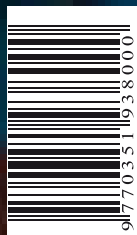


# NARODNI ZDRAVSTVENI LIST



GODINA L, BROJ 582-583/2008, SRPANJ-KOLOVOZ, CIJENA 7,00 kn, ISSN 0351-9384 • Poštarina plaćena u pošti 51000 Rijeke

kad drugo stanje  
postane prvo

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

mjesečnik za unapređenje  
zdravstvene kulture

Izdaje

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

Za izdavača

Prof.dr.sc. Vladimir Mićović, dr.med.

Uređuje

Odjel socijalne medicine  
Odsjek za zdravstveni odgoj i promociju  
zdravlja

Redakcijski savjet

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

Urednik

Mr.sc. Suzana Janković, dr.med.

Lektor

Vjekoslava Lenac, prof.

Realizacija

Fintrade&tours d.o.o. Rijeka

Rješenje naslovne stranice

Doc.dr.sc. Saša Ostojić, dr.med.

Uredništvo

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

Godišnja pretplata 36.00 kn

Žiro račun 2402006-1100369379  
Erste&Steiermarkische Bank d.d.

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

## SADRŽAJ

MAJČINSTVO - MJERA USPJEŠNOSTI CIJELE ZAJEDNICE .....	3
Prehrana u trudnoći VAŽNA KVALITETA, A NE KOLIČINA .....	4
Mučnina i povraćanje u trudnoći OD NEUGODE DO OPASNOSTI .....	6
Trudnoća i zdravlje zubi MORAJU LI SE ZUBI POKVARITI.....	7
Promjene na koži i sluznicama tijekom trudnoće «PROLAZNO ULJEPŠANJE» .....	9
Odjeća u trudnoći SAČUVAJTE ZDRAVLJE I LJEPOTU .....	11
Grupe za potporu dojenju POMOĆ KAD JE ONA NAJPOTREBNIJA .....	13
Gubitak djeteta TIŠINA UMJESTO PLAČA .....	15
Njega i liječenje djece S TABLETICOM ČEŠ OZDRAVITI.....	16
Udomiteljstvo DOM IZVAN DOMA.....	17
Spolno prenosive bolesti i njihova prevencija ZNANJEM DO ZDRAVLJA.....	19
Humani papiloma virus (HPV) i rak vrata maternice SVAKA JE OSOBA DOBAR DOMAĆIN.....	21
Umijeće komunikacije ISKAŽITE SVOJE MISLI.....	25
Psihologija odgoja POLUDIM KAD LAŽE I GLEDA ME RAVNO U OČI .....	26
Čudesni med HRANA I LIJEK.....	29
Zdrava prehrana IZ MORA NA STOL .....	31
POVRĆE NA DRUGI NAČIN .....	31
Umetak: Svjetski tjedan dojenja 2008. POTPORA MAJCI: ZA ZLATNI STANDARD	

# MAJČINSTVO

## MJERA USPJEŠNOSTI CIJELE ZAJEDNICE

Ljudska zajednica, u širem smislu, narod ili nacija može se promatrati i kao prirodni sustav. Jedna je od osnovnih odrednica sustava da se nastoji razvijati i rasti. Što reći o zajednici koja je «oboljela od bijele kuge» (pojam koji se koristi kad u nekoj populaciji – naciji broj umrlih premašuje broj rođenih)? Što reći o zajednici koja skuplja milodare za bolesnu djecu? Što reći o zajednici koja «boluje» već gotovo pola stoljeća, a ne «liječi se»? Bez imalo cinizma, medicina kaže: «Od neliječene dugotrajne bolesti se umire!» Kad je zajednica u pitanju, radi se o odumiranju pa izumiranju. Povijest bilježi nestanak cijelih naroda ili nacija, ali ne od «bijele kuge». Radi se, dakle, o još jednoj pojavi ovih naših «modernih vremena».

Da li je pronatalitetna politika (politika poticanja rađanja djece više od, u prosjeku, 2,2 djeteta po bračnom - roditeljskom paru) zdravstveni problem? U najgoru ruku, zaštita zdravlja i zdravstvena politika dugoročno nemaju smisla ako ne bude ljudi kojima treba štititi zdravlje ili pružati zdravstvenu zaštitu. Odgovornost zdravstvene politike veća je nego što se vidi na prvi pogled. Jedan primjer:

Iako je odgoj i obrazovanje načelno odgovornost istomene djelatnosti, zdravstvena djelatnost odgovorna je što dio mladih ne zna očuvati svoju roditeljsku sposobnost. To je odsustvo (ili nedostatnost) sveobuhvatnog zdravstvenog odgoja djece i mladih: kako spriječiti spolno prenosive bolesti, kako spriječiti pobačaj (naročito neposredno prije poroda), što dovodi do neplodnosti muškaraca, koji su rizici odlaganja prve trudnoće, što sve ugrožava (inače zdravu) trudnoću ...

Ovo štivo ne može se baviti «konačnim liječenjem bolesnih pojava cijele zajednice», ali se smije i treba baviti zdravstvenim aspektima tih pojava. Kojiput je neophodno poticati javnost, naročito kad je ocjena da «odgovorni predstavnici» ne obavljaju svoj posao. Stoga je umjesno i pitanje: «Da li je zdravstvena djelatnost dužna nametati svoja znanja i spoznaje drugim djelatnostima u zajedničkim ciljevima?». To je još jedno, prvorazredno političko pitanje.

Isto tako, nužno je uporno ponavljati da za roditeljstvo nedostaju stimulirajuće mjere, a da se broj onih suprotnih ne smanjuje.

S druge strane, živimo u civilizacijskom okružju gdje mladi odlazu ili čak izbjegavaju brak. Nije teško zaključiti: «Bez obitelji nema ni porodice.»

Krajnji pesimizam izaziva činjenica da demografija (znanost koja se bavi značajkama nekog stanovništva) može izračunati «dan» kad će izumrijeti ova naša zajednica, jasno ako se nitko u toj istoj zajednici «ne probudi». «Našoj zemlji neće se ništa dogoditi osim što će u njoj živjeti neki drugi ljudi.»

Gdje je optimizam?

I ove godine Svjetska zdravstvena organizacija obilježava Svjetski tjedan dojenja, dokazujući da ozbiljno nastavlja promicanje tog prirodnog životnog postupka, tako malog, a istovremeno tako velikog u podizanju novog pripadnika ljudske vrste. Mi, prenošenjem takvih poruka, dajemo svoj mali prilog.

Što sve zdravstvena djelatnost može i treba učiniti u sklopu mjera protiv «bijele kuge», rečeno je na ovom mjestu u više navrata.

Što zajednica u cjelini (i mi smo njezin dio) može i treba učiniti? Samo nekoliko od mogućih prijedloga:

- ☛ mlade se može poreznom i stambenom politikom navesti na brak;
- ☛ radnim zakonodavstvom može se postići da ni jednom poslodavcu ne padne na pamet pitati mladu ženu da li planira imati djece, a kamoli otpustiti trudnicu (no istovremeno ne smije imati ekonomskih posljedica što zapošljava žene); stimulirati mlade majke na kraće od punog radnog vremena (subvencionirati prvi mirovinski stup);
- ☛ ulaganjem u prenošenje «znanja i vještine» odgovornog roditeljstva mladima, i prije, i u tijeku braka, ono se može postići u puno većoj mjeri;
- ☛ usmjerenjem dostatnih sredstava mladi će brakovi postati porodice, a majčinstvo može i treba postati probitačnije od velike većine svih profesija (uz malo umijeća, majčinstvo i ne treba biti u sukobu s profesijom), odnosno, prioritetno «investirati u djecu», a sve to jer: dok ima «bijele kuge», sve ostale investicije nemaju smisla.

Vladimir Smešny, dr.med.

## Prehrana u trudnoći

## VAŽNA KVALITETA, A NE KOLIČINA

**Organizam u trudnoći radi pojačano i zato mu treba više hranjivih tvari, vitamina, minerala i drugih elemenata. No, ne treba jesti za dvoje! Dapače, u prvim mjesecima treba jesti jednako kao i inače, tek potkraj trudnoće znatno više, ali treba jesti kvalitetno.**

Za vrijeme trudnoće potrebe u kalorijama i hranjivim tvarima jedva da se povećavaju. Od 4. mjeseca trudnoće potrebno je unositi svega 200 - 300 dodatnih kalorija na dan. Ukupna količina unesenih namirnica ne treba rasti, osobito ne do količine za dvoje. Prednost treba dati namirnicama siromašnim kalorijama, a bogatim vitaminima i mineralnim tvarima (povrće, voće, krumpir, cjeloviti proizvodi žitarica, posno meso i riba, mliječni proizvodi). Dopušteni prirast tjelesne težine trebao bi se kretati između 11 i 15 kg.

**Masti**

Treba koristiti ulja biljnog podrijetla (maslinovo, suncokretovo). Ne prepo-

ručuju se masti životinjskog podrijetla (maslac, slanina), a treba izbjegavati i vrhnje. Dnevni unos masti je 7 dkg (oko 630 kalorija).

**Ugljikohidrati**

Većinu kalorija dobit ćete iz ugljikohidrata, a oni se nalaze u tjestenini, kruhu, riži, krumpiru, palenti, medu, marmeladi. Dobar je izvor ugljikohidrata svježe voće, koje treba konzumirati svaki dan.

**Bjelančevine**

Dnevna potreba trudnica je 1,5 g za svaki kilogram tjelesne težine (prosjeck je 80 g dnevno). Nalaze se u namirnicama životinjskog podrijetla (meso, sir, riba, mlijeko) i biljnog podrijetla (kruh, mahunarke, voće).

**Idealne namirnice**

Namirnice koje se preporučuju jesu:

- meso, riba, grah, leća i jaja - najbolji su izvor bjelančevina,
- mliječni proizvodi - obiluju kalcijem,

- jaja, iznutrice, kruh od integralnih žitarica, sušeno voće i zeleno povrće - dat će vam potrebne količine željeza,

- svježe voće i sirovo povrće - dat će vam potrebne vitamine,

- unos balastnih tvari (produkti cjelovitih žitarica, povrće) - pomoći će protiv zatvora koji često nastupa u trudnoći.

**Za vegetarijanke**

Jelovnik treba sadržavati jezgre koštunjavog voća, sjemenke, gljive i ostale namirnice bogate bjelančevinama, uz unos mlijeka i jaja ako ih koristite. Jelovnik sadrži i više žitarica, i to cijela zrna te proizvode potpunih žitarica.

**Minerali**

Minerali su elementi bez kalorijske vrijednosti, ali neophodni za majku i za dijete.

**ŽELJEZO** - Svrha mu je prijenos kisika do svih stanica u organizmu, potpomaže rast, sprječava umor, sudjeluje u obrani organizma od infekcija.

Najbogatiji su mu izvori: jetra, crveno meso, žumance, grah, šparoge, zeleno lisnato povrće, sušeno

voće, školjke, gljive i jezgrasti plodovi.

Preporučena je dnevna količina za trudnice i dojilje 18 - 30 mg.

**KALCIJ** - Osnovni je sastojak kostiju i zubi.

Apsorpciju potpomažu vitamin D i hormoni.

Prirodni su izvori bogati kalcijem: mlijeko i mliječni proizvodi, sirevi, soja, sardine, čokolada, špinat, kupus, brokula, naranče.

Preporučena je dnevna količina za trudnice i dojilje 1300 mg.

**FOSFOR** - Sudjeluje u svim fiziološkim i kemijskim reakcijama. Neophodan je za građu kostiju i zubi, za normalno stezanje srčanog mišića, sudjeluje u izmjeni energije, važan je za prijenos živčanih impulsa te za normalnu funkciju bubrega.





Namirnice bogate fosforom jesu si-revi, suhe mahunarke, ribe, soja, orasi, meso i zeleno lisnato povrće.

Preporučena je dnevna količina 1,2 grama.

JOD - Uporabom jodirane soli možete spriječiti manjak joda. Dovoljnu količinu joda osiguravate redovnim unosom morske ribe i mlijeka.

### Vitamini

Vitamini su organske, većinom esencijalne tvari, što znači da ih organizam ne može stvoriti, već se unose hranom ili vitaminskim pripravcima.

Veće potrebe za vitaminima osigurat ćete svakodnevnim unosom voća i povrća te ostalih namirnica, a vitaminske preparate uzimajte samo po preporuci liječnika. Izuzetak su vitamini E, D i nijacin koje naš organizam može sam sintetizirati. Vitamini u organizmu imaju ulogu katalizatora. Nužni su za rast i vitalnost.

VITAMIN C - Jača tjelesne obrambene snage, naročito je važan za kosti, hrskavice, vezivno tkivo i zube. Osjetljiv je na svjetlost, vrućinu i vlagu, pa ga treba oprezno spremati.

Najbogatiji su izvori: šipak, crni ribizl, trešnja, limun, naranča, mandarine, kivi, kupus, rajčica, paprika.

Preporučena je dnevna količina za trudnice od četvrtog mjeseca trudnoće 100 mg.

VITAMINI SKUPINE B - Značajni su za dobivanje energije, imaju važnu ulogu u funkciji živčanog sustava te za rast i razvoj svih stanica.

Nalaze se u pivskom kvascu, nemasnoj svinjetini, integralnom kruhu, soji-

nim klicama, lososu i skušama.

VITAMIN A - Poboljšava sposobnost vida, značajan je za kožu i sluznice, zubno meso i kosu.

Ima ga u jetri, maslacu, siru, ribi, mrkvi, kelju.

Preporučena je dnevna količina za trudnice 800 mikrograma.

VITAMIN D - Pomaže stvaranju kostiju i zubi, regulira metabolizam kalcija i fosfora.

Namirnice su u kojima ima vitamina D: riblje ulje i meso, mlijeko i mliječni proizvodi, žumance, jetra i kvasac.

Preporučena je dnevna količina za trudnice od četvrtog mjeseca trudnoće 10 mikrograma.

VITAMIN E - Ima antioksidativno djelovanje - suzbija štetne radikale i štiti stanične membrane.

Ima ga u ulju pšeničnih klica, jajima, avokadu, kelju, paprici, bademima, suncokretovim sjemenkama.

Preporučena je dnevna količina za trudnice od četvrtog mjeseca 14 mg.

### Tekućina

Trudnica treba oko 2,5 l tekućine dnevno. Voda nosi nutrijente (hranjive tvari) kroz krv do djeteta i ima važnu ulogu u održavanju zdravlja tijekom trudnoće. U nekim slučajevima dehidracija može uzrokovati smanjenje količine plodove vode i prijevremeni porod. Trudnicama se preporuča dnevni unos 8 - 10 čaša (volumen čaše 2-2,5 dcl) vode dnevno, uz jednu dodatnu čašu za svaki sat tjelesne aktivnosti. Pravilna hidracija može spriječiti neke komplikacije u trudnoći i učiniti je ugodnijom i zdravijom.

### Broj obroka

Vrlo je bitan ravnomjieran raspored unosa obroka. Izbjegavajte dulje periode



gladovanja tijekom dana. Doručujte dovoljno. Najbolje je uzimati tri glavna obroka, a pred kraj trudnoće i četiri. Kao međuobroke pojedite voće, jogurt, sirovo povrće.

### Što izbjegavati

U trudnoći treba izbjegavati:

- alkohol - najbolje ga je posve izbjegavati, no dopušteno je malo vina ili piva (ne više od 2 dl dnevno),
- kofein - ne treba piti više od šalice kave dnevno, ili dvije šalice čaja,
- gazirana pića,
- nikotin,
- sirova i meko kuhana jaja i hranu koja ih sadrži,
- sireve s plijesni i nepasterizirane sireve,
- sladoled iz automata i slastičarnice,
- svježe meso (opasnost od toksoplazmoze),
- nekuhano mlijeko i proizvode nekuhanog mlijeka (opasnost od listerioze).

**IDEALNO JE  
AKO SE TIJEKOM TRUDNOĆE  
UDEBLJATE OKO 11 KG.**

**Mr.sc.Sanja Musić Milanović,  
dr.med.**

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

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

## Mučnina i povraćanje u trudnoći

## OD NEUGODE DO OPASNOSTI

**Jutarnja mučnina (lat. *nausea*) i povraćanje (lat. *hyperemesis*) predstavljaju jedan od prvih znakova trudnoće. Iskusi ih trećina do polovice trudnica, a mogu se javljati ne samo ujutro, nego i bilo kada tijekom dana.**

Njihov nastanak još uvijek nije u potpunosti razjašnjen. Smatra se da su uzrokovani djelovanjem hormona trudnoće (HCG - humani korionski gonadotropin i progesteron) te da na njih utječu fizički (usporena probava, višak želučane kiseline, uzimanje premalo ili previše hrane itd.) i emocionalni čimbenici (vrlo željena ili neželjena trudnoća, neprikladni socijalni uvjeti, velika očekivanja okoline, strahovi u prvoj trudnoći itd.).

## Neugodan početak trudnoće

Mučnina i povraćanje javljaju se u najranijoj trudnoći i u većine trudnica traju tijekom prvog tromjesečja trudnoće (otprilike dok trudnica ne osjeti micanje ploda). Manji dio trudnica ima navedene znakove tijekom cijele trudnoće (višeploidne trudnoće, trudnice izložene tjelesnim i emocionalnim naporima). Jutarnja mučnina i povraćanje obično su češći i teži u prvoj trudnoći. Iako su neugodni za svaku trudnicu, samo u rijetkim slučajevima mogu ugroziti zdravlje trudnice te rast i razvoj ploda. Napad mučnine i povraćanja mogu izazvati mirisi koje je trudnica do tada sasvim dobro podnosila (npr. miris paste za zube, kave, čaja, parfema i sl.), kao i neke vrste hrane i pića (individualno za svaku trudnicu). Mučnina i povraćanje mogu se javiti u blagom, umjerenom i teškom obliku.

## Blagi oblik

Najčešće se radi o jutarnjoj mučnini i povraćanju, a trudnica može povraćati i do 2-3 puta na dan. Ponekad se radi samo o gađenju na određenu vrstu hrane, pića ili miris. Tjelesna se težina trudnice ne smanjuje, plod napreduje dobro i liječenje nije potrebno. Savjetuje se zdrava prehrana (izbjegavanje većeg unosa ugljikohidrata, osobito visokora-

finiranih šećera), češće uzimanje manjih obroka (npr. šest manjih obroka dnevno), uzimanje obroka prije napada mučnine (npr. prije ustajanja iz kreveta pojesti nekoliko integralnih krekeri, rižinih pločica, zobnih pahuljica i sl.), a prije spavanja uzeti što laganiji obrok. Naravno, ne smije se zaboraviti uzimati dovoljno tekućine (mliječni napitci, sokovi, juhe i sl.), jer se povraćanjem gubi voda iz organizma.

## Umjereni oblik

Trudnica povraća i do deset puta na dan, bez obzira na uzimanje hrane. Ona gubi tjelesnu težinu te može postati anemična, subfebrilna (tjelesna temperatura je 37-37,5° C), srčani ritam se ubrzava (do 100 otkucaja u minuti), a može doći i do poremećaja ravnoteže elektrolita (ketoacidoza). Taj oblik zahtijeva bolničko liječenje infuzijskim otopinama radi nadoknade tekućine i ispravljanja poremećene ravnoteže elektrolita.

## Teški oblik

U tom obliku dominira teško povraćanje (i do dvadeset puta na dan), postoji velik pad tjelesne težine, a očituje se teškom dehidracijom i teškim poremećajem ravnoteže elektrolita (suha i smežurana koža, suha usta sa zadahom acetona, porast tjelesne temperature, ubrzano disanje i rad srca, smanjeno mokrenje). Taj oblik zahtijeva hitno bolničko liječenje jer predstavlja stanje koje ugrožava život trudnice i ploda.



