

NARODNI Zdravstveni List

55

godina s vama,
u službi zdravlja

NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

GODINA LV, BROJ 638-639/2013., TRAVANJ-SVIBANJ, CIJENA 7,00 kn,
ISSN 0351-9384 / Poštarina plaćena u pošti 51 000 Rijeka



sedmi travnja
svjetski dan zdravlja

...možemo li
spriječiti erupciju?

NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

dvomjesečnik za unapređenje
zdravstvene kulture

Izdaje

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO
ZDRAVSTVO
PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE
U SURADNJI S HRVATSKIM
ZAVODOM ZA JAVNO ZDRAVSTVO

Za izdavača

Prof. dr. sc. Vladimir Mićović, dr. med.

Uređuje

Odjel socijalne medicine
Odsjek za zdravstveni odgoj i
promociju zdravlja

Redakcijski savjet

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

Urednik

Dr. sc. Suzana Janković, dr. med.

Lektor

Vjekoslava Lenac, prof.

Grafička priprema i tisak

Gradska tiskara Osijek, d.d.,
J. J. Strossmayera 337, Osijek

Rješenje naslovne stranice

Prof. dr. sc. Saša Ostojić, dr. med.

Uredništvo

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

Godišnja pretplata 36.00 kn
Žiro račun 2402006-1100369379
Erste&Steiermarkische Bank d.d.

«NZL» je tiskan uz potporu
Primorsko-goranske županije i Odjela
gradske uprave za zdravstvo i
socijalnu skrb Grada Rijeke.

SADRŽAJ

UVODNIK

POVIŠEN KRVNI TLAK3

SVJETSKI DAN ZDRAVLJA 7. TRAVNJA 2013.

POVIŠEN KRVNI TLAK4

ARTERIJSKA HIPERTENZIJA

MILIMETRI SU VAŽNI6

OSNOVNO ODRŽAVANJE ŽIVOTA ZA LAIKE

PRVA MINUTA JE NAJVAŽNIJA8

ANEURIZME ABDOMINALNE AORTE

SMRTONOSNO PROŠIRENJE10

REHABILITACIJA BOLESNIKA NAKON INFARKTA SRCA

POVRATAK U ZDRAVLJE12

ZDRAVSTVENA NJEGA U KUĆI BOLESNIKA

NASLJEDNICI "DAME SA SVJETILJKOM"14

PUŠENJE

DA ŽIVOT NE ODE U DIM16

NAGLA SRČANA SMRT SPORTAŠA

DRUGA STRANA SPORTA18

SPORT I ZDRAVLJE

JAČA MIŠIĆE I SNAGU VOLJE19

ZDRAVLJE BEZ LIJEKOVA

NAŠE TIJELO TRAŽI KRETANJE20

KAKO DJECA VIDE DEBLJINU

TUŽAN SAM JER SAM RUŽAN22

FOLAT

OD MAJČINE UTROBE DO DUBOKE STAROSTI24

PREVENCIJA UBODA KOMARACA

IZLIJMO VODU DA NAS NE BODU!26

PRVI TRAVNJA - SVJETSKI DAN ŠALE I BEZAZLENIH PODVALA

APRI-LI-LI27

MLIJEKO KAO ZDRAVA NAMIRNICA

MUŠKARCI GA NE TREBAJU?30

55. ROĐENDAN NARODNOGA ZDRAVSTVENOG LISTA

U SLUŽBI ZDRAVLJA OD 1958.31

POVIŠEN KRVNI TLAK

Povišen krvni tlak ili (stručno) arterijska hipertenzija (hipertonija) važan je poremećaj zdravlja. O čemu se radi? Malo povijesti: europska medicina „prepoznaje“ krvožilni sustav na prijelazu iz XVI. u XVII. stoljeće. Početkom XVIII. mjeri se krvni tlak. Sam poremećaj kao „klinički“ pojam određuje se tek koncem XIX. stoljeća.

Budući da se 90 do 95% pojave odnosi na takozvanu „primarnu ili esencijalnu“ hipertenziju, o ostalim oblicima drugom prilikom. Pritom je u većine osoba visoki tlak uzrokovan povećanim otporom protoku krvi, uz normalan rad srca. Drugim riječima, krvožilni sustav kao sustav „zatvorenih cijevi“, štedeći srce – pumpu, na pojavu otpora odgovara povećanjem tlaka.

Kad taj tlak prijeđe granicu od 140/90 mm živinog stupca, postaje povišen. Unutar tih granica, tlak između 120 – 139/80 – 89 već se smatra pretečom povišenoga krvnog tlaka. Preko granice, onaj u rasponu od 140 – 159/90 – 99 blaži je oblik (stadij 1). Sve što je preko 160/100 teži je ili teški oblik (stadij 2).

U svjetskim razmjerima radi se o zabrinjavajuće rasprostranjenoj pojavi, koja obuhvaća više od četvrtine ukupnog odraslog stanovništva (oko milijarde osoba). Stoga joj Svjetska zdravstvena organizacija posvećuje posebnu pažnju.

Povišen krvni tlak vodeći je preduvjet (rizični činitelj) nastanka srčanog ili moždanog udara, koji su odgovorni za približno jednu petinu svih uzroka smrti (Primorsko-goranska županija). Povećava opasnost i od niza drugih bolesti srca i krvožilja, od kojih su neke po život opasne. Od ostalih pojava, posebno je potrebno naglasiti spoznajno oštećenje, koje zovemo „demencija“, (teže) bolesti bubrega i oštećenje vida (krvnih žila očne pozadine).

Nešto o pretpostavljenim uzrocima. Osim onih nasljednih (genetskih) i starenja kao takvog, tu je i (pogrešan) način života. Najznačajnije „greške“:

- povećan unos soli hranom (više od oko 3g na dan),
- prehrana siromašna voćem i povrćem,
- visok udio masti,
- manjak vitamina D,
- prekomjerno uzimanje alkohola,
- prekomjerno uzimanje kofeina,
- prekomjerna ukupna tjelesna težina,
- stres,
- nedostatna tjelesna aktivnost.



Nedavna su istraživanja ukazala i na ulogu zbivanja tijekom najranijeg razdoblja života: niska porođajna masa, pušenje majke i izostanak dojenja.

O pušenju (uživanju duhana u svim oblicima) kao opće štetnoj pojavi više se ne govori posebno!

Kako je sprječavanje (preveniranje) bolesti sastavnica očuvanja zdravlja, treba naglasiti nekoliko odrednica „zdravog načina života“ (anglo – američke preporuke):

- održavanje normalne tjelesne mase (indeks tjelesne mase u rasponu 20 – 25 kg/m²), prehrana bogata voćem i povrćem, barem pet obroka dnevno: prvi (zajutak) 40%, drugi (doručak) 10%, treći (ručak) 20%, četvrti (popodnevni) 10%, peti (večera, oko 19 sati) 20% ukupnog dnevnog unosa,
- smanjenje unosa natrija (soli) hranom na <100 mmol/dan (<2.4 g natrija dnevno),
- ograničenje unošenja alkohola na najviše 3 jedinice/dan za muškarce i dvije jedinice/dan za žene (za muškarce 0,30 dl žestokog pića, ili 1,5 dl vina, ili 3,5 dl piva),
- bavljenje redovitom (aerobnom) tjelovježbom poput brzog hodanja (≥30 min dnevno, većinu dana u tjednu).

Iako se sve to odnosi na odrasle, osnovne zdrave navike mogu i trebaju navrijeme usvojiti već naši malci, u sklopu svog, konačno ostvarenog, zdravstvenog odgoja!

Vladimir Smešny, dr.med.

Svjetski dan zdravlja

7. TRAVNJA 2013.

Povišen krvni tlak

O visokom krvnom tlaku

Visok krvni tlak, također nazivan povišen krvni tlak ili hipertenzija, povećava rizik za srčani udar, moždani udar i zatajenje bubrega. Ako se ne kontrolira, visok krvni tlak može uzrokovati i sljepoću, nepravilan rad srca i srčano zatajenje. Rizik za nastanak tih komplikacija dodatno se povećava uz druge faktore rizika za nastanak srčanih bolesti, poput šećerne bolesti. Jedna od tri odrasle osobe diljem svijeta ima visok krvni tlak. Učestalost se povećava s dobi, s jednim od 10 ljudi u dvadesetim i tridesetim godinama, na 5 od 10 ljudi u pedesetima. Učestalost povišenog krvnog tlaka najveća je u pojedinim afričkim zemljama s niskim standardom, s preko 40% zahvaćenih odraslih osoba.

Međutim, visoki krvni tlak može se spriječiti i liječiti. U nekim razvijenim zemljama, prevencija i pravovremeno liječenje visokog krvnog tlaka, zajedno s ostalim faktorima rizika za srčanožilne bolesti, doveli su do smanjenja smrtnosti od srčanih bolesti. Rizik nastanka visokog krvnog tlaka može se smanjiti sljedećim mjerama:

- smanjenje unosa soli,
- pridržavanje balansirane prehrane,
- izbjegavanje prekomjernih količina alkohola,
- provođenje redovite tjelesne aktivnosti,
- održavanje normalne tjelesne težine i
- izbjegavanje pušenja.

Ciljevi su: povećanje svijesti o bolesti, povećanje zdravih navika, povećanje ranog otkrivanja, osiguranje zdrave okoline.

Konačni cilj Svjetskog dana zdravlja 2013. jest smanjiti srčani i moždani udar. Specifični su ciljevi kampanje:

- povećati svijest ljudi o uzrocima i posljedicama visokog krvnog tlaka,
- pružiti informacije o prevenciji visokog krvnog tlaka i njegovih komplikacija,

- potaknuti na redovitu kontrolu krvnog tlaka i slušanje savjeta liječnika,
- potaknuti brigu o samome sebi da bi se prevenirao visoki krvni tlak,
- učiniti mjerenje krvnog tlaka dostupnim svima i
- potaknuti državnu i lokalnu vlast da osigura sigurnu okolinu za zdrav stil života.

Novi podaci objašnjavaju povećanje hipertenzije i dijabetesa.

Svjetski zdravstveno-statistički izvještaj za 2012. godinu, objavljen 16. svibnja 2012. u Ženevi, usmjerava na rastući problem tereta nezaraznih bolesti. Prema izvještaju, jedna od tri odrasle osobe diljem svijeta ima povišen krvni tlak – stanje koje uzrokuje oko polovice smrti od srčanog i moždanog udara. Jedan od deset odraslih ima šećernu bolest.

„Ovaj izvještaj također ukazuje na dramatično povećanje stanja koja predstavljaju okidač za nastanak srčanih bolesti i drugih kroničnih oboljenja, pogotovo u nerazvijenim zemljama i zemljama u razvoju“, riječi su dr. Margaret Chan, generalne direktorice Svjetske zdrav-

Svjetski dan zdravlja obilježava se 7. travnja, na dan osnutka Svjetske zdravstvene organizacije 1948. godine. Svake godine za Svjetski dan zdravlja odabire se tema koja predstavlja zdravstveni prioritet diljem svijeta. Takva je tema za 2013. godinu visoki krvni tlak.

stvene organizacije. „U nekim afričkim zemljama gotovo polovica odraslog stanovništva ima povišen krvni tlak.“

Prvi put godišnji statistički izvještaj Svjetske zdravstvene organizacije sadrži podatke iz 194 zemlje o postotku muškaraca i žena s povišenim krvnim tlakom i povišenom razinom šećera u krvi.

U razvijenim zemljama pravovremena dijagnostika i liječenje značajno su smanjili povišen krvni tlak u populaciji i to je pridonijelo smanjenju smrtnosti od srčanih bolesti. Međutim, procijenjeno je da u mnogim afričkim zemljama više od 40% (čak do 50%) odrasle populacije ima povišen krvni tlak. Većini tih ljudi ne postavlja se ispravna dijagnoza, iako se većina stanja može liječiti jeftinim lijekovima, koji bi značajno smanjili rizik za srčani i moždani udar te posljedičnu smrt ili invalidnost.

Također su prvi put u Svjetski zdravstveno-statistički izvještaj uključeni podaci o povišenoj razini šećera u krvi. U svijetu se prosječna učestalost tog poremećaja kreće od oko 10% pa sve do 1/3 populacije u nekim pacifičkim otočnim zemljama. Ako nije liječena, šećerna bolest može dovesti do srčanožilnih bolesti, sljepoće i zatajenja bubrega.

Debljina – još jedan važan čimbenik

„U svim dijelovima svijeta debljina se udvostručila u razdoblju od 1980. do 2008. godine“, kaže dr. Ties Boerma, direktor Odjela za zdravstvenu statistiku i informatiku u Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji. „Danas se pola milijarde ljudi (12% svjetske populacije) smatra pretilim.“ Najveće stope pretilosti nalaze se u području obje Amerike (26% odraslih), a najmanje u području jugoistočne Azije (3% pretilih). U svim dijelovima svijeta žene imaju veći rizik od debljine i posljedično veći rizik za nastanak dijabetesa, bolesti srca i krvožilja te nekih vrsta raka.

Gotovo dvije trećine svih smrti u svijetu uzrokuju nezarazne bolesti. Globalna zabrinutost zbog porasta smrtnosti od srčanih i plućnih bolesti, šećerne bolesti i karcinoma potakla je Ujedinjene narode da održe sastanak na visokoj razini o nezaraznim bolestima, u New Yorku, u rujnu 2011. godine.

Na skupštini Svjetske zdravstvene organizacije, održanoj u Ženevi od 21. do 26. svibnja 2012., ocijenjen je napredak napravljen nakon sastanka u New Yorku i dogovoreni su daljnji koraci. Sljedeći je zadatak razviti globalni okvir za nadzor i postaviti ciljeve prevencije i kontrole tih bolesti.

Svjetski zdravstveno-statistički izvještaj, koji godišnje izdaje Svjetska zdravstvena organizacija, najopsežnija je publikacija u svijetu koja sadrži statističke podatke vezane za zdravstvo. Sadrži podatke iz 194 zemlje, iz područja mortaliteta, morbiditeta i zdravstvenih pokazatelja, uključujući očekivano trajanje života, pobol i pomor od određenih bolesti, zdravstvene usluge i postupke, financijsko ulaganje u zdravlje, kao i rizične faktore i ponašanja koja utječu na zdravlje.

Ključni su trendovi ovogodišnjeg izvještaja:

- Maternalni pomor (broj umrlih žena od komplikacija trudnoće, porođaja i babinja) – u 20 godina maternalni pomor je pao s više od 540 000 smrti u 1990. na manje od 290 000 u 2010., što predstavlja pad od 47%. Jedna trećina tog pomora majki događa se u samo dvije zemlje – Indiji s udjelom od 20% u općem svjetskom maternalnom pomoru, i Nigeriji, s udjelom od 14%.

- Desetgodišnji trend uzroka smrtnosti djece – podaci iz godina 2000. do 2010. pokazuju koliko su napredovanja u jav-

nom zdravstvu pomogla spasiti dječje živote u protekloj dekadi. U svijetu je postignut značajan napredak u smanjenju smrtnosti djece: od gotovo 10 milijuna umrle djece u dobi do 5 godina u 2000. godini na 7,6 milijuna umrlih u 2010. godini. Pad smrtnosti pogotovo je značajan kod oboljenja s proljevom i od ospica.

- Bilježenje podataka – samo 34 zemlje (što predstavlja 15% svjetske populacije) imaju kvalitetno bilježenje podataka o uzroku smrti. U nerazvijenim zemljama i onima u razvoju registrira se manje od 10% smrti.



ARTERIJSKA hipertenzija

MILIMETRI SU VAŽNI

Arterijska hipertenzija definirana je, dogovorno, vrijednošću arterijskog tlaka iznad 140/90 mmHg, utvrđenom auskultacijskom metodom živinim tlakomjerom. Iako se, prema većini smjernica za liječenje hipertenzije, navodi prag od 140/90 mmHg, potrebno je naglasiti da je ta vrijednost individualna i ovisna je o ukupnom kardiovaskularnom riziku.

Brojne posljedice

Povišeni krvni tlak tijekom dužeg vremenskog razdoblja uzrokuje oštećenja krvnih žila mnogih organa, posebice srca, mozga i bubrega. Razina arterijskog tlaka utječe na pojavu niza kardiovaskularnih bolesti, posebno moždanog udara, zatajivanja srca, bubrežne insuficijencije, disecirajuće aneurizme aorte, subarahnoidnog krvarenja i miokardijalnog infarkta. Drugim riječima, arterijska hipertenzija predstavlja najznačajniji čimbenik rizika za kardiovaskularne bolesti, a činjenica da se suvremenim antihipertenzivnim lijekovima, uz primjeren način života, može uspješno kontrolirati, daje hipertenziji posebnu javnozdravstvenu važnost.

