost provedenih preventivnih mjera odlikuje se očuvanim godinama života, očuvanom kvalitetom života i radnom sposobnosti pojedinca te smanjivanjem ukupnih troškova zdravstvene zaštite. Sukladno tome, danas se u Hrvatskoj provode Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva, Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke, uvedena je obveza provedbe preventivnih pregleda za osobe starije od 50 godina u djelatnosti opće/obiteljske medicine, a u dogledno će se vrijeme provesti i Nacionalni program zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolesti, s posebnim ciljem prevencije bolesti.

Uz prevenciju bolesti usko se vezuje pojam promicanja zdravlja. **Promicanje zdravlja** predstavlja pokret koji ljudima omogućuje aktivno sudjelovanje u unapređenju svog zdravlja. U literaturi se umjesto promicanja često rabi pojam **promocije zdravlja**, koja je uži pojam od promicanja. Naime, promocija zdravlja je proces vremenski kraćeg trajanja od promicanja zdravlja, a provodi se zdravstvenim akcijama (kampanjama) koje utječu na širenje zdravstvenih poruka u zajednici i na mobilizaciju ljudi na provođenju određenih zdravstvenih zadataka. Primjeri dobro

prihvaćenih zdravstvenih akcija, odaslanih u sprezi s medijima, jesu «Recite DA nepušenju» i «Doručak na travi». Cilj je promicanja zdravlja omogućiti pojedincima i zajednicama povećanu kontrolu nad čimbenicima koji uvjetuju zdravlje (determinantama zdravlja). Taj koncept zdravlja ističe pozitivne potencijale i sposobnosti pojedinca, i zajednice. U promicanju zdravlja neophodno je aktivno sudjelovanje svih važnih društvenih sektora (unutar i izvan sustava zdravstva), kreatora zdravstvene politike (političari, HZZO) i samih građana, kojima je pravo na zdravlje zajamčeno Ustavom kao osnovno ljudsko pravo.

Promicanje zdravlja obuhvaća različite pristupe i metode, kao što su: mjere zdravstvenog prosvjeđivanja i odgoja, zakonodavne mjere, porezne i administrativne mjere, organizacijske mjere te aktivnosti lokalne zajednice (laičke inicijative i inicijative skupina stručnjaka). Na taj način pokret promicanja zdravlja obuhvaća široku intersektorsku suradnju. **Intersektorska suradnja** predstavlja suradnju između različitih društvenih sektora, organizacija i profesija. Kako bi suradnja postojala u pravom smislu riječi, te organizacije/udruge/sektori moraju imati isti cilj (zdravlje!), filozofiju (unapređenje zdravlja) te poštenu podjelu područja rada, odnosno djelovanja.

Prva međunarodna konferencija o promicanju zdravlja održana je 1986. godine u Ottawi, Kanada. Tada je donesena Ottawska povelja o promicanju zdravlja, koja je naglasila važnost promicanja zdravlja u cijelom svijetu. Citat iz Ottawske povelje kaže: «Zdravlje se stvara tamo gdje ljudi žive, gdje se vole, rade i igraju.» U dobre primjere promicanja zdravlja u Hrvatskoj ubrajaju se projekt Svjetske zdravstvene organizacije pod nazivom «Zdravi grad», međunarodni projekt Europske mreže škola koje promiču zdravlje te program «Rukovođenje i upravljanje za zdravlje» koji je 2006. godine dobio «Nagradu za izvrsnost» (*Management Training Program Excellence Award 2006*) koju svake godine dodjeljuje Centar za kontrolu i prevenciju bolesti (CDC), Atlanta, SAD.

Zajednički je cilj prevencije bolesti i promicanja zdravlja očuvanje i unapređenje zdravlja, koje je vezano uz pozitivne ljudske i životne vrijednosti. Stoga se podsjetimo kako je prije više od 2000 godina grčki liječnik Herofil napisao da je bez zdravlja «znanost slaba, umjetnost ništavna, sila slaba, blagostanje beskorisno, a rječitost nemoćna».

Ivana Bočina, dr.med.

PROMICANJE ZDRAVLJA – DRUŠTVENA OBVEZA

«It is my aspiration that health will finally be seen not as a blessing to be wished for, but as a human right to be fought for.» - United Nations Secretary General, Kofi Annan

Zdravlje je, prema svim anketama, uvijek, ali baš uvijek, na prvom mjestu naših želja. Pa zašto ga onda tako uporno, svim silama narušavamo tijekom života i o njemu počnemo razmišljati tek kad se razbolimo? Zašto činimo sve da bismo zdravlje, s kojim se većina rada, narušili?



Sanja Musić Milanović

Foto by: Damjan Tadić/Cropix

Možda je jedan od razloga taj što ljudi ne znaju i nemaju gdje pročitati da saznaju i nauče što činiti da sačuvaju zdravlje s kojim se rađaju. Možda jedan od razloga leži u ljudskoj prirodi da uzima „zdravo za gotovo“ ono što ima i ne razmišlja o tome što donosi nebriga.

Ali sigurno je da, progovaranjem o odrednicama zdravlja, njegovom očuvanju, o načinima narušavanja i socio-ekonomskim nejednakostima u zdravlju, spoznaja o važnosti zdravlja počinje sazrijevati, ključati i zauzimati važno mjesto u ljudskim razmišljanjima. Jer, nije dovoljno sebi ili drugima poželjeti „zdravlje prije svega“ (nije li

to ono što smo toliko puta izgovorili?!). O zdravlju treba razmišljati, njegovati ga i nikada ga svjesno narušavati. A pušenje, prejedanje i izležavanje svjesno je narušavanje zdravlja.

Na zdravlje možemo utjecati

Kronične nezarazne bolesti u suvremenom svijetu prioritetni su zdravstveni problem. Demografski trendovi s rastućim brojem starijih osoba i suvremeni način života, obilježen mehanizacijom, automatizacijom radnih procesa i kompjutorizacijom, sa sve manje fizičkih opterećenja na radnom mjestu, sedentarnim načinom života i po zdravlje štetnim životnim navikama, pridonijeli su sredinom XX. stoljeća pandemiji kroničnih nezaraznih bolesti u razvijenim zemljama svijeta.

Suočene sa značajnim opterećenjem kroničnim masovnim bolestima i prijevremenim umiranjem, mnoge zapadne zemlje pristupile su intenzivnim programima njihovog sprečavanja i suzbijanja. Međutim, pokazalo se da se klasičnim pristupom primarne, sekundarne i tercijarne prevencije ne postižu željeni ciljevi na populacijskoj razini. Stoga se rodila ideja promicanja zdravlja, čiji je cilj podizanje razine zdravlja populacije, a ne samo sprečavanje bolesti. Usmjereno je cjelokupnom stanovništvu i njegovom okolišu, a ne samo skupinama stanovništva izloženim većem riziku obolijevanja.

U čimbenike rizika na koje se može djelovati mijenjanjem životnih navika ubrajaju se pušenje, nepravilna prehrana (uključujući prekomjernu konzumaciju alkohola) i nedovoljna tjelesna ak-

tivnost te, s tim u vezi, prekomjerna tjelesna težina. SAD navode da se 2/3 smanjenja smrtnosti od bolesti srca i krvnih žila (osobito infarkta srca i moždanog udara), koje su uspjeli postići, može pripisati upravo smanjenju navedenih čimbenika rizika i primjerenj kontrolirani povišenog krvnog tlaka, a samo 1/3 unapređenju dijagnostičkih, terapijskih i rehabilitacijskih postupaka. Te aktivnosti od posebnog su značenja i za unapređenje zdravstvenog stanja stanovništva Hrvatske.

Promicanje zdravlja kao suvremena metodologija

Ideja promicanja zdravlja nije nova. Uz nekoliko pokušaja prominenije u prvoj polovini dvadesetog stoljeća, njezino stasavanje kao organizirane discipline može se uočiti 1974. godine, kada je tadašnji ministar zdravlja Kanade objavio dokument «Nove perspektive zdravlja stanovnika Kanade». Bio je to prvi dokument nacionalne politike koji je promociju zdravlja identificirao kao ključnu strategiju. Nastavno je dokument služio kao temelj za slične dokumente politika u drugim zemljama, uključujući Švedsku i Ameriku, i pridonio rastu međunarodnog entuzijazma za prihvatanje promicanja zdravlja, i kao koncepta, i kao pristupa primijenjenog od vlada, organizacija, zajednica i pojedinaca.

Prva međunarodna konferencija o promicanju zdravlja, održana 1986. godine, objedinila je taj rastući interes, rezultirajući Ottawskom poveljom o promicanju zdravlja, koja je ponovo osnažila razvoj promicanja zdravlja u cijelom svijetu.

Osnove za ponovni interes za promociju zdravlja mogu se objasniti međuutjecajem rastućeg isticanja pozitivnog zdravlja i unapređenja kvalitete života, veće želje ljudi za preuzimanjem kontrole nad vlastitim životom, ograničene učinkovitost tradicionalnih didaktičkih strategija, često udruženih sa zdravstvenom edukacijom, saznanjem da mnogi zdravstveni problemi izviru iz životnog stila pojedinaca te rastućim dokazima slabe povezanosti između sustava zdravstvene zaštite i zdravstvenog stanja.

Na poslijetku, izazovni argumenti za reorijentaciju javnog zdravstva, polučeni iz epidemioloških istraživanja, jasno dokumentiraju snažan utjecaj determinanti zdravlja. Ti su činitelji iznad individualnih genetskih i bihevioralnih karakteristika i često jače povezani sa socioekonomskim uvjetima, pitanjima pravičnosti, nacionalnog blagostanja, socijalne podrške i drugih strukturalnih ili sistemskih faktora.

Ta složena etimologija rezultirala je u shvaćanju promicanja zdravlja, ponekad nazivanog novo javno zdravstvo, koje se proteže iznad je zaštite zdravlja i nadilazi, uključujući jačanje zdravlja, redistribuciju resursa i kontrolu nad individualnim i kolektivnim zdravstvenim sadržajima, smanjenje negativnog utjecaja mnogobrojnih odrednica zdravlja u vezi sa socijalnim, političkim i ekonomskim okruženjem, usmjerenje resursa prema preventabilnim zdravstvenim problemima, pridavanje važnosti zdravstvenim potrebama iznad tjelesne dimenzije, uključujući mentalnu, socijalnu i možda spiritualnu primjenu ekološkog pristupa, i prepoznavanje razvoja i uključenja zajednice kao legitimne i učinkovite strategije.

Razvoj ideje promicanja zdravlja u svijetu

Osnovna ideja promicanja zdravlja jest unapređenje zdravlja i stvaranje potencijala za dobro zdravlje.

Nakon prve međunarodne konferencije o promicanju zdravlja, slijedi druga međunarodna konferencija 1988. godine, u Adelaideu, koja ističe da je zdravlje temeljno ljudsko pravo, ali i osnova za društveni i gospodarski razvoj. Ističe da je promicanje zdravlja korisno društveno ulaganje i detaljnije razrađuje ideju politike usmjerenu zdravlju.

Konferencija u Sundsvallu 1991. godine razrađuje strategiju promjena u okolišu, stvaranjem suportivnog okoliša, koja nužno uključuje razvojnu politiku, zakonsku regulativu, reorijentaciju pojedinih djelatnosti, stvaranje partnerstva na području promicanja zdravlja, ali i buđenje svijesti o okolišu kao značajnoj odrednici zdravlja.

Konferencija u Jakarti imala je tri cilja: evaluirati učinak promicanja zdravlja, identificirati nove strategije da se postigne uspjeh na području promicanja zdravlja i potaknuti i omogućiti razvoj partnerstva na području promicanja zdravlja. Istaknuta je potreba smještanja promicanja zdravlja u središte unapređenja zdravlja.

Svjetska zdravstvena organizacija, u aktualnoj zdravstvenoj politici «Zdravlje za sve u 21. stoljeću», kao prioritete ističe: povećanje odgovornosti društva za zdravlje - od izbjegavanja štetnih učinaka na zdravlje pojedinca, preko brige za zdravo okruženje do ograničenja proizvodnje dobara koja štete zdravlju; povećanje ulaganja u unapređenje zdravlja - od edukacije preko unapređenja stanovanja do unapređenja zdravstvene zaštite, što će ujedno unaprijediti zdravlje i kvalitetu života pojedinca i društva u cjelini; uspostavljanje partnerstva raznih djelatnosti i društvenih skupina na području unapređenja zdravlja; osnaženje zajednice, ali i pojedinaca na području promicanja zdravlja i osiguranje infrastrukture za promicanje zdravlja razvijanjem odgovarajućih zakonskih, obrazovnih, društvenih i gospodarskih prilika koje će dati podršku promicanju zdravlja.

Sustavni rad na promicanju zdravlja hrvatskog stanovništva započeo je u okviru potprojekta Promicanje zdravlja, Prvog hrvatskog projekta zdravstva Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske i Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, 1999. godine.

Promicanje zdravlja i nadalje je ključna odrednica i sastavni dio aktualne zdravstvene politike i strategije razvitka zdravstva, koja će uskoro biti i podržana zakonodavno, organizacijski i financijski.

Definicije promicanja zdravlja

Izvor i datum	Definicija
Lalonde, 1974.	<i>Strategija</i> «usmjerena informiranju, utjecaju i pomoći pojedincima i organizacijama tako da preuzmu više odgovornosti i budu aktivniji u pogledu mentalnog i fizičkog zdravlja»
US Department of Health, Education and Welfare, 1979.	«Kombinacija zdravstvene edukacije i pripadajućih organizacijskih, političkih i ekonomskih programa, dizajniranih kao potpora promjeni ponašanja i okolišu koji će unaprijediti zdravlje»
Green, 1980.	«Bilo koja kombinacija zdravstvene edukacije i pripadajućih organizacijskih, političkih i ekonomskih <i>intervencija</i> , dizajniranih da olakšaju promjene ponašanja i okoliša koje će unaprijediti zdravlje»
Green & Iverson, 1982.	«Bilo koja kombinacija zdravstvene edukacije i pripadajućih organizacijskih, političkih i ekonomskih <i>potpora</i> stilovima življenja korisnim po zdravlje»

Perry & Jessor, 1985.	«Primjena <i>nastojanja</i> za jačanje unapređenja zdravlja i blagostanja u sve četiri potrebe za zdravljem (fizičkoj, socijalnoj, psihološkoj i osobnoj).
Nutbeam, 1985.	« <i>Proces</i> osposobljavanja ljudi da povećaju kontrolu nad odrednicama zdravlja i tako unaprijede svoje zdravlje»
WHO, 1984, 1986. and Epp, 1986.	« <i>Proces</i> osposobljavanja ljudi da povećaju kontrolu i da unaprijede svoje zdravlje»
Goodstadt et al., 1987.	«Održavanje i jačanje postojeće razine zdravlja <i>primjenom</i> učinkovitih programa, servisa i politika»
Kar, 1989.	«Jačanje blagostanja i izbjegavanje rizika dostignućem optimalne razine bihevioralnih, socijalnih, okolinskih i biomedicinskih determinanti zdravlja»
O'Donnell, 1989.	« <i>Nauka i umijeće</i> u osposobljavanju ljudi za takav životni stil koji će voditi stanju optimalnog zdravlja»
Labonte & Little, 1992.	«Bilo koja aktivnost i program dizajnirani za unapređenje socijalnih i okolinskih uvjeta života, što dovodi do povećanja doživljenog iskustva blagostanja»

Promicanje zdravlja - investiranje u zdravlje

Zdravstvene odrednice ili determinante zdravlja jesu: biološki (spol, dob) i genetski čimbenici (breme naslijeđa) i uvjeti života: socioekonomski, kulturalni i okolišni, radni i životni uvjeti, utjecaj zajednice i osobni način života.

Preduvjeti i potencijali za promicanje zdravlja nisu ograničeni na zdravstveni sustav, uključuju sve razine vlade i sektore, kao što su zdravstveni sustav, sustav socijalne zaštite, školstvo, politika okoliša, razvojni sektori zemlje, mediji, nevladine organizacije i drugi institucionalni mehanizmi presudni za društvenu povezanost, pravdu i ljudska prava.

Navedene strategije zasnivaju se na ključnim odrednicama zdravlja, i bave se njima kompatibilne su s ukupnim razvojem zemlje, regije ili lokalnog područja i povećavaju mu vrijednost. Time se predstavljaju kao strategije investicija za zdravlje.