## Higijena usne šupljine

Na kraju, još jedan važan savjet: kako povraćanje (osobito učestalo povraćanje) dovodi do stvaranja veće kiselosti u usnoj šupljini, što oštećuje zubnu caklinu i zube čini osjetljivima na kvarenje, nužno je svaki put nakon povraćanja dobro oprati zube i isprati usnu šupljinu s dosta vode. Također, nakon pranja zuba usta se mogu isprati i različitim vrstama komercijalnih antiseptičkih otopina za higijenu usne šupljine (otopine koje sadrže klorheksidin, heksetidin, triklosan i sl.), uz napomenu da se takve otopine ne smiju gutati.

Ivana Bočina, dr. med.

## Trudnoća i zdravlje zubi

# MORAJU LI SE ZUBI POKVARITI

**Trudnoća je fiziološki normalno stanje, praćeno nizom promjena i prilagodbi koje su potrebne za razvoj i rast ploda i, konačno, njegovo rađanje. Promjene koje se javljaju u organizmu trudnice tijekom trudnoće svakodnevno se odražavaju na funkcije njenih organa i potiču važne obrambene snage organizma buduće majke pa ih smatramo pozitivnima za njeno opće zdravlje.**

Ako sada stvari promotrimo sa stanovišta koje je izrečeno, nameće se posve normalno razmišljanje da bi usna šupljina i zdravlje zubi trebali isto tako biti zaštićeni. No, nažalost, stvarnost je uistinu drukčija.

Vrlo često žene koje su rađale govore kako je u trudnoći došlo do ubrzanog propadanja zubnog tkiva i bolova koji su izazvani upalom, što je u konačnici dovelo do vađenja oboljelih zubi. Isto tako, neke žene navode kako su im se klimali i ispali zdravi i potpuno bijeli zubi.

### Promjene u ustima trudnice

Trudnoća je stanje kada usna šupljina traži posebnu njegu. Hormonske promjene u trudnoći jedan su od razloga što je zubno meso (desni) posebno jako osjetljivo na sve podražaje. Desni reagiraju upalom, dolazi do njihova oticanja, nerijetko praćenog krvarenjem i bolnošću, a bakterijske naslage izazivaju jači odgovor tkiva u trudnoći, pri čemu oticanje i bolnost zubnog mesa dodatno otežavaju održavanje higijene. Karijes je, također, češće zastupljen u trudnoći. U trudnoći, posebno u prva tri mjeseca, veći broj trudnica ima mučnine i često povraćaju (hyperemesis gravidarum), a kiseli sadržaj dodatno povećava kiselost sline u usnoj šupljini, koja ionako ima nešto veću kiselost zbog povećanog broja tzv. acidofilnih bakterija tijekom trudnoće. Sve to povećava mogućnost nastanka karijesa. Jednako tako, mijenjaju se i prehrambene navike u trudnoći, a danas dobro znamo koliko su one važne u nastajanju karijesa i bolesti usne šupljine.

Sve promjene u usnoj šupljini koje mogu pratiti trudnoću značajno su izra-

ženije kod žena koje prije trudnoće nisu vodile dovoljno brige o svom oralnom zdravlju i nisu redovito posjećivale stomatologa, koje puše i konzumiraju alkohol i narkotike, kao i kod onih koje imaju poremećenu prehranu ili su pak pothranjene. S druge pak strane, kod velikog broja žena koje su prije trudnoće imale zadovoljavajuću higijenu usne šupljine i skrb o zubima, tijekom trudnoće vrlo često nesvjesno opada briga za taj dio vlastitog zdravlja. Razlog tomu mogu biti već spominjane mučnine u prvom tromjesečju trudnoće, praćene povraćanjem, osjećaj kroničnog umora i slabosti koji se javlja tijekom trudnoće, a što su sve stanja koja kod trudnica dovode do skretanja pozornosti s uobičajenih higijenskih radnji koje sada u navedenim situacijama nisu više toliko važne.

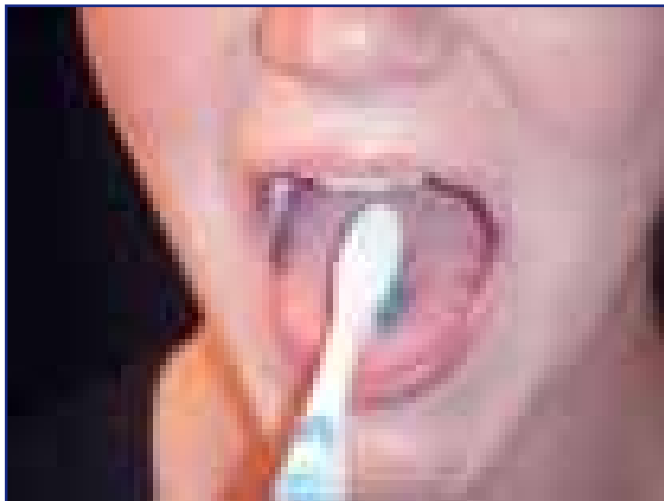
Još uvijek je velik broj trudnica koje nedovoljno prate ili uopće ne kontroliraju svoju trudnoću i čija su znanja o važnosti zdravlja usne šupljine i zubi vrlo mala, a stomatologa posjećuju tek kada se razviju ozbiljnije promjene na njihovim zubima. Važno je da trudnice kontroliraju svoju trudnoću i redovito posjećuju stomatologa, vode brigu o pravilnoj prehrani i stvore svijest o tome kako mogu puno pridonijeti zdravlju svojih, ali i djetetovih zubi. Svijest i navike koje stvore kasnije će prenijeti na svoju djecu i višestruko pripomoći unapređenju cjelokupnog zdravlja. Što ranije usvoje dobre navike, to duže će one trajati.

### Kako zaštititi zube

Posjet stomatologu tijekom trudnoće, neovisno o tome postoje li poteškoće sa zubima i zubnim mesom, trebao bi uslijediti čim žena dozna da je trudna, a sva-

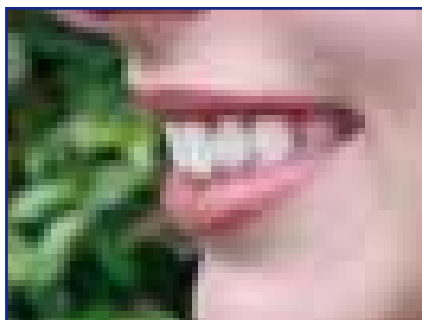
kako u prvom tromjesečju trudnoće, i zatim svakih dva do tri mjeseca. Dakako, gotovo da i ne treba naglašavati kako bi idealno bilo da svaka žena u trudnoću ulazi saniranih zubi, pravilne i redovite oralne higijene, kao i razvijene svijesti o važnosti redovitih preventivnih pregleda kod stomatologa.

Stomatolog će tijekom tih posjeta pregledati zube, izliječiti one napadnute karijesom, temeljito ih očistiti od



naslaga i zubnog kamenca te dati savjete o prehrani, kao i o nadomjesnoj terapiji fluorom. To je veoma bitno jer zubne naslage povećavaju rizik nastanka karijesa i upale zubnog mesa. Redovito, profesionalno čišćenje zuba smanjit će i usporiti mogućnost napredovanja početnih oštećenja, dok je ona velika, koja se mogu pogoršati i izazvati druge komplikacije, potrebno liječiti što prije, jer zanemareni zubi uništeni karijesom mogu postati izvorom infekcije koja se može proširiti na cijeli organizam i ugroziti zdravlje majke i djeteta.

Pravilna prehrana u trudnoći nezaobilazna je sastavnica zdravlja trudnice, kao i budućeg djeteta koje nosi. Tkiva iz kojih će se razviti zubi djeteta počinju se formirati oko šestog tjedna trudnoće te je za njihovu izgradnju potrebna pravilna prehrana. Ugljikohidrati i bjelančevine potrebni su za izgradnju organskih dijelova zubi, a masti za pravilnu razgradnju vitamina, u prvom redu vitamina A i D, čija je uloga važna u nastanku zuba te, ako nedostaju, može doći do pojave deformiranih zubi. Minerali, kao što su kalcij i fosfor, potrebni su za kalcifikaciju, nastanak čvrstih dijelova zuba. Stoga se trudnicama preporuča uzimanje od 0,5 do 1,0 litre mlijeka dnevno ili odgovarajućih mliječnih proizvoda. Raznovrsna prirodna prehrana nenadoknadiva je u trudnoći. Poboljšanje mineralizacije zubi djeteta potiče se fluorom, a kako ga nema dovoljno u prirodnoj prehrani, trudnicama se preporuča dodatno uzimanje fluora od četvrtog mjeseca trudnoće sve do poroda, a i kasnije, tijekom dojenja.



Ponekad i sama zubna četkica kod trudnice može izazvati refleks povraćanja, a naročito ako su mučnine česte i povraćanja intenzivna. Ako se to dogodi, potrebno je zamijeniti četkicu onom prikladnijeg oblika, manjih dimenzija i s mekim vlaknima.

Isto tako, može se dogoditi da miris zubne paste u trudnica izazove osjećaj mučnine praćene povraćanjem, a što može biti razlogom izbjegavanja održavanja higijene usne šupljine. Ako se to dogodi, treba promijeniti zubnu pastu i pronaći onu koja ne izaziva mučninu. Nerijetko zubne paste za djecu, blagih i neutralnih okusa, mogu biti vrlo ugodne trudnici.

Treba jesti što više hrane koja sadrži vitamin C, koji jača zubno meso i smanjuje njegovo krvarenje. Svakako treba jesti hranu bogatu kalcijem jer se tijekom trudnoće kod žena povećava potreba za kalcijem zato što se on počinje ugrađivati u koštani sustav i u zube ploda. Iako se kalcij ne može oslobađati iz zuba majke, može se oslobađati iz kostiju, pa treba voditi računa da u toj fazi trudnoće ne dođe do slabljenja koštane građe majke.

Zdravi, lijepi i čisti zubi uljepšavaju naš osmijeh, govore o našim navikama, našoj osobnosti i doživljaju i poimanju zdravlja. Priroda i naslijeđe podare nam najčešće zdrave zube, ali o nama samima ovisi da li će oni ostati takvi tijekom cijelog života.

Zdravlje ne može biti potpuno bez zdravih zubi i zdrave usne šupljine.

**Nikola Kraljik, dr. med.**

### Praktični savjeti

Ako u ranoj trudnoći imate mučnine i često povraćate, poželjno je uvijek nakon povraćanja usta dobro isprati vodom te tako neutralizirati kiseli sadržaj usne šupljine.

Nije dobro odmah nakon povraćanja prati zube. Naime, želučana kiselina, koja je u usta dospjela povraćanjem, nagriza caklinu i čini je podložnijom mehaničkom oštećenju koje može izazvati zubna četkica prilikom čišćenja. Zubi se mogu normalno prati, bez straha od oštećenja cakline, pola do jedan sat nakon povraćanja.

Slatkiši, koje trudnice vrlo često konzumiraju, a posebno oni koji se lako lijepe za zube, nikako nisu poželjni, a smiju se jesti samo ako se neposredno nakon njihove konzumacije mogu oprati zubi. Ako nakon obroka ne možete odmah oprati zube, možete žvakati gumu za žvakanje bez šećera, grickati komad sira, kako bi se potaknulo izlučivanje sline i mehanički isprali ostaci hrane koji potiču nastanak karijesa.





## Promjene na koži i sluznicama tijekom trudnoće

# «PROLAZNO ULJEPŠANJE»

Tijekom trudnoće na koži i sluznicama mogu se očitovati promjene nastale kao posljedica odvijanja specifičnih hormonskih, metaboličkih i imunoloških procesa u trudnica. Neke su od tih promjena fiziološke, a neke patološke naravi. Zato je važno svaku trudnicu upoznati s fiziološkim promjenama kože i sluznica, odnosno promjenama koje prate «normalnu» trudnoću.

U prvom redu to se odnosi na pojavu pigmentacija i madeža, moguću pojavu žutila kože i svrbeža, na promjene dlakavosti, promjene vlasi i noktiju, promjene vezivnog tkiva, promjene krvnih žila, moguću pojavu edema te na promjene koje nastaju na sluznicama.

### Pigmentacije (mrlje)

Pigmentacije (mrlje) na koži predstavljaju jedan od znakova trudnoće i izraženije su kod žena tamnije puti. Lokalizirane pigmentacije najčešće nastaju u predjelu bradavica, spolovila i *linee albe* (lat., bijela linija) koja prolazi sredinom trbuha i koja postaje *linea fusca* (lat., tamna linija). Poseban oblik pigmentacija predstavlja melasma ili chloasma (lat. *chloasma gravidarum*), koja nastaje u trudnoći pod utjecajem hormona (MSH, estrogen i progesteron) i koja se očituje kao plošna, žučkasto-smeđa mrlja smještena iznad gornje usne, na obrazima ili na čelu. Ta vrsta pigmentacije ostaje trajno kod manjeg broja trudnica, ali s vremenom blijedi. Preporučuje se izbjegavati sunčanje i koristiti kreme s visokim faktorima UVA i UVB zaštite za sva područja kože izložena suncu. Dermatolog može, ako je potrebno, provesti liječenje izbjeljivanjem mrlja pomoću 2% do 5% hidrokinaona.

### Madeži (nevusi)

Potrebno je istaći da u trudnoći mogu nastati novi i brojni madeži (lat. *naevus*), kao i da se mogu promijeniti oni već postojeći. Iako su u najvećem

broju slučajeva ti madeži sasvim bezopasni, kod onih koji se mijenjaju u smislu povećavanja ili neravnomjerne pigmentacije, nužno je javiti se liječniku zbog liječenja, odnosno mogućeg hitnog kirurškog zahvata.

### Žutica

U posljednjem tromjesečju trudnoće može se pojaviti generalizirano žutilo kože, većeg ili manjeg intenziteta, koje nastaje zbog fizioloških promjena jetrene funkcije. Nakon poroda nestaje u potpunosti, ali se može ponovno javiti u sljedećim trudnoćama. Uvijek je potrebno isključiti mogućnost pojave patološke žutice.

### Svrbež

Svrbež (lat. *pruritus*) je relativno česta pojava u prvoj trudnoći. Javlja se najčešće na području trbuha, ali može biti i generaliziran. Specifičnog lijeka nema, a može se ublažiti tako da se koža maže uljem (maslinovo ili bademovo), dok u slučajevima teškog oblika liječnik može propisati neki lokalni pripravak (npr. tekući puder s anestezinom). Obično spontano nestaje nakon poroda.

### Promjene dlaka, vlasi i noktiju

U trudnoći se može javiti pojačana dlakavost (*hipertrichoza*), koja može biti osobito izražena na licu, u predjelu bradavica i na donjem dijelu trbuha. Liječenje obično nije potrebno jer navedene promjene brzo i spontano iščezavaju nakon poroda.

U nekih trudnica krajem trudnoće, a kod većine u razdoblju od četi-

ri do dvadeset tjedana nakon poroda, dolazi do ispadanja vlasi manjeg ili većeg intenziteta (koje može dovesti do mjestimičnog potpunog gubitka kose). Dnevno ispada u prosjeku 100 vlasi, najviše za vrijeme pranja i četkanja kose. Ispadanje vlasi traje sve dok se ponovno ne uspostavi faza rasta vlasi, što traje 6-15 mjeseci. Dakle, nekoliko mjeseci nakon poroda kosa će biti nešto rjeđa, ali to nije trajno stanje jer će se, brže ili sporije, ponovno vratiti na gustoću koja je postojala prije trudnoće.

Nadalje, nokti u trudnoći mogu postati mekši, lomljiviji i mogu se lizati. Na njima se mogu pojaviti brazde, kao i rubno zadebljanje nokta. Sve te promjene prolazne su naravi i spontano nestaju nakon poroda.

### Promjene vezivnog tkiva

Promjene vezivnog tkiva u trudnoći obično se manifestiraju pojavom linijskih, tankih, do nekoliko milimetara širokih atrofičnih područja kože koje nazivamo strijama (lat. *striae gravidarum*). One su u početku ružičaste boje, a kasnije postaju bjelkaste i lagano izdignute. Najčešće ih opažamo na trbuhu, bokovima, bedrima i prsima. Njihov nastanak vezan je uz genetsko naslijeđe i hormonalne promjene u trudnoći. Strije se ne povlače u potpunosti nakon poroda. Nažalost, zasad nema uspješnog liječenja strija. Preporuča se održavanje elastičnosti i vlažnosti kože prije trudnoće, kao i tijekom trudnoće. Prema prokušanom receptu naših baka, kožu bi trebalo njegovati bademovim ili masli-

novim uljem te u prvom tromjesečju trudnoće (doba razvoja embrija i njegovih organa, koje je vrlo osjetljivo) izbjegavati razne, često neispitane pripravke (npr. kreme «s djelovanjem protiv strija»). Nakon tog razdoblja, mogu se uz oprez rabiti različite vrste provjerenih i zdravstveno ispitanih pripravaka (kreme, emulzije i sl.) koje je najbolje nabaviti u ljekarnama.

### Promjene krvnih žila

Kod većeg broja trudnica mogu se pojaviti crvenkaste mrlje na dlanovima (tzv. *palmarni eritem*), kao i sitni, točkasti, crveni madeži, nastali proširenjem površinskih kapilara (lat. *naevus araneus*). Crvene mrlje na dlanovima spontano iščezavaju nakon poroda, kao i većina novonastalih madeža. Međutim, jedan dio madeža može ostati i nakon poroda, a u slučaju estetskih problema, moguće ih je ukloniti elektrokoagulacijom.

Promjene krvnih žila u trudnoći uvjetovane su mehaničkim, hormonalnim i genetskim promjenama. Zbog utjecaja hormona trudnoće na elastičnost tkiva, zbog povećanog venskog protoka u venama zdjelice, uzrokovanog pritiskom povećane maternice, kao i zbog moguće prirodne/genetske slabosti stijenka vena, često nastaju tzv. proširene vene. Najčešće

ih nalazimo na potkoljenicama, kao varikozitete nogu (lat. *varices cruris*) i u području rektuma (*hemoroidi*).

Za sprječavanje nastanka proširenih vena nogu savjetuje se što manje stajati, nositi obuću koja je anatomska i ne steže, tijekom odmaranja držati noge u povišenom položaju (npr. poduprijeti jastukom), nositi elastične čarape, a u slučaju nasljedne sklonosti, nositi elastični zavoj.

Za sprječavanje nastanka hemoroida potrebno je regulirati stolicu pravilnom prehranom (npr. vlaknasta hrana) te pojačanom higijenom anusa (redovito pranje neutralnim sredstvima, uz nešto hladniju vodu). U slučaju upala i krvarenja, nužno je obratiti se liječniku koji će provesti prikladno liječenje (mogućnost kirurškog uklanjanja hemoroidalnih čvorova i sl.).

### Edemi

Edemi (oteknuća potkožnog i rahlog tkiva) javljaju se u gotovo polovice trudnica, i to najčešće krajem trudnoće. Mogu se očitovati već u jutarnjim satima, kao otekline vjeđa, lica, gležnjeva, potkoljenica i ruku. Nastaju kao posljedica zadržavanja vode i natrija u tijelu, kao i zbog povećane propusnosti kapilara zbog utjecaja hormona. Hidrostatski tlak nastao zbog pritiska povećane mater-



nice, kao i dugotrajno stajanje, mogu utjecati na pojavu edema potkoljenica. Preporuča se smanjiti unos soli i redovito se odmarati.

### Promjene na sluznicama

Te se promjene najčešće očituju u usnoj šupljini, kao upala zubnog mesa (lat. *gingivitis*). Simptomi su upala, crvenilo i oticanje zubnog mesa, uz krvarenje i stvaranje ranica. Mogu nastati već početkom trudnoće, a nestaju nekoliko dana do tjedana nakon poroda. Liječenje se provodi pojačanom oralnom higijenom (često pranje zuba i ispiranje usne šupljine posebnim dezinfekcijskim otopinama) i uzimanjem dostatne količine vitamina (osobito vitamina C). Kod težih promjena potrebno je obratiti se stomatologu.

Ivana Bočina, dr. med.