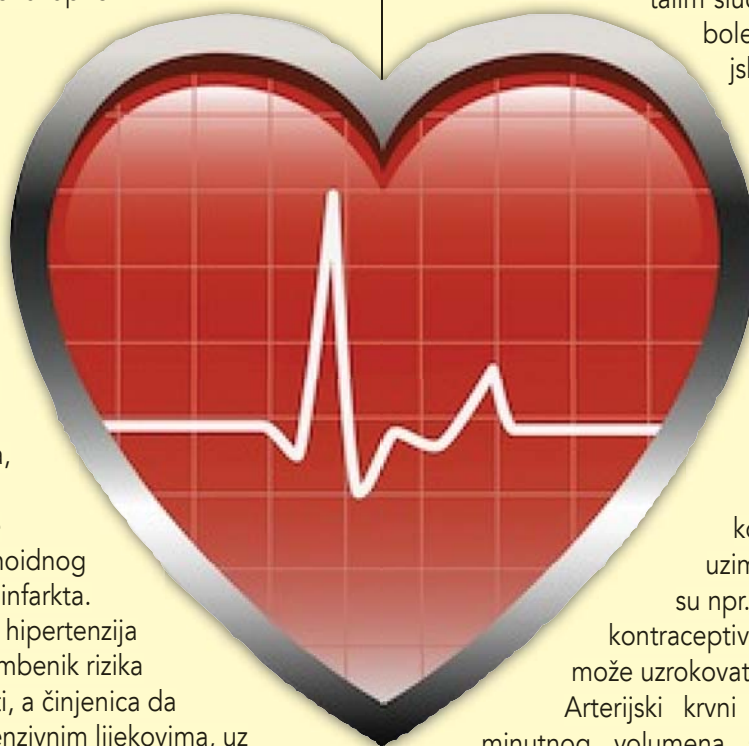
Visina arterijskog krvnog tlaka raste s dobi: nakon pedesete godine sistolički tlak raste za 2 mmHg godišnje,

dok dijastolički tlak raste za 0,5-1 mmHg godišnje. Muškarci imaju više vrijednosti arterijskog tlaka do dobi od 60 godina, nakon čega se ta razlika gubi.

U oko 90-95% slučajeva nije moguće utvrditi jedinstveni uzrok povišenog arterijskog tlaka te se tada govori o esencijalnoj ili primarnoj hipertenziji. U preostalim slučajevima moguće je utvrditi bolest koja je dovela do arterijske hipertenzije i tada se radi o sekundarnoj hipertenziji.

Najčešći su uzroci sekundarne arterijske hipertenzije: nefrološke bolesti (glomerulonefritis, bubrežna insuficijencija), endokrinološke (hipertireoza, feokromocitom, hiperaldosteronizam, bolesti hipofize) i kardiovaskularne bolesti (stenozna bubrežna arterija, koarktacija aorte). Produženo uzimanje nekih lijekova, kao što su npr. kortikosteroidi, hormonalni kontraceptivi i nesteroidni antireumatici, može uzrokovati tzv. jatrogenu hipertenziju.

Arterijski krvni tlak predstavlja umnožak minutnog volumena srca i otpora perifernog krvožilja, što znači da svi čimbenici koji dugoročno povećavaju minutni volumen srca i otpor perifernog krvožilja sudjeluju u nastanku arterijske hipertenzije. Možemo reći da na nastanak i razvoj arterijske hipertenzije



je djeluje nasljedna predispozicija, uz djelovanje psihosocijalnih čimbenika, među kojima treba posebno naglasiti kronični stres.

Pravilo polovica

Arterijska hipertenzija kronična je bolest koja, uz primjeren način života, zahtijeva i svakodnevno uzimanje lijekova. Suvremena istraživanja ukazuju na nedostatnu regulaciju arterijskog krvnog tlaka u hipertoničara. Uobičajeno je situaciju opisati «pravilom polovica» koje datira još iz 70-ih godina prošloga stoljeća: polovica hipertoničara ne zna da ima hipertenziju; od onih koji znaju, polovica se ne liječi, a od onih koji se liječe, polovica se liječi neučinkovito. Slični rezultati dobiveni su u EH UH istraživanju, provedenom 2000. godine u Hrvatskoj. Prema tom istraživanju prevalencija hipertenzije u odraslih stanovnika RH iznosi 37,5%, što je u skladu s drugim europskim državama, kao i svjesnost, način liječenja i kontrola hipertenzije.

Liječenje arterijske hipertenzije temelji se na nefarmakološkim i farmakološkim mjerama. Nefarmakološke mjere u liječenju arterijske hipertenzije, prema brojnim istraživanjima, izuzetno su bitne u liječenju i preporučaju se svim bolesnicima s povišenim krvnim tlakom. Nedvojbeno su korisne sljedeće nefarmakološke mjere: smanjen unos kuhinjske soli, redukcija tjelesne mase,

tjelesna aktivnost, nepušenje, odnosno prestanak pušenja, dovoljan unos voća i povrća, a smanjen unos ukupnih i zasićenih masnoća te uzimanje male količine alkohola u osoba koje ga inače konzumiraju. Američki stručnjaci sastavili su, na temelju navedenih načela pravilne prehrane, tzv. DASH dijetu (eng. Dietary Approaches to Stop Hypertension). Utvrđeno je da primjena DASH dijetete, s posebnim naglaskom na smanjenom unosu kuhinjske soli, snižava sistolički krvni tlak za 7,1 mmHg u normotenzivnih, a za 11,5 mmHg u hipertenzivnih ispitanika.

Jedan je često premalo

U suvremenoj farmakoterapiji arterijske hipertenzije razlikujemo pet osnovnih vrsta antihipertenzivnih lijekova: diuretici, blokatori beta adrenergičkih receptora, inhibitori konvertaze angiotenzina 1 (ACE inhibitori), blokatori angiotenzinskih 1 (AT1) receptora i blokatori kalcijevih kanala. Prema kliničkim smjernicama za liječenje hipertenzije, moguće je započeti medikamentozno liječenje nekomplikirane arterijske hipertenzije lijekom iz bilo koje od tih skupina. U mnogim slučajevima jedan antihipertenzivni lijek nije dovoljan za dostizanje ciljnih vrijednosti arterijskog tlaka pa je potrebno kombinirati antihipertenzive.

U nekomplikiranoj hipertenziji i kod starijih osoba antihipertenzivno liječenje treba biti postupno, dok kod visokorizičnih bolesnika ciljne vrijednosti arterijskog tlaka treba postići što je moguće brže. Kod odabira pojedinog lijeka ili kombinacije antihipertenziva važno je voditi računa o učinku lijeka na čimbenike kardiovaskularnog rizika s obzirom na individualni profil kardiovaskularnog rizika, o oštećenju ciljnih organa, bubrežnoj insuficijenciji, šećernoj bolesti, drugim kroničnim bolestima i o mogućim interakcijama s drugim lijekovima. Važno je naglasiti i dob, jer je u starijih osoba česta izolirana sistolička hipertenzija koja se nedovoljno uspješno liječi, a dobro reagira na liječenje dugodjelujućim blokatorima kalcijevih kanala.

Veoma je važno ispitati navike, stavove, doživljaj bolesti, uvjete u kojima osoba živi i radi. Na temelju dobivenih podataka, uz poznavanje intelektualnih mogućnosti i obrazovne razine svog pacijenta, liječnik procjenjuje motiviranost za liječenje hipertenzije i, u skladu s time, određuje plan liječenja. Dobar odnos liječnika i pacijenta upućuje na veću vjerojatnost prihvatanja plana liječenja od strane pacijenta. Antihipertenzivni lijekovi imaju značajan broj nuspojava koje utječu na kvalitetu života bolesnika, pa je liječniku važno navrijeme dobiti podatke o nuspojavama lijeka da bi mogao prilagoditi medikamentoznu terapiju i tako poboljšati suradljivost pacijenata.

Arterijska hipertenzija predstavlja sve veći javnozdravstveni problem i jedan je od najčešćih razloga posjeta obiteljskom liječniku. Gotovo 40% odraslog stanovništva boluje od arterijske hipertenzije, a razina krvnog tlaka u suvremenim je smjernicama za liječenje hipertenzije istaknuta kao najznačajniji čimbenik rizika za razvoj kardiovaskularnih bolesti, koje predstavljaju vodeći uzrok pobola i smrtnosti u svijetu. Zdravstveno-ekonomske analize ukazuju na to da optimalno liječenje arterijske hipertenzije ima neprocjenjiv klinički, javnozdravstveni i gospodarstveni značaj.

**Dr.sc. Aleksandar Ljubotina, dr.med.
spec. obiteljske medicine i psiholog**

Osnovno održavanje života za laike

PRVA MINUTA JE NAJVAŽNIJA

U Europi godišnje oko 400 000 ljudi doživi zastoj srca. U Primorsko-goranskoj županiji u 2012. godini bilo je ukupno 737 srčanih zastoja koji su se dogodili izvan bolnice. Vrijeme od nastanka srčanog zastoja do stizanja hitne medicinske pomoći od iznimne je važnosti za preživljavanje bolesnika i za smanjenje posljedica srčanog zastoja.

Medju najvažnije postupke zbrinjavanja osoba koje su doživjele srčani zastoj spada rano osnovno održavanje života ili kardiopulmonalna reanimacija (KPR). Rano započeto osnovno održavanje života, koje provode laici na mjestu događaja, povećava stopu preživljavanja 2-3 puta. U slučajevima kada očevici ne provode KPR, šanse za preživljavanje žrtve srčanog zastoja smanjuju se svake minute za 7 do 10%, a već nakon pet minuta mogu nastati nepovratna oštećenja mozga.

Nažalost, u Hrvatskoj laici rijetko izvode KPR pa, kada na mjesto događaja stigne ekipa hitne medicinske pomoći, za što je nerijetko potrebno duže od 10 minuta, bolesnik ima minimalne šanse za preživljavanje. KPR se sastoji od masaže srca i umjetnog disanja, čime se kupuje vrijeme do dolaska hitne medicinske pomoći koja ima opremu i znanje za pružanje mjera naprednog održavanja života.

Pristup unesrećenoj osobi

Ako vidite osobu koja se iznenada sruši na tlo ili nepomično leži, oprezno joj pristupite, obratite pozornost na opasnosti poput struje, prometa i sl. Pravilan je redoslijed radnji:



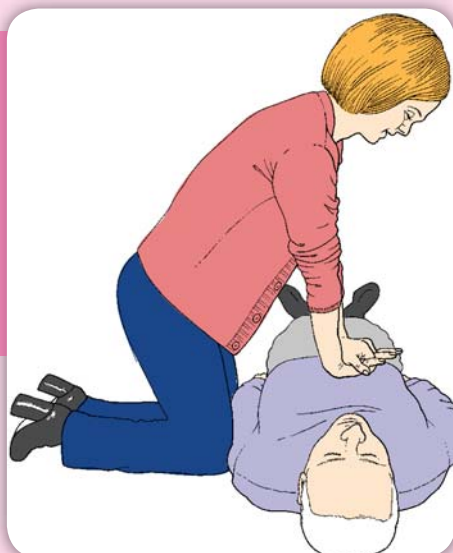
1. Provjera stanja svijesti (Slika 1.)

Primitite osobu za ramena, lagano je protresite i glasno zazovite: „Da li me čujete?“, „Jeste li dobro?“ Ako nema odgovora, zaključujemo da je osoba bez svijesti. Odmah zatražite pomoć prisutnih osoba.



2. Osiguranje prohodnosti dišnog puta (Slika 2.)

Okrenite bolesnika na leđa i zabacite mu glavu podižući bradu prstima jedne ruke dok drugom rukom pritišćete čelo. Usta moraju biti otvorena. Tim se postupkom korijen jezika odmiče od stražnje stijenke ždrijela, čime se osigurava prohodnost dišnog puta.



3. Provjera disanja i znakova života (Slika 3.)

Da biste provjerili da li osoba normalno diše, približite svoj obraz ustima i nosu bolesnika, držeći mu glavu zabačenu u položaju kao što je prije opisano, te:

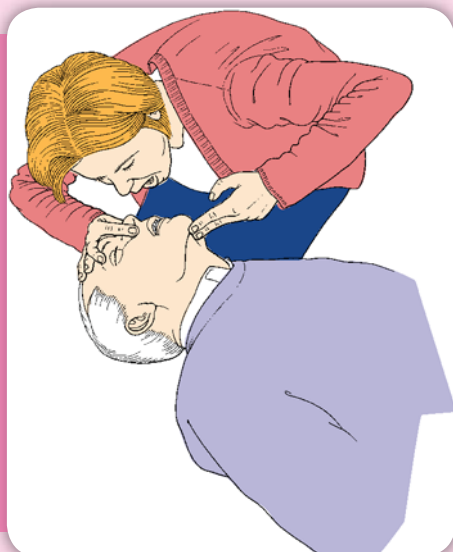
- **gledajte** pokrete prsnog koša i trbuha,
- **slušajte** da li čujete zvukove disanja,
- **osjećajte** strujanje izdahnutog zraka na svom obrazu.

Provjera disanja i znakova života smije trajati do 10 sekundi.

Ako bolesnik normalno diše, okrenite ga u stabilan bočni položaj i pozovite hitnu medicinsku pomoć. Povremeno kontrolirajte disanje. Ako bolesnik ne diše, zamolite nekog da pozove hitnu medicinsku pomoć i započnete s postupcima kardiopulmonalne reanimacije. Ako ste sami, pozovite hitnu medicinsku pomoć prije nego što započnete oživljavanje.

Kardiopulmonalna reanimacija

Kardiopulmonalna reanimacija sastoji se od vanjske masaže srca i umjetnog disanja.



1. Vanjska masaža srca (slike 4. i 5.)

Položite korijen dlana jedne ruke na sredinu prsnog koša, odnosno donju polovicu prsne kosti. Dlan druge ruke položite na dlan prve ruke i isprepletite prste da ne biste pritiskali na rebra. Ispružite laktove, a ramena postavite okomito iznad mjesta pritiska te izvodite pritiske na prsnu kost bolesnika. Kod odrasle osobe prsnu kost treba utisnuti za 5–6 cm. Nakon svakog pritiska, u potpunosti opustite pritisak da se prsni koš vrati u normalan položaj. Pri tome ne odvajajte dlanove od stijenke prsnoga koša. Pritiske na prsnu kost izvodite 30 puta, brzinom 100 - 120 pritisa u minuti (dva pritiska u sekundi). Laici koji su za to osposobljeni i voljni, s vanjskom masažom srca mogu kombinirati i umjetno disanje u omjeru 30 pritisa na prsni koš i 2 upuha. Prekide vanjske masaže srca zbog izvođenja umjetnog disanja ili zamjene osobe koja izvodi vanjsku masažu srca treba svesti na minimum.



2. Umjetno disanje (slike 6. i 7.)

Nakon 30 pritisa otvorite dišni put zabacivanjem glave i podizanjem brade. Kažiprstom i palcem ruke koja se nalazi na čelu stisnite bolesnikov nos. Normalno udahnite, svojim usnama obuhvatite usta bolesnika i upuhnite zrak u bolesnikova pluća u trajanju od jedne sekunde. Sačekajte da se prsni koš spusti i na isti način upuhnite ponovno. Ako zbog estetskih i higijenskih razloga, ili zbog straha od prijenosa bolesti, ne želite izvoditi umjetno disanje usta na usta, možete izvoditi samo vanjsku masažu srca, uz zabačenu glavu i oslobođen dišni put, jer je samo izvođenje vanjske masaže srca bolje nego nepoduzimanje nikakvih postupaka.

Postupak kardiopulmonalne reanimacije provodite:

- do dolaska hitne medicinske pomoći,
- do povratka disanja i znakova života,
- do potpune iscrpljenosti.

Milan Lazarević, bacc.med.techn.

Aneurizme abdominalne aorte

SMRTONOSNO PROŠIRENJE

Aorta je najveća arterija u ljudskom organizmu, ona polazi iz lijevog ventrikula (komore) srca, spušta se kroz grudni koš u trbuh te se otprilike u visini pupka, račva na dvije arterije. Tijekom svoga puta daje velik broj grana te distribuira oksigeniranu krv (bogatu kisikom) po cijelome tijelu.

Aneurizma se definira kao ograničeno proširenje krvne žile. Najčešće je riječ o aneurizmama arterija.