Investiranje u zdravlje pragmatični je pristup provedbi koncepcije i principa promicanja zdravlja u praksi.

Investiranje u zdravlje strategija je za optimalizaciju učinka javnih politika za promicanje zdravlja, uključujući školstvo, zdravstvo, komunalni sustav (stanovanje), poljoprivredu, transport, turizam, financije te planiranje političkog procesa za ostvarivanje nužnih promjena u zakonodavstvu, propisima, financijama, organizaciji i obrazovanju (investicija u zdravlje putem javne politike, gdje efikasan instrument za izdvajanje prioriteta područja za plasiranje zdravstvenih investicija može biti «karta zdravstvene dobiti»).

«Zdravlje je investicija i presudni resurs društva i pojedinca. Za promicanjem zdravlja valja težiti, i ono se sve više mora promatrati kao inovativna suvremena strategija koja, osim što pruža zdravstvene koristi populaciji, zemlji donosi zdrave socijalne i gospodarske prihode» (Ziglio, 1996).

Mr.sc. Sanja Musić Milanović, dr.med.

**PORUKA GENERALNE DIREKTORICE
SVJETSKE ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE
POVODOM SVJETSKOG DANA ZDRAVLJA 2008. GODINE**



Klimatske promjene jedan su od najvećih izazova našeg vremena. Klimatske će promjene na vrlo nepovoljan način utjecati na najvažnije čimbenike zdravlja: hranu, zrak, vodu. Naspram toga izazova, potrebni su ljudi diljem svijeta koji će raditi na očuvanju ljudskog zdravlja kada je posrijedi problem klimatskih promjena.

Svjetski dan zdravlja, koji se svake godine obilježava 7. travnja, jedinstvena je prilika da se diljem svijeta privuče pažnja na tu temu od velike važnosti za globalno zdravlje. Ove je godine Svjetski dan zdravlja usredotočen na potrebu za očuvanjem zdravlja od nepovoljnih utjecaja klimatskih promjena. Osim što će se organizirati događaji vezani uz Svjetski dan zdravlja diljem svijeta, od velike je važnosti u 2008. godini podići svijest stanovništva o zdravlju i o tome koliko je hitno postići zadane ciljeve. Svaki događaj i svaki glas u svakoj prilici potreban je za dobivanje nove energije i predanosti u postizanju temeljnih promjena koje bi stabilizirale klimatske promjene i smanjile stradanja ljudi.

Mi znamo što nestabilna i promjenjiva klima znači za zdravlje ljudi. Valovi vrućine, oluje, poplave i suše ubijaju desetke tisuća ljudi svake godine. Bolesti osjetljive na klimu, kao što su proljevi, malarija i proteinsko-energetska pothranjenost, već uzrokuju više od 3 milijuna smrti godišnje. Ti brojevi ne uključuju uništavajući indirektni utjecaj klime, koji se očituje na usjevima hrane i dostupnosti pitke vode na velikim područjima diljem svijeta. Sve stanovništvo je podložno, ali su najsiromašniji prvi na udaru. Klimatske promjene prijete zaustavljanjem našeg napretka u borbi protiv bolesti siromaštva i produbljivanjem jaza u zdravlju bogatih i siromašnih. To nije pravedno – i nije prihvatljivo.

Što se može učiniti? Mora biti jasno da u okolišu koji se tako brzo mijenja nije potrebno zaštititi samo biljke i životinje, već i ljude. Vlade moraju ljudsko zdravlje staviti u centar borbe s klimatskim promjenama i ojačati napore u očuvanju zdravlja kroz Milenijske razvojne ciljeve. Ministri zdravstva moraju jačati javnozdravstvene mjere i suočiti se s izazovom klimatskih promjena te zaštititi svoje pučanstvo. I, najvažnije, potrebni su pojedinci koji će ojačati zdravlje i smanjiti klimatske promjene.

Svjetski dan zdravlja 2008. daje priliku ne samo da se ukaže na veličinu problema, već da se okupe svi zainteresirani i primijene rješenje koje funkcionira. Klimatske promjene mogu se promijeniti samo ako narodi i pojedinci rade zajedno.

Zaključak je sljedeći: klimatske promjene postoje; ljudske aktivnosti glavni su im uzrok. Ljudske aktivnosti mogu biti i rješenje. Moramo djelovati odmah i zajedno da bismo pronašli način kako zaštititi ljudsko zdravlje i ljude ovog planeta. Svi naponi imat će utjecaja. Neka Svjetski dan zdravlja 2008., s motom «Zaštititi zdravlje od klimatskih promjena», bude početni događaj koji će pokrenuti globalnu akciju!

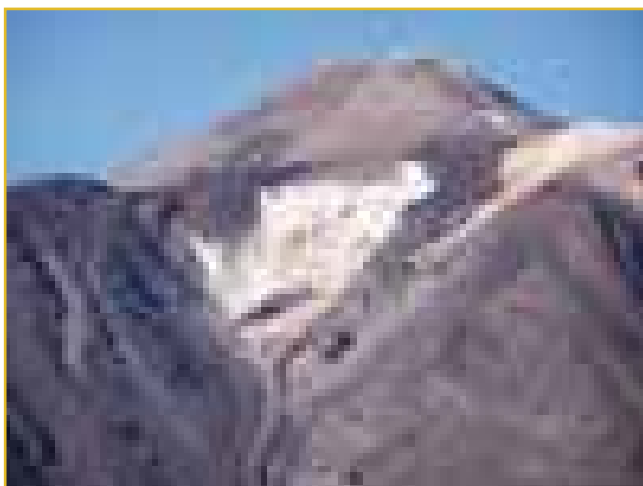
Dr. Margaret Chan
Generalna direktorica Svjetske zdravstvene organizacije

KLIMATSKE PROMJENE I LJUDSKO ZDRAVLJE

Klimatske promjene predstavljaju značajnu novonastalu prijetnju javnom zdravlju i mijenjaju način na koji moramo štititi ugrožene populacije.

Najnoviji izvještaj međunarodne komisije o klimatskim promjenama potvrdio je da postoje nedvojbeni dokazi da ljudi mijenjaju klimu u cijelosti i rasvijetlio širok raspon utjecaja na ljudsko zdravlje. Klimatska kolebanja i promjene uzrokuju smrti i bolesti preko prirodnih katastrofa, kao što su valovi topline, poplave i suše. Nadalje, mnoge važne bolesti vrlo su osjetljive na promjene temperature i oborine. To uključuje česte bolesti koje se prenose insektima, kao što su malarija i tropska groznica, te ostale velike ubojice, poput pothranjenosti i proljeva. Klimatske promjene već pridonose globalnom pojavljivanju bolesti, a očekuje se da će taj utjecaj u budućnosti rasti.

Utjecaj klime na ljudsko zdravlje neće se jednoliki manifestirati diljem svijeta. Narodi zemalja u razvoju, pogotovo u otočnim zemljama, u sušnim i visokim planinskim područjima te u gusto naseljenim priobalnim područjima, posebno su ranjivi.



Nasreću, većina rizika za zdravlje može se izbjeći preko postojećih programa i intervencija. Usklađene mjere za jačanje ključnih faktora zdravstvenog sustava i promocija zdravih načina razvoja mogu ojačati javno zdravlje sada i smanjiti podložnost klimatskim promjenama u budućnosti.

Svjetska zdravstvena organizacija podupire zemlje članice u zaštiti narodnog zdravlja od utjecaja klimatskih promjena i omogućuje povezivanje zdravstvenih sektora u suradnji s UN-om kao odgovor na taj globalni izazov.

Svjetska zdravstvena organizacija

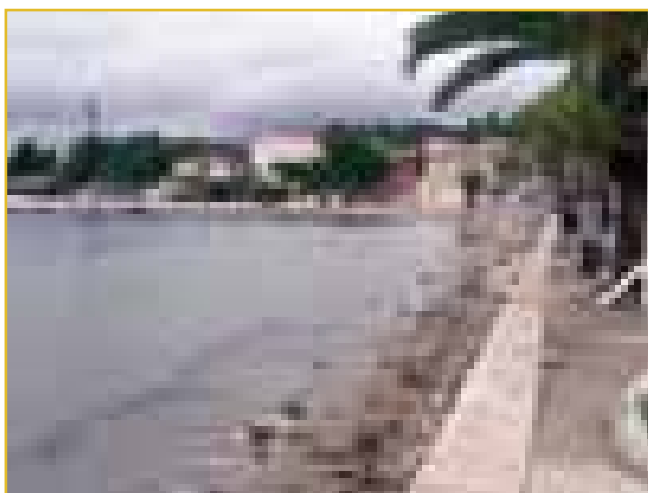
Svjetska zdravstvena organizacija

POZIV SVJETSKJE ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE NA GLOBALNU AKCIJU ZAŠTITE ZDRAVLJA OD KLIMATSKIH PROMJENA

Kako je potreba za akcijom zbog klimatskih promjena rasla, Svjetska zdravstvena organizacija objavila je 23. listopada 2007. godine da će tema Svjetskog dana zdravlja 2008. biti «zaštita zdravlja od klimatskih promjena».



Svjetska zdravstvena organizacija rođena je iz međunarodnih nastojanja da se izgradi svjetska sigurnost i mir. Šezdeset godina kasni-



je isti osjećaj ranjivosti i zajedništva povezuje svjetsku zajednicu u nastojanju da se upozori na rastuću opasnost koju klimatske promjene predstavljaju za javno zdravstvenu sigurnost.

«Upravo kao što su zdravlje i blagostanje shvaćeni kao samoodređujući aspekt mira i sigurnosti», primjećuje

dr. Margaret Chan, direktorica Svjetske zdravstvene organizacije, «tako zdravlje i blagostanje populacije moraju postati mjerilo utjecaja klimatskih promjena i naših nastojanja da na to učinkovito utječemo.» Klimatske promjene nalaze se u središtu međunarodnog interesa, kako je nedavno posvjedočio dobitnik Nobelove nagrade, bivši potpredsjednik SAD-a Al Gore, i tim stručnjaka Ujedinjenih naroda u svom radu o toj temi. Danas postaje sve jasnije da održivi razvoj vodi do zdravijeg okoliša i jača narodno zdravlje.

Zdravstveni profesionalci na prvoj su crti suočavanja s klimatskim promjenama. Najugroženiji su narodi koji žive u zemljama u kojima se zdravstvo već bori u prevenciji, otkrivanju, kontroli i liječenju zdravstvenih stanja i bolesti, uključujući malariju, pothranjenost i proljev. Klimatske će promjene pogoršati te bolesti, izazivajući nov i veći pritisak na javno zdravstvo.

«Javno zdravstvo od središnjeg je interesa u problemu klimatskih promjena», dodala je dr. Chan. «To uključuje mobiliziranje vlada i nositelja interesa da sudjeluju u jačanju nadzora i kontrole zaraznih bolesti, sigurnijoj distribuciji zaliha vode i zdravstvenih akcija u hitnoći.»

Na Svjetski dan zdravlja 2008., zajednice i organizacije diljem svijeta upriličit će aktivnosti radi osvještavanja i većeg razumijevanja klimatskih promjena i njihova utjecaja na zdravlje te da bi se pokazali utjecaj i razlike nacionalnih i internacionalnih odluka i politika.

Svjetska zdravstvena organizacija

POSUĐENI SVIJET OSTAVLJAMO DJECI

Globalna promjena klime svojim posljedicama zadire u sve pore života na našem planetu, pa time prerasta okvire samo vrlo zanimljive ekološke teme. Prosječan tip vremena na određenom području, promatran kroz dulje vremensko razdoblje, nazivamo klimom.

Temperature zraka i mora te količine oborina na određenom području osnovni su parametri za praćenje klime. Iako su, uobičajeno, promjene klime polagane i traju stoljećima (uz porast prosječne temperature od 1°C za 1 000 godina), novija istraživanja pokazuju kako je globalna temperatura u posljednjih 100 godina porasla $0,7^{\circ}\text{C}$, a u Europi je najtoplija bila 2000. najtoplijih godina bilo je 14 godina. Predviđa se balne prosječne godišnje iznositi $1,4 - 5,8^{\circ}\text{C}$ u idućih 20 godina, $2,0 - 6,3^{\circ}\text{C}$ u Europi, što najavljuje podatak. Zbog klimatske promjene predstavljaju problema današnjice. Najbolja istraživanja pokazuju da je bilo toplijih i hladnijih razdoblja na Zemlji. Međutim, opažanja potvrđuju da se današnja klima ipak mijenja izvan okvira koji bi se mogli pripisati prirodnoj promjenjivosti. U svemu tome teško je precizno odrediti udio ljudskih aktivnosti u klimatskim promjenama.



za 1°C . U Europi godina, a sedam među posljednjih kako bi porast globalne temperature mogao biti sto godina, a je i više nego zabrinjavajuća toga klimatske promjene, paleoklimatolozi su kako je i rani-

Globalne klimatske promjene uzrokovat će tijekom ovog i idućeg stoljeća klimatske katastrofe, od kojih su neke već na djelu. Globalno i neprestano zatopljenje, kao posljedica klimatskih promjena, ubrzat će topljenje ledenih površina na našem planetu: ledenjaka na planinskim lancima i vrhovima, na Arktiku i

na Antarktiku. Topljenjem tih ledenjaka nastat će velike količine vode koje će, slijevajući se kroz prirodne tokove, povećati razinu mora i oceana. Pesimistička predviđanja govore o povećanju razine mora i oceana i do jedan metar. Takvim će razvojem situacije velike površine naše Zemlje preplaviti morska voda. Uz promjenu krajobraza, materijalnu štetu, propadanje nekih spomenika kulture, sigurno će doći i do preseljavanja stanovništva, što će sa sobom povući i druge poteškoće.

Efekt staklenika

Jedan je od krivaca za opisane promjene čovjek, koji svojim djelovanjem uzrokuje pojavu zvanu «efekt staklenika». Naime, prilikom izgaranja fosilnih goriva (ugljen, nafta, prirodni plin) dolazi do emisije ugljičnog dioksida u atmosferu. Ugljični dioksid koriste biljke u procesu fotosinteze (pretvorbi svjetlosne energije u kemijsku kojom se proizvodi kisik), ali je njegovo uklanjanje iz atmosfere smanjeno zbog smanjenja površine prekrivene šumama - najznačajnijim potrošačem ugljičnog dioksida. Uz povećane koncentracije prirodnih stakleničkih plinova (ugljični dioksid, metan, didušični oksid, troposferski ozon i vodena para), čovjek je proizveo i umjetne stakleničke plinove - hidrofluorouglijike, perfluorouglijike i sumporni heksafluorid. Povećana koncentracija ukupnih stakleničkih plinova uzrokuje povećanu apsorpciju topline u atmosferi (jer ti plinovi priječe povratak zračenja u Svemir i vraćaju ga u obliku topline natrag, na Zemlju), što u konačnici dovodi do promjena temperature zraka, količine oborina i ostalih klimatoloških elemenata.



Učinci na zdravlje

Sva ta zbivanja u atmosferi, započeta i ona koja slijede, odnosno svi čimbenici koji zasebno ili međudjelovanjem uzrokuju klimatske promjene, mogu imati posredan i neposredan utjecaj na ljudsko zdravlje. Klimatske promjene uzrokuju povećanje broja prirodnih katastrofa, kao što su poplave, veliki požari, lavine i sl., a time i povećanje broja smrti i bolesti nastalih kao njihova posljedica.



Tako je, u stvari, nemoguće ne uočiti utjecaj klimatskih promjena na ljudsku vrstu: posredno, kao utjecaj vremena na druge elemente okoliša, organizme, proizvodnju hrane, pojavnost nametnika i na hidrološke prilike jer sve to utječe na širenje zaraznih bolesti, raspoloživost hrane i vode te na migracije stanovništva zbog vremenom uvjetovanih elementarnih nepogoda. Neposredni zdravstveni učinci temperaturnih ekstrema, kao što su toplotni udar, toplinska iscrpljenost ili smrztine, poznati su nam odavna, ali istraživanja pokazuju kako su za bolesti krvožilnog sustava u zimskom razdoblju nepovoljne niske temperature zraka, pad atmosferskog tlaka i južna strujanja. Ljeti su za bolesti krvožilnog sustava nepovoljne one promjene vremena kojima prethode razdoblja velikih vrućina i sparina. Niske temperature zraka i nepovoljne zimske vremenske prilike često su vezane i za dišne bolesti, dok ljeti na pojavu poremećaja vezanih za dišni sustav nepovoljno djeluje nestabilno vrijeme praćeno padalinama. Prema tome, ustanovljena je povezanost nepovoljnih klimatskih utjecaja sa svim spomenutim bolestima i stanjima.