## Promidžbeni prostor

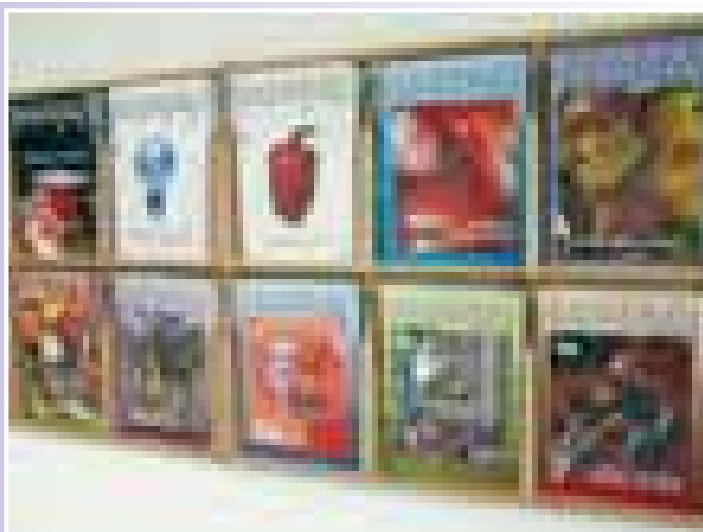
u  
NARODNOM ZDRAVSTVENOM  
LISTU

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

Uredništvo

051/ 35 87 92

051/ 21 43 59



## Odjeća u trudnoći

# SAČUVAJTE ZDRAVLJE I LJEPOTU

Još u ranom djetinjstvu većina se djevojčica kroz igru sa svojom lutkom upoznaje, na sebi svojstven način, s jednom od osnovnih značajki žene - materinstvom. Malo ih tada zna svoj put nastanka i dolaska u svijet realnosti, jer tada je to rođa ili cvijet, a onda, kroz duži period odrastanja i sazrijevanja, postaju mlade žene koje žele i planiraju svoje potomstvo. A kada se pronađe voljena osoba i spoje želje, tada je ljubav mjesto zaštite i sigurnosti u kome voljeno biće postaje toliko željena stvarnost.

Zato je trudnoća kod većine žena najljepše razdoblje života, kada sjaje radošću i srećom, a na licu im se vidi zadovoljstvo i osmijeh. Uz odbačene konzervativne stavove o ponašanju i življenju, u devet čarobnih mjeseci moći će u potpunosti ispuniti sve svoje želje, uz potporu obitelji, ginekologa, patronažnih sestara i fizioterapeuta.

Niti jedno drugo razdoblje života nije tako bogato tjelesnim i emocionalnim promjenama kao što je to trudnoća, a jedna je od tih promjena rast tjelesne težine, zamjetan već na kraju prvog tromjesečja i zato je odjeća izuzetno bitna svakoj trudnici.

### Odabir odjeće i obuće

Nekada je, kod odabira odjeće, bila osnovna funkcionalnost i udobnost, a sada je to i usklađenost s trenutnim modnim trendom i ponudom u trgovinama. Ipak, postoje neke osnovne preporuke koje treba slijediti prije odlaska u kupovinu:

- ➔ Pogledajte što vam je na raspolaganju od dosadašnje odjeće šireg kroja.
- ➔ Uvijek dajte prioritet temeljnim dijelovima odjeće, a poslije ostaloj odjeći.
- ➔ Ne štedite na osnovnom - grudnjaku, gaćicama i čarapama.
- ➔ Obratite pozornost na obuću, posebno u drugom tromjesečju.
- ➔ Istaknite odjećom pozitivno i lijepo na sebi.
- ➔ Imajte stalno na umu da odjeća štiti od vanjskih negativnih faktora.

Kad ste se našli u trgovini, da izbjegnute eventualne negativne posljedice loše odabrane odjeće i obuće, pri kupnji obratite pozornost na ove pojedinosti:

Odaberite odjeću od prirodnog materijala – pamuk, lan, vuna, kako biste spriječili nastanak crvenila, osipa ili alergija, omogućili koži da diše, smanjili znojenje,

➔ svaki dio odjeće treba vam što ležernije visiti s ramena, tako da svojom težinom ne pritišće struk i ne ometa vaše dijete,

➔ nemojte nositi ništa što bi vas stezalo oko struka ili oko nogu, ništa tijesno niti previše pripijeno, naročito preko grudni, struka i trbuha (kako ne biste ometali normalnu cirkulaciju u tijelu i tako izazvali oticanje nogu i bolove u zglobovima i mišićima),

➔ odaberite boje koje ćete moći nositi u više kombinacija, i manje šarenih dezena - da vas ne bi još više činili širom ili

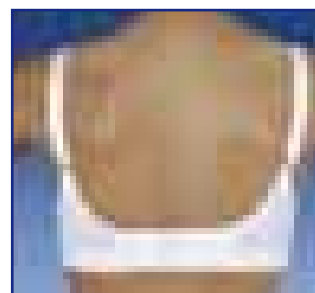
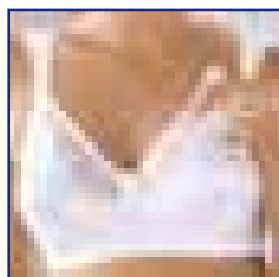
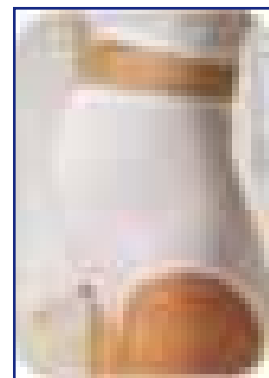
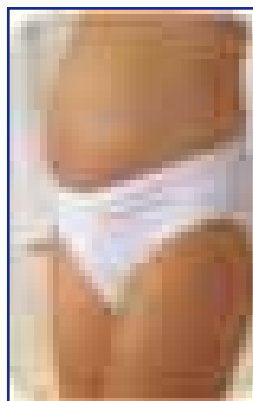
nižom,

- ➔ dodajte modne detalje,
- ➔ odaberite odjeću koju ćete nositi u slojevima,
- ➔ dobrim odabirom odjeća može poslužiti i za prve tjedne iza poroda - do povratka na prijašnju tjelesnu težinu,
- ➔ odaberite udobnu obuću, koja se ne veže ili preklapa, već se u nju noga uvlači.

### Dijelovi odjeće

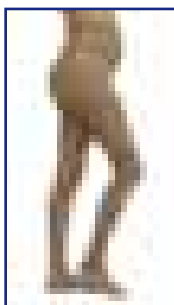
#### Donje rublje

Da trebate veći grudnjak i šire gaćice, i to za najmanje jedan broj, prvo je što u početku trudnoće primijetite. Investicija u dobar grudnjak je, gledajući šire, i te kako isplativa i potrebna. Pri odabiru modela uzmite u obzir da vam grudnjak treba biti odgovarajućeg broja kako ne bi pritiskao bradavice, da su naramenice šire i ne ostavljaju traga na koži ramena, a traka oko tijela prilagodljiva rastu tjelesne težine. Prateći rast grudi, već na samom početku trećeg tromjesečja možete kupiti grudnjak za dojenje, koji će vam biti vrlo praktičan iza poroda. Preporučljivo je odabrati gaćice od pamuka, s prilagodljivom trakom oko nogu, ispod ili iznad struka, do ispod dojki, kako bi mogle svojom rastezljivošću pratiti rast trbuha i širenje bokova.



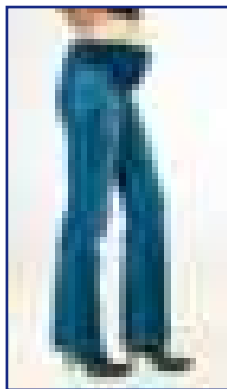
### Čarape

Danas postoji veći izbor čarapa s gaćicama, koje svoju težinu i nosivost prenose na donji dio trbuha ili iznad struka. Izbjegavajte nošenje čarapa koje sežu iznad gležnjeva ili ispod koljena, jer će otežati i usporiti cirkulaciju u nogama i pogodovati razvoju proširenih vena i/ili naticanju nogu.



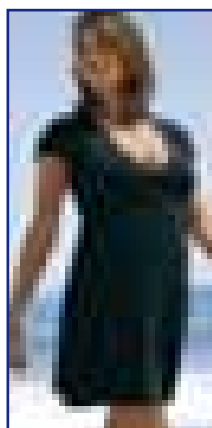
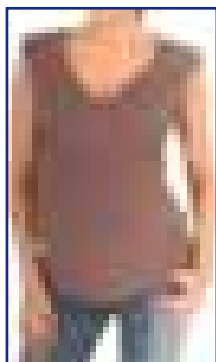
### Hlače i suknje

Kvalitetne i udobne trudničke hlače imaju u pojasu elastičnu traku (platneni umetak) koji se širi zajedno s trbuhom, ili širi pojas s mogućnošću prilagodbe kopčanja – to ih zapravo čini drukčijim od "običnih" hlača. Odaberite dobre hlače; kupite klasičan model u standardnim bojama kako biste mogli raditi više kombinacija u raznim prigodama. Kao i hlače, i suknje imaju isti princip - elastičnu traku.



### Majice i haljine

Kod odabira topića, košulja, majica i haljina nema nekih posebnih pravila. Nosite omiljene boje i uzorke. Ako želite naglasiti trbuh, kupite uže modele - ne preuske da ne ometaju cirkulaciju i ne stvaraju pritisak i bol u predjelu trbuha. Postoje odlični modeli topića - tunika koji su rezani ispod grudi, odlično stoje trudnicama i vrlo su "trendy". Možete pronaći i majice s duhovitim natpisima, koje su odlične jer su napravljene od prirodnih materijala - kombinacije pamuka i viskoze.



### Obuća

Idealne su cipele za trudnice one s nižom potpeticom, koje se ne trebaju vezati. Liječnici preporučuju maksimalnu visinu potpetice do 4 cm. Ako ste navikli na visoke pete, nemojte pokušavati hodati predugo u njima jer ćete gubiti ravnotežu, a mogu prouzročiti i otok nogu ili stopala. Nosite balerinke, koje su i ove sezone cipele izbora, cipele s niskom platformom ili natikače s malom i stabilnom potpeticom.

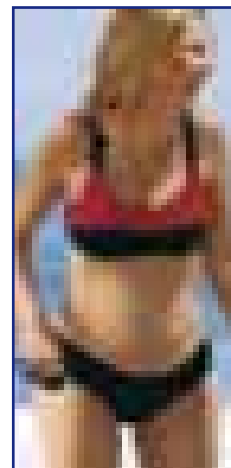
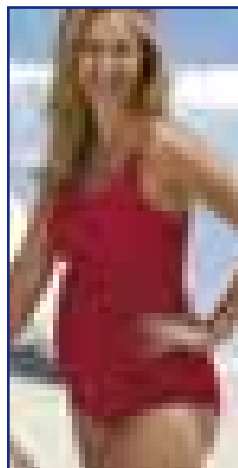


### Ostala odjeća

Kupite novu udobnu pidžamu ili spavaćicu, koja vas neće stezati tijekom noći, a da bi vam poslužila i za dojenje, potrebno je da se kopča naprijed kako bi dojke bile lako dostupne vašem djetetu. Za odlazak i boravak u rodilištu izaberite i odgovarajući ogrtač šireg kroja.

### Kupaći kostimi

Preporučaju se dvodijelni ili jednodijelni kupaći kostimi po osobnom izboru, od materijala koji se brzo suši.



### Topla odjeća

Kombinirajte slojevitú zimsku odjeću kako bi grijala i vas i vaše dijete, pazite da ne bude teška, a da svojim oblikom bude moderna i poslije trudnoće. Kaputi ili jakne ne moraju se zakopčavati, dovoljan je moderan topli šal preko trbuha.

### Mali modni detalji

Priušтите si «trendovsku» kapu šiltericu ili šešir, maramu – šal i sve ono što će istaknuti vaš ukus za detalje i što će pridonijeti vašem samopouzdanju i lijepom izgledu.



Koliko god vas buduće majčinstvo veselilo i činilo sretnom, u nekim vam se trenucima, kada se pogledate u ogledalo, osjećaji mogu pomiješati – s jedne strane bit ćete nevjerovatno ponosni na svoju trudnoću, a s druge ćete sebe vidjeti kao neatraktivnu i glomaznu, a pred kraj i neprivlačnu, ili jednostavno debelu. I zato se za bolji doživljaj sebe povremeno nagradite kupovinom odgovarajuće odjeće, kako bi vama i okolini vaše blaženo stanje ostalo zapamćeno po lijepoj odjeći i još ljepšem izgledu. To su dani ostvarivanja vaših želja i snova i zato - uživajte u njima.

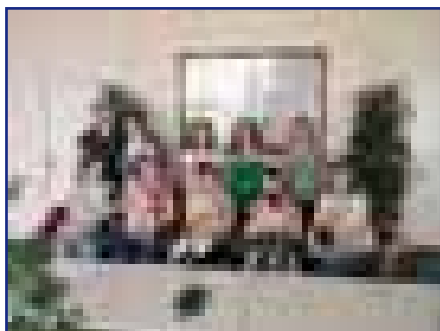
Verica Šatorić, vms

## Grupe za potporu dojenju

# POMOĆ KAD JE ONA NAJPOTREBNIJA

**Karakteristika je svih sisavaca hranjenje na prsima, pa je tako od iskona bilo i sa čovjekom. Jedinstven je stav da je majčino mlijeko najbolja hrana za dojenče.**

Većina majki želi dojiti svoje dijete, ali želja s jedne strane i ustrajnost u odluci s druge strane često se nađu u raskoraku. Majke se susreću s teškoćama u dojenju i tada im je neophodan savjet, moralna potpora, poduka, što u konačnici i jest smisao osnivanja grupa za potporu dojenju (GPD).



### Može još i više

U Republici Hrvatskoj u tijeku je velika nacionalna akcija promicanja dojenja jer, unatoč željama majki da doje svoju djecu, statistički podaci ukazuju na to da stopa dojene djece nije zadovoljavajuća. U promicanje dojenja uključene su sve ustanove gdje borave djeca, a posebno rodilišta bolnica - prijatelja djece i zajednica - prijatelja djece koje su dužne provoditi strategiju Deset koraka do uspješnog dojenja:

1. imati pisana pravila o dojenju dostupna cjelokupnom zdravstvenom osoblju,

2. poučiti zdravstveno osoblje vještinama potrebnim za primjenu tih pravila,

3. obavijestiti sve trudnice o prednostima majčina mlijeka i o tome kako se doji,

4. pomoći majkama da počnu dojiti već pola sata nakon djetetova rođenja,

5. pokazati majkama kako se doji i kako sačuvati izlučivanje mlijeka, čak i ako su odvojene od svoje dojenčadi,

6. ne davati dojenčadi nikakvu drugu hranu ili piće, već samo majčino mlijeko,

7. omogućiti majkama i djeci da budu zajedno 24 sata na dan,

8. poticati majke da doje na djetetovo traženje,

9. ne davati dude - varalice djeci koja se doje,

10. poticati osnivanje grupa za potporu dojenju i uputiti majke na njih pri izlasku iz rodilišta ili bolnice.

Deseti korak je, dakle, osnivanje grupa za potporu dojenju, a cilj je da majka uključivanjem u grupu:

dobije sve najnovije relevantne informacije o prehrani majčinim mlijekom,

dobije sve praktične savjete o pravilnom položaju na prsima, o tehnicima izdavanja, o skladištenju mlijeka itd.,

u interakciji s drugim majkama - članicama grupe, razmjenjuje iskustva te zajednički rješava probleme u vezi s dojenjem,

ima punu moralnu podršku za dojenje od drugih majki u grupi, transferom pozitivnih emocija i pozitivnog stava o dojenju.

### Patronažna sestra inicijator

Davne 1956. god. začeta je ideja o osnivanju grupa za potporu dojenju:

u jednom američkom gradu osnovana je prva grupa pod nazivom La Leche League (LLL) i do danas ona je izrasla u međunarodnu grupu za potporu dojenju (LLL Internacinal), koja obuhvaća grupe u zemljama širom svijeta. Godine 1993. i kod nas su se počele osnivati grupe za potporu dojenju, paralelno s uvođenjem inicijative bolnice-rodilišta - prijatelji djece (Čakovec, Zagreb...).

U Rijeci su 1998.god. zaživjele pojedine grupe, ali su, nažalost, ubrzo prestale s radom. Krajem 2007. god. ponovo je pokrenuta takva inicijativa te su s radom krenule tri grupe za potporu dojenju, a početkom 2008. god. osnovano je još pet grupa. Odjel za zdravstvo i socijalnu skrb Grada Rijeke i Dom zdravlja PGŽ-Ispostava Rijeka sa svojim patronažnim se-



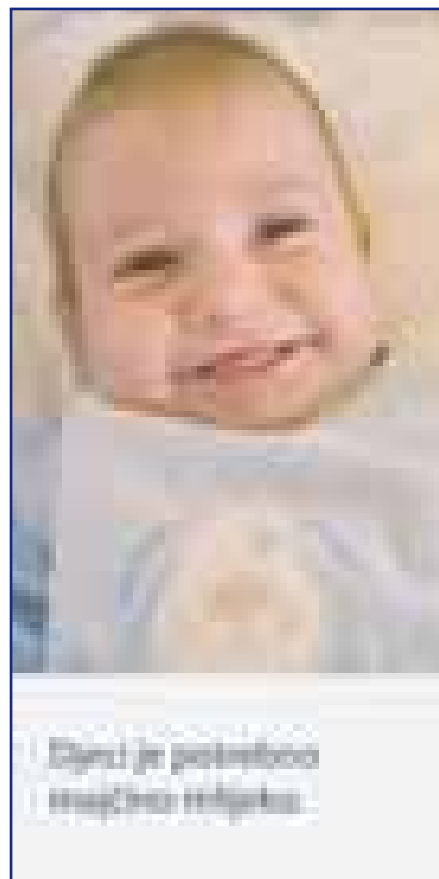
strama preuzeli su realizaciju cijelog projekta. Grupe su organizirane po modelu u kojem je patronažna sestra inicijator osnivanja grupe, a kasnije i stručni koordinator u radu: ako majka - voditeljica grupe nema dostatno znanje i iskustvo pa ne može adekvatno savjetovati i pomoći u rješavanju nekog problema u dojenju, onda to čini patronažna sestra. Grupe za potporu dojenju možemo nazvati i grupe samopomoći, u kojima majke s iskustvom u dojenju pomažu majkama kojima treba pomoć. Uloga je grupe:

1. pružiti emocionalnu potporu majkama koje doje,
2. informirati majke o važnosti dojenja u zaštiti djetetovog i majčinog zdravlja,
3. dijeliti praktične savjete o dojenju,
4. omogućiti razmjenu iskustava,
5. zajednički rješavati sve teškoće u vezi s dojenjem,
6. razvijati povjerenje u vlastite

sposobnosti, jačati samopouzdanje,

7. kroz zajednička druženja i akcije senzibilizirati javnost o važnosti dojenja.

Grupu čini 5-10 majki i voditeljica grupe koja je majka s iskustvom u dojenju, koja aktivno doji ili je nedavno dojila, vrlo pozitivnog stava prema dojenju, komunikativna, empatična i sklona svoje slobodno vrijeme oplemeniti humanitarnim radom. Sastanci grupa održavaju se jednom mjesečno, u prostorijama Doma zdravlja Rijeka, u trajanju od 1-1,5 sat. Susretu su prisutne majke sa svojom malom i velikom djecom. Svaka grupa nosi ime koje su joj nadjenule same članice. U ugodnom ambijentu, oplemenjenom edukativnim panoima, brošurama, nezaobilaznim igračkama, uz osvježavajuće napitke i grickalice, zajednički se rješavaju veliki i mali problemi majki i njihovih beba. Period od jednog do drugog sastanka pokriven je neformalnim sastancima majki te telefonskim savjetovanjima s majkom voditeljicom grupe i na taj



se način pridonijelo rješavanju novonastalih teškoća u vezi s dojenjem. Njihova motiviranost, inventivnost i

entuzijizam rezultiraju kontinuiranim uključivanjem novih članica te prisustvovanjem očeva i baka na sastancima.