Raste s godinama

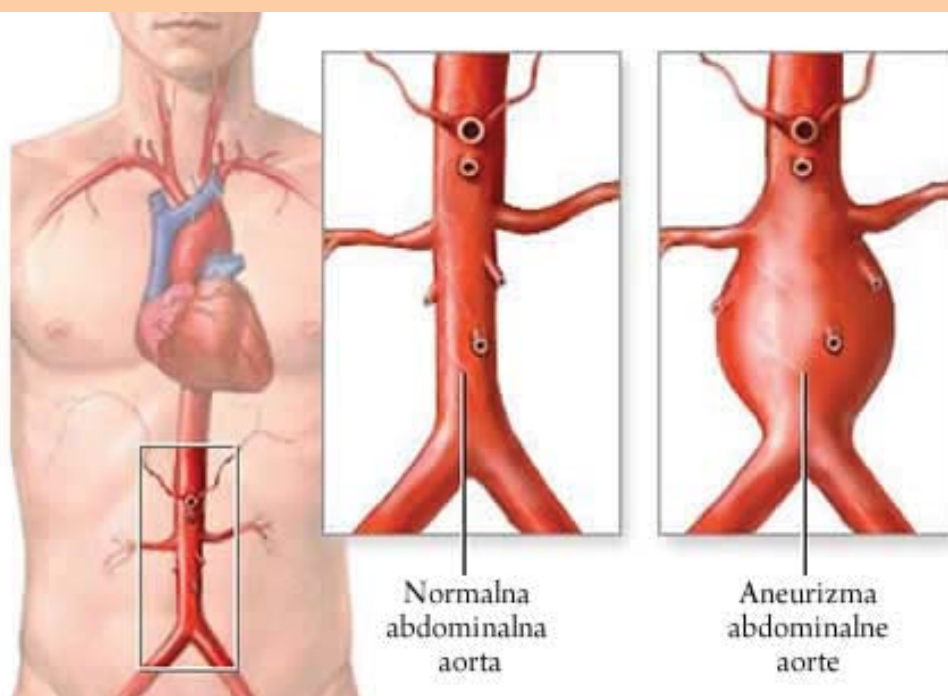
Aneurizme aorte dijelimo na aneurizme torakalne (grudne) te abdominalne (trbušne) aorte, a upravo su abdominalne najčešće. Po lokalizaciji na abdominalnoj aorti, aneurizme su najčešće smještene u dijelu aorte koji se nalazi ispod izlazišta bubrežnih arterija (90%).

Najprihvaćenija definicija za aneurizmu abdominalne aorte (AAA) uzima u obzir promjer aorte: to je povećanje promjera za više od 50% od normalnoga, odnosno promjer veći od 3,0 cm. Promjer normalne aorte postepeno se smanjuje idući od torakalnog dijela prema račvanju, veći je u muškarca nego u žene i starenjem se uvećava. Normalan je promjer ispod izlazišta bubrežnih arterija u pacijenata starijih od 50 godina 1,5 cm kod žena, a 1,7 cm kod muškaraca.

Još jedan razlog za prestanak pušenja

AAA se najčešće javlja kod muškaraca, pušača, u dobi između 65 i 75 godina. Obolijeva 1 do 5% muškaraca starijih od 60 godina i 2 do 3% žena starijih od 65 godina. AAA se javlja 2-5 puta češće kod muškaraca nego kod žena. U velikoj su većini slučajeva asimptomatske, ponekad mogu uzrokovati bol, a ruptura (prsnuće) aneurizme glavna je komplikacija te, bez obzira na organiziranost i napredak medicine, i danas ima veliku smrtnost. Važni su čimbenici rizika za AAA: muški spol, uznapredovala dob (preko 60 godina), pušenje te pozitivna obiteljska anamneza, posebno u muškaraca prvostupanijskih srodnika. Valja istaknuti da je pušenje jedan od čimbenika rizika koji se može spriječiti, a 90% pacijenata s AAA bili su pušači.

Nastanak AAA vrlo je složen i uzrokovan s više čimbenika. Svaka arterija građena je od tri sloja: intima, medija i adventicija (unutarnji, srednji i vanjski sloj). Srednji sloj normalne aorte sastoji se od vlakana elastina i kolagena s glatkim mišićnim stanicama i matriksom. U normalnoj aorti elastin omogućava popustljivost, dok je za čvrstinu i otpornost stijenke odgovoran kolagen. Tradicionalno se smatra da su AAA posljedica degenerativnog procesa koji se često pripisuje aterosklerozi, jer svakako ateroskleroza pouzdano prati AAA.



Upalno - imunološke reakcije, razgradnja elastina i kolagena te biomehanički stresdjeluju na stijenku aorte njenom dilatacijom - proširenjem i formiranjem aneurizme.

Pacijenti s tom bolešću mogu biti asimptomatski (preko 75%), ili u manjem broju simptomatski, a posebnu skupinu predstavljaju oni pacijenti kod kojih dođe do ruptуре aneurizme. Kod takvih, nažalost, ruptura nekad bude i prvi znak AAA. U asimptomatskih pacijenata aneurizma se može otkriti slučajno, na nekom od rutinskih pregleda.

Ugrožen život

Simptomi koji se mogu javiti, a često ovise o veličini aneurizme, jesu:

- snižen sistolički tlak na nogama praćen intermitentnim klaudikacijama – grčevima u mišićima nogu nakon kretanja,
- nejasni kronični bolovi u trbuhu i leđima,
- gastrointestinalne tegobe – gubitak apetita, opstipacija, povraćanje i gubitak na težini,
- bolovi slični uretralnim kolikama,
- otok na jednoj ili obje noge,
- pulsirajuća masa u abdomenu,
- periferne embolije i periferni ishemijski sindromi – začepljenje krvnih žila sitnim trombima iz aneurizme.

Ruptura predstavlja potpun prekid stijenke aorte, s izlaskom krvi iz njenog lumena. To je životno ugrožavajuće stanje, sa stopom smrtnosti većom od 90%.

Klasična rupturirana aneurizma (rAAA) uključuje sljedeće simptome:

- hipotenzija (snižen tlak),
- bol u trbuhu ili leđima,
- pulsirajuća masa u abdomenu.

Studija obavljena na 116 pacijenata s rupturom aneurizme pokazuje da je njih 45% imalo snižen tlak, 72% je imalo bol i 83% je imalo pulsirajuću masu u abdomenu.

Centimetri i brzina rasta

Kod pacijenata s visokim rizikom za razvoj oboljenja može se učiniti probir ultrazvučnim pregledom. Metoda je neinvazivna i jeftina, a njome se vrlo jednostavno može isključiti sumnja na AAA. Ultrazvuk se također može koristiti za praćenje pacijenata kod kojih je otkrivena aneurizma. Visok rizik imaju muškarci stariji od 65 godina, pušači te naročito oni koji imaju pojavu bolesti u obitelji. Ostale tehnike koje se koriste za dijagnostiku jesu: kompjutorizirana tomografija s angiografijom (CTA), digitalna suptraksijska angiografija (DSA).

Liječenje ovisi o promjeru aneurizme, procjeni rizika ruptуре te procjeni smrtnosti uzrokovane operacijskim za-

hvatom. Kada teoretski rizik od ruptуре prijeđe utvrđeni rizik operativne smrtnosti, postoji indikacija za operaciju.

Za vrlo male aneurizme, od 3,0 – 3,9 cm, rizik od ruptуре neznatan je te trebaju biti pod ultrazvučnim praćenjem. One s promjerom od 4,0 – 5,5 cm, prema svim studijama, treba redovito pratiti, a intervencija je potrebna ako dostignu graničnu vrijednost, ako je rast veći od jednog centimetra godišnje ili ako dođe do razvoja simptoma zbog AAA. Ipak, kod pacijenata ženskoga spola granična je vrijednost promjera aneurizme kada treba razmotriti kirurško liječenje 5,2cm.

Razlozi za liječenje AAA jesu:

- rupturirana AAA,
- simptomatska ili brzo rastuća aneurizma (rast > 1 cm/godina),
- asimptomatska AAA kad je promjer: M > 5,5 cm, Ž > 5,2 cm,
- komplicirane AAA (embolizacija, tromboza, fistulizacija),
- atipične aneurizme (disecirajuće, mikotične, sakularne, ulcerirane).

Postoje sljedeći tipovi liječenja AAA:

- otvorena rekonstrukcija – klasični kirurški pristup,
- endovaskularni pristup liječenju AAA (Endovascular Aneurysm Repair - EVAR),

Tradicionalno otvorena rekonstrukcija predstavlja direktan pristup aorti. Ta metoda etablirana je kao konačna i ne zahtijeva praćenje slikovnim metodama. Većina pacijenata liječena tom metodom ostaje bez značajnih komplikacija vezanih uz graft – sintetički materijal koji zamjenjuje prošireni dio aorte (incidencija od 0,4 – 2,3% kasnih komplikacija vezanih uz graft).

EVAR uključuje pristup kroz lumen aorte, obično kroz otvor na bedrenoj arteriji. Endograft se postavlja unutar lumena arterije. To služi kao prenosnica i smanjuje pritisak na stijenku aorte pa na taj način s vremenom dovodi do redukcije AAA i smanjuje rizik od ruptуре. Praćenje pacijenata nakon EVAR-a izvodi se CT-om u prvom, šestom i dvanaestom mjesecu nakon zahvata, a kasnije jednom godišnje.

Pristup liječenju pacijenta, da li otvorenom rekonstrukcijom ili EVAR-om, treba procijeniti pojedinačno, a uz to uvažiti i želju pacijenta.

Doc.dr.sc. Miljenko Kovačević, dr.med.
Nedžad Bašagić, dr.med.

Rehabilitacija bolesnika nakon infarkta srca

POVRATAK U ZDRAVLJE

Bolest se može prevenirati zdravim načinom života - zdravom prehranom, redovitom tjelesnom rekreacijskom aktivnošću, dakle zdravom tjelesnom težinom, regulacijom razine masnoća i šećera u krvi, urednom vrijednosti krvnoga tlaka, obveznim nepušenjem i redovnim godišnjim kardiološkim pregledima.

Medicinska rehabilitacija podrazumijeva postupke i posebne mjere sa zajedničkim ciljem sprječavanja ili umanjenja posljedica bolesti, a sami postupci fizioterapije temelje se na strogo individualnom pristupu i individualiziranom programu. U programu rehabilitacije sudjeluje cijeli tim stručnjaka, a čine ga: internist-kardiolog, fizijatar, fizioterapeut, medicinska sestra, psiholog, dijabetolog, socijalni radnik i specijalist medicine rada. Programi fizioterapije, kojima su osnova terapijsko vježbanje, razvoj zdravog načina života i tehnike vježbi opuštanja, pacijentima pomažu u oporavku i povećanju kvalitete življenja te smanjuju rizik od daljnjih srčanih oboljenja. Postupak rehabilitacije nakon konzervativnog liječenja razlikuje se od postupka nakon kirurškog zahvata.



Srčani infarkt (infarkt miokarda) je odumiranje (nekroza) srčanih stanica prouzročeno naglim smanjenjem ili potpunim prekidom arterijske opskrbe krvlju dijela srčanog mišića. Iako, uglavnom, zahvaća starije osobe, pogodne mogu biti i mlade osobe s, često skrivenim, prirođenim anomalijama srčanih (koronarnih) arterija.

Rehabilitacija nakon konzervativnog liječenja

Nakon konzervativnog liječenja, trajanje rehabilitacije ovisi o veličini oštećenja te o komplikacijama koje mogu nastati tijekom prvoga tjedna. Da bi uopće mogao započeti programirani proces rehabilitacije, moraju biti zadovoljeni sljedeći uvjeti: odsutnost bola i stabilan arterijski tlak u posljednja 24 sata, završena epizoda akutnog infarkta miokarda (AIM), odsutnost znakova srčane insuficijencije, odsutnost poremećaja srčanog ritma te odsutnost embolijskih komplikacija.

Tijekom akutne faze pacijent ostaje u bolnici nekoliko dana na odjelu intenzivne njege, a rehabilitacija je usmjerena uspostavljanju normalne funkcije plućne ventilacije.

Nakon te faze pacijent se premješta na drugi odjel, gdje počinje druga faza, faza mobilizacije tijekom koje će fizioterapeut, u dogovoru s pacijentom, upoznati pacijenta s osnov-

nim detaljima bolesti, simptomima, metodama liječenja, čimbenicima ugroženosti i stupnjem tjelesne aktivnosti tijekom rehabilitacije u kući.

Cilj fizioterapije usmjeren je edukaciji bolesnika o bolesti, kako bi svjesno i s punom odgovornošću pristupio novim životnim uvjetima. Potrebno je osposobiti pacijenta za dogovoreni željeni stupanj aktivnosti svakodnevnog života, a nadalje je neophodno upozoriti pacijenta na faktore rizika u okolini. Terapijsko vježbanje ima pozitivno djelovanje na poboljšanje psihosocijalnog funkcioniranja.

Radi prevencije novih oštećenja, potrebno je objasniti pacijentu da se treba držati određenih uputstava u okviru aktivnosti svakodnevnog života, pa tako treba: izbjegavati obilne obroke i jela koja nadimaju, izbjegavati fizički napor bar jedan sat nakon obroka, ograničiti unos soli i masne hrane u organizam, zabraniti alkoholna pića, smanjiti tjelesnu težinu, zabraniti pušenje, izbjegavati stres i ekstremne fizičke napore. Seksualne aktivnosti dozvoljene su u drugom mjesecu nakon epizode bolesti. Treba izbje-

gavati klimatska područja s puno vlage (do 60% vlažnosti), a zabranjene su statičke sportske aktivnosti, kao što je dizanje utega, veslanje, biciklizam.

Dozvoljene su aerobne tjelesne aktivnosti, odnosno hodanje, lagano trčanje, košarka, rukomet, odbojka itd., a razinu i vrstu tjelesne aktivnosti treba uvijek individualno odrediti prema dogovoru s kardiologom.

Rehabilitacija nakon kirurškog liječenja

Bolesnički krevet nije mjesto zadržavanja srčanih bolesnika. Nakon kirurškog zahvata, rehabilitacija mora za-

početi već drugi dan u krevetu, strogo individualno. U znanstvenim istraživanjima i novim radovima dokazano je da rana fizička aktivnost ne povećava rizik od mogućih komplikacija. Naprotiv, dokazano je da dugotrajno mirovanje pridonosi smanjenju mišićne mase i snage skeletne muskulature, dovodi do promjena u krvi te trombotičnih promjena ekstremiteta, češće donjih. Mirovanjem dolazi do smanjenja količine cirkulirajuće krvi za 700-800 ml u samo prvih 10 dana mirovanja. Sve su to razlozi koji potkrepljuju potrebu rane fizioterapije bolesnika.

Orijana Buneta, bacc.physioth

Postoperativna fizioterapija podijeljena je u dvije faze:

1. Faza odmah nakon operacije, na odjelu intenzivne skrbi, u trajanju 1 ili 2 dana

terapijski cilj: identificirati probleme koji se vezuju uz plućnu ventilaciju pomoću vježbi disanja;

2. Faza mobilizacije, 4-21 dan (može i dulje) ovisno o stanju bolesnika

terapijski cilj: identičan kao kod konzervativnog liječenja, uz naglasak na jačanje forsiranog udaha tijekom vježbi disanja. Motivacija bolesnika bitan je čimbenik i potiče se da bi bolesnik stekao samopouzdanje i vjeru u uspjeh rehabilitacije. Ta faza rehabilitacije obično se provodi u specijalnim bolnicama ili ustanovama za medicinsku rehabilitaciju.

Promidžbeni prostor u NARODNOM ZDRAVSTVENOM LISTU

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

051/35 87 92

051/21 43 59

Zdravstvena njega u kući bolesnika

NASLJEDNICI

"DAME SA SVJETILJKOM"

Florence Nightingale je sredinom 19. stoljeća promijenila pogled zajednice na sestrinstvo i razumjela kolik doprinos medicinske sestre daju u zdravstvenoj skrbi. Počela je tijekom Krimskog rata 1854. godine, u bolnici, gdje je poboljšala uvjete rada, a time i stanje ranjenika koji su je prozvali "Dama sa svjetiljkom" jer ih je noću obilazila da vidi kako se osjećaju. Spoznala je kako se jedino znanjem i vještinom može pridonijeti poboljšanju zdravlja. Vjerovala je kako osim bolesti treba promatrati i pacijentovo psihičko i fizičko zdravlje. F.Nightingale i danas predstavlja uzor medicinske sestre koja svojim zalaganjem skrbi za sve ljude s ciljem poboljšanja zdravlja. Rođena je 12. svibnja i zbog toga je 12. svibnja proglašen Međunarodnim danom sestrinstva.

Virginia Henderson, kao najistaknutija medicinska sestra 20. stoljeća, postavila je definiciju uloge medicinske sestre. Njezin rad uključivao je rad sa sestrama, edukaciju, istraživanje, izdavaštvo, govornišтво, konzultacije, savjetovanje i nastojanja za zdravstvenu skrb svih ljudi.

Svakome prema potrebi

Glavni ciljevi sestrinstva jesu:

- promicanje zdravlja i sprečavanje bolesti,
- vraćanje zdravlja (ozdravljenje, oporavak) te pomoć bolesnima,
- pomoć pri ublažavanju patnji u stanjima teških i neizlječivih bolesti.

Zdravstvenu njegu u kući bolesnika provode medicinske sestre iz privatne prakse i ustanove, a kao djelatnost ona postoji od 1991. godine. To je timski rad obiteljskog liječnika, patronažne sestre i medicinske sestre iz zdravstvene njege u kući u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Proces zdrav-



stvene njege u kući niz je dogovorenih aktivnosti usmjerenih osiguranju one količine i kvalitete zdravstvene njege bolesnika koju njegovo stanje zahtijeva da bi ozdravio ili da se postigne najveća moguća kvaliteta života što je duže moguće. On je promjenjiv s obzirom na trenutno stanje bolesnika.