Povećana učestalost ekstremnih vremenskih događaja, kao što su toplinski stresovi, poplave, dugotrajne suše i slično, također može indirektno utjecati na zdravlje, a povećanje UV-zračenja zbog stanjivanja ozonskog sloja atmosfere (uzrokovanog



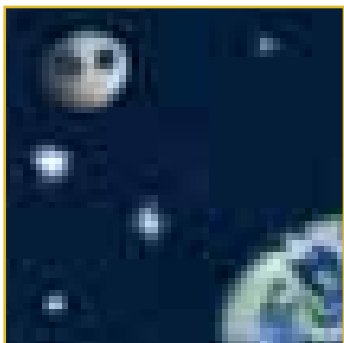
djelovanjem stakleničkih plinova) utječe na veću pojavnost karcinoma kože, oštećenja oka i imunološkog sustava.

Klimatske promjene utječu i na širenje nekih bolesti (malarije, denga-groznice, kolere, encefalitisa i dr.). Bolesti koje prenose kukci, npr. komarci, šire se jer se zatopljivanjem širi prostor u kojem ti kukci mogu živjeti. Zbog promjena temperature i količine padalina dolazi do poremećaja u poljoprivrednoj proizvodnji, što može dovesti do pojave gladi u nerazvijenim zemljama. Klima, dakle, utječe na proizvodnju hrane, ali utječe i na raspoloživost vode za piće jer se pretpostavlja da bi dalje zatopljenje moglo dovesti do još većeg topljenja ledenjaka i povišenja razine mora, pa je moguće da će te situacije uzrokovati salinizaciju (povećanje slanosti površinskih i podzemnih voda) izvora pitke vode i nužno preseljenje stanovništva u priobalju.

Smatra se kako globalno zagrijavanje uzrokuje smrt oko 150 000 ljudi godišnje, a prema nekim procjenama taj bi se broj do 2030. godine mogao udvostručiti. Zbog posljedica promjene klime, prema WHO-u, svake godine oboli oko 5 milijuna ljudi. To se uglavnom odnosi na stanovništvo najnerazvijenijih zemalja. Najveći problemi javljaju se u velikim gradovima nerazvijenih zemalja, prije svega zbog zagađenosti zraka. Problemi se uočavaju i u razvijenim zemljama. U Australiji zbog toplinskog stresa umre oko 1000 ljudi godišnje, a smatra se da bi se taj broj do 2100. godine mogao povećati na 15 000 ljudi godišnje.

I za kraj

Iako su navedeni podaci prilično na tragu crnih scenarija i predviđanja, potrebno je napomenuti kako je, nasreću, mnoge od tih rizičnih zdravstvenih čimbenika moguće izbjeći uz pomoć postojećih zdravstvenih programa i intervencija, koji uključuju aktivnosti kojima bi se jačala svijest ljudi u odabiru zdravih odluka



i o pitanju ekoloških čimbenika, i o pitanju zdravlja vezanog za njih. Ponajviše je na nama samima odlučiti se na pažljiv odnos prema svijetu u kojem živimo kako bismo postigli onu ravnotežu koja će nam donijeti najveće mogućnosti za održavanje vlastitoga zdravlja. Jer, kako je već davno lijepo rečeno – ovaj svijet nam je samo posuđen i na nama je da ga u što boljem izdanju ostavimo u naslijeđe našoj djeci.

Dr.sc. Iskra Alexandra Nola

Zdravstvena zaštita mladih u trećem tisućljeću

PROBLEME TREBA ODMAH RJEŠAVATI

Zdravstvena zaštita školske djece i mladeži već se od svojih početaka, sredinom 19. stoljeća, razvijala više kao preventivna djelatnost, usmjerena vodećim problemima tog vremena, kao što su tuberkuloza i druge zarazne bolesti, slaba ishranjenost te loši socio-ekonomski uvjeti u kojima djeca žive.



Jagoda Dabo

Do prelaska u zavode za javno zdravstvo, 1998. godine, školska medicina djelovala je na načelu jedinstvene medicine u kojoj su preventivne i kurativne djelatnosti činile nedjeljivu cjelinu.

Prelaskom u zavode za javno zdravstvo, školska je medicina, u skladu sa suvremenim javnozdravstvenim problemima mladih, svoje napore i djelovanja usmjerila na specifične ciljeve: sveobuhvatnu preventivnu zaštitu koja će ne samo na vrijeme utvrditi poremećaj zdravlja, nego i provesti mjere za sprečavanje oštećenja i razvijanje pozitivnih navika i stavova suvremenim metodama za promicanje zdravlja.

Od prve školske poliklinike na Sušaku s početka 20. stoljeća, preko školskih dispanzera i ambulanti za školsku djecu i mladež pripadajućih domova zdravlja i centara primarne zdravstvene zaštite, do prelaska u zavode za javno zdravstvo, školska medicina mijenjala je sadržaj, organizaciju i metode svoga rada, no osnovni cilj ostao je i ostao će uvijek isti: očuvanje i unapređenje zdravlja djece i mladeži, a time i cjelokupnog pučanstva.

Potrebna je pomoć

Suvremeno doba obilježeno je novim javnozdravstvenim problemima, vezanim za ranije spolno sazrijevanje te nezdrave stilove života mladih, kao što su: rizično spolno ponašanje, koje za posljedicu ima spolno prenosive bolesti, neplanirane i neželjene trudnoće; nepravilna prehrana, a s njom u vezi i prekomjerna tjelesna težina i pretilost; tjelesna neaktivnost, zloraba sredstava

koja mogu izazvati ovisnost (pušenje duhana, pijenje alkoholnih pića, uzimanje droga, kockanje), kao i različiti oblici poremećenog ponašanja koji imaju vrlo širok spektar manifestacija - od agresivnosti i nasilništva, bijega od kuće, izbjegavanja nastave do teškog delinkventnog ponašanja, nasilnog ozljeđivanja i samoozljeđivanja.

Sve je veći broj zanemarivane i zlostavljane djece, kojoj su potrebni intersektorski pristup i sustavna skrb.

Posebna briga poklanja se djeci i mladima s posebnim potrebama: kronično bolesnim, invalidnim i hendikepiranim osobama te djeci sa smetnjama u psihofizičkom razvoju, problemima učenja, školovanja i zapošljavanja, profesionalnoj i školskoj orijentaciji te socijalno - medicinskim problemima mladih obitelji.

Ponašanja i navike stečene u mladosti od presudnog su značenja za oblikovanje stavova i ponašanja u odrasloj dobi i imaju dugoročan utjecaj na zdravlje.

Pokazalo se da je za mlade ljude u razdoblju odrastanja, u kojem se prilagođavaju fizičkim, psihološkim i emocionalnim promjenama, istražuju svoju seksualnost, utemeljuju osobnost i individualnost, tražaju i zahtijevaju sve veću nezavisnost, potrebno osigurati posebnu skrb u obliku polivalentnih savjetovaštva, takozvanih centara za mlade-savjetovaštva otvorenih vrata, bez obzira na to jesu li oni redovni učenici osnovnih i srednjih škola, studenti ili su van sustava redovnog obrazovanja.

U takvim centrima za mlade, u sastavu školske medicine Nastavnog zavoda za javno zdravstvo, pored liječnika specijalista školske medicine i više medicinske sestre, rade psiholog i diplomirana učiteljica u punom radnom vremenu, a od 2005. godine i ginekolog za mlade, osam sati tjedno, a po potrebi i defektolog, uz punu suradnju obiteljskog liječnika i patronažne sestre.

Tako je školska medicina nadišla klasične metode djelovanja i postala suvremena multidisciplinarna struka.

Programom mjera preventivne i specifične zdravstvene zaštite obuhvaćeni su svi učenici osnovnih i srednjih škola te redovni studenti.

Stručnjaci za sve vrste problema

Za svaku osnovnu i srednju školu i fakultet imenovan je nadležni tim školske medicine. Svi timovi školske medicine, psiholog i ginekolog kompjutorski su povezani te je

tako omogućena lakša komunikacija i protokol informacija.

Posljednjih deset godina, zbog prevladavajućih javnozdravstvenih problema, osobito vezanih za spolno i mentalno zdravlje, savjetovaštom radu i zdravstvenom odgoju posvećena je posebna pozornost, uz dodatne edukacije iz komunikacijskih vještina i biheviorističkog pristupa.

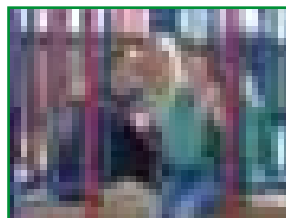
Posebna pozornost posvećena je i radu na stručnoj izobrazbi prosvjetnih djelatnika i roditelja u svrhu pomoći i rješavanja temeljnih problema, kao što su: prilagodba na školu, školski neuspjeh, odgovorno roditeljstvo, problemi razvoja i sazrijevanja, kronični poremećaji zdravlja, poremećaji ponašanja, ovisnosti i drugo.

Suvremenim metodama zdravstvenog odgoja (vršnjačka edukacija, radionice, parlaonice), usmjerenima ne samo na stjecanje znanja, nego i na trening životnih vještina, što uključuje emocionalne i društvene kompetencije primjerene razvojnoj dobi, provodive kontinuirano kroz duže vremensko razdoblje, uz mogućnost intervencije kroz polivalentna savjetovaštva te angažman profesionalaca različitih profila, pokušavamo ostvariti postavljene ciljeve - prihvatanje zdravih stilova života i odgovorno ponašanje, odnosno suvremenim pristupom promicanju zdravlja osnažiti osobnu odgovornost za vlastito zdravlje i osvijestiti činjenicu da je zdravlje puno širi pojam od pukog nepostojanja bolesti.

Koristeći stručne kompetencije svih članova «širog tima» specijalista školske medicine, obiteljskog liječnika, psihologa, defektologa, više medicinske sestre, patronažne sestre te stručnog tima škole, primjenom principa timskog rada i intersektorske suradnje te provedbom preventivnih i specifičnih mjera zdravstvene zaštite, može se postići dostupna, učinkovita i djelotvorna zaštita školske djece i mladih u zajednici.

Školska je medicina na početku trećeg tisućljeća postala suvremeno profilirana multidisciplinarna struka, sposobna da se nosi sa suvremenim javnozdravstvenim problemima.

Prim.mr.sc.Jagoda Dabo, dr.med.



Tjelesna aktivnost

ZA ZDRAVIJI ŽIVOT

Tjelesna aktivnost čovjeka važna je karika u očuvanju zdravog života jer pokreće mnoge korisne mehanizme u radu pojedinih organa i tkiva.

Većina energije potrebne tijelu koristi se za održavanje tjelesne temperature (bazalni metabolizam), za što su primarni izvori energije ugljikohidrati (glukoza) i masti. Svaka mišićna aktivnost tijela zahtijeva energiju u obliku adenozin-fosfata (ATP-a), koji stvaraju enzimi. Taj se izvor energije brzo troši prilikom pokretanja mišića, pa ga je potrebno stalno obnavljati. Za to su enzimima potrebne dostupne sirovine, a to su ugljikohidrati (glukoza i glikogen) ili masti (masne kiseline). Prvo će se koristiti glukoza iz krvi, a zatim masti pretvorene u glukozu, ako je do njih moguće doći. U protivnom će se koristiti ugljikohidrati iz rezerve u mišićima (glikogen). Za dostupnost masti i njihovo korištenje iz rezervi pohranjenih u masnom tkivu, neophodna je odgovarajuća hormonalna ravnoteža.

Potrošnja masnih rezervi

Aerobna tjelesna aktivnost ustvari znači laganu tjelesnu aktivnost, uz dovoljnu količinu zraka (kisika) za mišićne stanice, u kojima dolazi do oksidacije (izgaranja) energenata. Takva aktivnost idealna je za potrošnju vlastitih masnoća. Naime, pri aerobnoj tjelesnoj aktivnosti dolazi do smanjenja razine hormona inzulina, a povećanja razine hormona glukagona u krvi, što zajedno omogućava korištenje masnoća iz rezervi i njihovo pretvaranje u glukozu pomoću jetara. Utjecajem određenih parakrinih hormona šire se krvne žile, čime se povećava potreban dotok glukoze i kisika do stanica mišića. Pri takvoj tjelesnoj aktivnosti glukoza iz krvi, u složenom kemijskom procesu (glikolizi), najprije prelazi praktički bez potrošnje kisika u pirogroždanu kiselinu, koja onda u aerobnim uvjetima, uz veliku potrošnju kisika, u jednom kružnom ciklusu oksidira do ugljičnog dioksida, oslobađajući velike količine energije u obliku ATP-a za rad mišića.

No, što se događa ako tjelesna aktivnost postane mnogo intenzivnija? Tada je potrošnja energije u stanicama mišića veća od one koju organizam može transformirati iz masnih rezervi pomoću aktivnosti jetara u oblik glukoze i putem krvi dopremiti do stanica. Takvo stanje tjelesne aktivnosti prebacuje korištenje energije na potrošnju ugljikohidrata (glikogena) pohranjenih kao rezerva u mišićima. Kako ni količina kisika koji dolazi do stanica nije više dovoljna, takva mišićna aktivnost prestaje biti aerobna i prelazi u anaerobni način rada (metabolizam). Kod toga dolazi do pretvorbe energije uz nedostatak kisika, pa se nastala pirogroždana kiselina zbog nedostatka kisika pretvara u mliječnu kiselinu.

Učinkovitost anaerobne pretvorbe energije u odnosu na aerobnu višestruko je manja, čime se brzo prazne rezerve ugljikohidrata (glikogena) u mišićima, dolazi do intenzivnog stvaranja mliječne kiseline te brojnih promjena kod oslobođenih metabolita u mišićnom tkivu i do oštećivanja mišićnih sta-

nica. Nakon pet minuta takve anaerobne aktivnosti i potrošnje rezervi ugljikohidrata u mišićima, mliječna kiselina djelovanjem na enzime inhibira (sprečava) proces oksidacije glukoze i prelazi u stanje adaptacije, kod koje se u mišićnim stanicama neposredno koristi oksidacija masti s manjom potrošnjom kisika i slabijom efikasnošću od oksidacije glukoze.

Bolni mišići

No, i za takav proces anaerobne aktivnosti, kod kojeg dolazi do oštećivanja mišićnih stanica, postoji odgovor organizma, tako da se počinje izlučivati hormon rasta iz hipofize. Taj hormon popravljajući štetu uzrokovanu anaerobnim tjelesnim aktivnostima, koristeći za popravak ogromne količine energije iz rezervi masnog tkiva. No, izlučivanje hormona rasta za popravak nastale štete na mišićima moguće je samo ako se organizam nalazi u odgovarajućoj hormonalnoj ravnoteži (niska razina inzulina u krvi), koja omogućuje takvo korištenje masnih rezervi. Ako takva hormonalna ravnoteža nije osigurana, šteta nastala na mišićima ne popravljajući se, pa se oštećenja mišićnog tkiva osjećaju kao bolovi u mišićima (tzv. 'muskulfiber'), i do nekoliko dana nakon takve aktivnosti.

Čak i u slučaju povoljne hormonalne ravnoteže i oporavka mišićnog tkiva, gledajući na dulji rok, anaerobna tjelesna aktivnost u cjelini ne daje toliko dobrih učinaka kao aerobna, jer se kod visokog intenziteta aktivnosti povećava opseg oksida-



cijskih procesa u tijelu i stvara previše slobodnih radikala koji štete organizmu. Također, takve intenzivnije aktivnosti povećavaju izlučivanje hormona kortizola (hormona stresa), kao reakcija na napor, što negativno djeluje na sveukupnu ravnotežu hormona.

Jedini pozitivni aspekt anaerobne tjelesne aktivnosti očituje se u povećanju mišićne mase (koju stvara hormon rasta) i snage, što poboljšava fizičku funkcionalnost organizma, čime se podiže kakvoća života. No, zbog stradanja stanica mišićnog tkiva, neophodna je njihova stalna obnova replikacijom genoma, čime se izaziva njihovo brže starenje, odnosno skraćuje životni vijek mišićnoga tkiva.