Zaključak koji nam se nameće vrlo je jasan: zdravstveni odgoj o važnosti i jedinstvenosti majčinog mlijeka radi što bolje promidžbe dojenja neophodan je i dragocjen. Ne smijemo stati na desetom koraku, nego nastavimo koračati u zdravo društvo držeći se za ruke –zdravstveno osoblje-trudnica-mama-beba-tata-baka...

**Angela Lovrić, vms**



## Gubitak djeteta

# Tišina umjesto plača

**Ožalošćeni roditelji koji su iskusili gubitak djeteta, bilo u trudnoći ili tek novorođenog djeteta, očajni su kad dijete umre, a njihovu tugu društvo često ne prepoznaje kao značajnu, pri čemu oni nerijetko ostaju prepušteni sami sebi.**

Posebnost je našeg zvanja zdravstvenih radnika nazočnost rađanju novog života, što je ljepša strana profesije. Međutim, ne trebamo zaboraviti da smo nazočni i kod gubitka djeteta.

### Trud bez rezultata

Veza majka–dijete osnova je obiteljske zajednice, a samim tim društva u cjelini. Ta posebna povezanost javlja se od samog začeca. Samo je majka ta koja ima povlasticu života: nositi i roditi dijete. Za ženu, majku, odnosno roditelje nema ništa teže od smrti djeteta, bez obzira na starosnu dob.

Briga o majci i novorođenčetu razvijala se kroz povijest usporedo s razvojem civilizacije pojedinih naroda. U prošlosti se gubitak djeteta smatrao ne može se reći normalnim, nego životnim tijekom. Žene i djeca masovno su umirali. Danas nije takav slučaj; odraz je to kvalitete zdravstvene zaštite u trudnoći, porodu i neposredno nakon poroda. Kroz rad, puno puta smo se našli u situaciji kada se žena mora suočiti s gubitkom djeteta. Koliko god se mi trudili olakšati joj, nemoćni smo, jer sve znanje i trud su bez rezultata. Gubitak je prisutan bilo da je žena već rodila ili tek treba roditi mrtvo dijete.

Moguće su reakcije na gubitak odbijanje, priznavanje i mirenje s gubitkom. Sve u svemu, žena je izložena velikom psihičkom stresu pa u toj situaciji ne smije biti prepuštena sama

sebi. Svaka žena drugačije podnosi gubitak, zavisno o naobrazbi, kulturi, spoznajnim procesima, religijskom opredjeljenju, osobnosti; i tako to treba i prihvatiti.

Većina sebi postavlja pitanje: ZAŠTO??? One osjećaju da gube dio sebe. Veći broj se nađe u danjoj situaciji okružen nepoznatim ljudima, koje prvi put u životu susreće, a treba s njima podijeliti svoju intimu. To nije nimalo lako. Pune su pitanja, nedoumica, protesta, straha, tuge... Većinom su prepuštene skrbi medicinskih sestara i liječnika. Pomoć psihologa



na odjelima za ginekologiju i opstetriciju bila bi dobrodošla, a jednako tako, ako se ukaže potreba, i nakon izlaska iz bolnice.

### Razgovor – moćna terapija

Žene u takvim situacijama ne traže puno, većinom su povučene u svoj svijet i tuguju. Zna se dogoditi da su hrabre cijelo vrijeme koje je po-

trebno. Međutim, kada se dovrše medicinsko-tehnički zahvati i od njih se više ne očekuje hrabrost, jednostavno se prepuste tuzi i jecajima. To je tragedija, bilo da je žena pripremljena na nju ili ju snađe nenadano. Tim liječnik-medicinska sestra preuzima ogromnu ulogu; razgovaraju sa ženom, pokušaju je pripremiti na predstojeće stanje, olakšati joj, koliko je to moguće; kroz razgovor pomažu i ženinim bližnjima.

U toj je situaciji komunikacija između medicinske sestre i pacijentice moćno terapijsko sredstvo, a ponekad i jedino što žena traži od sestre. Sestra pritom mora poimati ženu kao cjelovito biće te ju prihvatiti onakvu kakva jest, uvažiti slobodu izbora, podržavati samopoštovanje i čuvati tajnu. Znači da su sestri važni: pacijentičine misli, osjećaji, vjerovanja, stavovi, ideje... Komunicira zainteresirana za probleme i pomaže pacijentici u prilagodbi i borbi s njezinim problemima, što se temelji na odnosu povjerenja. Cilj je sestriinske skrbi naći najbolje načine prilagodbe na postojeću situaciju.

Pod svojom skrbi u danom trenutku sestru imaju i cijelu obitelj koju je snašla tragedija.

Gubitak djeteta ostavlja kod žene veliku prazninu. U tim trenucima važno je sačuvati mir te pomoći majci onoliko koliko se pomoći može. Ponekad je dovoljno samo da smo prisutni...

**Petra Debeljak, vms**

## Njega i liječenje djece

## S TABLETICOM ĆEŠ OZDRAVITI

Izašli ste iz pedijatrijske ordinacije s nekoliko recepata za svoje dijete. Lijekovi su uglavnom u obliku sirupića koji imaju fini okus. Ali, što ako dijete odbija popiti lijek?

Sve do djetetove šeste godine, njemu je teško objasniti važnost terapije pa morate biti strpljivi i uporni. Nemojte mu začepiti nos i tako ga natjerati da otvori usta, jer to može biti opasno ako se dijete uspaniči. Sirupi i kapi najčešći su oblici lijekova koji se koriste u najranije doba, a mogu se davati žličicom ili špricom (naravno, bez igle). Antibiotik u sirupu djeca u većini slučajeva rado uzimaju, jer su kutije živih boja, ljekoviti napitak je ukusan (okus naranče, maline, jagode). Nekadašnji način primjene – svakih 6 sati otišao je u zaborav zato što je buđenje djeteta (i to bolesnog) predstavljalo velik problem za roditelje i za djecu, pa se moderni antibiotici obično daju 1 – 2 puta u 24 sata, tako da dijete može imati miran san.

## Ništa «na svoju ruku»

Djeca na lijekove reagiraju drukčije nego odrasle osobe i zato, prije upotrebe lijeka, svakako morate konzultirati pedijatra (čak i ako se radi o lijeku u slobodnoj prodaji). Trebate znati može li se propisani lijek uzimati istovremeno s drugim lijekovima (na primjer, s lijekovima iz biljne ljekarne ili s homeopatskim lijekovima), što trebate raditi ako djetetu zaboravite dati dozu lijeka ili ako se jave neke nuspojave. Vrlo je važno pročitati uputstvo koje je priloženo uz lijek, a sadrži informacije o sastavu, primjeni, dozi lijeka, vremenu trajanja liječenja, kao i upozorenje o mjerama opreza i mogućem riziku. Plitku plastičnu žličicu (može se nabaviti u apoteci) lakše je koristiti nego žlicu za kavu. Da biste bili sigurni da je dijete uzelo cijelu dozu lijeka, pri izvlačenju žlice iz usta povucite je uz njegovu gornju usnu, kako bi što manje lijeka ostalo u žličici. Lijek se jednostavno može dati



i pomoću kapaljke koju treba postaviti između unutrašnje strane obraza i desni, ukapavati po nekoliko kapi i čekati da dijete proguta prije nego što se ukapa još.

## Mali trikovi

Umorili ste se objašnjavajući djetetu da je to samo «tableta koja će mu pomoći da ozdravi», pričali ste mu o njenoj predivnoj boji, slatkom okusu i neobičnom obliku, ali ono uporno odbija uzeti lijek. U takvim se slučajevima poslužite malim trikom: zdrobite tabletu, a kapsulu (uz dogovor s liječnikom) otvorite i njen sadržaj pomiješajte s manjom količinom čaja, voćnog soka ili vode i vodite pri tome računa da dijete popije sav sadržaj. Da biste mu lakše dali lijek, poslužite se lukavstvom – pomiješajte ga s voćnim napitkom. Što je

napitak hladniji, dijete će teže osjetiti okus lijeka i lakše će ga progutati. Još bolje je da lijek stavite u sok koji ima jači okus (grožđe, kruška ili jabuka), jer tada dijete neće znati da je lijek pomiješan sa sokom i rado će ga popiti. Ako mu trebate ukapati kapi u uho, prethodno zagrijte pipetu rukom i pustite mu njegov omiljeni crtić (ako je zaokupljen crtićima). Manje će se buniti da primi lijek.

Zdrobljena tableta može se sakriti u sendvič, pomiješati s marmeladom, a pasta napravljena od tablete i vode može se sakriti ispod maslaca ili staviti u mlijeko. Učinite mu lijek što pristupačnijim, ali nemojte mu lagati da je to bombon. Prije nego što primijenite neku od navedenih metoda, morate se obvezno konzultirati s pedijatrom – da li se lijek uzima prije, za vrijeme ili poslije jela.

Ako dijete povrti lijek u prvih 10 minuta, dozu treba ponoviti. Veći dio lijeka organizam resorbira za 30 – 45 minuta. Ako poslije tog vremena dijete povrti, dozu ne treba ponoviti. Da se spriječi povraćanje, liječnik može prepisati supozitorij (čepić) protiv povraćanja (treba ga stavljati 20 – 30 minuta prije oralnog davanja lijeka). Prilikom davanja lijeka pokušajte izbjeći dodir s osjetljivim dijelovima usne šupljine (nadražaj nepca i zadnjih dijelova jezika žlicom izaziva nagon za povraćanjem). Ako lijek dajete plastičnom špricom, istiskujte ga sa strane prema unutrašnjoj površini obraza. Tekući lijek ne istiskujte nekontrolirano direktno u usta, da se dijete ne bi zagrcnulo.

Petar Radaković, dr.med.





## Udomiteljstvo

# DOM IZVAN DOMA

**Udomiteljstvo je jedan od oblika skrbi izvan vlastite obitelji koji su regulirani Zakonom o socijalnoj skrbi. Samo udomiteljstvo detaljnije je uređeno posebnim zakonom, Zakonom o udomiteljstvu.**

Udomiteljstvo je jedan od pojmova koji opisuje značajnije riječi „deinstitucionalizacija“ kojoj je svrha preseljenje osoba iz institucijskih oblika skrbi u druge, prirodnije sredine. Skrb izvan institucije treba povećati socijalnu integraciju, odnosno uključiti skupine koje su tradicijom bile predodređene za život u instituciji.

### Prednost prirodnim oblicima skrbi

Današnje institucije ili domovi, gdje se osigurava smještaj ili skrb izvan vlastite obitelji, nastali su kao pokušaj rješavanja problema u 19. stoljeću te pokušaj izjednačavanja „jakih“ i „slabih“ u uvjetima koje su sa sobom donijeli industrijalizacija i tržišno gospodarstvo. Današnji uvjeti života obilježeni su porastom broja osoba kojima je potrebna socijalna zaštita, promjenama obiteljske strukture i nestajanjem tradicionalne obiteljske brige. To dovodi te institucije u pitanje te se nameću brojne dileme o tome u kolikom ih opsegu treba uzeti u obzir i trebaju li uopće postojati.

U Republici Hrvatskoj pokret stvaranja institucija zadržao se duže nego u razvijenim zemljama pa se može reći da je sustav skrbi izvan vlastite obitelji još uvijek institucionaliziran. Ipak, vrlo je vidljivo uvođenje elemenata deinstitucionalizacije te se prednost daje prirodnim oblicima skrbi u koje spada i udomiteljstvo. Zakon o udomiteljstvu jedan je od pokazatelja tog nastojanja.

Udomiteljstvo je oblik skrbi izvan vlastite obitelji kojim se djetetu ili odrasloj osobi osigurava skrb u udomiteljskoj obitelji. Razlikujemo udomiteljstvo za djecu i udomiteljstvo za odrasle osobe. Udomiteljstvo za djecu je oblik skrbi izvan vlastite obitelji kojim se djetetu pruža obiteljska skrb i odgoj u zamjenskoj obitelji. Udomiteljstvom za odrasle osobe odrasloj osobi osigurava se zadovoljavanje osnovnih životnih potreba koje iz bilo kojih razloga ne ostvaruje u vlastitoj obitelji, a ne može ih sama zadovoljiti.

### Udomitelj pod određenim uvjetima

Udomiteljska obitelj je obitelj koja ima dozvolu za obavljanje udomiteljstva, a čine ju udomitelj, njegov brač-

ni ili izvanbračni drug i drugi srodnici s kojima udomitelj živi u zajedničkom kućanstvu. Udomitelj može biti i samac ili predstavnik udomiteljske obitelji. Zakon poznaje i pojam srodničke udomiteljske obitelji čiji su članovi u krvnom ili tazbinskom srodstvu sa smještenim korisnikom.

Da bi se netko bavio udomiteljstvom, mora ispunjavati određene uvjete. Kao prvo, udomitelj mora biti hrvatski državljanin s prebivalištem u Republici Hrvatskoj (samo iznimno, uz odobrenje nadležnog ministarstva, to može biti stranac sa stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj, i to ako je to od osobite koristi za smještenu osobu).

Nadalje, udomitelj mora biti psihički i tjelesno zdrava osoba te imati sposobnosti potrebne za zaštitu, čuvanje, negu, odgoj i zadovoljavanje drugih potreba smještenog korisnika. Udomitelj mora ispunjavati propisane stambene, socijalne i druge uvjete koje propisuje nadležno ministarstvo. Također, udomiteljska obitelj mora ostvarivati vlastita sredstva za uzdržavanje, a minimalni prihod za uzdržavanje udomiteljske obitelji mora biti veći od 20% od iznosa stalne pomoći utvrđene Zakonom o socijalnoj skrbi (trenutno ona iznosi 400 kuna).

Zakon izričito navodi situacije u kojima obitelj ne može biti udomiteljska obitelj. Kao prvo, udomiteljska obitelj ne može biti obitelj u kojoj je udomitelju ili drugom članu obitelji

izrečena mjera obiteljsko-pravne zaštite, u kojoj je udomitelj lišen poslovne sposobnosti ili u kojoj postoje poremećeni obiteljski odnosi. Udomiteljska obitelj ne može biti obitelj u kojoj su udomitelj ili drugi član obitelji osobe društveno neprihvatljivog ponašanja, u kojoj bi zbog mentalnog oštećenja ili bolesti udomitelja ili kojeg člana obitelji, prema procjeni nadležnog centra za socijalnu skrb, bilo ugroženo zdravlje ili drugi

interesi smještenog korisnika. Također, udomiteljska obitelj ne može biti obitelj čiji je član pravomoćno osuđen za kazneno djelo protiv života i tijela, protiv slobode i prava čovjeka i građanina, protiv spolne slobode i spolnog ćudoređa te protiv braka, obitelji i mladeži. Konačno, udomiteljska obitelj ne može biti obitelj čiji je član pravomoćno proglašen krivim za prekršaj zbog nasilja u obitelji.

Bavljenje udomiteljstvom određeno je i dobi udomitelja pa tako udomitelj može biti osoba koja je na dan podnošenja zahtjeva za dobivanje dozvole za bavljenje udomiteljstvom starija od 21 godine i mlađa od 60 godina, osim kad se radi o srodničkoj obitelji. Određena je i dobna razlika između udomitelja djeteta i smještenog djeteta pa ona ne smije biti



manja od 20 godina niti veća od 50 godina, osim kad se radi o srodničkoj obitelji.

### Udomljenju prethodi priprema

Zakon o udomiteljstvu određuje način na koji se mora odvijati život u udomiteljskoj obitelji i u smislu kategorije i broja korisnika. Tako korisnici smješteni u jednoj obitelji moraju pripadati samo jednoj kategoriji osoba pa to mogu biti: djeca bez roditelja, djeca koju roditelji zanemaruju ili zlorabe svoje roditeljske dužnosti, djeca s poremećajima u ponašanju, djeca iz socijalno ugroženih obitelji, djeca s tjelesnim ili mentalnim oštećenjem, psihički bolesna djeca i djeca žrtve obiteljskog nasilja. Iznimke su moguće, uz suglasnost nadležnog ministarstva, ako to nije protivno interesima korisnika. Broj smještene djece-korisnika može biti tri, a iznimke su moguće, ponovno uz suglasnost ministarstva, ako se radi o braći i sestrama. Ako je udomitelj samac, može skrbiti o jednom, odnosno dvoje djece, ako se radi o braći i sestrama (osim ako nije riječ o djeci s težim tjelesnim ili mentalnim oštećenjem). Što se tiče odraslih korisnika, u jednoj udomiteljskoj obitelji mogu biti smješteni četiri korisnika. Ako je udomitelj samac, broj korisnika ograničen je na dva korisnika (odnosno na jednog ako je riječ o psihički bolesnom ili tjelesno ili mentalno oštećenom odraslom korisniku).

Dozvolu za obavljanje udomiteljstva izdaje tim za udomiteljstvo centra za socijalnu skrb nadležnog prema mjestu prebivališta udomitelja. Tim, na osnovi utvrđenog činjeničnog stanja, donosi ocjenu o ispunjavanju propisanih uvjeta, a u roku od osam dana od donošenja ocjene donosi i rješenje o davanju dozvole. Dozvola se izdaje na rok od tri godine, nakon čijeg proteka se može obnoviti. Nadležni centar za socijalnu skrb dužan je provesti osposobljavanje i edukaciju svake udomiteljske obitelji, i to prije primanja korisnika na smještaj. Dozvola za obavljanje udomiteljstva prestaje istekom roka na koji je dana, a nije podnesen zahtjev za njeno obnavljanje, odjavom obavljanja udomiteljstva te smrću udomitelja. Međutim, Zakon predviđa i situacije kad se dozvola za obavljanje udomiteljstva može oduzeti, a to je u slučaju kad udomitelj obavlja udomiteljsku skrb protivno interesima korisnika, kad nastupe uvjeti koji su ranije spomenuti, a zbog kojih se ne može obavljati udomiteljstvo, te ako udomitelj ne obavi dopunsko osposobljavanje.

Zakon nalaže udomiteljima obveze koje moraju ispunjavati da bi se bavili udomiteljstvom, a one uključuju vrlo raznolike aktivnosti. U te aktivnosti spadaju osobna priprema i priprema članova obitelji na smještaj korisnika, izrada individualnog plana za korisnika, aktivnosti radi prilagodbe

korisnika te pružanje podrške tijekom prilagodbe, aktivnosti za unapređenje i očuvanje zdravlja korisnika te odgovarajuća zdravstvena skrb, priprema korisnika za odlazak iz obitelji, suradnja s nadležnim centrom za socijalnu skrb, izvještavanje nadležnog centra za socijalnu skrb o bitnim životnim okolnostima korisnika, sudjelovanje u osposobljavanju koje provodi nadležni centar za socijalnu skrb, omogućavanje kontakata korisnika s obitelji i srodnicima i bliskim osobama. Ovisno o tome zbrinjava li udomitelj djecu ili odrasle osobe, Zakon nalaže i niz posebnih obveza koje svaka udomiteljska obitelj mora izvršavati ako se želi baviti udomiteljstvom.

### Dati svoj dom, dati sebe

Zakon o udomiteljstvu i centrima za socijalnu skrb nalaže obveze koje oni trebaju ispunjavati. Tako je centar obvezan, radi što kvalitetnijeg praćenja obavljanja udomiteljstva, ustrojiti tim za udomiteljstvo. Nadalje, dužan je udomiteljsku obitelj upoznati s osobinama korisnika, dotadašnjim



životom, potrebama, problemima te s ciljevima koji se žele postići udomiteljstvom. Kako nadležni centar sklapa s udomiteljem ugovor o udomiteljstvu, centar je dužan pratiti ispunjavanje obveza utvrđenih ugovorom te redovito obilaziti udomiteljsku obitelj i kontaktirati s korisnikom. Centar za socijalnu skrb obvezan je uvijek postupati tako da se na najbolji način ostvaruje svrha udomiteljstva.