Zbrinjavaju se uglavnom najteži bolesnici, teško pokretni, nepokretni, umirući, ovisni o tuđoj njezi i pomoći,

s kroničnim ili operativnim ranama, kateterima, stomama, kad je potrebno uzeti materijal za laboratorijske pretrage, bolesnici koji ne mogu sami održavati osobnu higijenu, a ujedno se provodi edukacija bolesnika i obitelji ako je prisutna. Najčešće je to nastavak zdravstvene njege po izlasku iz bolnice.

I njega i zahvati

Postupci zdravstvene njege provode se u kući bolesnika i zahtijevaju dodatna znanja i napore. Svaki rad temeljen na obilascima kuća i stanova specifičan je i odgovoran, izložen raznim vremenskim prilikama, stanju u prometu i sl. Kad dođe do bolesnika, medicinska sestra mora se najprije osloboditi utjecaja tih okolnosti da bi pravilno i kvalitetno obavila zadane postupke zdravstvene njege. Potrebna je prilagodba uvjetima u svakoj kući bolesnika, njegovoj obitelji i njihovim navikama.

Kod dolaska u kuću bolesnika medicinska sestra u kontaktu s bolesnikom i obitelji posebno obraća pažnju na riječi kojima bolesnik opisuje svoje tegobe i mora ocijeniti da li se njegovo stanje pogoršalo ili je jednako kao što je liječnik opisao, i to se prati kod svakog dolaska. Prvenstveno se procijeni stanje svijesti i, po potrebi, vitalni znakovi (temperatura, disanje, krvni tlak i puls) jer tu uvijek može doći do promjena. Tada se mogu početi provoditi postupci zdravstvene njege.

"Jedinstvena je uloga medicinske sestre pomagati pojedincu, bolesnom ili zdravom, u obavljanju onih aktivnosti koje pridonose zdravlju, oporavku ili mirnoj smrti, a koje bi obavljao sam kada bi imao potrebnu snagu, volju ili znanje." Zdravstvenu njegu bolesnika provode medicinske sestre i medicinski tehničari u svim djelatnostima zdravstvenog sustava.

Za provedbu svakog pojedinog postupka - previjanje rana, zbrinjavanje stoma, uzimanje materijala za laboratorijske pretrage, kateterizaciju mokraćnog mjehura kod žena, primjenu parenteralne terapije po nalogu liječnika, održavanje osobne higijene - potrebna je priprema bolesnika i prostora oko njega, da se postupci mogu provesti pravilno i po standardu procesa zdravstvene njege.

U kući bolesnika često se nailazi na neadekvatne uvjete za provođenje postupaka zdravstvene njege, osobito ako je bolest, nemoćnost i nepokretnost osobe nastala naglo, npr. kod infarkta mozga. Potrebno je educirati bolesnika, ako se može, i obitelj o potrebnoj opremi za pravilno provođenje njege u kući, kao što su npr. udoban krevet za bolesnika, dovoljno visok, da mu se može lako pristupiti, dovoljno posteljine, oprema za pranje bolesnika i pelene, ako treba, odjeća, dovoljno svjetla u prostoriji u kojoj bo-

lesnik boravi, prozračivanje, grijanje ili rashlađivanje. Za postizanje dobrih uvjeta za oporavak takvog bolesnika i za pravilno provođenje postupaka zdravstvene njege u kući potreban je duži period i više dolazaka medicinske sestre.

Važan izvor pomoći i savjeta

Medicinska sestra u kući bolesnika stručna je osoba kojoj se postavljaju pitanja o svemu u medicini i zdravstvenom sustavu na koja ona može odgovoriti u skladu sa svojim obrazovanjem, npr. o dijetalnoj ishrani, raznim dodacima prehrani, o naručivanju na kontrolni pregled, o pravima iz zdravstvenog osiguranja, o zdravstvenim tegobama članova obitelji itd.

Nakon provedbe zadanih postupaka u kući bolesnika, medicinska sestra obvezna je evidentirati sve provedene postupke za svakog pojedinog bolesnika.

Osigurana osoba može ostvariti pravo na zdravstvenu njegu u kući na teret Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje prema stanju bolesti i na način propisan Pravilnikom Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. Medicinska sestra koja provodi zdravstvenu njegu redovito dolazi u kuću bolesnika i provodi dogovorene postupke te bolesnik i njegova obitelj imaju sigurnost, a obiteljski liječnik ima redovit uvid u stanje svog teškog bolesnika.

Cilj je zdravstvene njege u kući očuvanje ili unapređenje kvalitete života i poticanje bolesnika na što veću samostalnost u zadovoljavanju osnovnih životnih potreba.

Ljubinka Rovis-Sanković
prvostupnica sestrinstva



Pušenje

DA ŽIVOT NE ODE U DIM

Duhanski dim sadrži preko 4.000 različitih kemijskih tvari, od kojih su najzastupljeniji dušik, ugljični dioksid, kisik, nikotin, ugljični monoksid, policiklički aromatski ugljikovodici, metali (kadmij, arsen, olovo) i cijanovodik.

Ni aktivno, ni pasivno

Nikotin je jedna od najštetnijih tvari duhanskoga dima, koja izaziva ovisnost. Budući da se organizam postupno privikava na nikotin, u središnjem živčanom sustavu, nakon početne ekscitacije malim dozama nikotina, povećanje doze može dovesti do inhibicije živčanih impulsa te do paralize i smrti. On potiče oslobađanje adrenalina i noradrenalina iz nadbubrežne žlijezde, što dovodi do ubrzanja rada srca, stiskanja malih krvnih žila i povišenja krvnoga tlaka. Istovremeno, udahnuti sastojci duhanskoga dima, prelazeći iz pluća u krvotok, uzrokuju oštećenja krvnih žila, potiču pucanje aterosklerotskih naslaga i sudionici su u začepeljivanju krvnih žila. Pušenje znatno povećava rizik od nastanka bolesti srca i krvnih žila, i to posebice od srčanog i moždanog udara te od bolesti periferne cirkulacije. Pušenje udvostručuje rizik od umiranja zbog bolesti srca i krvnih žila, a 30 do 40% svih smrti od koronarne bolesti povezuje se s pušenjem.

Za pedesetak sastojaka duhanskoga dima, koji pretežno potječu iz katrana, dokazano je da imaju kancerogeno djelovanje. Stoga se smatra da je pušenje glavni rizični čimbenik i u nastanku raka bronha i pluća, grkljana, ždrijela, usne šupljine, jednjaka, bubrega, mokraćnoga mjehura, gušterače i dr.

Iritansi duhanskoga dima dovode do razvoja kronične opstruktivne bolesti pluća i za šest puta povećavaju smrtnost pušača u odnosu na nepušače. **Ugljični monoksid (CO)** se 200 puta brže veže za hemoglobin od kisika. U pušača, 10 do 15% hemoglobina može biti vezano s CO, što znatno smanjuje opskrbu organizma kisikom, a osobito je štetno za osobe sa srčanim bolestima, posebice anginom pectoris. On povećava propusnost stijenki krvnih žila za kolesterol te potiče aterogenezu i pridonosi razvoju bolesti srca i krvnih žila.



Dokazano je da pušenje povećava rizik od neplodnosti. Čimbenik je rizika i za razvoj izvanmaterničnih trudnoća. U žena koje puše tijekom trudnoće češće dolazi do razvoja spontanih pobačaja i prijevremenog poroda te rađanja djece male porođajne težine. Žene koje puše sklonije su poremećajima menstrualnog ciklusa i ranijem ulasku u menopauzu, čime ranije prestaje zaštitni učinak estrogena, što dovodi do većeg rizika za razvoj osteoporoze i kardiovaskularnih bolesti.

Pasivno pušenje u nepušača povećava smrtnost od koronarne bolesti za 25%, a obolijevanje od karcinoma respiratornog sustava za 30-35%. Udisanje duhanskoga dima (pasivno pušenje) u dojenčadi i male djece dovodi do učestalijih bolesti dišnoga sustava te smanjene plućne funkcije. Sindrom iznenadne smrti dojenčadi češći je u dojenčadi koja su izložena duhanskom dimu.

Pušenje cigareta jedan je od vodećih uzroka smrti koji se može spriječiti.

S cigaretom već u školskoj klupi

Usprkos zakonskoj regulativi, nije rijetkost pronaći pušača u osnovnoškolskoj klupi, kada je učinak duhanskoga dima još pogubniji. Mladi eksperimentiraju s cigaretama te imaju šansu da postanu ovisni o pušenju već i prije pu-

nojletnosti. Oni koji redovito puše u adolescenciji, vjerojatnije će naviku redovitog pušenja zadržati i u odrasloj dobi, postajući tako skloniji zdravstvenim rizicima i obolijevanju od kroničnih i/ili zloćudnih bolesti povezanih s pušenjem. Pušenje cigareta adolescenti smatraju dijelom inicijacije u odrastanju. Pušenje je, osobito kao dio društvenog života mladih, često povezano i s drugim rizičnim i/ili nepoželjnim ponašanjima, kao što su pijenje alkohola, uzimanje droga, delinkventno i antisocijalno ponašanje.

Prema podacima istraživanja iz 2009./2010. godine, koje se provodilo u 30-ak zemalja Europe i Sjeverne Amerike, na populaciji u dobi od 11, 13 i 15 godina, vidljivo je da dječaci u Hrvatskoj eksperimentiraju s cigaretama nešto ranije i više od djevojčica, u dobi od 11 i 13 godina. Do petnaeste se godine razlika među spolovima gubi. U dobi od 11 godina 22% dječaka izjavljuje da je već probalo pušiti, dok u sedmom razredu, prosječne dobi 13,5 godina, 41% dječaka priznaje iskustvo s cigaretom. U prvim razredima srednjih škola 62% dječaka izjavljuje da je pušilo, ali se u toj dobi jednako izjašnjava i 62% djevojčica. One eksperimentiraju s cigaretama započinju kasnije (u petim razredima 10%, u sedmim razredima 35%). Svakodnevno puši 21% dječaka i 19% djevojčica u dobi od 15 godina, a barem jednom tjedno 7% dječaka i 7% djevojčica. Svakodnevno je pušenje za dječake u porastu u odnosu na ranija istraživanja, a kod djevojčica je u stagnaciji. Srednja dob pušenja prve cigarete je 13,1 godinu za dječake i 13,4 godina za djevojčice.

Ona djeca koja su redoviti pušači započela su pušenje i ranije. Među svim zemljama sudionicama, Hrvatska se nalazi otprilike u sredini po pušenju najmanje jednom tjedno u dobi od 11 godina, na desatom mjestu za trinaestogodišnjake i na visokom četvrtom mjestu po pušenju petnaestogodišnjaka najmanje jednom tjedno.

Prema ESPAD istraživanju iz 2011., koje je provedeno u 37 zemalja Europe i SAD-a, s učenicima u dobi od 16 godina, pokazalo se da mladi u Hrvatskoj puše u posljednjih 30 dana više od prosjeka ESPAD zemalja. Naši mladi zauzeli su treće mjesto u istraživanju, sa 41% u oba spola. Iako se za pušačku naviku očekivalo smanjenje i bolji položaj Hrvatske u odnosu na druge europske zemlje, osobito nakon uvođenja zakonskih odredbi o ograničavanju pušenja u javnim ustanovama i prostorima, očekivani se rezultati ne bilježe. Stoga se može pretpostaviti da ili mjere nisu dovoljno učinkovite, ili se ne primjenjuju dovoljno, te da općeniti stav društva prema

pušenju, osobito pušenju mladih, još nije dovoljno jasan i čvrst.

Najvažniji rizik koji se može spriječiti

Podaci Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) iz 2008.g. kazuju da je od kroničnih nezaraznih bolesti u svijetu umrlo 36 milijuna ljudi. U nisko i srednje razvijenim zemljama od istih je bolesti u dobi ranijoj od 60 godina umrlo 29% ljudi. Kronične nezarazne bolesti su i u Hrvatskoj vodeći uzrok obolijevanja i smrtnosti, a dominiraju kardiovaskularne bolesti, s 49% udjela u ukupnoj smrtnosti. One zbog starenja stanovništva, modernog načina života, urbanizacije, nezdravih navika i načina života, postaju rastući javnozdravstveni problem u Hrvatskoj, kao i u svijetu.

U 80% slučajeva mogu se spriječiti jer je moguće utjecati na rizične čimbenike, kao što su pušenje, tjelesna neaktivnost, nezdrava prehrana, štetna konzumacija

alkohola i dr. Upravo su zato mjere prevencije kroničnih nezaraznih bolesti javnozdravstveni prioritet u Hrvatskoj, ali i u drugim zemljama svijeta.

Ograničenje pušenja cigareta u ustanovama i na javnim mjestima, koje je u posljednjim godinama na snazi u većini europskih zemalja, zabrana reklamiranja duhanskih proizvoda te zabranjena prodaja tih proizvoda mlađima od 18 godina, proizašli su iz jasnog uvjerenja da je aktivno pušenje, ali i pasivna izloženost duhanskom dimu, mogući uzrok kroničnih i zloćudnih bolesti.

Skupština SZO je 2008. odobrila Akcijski plan za globalnu strategiju za prevenciju i kontrolu nezaraznih bolesti (2008.-2013.). Isto prati i Europa, strategijom i Akcijskim planom. Stoga su u nas doneseni strateški dokumenti, kao što su Zakon o potvrđivanju Okvirne konvencije o kontroli duhana, zatim Akcijski plan za smanjenje prekomjerne tjelesne težine, Nacionalna strategija razvitka zdravstva, Strategija održivog razvitka RH, Nacionalna strategija zaštite mentalnog zdravlja, Nacionalna strategija i akcijski plan o alkoholu, Nacionalni program zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolešću s posebnim ciljem prevencije bolesti, Prijedlog nacionalnog programa prevencije i rano otkrivanja raka u Hrvatskoj itd.

Možemo li više i bolje?

**Nataša Dragaš-Zubalj, dr.med.
specijalist školske medicine**

Pušenje je način konzumacije ili uživanja duhana udisanjem dima zapaljenog duhanskog lišća u obliku cigareta, cigara ili lule. Duhanski dim smjesa je tvari koje nastaju nepotpunim izgaranjem duhanskog lišća na visokoj temperaturi.



Nagla srčana smrt sportaša

DRUGA STRANA SPORTA

Kombinacija pretreniranosti, kroničnog stresa, meteoroloških čimbenika, nereguliranog visokog tlaka i dopinga u vrhunskom sportu potencira mogućnost da srce „pukne“ od napora. Tada svi traže dežurne krivce i zagovaraju detaljne i redovne preventivne preglede sportaša. Nažalost, to je kratkog daha; i dalje se na sportske liječnike vrši pritisak da „na slijepo“ potpisuju potvrde o zdravstvenoj sposobnosti sportaša!

Muškarci češće žrtve

U Europi je u posljednjih deset godina na sportskim terenima iznenada umrlo više od 2.200 sportaša, u dobi od 17 do 35 godina. Bavljenjem aktivnim natjecateljskim sportom povećava rizik nagle srčane smrti za 2,5 puta u odnosu na rekreativce i nesportaše. Međutim, sportski napor nije sam po sebi uzrok, već je okidač nastanka zastoja srca u sklopu postojeće, neotkrivene srčane bolesti. U SAD-u trenira oko 650 000 sportaša, s incidencijom nagle srčane smrti od 0,5 na 100 000 godišnje. U Italiji, koja ima odlično organiziranu zdravstvenu kontrolu sportaša, postoji značajno veća incidencija od 2,1 nagle srčane smrti na 100 000 godišnje. Muškarci su deset puta češće žrtve od žena; više su zastupljeni u vrhunskom sportu, imaju veću sklonost kardiovaskularnim bolestima i izloženi su većim tjelesnim naporima. Najviše su pogođeni aktivni sportaši u dobi od 20 do 30 godina, a rizik od iznenadne srčane smrti kod rekreativaca starijih od 35 godina 4-5 puta je veći nego kod opće populacije iste dobi.

Obvezni pregledi

Najčešći uzroci nagle srčane bolesti jesu kardiomopatije, bolesti koronarnih arterija (aterosklerotske promjene kod sportaša starijih od 35 godina) i mali-

gne srčane aritmije. Jedina su moguća prevencija redovni detaljni pregledi sportaša natjecatelja po tzv. talijanskom modelu, kojeg preporučaju stručna društva sportske medicine (AHA i ESC). Pregled se temelji na anamnezi, kliničkom pregledu i obveznom EKG-u. Sportaši sa

Nagla srčana smrt nastaje za vrijeme sportskog napora ili unutar sat vremena od njegova završetka. Srećom, takve su tragedije dosta rijetke, ali uvijek dramatične, s jakim odjekom u javnosti.

sumnjivim kliničkim i EKG nalazom šalju se na supspecijalističku kardiološku obradu. Ravnajući se po američkim statistikama da se oko 10% ukupne populacije bavi nekim sportom, u Hrvatskoj možemo računati na oko 450.000 sportaša (tu se ubrajaju rekreativci i stariji sportaši). Po incidenciji od 2 umrla na 100.000 stanovnika godišnje, kod nas možemo očekivati oko 10 slučajeva nagle srčane smrti godišnje. Jedini je način pokušaja spašavanja brza kardiopulmonalna reanimacija na terenu, uz upotrebu automatskih mobilnih defibrilatora, koji bi trebali postati obvezni dio opreme za prvu pomoć u svim sportskim klubovima. Prepoznati sportaša s povećanim srčanim rizikom i zabraniti mu ili ograničiti bavljenje sportom, znači promijeniti mu bitno život. Međutim, ne prepoznati ga navrijeme može značiti oduzeti mu život!