Za osiguranje pozitivnih efekata anaerobnih tjelesnih aktivnosti dobro je da organizam ne bude prethodno u stanju inzulinske rezistencije (koja nastaje zbog neuravnotežene prehrane ili stresnog načina života). Za održanje organizma u izuzetno važnoj hormonalnoj ravnoteži prilikom anaerobnih aktivnosti, neophodno je osigurati ispravnu konzumaciju hrane u tri obroka:

Prvi je obrok konzumiranje oko 100 kcal hrane, pola sata prije tjelesne aktivnosti, a koja približno odgovara 'uravnoteženoj prehrani', tj. oko 6 g bjelanjčevina + 3 g masti + 12 g ugljikohidrata.

Drugi je obrok konzumiranje iste količine hrane pola sata nakon tjelesne aktivnosti.

Treći je obrok konzumiranje oko 400 kcal hrane, oko 2 sata nakon tjelesne aktivnosti, a koja također odgovara 'uravnoteženoj prehrani', tj. 4 puta više od prvog obroka.

I masaža je korisna

Osim navedenih općih koristi u trošenju vlastitih masnih rezervi, tjelesna aktivnost dovodi organizam u stanje povećanog metabolizma, koji ga čisti od raznih otpadnih tvari i toksina, opušta ga i daje mu vitalnost.

Pozitivni efekti tjelesnih aktivnosti na organizam provode se zapravo kroz dvostruko djelovanje:

aktiviranjem samih mišića, a time i odgovarajućih hormona (tj. cjelokupnog metabolizma),

aktiviranjem refleksnih točaka na tijelu (poput masaže), koje potiču aktivniji rad svih organa, enzima i hormona.

Način poticaja metabolizma putem aktiviranja refleksnih točaka nekad se koristi izolirano, bez tjelesnih aktivnosti za postizanje boljeg stanja organizma. To su razne vrste masaža, koje vrlo blagotvorno djeluju, a posebno na opuštanje organizma opterećenog stresom.

Od ostalih koristi koje dobijemo tjelesnom aktivnošću, neophodno je spomenuti sprečavanje i ublažavanje nastanka inzulinske rezistencije mišićnog tkiva (zbog neophodnog transfera energije u mišićne stanice), a koja se javlja zbog neuravnotežene prehrane i stresnog načina života. Inzulinska rezis-

tencija, naime, rezultira trajno povišenom razinom inzulina u krvi, čija je posljedica u duljem vremenskom razdoblju pojava 40-ak kroničnih i akutnih bolesti organizma.

Samoopravdavanja pojedinaca da nemaju dovoljno vremena za tjelesne aktivnosti ne spadaju zapravo u ozbiljne argumente. Odvojiti dnevno 15 minuta za laganu vježbu, izabrati stube umjesto dizala, prijeći pješke neku manju razdaljinu umjesto autom (ili tramvajem), otići pješice do najbliže trgovine, naći neku aktivnost u vrtu, prošetati psa, ili više takvih aktivnosti zajedno u tijeku dana, sigurno nikome ne može biti ozbiljan problem, pa ni onim najzaposlenijima, tim više što takve aktivnosti upravo povećavaju efikasnost poslova koje sva-



kodnevno obavljamo. Već i takav izbor tjelesnih aktivnosti daje mnogostruke koristi organizmu.

Pozitivno djelovanje tjelesnih aktivnosti

Za zaključak o djelovanju tjelesnih aktivnosti na život čovjeka možemo potvrditi da je tjelesna aktivnost čovjeka bitna i nezaobilazna komponenta života i brige o zdravlju. Aerobna tjelesna aktivnost uz dovoljnu količinu zraka za mišićne stanice, omogućava efikasno korištenje masnoća iz rezervi organizma putem njihove pretvorbe u glukozu te dalje pretvaranje u energiju. Anaerobna tjelesna aktivnost, kod koje dolazi do pretvorbe energije uz nedostatak kisika, omogućava manje efikasno neposredno korištenje masnoća kao izvora energije, a dovodi i do oštećivanja stanica mišića. Tjelesne aktivnosti pridonose značajnom trošenju vlastitih masnih rezervi, dovodeći organizam u stanje povećanog metabolizma, koji čisti organizam od raznih otpadnih tvari i toksina, opušta ga i daje mu vitalnost. Odvojiti dnevno 15 minuta za laganu vježbu ili odabrati lagane aktivnosti kretanja tijekom dana, omogućuje svakom čovjeku barem minimum blagotvornog djelovanja tjelesnih aktivnosti na organizam.

Stjepan Šaban, dipl.ing.

Stavovi studenata

ODGOVORNOST ZA OKOLIŠ

Koncept održivog razvoja u svijetu formuliran je prvi put 1987. godine. Tada je iz UN-a izašlo tzv. izvješće Brundtlandove komisije u kojem je održivi razvoj definiran kao razvoj koji izlazi u susret potrebama sadašnjih generacija, pri čemu se vodi računa da zadovoljavanje potreba sadašnjih generacija ne dovede u pitanje mogućnost budućih generacija da zadovolje svoje potrebe.

U engleskoj jezičnoj varijanti, ta najcitiranija funkcionalna definicija održivog razvoja glasi: *Ability to make development sustainable - to ensure that it meets the needs of the present without compromising the ability of future generations to meet their own needs.*

Ekološka etika

Od tada do danas koncept održivog razvoja obogaćivao se i nadopunjavao, između ostalog, i u smislu redefiniranja predmeta održivog razvoja. Raspravljalo se o pitanju da li je u fokusu održivosti čovjek kao prirodno i društveno biće ili je to priroda kao takva. Uglavnom, može se reći da se proteklih 20 godina koncept razvijao u okviru određenja da se, osim prirodnih resursa, razvijati mogu ljudi, ekonomija i društvo. Domaći autori koji se bave tom problematikom kroz svoja su istraživanja i stručne radove naglašavali nužnost osobne i društvene odgovornosti za održivi razvoj.

Odgovornost o kakvoj je ovdje riječ jest složen dinamički filozofsko-socijalni konstrukt za koji bi trebalo više rasprave nego što je namjena ovog članka. On je u korelaciji s povijesnim i društvenim okolnostima, kao što je i vrijednosni sustav neke zajednice.

Jedan je od zagovornika koncepta održivog razvoja i dr.sc.Ivan Cifrić. On ističe ideju ekološke etike kao „*potrebe drukčijeg paradigmatičkog pristupa razvoju i okolišu*“ i naglašava da je odgovornost za okoliš ujedno i odgovornost za život. Ekološka etika aktualizira se u postmodernom društvu kao posljedica općenite dugotrajne ekološke indiferentnosti modernog društva. To nije neka nova etika, već novo etičko refleksivno polje ljudskog djelovanja na području okoliša. Brojne su komponente pojma ekološke etike, kao što su pluralizam vrijednosti, moralne norme, suvremena multikulturalnost, ekonomska i socijalna pravda itd.

Vjerujem da će se većina složiti s time da je realna opasnost općepoznate svjetske ekološke krize mnogima poticaj za uspostavljanje novog potencijala čovjekovog razvoja. I. Cifrić objašnjava to argumentom da se ekološka kriza shvaća i kao čovjekova kriza – kao kriza mogućnosti i orijentacija u odnosu na dosadašnje vjerovanje u neograničen napredak i optimizam budućnosti u okvirima moderne paradigme. „Okoliš“ više nije puki objekt na raspolaganju. Okoliš je konkretna priroda. Čovjek je istovremeno njegov sastavni dio, o njemu ovisi i prema njemu ima neke obveze.

Preuzimanje odgovornosti za održivi razvoj, što uključuje i odgovornost za okoliš, treba ići od pojedinca prema institucijama. Međutim, tu se ne radi o odgovornosti koja proizlazi iz „etike načela“

nego se radi upravo o konkretizaciji tih načela, o djelatnom obrascu održivog razvoja. Odgovornost za okoliš nužno pretpostavlja neke relacije subjekta i objekta, pa tako i pitanja: tko je odgovoran (subjekt), za što je odgovoran (područje), pred kim (komu) je odgovoran (instanca). Pored moralne odgovornosti, postoji pravna, socijalna, politička, profesionalna itd. odgovornost. Jedna ne isključuje drugu.

Vođenje za održivi razvoj

Danas se smatra da postoje tri domene održivog razvoja. To su: ekonomska, društvena i okolišna domena. Premda se o tome još uvijek istražuje i nedovoljno je znanja na globalnoj i lokalnoj razini, smatra se da su te domene u vrlo uskoj vezi te da se mora istovremeno pridavati pažnja svakoj od njih. I u svijetu i kod nas vrlo je aktualno pitanje postavljanja vrijednosti oko kojih se neko društvo orijentira i postavlja ciljeve za budućnost. Tako smo i mi u našoj zemlji osnovali Središnji državni ured za razvojnu strategiju i koordinaciju fondova EU. On je objavio Strateški okvir za razvoj 2006. – 2013. godine. U tom je dokumentu, na 15. stranici navedeno sljedeće: „Uz dovršetak tranzicije i uz infrastrukturne razvojne probleme, sinergiju napretka moguće je pokrenuti samo ako se ostvaruju i prioritete koje smo označili kao razvojne poveznice.“ U dokumentu se navodi kako je jedna od tih poveznica i održivi razvoj (briga o prostoru, prirodi, okolišu i regionalnom razvoju). Naravno, još uvijek ostaju otvorena brojna pitanja o nositeljima odgovornosti i mjerama evaluacije postignuća ciljeva za koje smo se opredijelili. Vjerujem da je senzibiliziranje javnosti jedan od zadataka koji se planiraju.

Vezano uz sudionike, subjekte održivog razvoja, jasno nam je da smo to svi mi, premda nam je možda još uvijek nejasno o čemu se tu sve radi. Dr.sc.Vladimir Lay u jednom svom recentnom radu razmatra zašto održivi razvoj nije moguć spontano, odnosno zašto je potrebno da bude svjesno vođen. Prije svega, podsjetimo se da je dr.sc. Vinka Uzelac još 1990. godine pisala o nužnosti evaluacije sistema odgoja i obrazovanja, a osobito u vezi sa spoznajama o tome koliko predškolske organizacije i osnovne škole u svoje izvedbene programe unose

zadatke i sadržaje zaštite i unapređivanja životne okoline. Složit ćemo se da „ekološka kultura mladih u nekoj zemlji nije ništa drugo nego rezultat sinhronizacije cjelovitih nastojanja na tom problemu. U protivnom nesklad između shvaćanja ekološke kulture u međudržavnim odnosima mogao bi sam po sebi uzrokovati nove ekološke probleme.“ Neosporno je da su ti zaključci više nego aktualni i danas.

Na globalnoj se razini pretpostavljaju osvijesteni socijalni akteri koji (re)produciraju svoje potrebe i sredstva za njihovo zadovoljavanje tako da isključuju sustavne posljedice, kao što je uništavanje i smanjivanje kvalitete prirodnih osnova života. Vođe u društvu daju smjernice i nosioci su ključnih odluka za budućnost. Ono što mi se, istovremeno i s kozmopolitske i s nacionalne pozicije promišljanja, čini zanimljivim i poželjnim jest da nam trebaju vođe koji poznaju i prakticiraju tzv. „vođenje za održivi razvoj“. V.Lay ističe da je to „vođenje k takvim društvenim mehanizmima, situacijama i učincima koji će štititi čistoću i zdravlje prirode, prirodne osnove življenja i opstanak ljudi svih rasa i kultura, svih stupnjeva razvijenosti...i to pod cijenu usporavanja rasta.“



Stavovi riječkih studenata

Prezentirat ćemo neke podatke iz novijeg istraživanja stavova studenata/ica (12/2007. godine) prema nekim aspektima ekološkog i društvenog razvoja. Studentice i studenti su na postavljenih 35 tvrdnji odgovarali na pet ponuđenih načina: 1. *uopće se ne slažem*, 2. *ne slažem se*, 3. *nemam o tome mišljenje*, 4. *slažem se*, 5. *potpuno se slažem*. Koristili smo se tvrdnjama kojima je I. Cifrić ispitivao stavove u svojim istraživanjima tijekom devedesetih godina. S Učiteljskog je fakulteta ispitano ukupno 121, a s Tehničkog fakulteta 191 studentica, odnosno student. Njih ukupno 312 ravnomjerno je raspoređeno od prve do četvrte godine studija. Namjera prezentacije tih rezultata bila je dvojaka. Željeli smo utvrditi prema kojim aspektima razvoja naši studenti i studentice imaju pozitivne, odnosno negativne stavove. Također smo željeli to isto utvrditi za svaki fakultet odvojeno, da bismo mogli usporediti u čemu su slični, a u čemu se razlikuju. Treba reći da su ovdje prikazani isključivo rezultati na vanjskoj, površinski manifestiranoj razini. Odgovore smo analizirali tako da smo odgovore pod 1. i 2. objedinili u „neslaganje“, a odgovore pod 4. i 5. u „slaganje“. Izraženo u frekvencijama, odredili smo smjer stava prema pojedinoj tvrdnji. Pozitivan smjer (da li ima više slaganja za neku tvrdnju) određuje pozitivan stav, a negativan smjer (da li ima više neslaganja za neku tvrdnju) određuje negativan stav.

Tablica 1. Distribucija svih ispitanika prema spolu

	Učiteljski fakultet	Tehnički fakultet
Djevojke	117 (97%)	9 (5%)
Mladići	4 (3%)	182 (95%)
Ukupno	121 (100%)	191 (100%)

Tablica 2. Rezultati ispitivanja stavova prema nekim aspektima razvoja kod studentica i studenata Učiteljskog i Tehničkog fakulteta Sveučilišta u Rijeci



Zaključak

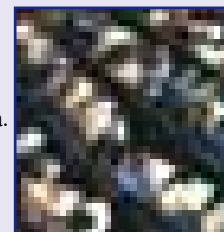
Na prvi pogled vidljivo je da se stavovi ispitanika/ica s dva fakulteta uglavnom u svemu poklapaju, i to najviše u pozitivnim stavovima karakterističnim za koncept održivog razvoja. Premda bih ja procijenila da, prema tim rezultatima, mladi koji su sudjelovali u ispitivanju pokazuju, generalno gledajući, pretežno stavove koji iskazuju odgovornost za očuvanje okoliša i prirodnih resursa, interpretaciju prezentiranih rezultata prepu-

Studenti oba fakulteta slažu se sa sljedećim tvrdnjama, odnosno imaju o navedenim temama pozitivne stavove:

- ☞ Prirodne izvore na Zemlji treba ograničeno iskorištavati.
- ☞ Naftne rezerve brzo se troše i uskoro će nestati.
- ☞ Na Zemlji su ograničeni izvori energije i sirovina.
- ☞ Smanjivanjem proizvodnje smanjit će se i zagađivanje.
- ☞ Ne treba povećavati proizvodnju hrane, već poboljšati njezinu kvalitetu.
- ☞ Upotreba kemijskih sredstava u proizvodnji hrane štetno djeluje na čovjekovo zdravlje.
- ☞ Količina prirodnih dobara (sirovina) na Zemlji konačna je i jednoga dana ćemo ih potpuno potrošiti.
- ☞ Potrebno je poboljšati zdravstvenu zaštitu zbog porasta broja stanovnika.
- ☞ Treba učiniti sve da se poveća sadašnji stupanj razvoja.
- ☞ Broj djece u porodici treba ovisiti o ekonomskim mogućnostima porodice.
- ☞ Prirodne izvore na Zemlji treba optimalno iskorištavati.
- ☞ Potrošnju nafte treba uskladiti s količinom postojećih zaliha.
- ☞ Nestašice sirovina treba nadoknađivati reciklažom i štednjom.
- ☞ Zagađivanje se može smanjiti upotrebom novih tehnologija.
- ☞ Razvoj se mora temeljiti na uvažavanju „izdržljivosti“ prirode.
- ☞ Samo štednjom svih prirodnih dobara čovječanstvo može sebi osigurati opstanak.
- ☞ Čovjek mora promijeniti način prehrane.
- ☞ Treba zabraniti upotrebu svih kemijskih sredstava u proizvodnji hrane – od poljoprivrede do industrije.