Udomiteljska obitelj ima pravo, na temelju rješenja centra za socijalnu skrb o priznavanju prava na skrb izvan vlastite obitelji, na opskrbninu ili mjesečnu naknadu za potrebe smještenog korisnika. Visinu opskrbnine određuju zdravstveni status, dob i potrebe korisnika. Udomitelj, za pruženu skrb i uloženi trud u svakodnevnom zbrinjavanju korisnika, ima pravo i na osobnu naknadu.

Postoje krajevi u Republici Hrvatskoj gdje se ljudi već tradicionalno bave udomiteljstvom. To su ponajviše ruralni krajevi, gdje se ljudi još uvijek znatnim dijelom prehranjuju od rada na zemlji (Zagorje, kraj oko grada Vrbovca, Ogulina). Područje Primorsko-goranske županije jedan je od krajeva s najmanjim brojem udomiteljskih obitelji u Hrvatskoj pa se sve više radi na senzibiliziranju javnosti za bavljenje udomiteljstvom.

Međutim, treba napomenuti da je za taj odgovoran, častan i nadasve human posao potreban prije svega iskren altruizam i motivacija ljudskosti jer je dobro poznato da su naknade udomiteljima, s obzirom na tešku materijalnu situaciju u društvu, nedovoljno visoke.

**Martina Kalčić, dipl.soc.radnik**

## Svjetski tjedan dojenja 2008.

# POTPORA MAJCI: ZA ZLATNI STANDARD

Dok se održavaju Olimpijske igre 2008. godine (8.-24. kolovoza) i Svjetski tjedan dojenja (1.-7. kolovoza), Svjetsko udruženje za potporu dojenju (*World Alliance for Breastfeeding Action – WABA*) poziva na povećanu potporu majkama koje teže postizanju zlatnog standarda hranjenja dojenčadi: da se djeca isključivo doje prvih šest mjeseci, a da se s dojenjem nastavi uz primjerenu nadohranu do druge godine i dulje.

*Podržite majke da omoguće zlatni početak svojoj djeci!  
Dojenjem svi dobivaju!*

### CILJEVI

- proširiti svijest o potrebi pružanja podrške majkama koje doje
- širiti nove informacije o podršci dojiljama
- potaknuti stvaranje optimalnih uvjeta za pružanje potpore u svim oblicima

### MAJKE ZASLUŽUJU I TREBAJU

- suosjećajno slušanje,
- osnovne, točne i pravovremene informacije,
- uvježbanu i praktičnu pomoć,
- ohrabrenje.

### Potpورا majci: potreba

Da bi se uspješno natjecao, olimpijski sportaš treba potporu obitelji, prijatelja, zajednice i sponzora. Isto tako majke trebaju potporu u dojenju. Oboje, sportaš i dojilja suočavaju se s poteškoćama. Za dojilju su te poteškoće sveprisutne pogrešne informacije, održavanje dojenja nakon povratka na posao, suočavanje s hitnim stanjima i, najvažnije, sumnje o vlastitoj sposobnosti da se doji dijete. Vjera u samoga sebe ključ je uspjeha za oboje, za sportaša i za majku.



Podrška koju prima majka može biti službena, kao posjeta zdravstvenom profesionalcu, ili neslužbena, kao ohrabrujući smiješak druge majke. Podršku mogu dati i profesionalci i laici – zdravstveni profesionalci, bolničko osoblje i osoblje iz rodilišta, primalje, savjetnici o dojenju, školovani savjetnici, grupe podrške majci, prijatelji i obitelj.

### Potpoma majci: dokazi da djeluje

Nedavna Cochrane studija evaluirala je 34 ispitivanja iz 14 zemalja o koristima duljine bilo kakvog dojenja (parcijalnog ili isključivog) i samo isključivog. Studija je pokazala da svi oblici podrške, profesionalna i laička, analizirani zajedno značajno produžuju vrijeme bilo kakvog dojenja i imaju još značajniji utjecaj na isključivo dojenje. Edukacija bolničkog osoblja, koju su proveli Svjetska zdravstvena organizacija i UNICEF, značajno je produžila vrijeme isključivog dojenja.

Strategije promocije dojenja Svjetske zdravstvene organizacije, bazirane na zajednici u zemljama u razvoju, navode nekoliko studija s dokazima o potpori majci. Ispitivanje koje je proveo *Slikorski sa suradnicima* navodi 20 studija o potpori dojenju u 10 zemalja, koje su dokazale značajan pozitivan utjecaj podrške na bilo koje dojenje, s najvećim utjecajem na isključivo dojenje. Laički savjetnici pokazali su se najučinkovitiji u produženju trajanja isključivog dojenja, a profesionalni savjetnici bili su najučinkovitiji u produženju trajanja bilo kakvog dojenja.

Izveštaj LINKAGES - projekta citira brojne studije koje se odnose na utjecaj bolničke prakse na produženje isključivog dojenja:

- savjetovanje i paketi koji se daju pri otpustu i koji promoviraju dojenje,
- školovano bolničko osoblje u promociji dojenja,
- kućne posjete.

**Ako si učinio bilo što da podržiš ženu u namjeri da doji ili majku koja već doji svoje dijete, zaslužuješ zlatnu medalju.**

### Potpoma majci da doji

Prehrana namijenjena dojenčadi majčino je mlijeko. Dojenje omogućuje najbolji mogući početak života u svim područjima, bez obzira na ekonomski status zemlje. Čak i u razvijenim zemljama, izostanak dojenja povezan je s povećanim rizikom preživljavanja i zdravlja djece. Umjetna prehrana povezana je s višom stopom smrtnosti dojenčadi. Rani početak i isključivo dojenje mogu spasiti više od jednog milijuna dojenčadi. U usporedbi s dojenčadi koja je isključivo dojena, ona hranjena umjetnom hranom ne razvija se normalno – slabijeg je zdravlja, viša je stopa smrtnosti i niži IQ rezultat.

Od dojenja koristi imaju i majke i zajednica. Rak dojke češći je u žena koje nisu dojele ili su dojele kratko vrijeme. Menstrualni ciklusi ranije se vraćaju u žena koje ne doje,

što može dovesti do ranije nove trudnoće i povećati zdravstvene probleme majki i djece. Isključivo dojenje smanjuje financijske troškove obitelji, društvenih zajednica, zdravstvenog sustava i okoliša.

<b>Izostanak dojenja utječe na dijete, majku, zajednicu i zdravstveni sustav</b>		
<b>Dojenčad koja se ne doji ima povećan rizik od:</b>	<b>Majke koje ne doje imaju veću vjerojatnost nastanka:</b>	<b>Zajednice i zdravstveni sustav pogađaju izostankom dojenja:</b>
♦ iznenadne smrti	♦ raka dojke i jajnika	♦ povećani troškovi liječenja zaraza, debljine, šećerne bolesti i drugih kroničnih oboljenja
♦ dišnih infekcija	♦ šećerne bolesti tipa II	♦ povećani troškovi zbog bolovanja majki koje njeguju bolesnu djecu
♦ proljeva i drugih zaraza	♦ ranijeg povratka menstrualnog ciklusa i plodnosti	♦ negativni utjecaj na okoliš zbog odlaganja kantičica i pakovanja umjetnog mlijeka
♦ debljine	♦ kraćeg vremena između trudnoća	♦ mnogostruko koštanje zamjena za majčino mlijeko
♦ šećerne bolesti	♦ poteškoća u čišćenju i pripremanju formula i bočica	
♦ astme	♦ financijskog opterećenja za umjetno mlijeko i gorivo	
♦ malignih bolesti		
♦ niskog IQ		
♦ nepravilnog razvoja		

### **Važno je podržati dojenje – dojenjem svi dobivaju**

Dojenje se s punim pravom naziva zlatnim standardom dojenačke prehrane. Zlato se u mnogim kulturama smatra dragocjenim, cijenjeno je i zaštićeno. Kako biste se vi osjećali da vam netko da mjed umjesto zlata? Upravo se to događa kada se majčino mlijeko zamijeni umjetnim proizvodima.

Pet krugova u boji simbolizira Olimpijske igre i međunarodnu mrežu sportaša i zemalja. Tih pet krugova Svjetski je tjedan dojenja 2008. iskoristio za prikaz oblika potpore koje majka koja doji može zvati za pomoć i ohrabrenje. Krugovi potpore preklapaju se, u interakciji su i jačaju jedan drugog, s centralnim krugom kao žarištem.



KRUG: žena u centru

Žene ne primaju samo pomoć s raznih izvora, one pomoć aktivno osiguravaju i pružaju. Žene su ključni čimbenik u svakom krugu. Snažna potpora iz ostalih krugova stvara rastuću snagu u centru, koja se širi na ostale krugove potpore. Snažna mreža potpore majka-majci, organizirana diljem svijeta, osnovana i održavana od žena, živući je dokaz tog koncepta.

Kroz povijest, žene su naučile vrijednost udruživanja s drugim ženama: naučiti nove vještine, dijeliti lijepa vremena i učiti jedna od druge u zahtjevnim vremenima. U tradicionalnom okruženju ta se mreža sastoji od proširene obitelji – majki, baka, sestara i teta – one su blizu i odmah dostupne.

Uloga žene znatno se proširila i zahvatila mnogo više od obitelji i kuće. Proširene uloge probubile su potrebu za umrežavanjem. Nažalost, mnoge žene danas nemaju mrežu

potpore kojoj bi se mogle obratiti. Članovi šire obitelji nisu uvijek zemljopisno blizu pa se žene oslanjaju na ostale i, kada je dostupno, na tehniku kao što su telefon i internet. Kada su svi krugovi jaki i pružaju majci potporu u dojenju, rezultati su vrlo osnažujući za buduće generacije.

Cilj je da majka u središtu, kamo god da se okrene, prima pozitivnu i suosjećajnu podršku za njeno iskustvo dojenja.

**«Najbolja intervencija za učinkovitu podršku majci jest osnivanje malih grupa potpore koje čine majke: to omogućuje kulturi dojenja da bude ponovno prihvaćena.»**

Maria Ines Fernandez, Filipini

### **KRUG: obitelj i društvena zajednica**

Žena je povezana s obitelji, prijateljima, susjedima i ima ostale odnose u zajednici. Taj krug obiteljskih i društvenih kontakata razlikuje se od žene do žene, ovisi o njejoj kulturi, životnoj situaciji, socioekonomskom statusu i njenim aktivnostima.

Obitelj predstavlja majci mrežu promptne i kontinuirane potpore, počevši s ocem djeteta, bez obzira na to da li joj je on suprug ili partner. Može uključivati i majku, sestre i druge bliske rođake.



Potpora se širi izvan obitelji i uključuje prijatelje, susjede i sve one koje majka sreće u zajednici. Teško je bezbrižno dojeti u zajednici ako ta zajednica ne doživljava dojenje kao potpuno prirodnu aktivnost. Potpora dojenju uključuje pomaganje i ohrabrivanje majke i djeteta da budu zajedno u što više situacija.

Na žene utječe, pozitivno ili negativno, i ono što one pročitaju, vide i čuju putem medija koji su im dostupni. Snažan krug društvene potpore pomaže isključiti negativne utjecaje, pružajući potporu kada je ona potrebna.

**«Moramo govoriti istim jezikom dok se dojenje djece, dojenčad i majke ne priznaju na svakom nivou, od najsiromašnijih do najbogatijih, od sjevera, juga, istoka i zapada... i na svakom jeziku.»**

Pushpa Panadam, Paragvaj

### **KRUG: zdravstvena zaštita**

Sustav zdravstvene zaštite i zdravstveni djelatnici imaju direktni i indirektni utjecaj na dojenje. Zdravstveni radnici cijenjeni su članovi društva pa ono što kažu i učine na poslu i izvan posla može utjecati na zdravstveno ponašanje ljudi. Promocija optimalne prehrane djeteta u svim fazama razvoja nužna je za poticaj ženi da uspije u dojenju.

SZO i UNICEF prepoznaju te potrebe i podupiru te intervencije, prvenstveno kroz projekt bolnica - prijatelj djece (*Baby-Friendly Hospital Initiative – BFHI*) koji je revidiran, dopunjen i dovršen da bi se omogućilo zemljama i upravama da se organiziraju.

Kao nadopuna tome, potrebna je trenirana i praktična pomoć svakog zdravstvenog radnika koji u svom radu dolazi u kontakt s majkama i djecom. WABA radi na tome da se inicira školovanje zdravstvenih radnika za savjetovanje o dojenju u mnogim zemljama.

**«Kada majka traži pomoć u vezi s problemom, njoj je pomoć potrebna upravo tada, u tom trenutku. Pomoć joj je potrebna kada ju ona traži.»**

Rebecca Magalhaes, SAD

**«Sanjam o svijetu u kojem svaki zdravstveni radnik uči o dojenju i svaka majka dobiva potporu za dojenje.»**

Felicity Savage, Velika Britanija

### **KRUG: vladajuća struktura i legalitet**

Službena politika i legalitet nužni su za potporu ženama u mnogim aspektima. Politika ima vlast stvarati zakone, rješavati sporove i donositi administrativne odluke. Dopolje moraju poduprijeti zakoni i društvena pravila. Kada vlade provedu međunarodni zakon o reklamiranju nadomjestaka za majčino mlijeko i posljedičnu rezoluciju Svjetske



zdravstvene organizacije, majke će biti zaštićene od negativnog utjecaja reklamiranja koji umanjuje uspješnost dojenja.

**SZO i UNICEF predložili su četiri područja djelovanja za uspješnu potporu dojenju:**

- ♦ *zdravstveni sustav mora podupirati ženu pružajući joj potrebnu zaštitu te kroz humani odnos prema svakoj majci i djetetu, pazeći na pravila koja utječu na njih,*
- ♦ *educirano zdravstveno osoblje mora podupirati ženu direktno pružajući točne informacije i humanu, svakoj kulturi prilagođenu praksu,*
- ♦ *međunarodni zakon o reklamiranju nadomjestaka za majčino mlijeko i posljednja rezolucija Svjetske zdravstvene organizacije podupiru žene onemogućavajući pogrešno informiranje,*
- ♦ *pokretanje zajednice, osobito potpora majka-majci osnažuje i informira žene.*

### **KRUG: radno mjesto i zaposlenje**

«Svaka majka zaposlena je majka.» To geslo opisuje realnost života svake majke. Biti majka znači biti odgovorna za skrb i dobrobit djece. Taj posao zahtijeva vrijeme, energiju i pažnju.

Za stvaranje mlijeka najbolja je okolina bez stresa. Majku treba privremeno osloboditi radnih obveza kod kuće i na poslu, da bi imala dovoljno energije za dojenje.

**Tri su komponente potpore ženama koje doje na poslu:**

- ♦ **vrijeme za dojenje ili izdojavanje mlijeka za vrijeme radnog dana,**
- ♦ **čisto mjesto bez stresa za tu namjenu,**
- ♦ **univerzalan stav koji podupire dojenje.**

Politika zaštite majčinstva mora omogućavati: čuvanje radnog mjesta za ženu, plaćeni porodiljni dopust, plaćene pauze za dojenje, dječje vrtiće i jaslice na radnom mjestu ili blizu radnog mjesta, zaštitu od diskriminacije, fleksibilno organiziranje s mogućnošću rada pola radnog vremena za oba roditelja. S takvom okosnicom majčina okolina – svi, od djeteta koje doji do šefa koji organizira vrijeme i mjesto na radu – podupiru majku. Njihov pozitivan stav ohrabruje majku da dostigne zlatni standard hranjenja djeteta – dojenje.

### **KRUG: reagiranje na krizna stanja i hitnoće**

Kad je majka izložena stresu zbog događaja koji su van njezine kontrole, njena odgovornost prema djeci varira od odgajanja do preživljavanja. Možda će morati naći siguran

smještaj, hranu i odjeću, dok se istovremeno bori da bi komunicirala s ostalim članovima obitelji, službama za potporu, mrežama za legalizaciju i zdravstvenim radnicima.

Za vrijeme prirodnih katastrofa ili u područjima zahvaćenim ratom obitelji su protjerane iz svojih domova i zajednica i nađu se u nepoznatom okruženju. Socijalne službe koje skrbe za djecu i obitelj mogu podržati dojlju pružajući joj ono neophodno: odgovarajuću hranu, vodu i odjeću. U takvim okolnostima majčino mlijeko može biti jedina sigurna hrana za dijete.

Majci koja ima obiteljsku krizu (kao što je razvod ili određivanje skrbništva) također je potrebna podrška. Pisani materijali i stručni ljudi dostupni su za pružanje informacija i svjedočenja o djetetovim potrebama za majkom i rizicima zamjene majčinog mlijeka umjetnim kod malenog djeteta.

Obitelj koja je suočena sa zdravstvenim poteškoćama ima posebne potrebe. Centri za dojenje u bolnicama pružaju informacije o mogućnostima da roditelji ostanu u bolnici s bebama ili malenom djecom, o pravima djece da posjećuju majke koje su hospitalizirane i o pomoći za izdavanje mlijeka kada majka privremeno ne može dojiti. Pružanje potpore majci koja je zaražena HIV/AIDS-om da doji vrlo je teško, i za majku, i za one koji joj pomažu. Globalni zdravstveni standard preporučuje da majka zaražena HIV/AIDS-om doji prvih šest mjeseci ako joj zamjensko mlijeko nije dostupno ili ga ne može priuštiti.

**Kad se majka nađe u krizi ili hitnom stanju, organizacije, vlade i pojedinci mogu joj pružiti podršku i zaslužiti zlatnu medalju za svoj trud.**

Iako se sve majke suočavaju s poteškoćama i trebaju potporu, majka koja se nalazi u teškoj ekonomskoj situaciji suočena je s čitavim nizom dodatnih poteškoća. Nepovoljne situacije uključuju manjak edukacije, infrastrukture i osnovnih potrepština, zajedno s nepostojanjem ili nedostupnošću zdravstvene zaštite, nedostatkom hrane, pomanjkanjem grupa potpore te društvenom zabranom da se govori o dojkama i dojenju. Takve situacije mogu postojati ako majka živi u razvijenoj ili u nerazvijenoj zemlji. Žene koje tradicionalno doje moraju se zaštititi od negativnih utjecaja, kao što je agresivna reklama umjetnih proizvoda.

**«Dojenje djeteta tiče se cijele zajednice, potrebna je suradnja – svi imaju ulogu da dojenje učine uspješnim. Da bi se stvorilo okruženje koje podupire dojenje, potrebni su podržavajući ljudi u svakom kutku.»**

Negeya Sadig, Sudan

Dok zemlje šalju svoje najbolje sportaše da se natječu na Olimpijskim igrama, važno je zapamtiti da zdrav sportaš nastaje iz zdravog početka života. Nije upitno da je za optimalan rast i razvoj djeteta potrebna optimalna prehrana.

**Svi dobivaju ako se djeca doje!**

**Svjetska zdravstvena organizacija**

## Spolno prenosive bolesti i njihova prevencija

# ZNANJEM DO ZDRAVLJA

**Spolno prenosive bolesti, prema današnjoj definiciji, zarazne su bolesti koje se prenose bilo kojim oblikom spolnog kontakta. Danas su poznate brojne spolne bolesti uzrokovane bakterijama, virusima, protozoima, gljivama i parazitima (sifilis, gonoreja, HIV/AIDS, Chlamidia trachomatis - infekcije, herpes virusne - infekcije, HPV-infekcije, trihomonasne vaginoze...).**

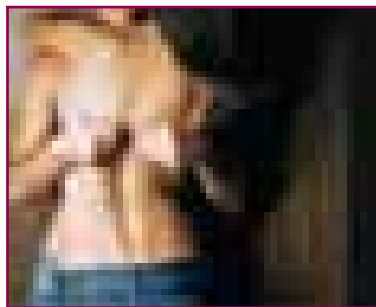
Međutim, pred manje od 100 godina znanje o spolno prenosivim bolestima bilo je značajno oskudnije, tako da je tzv. „Venereal Diseases Act“ navodio samo 3 takve bolesti: sifilis, gonoreju i kankroid. Ta činjenica kazuje koliko je u posljednjem stoljeću došlo do napretka znanja.