Mr.sc. Neven Martinović, dr.med.

Sport i zdravlje

JAČA MIŠIĆE I SNAGU VOLJE

Poznato je da tjelesna aktivnost blagotvorno utječe na srce, liniju, ublažava agresivnost, jača karakter i samopouzdanje. Redovita tjelesna aktivnost preporučuje se i zato što:

1. PRODUŽAVA ŽIVOT

Dokazano je da tjelesna aktivnost smanjuje rizik od pojave kardiovaskularnih bolesti, šećerne bolesti i malignih bolesti. Redovito bavljenje sportom, u kombinaciji sa zdravim životnim navikama, produljuje životni vijek najmanje za 2-3 godine. Sport poboljšava cirkulaciju i rad srca, smanjuje nivo lošeg kolesterola koji se taloži u arterijama, pozitivno utječe na regulaciju šećera u krvi, smanjuje nivo stresa, jednog od najvažnijih okidača bolesti (stres pridonosi pojavi brojnih bolesti, a u 80% slučajeva pojavljuje se kao faktor rizika).

3. JAČA KOSTI

Blagotvorno djelovanje sporta na kosti nije vidljivo na prvi pogled, ali njegov utjecaj vrlo je značajan. Sport jača kosti tako što pojačava rad stanica koje proizvode i regeneriraju koštano tkivo. Za jake i zdrave kosti, osim uravnotežene prehrane, preporučuje se 30-45 minuta brzog hoda tri puta tjedno, po mogućnosti s opterećenjem od 3-5 kg na leđima, da bi se pojačalo opterećenje kostiju. Osim toga, preporučuju se i svi timski sportovi te tenis, ples, vježbe u teretani.

2. POPRAVLJA RASPOLOŽENJE

Pola sata trčanja, plivanja, vožnje bicikla ili neke druge tjelesne aktivnosti prirodni su načini smanjenja napetosti i popravljavanja raspoloženja. Za vrijeme tjelesnog napora tijelo oslobađa endorfin, hormon koji ima analgetsko i anksiolitičko djelovanje, te time smanjuje bol i osjećaj nemira. Sport potiče izbacivanje adrenalina, hormona stresa, zbog čega se nakon vježbanja osjećamo opuštenije. Istraživanja su pokazala da je u stresnim situacijama nivo adrenalina kod sportaša niži nego u ljudi koji se ne bave sportom, a usporedna analiza djelovanja sporta i lijekova pokazala je da sport ima isti učinak kao i antidepresivi, a nema štetnog djelovanja.

4. POTIČE RAD MOZGA

Istraživanja se pokazala da redovita tjelesna aktivnost usporava starenje moždanih stanica i sprječava opadanje intelektualnih sposobnosti i pamćenja. Sport jača mišiće i snagu volje, pozitivno utječe na motoričke sposobnosti, rad mozga, a ljudi koji su tjelesno aktivni, u starosti se bolje snalaze u nepredviđenim situacijama, imaju bolje reflekse, bolje pamte i lakše uče. Tajna vjerojatno leži u tome što tjelesna aktivnost potiče krvotok te time opskrbu mozga kisikom.

SPORT I KALORIJE

Za jedan sat vremena bavljenja sportom potrošit ćete kilokalorija (kcal):

- 986 ako trčite brzinom od 12 km/h,
- 800 ako vježbate kickboxing,
- 730 ako trenirate taekwondo,
- 590 ako rekreativno igrate nogomet,
- 584 ako trčite brzinom od 8 km/h,

- 526 ako plivate slobodnim stilom,
- 511 ako radite intenzivne aerobik vježbe.

To su samo procjene, a stvarna potrošnja kalorija ovisit će o intenzitetu vježbanja, o vašoj tjelesnoj težini i trenutnoj kondiciji.

Petar Radaković, dr.med.



Zdravlje bez lijekova

NAŠE TIJELO TRAŽI KRETANJE

Svatko od nas iskusio je da nakon prisilnog ležanja, primjerice zbog bolesti, nakon ozdravljenja i ustajanja iz kreveta osjeća malaksalost mišića, nesigurnost u kretanju i stajanju. Sportaši – već i samo nekoliko dana bez treninga – gube snagu i efikasnost.

Nikakvi lijekovi, vitamini i minerali, hrana ili kirurški zahvati ne mogu nadomjestiti potrebu našega tijela za kretanjem. Nažalost, za tjelesnu neaktivnost mnogi pronalaze izgovor u nedostatku vremena. Ali, kako moramo pronaći vrijeme za jelo i spavanje, isto tako bismo trebali izdvojiti vrijeme za tjelesnu aktivnost. Što više vremena na poslu provodimo sjedeći, to bismo, planski, trebali nadoknađivati tjelesnom aktivnošću.

Samodisciplina

Kao i u svemu drugom što obavljamo, tako i kod provođenja tjelesne aktivnosti moramo imati razvijenu samodisciplinu i dobar vremenski raspored. Bez napora i odricanja nema vježbanja, a površnost vodi u neuspjeh. Mnogi su pokušali vježbati, ali su ubrzo odustali jer nisu prihvatili napor, odvojeno vrijeme, upornost i sporo dolaženje do cilja.

Znanstvenici sa sveučilišta u Kaliforniji savjetuju da se za početak vježbanja odvoji samo nekoliko minuta, a onda, iz dana u dan, vrijeme tjelesne aktivnosti povećava za nekoliko minuta sve dok se ne dostigne 30 minuta vježbanja svaki dan. Dakako, navedeno je lakše reći nego provesti u djelo. Mnogi, koji su poslušali navedeni recept tjelesne aktivnosti, vrlo brzo su odustali – pronalazeći stotinu „opravdanih” razloga.

Iako tjelesne aktivnosti što ih stručnjaci predlažu i nisu odviše napore – hodanje po ravnicima i uzbrdici, penjanje uz stepenice, vožnja sobnog ili cestovnog bicikla, razne igre s loptom, gimnastičke vježbe i sl. – većina ljudi ih ne prihvaća. Onima koji nikada nemaju vremena za vježbanje stručnjaci savje-

taju da odabrane vježbe provode više puta na dan, ali kroz kraće vrijeme. Tako se ističe da se isti rezultati postižu vježbanjem tri puta po deset minuta kao i vježbanjem od pola sata. Također se naglašava da lagana i umjerena tjelesna aktivnost smanjuje rizik od koronarne bolesti srca isto kao i intenzivno vježbanje.

Iako je točno da već pola sata dnevne tjelesne aktivnosti pridonosi našem zdravlju, liječnici danas ističu da od

Naše je tijelo stvoreno za kretanje, jer bez kretanja ono propada, obolijeva i osuđeno je na umiranje. Stalno sjedenje ili ležanje šteti našem zdravlju.

dužeg vježbanja imamo više koristi za naše zdravlje. Tako se, za zdravo srce i krvožilni sustav, preporučuje sat vremena dnevne tjelesne aktivnosti. Ako vam se vježbanje od 60 minuta čini predugim, razlomite ga na nekoliko etapa. Činjenica je da intenzivna tjelesna aktivnost produžava život, međutim, danas liječnici, ipak, preporučuju umjereno vježbanje.

Piti dovoljno vode

Prilikom svake pojačane tjelesne aktivnosti ljudsko tijelo se znoji čime se može smanjiti volumen krvi u tijelu. Nedostatak vode u organizmu izaziva umor, probleme s koordinacijom i grčeve u mišićima. Stotinu puta smo vidjeli kako sportaši piju vodu jer im ona ublažava napore kojima su izloženi i vraća snagu u mišiće.

Da bi se izbjegla dehidracija organizma, vodu je potrebno piti prije, za vrijeme i nakon pojačane tjelesne aktivnosti. Vodu pijemo i prije nego osjetimo žeđ, jer je ona posljednji alarm da nam prijeti opasna dehidracija.

Prije nekoliko godina u nas se provodila akcija – osam čaša vode na dan (oko 2 litre) što, otprilike, odgovara našim dnevnim potrebama. Međutim, dnevna količina vode nije za svaki organizam jednaka, jer ovisi o težini tijela, naporima kojima je ono izloženo, klimatskim prilikama,



vrsti posla koji se obavlja, zdravstvenom stanju organizma itd.

Svakodnevne aktivnosti pretvorimo u vježbanje

Najnovija znanstvena istraživanja pokazuju da je i svakodnevno obavljanje određenih tjelesnih aktivnosti korisno za naše zdravlje kao i primjena ciljanih tjelesnih vježbi.

Evo nekoliko primjera:

- koristite li javni gradski prijevoz, siđite jednu stanicu prije određenog mjesta dolaska i ostatak puta prijedite pješke,
- koristite li prijevoz vlastitim osobnim automobilom, ne parkirajte se do ulaza u mjesto odredišta već malo dalje kako biste dio puta pješačili,
- sretnete li prijatelja ili znanca i želite malo duže popričati, razgovarajte hodajući, a ne stojeći na mjestu,
- ako je vaše radno mjesto sjedeće, kad god vam je moguće ustanite i krećite se ili u sjedećem položaju gimnasticirajte dvije, tri minute,
- ako se vaš stan nalazi do šestog (pa i sedmog) kata, ne koristite dizalo već se penjite stubama, a ako je zgrada višekatna, penjanje do stana podijelite u dva dijela – dizalom i pješačenjem,
- u trgovinu, u blizini vašem stana, ne odlazite automobilom već pješke,
- navečer, nakon večere, izvedite psa u šetnju ako ga i nemate,
- ako u stanu vodite duži telefonski razgovor, činite to hodajući, a ne sjedeći.

Uvijek imajte na umu da svako kretanje ili razgibavanje tijela koristi zdravlju. Međutim, valja znati da svako tjelesno opterećenje mora biti u skladu sa životnom dobi i općim psiho-fizičkim stanjem tijela. Ne može bolestan čovjek vježbati kao onaj zdrav ili osoba starije dobi kao mladac.

Borislav Ostojić

NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

Ako se želite pretplatiti na Narodni zdravstveni list, dovoljno je da nazovete tel. broj 051/21 43 59, 35 87 92 ili pošaljete dopisnicu sa svojim podacima (ime, prezime, adresa) u

**NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE**

Odjel socijalne medicine
51000 Rijeka, Krešimirova 52a

Kako djeca vide debljinu

TUŽAN SAM JER SAM RUŽAN

Uzročno – posljedična veza nepravilne prehrane i uhranjenosti, kao rizičnog faktora za razvoj brojnih kroničnih bolesti, jedna je od vodećih javnozdravstvenih tema. Ona je i dalje drugi po učestalosti uzrok smrti, koji je moguće uspješno prevenirati. Debljina je kod djece posebno opasna jer debelo dijete često izrasta u čovjeka s većim rizikom za razvoj mnogih drugih bolesti, a jedna trećina preuhranjenih odraslih ljudi bila je takva i u dječjoj dobi.

U pokušajima da što preciznije definiramo debljinu, možemo opisivati submolekularne mehanizme njenog razvoja, a da i dalje ne znamo kako debljinu uspješno liječiti. Nasreću, radi se o prevenibilnoj bolesti, bolesti do koje neće doći naučimo li se kvalitetnije brinuti o svom zdravlju. Kod opisa uzroka debljine uglavnom se navodi kombinacija genskih, okolinskih, psihosocijalnih i metaboličkih čimbenika koji su u interakciji s fiziološkim procesima vezanim za unos i potrošnju energije. Uzroka je puno i vrlo je teško na sve njih djelovati na jednom mjestu, u jednoj ambulanti ili jednoj školi. Zato se tom problemu mora prići interdisciplinarno.

Debljina je bolest

Debljina se najbolje prevenira u najranijoj dobi, no tada u ambulanti nemamo samo dijete, nego i njegove roditelje, bake i djedove i sve one odrasle koji se brinu o prehrani tog djeteta, o njegovom kvalitetno provedenom slobodnom vremenu, sportskim aktivnostima... Time se otvara mogućnost stalnog prebacivanja odgovornosti s jednog na drugog i takvo nesnalaženje odraslih uglavnom traje godinama, dok među njima ostaje ono malo djeteta koje uspješno izrasta u debelog odraslog čovjeka.

Slijedom tih spoznaja u Rijeci je, u sklopu rada ambulanti za školsku medicinu, prije nekoliko godina pokrenut

program pod nazivom „Debljina je bolest – hrana može biti lijek“, kojim su bili obuhvaćeni učenici šestih razreda osnovnih škola. Paralelno s tim programom formirala se i ambulanta za prevenciju poremećaja u prehrani u kojoj, uz svoje uobičajene aktivnosti, rade specijalist školske medicine, viša medicinska sestra i psiholog. Prvi rezultati pokazali su da previše djece ima energetske neuravnoteženu prehranu, neredovite obroke, da konzumira više brze hrane, a malo voća, povrća te kuhane hrane.

Dodatno je zabrinula činjenica da u toj grupi djece, koja su tek na ulazu u pubertet, jedna četvrtina uredno uhranjenih već sada nije zadovoljna svojim izgledom i smatra se preuhranjenom. Potaknuti takvim rezultatima, krenuli smo korak dalje i pokušali istražiti ne samo vezu uhranjenosti djece s načinom prehrane, nego i utjecaj samopoštovanja na doživljaj vlastite debljine.

Rezultati su nam potvrdili iskustvenu spoznaju da je nepravilna uhranjenost umnogome prisutna i među našim školarcima. Broj pretile djece raste zajedno s njihovom dobi. Pri upisu u školu samo je 12% djece preuhranjeno, a kako se bliže pubertetu, preuhranjeno je već svako treće dijete. Tu su mladići brojniji nego djevojke pa je tijekom odrastanja svaki treći mladić preuhranjen, dok se djevojke

vrlo rano počinju boriti s debljinom, tako da je u osmom razredu više od 80% uredno uhranjenih djevojaka. No, promatrajući ih preciznije, ne možemo biti zadovoljni ni s njima.

Djevojke su, neovisno o dobi, manje zadovoljne svojim izgledom, dok su mladići zadovoljniji unatoč sve većoj debljini. Naše su četrnaestogodišnjakinje, iako većim dijelom uredno uhranjene, pokazale da svaka druga nije zadovoljna svojim izgledom i da bi željela biti mršavija.



Ljepota – obećanje sreće

Postoji i velika razlika u pokušaju mijenjanja svog izgleda. Mladići su skloniji pojačavanju tjelesne aktivnosti, što je i zdravije i učinkovitije, dok bi djevojke učinile sve u želji da budu još mršavije, tako da često kombiniraju pojačanu tjelesnu aktivnost i izgladnjivanje, ili se samo izgladnjuju.

Osobitost je školske djece u odnosu na odrasle i to da se ona nalaze u razdoblju velikih i brzih tjelesnih promjena, a tjelesni izgled uvijek je u pubertetu bio bitan. Djeci je ljepota vrlo često obećanje životne sreće. Problem se komplicira jer se pokazalo da oni nerijetko izgledaju na jedan način, doživljavaju svoje tijelo na drugi, a željeli bi izgledati na treći način. Iako je zasad u grupi sedmogodišnjaka mali broj preuhranjenih, niti jedan roditelj nije svoje dijete opisao preuhranjenim. Može se zaključiti da, kao što mladi sebe nerijetko vide drugačijima nego što jesu, puno bolja situacija nije ni kod njihovih roditelja. Razlika je u tome što odrasli dječju debljinu ne smatraju bolešću i negiraju je, a djeca su pod teretom okoline prestroga prema sebi. Znamo da je jako važno što netko misli o sebi, bez obzira na njegove stvarne sposobnosti. Adolescenti će tako, zbog svoje krhke emocionalne stabilnosti i snažne potrebe za prihvaćenošću, vrlo lako povjerovati da moraju postići nedostižne standarde ljepote. Posebno su osjetljive djevojke bilo koje dobi. Kad ih ispituje u kakvog bi odraslog čovjeka voljeli izrasti, dječaci opisuju velikog i snažnog muškarca. Na njega i slične tako preuhranjeni, ali njihovu masu ne čine mišići nego mast. To ih očito previše ne brine i zadovoljni su sobom. Djevojke većinom žele postati sitne, krhke odrasle žene i tada ih sigurno njihova uredna uhranjenost ne može zadovoljiti.

Začarani krug dobrih navika

U izgradnju takvog nedostižnog ideala, općenito gledano, lakše će se upustiti adolescenti nižeg samopoštovanja. Posebno rizična dob za rušenje samopoštovanja pokazala se u razdoblju prelaska iz osnovne u srednju školu. S druge strane, adolescenti visokog samopoštovanja uglavnom ni ne pokušavaju mijenjati svoj izgled, a kada to već čine, najčešće pojačavaju tjelesnu aktivnost.