Studenti oba fakulteta ne slažu se s ovim tvrdnjama, odnosno, iskazuju negativne stavove prema ovim temama:

- ☞ Treba uvesti strogu kontrolu rađanja.
- ☞ Broj stanovnika na Zemlji ne smije se povećavati.
- ☞ Svaki bračni par ne bi trebao imati više od dvoje djece.
- ☞ Broj stanovnika na Zemlji normalno se regulira ratovima i bolestima.
- ☞ Čovječanstvo se treba zaustaviti na sadašnjem stupnju razvoja.
- ☞ Svaki bračni par trebao bi imati što više djece.
- ☞ Pobačaj je protuprirodan i trebalo bi ga zabraniti.
- ☞ Prirodne izvore na Zemlji treba maksimalno upotrebljavati.
- ☞ Na Zemlji postoje neiscrpnj izvori sirovina i energije.
- ☞ Treba proizvesti što više hrane, bez obzira na kvalitetu, jer mnogi u svijetu gladuju.
- ☞ Posljedice umjetnih sredstava u proizvodnji hrane nisu tako velike, jer se čovjekov organizam postupno prilagođava.



O ovoj jednoj temi nemaju diferenciran stav (nisu se mogli opredijeliti):

- ☞ Broj stanovnika na Zemlji trebao bi ovisiti o mogućnostima opstanka.

Ono u čemu nisu iskazali jednake stavove jest:

Studentice Učiteljskog fakulteta slažu se s time da porast broja stanovnika ne ugrožava njihov opstanak na Zemlji, a studenti Tehničkog fakulteta ne slažu se s time.

Studenti Tehničkog fakulteta slažu se s ove dvije tvrdnje, a studentice Učiteljskog fakulteta se ne slažu s njima:

- ☞ Čovječanstvo je uvijek pronalazilo izlaz iz nestašica sirovina i energije, pa će tako i ubuduće.
- ☞ Uskoro će na Zemlji biti toliko stanovnika da ih Zemlja neće moći prehraniti.

O tome da je zagađivanje normalna posljedica razvoja, studenti s jednog i drugog fakulteta podjednako su polarizirali svoje odgovore, i prema negativnim i prema pozitivnim opredjeljenjima. Dok se studenti s Tehničkog fakulteta slažu s time da će eventualnu nestašicu nafte nadoknaditi drugi izvori, studentice s Učiteljskog fakulteta nemaju o tome mišljenje.

štam kritičkoj evaluaciji čitatelja.

Zašto smo provodili to istraživanje? Jedan od odgovora proizlazi iz činjenice da su naši studenti/ice budući vođe društva u širem smislu te riječi, ako vođenje, prema V. Lay, pri tome smatramo skupom aktivnosti socijalnih aktera oboružanih vrhunskim znanjima i voljom za proizvodnju razvojnih ideja, odluka i prakse (više ili manje) održivog karaktera. Ako se složimo s time da navedene

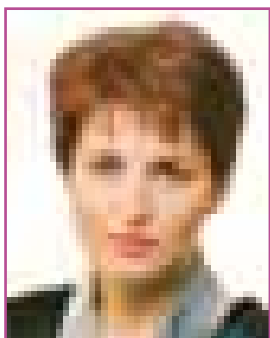
aktivnosti imaju osobine svjesnih, planiranih, na dugoročnu dobit prirode i ljudi, ali i na određenu dobit ekonomije usmjerenih pozitivnih učinaka, jasno je koliko su nam bitni stavovi budućih učitelja/ica i odgajatelja/ica kao i budućih inženjera/ki, upravitelja/ica energetske sustavima itd., a da ne kažemo i političara/ki na ključnim pozicijama odlučivanja.

Mr.sc. Nataša Vlah

Psihologija

DOBRO RASPOLOŽENJE KAO PREVENCIJA

Svatko od nas ima, barem povremeno, iskustvo dobrog raspoloženja. To su oni trenuci kada radost treperi u tijelu, kada se smijemo, oči nam zrače, domišljati smo, sve nam se čini lako, šalimo se, ideje naviru, rješenja su optimalna.



Vesna Špalj Senta

Sjetite se nekog takvog trenutka, kad ste se prepuštali smijehu, trenutku, lakoći... Sjetite se što se točno događalo, koje su boje dominirale okruženjem, što ste čuli? Kakvi su se mirisi širili, možda je postojao kakav okus u vašim ustima? Da li je bilo toplo ili hladno, možda ste osjećali lahor na koži ili kakav dodir? Prepustite se osjećaju koji je tada postojao u cijelom tijelu. U svega par minuta potpuno će se obnoviti. I dok se tako prisjećate, otkrijte kako je jednostavno ponovo prizvati ugodu koja nam se tko zna kada dogodila.

A može i drukčije. Sjetite se nekog trenutka u svom životu kada ste se osjećali pritisnuti tugom zbog nekog značajnog gubitka, možda vas je danima mučio osjećaj krivnje zbog nečeg što ste učinili ili propustili učiniti. Možda vas je obuzimao strah zbog neizvjesnosti onoga što dolazi ili su vas opsjedale misli o nepravdi koju su vam drugi učinili. I prije no što ste se udubili u takva sjećanja, vjerojatno ste već počeli osjećati težinu koja navire i obavlja poput guste magle. Sve postaje komplicirano, a u kasnijim fazama nemoguće i besmisleno.

Eto, to je moć raspoloženja. Jeste

li primijetili kako je malo potrebno da nas uhvate u svoju mrežu? No, isto tako, jeste li primijetili kako ste ih s lakoćom sami izazvali i promijenili? To znači da u nama postoji nešto moćnije i od misli koje tutnje glavom, i od osjećaja koji nas preplavljaju. To je naša **svjesnost** i **odgovornost** prema sebi i prema drugima. Zahvaljujući njima, svatko od nas može postati „kapetan svog životnog broda“. Bez svjesnosti i odgovornosti, „more“ koje zovemo okolnosti, više sile, sudbina ili sl. „valjaju naš brod“ kako im drago.

Što su raspoloženja

Raspoloženja su emocije dugog trajanja, uzrokovane vanjskim dugotrajnim poticajima, unutrašnjim preokupacijama ili prisjećanjem i, konačno, maštom.

To znači da će, dok npr. šecemo mirisnim šarenim proljetnim voćnjakom u dobrom društvu, cijelo naše tijelo pamti slikovne, zvukovne i mirisne poticaje, osjet okusa u ustima, osjećati opuštanje i prepuštanje ugodi i sve to pospremiti u „banku“ svojih sjećanja. Kada dođemo kući, prepričat ćemo nekome kako je bilo ugodno, možda pogledati fotografije i tako obnoviti osjećaj. Ili ćemo u svom umu prelistati sjećanja i osjećaji će se vratiti. Možda nastavimo sanjati u istom tonu ili se povremeno prepuštati maštanju kako se onaj ugodni doživljaj ponovo događa. Sve će to obnavljati stanje u našem tijelu, jer tijelo ne razlikuje stvarne od zamišljenih doživljaja. Ono uživa i kad ima stvarne poticaje, i kad su oni zamišljeni.

Reći ćete: da, to je lako, ali se rijetko događa. Nije uvijek proljeće i ne

možemo stalno šetati voćnjacima da bismo bili dobro raspoloženi. Točno. No, isto tako nije istina da smo osuđeni skrštenih ruku čekati da nas netko pozove u šetnju i oraspoloži. Zaboravljamo da smo mi **kreatori**. Sami možemo inicirati ugodne događaje i priuštiti ih sebi i drugima. Što je naša „unutarnja banka“ punija ugodnih sjećanja, lakše ćemo koristiti njeno „blago“ za svoju dobrobit i dobrobit drugih.

Kad se mi dobro osjećamo, osim što smo fleksibilniji, aktivniji, efikasniji, domišljatiji i kreativniji, mi smo i opušteniji. Dopuštamo svome tijelu da, bez pritiska znanog nam kao **stres**, koristi sve svoje potencijale. A upravo je stres najveći izvor poremećaja i oboljenja ove civilizacije. On održava cijeli sustav u stalnoj napetosti i ne dopušta tijelu da se opusti kako bi obnovilo potrošene resurse. Posljedica je bolest kojom nas tijelo prisiljava izaći iz svakodnevnog tempa i posvetiti mu se. A upravo je dobro raspoloženje okidač koji pokreće proces opuštanja.

Osim toga, zar i sami ne volite biti u društvu dobro raspoložene osobe? S njom je tako dobro surađivati, uvijek se nađu rješenja, a i zabavno je. S njom je ugodno prijateljevati i biti blizak, autentična je i dopušta to i drugima. Ljudi koji njeguju dobro raspoloženje rijetko su čangrizavi, sarkastični, kritizerski nastrojeni ili skloni mudrovanju i niskim udarcima. Kad s njima komuniciramo, osjećamo određeni fluid koji nas povezuje.

Pa čak i onda kad život donese iskušenja, kada se gubici stvarno dogode, kad smo štetu stvarno napravili i kada prognoze nisu dobre – „banka

ugodnih iskustava“ vraća **optimizam** i **nadu** da je bolje na vidiku.

Svijest o raspoloženju

Kad nas prolaznici slučajno upitaju: „Kako ste?“, najčešće odgovaramo automatski, ne promišljajući previše. A ako malo razmislimo, spoznat ćemo da baš i ne posvećujemo puno pažnje svojim osjećajima i raspoloženjima. Važno nam je ostvariti planirano, precrtati sve stavke naših dnevnih zaduženja i protračati kroz dan. Da li ćemo biti zadovoljni ili ne, ovisit će o osobnom **sustavu vrijednosti** na temelju kojega elemente stvarnosti svrstavamo u kategorije dobro-loše ili lijepo-ružno. Ono što je za nas lijepo i dobro, budit će ugodu; ono, pak, što je ružno ili zlo, mučit će nas neugodom. Isti će nam sustav odrediti i što nam je važno, a što nevažno. Ovisno o iskustvu i modelima koje smo slijedili, svaki čovjek oblikuje nešto drugačiji sustav.

Prateći svoja raspoloženja, ubrzo ćemo saznati našu unutarnju istinu. Ona će nas dovesti do pitanja zašto radim to što radim? Odgovor na to pitanje otvara put ka svjesnosti i odgovornosti.

Ako znamo koje su dobrobiti ugodnog raspoloženja i štete od neugodnih, pitanje zašto radimo to što radimo postaje još zanimljivije. Što je to što nas tjera da se uporno bavimo onim što nam šteti? Zašto svoje vrijeme i energiju trošimo na prebivanje po ružnoći, kad oko nas postoji barem jednako toliko ljepote? Prebirati po ružnoći znači kritizirati, prepričavati „strašno, strašno“ priče, uspoređivati što je gore, širiti loše prognoze, bez imalo konstruktivnosti i želje da išta mijenjamo. Tu spada i bavljenje problemima na koje nemamo utjecaj i pametovanja tipa: „E, da sam bar“..., ili „Kad bih ja“..., „Trebalo bi“..., „Da su ljudi pametni“... i slične strategije samozavaravanja i nečinjenja.

Što je to u nama što selektira našu pozornost na ono što i sami smatramo ružnoćom ili zlom i što nam kvari život? To su naša **vjerovanja** i **očekivanja** koja iz njih proizlaze. Ako vjerujemo da su npr. ljudi zli i samo čekaju kako da nas prevare, primjećivat ćemo i pamtit i ono što potkrepljuje ta vjerovanja. Vjerovanja su filter i naočale na našim očima.

Ono što nije kompatibilno s vjerovanjima, ostaje neprimijećeno. Zato optimisti i pesimisti posve različito doživljavaju iste situacije.

Ako npr. vjerujemo da su drugi bolji od nas, uspoređivat ćemo se samo s najuspješnijima, a da i ne primijetimo da baš to činimo. Ako vjerujemo da je život težak, magnetski će nas privlačiti mogućnosti da se trudimo i mučimo, dok nam ponude u kojima bismo mogli s lakoćom nešto dobiti ili uživati, neće privući pozornost. I tako ćemo uporno pričati da ne volimo „ružnoću“ i da se s njom ne želimo baviti, a nesvjesno ćemo birati sadržaje i aktivnosti u kojima ih pretresamo.



Kako održavati svoje dobro raspoloženje

Motivaciju za takvo ponašanje dat će nam svijest o važnosti dobrog raspoloženja. Ako osvijestimo da nas dobro raspoloženje opušta, održava optimalni kemizam cijeloga tijela i time značajno utječe na naše zdravlje, podiže kvalitetu komunikacije, čini nas efikasnim, produktivnim i zadovoljnim, onda je to vrijednost o kojoj se isplati brinuti. Dobro raspoloženje tako postaje naš odabir, a ne slučajna posljedica.

Preuzeti odgovornost za svoje dobro raspoloženje najprije znači namjerno ugraditi u svoju svijest optimistična, podržavajuća vjerovanja. Ponavljajući samome sebi vjerovanja poput: „Svako je zlo za neko dobro“, usmjeravat ćemo pozornost prema potvrdama koje do tada nismo registrirali. Kao da svom umu dajemo nalog: „Pronađi mi dokaze!“ Slično je i s vjerovanjem: „Ljepota je u očima onoga tko gleda.“ Nalijepite

si slične poruke na vidno mjesto i pročitajte ih kad god uz njih prođete ili ih ponovite u ranim jutarnjim trenucima, prije no što izađete iz kreveta. Tada nam je mozak posebno sklon usvajanju novih odluka i izbora. Zamjećivanje ljepote pokraj koje ste do tada prolazili pokazat će vam koliko je poruka usvojena.

Optimizam podržavaju i vjerovanja tipa: „Kad Bog zatvori vrata, otvori prozor.“ Tek kad odlučimo u svom životu tražiti „otvorene prozore“, moći ćemo ih primijetiti, jer što nije u umu, ne možemo prepoznati. Oni koji povjeruju da je npr. „Gubitak prostor za novi dobitak“, lakše će podnositi životne udarce. Poruka: „Ono što daješ, to ćeš i privući“ potiče nas da preuzmemo odgovornost za svoje postupke i njihove posljedice, dok će vjerovanje: „Ovaj svijet je savršeno uređen – svatko dobiva lekciju koja mu je baš sada na redu“ pretvoriti životna iskustva u riznicu znanja i mudrosti koju treba dešifrirati.

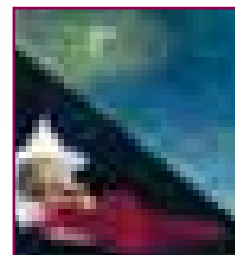
A upravo je **mudrost** najveća zaštita dobrom raspoloženju koje negujemo. Zahvaljujući njoj, svjesno ćemo izbjegavati dnevna zagađenja svog unutarnjeg svijeta raznim crnim kronikama i „strašno, strašno“ pričama na koje nemamo utjecaj. Promijenit ćemo radijsku stanicu ili televizijski program, preskočiti novinske senzacije i tračeve uz kavu i zamijeniti ih sadržajima koji nam stvaraju ugodu. Izbjeći ćemo nadmudrivanja nekom šalom, neutralnim odgovorom: „Eto, vidiš...“ i nježno preusmjeriti temu. Odustat ćemo od pobjeđivanja jer nitko ne voli biti gubitnik.

Kad odlučimo brinuti o svom raspoloženju, usmjeravat ćemo pozornost na ono što nam je lijepo, zanimljivo, inspirativno, duhovito, opuštajuće jer je upravo pozornost ulaz našeg unutarnjeg svijeta. Ono na što je usmjerimo, postaje registrirano, kao da smo na to usmjerili reflektore i zato baš te detalje uočavamo i pamtimo. A detalji mogu biti svih vrsta i oblika. I ljepote, i ružnoće ima oko nas napretek. Svatko od nas bira svoju realnost.

Zašto nositi crne naočale i zatočiti same sebe u njihovu tamnicu kad je pod ružičastima tako ugodno, zanimljivo i lagano? Mi biramo.

Vesna Špalj Senta, prof.

MUČI LI VAS NESANICA?



Uz mnoge bolesti, problem je suvremenog čovjeka i nesanica. Mnogi se ljudi tuže kako teško mogu zaspati, a kada i zaspu, nemirno spavaju. Za normalno čovjekovo funkcioniranje potreban je kvalitetan san, odnosno spavanje u kojem će se organizam obnavljati.