### Zašto su spolno prenosive bolesti važne

Spolno prenosive bolesti predstavljaju globalni javnozdravstveni problem zbog njihove epidemijske proširenosti, mnogih komplikacija te velikih troškova za njihovo liječenje. O njihovoj proširenosti govori podatak da se svake godine u svijetu registriira 150 milijuna novih slučajeva spolno prenosivih bolest, od čega 7 milijuna otpada na HIV, 50 milijuna na Chlamidiju trachomatis te oko 2,5 milijuna na hepatitis B. Uz to, važno je napomenuti da svaka od tih bolesti može također dovesti do brojnih komplikacija - od povećane učestalosti karcinoma cerviksa do neplodnosti, urinarnih infekcija, povećane učestalosti kasnih pobačaja i prijevremenih porođaja.

### Povijest spolno prenosivih bolesti

Povijest spolno prenosivih bolesti stara je gotovo koliko i povijest ljudskoga roda, o čemu govore brojni i različiti povijesni dokumenti i spisi u kojima se spominje njihova pojava i proširenost. Jedna je od prvih spomenutih bolesti gonoreja koja se spominje još u Bibliji, a danas se smatra da svoje ime duguje biblijskom gradu Gomora. Podaci o spolno prenosivim bolestima, datirani unatrag skoro 1000 godina, postoje i u Engleskoj. Na južnoj obali Temze, u to je doba postojalo tzv. „područje za zadovoljstvo“ koje je djelovalo uz blagoslov londonskog biskupa, gdje su prostitutke slobodno pružale razne oblike seksualnih usluga svim zainteresiranima. Naravno, i tu se spominje gonoreja kao najčešća venerična bolest te populacije. O podrijetlu sifilisa pak postoje brojne druge teorije. Jedna tvrdi da se proširio iz Amerike prilikom Columbova povratka u Europu, dok druga ističe da početak sifilisa treba tražiti u Starom svijetu. Naime, u Engleskoj je nađen kostur žene iz 14. stoljeća sa znakovima sifilisa. Često se navodi i da je engleski kralj Henrik VIII. umro od sifilisa, no bez čvrstih dokaza. Legendarni Giacomo Casanova (1725. - 1798.), upo-



znat s opasnošću bolesti, u svrhu zaštite od sifilisa koristio je ovčje crijevo, koje smatramo pretečom današnjih kondoma. Što se tiče samog naziva sifilis, prvi put ga spominje Giacomo Fracastoro, 1530. godine, u djelu „Syphilus sive morbus gallicus“, dok ga je u Engleskoj prvi put koristio Daniel Turner 1717. godine. John Hunter, poznati škotski kirurg iz 18. stoljeća, smatrao je da sifilis i gonoreja imaju istu etiologiju. Međutim, nešto kasnije, početkom 19. stoljeća, dokazano je suprotno. Interes za spolno prenosive bolesti bio je tolik da su u Engleskoj postojale specijalizirane bolnice za liječenje oboljelih. Najpoznatija „London Lack Hospital“ djelovala je više od 200 godina (1746.-1948.). Sredinom 19. stoljeća u Engleskoj je zavladao prava panika i bojazan od zaraze sifilisom, koja je rezultirala masovnim hapšenjem prostitutki koje su podvrgavane ponižavajućim medicinskim pregledima i zatvarane u bolnice do njihova izlječenja, koje je u to doba bilo upitno. Red među spolnim bolestima postignut je za vrijeme prvog svjetskog rata, kada ih se kategoriziralo u tri osnovne bolesti, nazvane veneričnim bolestima prema Veneri - rimskoj božici ljubavi. Jedna od posljednjih eksplozija spolno prenosivih bolesti zbilja se u 20. stoljeću, i to 60-ih i 70-ih godina, za vrijeme seksualne revolucije. Naime, tada se pojavila oralna hormonska kontracepcija, zbog koje je zanemarena mehanička zaštita, što je rezultiralo naglim proširenjem spolno prenosivih bolesti.

Nezaobilazni je dio povijesti sifilisa spomen na endemski sifilis koji je vladao upravo u području primorske Hrvatske te je nazvan škrljevska bolest. Vjerni dokumenti govore da se ta nepoznata bolest pojavila u okolici Rijeke, krajem 18. stoljeća, te da se izrazito proširila među populacijom i zabrinula mnoge. Ipak, trebalo je proći cijelo desetljeće prije nego što su dobiveni neki odgovori. Radilo se, naime, o obliku sifilisa koji se prenosio i nespolnim putem. Kao i za svaku drugu bolest, postoji nekoliko verzija o počecima bolesti. Prva spominje četiri hrvatska pomorca koji su se borili u turskim vodama. Nakon njihova povratka u Škrljevo, bolest se proširila na njihove obitelji, zatim na susjede te okolna sela. Druga verzija spominje bosanski izvor bolesti. Navodno je jedan stanovnik Kukuljanova, nakon što je proveo tri godine u Bosni, povratkom u rodni kraj donio sa sobom i bolest. Tijekom prvih godina pojave, liječnici su bolesti pogrešno pristupili te su

zbog toga učinjene brojne greške, ponajviše što se tiče njene prevencije i liječenja. Oni su se, naime, najviše fokusirali na kožne promjene prouzročene bolešću te su smatrali da je ona zapravo kombinacija lepre i scabiesa. Daljim proučavanjem, liječnici su ipak došli do zaključka da bi se moglo raditi o posebnom obliku sifilisa, koji je inficirao i djecu, na čijim genitalnim organima nije bilo znakova bolesti kao u «pravog» sifilisa. Tada su počeli razmatrati mogućnost da se taj oblik bolesti širi i nespolnim putem. Škrļjevska bolest imala je idealne uvjete širenja u toj siromašnoj, ruralnoj sredini, gdje su higijenske i ekonomske prilike bile loše. Prenosila se putem čaša, ručnika, škara, maramica, spavanjem u istom krevetu te i medicinskim instrumentima. Dakle, indirektni prijenos bolesti bio je ujedno i onaj najvažniji. Endemski sifilis je, za razliku od sporadične bolesti, tipična neseksualna ekstragenitalna infekcija *Treponemom palidum*. Pošto su ulazna vrata bolesti bila najčešće usta, znakovi su se najprije javili na usnama, usnoj šupljini i krajnicima te je bolest najčešće i započinjala anginom ili faringitisom. Njeno perzistiranje u populaciji bilo je zatim uvjetovano već spomenutim higijenskim uvjetima.



### Prevenција spolno prenosivih bolesti kroz povijest

Iako se kroz povijest rijetko kad spominje prevencija spolno prenosivih bolesti, već samo sprečavanje trudnoće, zanimljivo je dotaknuti i taj segment ljudske medicinske povijesti.

Sprečavanje začeca nije tvorevina našeg doba, već je to tema o kojoj se raspravlja tisućama godina. U rimsko doba neželjena ili deformirana djeca bila su napuštana ili ubijana. Međutim, tadašnje su civilizacije znale kako doskočiti problemu te spriječiti neželjeno začece. Najstariji oblik kontracepcije spominje se još u starom Egiptu, 1900 godina prije naše ere. Prilikom arheoloških iskopavanja nađen je papirus u kojem se, kao jedan od načina kontracepcije, spominje oblaganje vrata maternice smolom. Također, da bi se izbjegla trudnoća, žene su u rođnicu unosile gaze natopljene smjesom smole, datulja i meda. U tim starim spisima ne nedostaju niti bizarni načini pristupanja problemu, a koji su se smatrali efikasnim za sprečavanje trudnoće - npr. premazivanje tijela izmetom krokodila ili slona (što se koristilo u islamskom svijetu). Iako se danas ta metoda čini krajnje neučinkovitim, pokazalo se da kiselost tih izlučevina djelomično neutralizira spermatozoide. Čak i Biblija spominje, kao način izbjegavanja trudnoće, tzv. *coitus interruptus* (prekinuti snošaj), metodu kojom se koristio Onan u nastojanju da žena njegovog pokojnog brata ne ostane trudna.

U Grčkoj i starom Rimu koristili su se kontracepcij-

skim sredstvima koja su se primjenjivala u obliku napitaka ili materijala za žvakanje. Najviše su se koristile smole različitih biljaka te drobljeno lišće (divlja mrkva, menta, artemisia...). Znanstveno objašnjenje o njihovoj učinkovitosti postoji. Naime, neke od tih biljaka povećavaju proizvodnju ženskih spolnih hormona i na taj način smanjuju fertilitet. Još danas u nekim dijelovima svijeta žene žvaču sjemenke divlje mrkve.

Brojni su se antički liječnici zanimali za načine kontracepcije. Savjetovali bi seksualnu apstinenciju u vrijeme

maksimalne ženske plodnosti (za njih je to bilo razdoblje neposredno nakon menstruacije), opisivali supstance za «zatvaranje» vagine ili za smanjenje pokretljivosti spermija - odstajalo maslinovo ulje, med, borova smola. Postoji legenda o nastanku kondoma, koja datira iz drugog stoljeća. Ona govori o kretskom kralju koji, nakon prokletstva vlastite žene vještrice, nije mogao imati normalne spolne odnose. Njegov

se ejakulat sastojao od zmija koje bi usmrtile žene s kojima bi kralj proveo noć. Kralj je zbog toga zatražio pomoć od druge vještrice, zvane Procris, koja mu je dala kozji mjehur za umetanje u rođnicu ljubavnica. Tu je kondom predstavljen kao žensko sredstvo kontracepcije.

Od srednjeg vijeka nadalje, sve se te tehnike kontracepcije polako gube, ponajviše zbog stavova Crkve koja je seksualnost smatrala prljavom te je njenu ulogu vidjela jedino u stvaranju novoga života. Takvi stavovi bitno su se razlikovali od stavova rimskog doba, gdje se seksualnost smatrala normalnim izvorom zadovoljstva. Apstinencija postaje temelj srednjovjekovnog društva, dok su kontracepcija i pobačaj smatrani tabu temama.

### Prevenција spolno prenosivih bolesti danas

Kada govorimo o prevenciji spolno prenosivih bolesti, često se postavljaju brojna pitanja. Najučestalije je da li se spolno prenosive bolesti uopće mogu prevenirati. Odgovor nije tako jednostavan. Jedini je siguran način prevencije seksualna apstinencija. Uporaba kondoma značajno smanjuje rizik, ako je kondom pravilno upotrebljavan. Ženski kondom, tzv. femidom, nije tako učinkovit kao muški kondom. Treba imati na umu da kondomi nisu 100% sigurni i ne mogu zaštititi od bolesti kao što su herpes virusne - infekcije i HPV-infekcije. Za smanjenje rizika od spolno prenosivih bolesti važno je ograničiti, odnosno smanjiti broj partnera. Također je potrebno razgovarati s partnerom o spolno prenosivim bolestima i biti iskren. Ako se partner liječi od neke spolno prenosive bolesti, treba se suzdržati od spolnih

odnosa. Važno je napomenuti da spermicidi ne štite od bolesti, dapače, čak i povećavaju mogućnost infekcije. Brojni spermicidi sadrže supstancu zvanu nonoxynol-9 koja iritira žensku rodnicu i cerviks te na taj način povećava osjetljivost i mogućnost zaraze spolno prenosivim bolestima.

Prevenција i kontrola spolno prenosivih bolesti temelji se na pet osnovnih točaka:

➔ **Edukacija mladih prije stupanja u spolne odnose i na početku spolnog života**

Edukacija mladih najvažniji je korak u prevenciji budućih da se na taj način u potpunosti može ukloniti mogućnost infekcije. Edukacija o spolno prenosivim bolestima trebala bi se uklopiti u obrazovni sustav, putem koga bi se mladima objasnilo što su spolno prenosive bolesti, kako se prenose, koje su njihove posljedice i koja je moguća zaštita. Tri su temeljna rizična čimbenika za zarazu spolno prenosivim bolestima - rani početak spolnog života (tada je sluznica tanja, otpornost slabija, što pogoduje infekcijama), promiskuitetno ponašanje, neuporaba zaštite. Naravno, najvažnije je postići promjenu stavova kod mladih. Dokaz je zrelosti upravo postizanje svijeti o štetnosti ranog početka spolnog života.

➔ **Otkrivanje inficiranih osoba bez simptoma**

Ova je točka izrazito teško ostvariva. Većina je spolno prenosivih bolesti asimptomatska, naročito HPV i infekcije

uzrokovane C. Trachomatis. Idealno je rješenje jednom godišnje napraviti ginekološki pregled uz uzimanje PAPA-testa te uzorke analizirati na bakterije, HPV i klamidiju. Naravno, zbog velikih troškova zdravstva, to nije lako ostvarivo.

➔ **Efikasna terapija i dijagnostika inficiranih osoba sa simptomima**

Suvremena dijagnostika idealna je u otkrivanju uzročnika spolno prenosivih bolesti. Nakon otkrivanja uzročnika, ordinira se ciljana antibiotska terapija, uz kontrolu brisa 2-3 tjedna nakon završetka terapije.

➔ **Pronalaženje i liječenje spolnih partnera oboljele osobe**

To je također težak zadatak, ali je izrazito bitan. Liječiti jednog, a ne liječiti drugog partnera, jednako je kao ne liječiti.

➔ **Vakcinacija**

Vakcinacija pruža najbolju zaštitu. Do danas postoji cjepivo protiv HBV-a. U posljednje vrijeme pojavilo se i cjepivo protiv HPV-a.

Dakle, u zaključku možemo reći da je prevencija ipak najvažniji dio u kontroli spolno prenosivih bolesti te zato treba čim više truda i sredstava usmjeriti upravo na njeno postizanje.

Andrea Petaros

## Humani papiloma virus (HPV) i rak vrata maternice

# SVAKA JE OSOBA DOBAR DOMAĆIN

**Rak vrata maternice važan je javnozdravstveni problem kod žena. Više je razloga za zabrinutost žena u cijelom svijetu, pa tako i u Hrvatskoj, a jedan je od njih da ne postoji dobna granica za infekciju HPV-om, čega svaka žena treba biti svjesna.**

Do 50% svih spolno aktivnih žena tijekom života zarazit će se onkogenim HPV, a u Europi svakih 18 minuta od raka vrata maternice umre jedna žena. Nadalje:

- ➔ HPV ne bira mlade, starije, visoke, niske, plavuše ili brinete...
- ➔ u Hrvatskoj se svake godine bilježi oko 500 novootkrivenih karcinoma vrata maternice, a godišnje 200 žena umre od te bolesti,
- ➔ u Europskoj uniji 60.000 žena svake godine oboli od raka vrata maternice, a 30.000 ih umre od te bolesti,
- ➔ osjetljivost konvencionalnog PAPA-obrisak upitna je (20-40 % lažno negativnih rezultata),
- ➔ 55 – 65% žena nije imalo PAPA-obrisak u razdoblju duljem od 3 godine,
- ➔ 30 – 40% žena ima PAPA-obrisak u razdoblju kraćem od 3 godine,

- ➔ bolest je obično asimptomatska,
- ➔ može doći do novih i ponovnih infekcija onkogenim HPV-om,
- ➔ prije spolnog kontakta učestalost infekcije je zanemarljiva,
- ➔ najveći je postotak učestalosti CIN III (carcinoma in situ) u žena u dobi između 25 i 29 godina,
- ➔ invazivni rak vrata maternice obično se razvija kod žena od 40. do 50. godine života.

### Uzroci raka vrata maternice

Rak vrata maternice uzrokuju određeni tipovi humanog papiloma virusa (HPV). Postoji više od sto tipova HPV-a, a oko petnaestak ih može izazvati promjene stanica vrata maternice, koje se mogu razviti u rak vrata maternice. Označavaju se brojevima. Neki od tih brojeva iz skupine su virusa

niskog, a neki visokog rizika. Kod većine žena zaraženih HPV-om infekcija će nestati sama od sebe u razdoblju od 6 do 24 mjeseca. Međutim, žene kod kojih se to ne dogodi, imat će povećan rizik za razvoj raka vrata maternice.

### Prijenos i zaštita od infekcije

HPV se uglavnom prenosi tijekom spolnog odnosa i može se prenijeti izravnim dodiranjem s osobe na osobu, a ne samo tijekom snošaja. Dakle, nužno je shvatiti razliku između pojma spolni put i spolni čin. HPV je vrlo proširen, stoga će većina odraslih u neko doba života biti inficirana.

Iako su barijerna sredstva zaštite (kondomi) učinkovita protiv većine spolno prenosivih infekcija, ona ne nude potpunu zaštitu u slučaju HPV-a, vjerojatno zato što HPV može biti prisutan i na predjelima kože koji nisu zaštićeni. Probir (sekundarna prevencija) i cijepljenje (primarna prevencija) protiv HPV-a pružit će najučinkovitiju zaštitu protiv raka vrata maternice.

### Liječenje od genitalnog HPV-a

Postoje lijekovi protiv HPV-a koji uzrokuju genitalne bradavice, no oni nisu djelotvorni protiv tipova HPV-a koji uzrokuju rak vrata maternice. Nasreću, većina HPV-infekcija nestaje sama od sebe u razdoblju od 6 mjeseci do 2 godine, bez ikakvih posljedica. Znači, za sada ne postoji specifično protivirusno liječenje, to jest, nema specifičnog lijeka, nego se liječenje svodi na dugotrajne i višekratne postupke čiji se rezultati kreću od skromnih do zadovoljavajućih. Česti su recidivi (ponavljanje bolesti) i ne postoji apsolutna terapija izbora. Svaka od spomenutih metoda može uspjeti, a može biti i frustrirajuća za pacijenta i za terapeuta - (citotoksična terapija - Podophyllo-toxin; 5-fluoro uracil; Podophyllin; Aldara 5% krema - imunomodulator; Trikloroctena kiselina; Alfa interferon; Cidofovir 1%; kirurške metode - krioterapija i laser te ablativne metode LLETZ i konizacija).

Liječenje se temelji na uklanjanju onih promjena kože i sluznica koje su znak „aktivne“ HPV- infekcije. Tako se sprečava progresija kod bolesnika i mogućnost zaraze drugih osoba. Teorija „vidi i liječi“ pokazala se najboljim načinom prevencije malignih oboljenja vrata maternice. Teorija „vidi i kontroliraj“ također ima smisla, ali kod pacijentica sa samodisciplinom i kod liječnika s oskudnijim dijapazonom terapijskih mogućnosti. Sama činjenica da nema specifičnog lijeka, nego različiti pokušaji liječenja, otvara širok dijapazon mogućnosti – često izloženih sumnji u izlječenje, kako od strane pacijenta, tako i od strane samog terapeuta. Upravo se zbog toga treba pridržavati uputstava ECCA (European Cervical Cancer Association) - Europske udruge za rak vrata maternice, čije su smjernice sadržane u brošurama. Gotovo smo sigurni da HPV obično nestaje u roku od

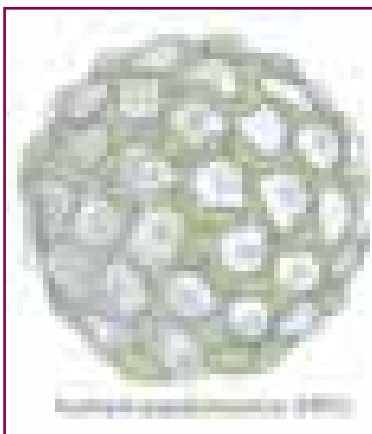
približno 12 mjeseci nakon uspješnog liječenja CIN-a. Stoga se žene, čiji je nalaz HPV-DNA testa negativan, 12 – 18 mjeseci nakon liječenja mogu vratiti rutinskom rasporedu probira (PAPA-test).