Da su tjelesne aktivnosti i aktivno bavljenje sportom važni čimbenici u prevenciji preuhranjenosti i pratećih posljedica, dokazuju i odgovori naših učenika koji se aktivno bave sportom. Oni su, u odnosu na ostale, zadovoljniji svojim izgledom ma kako izgledali i iskazuju znatno više samopoštovanje. Zato, kako nisko samopoštovanje otvara vrata za sva moguća rizična ponašanja, tako bavljenje sportom otvara vrata za ulazak u začarani krug dobrih životnih navika i stilova života.

Za kraj možemo reći da su problem nepravilne uhranjenosti i prateće posljedice podjednako aktualni u svim dobnim skupinama. Taj vodeći javnozdravstveni problem zahtijeva više preventivnih programa. Oni moraju biti pri-

lagodeni dobi djeteta, ali i njegovom spolu. Cilj je rada našeg savjetovišta sustavno savjetovanje učenika, roditelja i prosvjetnih djelatnika o pravilnoj prehrani, zdravom stilu življenja i poboljšavanju mentalnog zdravlja mladih i njihovih obitelji. Ostaje nam neriješeno pitanje školskih jelovnika, nedovoljnog broja satova nastave tjelesne i zdravstvene kulture, neuništivih automata s grickalicama koji, kako nestanu u jednoj, tako se presele u drugu školu... Ne zaboravimo da su sva ta pitanja jednako važna i u srednjim školama, u kojima imamo sve veći broj preuhranjenih, a značajan pad broja sportaša i, posljedično, samopoštovanja učenika. Zato posebnu pažnju posvećujemo jačanju samopoštovanja kroz pružanje podrške, jačanju osobnih kapaciteta adolescenata. Uz rečeno, ovi rezultati dodatno svjedoče, ne samo u prilog opravdanosti i nastavku provedbe programa «Debljina je bolest – hrana može biti lijek», već i za proširenje takvih istraživanja s pratećim zdravstveno - odgojnim aktivnostima u sličnim, ali i mladim dobnim skupinama.

Dr.sc. Tatjana Čulina, dr.med.
specijalist školske medicine



FOLAT

OD MAJČINE UTROBE DO DUBOKE STAROSTI

Folat, vitamin skupine B, zastupljen je u velikom broju namirnica, a posebice njime obiluje povrće.

Međutim, nedostatak folata prisutan je kod 8-10% populacije razvijenih zemalja, što ne čudi uzme li se u obzir činjenica da velik broj ljudi konzumira nedovoljno povrća i voća, a uz to je čest unos visokoprerađene hrane.

Tablica 1. Količina folata u jediničnim serviranjima nekih namirnica

Namirnica i količina	Količina folata (µg)
Adzuki grah, kuhani, 2 jušne žlice sirovog	82
Brokula, kuhana, jedna šalica	45
Jagode, 1.3 šalice	42
Mandarine, srednje veličine, 2 komada	37
Kupine, 1 šalica	32
Grejp, 0.5 ploda	35
Cvjetača, kuhana, 0.5 šalice	26
Krumpir, srednje veliki, kuhani	19
Zobene pahuljice, 0.25 šalice	13
Banana, mala	11
Dinja, izrezana na kockice, 1 šalica	10

Gubitak zbog izlaganja visokoj temperaturi znatan je i kreće se od 20 do 80%, ovisno o načinu kulinarske obrade (Tablica 2). Gubitak pospešuje i velika količina vode u kojoj se namirnica kuha te dugotrajno izlaganje povišenoj temperaturi. Na sadržaj folata u gotovom jelu također utječe pH, sadržaj kisika, prisutnost metalnih iona i antioksidansa te UV zračenje. Zbog svega rečenog, u SAD-u je propisano obogaćivanje proizvoda od žita folnom kiselinom u količini od 1.4 µg/g. U Hrvatskoj je za zdrave osobe preporučeni dnevni unos tog vitamina 200 µg.

Tablica 2. Gubitak folata zbog termičke obrade

Namirnice	Vrsta jela	Gubitak folata
Žitarice	kuhana jela	50%
Žitarice	pečena jela	50%
Povrće	kuhano povrće	40%
Povrće	prženo povrće	55%
Voće	pirjano voće	80%
Mlijeko	kuhana jela	20%
Mlijeko	umaci	50%
Mlijeko	pečena jela	50%
Jaja	omlet	30%
Jaja	pečena jela	50%
Meso	složena jela	50%
Riba	pečena riba	20%

Homocistein i njegov utjecaj na zdravlje

Koncentracije folata i homocisteina u organizmu u obrnuto su proporcionalnom omjeru. Homocistein se u stručnim krugovima spominje u negativnom kontekstu. To je amino-kiselina, homolog cisteina. Njegovoj povećanoj koncentraciji u krvi, koja se vezuje uz pojavu tromboze i drugih bolesti srca i krvnih žila, pridonose naslijeđe, pušenje, tjelesna neaktivnost te nizak unos folata, vitamina B₆ i B₁₂. Također, povećana koncentracija te aminokiseline negativno utječe na razvoj govora kod djece i kognitivne sposobnosti te povisuje krvni tlak.

Pozitivan učinak na zdravlje

Kao koenzim, folat sudjeluje u stvaranju novih stanica i zato se njegov nedostatak najprije uočava tamo gdje je stvaranje stanica intenzivno, kao što su formiranje eritrocita i stanica probavnog trakta.

Primjera radi, prilikom prekomjernog unosa alkohola može doći do oštećenja tkiva probavnog sustava, nemogućnosti apsorpcije folata i njihovog pomanjkanja. Kao u začaranom krugu, regeneracija tkiva biva onemogućena manjkom tog vitamina zbog njegove smanjene apsorpcije i povećanog gubitka iz organizma. Narušen integritet probavnog sustava za posljedicu ima smanjenu apsorpciju i drugih hranjivih tvari što pridonosi razvoju pothranjenosti.

sti. S obzirom na pozitivan učinak folata u obnovi tkiva, ne čudi činjenica da se često koristi kao pomoć klasičnoj terapiji celijakije, Chronove bolesti, ulceroznog kolitisa i dr.

Nadalje, brojna su istraživanja pokazala kako je adekvatan unos voća i povrća neophodan u sprječavanju pojave raka debelog crijeva. Rak debelog crijeva nastaje kao rezultat učestalog gubitka genetskog materijala iz kromosoma koji, između ostalog, izazivaju N-nitrozamini, heterociklički amini i oksidativni procesi.

U sprječavanju pojave raka debelog crijeva čovjek može aktivno djelovati na način da:

- unos povrća, voća i neprerađenih žitarica bude primjeren njegovoj energetskej potrebi,
- ne pretjeruje s unosom crvenog mesa i masti,
- unosi dovoljno tekućine,
- ne puši,
- redovito prakticira tjelesnu aktivnost,
- održava tjelesnu masu primjerenom, odnosno snizi je ako je ona prekomjerna.

Promjene na DNA neprestano se odvijaju, a izmijenjena DNA somatskih stanica dovodi do stvaranja stanica raka. Srećom, te se promjene neprestano ispravljaju zahvaljujući zaštitnim mehanizmima organizma, a važan faktor popravka grešaka na DNA te održavanja integriteta debelog crijeva je i folat. Pokazalo se da folat sprječava proliferaciju stanica raka, a njihov nedostatak uzrokuje oksidativne lezije - oštećenja DNA jednaka onima uzrokovanim radioaktivnim zračenjem i kemijskim otrovima. Tome u prilog ide istraživanje koje je utvrdilo da su kod 10% populacije SAD-a prisutne promjene na kromosomima te su one učestalije kod ljudi koji kupuju namirnice niže nutritivne vrijednosti. To je još jedan od razloga zbog čega je važno da prehrana bude raznovrsna i uravnotežena te da se, kod god je moguće, izbjegavaju gotova i polugotova jela.

Potrebno je znati da dodatnu pažnju na unos folata moraju obratiti osobe koje su sklone megaloblastičnoj anemiji ili pate od nje. Nedostatak folata dovodi do smanjene sinteze DNA, čime se onemogućuje pravilno formiranje novih eritrocita. U krvi se, kao posljedica toga, pojavljuju povećani nezreli ovalni eritrociti s jezgrom koji ne mogu na adekvatan način prenositi kisik.

Folat u trudnoći

Pri spomenu na folat, trudnice i žene koje to namjeravaju postati odmah pomisle na činjenicu da adekvatan

unos tog vitamina u prvom periodu trudnoće pomaže pravilan razvoj ploda, tj. smanjuje rizik za pojavu deformacija neuralne cijevi.

Međutim, briga za normalan status folata u organizmu trudnica počinje još prije začeća. Treba imati na umu da je potreba za tim vitaminom veća kod onih žena koje uzimaju kontracepcijske pilule, a rizik od nedostatka tim je izraženiji što je prehrana oskudnija voćem i povrćem kao primarnim izvorima folata. Njegov adekvatan unos, odnosno koncentracija u organizmu, smanjuje rizik za rođenje nedonoščadi i djece niže tjelesne mase te ranije spomenutu pojavu deformacija neuralne cijevi. Zaključuje se kako se učestalost tih pojava može smanjiti tako da djevojke i žene koje žele zatrudnjeti, a posebno one koje su uzimale kontracepcijske pilule, adekvatnom prehranom i suplementacijom, ako je to potrebno, pridonesu adekvatnom statusu folata u organizmu.



Ne oskudijevati voćem i povrćem

Osim spomenutog, manjak folata u organizmu, bilo zbog nedovoljnog unosa ili neadekvatne apsorpcije, vezuje se uz gingivitis, psihičke bolesti, nesanicu, razdražljivost i dr. Uz to, nedavne studije upućuju na potrebu za preventivnim povećanim unosom tog hidrosolubilnog vitamina kod ljudi koji imaju genetsku predispoziciju za razvoj Alzheimerove bolesti.

Nadalje, potrebe su povećane kod osoba koje imaju zaušnjake, ospice, opekline ili su izgubile značajnu količinu krvi. Ne čudi da je rizik od nedostatka folata veći kod starijih osoba, alkoholičara te jetrenih, srčanih i bubrenih bolesnika. Uz to, apsorpciju folata remete aspirin i antacidi pa ljudi koji ih često uzimaju moraju obratiti pažnju na mogući nedostatak. Ne treba posebno naglašavati da je status folata u organizmu tim lošiji što je prehrana oskudnija na voću i povrću kao njegovim primarnim izvorima.

Nakon svega spomenutog, nameće se zaključak kako je adekvatan unos folata i te kako važan u očuvanju zdravlja svih, kako nerođene djece, tako i ljudi u poodmakloj životnoj dobi. S obzirom na to da je folat topljiv u vodi, odnosno njegov se višak luči mokrenjem, neophodno je obratiti pažnju na svakodnevni adekvatan unos namirnica koje su izvor folata te prakticirati one načine termičke obrade koji uzrokuju minimalne gubitke tog vitamina.

Dejan Mohorović

Dr.sc. Vesna Bosanac, dipl.ing., nutricionistica

Prevenција uboda komaraca

IZLIJMO VODU DA NAS NE BODU!

*Stiže proljeće, a s njime i topliji dani. Mnogobrojne barice i lokvice, znane i nezna-
ne, postat će rasadnici komaraca, napasnika koji uznemiravaju zujanjem i ubodima.
Usto, komarci mogu biti prenosioci zaraznih bolesti, ili mogu izazvati kožne aler-
gijske reakcije kada ženka komarca prilikom uboda unese u čovjeka svoj sekret.*

Sprječavanje uznemiravanja od komaraca najučinkovitije je onemogućavanjem množenja komaraca u stajaćoj vodi. Preporuča se građanima:

- redovito, a najmanje jednom tjedno, prazniti i mijenjati vodu u posudama koje su u uporabi, ili ih prekriti poklopcima, folijama, gustim mrežama (da se spriječi zadržavanje ličinki komaraca u vodi);
- iz okoliša ukloniti nepotrebne predmete u kojima se voda može zadržavati (kade, bačve, konzerve, gume...);
- odlagati krupni otpad isključivo na za to predviđena mjesta (kontejneri za glomazni otpad) ili anga-žirati tvrtke koje se bave skupljanjem glomaznog otpada, a čije su usluge često besplatne;
- odlagati smeće u zatvorenim plastičnim vrećicama, a kontejnere držati zatvorene;
- održavati protočnima bazene, ukrasna jezera, fontane, oluke na kući te druge sustave za od-vodnju, drenažu (da se spriječi ustajalost i zagrijavanje vode, što bi pogodovalo preživljavanju ličinki komaraca);
- redovito čistiti balkonske posude s cvijećem i mijenjati vodu u njima najmanje jednom tjedno;
- vaze sa svježim ili umjetnim cvijećem na grobljima redovito čistiti barem jednom tjedno ili ih na-puniti pijeskom (vlažnim, ako se u njih stavlja svježe cvijeće);
- uskladištena plovila (barke) držati preokrenuta ili prekrivena ceradom i sl., na način da ona bude zategnuta kako se ne bi stvarale lokvice vode na njoj kad pada kiša;
- odložene automobilske gume složiti u obliku piramide i prekriti ih folijom, ili ih napuniti pijeskom;
- staništa odraslih (letećih) komaraca – vrtove, zelene površine redovito održavati (kositi travu, nisko raslinje, obrezivati drveće);
- javiti izvođačima DDD mjera i/ili Nastavnom zavodu za javno zdravstvo Primorsko-goranske župa-nije o pojavi komaraca i/ili mjesta na kojima se zadržava voda.

Nastavni zavod za javno zdravstvo PGŽ, Epidemiološki odjel, Odsjek za DDD, tel. 358-757, Cres 572-218, Crikvenica 241-055, Delnice 811-925, Kostrena 505-921, Krk 221-955, M.Lošinj 233-574, Opatija 718-067, Rab 776-924, Viškovo 494-515.

Mr. sc. Đana Pahor, dr.med. spec. epidemiologije
Mr. sc. Vesna Šušnić, dipl. san. ing.

APRI "Moj način zbijanja šale je da kažem istinu.
To je najsmješnija šala na svijetu."

**"Moj način zbijanja šale je da kažem istinu.
To je najsmješnija šala na svijetu."**

George Bernard Shaw

Ponajprije potražimo odgovor na pitanje: što je prvotravanjska šala? U Hrvatskom enciklopedijskom rječniku (2004; 229) navedeno je: „Prvotravanjska (prvoapriliska) šala - trik ili dosjetka upravljena nekome na dan prvoga travnja (aprila) s ciljem da se zbuni ili prevari; popraćena je uzvikom apri-li-li.“ Pojam prvotravanjske šale označava tradiciju i običaj kada kolege, suradnici, prijatelji i druge poznate osobe 1. travnja jedni drugima smišljaju sitne podvale, razne trikove, dobre fore, bezopasne dosjetke, zgodne smicalice ili obznanjuju djelomično krivotvorene ili poluistinite novosti, priče i informacije s ciljem da nekoga dovedu u smiješan, ali ne ponižavajući položaj, odnosno da ga na bilo koji način nasamare. Kada to uspiju, svi se nasmiju i uglas poviču: „Apri-li-li!“ On shvati da je 1. travnja i da ga je društvo namamilo na „tanak led“ i namačarčilo pa im se pridruži u smijehu i veselju.

Od ranog jutra do kasne večeri, dan protječe u veselom raspoloženju, ljudi se nadmeću u tome tko će koga nadmudriti i dobro osmišljenim varkama vješto namamiti da, zauzet drugim razmišljanjima, neoprezno nasjedne na neki štos i bude namagarčen. Netko postane „žrtvom“ čim se dignu iz kreveta ili tijekom spremanja za odlazak od kuće, drugi to dožive na putu, u školi, na fakultetu, na poslu, jer posvuda vlada veselo ozračje i „lov na žrtve“.