Suvremeni čovjek pretežno je sjedeće biće. Sjedi dok se vozi na posao ili dok radi. Čita novine, gleda televiziju, jede - sjedeći. Jednom riječju, ako ne leži, onda sjedi. Čovjek današnjice malo se kreće, sve rjeđe se umara obavljajući neki fizički posao.

Jedan od uzroka zašto čovjek teško usne ili zašto nemirno spava jest i nedostatak tjelesne aktivnosti. Da bi zaspaio i koliko - toliko mirno spavao, današnji čovjek, nažalost, sve češće poseže za umirujućim tabletama. Međutim, umjesto (ne baš bezopasnog) gutanja tableta, znatno bolje bilo bi primijeniti neki od starih savjeta (iz prirodne medicine) za dobar san.

Dobar položaj postelje za dobar san

Poznato je da radiestezisti, otkrivanjem podzemnih voda (i zračenja) te svestirskih i tehničkih zračenja, mogu mnogima pomoći da lakše zaspu i dobro spavaju. Na mjestima geopatogenog zračenja ili štetnih zračenja iz Zemljine atmosfere i od tehničkih (električnih) pomagala čovjek ne može dobro spavati.

Ako nemate mogućnosti da vam (pozdani i iskusni) radiestezist odredi dobro mjesto spavanja, provjerite - pomoću kompasa - položaj vaše postelje. Bezuvjetno spavajte s glavom na sjeveru i nogama na jugu. Ako je to nemoguće, glavu okrenite prema istoku, a noge prema zapadu. Odstupanje od navedenih smjerova spavanja, u pravilu, rezultira lošim snom. Dakako, tko je toliko fizički izmoren radom (*od rane zore do mrklog mraka*), zaspat će odmah čim legne i čvrsto spavati i na tvrdoj drvenoj klupi, u naslonjaču ili na golom podu - bez obzira na smjer spavanja.

Od uzglavlja odmaknite radio ili elektrobudilicu najmanje 80 do 100 centimetara, a i noćne lampe koje su redovito izvor tehničkih smetnji (elektromagnetni

valovi) za ljudski mozak. Također nije dobro da uz uzglavlje ili ispod postelje prolaze električni kablovi jer i oni oko sebe stvaraju elektromagnetno polje koje remeti čovjekov san.

Šetajte ili trčite prije spavanja

Nije dobro poći u postelju odmah nakon večere, a također nećete imati dobar san s (pre)punim želucem. Tko želi dobro spavati, neka prije odlaska u postelju *odradi* pola sata šetnje, 35 do 40 minuta vožnje sobnog bicikla ili aktivnosti na nekoj kućnoj razgibavajućoj spravi.

Izvođenje psa na večernju šetnju podjednako je korisno za životinju i njena vlasnika. Još je bolje ako se šetnja pretvori u lagano trčanje. Liječnici mnogim svojim pacijentima (naročito dijabetičarima) savjetuju da navečer *izvedu psa u šetnju i ako ga nemaju!*

Šetnjom se za sat vremena potroši 175 kalorija. Trčanje je još djelotvornije jer nam omogućuje da u sat vremena potrošimo čak 715 kalorija. Primjerice, ako je netko za večeru pojeo 10 dekagrama svježeg sira, pet dekagrama kruha i 20 dekagrama salate, u tijelo je unio 304 kalorije energije. Trčanjem, kraćim od pola sata, sve navedene kalorije bit će potrošene. To ne samo da će osigurati zdrav život, nego će biti i djelotvorno za zdrav i miran san.

Hodanje ili trčanje kroz vodu

Još prije dolaska ljeta, pa sve do kasne jeseni, možemo hodati ili trčati kroz vodu. U unutrašnjosti naše domovine za to mogu poslužiti jezera i rijeke, a uz jadransku obalu - more. Dakako, uvijek tamo gdje voda nije dublja od pola metra.

Čim voda ima temperaturu od 18 Celzijevih stupnjeva, pogodna je za hodanje ili trčanje. Riječna i jezerska voda teško postiže navedenu temperaturu pa se može koristiti i hladnija, ako to organizam podnosi.

Hodanje i trčanje kroz vodu izvrstan je način liječenja slabe cirkulacije. Dovoljne su nam dvije do tri minute hodanja ili trčanja kroz vodu da odmah osjetimo blagodat takve - prirodne metode poboljšanja zdravlja. Nakon izlaska iz vode bolje je da se koža posuši na zraku nego da noge obrišemo ručnikom. Crvenilo kože najbolji je znak da je proradila cirkulacija krvi.

Iskustvo je pokazalo da se hodanjem ili trčanjem kroz vodu liječi glavobolja,

otklanja lijenost i zamrlost crijeva. Hodačima i trkačima kroz vodu pojačava se izlučivanje štetnih tvari iz organizama i povećava imunitet na razne infekcije.

Tuširanje za bolju cirkulaciju krvi

S hladnim stopalima teško je zaspati. Stoga, ako su vam stopala hladna, prije spavanja posvetite im samo šest minuta u kupaonici - pod tušem. Po jednu i pol minutu tuširajte stopala mlazom tople (što toplije) vode, pa hladne, pa ponovo vruće i, na kraju, hladne vode. Nakon te kratke *operacije* stopala će vam biti topla, lako ćete zaspati i čvrsto spavati. Ako su vam hladna i koljena, onda - istom metodom - tuširajte noge od bedara do stopala.

Med liječi nesanicu

Kao gotovo univerzalan lijek, med pomaže i kod nesanice ili lošeg spavanja. Dobri stari savjet protiv nesanice glasi: dobro izmiješati 8 čajnih žličica octa sa 25 dekagrama meda i lijek je gotov. Prije spavanja potrebno je uzeti 1 do 2 čajne žličice takvog meda s jabučnim octom kako biste zasпали i čvrsto spavali. Razumljivo, dijabetičarima i osobama alergičnima na med spomenuti savjet se ne preporučuje.

Bezuvjetno koristite med dobiven hladnim vrcanjem jer on - nakon zagrijavanja iznad 45 Celzijevih stupnjeva gubi svaku ljekovitu sposobnost. Također, nabavite prirodno sazrio med jer će nedozreli izazivati žgaravicu.

Lavanda ispod jastuka

Umjesto uzimanja neke tablete protiv nesanice, kupite u biljnoj ljekarni mirisnu lavandu ili, ako vam je dostupno, naberite lavandine cvjetove neposredno prije cvatnje. Lavandine cvjetove stavite u pamučnu vrećicu i, prije spavanja, stavite je pod jastuk pa ćete lakše zaspati i imati čvršći san. Kada više ne osjećate miris lavande, *potrošene* cvjetove zamijenite novim.

Umjesto vrećice s lavandinim cvjetovima, možete koristiti i pamučnu krpicu na koju ste nakapali nekoliko kapi lavandina ulja.

Borislav Ostojić

Kako usporiti starenje

MOŽEMO LI ŽIVJETI DULJE

«Nije važno koliko smo stari, nego kako smo stari.» Ta izreka, poznata već mnogima, pripisuje se Julesu Renardu. Znanost o starenju posljednjih je godina znatno napredovala. Iako postoje mnogobrojne teorije o uzrocima starenja, ipak glavne značajke starenja proizlaze iz genoma. Ljudski se vijek, na osnovi shvaćanja procesa starenja, danas procjenjuje na 125 godina. Tko to može dostići?

Usprkos složenom procesu starenja i različitom pristupu tom procesu (pa i različitim teorijama), mnoge studije dokazuju da određeni elementi genetike predstavljaju osnovu starenja ljudskog organizma. U starenju sudjeluju mnogi biokemijski procesi, no suština samog starenja svodi se na evolucijske elemente uključene u ljudski genom, koji limitiraju duljinu života. No, realna duljina života čovjeka ne ovisi samo o njegovom genomu, nego i o uvjetima i načinu života svakog pojedinca, i to tijekom cijelog njegovog života.

Obnova stanica

Oštećivanje i umiranje stanica ljudskog organizma u složenim biokemijskim procesima neminovna su i stalna pojava, ali njihova učestalost ovisi o mnogo elemenata. Obnova oštećenih stanica zahtijeva njihovo dijeljenje, pri čemu je neophodna replikacija genoma (DNA). Svaki ljudski genom sastoji se od zbirke gena na 23 odvojena para kromosoma. Na krajevima svakog kromosoma nalaze se jednostavni zapisi ponavljani nekoliko tisuća puta, koji upravo označavaju same krajeve kromosoma, a nazivaju se telomerima. Svaka replikacija genoma, a time i kromosoma, počinje i završava čitanjem telomera. Prilikom svake replikacije kromosoma izgubi se dio telomera i on sa svakom replikacijom postaje sve kraći. Skraćivanje telomera označava zapravo proces staren-

ja stanica, a njegovi preostali dijelovi pokazuju koliko je replikacija kromosoma (i genoma) već napravljeno. Duljina telomera na kromosomima genoma prosječno omogućava kod čovjeka oko 50 replikacija. Kada se prilikom mnogobrojnih replikacija potroše telomeri, tada se više ni kompletan kromosom ne može replicirati, nego su neki njegovi dijelovi manjkajući, što znači da su neki geni na njemu manjkajući ili defektni, pa takva stanica izvrši samoubojstvo. Nakon potrošnje telomera, dalja replikacija kromosoma više nije moguća, pa to označava kraj u obnovi stanica, što zbog procesa oštećivanja i umiranja stanica dovodi do smrti pojedinih vrsta tkiva – tj. do smrti pojedinih organa – odnosno do smrti čovjeka.

Duljina telomera na kromosomima zapravo označava duljinu života. Replikacija telomera na kromosomima bez gubitka svoje duljine moguća je samo putem telomerase (specifičnog enzima, drukčijeg za svaku vrstu stanica). U normalnom tijeku života obnavljanje telomera nije moguće jer su receptori stanica za stvaranje enzima telomera-

ze blokirani. Jedine stanice u ljudskom organizmu, koje imaju deblokirane receptore za stvaranje enzima telomerase jesu bijela krvna zrnca i stanice sperme. Deblokiranje tih receptora na stanicama drugih vrsta tkiva značilo bi besmrtnost, no ona još nije moguća, iako se danas rade mnogobrojna istraživanja kojima bi se omogućilo barem produljenje života kod onih ljudi kod kojih je došlo do potpunog oštećenja pojedinih organa, bez kojih život nije moguć.

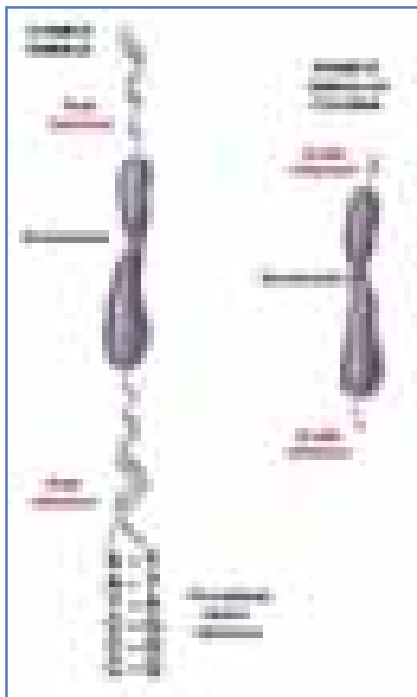
Mnogobrojni uspjesi postignuti su obnavljanjem oštećenih tkiva pomoću matičnih stanica, ali matične stanice su isto smrtno, jer su dobivene normalnom replikacijom genoma bez telomerase. Telomeraza u svojoj punoj funkciji prisutna je jedino kod matičnih stanica embrija. Također, stanice raka koriste telomerazu za svoje neprestano obnavljanje bez starenja.

Na osnovi iznesenih spoznaja o telomerima, možemo konstatirati da nam je unaprijed, brojem replikacija genoma (DNA) predodređena najveća moguća duljina života (danas se smatra da je to oko 125 godina), koju bez telomerase ne možemo povećati. No, tu granicu zato možemo na mnogo načina malo ili više smanjiti, ako u svom organizmu načinom života omogućimo ubrzano umiranje stanica, njihovom replikacijskom obnovom i brzo trošenje telomera, a time i ubrzano starenje.

Kako razne bolesti (posebno kronične), kao i neprimjeren način života, dovode do ubrzanog umiranja velikog broja stanica pojedinih organa, te njihovog brzog starenja (čime postaju slaba mjesta organizma), to starost tih organa zapravo limitira životni vijek čovjeka.

Procesi oštećivanja stanica

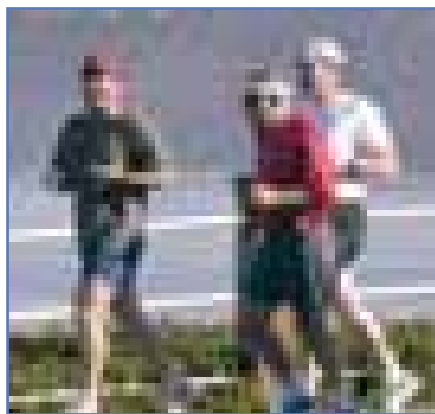
Postoje mnogobrojni procesi u organizmu koji dovode do oštećivanja stanica i njihovog umiranja, nakon čega je neophodna njihova obnova. U te procese oštećivanja i obnove stanica možemo ubrojiti:



- Bolesti uzrokovane raznim bakterijama, virusima i drugim mikroorganizmima u ljudskom organizmu dovode do umiranja brojnih stanica. Pravovremenim liječenjem potrebno je spriječiti da te bolesti iz svoje akutne faze prijeđu u kroničnu, jer bi se time napadnute i oštećene vrste tkiva morale stalno obnavljati.
- Do oštećivanja stanica u organizmu dolazi i intoksikacijom raznim kemijskim spojevima, koje možemo unijeti u organizam iz zraka, putem hrane ili vode, kao i u neposrednom dodiru.
- Izloženost organizma jačim dozama radioaktivnih zračenja dovodi do oštećivanja ozračenih stanica.
- I ultraljubičasta zračenja (sunčeva ili umjetna) mogu ozbiljno oštetiti nezaštićenu kožu u slučaju pretjeranog izlaganja njihovom djelovanju.
- Opekline nastale od djelovanja visokih temperatura, također, oštećuju tkiva izložena njihovom djelovanju.
- Ozeblina nastale djelovanjem niskih temperatura na pojedine dijelove tijela oštećuju tkiva koja su njima zahvaćena.
- Razne vrste mehaničkih tjelesnih povreda (trauma) oštećuju stanice i tkiva na kojima su nastale.
- Hormonalnim poremećajem u ravnoteži endokrinih hormona inzulina i glukagona, koji je posljedica načina života (neuravnotežene prehrane, slabe tjelesne aktivnosti i stresnog načina života), dolazi do inzulinske rezistencije organizma s povišenom razinom inzulina, koja igra višestruko nepovoljnu ulogu u organizmu. Povećana razina hormona inzulina potiče nekontroliranu proliferaciju stanica, a sprečava izlučivanje hormona rasta, koji provodi kontroliran rast stanica, kao zamjena za oštećene stanice. Povišena razina inzulina remeti suptilnu ravnotežu parakrinih hormona u organizmu, koja može vrlo ozbiljno narušiti zdravlje čovjeka na način naveden u nastavku pri opisu utjecaja poremećene ravnoteže parakrinih hormona.
- Potpuni izostanak tjelesne aktivnosti uzrokuje poremećaj metabolizma, čije posljedice dovode do narušavanja ravnoteže parakrinih hormona u organizmu, atrofije pojedinih tkiva i organa te teškog prilagođavanja bilo kakvoj životnoj dinamici, što uzrokuje dalje

propadanje stanica kod već atrofiranih organa.

- Teška psihička i emocionalna stanja te razne dugotrajne napetosti (stres) dovode do poremećaja u ravnoteži parakrinih hormona, s mogućim narušavanjem zdravlja navedenim u nastavku.
- Hormonalnim poremećajem između uravnoteženih vrsta antagonističkih parakrinih hormona (prostaglandina) nastaju u organizmu mnogobrojni upalni procesi, na različitim vrstama tkiva (ovisno o genetskoj predispoziciji pojedinca), kod kojih dolazi do propadanja brojnih stanica. Pri tom poremećaju, osim poticanja upalnih procesa, dolazi i do slabljenja imunološkog sustava organizma, koji je podložniji mnogim i čestim bolestima uzrokovanim mikroorganizmima, kao i razvoju autoimunih bolesti. Takvi poremećaji u organizmu posljedici



ca su načina života (neuravnotežene prehrane, slabe tjelesne aktivnosti i stresnog načina života), pa izazivaju čitav spektar kroničnih bolesti (40-ak) i dovode do ubrzanog propadanja stanica.