Velike nade polažu se u primjenu cjepiva, no multicentrična klinička ispitivanja još su u tijeku. Dosadašnji rezultati ohrabrujući su, treba ih oprezno interpretirati te cijeli program osmisлити i do u detalje razraditi na nacionalnom nivou. Terapeutima i ženama treba dati jasne smjernice kako bi uspjeh bio što veći, a neracionalan i samovoljan pristup s obje strane sveden na minimum. Zalažemo se za interdisciplinarnan, sustavan pristup - suradnju ginekologa, citologa, urologa, infektologa, specijalista školske i obiteljske medicine, epidemiologa, mikrobiologa te suvremene laboratorijske dijagnostike. Pacijenti moraju biti informirani, a terapeuti uniformno educirani na nacionalnom nivou. Sustavan pristup, dorada i primjena cjepiva, pozitivno razmišljanje i dobra volja svih zainteresiranih subjekata – svjetla su na kraju tunela...

Muškarci se također moraju uključiti u proces liječenja i sustavno obraditi u okviru ambulanti za spolno prenosive bolesti klinika za kožne i spolne bolesti.

### HPV i trudnoća

S obzirom na velik broj tipova HPV-a koji uzrokuju rak vrata maternice, nije poznato imaju li nepovoljan učinak na trudnoću. Ako i imate HPV, nema potrebe mijenjati uobičajeni tijek nadzora trudnoće. Vaš ginekolog odredit će poseban ritam praćenja PAPA-testa i kolposkopija u tijeku trudnoće, a eventualno će se liječenje provesti nakon poroda. Primijećeno je da trudnoća ima nepovoljan učinak na HPV-infekcije, vjerojatno zbog cjelokupnih imunološko-hormonskih te metaboličkih promjena koje zajednički podrazumijevamo pod pojmom «drugo stanje».



### Testiranje na HPV

Testiranje na HPV koristi se kako bi se doznalo imate li HPV. Taj podatak pomaže liječniku, a i vama, da se utvrdi rizik od bolesti. Ako nemate HPV, rizik od bolesti je vrlo mali i možete sa sigurnošću dalje redovno obavljati testove probira (PAPA-test). U slučaju da imate HPV, preporuča se dalje praćenje, kako bi se na vrijeme otkrile promijenjene stanice vrata maternice i otklonile prije nego se razviju u rak.

Pri HPV-tipizaciji se, zapravo, određuje onkogeni rizik tipova HPV- a. Tako postoje:

- HPV DNA tipovi niskog rizika: 6 , 11, 30, 42, 43, 44 itd...
- HPV DNA tipovi visokog rizika: 16, 18, 31, 33, 35, 45, 52, 56 itd...

→ HPV DNA tipovi srednjeg rizika: 31, 33, 35, 39, 51, 52, 58, 61 itd...

Treba napomenuti da navedena podjela nije konačna budući da se sustavno otkrivaju i klasificiraju novi tipovi HPV-a.

Kako je HPV jako proširen, ali i kratkog životnog vijeka u mladih žena, HPV-test se ne preporuča raditi sustavno – jednom godišnje u žena mlađih od 30 godina, jer bi se otkrilo previše infekcija, koje će nestati same od sebe, bez ikakvih posljedica.

Hrvatski nacionalni program predviđa i preporuča PAPA-test + HPV DNA-test svake tri godine za sve žene u dobi od 20 – 65 godina. Probir bi se u početku trebao obavljati jednom godišnje. Nakon dva uzastopna negativna PAPA-testa, probir bi se trebao nastaviti svake tri godine. Također se svakoj ženi s abnormalnim nalazom PAPA-testa (ASC – US – abnormalne stanice neodređenog značenja, CIN I, CIN II) treba odmah učiniti HPV DNA-test kako bi se utvrdio stvarni rizik prelaska otkrivene abnormalnosti u rak vrata maternice. U slučaju pozitivnog nalaza HPV visokog rizika, treba odmah učiniti kolposkopiju i biopsiju. Stvarnu težinu promjene procjenjuje patolog, analizom uzorka tkiva uzetog biopsijom. Tako se postavlja konačna dijagnoza i planira liječenje.

### Značenje nalaza HPV- testa

U Hrvatskoj se HPV-test uglavnom koristi za praćenje žena čiji PAPA- test upućuje na blage promjene (ASC-US i LSIL). Ako je HPV- test NEGATIVAN, rizik za razvoj raka vrata maternice vrlo je nizak. Savjetuje se ponoviti PAPA-test za godinu dana. Ako je HPV-test POZITIVAN, rizik za razvoj raka vrata maternice veći je i preporučuje se kolposkopija, odnosno pregled vrata maternice povećalom. Ako nađe promjene, ginekolog upućuje ženu na dalje preglede i obradu.

### Rak vrata maternice

Rak vrata maternice razvija se u dijelu maternice koji se otvara u rodnicu. Rak nastaje kada se stanice vrata maternice, uz prisustvo virusa visokog rizika i uz oslabljeni imunološki odgovor domaćina, promijene i počnu nekontrolirano rasti. Promjene se, srećom, događaju godinama, od početnih, bezazlenih pa do karcinoma. Sreća je i da se stadiji prije raka lako liječe (ASC-US i CIN- ovi). Međutim, kako ne pokazuju očite znakove bolesti, moguće ih je otkriti samo probirom(PAPA- test).

### Testovi probira

Osnova probira (PAPA–testa) jest pronaći promijenjene stanice vrata maternice u ranom stadiju, kada se još mogu lako odstraniti, tako da se ne razviju u rak.

Liječenje uznapredovalog raka vrata maternice puno je teže i manje uspješno.

Da biste obavili PAPA-test, morate se javiti ginekolo-

gu, i to u vrijeme kad nemate mjesečnicu. Dva dana prije PAPA-testa izbjegavajte spolne odnose i nemojte koristiti nikakva sredstva ni lijekove za rodnicu. Tijekom kratkotrajnog i bezbolnog ginekološkog pregleda, liječnik će nježno uzeti uzorak stanica vrata maternice pomoću špatule ili četkice. Uzorak se, po unaprijed određenom redoslijedu, razmazuje na brojevima označeno staklo, koje se potom šalje u citološki laboratorij, gdje liječnik specijalist - **CITOLOG** pod mikroskopom traži promijenjene stanice. Nalaz se potom upisuje na poseban formular koji se, skupa s vašim stakalcem, prosljeđuje citologu. Nakon toga nalaz se vraća na uvid vašem ginekologu koji ga analizira. Dužnost je svakog ginekologa izvijestiti pacijenticu o rezultatu PAPA-testa i uručiti joj jedan primjerak formulara.

Većina će žena imati **NORMALAN nalaz PAPA-testa**. U tom je slučaju rizik za razvoj raka vrata maternice vrlo nizak i dovoljno je nastaviti s redovnim probirima.

Neke će žene imati **ABNORMALAN nalaz PAPA-testa**. To znači da su PAPA-testom nađene neke promijenjene stanice vrata maternice. No, to ne znači uvijek da je potrebno liječenje; promjene su uglavnom blage i ne znače da imate rak. Ovisno o nalazu, ginekolog će ženi savjetovati sljedeće:

- ponoviti PAPA-test za 6 mjeseci,
- ponoviti PAPA-test nakon liječenja,
- ponoviti PAPA-test za 4 mjeseca,
- redovite kontrole,
- kolposkopiju,
- histologiju,
- dalju obradu,
- drugo- npr. HPV-DNA testiranje.

Neke bi se promjene trebale ukloniti da se ne razviju u rak. Radi se o jednostavnim postupcima liječenja koji ne utječu na vaš budući spolni život niti na buduću mogućnost rađanja. Teorija „**vidi i liječi**“ najbolji je način prevencije malignih oboljenja. Moguće je imati nekoliko abnormalnih nalaza PAPA-testa.

### Pouzdanost probira

Nijedan test probira nije savršen (PAPA-test je pouzdan 50-80%), što znači da može «promašiti» neke slučajeve bolesti. Zato se treba redovito testirati pa, ako promaši prvi test, drugi vjerojatno neće. Zbog te činjenice treba ozbiljno razmotriti potrebu za **SUSTAVNOM KOLPOSKOPIJOM - svakoj ženi, kod svakog pregleda**. Povećavanje vrata maternice, kod dobro educiranog i izvježbanog liječnika, koji poštuje princip systemske kolposkopije, smanjuje mogućnost promašaja gotovo na nulu. To bi ujedno značilo kvalitetan i dobro organiziran program probira, raniju detekciju bolesti, jeftinije liječenje, veće povjerenje pacijenta u probir i terapiju i sve ono što pojam **PREVENTIVA u sebi sadržava - skup mjera i postupaka koji se primjenjuju da bi se postojeće zdravlje očuvalo i unaprijedilo**.

Danas je dostupno cijepljenje kako bi se smanjio rizik



nastanka raka vrata maternice, ali to ne isključuje potrebu za probirom.

**SAMO PROBIR I CIJEPLJENJE PROTIV HPV-a ZAJEDNO ČINE NAJUČINKOVITIJU ZAŠTITU PROTIV RAKA VRATA MATERNICE.**

### Kolposkopija i biopsija

Kolposkopija omogućava ginekologu da vidi vrat maternice pod povećanjem i tako detaljnije pregleda i ocijeni promjene vrata maternice pomoću posebnog instrumenta koji se naziva **KOLPOSKOP**. Postupak je sličan kao da gledate dvogledom – sve je veće, bliže i jasnije. Pregled nije neugodan, bezbolan je i nalik je običnom ginekološkom pregledu. Aparat je izvan rodnice, koja se otvori instrumentom kao kod uzimanja PAPA-testa. Vrat maternice, u svrhu što jasnije slike, premazuje se posebnim kemikalijama - rastvorom octene kiseline te tekućinom na bazi joda koja, nakon što se upije u vaše stanice, jasno odjeljuje normalnu sluznicu na površini vrata maternice od promijenjene. Ginekolog tada odlučuje da li će s tako promijenjenih mjesta uzeti uzorke tkiva za histološku analizu - to je **BIOPSIJA** pod kontrolom kolposkopa (potvrda citološke dijagnoze). Uzorak se šalje na patologiju, gdje će liječnik patolog posebno obraditi uzorak tkiva i pod mikroskopom procijeniti stupanj promjena. Često se nalaz slaže s PAPA-testom, ponekad pokazuje veći, a ponekad manji stupanj promjena u odnosu na PAPA-test.

Nalaz **PATOLOGA** uzima se kao definitivan i prema njemu se dalje planira terapija.

### Cijepljenje

Na tržištu postoji četverovalentno rekombinirano cjepivo protiv HPV-a (tipovi virusa 6, 11, 16, 18), pod nazivom **GARDASIL**. Dolazi kao otopina za injekciju. To cjepivo sprečava teške displazije vrata maternice (CIN II, CIN III), rak vrata maternice, teške displazije na stidnici (VIN II, VIN III) te nastanak vanjskih genitalnih bradavica. Dokazana je zaštitna učinkovitost cjepiva u odraslih žena između

**16 i 26** godina. Također je dokazana imunogenost cjepiva u djece i adolescenata u dobi od **9 do 15** godina. Zaštitna učinkovitost cjepiva nije ispitivana u muškaraca.

Prva serija cijepljenja sastoji se od tri zasebne doze od **0,5 ml**, koje se daju prema sljedećem rasporedu: **0/2/6** mjeseci. Ako je iz nekog razloga potrebno promijeniti raspored cijepljenja, onda se primjenjuje po izmijenjenom rasporedu: **0/1/3** mjeseca. Sve tri doze valja primijeniti unutar godine dana. Za sada nije utvrđena potreba za docjepljivanjem.

Ne preporuča se cjepivo primjenjivati kod djece mlađe od 9 godina, zbog nedostatka podataka o njegovoj imunogenosti, neškodljivosti i zaštitnoj učinkovitosti u toj populaciji.

**Zbog rijetkih, ali mogućih slučajeva anafilaktičkih reakcija, valja osigurati liječničku pomoć propisanu za takve slučajeve.**

Valja znati da cjepivo ne štiti nužno sve osobe koje su ga primile (važi i kod svih ostalih vrsta cjepiva). Pruža isključivo zaštitu od onih bolesti koje su uzrokovane HPV-om tipa 6, 11, 16, 18. Stoga i dalje valja primjenjivati zaštitu od spolno prenosivih bolesti.

**CJEPIVO NE DJELUJE TERAPIJSKI, ONO NE LIJEČI VEĆ POSTOJEĆU INFEKCIJU. NIJE NAMIJENJENO ZAUSTAVLJANJU RAZVOJA DRUGIH, VEĆ POSTOJEĆIH LEZIJA UZROKOVANIH HPV-om. CJEPIVO NE ŠTITI OD TIPOVA HPV-a ZA KOJE NIJE PREDVIĐENO.**

Osobe s oštećenim imunim odgovorom najvjerojatnije neće niti razviti obranu, neće reagirati pozitivno na cijepljenje. Kod bolesnica s poremećenim zgrušavanjem krvi cjepivo treba primjenjivati s oprezom.

Zasad nije točno poznato koliko zaštita cjepiva traje. Zna se da je nesmanjena učinkovitost 4,5 godine nakon treće doze, a u tijeku je praćenje dugoročnijeg djelovanja cjepiva .

Zbog nedovoljne ispitivosti utjecaja cjepiva, njegovu primjenu valja odgoditi do dovršetka trudnoće. Može se davati dojiljama. Ostale informacije možete dobiti od svog ginekologa .

### Kako dalje

Problemu treba pristupiti interdisciplinarno, ozbiljno i mudro, jer HPV nije završen posao, nego smo samo na početku borbe s ozbiljnom bolešću koja se širi. Imamo posla s virusom koji je našao idealan način prijenosa, idealno stanište i koji, nažalost, napada bez upozorenja, podmuklo, bez simptoma. Jedini način da mu se suprotstavimo jest ozbiljnost i mudrost na nacionalnom nivou, univerzalno i globalno. Naša svijest je nešto što nas razlikuje od životinja, pa je vrijeme da je upotrijebimo, a ne zlorabimo.

**Darko Gusić, dr.med.**



## Umijeće komunikacije

## ISKAŽITE SVOJE MISLI

Od svih živih bića, samo čovjek govori. Govor je čovjeku urođen i ako mu se oduzme, on je oštećen. Govor, odnosno riječ kao bitnu sastavnicu govora, vjerojatno je najljepše opisao evanđelist Ivan: « U početku bijaše Riječ, i Riječ bijaše od Boga – i Riječ bijaše Bog... Sve je po njoj postalo, i ništa što je postalo, nije bez nje postalo. U Njoj bijaše Život, i Život bijaše svjetlo ljudima... I Riječ Tijelom postala, i nastani se među ljudima...»

Naše je doba označeno kao komunikacijsko, a u tim komunikacijama govor zauzima središnje mjesto. Govorom se danas može komunicirati sa sugovornicima na bilo kojoj točki zemaljske kugle, pa i Mjeseca, a može se i zaustaviti njegov zvuk te kasnije preslušati (npr. na razglas, telefon, radio, TV, zvučni film, magnetofon i gramofon). Sve su to sredstva koja govor produžuju kroz prostor i vrijeme, koja čovjeku omogućuju da govorom široko djeluje te da u nje ugrađuje mnoge trajne vrijednosti svoje kulture. Bitna je prednost govora u tome što omogućava da istodobno podjednako dobro komuniciramo i s drugima i sa samim sobom te tako sebe doživljavamo sa stajališta drugoga. Govor je bitna sastavnica komunikacije, no komunikacija je puno složeniji pojam i svakako se ne bi mogla svesti samo na govor u smislu glasovnog izricanja nekog teksta.

## Dvosmjerni proces

Komunikacija je proces u kojem osoba šalje poruku drugoj osobi kako bi joj prenijela informaciju ili dobila odgovor na način da ju se jasno razumije. To je dvosmjerni

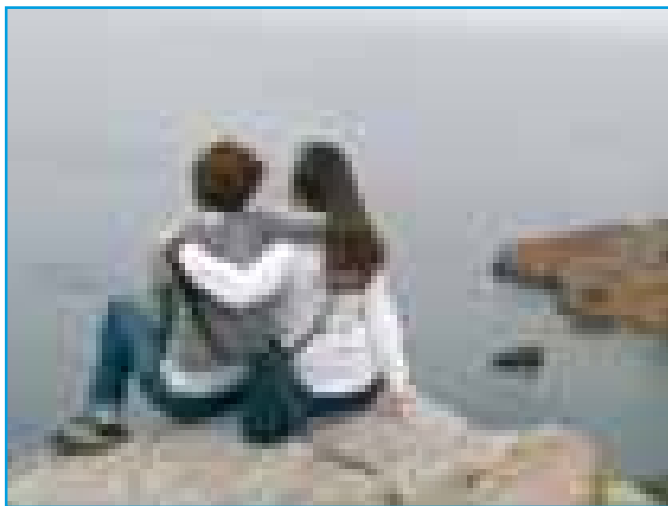


dinamični proces, proces slanja i primanja poruka. Razlikujemo dva tipa komunikacije: verbalnu, kod koje koristimo specifične riječi i određena obilježja glasa (jačina, boja, intonacija, brzina, ritam, stanke te odnos jačine samoglasnika i suglasnika) i neverbalnu komunikaciju, koja se odnosi na jezik tijela (manire, izraz lica, kontakt očima, položaj tijela, gestikuliranje i sl.). Zanimljiva je činjenica da je 65-80% naše komunikacije zasnovano na neverbalnoj komunikaciji. Upravo je usklađenost verbalnih i neverbalnih karakteristika komuniciranja važna za dobru i efikasnu komunikaciju.

Iz iskustva znamo da ponekad komunikacija i ne bude efikasna, a to se događa kada primateljevo razumijevanje poslanih informacija ne odgovara onoj informaciji koju je pošiljalac odaslao. Tada kažemo da je nastao nesporazum u komunikaciji, koji pak često bude uzrok svađi. Dobru komunikaciju mogu remetiti određeni postupci, kao što su npr. osuđivanje koje se odnosi na nametanje vlastitih vrijednosti drugoj osobi i predlaganje rješenja za njihove probleme. Slušanje onoga što nam sugovornik želi reći može remetiti i usredotočenost na izgled sugovornika, ton glasa i riječi koje upotrebljava. Prekidanje sugovornika prije nego što završi i nametanje svoga mišljenja može omesti sugovornika da nam kaže ono što je namjeravao. Isto tako, nezainteresiranost za problem koji nam sugovornik iznosi, pa tako i za osjećaje koje nam iznosi, može omesti dobru komunikaciju.

Da bismo izbjegli neugodnosti vezane uz lošu komunikaciju, važno je znati koje su sve vještine potrebne za efikasno komuniciranje i izbjegavanje nesporazuma.

Jedan je od važnih faktora efikasne komunikacije već navedena usklađenost verbalnih i neverbalnih karakteristika. Zatim, vrlo je važna vještina aktivnog slušanja, a odnosi se na uživljavanje u ono o čemu osoba koju slušamo govori. Za aktivno slušanje važno je odlučiti da želimo slušati, gledati osobu u oči, ne govoriti previše i ne prekidati osobu dok govori, naučiti izbjegavati uznemiravajuće faktore i naučiti šutjeti. Osnovni su principi aktivnog slušanja: **ohrabrivati**, tj. slati verbalne i neverbalne znakove sugovorniku, koji će mu pokazati da ga slušamo; **razjasniti**, tj. postaviti pitanje kako bismo se uvjerali da li nam želi reći upravo to što smo mi razumjeli; **parafrazirati**, tj. ponoviti poruku vlastitim riječima, što mislimo da je pošiljalac htio reći; **reflektirati**, odnosno reći drugoj osobi kako doživljavamo njene osjećaje; **rezimirati** srž teme i osjećaje koje je osoba izrekla i pokazala; **potvrditi i vrednovati**, tj. iskazati govorniku da cijemo to što je svoja razmišljanja podijelio s nama.