Kad šala uspije, „žrtva“ osjeti malu nelagodu i, prije nego što to uspije izraziti ili bilo što reći svom sugovorniku, od njega čuje smijeh i povik: „Apri-li-li!“. Tada mu sve postane jasno pa prasne u smijeh, a zatim mu kaže: „Svaka ti čast, uspio si me nadmudriti, ali dan je dug, neću ti ostati dužan, vratit ću ti milo za drago!“ Ta „prijetnja“ nije znak ljutnje i osvete, nego priznanja i namjere da će mu na jednak način uzvratiti. Pa ako i ne uzvratí njemu, nasamarit će nekoga drugog prijatelja i time dobiti satisfakciju. Čak i kad ne uspije, već još koji put nasjedne šali nekog suradnika, prijatelja, bliske i drage mu osobe, zbog toga neće pa-titi jer je kroz smijeh već ostvario zadovoljštinu. Usto, nije on jedini koji je tako nasamaren. Svi smo mi, manje ili više, tako prošli. Malo je onih koji nisu nasjeli na neki štos. Treba cijiniti užitak u smijehu, a osmijeh na licu, bez obzira na to da smo nasjeli i bili „žrtvom“ dobre šale, zadržati što dulje.

praznikom, ali je postao tradicijom i većina zemalja u svijetu obilježava ga svake godine. Iako se to čini stoljećima, kako i kada je nastao još se točno ne zna. Neki drže da tradicija obilježavanja 1. travnja kao Svjetskog dana šale vuče svoje korijene još iz drevne Grčke i Rima, a postoji i nekoliko drugih teorija, od kojih nam se čini najvjerojatnijom ona koja je vezana uz pomicanje početka nove godine u Europi. To je 1564. prva učinila Francuska, odlukom kralja Karla IX., kojom je službeno uveden novi kalendar, po kojem je početak nove godine s 1. travnja prebačen na 1. siječnja. No, kako tada nije bilo sredstava javne komunikacije (novine, telefon, mobitel, radio, televizija, internet), ta odredba kasnila je u neke krajeve, pa su mnogi građani nastavili slaviti Novu godinu u vrijeme u koje su i do tada slavili, a onaj dio stanovništva koji je Novu godinu slavio po novom kalendaru zbijao je šale na njihov račun, ismijavao ih, slao im lažne čestitke, poklone, zafrkavao ih i nazivao „travanjskim ludama“. Ljude je to uveseljavalo, a zbijanje šala i zafrkancija 1. travnja kao oblik zabave širilo se na svačiji račun, i među drugim narodima, pa je taj dan prihvaćen kao Svjetski dan šale i obilježava ga većina naroda diljem svijeta.

U Velikoj Britaniji 1. travnja je od davnina narodna svetkovina kojom se slavi dolazak proljeća. Od 18. stoljeća i u Britaniji taj dan postaje danom šale, zafrkancije, podvala, zabave...

U Škotskoj se prvotravanjski običaj prvobitno nazivao „lov na kukavicu“, a kukavica je bila osoba koja nasjedne na neki štos. U anglosaksonskim zemljama taj „blagdan“ nazivaju All Fools' Day, odnosno Dan svih budala, pa je književnik i humorist Mark Twain na svoj šaljiv način rekao da „taj dan služi kako bismo se prisjetili tko smo i što smo ostala 364 dana“.

Za većinu naroda cijeloga svijeta, 1. travnja je najveseliji i najradosniji dan u godini, a tradicionalno je rezerviran za šale, pošalice, blagi osmijeh, smiješak, smijeh, zafrkanciju, sitne smicalice i podvale kojima jedni druge pokušavaju dobiti na neku foru, nasamariti i nasmijati.

Kod nas je 1. travnja prihvaćen i obilježava se kao dan šale, igre duha, vedre i nezlobne pošalice, zafrkancije, sitnih i bezazlenih podvala, pokušaja da se koga navuče na neki štos, foru, da ga se nasamari... To se jednako čini u školi, na fakultetu, u radnoj organizaciji, obitelji, na po-

Nekad Nova godina, danas šala

Svjetski dan šale, 1. travnja, nije službeno proglašen



podnevnoj kavici, velikom odmoru, pauzi za marendu i u tome sudjeluju svi, od čistačice do šefa.

Svi se trude, a u tome često i uspijevaju, nekoga namagarčiti, ali nikako i povrijediti, ocrniti, narušiti njegov ugled i dostojanstvo, nego ga samo malo bocnuti i nasamariti. Da je tako, svjedoči zajednički smijeh. O tome nije potrebno mnogo raspravljati jer svi smo to svake godine doživljavali. Prisjetite se koja vas je podvala, bilo vaša ili tuđa, posebno nasmijala i oduševila. Jeste li uspijevali kolege s posla, suradnike, prijatelje ili neku drugu dragu osobu namagarčiti? Kako su to prihvatili? Jeste li se možda vi naljutili kada ste bili „žrtvom“ neke „neslane šale“? I vi ćete imati priliku da nekoga nadmudrite, ali pazite da vas netko ne „digne“ na foru! Imate vremena da se pripremite učiniti to tako da kod svih izazovete smijeh, ugodu i dobro pazite da ne zadirete u tuđu intimu jer su na to svi osjetljivi. Čuvajte tuđe i vlastito dostojanstvo. Neka bude oštra zafrkancija, ali u okviru društveno prihvatljive komunikacije. Trač, ogovaranje, glasine i laži nisu poželjne kao prvotravanjske šale jer mogu uvrijediti, pa smijeh i šalu pretvoriti u mržnju, verbalnu agresiju, narušiti ugodno ozračje.

Tko s lopovom sreću dijeli...

Nažalost, uvijek se nađe netko da umjesto šale iskaže ljubomoru, pakost, zloću i nekom pokvari radost. Tu su i sitni lopovi koji koriste trikove i nekoga namagarče, ali ne šalom, već na prijevaru, pa se takvih čuvajte. Evo dva primjera koja su se dogodila prošle godine:

1. primjer: Tinejdžer, lijepo odjeven, uredan, ozbiljan, iz Vukovarske ulice u Rijeci ide prema Banderovu; ususret mu dolazi mlađa gospođa, uljudno je pozdravi, sagne se,

podigne zlatni lančić, pruži joj ga i reče: „Gospodo, ispao Vam je lančić“, a ona mu kaže da nije njen. „Onda ga je netko izgubio, Vi ga zakačili nogom, a ja vidio i uzeo. Znači, zajedno smo ga našli pa ćemo ga podijeliti“, reče, dade joj ga i nastavi: „Ako imate vremena, idemo zlataru na procjenu, prodamo ga i dijelimo novac, ili recite koliko vrijedi“, predlaže on. Ona kaže da ne zna. „Ako Vam nije puno, dajte mi 1500 kuna, a sigurno vrijedi više“, upita ju. Izvadi ona novčanik, a u njemu samo 1000 kuna. „Žao mi je, imam samo tisuću“, kaže mu. On se zamisli pa reče: „Neka vam je sretno“, uze novac i nastavi put. Gospođa ode zlataru, a on reče: „Bižuterija, prvotravanjska podvala.“

2. primjer: Lokacija 250 metara dalje od prve, dan isti, situacija ponovljena do otvaranja novčanika koji je u hipu bio u njegovim rukama i, dok se gospođa snašla, dečku se izgubio trag u nekoj uličici Banderova. Prošla je lošije od prethodnice. A za utjehu im samo: „Apri-li-li!“

Špageti na stablu

Za razliku od prvotravanjskih šala i podvala među ljudima, u tisku čitamo, na radiju slušamo i na televiziji gledamo vrlo zanimljive šale, ali nerijetko su im posljedice loše. Umjesto analize tema i problema, evo najzanimljivijih primjera koji će to puno slikovitije prikazati.

„Muzej šala“ u San Diegu ocijenio je 10 najboljih prvotravanjskih šala ikad izvedenih. Među njima se najduhovitija čini reportaža poznate britanske televizijske po-staje BBC iz 1957. Ona tvrdi i slikom pokazuje da švicarski seljaci imaju rekordnu berbu špageta koji rastu na drveću. Bogat urod postignut je zahvaljujući blagoj zimi i nestanku insekata koji napadaju te špagete. Na tu su prvotravanjsku podvalu nasjeli i najugledniji svjetski mediji, a redakciji se javilo mnogo građana tražeći informaciju gdje mogu nabaviti sjeme drveća na kojemu rastu špageti.

Drugu, ništa manje duhovitu reportažu, BBC je objavio 1. travnja 1979., o engleskom psu ovčaru koji zna upravljati automobilom. Informacija je naišla na golem interes gledatelja.

Švedska je 1962. imala samo jedan televizijski program, i to u crno-bijeloj tehnici. Stručnjak za tehnologiju Kjell Stensson je u TV-emisiji 1. travnja uvjerio gledatelje da će moći gledati program u boji ako ispred ekrana razvuku najlonke i praktično im pokazao kako se to radi. Šala je uspjela jer su mnogi to učinili, ali se boja nije pojavila, pa su neki tražili dodatne naputke, a većina je, nakon pokušaja, shvatila da je to bila samo dobra prvotravanjska šala.

Lanac restorana brze hrane Burger King objavio je 1998., u novinama USA today, oglas s ponudom hamburgera napravljenih za ljevake. Na tisuće narudžbi svjedoči o uspjehu te šale.

U prošlosti su Mađari djecu izlagali šali šaljući ih 1. travnja da kupe komarčevu mast, gušćje mlijeko, žice za

trubu, a u novije vrijeme međusobno se nadmudruju kao i drugi narodi.

Novine su opisale da je navodno 16-godišnja nepoznata djevojka 1. travnja ponudila tajni sastanak kralju Francuske, Henriku IV., koji je bio sklon mladim ženama. U naznačeno vrijeme stigao je u diskretnu prostoriju dvorca i umjesto djevojke našao suprugu Mariju de Medici.

Mediji objavljuju i vrlo uvjerljive prvotravanjske šale, ali tog dana donose i provjerene informacije koje čitatelju, slušatelju ili gledatelju izgledaju kao prvorazredna šala pa nerijetko dolazi do toga da poruku šale prihvate ozbiljno, a najozbiljnije upozorenje savršenom šalom. Tako se i odnose pa šala može izazvati veliku paniku, a ozbiljna vijest koju držimo šalom i ne reagiramo može izazvati golemu štetu. Tako su mnogi Amerikanci držali prvotravanjskom šalom izvješće o potresu i tsunamiju 1. travnja 1946. na Aljasci i Havajima, gdje je izgubilo život 150 ljudi.

U šali budimo prijatelji

Zagrebački Radio 101 je 1. travnja 1985. tobože uživo emitirao emisiju o eutanaziji, u kojoj je sudjelovalo više uglednih gostiju. U žaru žestoke rasprave, navodeći argumente za i protiv, jedan iznervirani sudionik počeo je iz pištolja pucati u druge sudionike rasprave.

Program je prekinut, u radioaparatom čule su se smetnje. Nakon minute, nova voditeljica objavila je da se u studiju dogodio težak incident pa je intervenirala policija. Svi su se slatko smijali „uspjeloj podvali“ jer su ranije snimili radijsku dramu, a sada ju samo reproducirali i pokušali prikazati stvarnim događajem. Za desetak minuta stigla je prava policijska patrola i smijeh je prestao jer su morali objaviti da je to bila prvotravanjska šala, a ne stvaran događaj.

Jedan je hrvatski dnevnik 1992. objavio da košarkaška legenda Earvin Magic Johnson više nije HIV-pozitivan i vraća se košarci, a igrat će za zagrebačku Cibonu. Najavljeno je točno vrijeme u koje stiže pod Cibonin toranj da ljubiteljima podijeli autograme. Nasamareno je nekoliko desetaka obožavatelja koji su s papirićima i olovkama dojurili i uzalud čekali.

Svakog 1. travnja čeka nas obilje šala koje su nam novinari pripremili. Pošalice i bezazlene podvale, koje činimo drugima i oni nama, dragocjene su i donose više radosti i smijeha, dugo se pamte i tijekom godine često nas podsjetite na one koji su nas nasamarili, ili mi njih, i još više nas zbližavaju. Potrudimo se da nam taj dan prođe u smijehu i šali, bez razmišljanja o otkazu, ovrsi i skupoći, zaboravimo i uvrede koje su nam drugi nanijeli, smišljajmo šale, a ne osvetu. Ne budimo zlopamtila, već prijatelji...

Mr.sc. Ivica Stanić



Mlijeko kao zdrava namirnica MUŠKARCI GA NE TREBAJU?

Izaista, mnogi odrasli muškarci ne piju mlijeko. Jednostavno, misle da ga ne trebaju. Jedan dio takve populacije pribojava se masnoća u mlijeku, da im se one ne bi naslagale u obliku masnog tkiva u tijelu. A što se tiče kalcija u mlijeku, ta «on je samo za žene». Zablude.

Bogatstvo hranjivih tvari

Osteoporoza se javlja i u muškaraca. Mlijeko nije samo za djecu, jer nikad se ne prestaje «godine mlijeka». Kostima trebaju stalnu opskrbu za svoju snagu. Čak i nakon što nagli rast završi u mladenaštvu, kosti nastavljaju rasti «unutar» sebe sve do približno 35. godine. Dok je čovjek mlad, potrebno je «napuniti» kosti kalcijem što je više moguće, kako bi se ublažio gubitak koštane mase (osteoporoza) koji se događa kako čovjek stari. Stvarati gustu koštanu masu znači osiguravati snagu i održavati čvrste kosti kasnije u životu.

Mlijeko je jedno od najzdravijih pića. Ustvari, ni jedno drugo piće ne sadrži više hranjivih tvari po jednoj kaloriji. Mlijeko je jedan od najbogatijih izvora minerala kalcija. Taj je mineral važan za izgradnju kostiju. Ako ste uključeni u fizički rad, kalcij gubite praktički svakodnevno. Konzumiranjem mlijeka taj gubitak nadoknađujete, pa kalcij ne morate uzimati iz kostiju. Razumljivo, kosti morate zaštititi i redovnom tjelovježbom, prestankom pušenja i izbjegavanjem većih količina alkoholnih pića.

Zimska „opskrba“ gorivom

Što se tiče osteoporoze, šupljikavosti, poroznosti, krhkosti kostiju, procjenjuje se da je jedan od pet oboljelih od osteoporoze – muškarac. Kao i žene, koje nakon menopauze brzo gube koštanu masu, muškarci također gube gustoću kostiju kako stare. Protiv lomljivih, šupljikavih kostiju najbolja je prevencija: odgovarajući unos kalcija,

fizička aktivnost i zdrave životne navike, od djetinjstva pa nadalje, osnovne su mjere kojima se osigurava da tijelo ima dovoljno koštanog tkiva iz kojeg će se moći crpsti kasnije u životu. Mlijeko je puno kalcija, a naš organizam ne može funkcionirati bez tog minerala.

Međutim, mlijeko je bogat izvor i vitamina A, vitamina D, vitamina B₂, B₁₂, kalija, bjelanjčevina, nijacina i fosfora.

Ako ste odlučili drastično smanjiti masti u svojoj hrani, nemojte doći u iskušenje da u potpunosti odstranite mlijeko. Obrano mlijeko i mlijeko s jedan posto masnoće idealne su opcije. To su i opcije koje preporučuje Američka udruga za srce. Oni kažu da je to jedan od dobrih načina da se masnoće i zasićene masnoće u hrani drže pod kontrolom. Obrano mlijeko je bez masnoća i sadrži samo 80 kalorija u četvrt litre. Ovdje valja istaknuti da, bez obzira na to koje mlijeko izaberete, ono sadrži istu količinu kalcija i drugih hranjivih tvari.

Znanstvena je činjenica da unošenje u organizam dovoljno kalcija može pomoći i u smanjenju rizika oboljenja od povišenog krvnog tlaka. S 8 grama visokokvalitetnih bjelanjčevina, 12 grama ugljikohidrata i oko 90% sadržaja vode, čaša mlijeka pomoći će da budete dobro hidrirani (važno za predstojeću sezonu toplih dana) i opskrbljeni «gorivom» za fizičku aktivnost (također karakteristično za to doba godine). I svojim znatnim sadržajem bjelanjčevina, vitamina i minerala, mlijeko može pomoći da se ponovo obnovi tjelesna energetska zaliha nakon neke fizičke aktivnosti, tjelovježbe itd.

Na koncu, uza sve spomenuto, mlijeko je i ukusno piće, koje se dobro slaže, recimo, s dobrim sendvičem ili samo kao napitak.

Mlijeko nije samo za djecu. Osigurajte si redovnu čašu ili dvije tog bijelog, čudnog, ukusnog i nadasve zdravog pića. Isplati se.

Ivo Belan, dr.med.

Nekako se odavno uvriježilo mišljenje da je mlijeko uglavnom za djecu. Kao, zbog svojih brojnih hranjivih sastojaka, ono treba biti namijenjeno samo djeci, za njihov zdrav i uspješan razvoj.

55. rođendan Narodnoga zdravstvenog lista

U službi zdravlja od 1958.

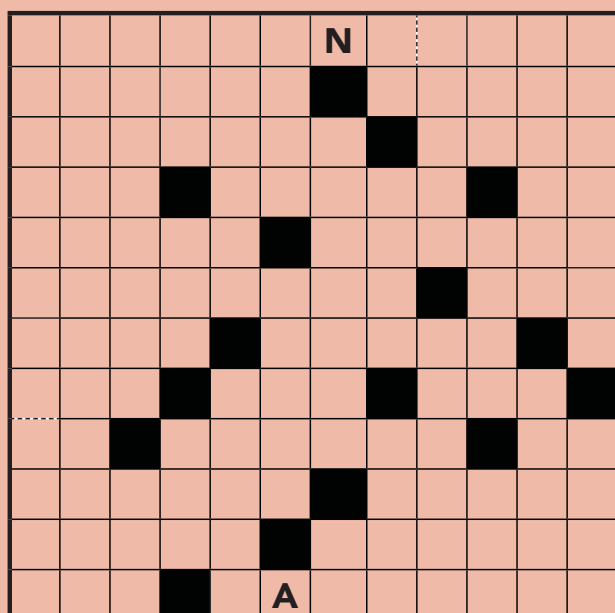
Narodni zdravstveni list ove godine obilježava 55 godina neprekidnog izlaženja. Prvi je broj, naime, izašao iz tiska na Svjetski dan zdravlja, 7. travnja 1958. godine. Iako su se urednici i redakcijski savjeti mijenjali, cilj i svrha lista ostali su isti – promocija zdravlja i zdravstvena edukacija.