- Teški tjelesni naponi dovode u anaerobnim uvjetima (posebno uz prisustvo inzulinske rezistencije) do propadanja brojnih stanica mišićnog tkiva (tzv. 'muskulfiber'), koje se onda obnavljaju aktiviranjem hormona rasta, ako on nije onemogućen visokom razinom inzulina.
- Dehidracija organizma, također, dovodi do propadanja brojnih stanica u organizmu i ona postaje ozbiljan problem starijih populacija, kod kojih postoji zakašnjelo djelovanje žedi na dehidraciju organizma. Osim propadanja stanica, dehidracija izaziva

slabo i usporeno čišćenje organizma od toksina nastalih u biokemijskim procesima u organizmu, koji uništavaju brojne stanice. Dehidracija organizma, zbog slabog protoka tjelesnih tekućina, omogućava i brzo razvijanje upalnih procesa na mnogim mjestima u organizmu, prilikom kojih propadaju brojne stanice.

- Prilikom složenih biokemijskih procesa, u organizmu se razvijaju oksidativni spojevi nazvani slobodnim radikalima, koji imaju svoju neophodnu i pozitivnu ulogu u organizmu, ali njihova prevelika količina, svojim aktivnim i agresivnim procesom oksidacije, oštećuje brojne stanice. Kontrolirana količina slobodnih radikala u organizmu moguća je samo uz odgovarajuću prehranu, koja treba sadržavati dovoljnu količinu antioksidansa (voće i povrće) za eliminaciju prevelikih količina slobodnih radikala u organizmu.
- Neuravnotežena i siromašna prehrana, koja dovodi do manjka pojedinih vrsta nutrijenata (makro i mikro) u organizmu, izaziva razne promjene pri neophodnim biokemijskim procesima u organizmu i zbog toga dovodi do propadanja mnogih stanica te omogućava razvoj različitih upalnih procesa u organizmu.

Što dulji život

Za osiguranje što duljeg života neophodno je usporiti propadanje stanica, u svim situacijama na koje možemo osobno utjecati, kako bismo usporili intenzitet replikacija genoma (tj. usporili trošenje telomera), a time onda produžili život pojedinih vrsta tkiva i cijelog organizma. Cjeloživotna briga o načinu života svakome od nas sigurno omogućava i dulji život. Pred nama svakodnevno i stalno (tijekom cijeloga života) stoje samo dvije alternative izbora načina života: bolji ili slučajni izbor. Bolji izbor načina života, u odnosu na slučajni, sigurno vodi u ispravnom smjeru duljeg života. S boljim izborom nije nikad kasno početi, pa to možemo učiniti već danas. Za takav izbor prvo je potrebno donijeti osobnu odluku, a nakon toga tu odluku nastojati provoditi uvijek, kada god nam to okolnosti dopuštaju.

Stjepan Šaban, dipl.ing.

Fiziologija

TAJNA ZVANA OKUS

Jezik je mišićni organ koji, osim za gutanje hrane i artikulaciju govornih zvukova, služi za osjete okusa hrane, njezine konzistencije (opip) i topline. Na površini jezika nalaze se brojne okusne bradavice (papile) koje su najizraženije na korijenu jezika, iako ih ima manjih po čitavoj površini jezika. Unutar jarka okusnih bradavica nalaze se okusni pupoljci.

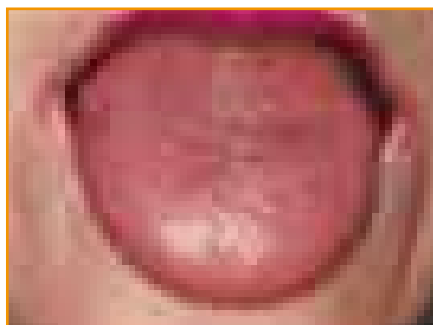
Osjetni su organi za okus osjetni pupoljci – imaju oblik bačvica uronjenih u epitel jezika. Građeni su od potpornih i receptornih stanica iz kojih izlaze živčana vlakna koja se stapaju u živce što vode podražaje u koru velikog mozga. Na jeziku ima ukupno oko 10 000 okusnih pupoljaka, a u jednom pupoljku je od 4 do 20 okusnih receptornih stanica. Okusne stanice mogu se podražavati samo onim tvarima koje se otapaju u slini. Zanimljivo je da okusne stanice žive samo jedan do dva tjedna, a zatim odumiru i zamjenjuju ih nove.

Fuj, ovo nije fino

Receptori za okus spadaju u skupinu vanjskih receptora, tj. smješteni su na površini sluznice. Također ih nazivamo i blizinskim osjetilima. Blizinska osjetila pobuđuju trenutačnu reakciju – ako je biljka gorka, trenutačno je ispljunemo, jer bi oklijevanje moglo biti kobno. Za razliku od tih, daljinska osjetila omogućuju dodatno vrijeme za procjenu, npr. stigemo razmisliti što smo vidjeli ili čuli.

Prema vrsti energije koja adekvatno pobuđuje receptorne stanice osjetilnog sustava, okus spada u kemoreceptore: detektira promjene u kemijskom sastavu tekućine u prvom dijelu probavnog sustava.

Okus, koji je znanstvenicima najzagonetniji od svih osjeta, prvi je osjet koji se razvija u čovjeka. Novorođenče ga ima već četiri sata nakon rođenja i služi se njime pri upoznavanju okoline. Malo dijete, sve što ne može doživjeti vidom, sluhom, opipom ili njuhom, opaža okusom i zato stavlja sve u usta, za što roditelji često nemaju razumijevanja. Jačina osjeta okusa najjača je u djetinjstvu, a sa starenjem slabi. Zato djeca ne mogu sebe prisiliti da pojedu nešto što im nije ukusno.



Osjet okusa ima važnu ulogu u odabiru hrane koja ne smije dospjeti u organizam. Pokvarena hrana može izazvati mučninu, pa čak i trovanje ili smrt. Izraz lica koji pokazuje gađenje jednak je širom svijeta i odašilje jednaku poruku: nešto je ružnog okusa ili mirisa, ili je neugodno u prenesenome smislu. Izraz lica – gornja usna izvijena u stranu i lagano naboran nos – ukazuje na iskonski pokušaj, kako je to primijetio Darwin, da se zatvore nosnice pred odvratnim mirisom ili da se ispljune otrovna hrana.

Osjetila okusa i njuha često se opisuju zajedno jer uglavnom svojim interakcijskim djelovanjem signaliziraju što jesti, a što ne. Žene su u svim dobnim skupinama osjetljivijeg njuha od muškaraca. Njušna osjetljivost najbolja je u dobi između 30 i 50 godina. Nakon šezdesetih godina opaža se jak pad. Zato se stariji ljudi tuže da im je hrana bez mirisa i okusa, pa su skloni stavljanju neumjerenih količina začina u hranu kako bi popravili njezin tek.

Gorko gurnimo na stranu

Kako smo već kazali, okusne stanice smještene su u približno 10 000 okusnih pupoljaka, koji se većinom nalaze blizu rubova i sa stražnje strane jezika. Receptori za slatko dominantno su smješteni na vrhu jezika, za gorko bliže stražnjoj strani jezika, za kiselo na stranama

jezika, a područje za slano uglavnom se podudara s područjima za slatko i kiselo. Dakle, gorke pilule ne zadržavajte dugo na stražnjoj strani jezika, već ih brzo progutajte postranim zahvatom. Budući da su osjetilo njuha i okusa nerazdvojno povezani, ne čudi da su i po okusnoj osjetljivosti žene superiorne muškarcima.

Pri percepciji onoga što jedemo okus je samo jedna od komponenata – tu su još temperatura, čvrstoća (npr. raskuhana riža ili al dente) i tekstura namirnice (npr. u modi su maštovito izrezani komadići mrkve). U slučaju doživljaja neke namirnice ispravno je govoriti o percepciji, jer se na cjelovit način opažaju informacije više osjetnih kvaliteta okusa (gorčina, slanost, slatkost i kiselost) i iz više osjetnih modaliteta (okusnog, njušnog, dodirnog i proprioceptivnog). Zato se patvorena vina poslužuju jako hladna (da se ne osjeti slatkasti okus patvorine) i zato gorki čaj treba popiti dok je još vruć.

Osjet okusa može se jako mijenjati, ovisno o okolnostima u kojima iskušavamo neku hranu. Ako smo prehladeni, pa nam je nos začepljen i ne osjećamo dobro mirise, to može promijeniti i okus hrane. To pokazuje kako su miris i okus povezani osjeti. Vrlo je važna i temperatura hrane. Hladni čevapi i topao sok imaju sasvim drukčiji okus od toplih čevapi i hladnog soka. Isto tako, okus može ovisiti i o hrani koju smo jeli neposredno prije. Tako će sok od naranče imati posve drukčiji okus ako ga popijemo nakon što smo pojeli nešto kiselo.

Udružena osjetila razvijaju užitak

Kazali smo, dakle, da naša sposobnost razlikovanja okusa ovisi o njuhu. Prije osjećamo miris nego okus hrane,



Aktivnosti u Osječko-baranjskoj županiji

OČUVANJE I UNAPREĐENJE ZDRAVLJA - IZAZOV SUVREMENOG ČOVJEKA

Javno zdravstvo u društvu obuhvaća sustav mjera koje, uz zdravstvo, svoje mjesto nalaze u gotovo svakom području ljudske djelatnosti, sa svrhom osiguranja i poboljšanja zdravlja pučanstva. Stoga Zavod za javno zdravstvo, kao stručna preventivna ustanova, organizira aktivnosti za zaštitu i unapređenje zdravlja pučanstva, za smanjenje pobola, prijevremenog umiranja i invalidnosti.

a ako nema njuha, naša je sposobnost razlikovanja okusa bitno smanjena. Također, ponovimo, osim mirisa, na okus utječe i temperatura hrane: viša temperatura pojačava okus slatkog, a hladnoća naglašava gorčinu. Prevruća hrana uništava okusna tjelešca, ali se ona obnavlja nakon nekoliko tjedana.

I neke životinje imaju razvijen osjet okusa koji im služi za razlikovanje jestive hrane od otrovne. Pčele imaju okusna osjetila na čeljusti, prednjim nogama i ticalima. Leptiri ih imaju samo na nogama, a glista po cijelom tijelu. Hobotnica ih ima na kracima, a zmije na jeziku i nepcu. Neke životinje, kao konji i psi, vole jesti slatko, dok mačke uopće ne zanimaju slatkiši. Novorođenčad ima naglašenu osjetljivost za slatko. Mlijeko žene, zbog veće razine šećera laktoze, slađe je od kravljeg mlijeka.

Ljudi većinom vole jesti hranu na čiji su okus naviknuti. Prehrambeni su ukusi određeni prije svega utjecajem tradicije i kulture te podnebljem i klimom. Biološke potrebe naslijeđene su i zajedničke svim ljudima. Njihovo je zadovoljenje nužno za održanje života jedinke. Biološka je potreba glad – potreba za hranom. Iako su biološke potrebe naslijeđene i jednake u svih ljudi, način kako se one zadovoljavaju naučen je. Ako imamo na raspolaganju veći broj namirnica, kojima ćemo od njih utažiti glad ovisi o našim naučenim preferencijama pojedinih vrsta hrane. Način zadovoljenja potreba određen je društvenim normama i standardima zajednice u kojoj pojedinac živi.

Mr.sc. Dario Miletić, prof.

Mjere intervencije usmjerene su na temeljna područja zdravlja, uključujući životne navike i okoliš. Suvremeno javno zdravstvo bavi se još i organizacijom zdravstvene zaštite, racionalnim gospodarenjem u zdravstvu, planiranjem, provedbom i ocjenom uspješnosti pojedinih programa te zdravstvenom zaštitom u cjelini. Javno zdravstvo dinamična je medicinska disciplina.

Javno zdravstvo – živo tijelo

Razvojem društva sve se više sustavno govori i piše o odnosima medicine i društva pa zbog toga čitavo područje doživljava stalne promjene u sadržaju, metodama i terminologiji kojom se služi.

Unapređenje zdravlja velik je izazov. Za potrebe zdravstvenog prosvjeđivanja, promidžbe i očuvanja zdravlja, posebice kod najvažnijih zdravstvenih problema, a koji spadaju u kategoriju tzv. «stila života» (life-style), primjerice borba protiv ovisnosti o alkoholu, nikotinu, narkoticima i borba protiv pretilosti, u ZZZJZ Osječko-baranjske županije obavljaju su sljedeće aktivnosti: distribuiramo pamtilice o pušenju, alkoholizmu i s njima povezanim stanjima, AIDS-u, hepatitisu A, B, C, pravilnoj prehrani, kao i edukativni materijal vezan za druge zdravstvene probleme, kao što su rano otkrivanje raka dojke, samopregled dojki i osteoporoze, rano otkrivanje raka debelog crijeva, gripe, trihineloze i bjesnoće, u nakladi od nekoliko desetaka tisuća primjeraka. Razvijena je dugogodišnja uska suradnja s nevladinim organizacijama, kao što su Liga protiv raka Osijek i klub žena operiranih na dojci MAMMAE KLUB Osijek, uz aktivnu suradnju prili-

kom svih njihovih aktivnosti (kao što su Dan narcisa i sl.), i s Crvenim križem. Redovito se (svakog prvog utorka u mjesecu) održavaju savjetovanja, uz mjerenje arterijskog krvnog tlaka i razine šećera u krvi građanima, u prostorijama jedne gradske četvrti.

Uz navedeno, obilježavamo datume koje Svjetska zdravstvena organizacija posvećuje javnozdravstvenim problemima, kao što su: Svjetski dan voda koji je 22. ožujka 2007. obilježen izradom i postavljanjem panoa u prostorijama Zavoda o temi “Kako se nositi s nestašicom vode”; Svjetski dan borbe protiv tuberkuloze - “Tuberkuloza je uvijek i svuda”, Svjetski dan zdravlja, Dan planeta Zemlje, Svjetski dan nepušenja, Svjetski dan zaštite okoliša, Međunarodni dan zaštite starijih osoba, Svjetski dan osteoporoze, Svjetski dan borbe protiv AIDS-a, Svjetski dan srca, koji



se obilježava izradom plakata „Zajedno za zdravo srce“ i distribucijom pamtilica „Mislite na svoje srce...“, „Hipertenzija“. U suradnji s kardiološkim odjelom Kliničke bolnice Osijek i Medicinskom školom, na Trgu Ante Starčevića u Osijeku organizira se mjerenje krvnog tlaka, izračun rizika od fatalnog kardiovaskularnog događaja, kao i predavanja o bolestima srca, s podjelom zdravstveno- edukativnih materijala. Tim prigodama postavljaju se i panoi u prostorijama Zavoda, kao i plakati u zdravstvenim ustanovama u županiji.

Uzimajući u obzir sveprisutni problem starenja stanovništva, kao i uzroke pobola i pomora, svakako je potrebno intenzivirati rad na navedenim javnozdravstvenim problemima, oformiti odjel koji bi se bavio problemima osoba starije dobi, kao i profesionalizirati koordinaciju nacionalnih programa na županijskoj razini.

Nikola Kraljik, dr. med.

Zdrava prehrana

12 MORA NA STOL

KAJGANA SA SVJEŽIM INČUNIMA

Istučenim jajima, kao za običnu kajganu, dodati i umiješati komadiće mesa svježih inćuna, malo bijelog brašna, malo sitno nasjeckanog peršina, soli, papra. Spraviti kao svaku kajganu.

Jako ukusno, hranjivo, ali lagano.

HLADNO PREDJELO OD INĆUNA

1 kg inćuna,
1 kitica sitno sjeckanog peršina,
1 kitica kopra, sitno sjeckanog, ili žlica suhog iz vrećice,
0,5 dl maslinovog ulja, sok jednog limuna, sol.

Očistiti, oprati i posušiti inćune. Posložiti ih, jedan do drugoga, na dno odgovarajuće posude.

Preliti maslinovim uljem i posuti svim sastojcima, osim limunovog soka.