Dragi naši čitatelji, želimo vam zahvaliti na vjernosti i praćenju Narodnoga zdravstvenog lista. Kroz sve te godine primarni cilj bio nam je održanje kvalitete članaka, praćenje aktualnosti u medicini i edukacija vas, naših čitatelja. Ponosni smo što izdajemo časopis zdravstvene tematike s najduljim neprekidnim izlaženjem u Republici Hrvatskoj. Ponosni smo što je Ministarstvo prosvjete i športa 1999. godine odobrilo njegovu uporabu kao neobvezne dopunske literature u osnovnim i srednjim školama. Ponosni smo i na brojne nagrade koje je list dobio (Nagrada Grada Rijeke 1979. godine, Zlatna uljanica s EMC festivala 1997. godine, Zlatna plaketa «Grb Grada Rijeke» i Povelja Predsjednika Republike Hrvatske 2008. godine). Ali najveća nagrada ste nam vi, naši čitatelji, i vaše pohvale. To nam je dokaz da dobro radimo i da se naš trud isplati.

Uz velik trud koji ulažemo u održanje i unapređenje kvalitete lista, trudimo se, u ova teška vremena, ostati financijski dostupni svima, pa i onima s najnižim mirovinama. Iako je 1. siječnja 2013. godine na snagu stupio Zakon o izmjeni i dopuni Zakona o PDV-u, kojim se stopa od 0 % PDV na Narodni zdravstveni list povećava na 5%, cijena je za pretplatnike ostala ista - godišnja pretplata i dalje iznosi 36,00 kuna. To ne bi bilo moguće bez potpore Primorsko-goranske županije i Grada Rijeke, kojima zahvaljujemo što sve ove godine prepoznaju naš list kao kvalitetan i vrijedan financijske potpore.

Na kraju, dragi naši čitatelji, želimo vam puno zdravlja i nadamo se da ćemo zajedno ostati još mnogo godina. Više od pola stoljeća smo prošli, još samo 45 do 100!

Uredništvo Narodnoga zdravstvenog lista



Križaljku rješavajte kombinirajući pojmove iz popisa. Pri rješavanju će vam najviše pomoći upisana slova u izoliranim (jednosmjernim) poljima, ucrтана polja koja su jedina u pojedinom retku te crtice prijeloma riječi.
Ugodna zabava!

VODORAVNO: ANITA, APA, ARARAT, ARENA, EPITET, ERA, IKS, ISKRE, IVI, KINA, KOALA, KVAR, LETIPAS, MARIKA, MELONA, NAMOT, NASTAVAK, ON, PAG, POVIŠENI TLAK, PTA, SOLIST, STIPIŠIĆ, TI, TT, VUKAS.

OKOMITO: AIR, ALATKA, ARSEN, AVET, ETAR, IK, IPAK, ISAK, ITI, KARTAGA, KOV, LAV, LKA, MS, NAĆI, OPA, OPERATIVNOST, PELENSKI OSIP, SEMINAR, STANA, ŠAPAT, ŠEPATI, TITULA, TOKAR, VITAMINI.

Autorica: LAURA

Stres i zdravlje

OKRENITE PLOČU

Stres je svako narušavanje normalnog psihofizičkog stanja, koje se pojavljuje kada je naše tijelo pod prevelikom ili iznenadnim pritiskom zahtjeva za funkcioniranjem izvan svoje uobičajene sposobnosti.

Nije svaki stres štetan. Blagi oblici stresa mogu biti čak i korisni, a stres je u tom slučaju motivacijski. No, ako je razina stresa previsoka, ili ste mu izloženi u duljem vremenskom razdoblju, medicinski i društveni problemi koje dugoročna izloženost stresu može izazvati mogu vas skupo stajati. Ako život smatrate najvrednijim što imate – upravo je i to moguća cijena.

Japanci, svjetski prvaci u radnim postignućima, to jako dobro znaju. U Japanu je stres priznat kao bolest pod nazivom "karoshi" – smrt izazvana stresom zbog pretjeranog rada.

Stres utječe na naše zdravlje, naše emocije, naše odluke, naše odnose i na kvalitetu našeg života. Naučiti se nositi sa stresom jedan je od najvažnijih zadataka kako bismo, bez narušavanja zdravlja, uspješno rješavali sve (nepredviđene) životne i poslovne situacije. Zna li se nositi sa stresom?

Utjecaj na zdravlje

Stres i srce

Kad smo često pod stresom, lučenje stresnih hormona adrenalina i noradrenalina opterećuje srce. S vremenom mogu nastati nepravilnosti u radu srca (srčane aritmije), bolovi u predjelu srca u miru i naporu (angina pectoris), a na kraju i srčani infarkt.

Osobe sa srčanim poremećajima pokazuju karakteristične crte ličnosti, tzv. A-tip ličnosti: vrlo su ambiciozne, hiperaktivne, društvene, s jakom kontrolom emocija.



Na poslu rade više i dulje od drugih, imaju jako izražen osjećaj odgovornosti i savjestnosti, nerijetko preuzimaju previše obveza i često žrtvuju obiteljski život. U obitelji teže dominaciji i imaju izraženu potrebu da ih drugi cijene, uvažavaju i slušaju. U konfliktnim situacijama potiskuju osjećaje, nastojeći biti optimistični i smireni. Dodatni su čimbenici rizika kod takvih osoba nepravilna prehrana, prekomjerno pušenje i uzimanje alkohola.

Stres i metabolizam

Negativni stres može izazvati poremećaje u radu žlijezda s unutarnjim izlučivanjem. Poznato je da pojačana funkcija štitnjače (hipertireoza), praćena nervozom, nesanicom, gubitkom na težini, pojačanim znojenjem i lupanjem srca, može biti izravna posljedica stresnih događaja. Neke osobe u negativnom stresu gube tek, dok druge pretjerano jedu. Pretjerana gojaznost može biti praćena poremećajem metabolizma i razvojem šećerne bolesti.

Stres i probavni sustav

Većina osoba pati od zatvora ili proljeva, jer stresni hormoni imaju izražen učinak na probavni sustav. Poznat je fenomen stresnog ulkusa u osoba koje su pod jakim stresom, a utjecaj negativnih emocija u nastanku ulkusne bolesti (vrijed želuca) dokazan je. Ulcerozni kolitis, koji se očituje grčevima i bolovima u trbuhu praćenima proljevom, također je povezan sa stresom.

Stres i imunološki sustav

Lučenje stresnog hormona kortizola uzrokuje supresiju i smanjenje obrambene sposobnosti, pa su osobe pod stresom izložnije različitim bolestima, od običnih prehlada i upala do teških bolesti.

Stres i seksualnost

U osoba pod stresom može se pojaviti impotencija, odnosno frigidnost. Ženama pod stresom menstruacije postaju neredovite, a mogu i izostati. Predmenstrualni se sindrom, zbog lučenja stresnog hormona aldosterona, može pogoršati.

Stres i ljepota

Ljepota i zdravlje tijesno su povezani. Negativni stres može uzrokovati različite promjene na koži (mrlje, ekcemi, osipi) i pojačano ispadanje kose, a sve to jer stresni hormoni izazivaju stezanje krvnih žila i slabe cirkulaciju u koži.

Stres i psihički poremećaj

Patološki stres i psihotraume imaju važnu ulogu u nastanku svih funkcionalnih duševnih poremećaja. Osobe s izraženom genetskom predispozicijom za shizofreniju, čak i mali životni stresovi mogu dovesti do bolesti. Kod ljudi s genetskom sklonošću za depresiju, izlaganje srednje izraženim stresovima rezultira pojavom depresivne epizode. Izlaganje teškim psihotraumatskim stresovima i kod osoba koje nemaju genetsku predispoziciju za duševne poremećaje može dovesti do posttraumatskog stresnog poremećaja. Anksiozni poremećaji (panični poremećaji, opći anksiozni poremećaji) redovito su posljedica doživljaja stresnih situacija.

Bolesti povezane sa stresom

Alergije, anksiozni poremećaji, arterijska hipertenzija, artritis, astma, bol u leđima, vratu i ramenima, depresija, glavobolje (migrene), gripa, infarkt srca, kožne

bolesti (psorijaza), nesanica, seksualni poremećaji, prehlade, probavne smetnje, srčane tegobe, ulkusna bolest.

Stres se može nadvladati

Uspostavljanje ravnoteže

Stres nas izaziva i potiče na nov način razmišljanja i ponašanja kako bismo se mogli razvijati i prilagođavati uspostavljanjem nove ravnoteže. Želimo li ga prevladati i izbjeći put u bolest, valja nam neprestano usklađivati vanjske i unutarnje čimbenike, postizati sklad tijela, uma i duše. Ravnotežu možemo uspostaviti zauzimanjem i osobnim sudjelovanjem kroz skladnu prehranu, ponašanje i pogled na život, uspostavljajući pozitivnu stvaralačku komunikaciju s okolinom.

Stoga savjetujemo:

- osvijestite svoje reakcije na stresne događaje (spavanje, obitelj, zabava, korištenje alkohola i dr., češća pobolijevanja, učestalost pogrešaka na poslu, cinizam, negativizam, kriticizam..., promjena ponašanja, pojava loših osjećaja); razgovarajte s drugima o tome da li ste se promijenili,
- osnažite pozitivna osjećanja,
- izbjegavajte nepotrebno natjecanje,
- budite asertivni,
- prepoznajte i poštuju svoje granice,
- naučite korisno rabiti svoje vrijeme (definirajte glavna područja, utvrdite vlastite dnevne oscilacije, „bioritam“),
- postavljajte si realistične ciljeve, prihvaćajte male zadatke, dopustite si odmor, obećajte si da nećete raditi prekovremeno, ne zaboravljajte reći „NE“),
 - * strukturirajte vrijeme,
 - * promatrajte se putem unutarnjeg dijaloga (umjesto „neću stići“, „stići ću do...“),
 - * koristite tehnike samoohrabrivanja,
- odredite prioritete,

- češće se odmarajte kad ste pod pritiskom radnih zadataka,
- družite se s prijateljima ili svoje brige podijelite sa stručnom osobom (kroz tehnike rada s emocijama).

Osim vanjskih događaja koji mogu utjecati na pojavu stresa, postoje i unutarnji rizici koji mogu pospješiti pojavu stresa, kao što su: nepravilna prehrana, nedovoljan unos vode, nedovoljno kisika ili površinsko i plitko disanje, premalo spavanja ili nedovoljno kretanja. Stoga je, radi uspostave tjelesne ravnoteže, potrebno koristiti tehnike rekreacije. Rekreacija može biti i intelektualne prirode, poput odlaska u kino ili čitanja knjige, ili to mogu biti sastanci s drugim obiteljima, izleti, šetnja, sportovi, bavljenje hobiem.

Više kretanja

Kretanje je najjeftinije, najprirodnije i doista najdjelotvornije antistresno sredstvo, a pomanjkanje kretanja siguran je put u različite bolesti. Čovjek koji je pod stresom mora se kretati, i to po mogućnosti odmah. Ako zapadnete u stresnu situaciju, primjerice neopravdano vas optuže na poslu, ustanite čim prije možete i



prošećite, popnite se brzo do najvišeg kata u zgradi ili napravite nekoliko čučnjeva u svojoj sobi. Tko želi biti zdrav, mora se svakodnevno što više kretati da se tijelo oslobodi nepoželjnih reakcija na stres. Posebno su korisni izleti i planinarenje. Poslije planinarenja, napeta i nervozna osoba postaje opuštena i mirna. Loše raspoloženje jednostavno se rastapa tijekom šetnje kroz prirodu. Povoljan učinak zabilježen je i na različite psihosomatske bolesti.

Zdrava prehrana

Oligoelementi i minerali (magnezij umiruje, litij stabilizira raspoloženje, cink uravnotežuje) te vitamini (vitamin C tonizira, vitamini B imaju neurozaštitno djelovanje) imaju veliku ulogu u zaštiti od negativnih djelovanja stresa.

Tehnike disanja

U stanju stresa disanje postaje plitko i ubrzano, što smanjuje dotok kisika u organizam i pridonosi stresnoj situaciji. Duboko disanje, posebno disanje u trbušnoj šupljini, a ne samo dijafragmom, poznat je opuštajući pristup.

Više spavanja

Premalo sna i neredovito spavanje sami su po sebi stres za tijelo. Ako ne uspijevate zaspati navečer, ili ako se budite tijekom noći te ne uspijevate dovoljno spavati, usmjerite se na primjenu neke od opuštajućih tehnika koje vam, ako ste ustrajni, mogu pomoći da zaspate.

Tehnike relaksacije

Vrlo su korisne u otklanjanju negativnih djelovanja svakodневnih stresova. Neke od njih su autogeni trening, regresivna mišićna relaksacija, vježbe disanja, kršćanske meditacije, transcendentalna meditacija. Različite tehnike relaksacije djeluju na različite sustave u organizmu.

Vježbe istezanja - stretching

Vježbe se sastoje od istezanja koje otklanja napetost mišića. U određenom položaju istezanja ostajete nekoliko sekundi, a onda se opuštate izdišući.

Joga

Joga položaji i vježbe disanja omogućuju opuštanje i meditaciju. Redovitim prakticiranjem lakše se podnose svakodnevni stresovi, a opuštenost postaje stil života.

Smijeh je najbolji lijek

Duhovitost i humor važni su za duševno zdravlje. Valja se često izlagati šaljivim sadržajima jer se smijanjem oslobađamo stresne napetosti i preventivno djelujemo na gomilanje bijesa i agresivnosti.

Glazbom protiv tjeskobe i depresije

Glazba je jedno od najmoćnijih sredstava za mijenjanje kemizma mozga. Dobro odabrana glazba lijek je za um i dušu. Na osobe u stresu vrlo blagotvorno djeluje glazba Bacha, Beethovena, Mozarta, Vivaldija, Chopina, Čajkovskog itd. Za Vivaldijeva "Četiri godišnja doba", Bachove "Brandenburške koncerte", Beethovenovu "Odu radosti", Mozartovu uvertiru iz "Čarobne frule" i Händelovu "Muziku na vodi" tvrdi se da su snažni stimulatori stvaranja serotonina, dok se za Beethovenovu Petu i Devetu simfoniju, Mozartovu uvertiru iz "Figarova pira" i "Malu noćnu muziku" tvrdi da stimuliraju oslobađanje adrenalina i noradrenalina.

Aromaterapija

Blagotvorna je uporaba prirodnih eteričnih ulja u mirisnim svjetilkama i kupkama te za masažu. Nekoliko kapi ulja paprene metvice stavljenih u lampu za ulje vrlo uspješno otklanja premorenost. Nekoliko kapi ulja ružmarina i lovora uspješno otklanja razdražljivost. Lavandino ulje iscjeljuje i opušta.

Masaža

Ublažava napetost u mišićima, stvara osjećaj opuštenosti i odmora, ublažava i otklanja bolove. Postoje različite tehnike masaže, od kojih mnoge možete i sami naučiti. Masaža mješavinom ulja lavande, ružmarina i slatkog badema vrlo brzo otklanja napetost.

Ljekovite kupke

U kadu napunjenu vodom stavite malo morske soli ili ekstrakte ljekovitih biljaka koje opuštaju ili poboljšavaju cirkulaciju. Činite to barem jednom tjedno.

Akupunktura

To je drevna kineska metoda liječenja, koju je prihvatila i Svjetska zdravstvena organizacija i objavila popis od oko 350 bolesti koje se mogu liječiti akupunkturom. Tu se ubrajaju i stresom izazvani poremećaji i psihosomatske bolesti.



Akupresura

To je metoda opuštanja za koju je potrebno poznavati akupunkturne točke. Pritiskom prstiju na određene točke organizam se oslobađa napetosti, a poboljšava cirkulacija i normaliziraju energetske tokove. Uz to što opušta, akupresura je djelotvorna u otklanjanju glavobolje i drugih bolnih simptoma.

Refleksoterapija

Blagim pritiscima na određene točke na stopalima mogu se otkloniti napetost, bolovi i drugi nepovoljni učinci.

Reiki

To je tehnika izazivanja smirenja i blagosti, a temelji se na polaganju ruku. Može se izvoditi tako da i sami stavljate svoje ruke na pojedine dijelove tijela. Osjetit ćete ugodnu toplinu koja ima umirujući učinak, a stvaranjem pozitivnih mentalnih slika o energetske obnovljanju vašeg tijela učinak se pojačava.

Druge tehnike

Shen-chi, Tai-chi, Qi-qong također mogu biti od koristi.

I, veselite se životu. Nema ničeg ljepšeg od novog jutra u kojem znate da imate novu priliku upoznati sebe i druge.

Nina Vela Vrabec, dipl. soc. pedagoginja