Poklopiti poklopcem koji odlično zatvara, ili zatvoriti posudu aluminijskom folijom, i kuhati ih u vlastitoj pari, na umjerenom vatri, 7-8 minuta. NE OTVARATI POKLOPAC, SAMO POVREMENO PROTRESTI zdjelu.

Maknuti s vatre i pustiti 10-ak minuta da se ohlade, pa ih onda poškropiti limunovim sokom. Poslužiti tek kada se potpuno ohlade!

AROMATIČNI INĆUNI

Inćune očistiti, odstraniti glavu i središnju kost tako da zasječeš po hrptu, a trbušni dio neka drži skupa dvije polovice.

Na malo maslinovog ulja zapržiti dovoljno obilatu mješavinu kapule, ružmarina i kadulje, sve dobro isjeckano i usitnjeno, i jedan cijeli list lovora.

Čim kapula lagano požuti, složiti u padelu rastvorene inćune i odmah preliti vodom i octom (pola – pola) te s još malo ribljeg temeljca – ako imaš, glavno da prekrije inćune. Dodati nekoliko kapi WORCESTERSHIRE umaka (ili usitnjene peperoncino) i posoliti.

Kuhati 15 minuta, odbaciti list lovora, preliti s malo maslinovog ulja, posuti svježe mljevenim paprom i POSLUŽITI TOPLO NA FETAMA KRUHA KOJE SI U MEĐUVREMENU POPRŽIO i NATRLJAO ČEŠNJAKOM.

USLAST!!

SRDELE (ILI INĆUNI) NA NAPULJSKI NAČIN

Ribu očistiti, odvojiti glave i središnju kost, ali rep ostaviti da drži skupa dvije rastvorene polovice, oprati i posušiti.

Pleh za pećnicu lagano nauljiti maslinovim uljem. Posložiti rastvorene srdele u najviše dva sloja.

Posuti solju, paprom, sjeckanim češnjakom i peršinom te jednom srednjom žlicom origana. Na više mjesta rasporediti komadiće pomidora (oguljenih i bez sjemenki) i sve skupa preliti s malo maslinovog ulja.

Raditi u pećnici 15-20 minuta, na oko 200 °C.

VARIJANTA II.

Sve kao prije, ali bez komadića pomidora. Umjesto toga, ribu ravnomjerno premazati mješavinom maslinovog ulja, sitno sjeckanog peršina i krušnih mrvica.

MALE SKUŠE, ILI PLAVICE, ILI VELIKE SRDELE U PEĆNICI

Očistiti ribu, odstraniti glavu, rep i središnju kost. Čiste polovice oprati i posušiti.

Narezati krumpir na fete debljine oko 1 cm.

U prikladnu padelu složiti naizmjenice sloj krumpira i sloj ribe. Svaki sloj posoliti, posuti usitnjenom majčinom dušicom (ili ružmarinom) i na kraju sve popapriti i zaliti s 0,5 dl maslinova ulja. Potom doliti vode da se sve samo prekrije i kuhati u srednje zagrijanoj pećnici oko 1 sat.

PUNJENE VELIKE SRDELE ILI INĆUNI

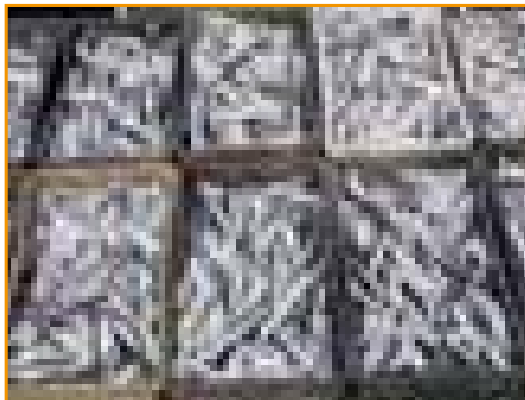
1 kg velikih srdela ili inćuna,
150 g sira, najbolje ovčjeg i sl. (ne tvrdog i suhog),
fileti slanog inćuna,
2 jaja, brašno, krušne mrvice, maslinovo ulje.

Očistiti ribu, odrezati glave, otvoriti po trbuhu i izvaditi središnju kost, a rep ostaviti da drži skupa dvije polovice. Oprati i posušiti.

Staviti u svaku ribu jedan tanki fileat slanog inćuna i jedan tanki štapić sira, pa zatvoriti i stisnuti da dobije prirodni oblik – kao da je riba cijela.

Punjenu ribu pobrašniti, pažljivo umočiti u razmućena jaja i uvaljati u krušne mrvice.

Frigati na vrućem ulju (najbolje maslinovom!), pažljivo okrenuti da se ne raspadne, a kada dobije zlatno smeđu boju, izvaditi, dobro ocijediti i odmah, vruće, poslužiti s fetama limuna i kruhom.



Damir Tonc

C I K L A

Današnja cikla nastala je od divlje, samonikle biljke na području Sredozemlja. Nju su poznavali stari Grci i Rimljani. Dioskurd i Galen pripisivali su joj ljekovita svojstva iako nisu znali što je to u njoj ljekovito. Ciklu još nazivaju *rimskom* jer je na put po Europi pošla iz Italije. Prije svih zavojljeni su je Englezi. Nijemci su je počeli uzgajati početkom XIII. stoljeća, a Francuzi tek u XVII. stoljeću. Zanimljivo, u našim krajevima cikla se počela uzgajati znatno kasnije – tek u XIX. stoljeću.

Godine 1961. mađarski znanstvenik i liječnik dr. Aleksandar Ferenci prvi je u svijetu objavio znanstvene radove o ciklu pa je od tada ona i službeno priznata kao ljekovita biljka. Dr. A. Ferenci otkrio je u ciklu *antocijan* (od kojeg je cikla crvena). Mađarski znanstvenik daljim je istraživanjem utvrdio da antocijan djeluje na suzbijanje zloćudnih tumora, odnosno da taj ljekoviti sastojak cikle smanjuje stanice tumora, a napadnuto tkivo ponovno poprima normalnu staničnu strukturu. Stoga se, s pravom, može reći da je cikla polagani, ali sigurni *ubojica zloćudnih tumora*. Budući da cikla obnavlja krv, dr. A. Ferenci drži da ona može biti dobar lijek i u liječenju leukemije.

Liječnik dr. Schmidt (iz Bad Rothenfelda) navodi kako je cikla odlično sredstvo za zaštitu od rendgenskog i radioaktivnog zračenja, ali i lijek za liječenje posljedica tih zračenja.

Osim antocijana, u ciklu ima i *betaina* – ljekovitog sastojka koji izvrsno regulira funkciju jetara i izlučivanje žuči.

Cikla je vrlo dobro sredstvo za povećanje otpornosti organizma prema infektivnim bolestima organa za disanje. Također se preporučuje za liječenje bolesti koje su praćene gubitkom minerala u kostima i zubima. Budući da potiče stvaranje krvi, odnosno utječe na povećanje broja crvenih krvnih zrnaca, odličan je lijek kod anemije.

Obilje minerala

U kilogramu cikle ima čak jedan dekagram minerala! U ciklu ima najviše kalija (336 miligrama posto), zatim natrija (86 miligrama posto), kalcija (29 miligrama posto) te mangana, željeza, bakra, cinka, kobalta, joda, sumpora, broma, rubidija, cezija, stroncija i litija. Od vitamina u ciklu ima: vitamina C (od 6,9 do 18,5 miligrama posto), vitamina B1, B2, niacina, karotena (provitamina A) i vitamina P.

U prehrani se uglavnom koristi korijen cikle, ali neki jedu i listove. Međutim, listovi se ne preporučuju za jelo jer sadrže oksalnu kiselinu u velikoj količini (čak 910 miligrama posto). Podsjetimo, oksalna kiselina *guta* željezo pa ljudski organizam vodi u anemiju.

Ciklom protiv tumora, leukemije i štetnog zračenja

Svakog dana (kroz 30 dana, a po potrebi i duže) ujutro u sokovniku iscijedite četiri decilitra soka sirove cikle, dva decilitra soka sirove mrkve i decilitar soka jabuke. Tome dodajte sok jednog limuna (srednje veličine). Dobiveni sok pije se (u gutljajima) po jedan decilitar – svakih sat vremena – između glavnih obroka.

Mješavina navedenog soka koristi se kod tumora, leukemije, slabokrvnosti, učestalog snimanja na rendgenu, smanjenja crvenih krvnih zrnaca, oporavka nakon operacije i, općenito, za jačanje organizma.

Sok od cikle ne preporučuje se raditi za nekoliko dana jer se, i kod držanja u hladnjaku, lako kvari. Također, slabiji efekt postiže se ako se čitava količina priređenog soka popije odjednom ili u dva puta, kao i kada se pije poslije jela.

Mnogima ciklin okus nije ugodan pa je nerado jedu, a njen sok počesto se teško podnosi. Kada se sok pije u većoj količini i duže vrijeme, u organizmu se može stvoriti odbojnost – do povraćanja. Pojavi li se u organizmu odbojnost prema ciklinom soku, uzimanje valja prekinuti pa onda nastaviti u dogledno vrijeme.

Vitaminski napitak

Priredite po 20 dekagrama očišćene sirove cikle, mrkve i jabuke pa u sokovniku od njih iscijedite sok. Dobivenom napitku dodajte sok jedne naranče i jednog limuna. Taj vitaminski napitak priprema se svakog dana i pije, u više navrata, u gutljajima po pola decilitra. On podiže imunitet organizma, poboljšava krvnu sliku, regulira probavu, smiruje nervnu napetost i, općenito, jača organizam. Naročito ga je dobro piti pri prijelazu iz proljeća u ljeto i jeseni u zimu.

Spomenuti vitaminski koktel (isti ili u sličnoj kombinaciji) na bazi cikle možete kupiti u bolje opremljenim biljnim ljekarnama, ali u vlastitoj proizvodnji neusporedivo je jeftiniji.

Protiv ekcema na tabanima

Ekcem (gljivice) na tabanima neugodna su (često i bolna) i tvrdokorna tegoba koje se i nije baš lako riješiti. U ljekarnama se mogu nabaviti farmaceutski proizvedene kreme, ali i cikla može pomoći u njihovu izlječenju.

Naribajte ciklu i iscijedite sok pa njime lagano masirajte tabane (ili kožicu između nožnih prstiju – napadnuto gljivicama) na kojima imate ekcem. Liječenje ekcema ciklinim sokom traje 7 do 10 dana. Uvijek iscijedite svjež sok jer se stajanjem kvari.

Borislav Ostojić

KOPRIVA VELIKA (*Urtica dioica* L.)

Narodni nazivi: kopriva obična, pasja kupina, pitoma kopriva

Koprivu su još stari Rimljani cijevali kao hranu i lijek. Ona je oduvijek siromašnim ljudima bila prva proljetna zelena hrana. U vrijeme gladi bila je prva i jedina, najzdravija hrana – kako za ljude, tako i za domaće životinje. U staroj germanskoj literaturi kopriva je bila simbol boga munje. Prema našem narodnom vjerovanju, munja tako dobro poznaje koprivu da neće udariti u nju (*Neće grom u koprivu*).

Kopriva je, ustvari, korov koji raste po zapuštenim i vrlo često prljavim mjestima, svuda tamo gdje živi čovjek, u blizini naselja, kuća, ograda, na smetlištima, u prorijeđenim šumama, ali gotovo uvijek na vrlo plodnim zemljištima.

Bez obzira na to o kojoj se koprivi radilo, velikoj ili maloj, svi njeni varijeteti imaju istu vrijednost – kao hrana i lijek. Od svih dijelova koprive, najviše se cijeni mlado lišće koje treba brati u proljeće, čim kopriva počne rasti. I za hranu, i za lijek najbolji su vršci koprive dugačke jedan pedalj (oko 25 centimetara). Za jelo se koriste svježe ubrani listovi, a za lijek se (nakon sušenja u hladu) dobro nabiju u platnenu vrećicu.

Kopriva je bogata željezom, natrijem, kalijem...

Kopriva sadrži željezo, natrij, kalij, kremičnu kiselinu, kalcij i fosfor, zatim hormone koji djeluju na ispravan sadržaj šećera u krvi, važan enzim sekretin (djeluje na povećanje broja crvenih krvnih zrnaca), taninsku kiselinu, škrob, galusovu kiselinu i vitamin A.

Najdjelotvorniji je – sok koprive

U novije vrijeme drži se da je najdjelotvornije uzimanje koprive tako se se istiješti njen svježi sok. Istiješteni sok koprive treba uzimati neposredno nakon cijedenja, jer ne smije prijeći u vrenje. Po želji, može se razrijediti s malo vode kako bi bio ukusniji.

Svježi sok koprive trebao bi biti (prema Ebba Waerlandu) djelotvorno preventivno sredstvo, odnosno lijek protiv oštećenja radioaktivnim zagađenjem zraka, što uzrokuje povećanje leukocita u krvi. Ekstrakt koprive može sniziti razinu šećera u krvi.

Čaj ili salata od koprive

Ako se kopriva pije kao čaj, priprema se kao oparak. Za pripremu čaja uzimaju se dvije čajne žličice sitno izrezanog suhog lista koprive za dva decilitra uzavrele vode, a piju se 2 - 3 šalice dnevno, nezaslađene ili s medom.



U proljeće se priređuje salata od koprive – tako da se samo lagano popari.

Uvarak sitno izrezanog korijena koprive, pomiješan s kvalitetnim nerazrijeđenim vinskim octom, služi kao sredstvo za porast kose, protiv prijevremenog ispadanja kose i protiv stvaranja peruti.

Čaj od koprive, uziman dnevno (2 – 3 šalice) – kao višetjedna kura, primjenjuje se – u pučkoj medicini – protiv bolesti jetara, žuči i slezene, kod umora slezene, protiv prekomjerne sluzi u želucu i organima za disanje, kod grčeva u želucu, čireva na crijevima i želucu, probavnih smetnji, bolesti pluća i plućne tuberkuloze. Kod plućnih bolesti preporuča se čaju dodati obilno meda.

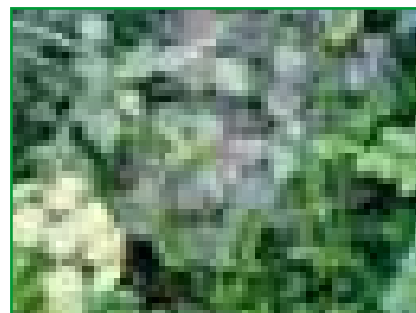
Kopriva pospješuje stolicu pa dovodi do pražnjenja stvrdnutih tvari, pobuđuje izmjenu tvari, otklanja bljedoću i slabokrvnost i, konačno, jača otpornost (imunitet) kod sklonosti bolestima, bilo da se radi o naganjanju prehladama ili reumatskim oboljenjima i gihtu.

Koprivin odvar kod dijetoterapije i šećerne bolesti

Kod dijetoterapije i šećerne bolesti preporučuje se piti koprivin odvar. Uzme se 25 dekagrama svježeg lista koprive, prelije litrom vode i kuha 15 minuta. Zatim se procijedi i pije 5 puta dnevno (između jela).

Za pročišćavanje krvi i kože uzme se 30 grama izdanaka proljetne koprive i kuha u litri vode dok se ne pokuha na jednu trećinu tekućine. Piju se 2 do 3 šalice dnevno.

Prije kuhanja, koprivu valja očistiti od sjemenki jer one imaju purgativno djelovanje. Pazite da ne prekoračite navedenu dozu jer – uzimana u velikim količinama – kopriva može prouzročiti zadržavanje mokraće.



Sok od koprive

U sokovniku ili u stroju za meso iscijedite sok iz svježe koprive. Dnevno uzimanje 3 do 4 žlice toga soka (pomiješanog s medom) liječi slabokrvnost, žuticu, izbacuje pijesak iz mokraćnog mjehura i pomaže kod vodene bolesti.

Protiv peruti

Uzmite 12 dekagrama svježih listova koprive i stavite ih u 115 mililitara čistog alkohola te ostavite da odstoji (15 dana) na suncu ili toplom mjestu. Pomiješajte 4 jušne žlice pripremljenog losiona s 3 decilitra vode i trljajte tjeme 3 puta tjedno. Osim oslobađanja od peruti, taj pripravak ublažuje i ispadanje kose.

Borislav Ostojić

50 godina
s vama,
u službi zdravlja

s e d m i t r a v n j a
svjetski dan zdravlja
klimatske promjene i zdravlje