### Može li zagrljaj?

Da bismo s drugom osobom uspostavili dobru i kvalitetnu komunikaciju, uvelike nam može pomoći asertivno ponašanje kojim ostvarujemo vlastite potrebe i interese na neagresivan način, vodeći računa o interesima i osjećajima drugih. Asertivnost nam omogućava postizanje kompromisa. Koraci pri uspostavljanju asertivnog ponašanja jesu: opisati problem ili ponašanje druge osobe koje nam smeta, zatim iskazati svoje osjećaje vezane uz taj isti problem

i kako se on reflektira na naše ponašanje te iskazati svoja razmišljanja, tj. zahtjeve kako se takvo ponašanje ne bi ponavljalo, a isto tako uvažiti razmišljanja i poštivati osjećaje sugovornika o tom našem zahtjevu i, u konačnici, zahvaliti na razumijevanju ako sugovornik prihvati sugestije.

I, za kraj, još nekoliko rečenica i fraza koje bismo trebali svakodnevno koristiti kako bismo što kvalitetnije komunicirali u obitelji, na poslu i u svakoj drugoj situaciji koja zahtijeva komunikaciju.

Hvala ti (zahvaliti za pažnju, brigu i pomoć drugih).

Molim te (iskazati poštovanje).

Bravo (izreći pohvalu).

Mogu li ti pomoći (ponuditi pomoć a da nas se ne pita za pomoć).

To je stvarno lijepo (primijetiti pozitivno).

Oprosti (znati se ispričati jer ponekad nenamjerno povrijedimo drugog).

Pričaj mi o tome (pokazati zainteresiranost).

Može zagrljaj (ne zaboraviti na važnost dodira).

Hajdemo zajedno (družiti se).

Volim te (ne propustiti priliku to reći, ne pretpostavljati da ona to zna).

**Nevenka Vlah, dipl.učiteljica**

## Psihologija odgoja

# POLUDIM KAD LAŽE I GLEDA ME RAVNO U OČI

«Lažovi se ne radaju, već ih takvima čini pogrešan odgoj. Laži djece djela su onih koji ih odgajaju.»

**J. J. Rousseau**

Kad roditelji prvi put čuju laž iz usta vlastitog djeteta, i još na izuzetno smišljen, miran i hladan način – kako ga oni doživljavaju i s koliko gorčine i emocionalnih naboja pristupaju rješavanju tog za njih delikatnog problema – zaprepaste se od iznenađenja da su njihov zlatni sinčić ili mala princeza lagali, i to «podlo, drsko i izravno, njima u lice». Šokirani tom činjenicom, pitaju se od koga li je laži moglo naučiti. A da su malo bolje sagledali motive i uzroke dječje laži, pronašli bi te

učitelje u vlastitom domu, pa i u samima sebi. Naime, djeca većinu prvih spoznaja, pa tako i prve laži, nauče od svojih roditelja, slušajući ih kako jedno govore ljudima u lice, a drugo iza leđa, kako uz kavu ogovaraju i tračaju rodbinu, prijatelje, kolege, šefove... Da ne nabrajamo, dajemo nekoliko primjera koji će to uvjerljivo pojasniti i ukazati na neke loše postupke roditelja, kojima duboko vrijeđaju dijete i tjeraju ga na laganje.

**Prvi slučaj:** - Moja kćerkica, dok trepneš okom, nešto slaže. Više ne znam kad govori istinu, a kad laže. Čim zine, sve same laži izlaze joj iz usta. Prije nekoliko dana nazove me učiteljica i kaže da već tjedan dana dolazi u školu bez zadaće i da je već dobila je-

dinicu iz matematike. I zamislite, čim uđe u stan, baci torbu na kauč, poljubi me i veselo reče: «Danas sam, mamice, dobila peticu. Učiteljica me pohvalila.» Jedva se suzdržavam da je ne lupim. «Daj mi bilježnicu u koju pišeš zadaću» - kažem ja. Bez riječi, donese mi je. Vidim da već dugo nije pisala domaću zadaću i pitam: «Što si jučer imala za zadaću?» «Ništa! Ako ne vjeruješ, pitaj učiteljicu!» - kaže gledajući me ravno u oči. E, više se nisam mogla suzdržati, dreknula sam i rekla: «Kakva si ti grozna lažljivica!» i onda sam je dobro ispljuskala. Ako nešto mrzim, onda su to lažljivci. Malo se zamisli i nastavi: - Ma i ja sam kriva što nisam češće išla u školu. Da sam to učinila, otkrila bih laž odmah pa onda ne bi dijete imalo nega-

tivnih ocjena, niti bi lagala. Možda bi i mene trebalo barem malo ispljuskati i kazniti!» - jada se zabrinuta majka.

**Drugi slučaj:** Jedna ogorčena i razočarana majka požalila se na šestogodišnjeg sina: «Nije mi dao mira dok mu nisam kupila autiće na baterijski pogon, a već nakon nekoliko dana, spremajući njegovu sobu, pod krevetom ih nađem uništene i skrivene u kutiji. Kakva drskost! Toliko me progoniti da ih kupim, zatim ih polomiti, lukavo skloniti i praviti se kao da je sve u najboljem redu. Bijesna od ljutnje uđem u dnevni boravak, a on gleda crtiće i ne zapaža da sam ušla. Ta njegova drskost dovela me do ludila pa dreknem na sav glas:

- Gdje su ti autići?
- Ne znam, mama, gdje su – nezainteresirano će on, a u meni ključa od ljutine i bijesa.
- Nađi ih odmah i donesi!
- Možda ih je netko ukrao? – reče on hladno, ne dižući pogled s TV-ekrana.
- Ti si totalno lud! Pokazat ću ja tebi, majmune lažljivi, kako se stvari čuvaju!

Tek kad sam ih bacila na kauč pored njega, shvatio je da mu laž nije uspjela pa je počeo tražiti isprike i sve dublje tonuti u laži, optužujući sestru i sve druge redom...

**Treći slučaj:** Treća majka doživjela je od svoje osmogodišnje djevojčice još veće iznenađenje. Svaki put kad se vrati iz škole ispriča joj po jednu zgodu koja joj se tog dana dogodila. Obje su u tome uživale. Bili su to izuzetno maštoviti i nevjerojatni događaji pa je majka jednog dana posumnjala da ih ona izmišlja i mirno joj rekla:

- Izgleda da ti, kćeri, to sve izmišljaš i meni lažeš!
- Da, mama! Vidim da te to veseli i raduje pa sam se s tobom malo našalila.

### Spriječiti razvoj navike

Djeca često znaju smišljeno, pa i drsko lagati, ali roditelji ne bi smjeli gubiti živce i nerazborito postupati.

Umjesto etiketiranja, ružnih imena, prodika i prijetnje, mogli su otvoreno i mirno razgovarati i korigirati ono što ih potiče i prisiljava na laž. Ona prva majka otkrila je pravi razlog laži i izvukla pouku, druga je mogla razgovarati o igračkama, pokazati mu ih i upitati ga kako ih je uništilo i iskazati žaljenje što je zbog nepažnje ostalo bez svoje drage igračke i više ju neće moći koristiti. Dijete bi bilo zatečeno, vidjelo djelo svojih ruku i nestašluka i mamu, koja se sva pretvorila u veliko uho i želi čuti istinu. Po njezinom brižnom pogledu i žalosti što ih ono više neće moći koristiti, zaključilo bi da priznanjem istine ima velike izgleda proći bez kazne, a upotrijebi li laž, sigurno će je naljutiti i dobiti zasluženu kaznu, pa bi mami reklo istinu. Izvuklo bi pouku da je bolje reći istinu nego laž, ali da mora pažljivije čuvati igračke. Zar mu treba veća kazna od gubitka omiljene igračke?

Treća se laž mogla uočiti mnogo ranije pa pravovremeno prekinuti formiranje navike i spriječiti laganje. Tako je majka, uživajući u dječjoj laži, smješkajući se i hvaleći je, svoje dijete poticala na laganje. Odgovorni roditelji od najranijeg djetinjstva grade povjerenje s djetetom, usađuju mu klicu istinoljublja kroz svakodnevne razgovore, iskrenu komunikaciju, igru, zabavu. To ponajviše čine vlastitim uzorom, jer ne

treba zaboraviti onu mudru pedagošku izreku «Riječi uče, primjeri privlače». Dijete što čuje - zaboravi, što vidi - nauči, a što oponaša - usvaja kao trajan oblik vlastitog ponašanja i komunikacije s vršnjacima i odraslim osobama. Djeca najbolje razumiju ono što im se primjerom kaže. I ne samo da razumiju, nego to i oponašaju.

Roditeljski uzori, odnosno modeli koje djeca oponašaju u svakodnevnoj praksi, najbolji su učitelji, odgajatelji i najučinkovitija prevencija, ne samo dječjih laži, nego i drugih ružnih i štetnih navika. Zato narodna mudrost i kaže: «Kakav otac - takav sin, kakva majka - takva kći», ne misleći na nasljedne osobine, nego na dragocjena socijalna iskustva i ponašanja, vrijedne stavove, usvojene moralne norme i etičke vrednote stečene oponašanjem vlastitih roditelja.

### Dječja usta prenose tuđe laži

Dječja usta ne lažu, ali laži prenose i često pojedince «ocrne». Mala su djeca nesposobna za laž i laganje. Ona jednostavno ne znaju lagati. Čak i kad ih nagovorimo i kažemo im što će kome i gdje reći, ona će tu rečenicu doslovno i uvjerljivo kazati, ali će već drugom reći istinu.

### Primjer 1.

Dok je mama sa susjedom ispijala kavu i ogovarala prijateljice, zazvoni telefon. «Nikolina, javi se i kaži da sam otišla u grad» - kaže mama kćerki. «Što radi u gradu i kada se vraća?» - pita pozivatelj. «Pije kavu sa susjedom Milkom, a pričekajte samo da je upitam» - reče djevojčica i odjuri u dnevni boravak pitati mamu. «Kad se vraćaš?» «Oko ručka» - reče mama. «Mama stiže oko ručka» - kao iz topa reče Nikolina. «Kako si je pitala, kad je u gradu?» - provjerala pozivatelj. «Pričekajte, samo da je pitam», i opet odjuri pitati mamu. «Mobitelom», kaže mama. «Oprostite, netko zove na mobitel, moram se javiti.» «Nikolina, dušo, ja sam tetka Mira. Daj mi mamu da s njom raz-



govaram.» «Pričekaj samo malo da je pitam je li se vratila iz grada» - kaže Nikolina. «Mama, jesi li se vratila iz grada pita teta Mira.» «Kaži toj dosadnjakovički da sam još u gradu» - rekla je majka ne vidjevši da dijete drži mobitel u ruci i da ona čuje njihov razgovor. «Teta Miro, mama kaže da se još nije vratila iz grada.» Nakon nekoliko minuta oglasilo se zvono. Nikolina otvori vrata i u stan uđe Mira i njen muž. Čim ih je čula, majka je skočila, pozdravila ih i izljubila. «Otkud vi sada? Baš mi je drago što ste navratili», kaže majka. «Eto, ovaj dosadnjaković i gnjavatorica navratili da vidimo svoju žrtvu.» Ona ih sa čuđenjem gleda i kaže: «Ma kakvi dosadnjakovići i gnjavatori, vi ste moji najdraži prijatelji!» «Ne muljaj, sve sam čula jer je Nikolina držala mobitel u ruci dok te pitala jesi li se vratila iz grada. Sad vidim kakvo mišljenje imaš o nama. Zbogom zauvijek.» Zalupi vrata i ode.

### Primjer 2.

Otac i majka pošli su do rođaka u goste pa su povel i malog Ivicu i rekli mu da učiteljica kaže da taj dan nije došao u školu jer je bio bolestan. Drugi dan učiteljica ga pita: «Zašto, Ivice, nisi jučer došao u školu?» «Bio sam bolestan» - odgovara Ivica. «A što te boljelo?» - opet će učiteljica. «E, to ne znam. Pitat ću tatu i sutra ću vam reći!» - kaže joj Ivica.

### Primjer 3.

Roditelji misle da malo dijete ne shvaća njihov trač. Tako su susjede, ispijajući kavu, ogovarale šefa i njegovu tajnicu. Mališan se igrao u kutu sobe i čuo kako njegova mama kaže da Slavica, kćerka njihova rođaka, stalno sjedi šefu u krilu. Prvom prilikom kad je Slavica došla u posjetu, Ivica ju upita: «Zašto ti, teta Slavice, sjediš šefu u krilu? Zar nemaš stolicu?» «To nije istina» - reče ona. «Kako nije kad to kaže mama» - uvjerava je Ivica. «Kakav lažov! Ne misliš da bih to za tebe ja rekla, znaš da o tebi imam visoko mišljenje?» - pravda se majka.

### Zašto tata kaže da te donio vrag

Odrasli ni sami često nisu dovoljno iskreni, olako daju netočne iskaze, služe se neistinama i drugim metodama obmanjivanja, koje obično nazivamo «konvencionalne laži». Pa, iako time nikome izravno ne nanose štetu, svojoj djeci postaju loši uzori za identifikaciju. Te njihove osobine dijete zapauša, oponaša ih, usvaja takav način izražavanja, komunikacije i ophođenja s drugim ljudima. To mu postupno prelazi u trajnu naviku pa postaje mali lažac.

Roditelji moraju strogo voditi računa o svojim postupcima u odnosu prema djeci, dobro paziti kako se ponašaju i što govore pred njima jer to ima značajan utjecaj na njihov razvoj, formiranje, oblikovanje mlade ličnosti i na pojavu laži. Dijete voli i cijeni svoje roditelje, drži da je sve što oni rade i govore dobro, pošteno i istinito. Stoga se trudi oponašati ih, jer se s njima želi identificirati. To je od djeteta dobro i pozitivno ako su mu roditelji zdravi i kvalitetni uzori, ali ima i loših roditeljskih uzora, a to onda nije u redu. Primjerice, oca je prijatelj pozvao na partiju karata, a on, vidjevši svekrvu da ulazi u dvorište, pred sinom kaže: «Ne mogu jer eno vrag opet nosi svekrvu k nama!» To sinčić čuje i, čim je baka ušla u kuću, unuk ju upita kako je došla. «Vlakom, unuču, moj.» «Pa zašto onda tata kaže da te vrag donio?» «Ne laži, Ivane!» - dreknu otac, izgrdi i oštro kazni «malog lašca» zbog «izmišljotine» i «laži». Zatim se svekrvi uljudno ispričao, iskazao svoje poštovanje: «Da ne znate koliko Vas cijenim i poštujem, sigurno biste mu povjerovali», ponavljaajući: «Kakav lažov!»

Što dijete misli o svom ocu? To je svima jasno, ali nije jasno kako je shvatio očev dvolični i neljudski postupak i hoće li ga, kad odraste, oponašati i slične scene priređivati svojoj djeci.

Mnogi roditelji svoje neistinite iskaze, upućivanje djece na iskazivanje određenih neistina i poluistina, ne smatraju lažima ili pak misle da će di-

jete shvatiti «dobru namjeru» laži, a ponekad ništa ne misle, već žele neku korist, opravdati se, izbjeći nelagodu ili obvezu, prikazati se boljima nego što jesu, osvojiti pozicije, prestiž i afirmaciju koja im ne pripada...

### Dijete ne shvaća dvojni moral roditelja

Od svoje djece roditelji ponekad čak i zahtijevaju da se posluže lažima i neistinom. «Ako me tko traži reci, da nisam kod kuće!», ili kada u javnom prometu žele koristiti povlasticu koja pripada mlađem djetetu, kažu: «Kada te kondukter pita koliko imaš godina, reci...» Kad dijete izostane s nastave po njihovu nalogu, a bez znanja i odobrenja razrednika, roditelji mu nekad kažu da slaže kako je bilo bolesno, ili mu čak napišu lažnu ispričnicu. Ma kako to izgledalo bezazleno i naivno, to je očit i snažan poticaj, loš uzor i negativan primjer odraslih, odobravanje i izravno poučavanje pa i prisiljavanje djece da lažu. Posve je logično da će ona u sličnoj situaciji tako postupati, a to je ono protiv čega se borimo. Dijete ih vjerno oponaša i bilo bi bolje da se ljute na sebe, da korigiraju vlastito ponašanje, da mu budu vrijedni uzori i modeli ponašanja koje će ono slijediti, a da ni sebe ni svoje roditelje nikada ne osramoti.

Dijete ne poznaje dvojni moral. Ono ne shvaća oca koji ga nagovara da slaže kako ima manje godina da bi koristilo besplatan prijevoz, a kod kuće ga uči da ne valja lagati, pa se pita kada i koja laž je dobra, a kada i koja je loša, u kojoj situaciji treba lagati, a u kojoj to ne činiti. Ono će poslušati oca i reći kondukteru da ima manje godina, ali već na drugo pitanje, za koje ga otac nije instruirao, reći će istinu. Npr. da slučajno upita: «Koliko si godina imao jučer?», kao iz topa reći će istinu i time obrukati oca i zbog «te laži» dobiti batine. Najgore je to što je za laž dobilo besplatan prijevoz, a za istinu batine i izvuklo pogrešnu pouku.

Mr. sc. Ivica Stanić

## Čudesni med

# HRANA I LIJEK

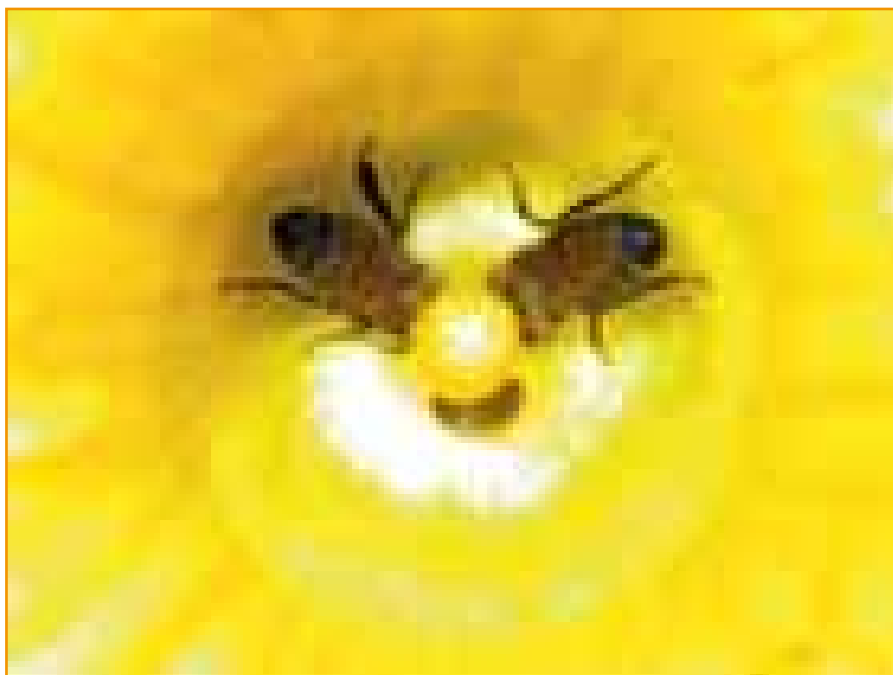
**Od davnine je poznato da je prirodni med izvor hrane, ali i ljekovito sredstvo. Osim kao hrana i lijek, med se može koristiti i kao kozmetičko sredstvo.**

Med je mješavina voćnog i groždanog šećera, aromatičnih i sluznih tvari, mravlje kiseline, eteričnih ulja i vode. Skupljaju ga pčele, ose, bumbari i stršljeni, iz nektara najrazličitijih cvjetova, prerađuju ga u svome tijelu, fermentiraju, zgusćuju i odlažu u košnice. Gospodarsko značenje ima samo pčelinji med.

### Različite vrste meda

Različite vrste meda nose naziv prema bilju iz kojeg su ga pčele nabrale, odnosno proizvele. Tako razlikujemo *livadski med* (dobiven iz različitih livadskih trava), *šumski med* (dobiven iz cvjetova četinjača - najčešće iz omorike, jele, bora i ariša), *vrijeskov med* (dobiven s primorskih vriština u kojima preteže vrijesak).

U našim primorskim krajevima posebno je cijenjen med od *kadulje*, *lavande* i *vrijeska*, a u kontinentalnom dijelu Lijepe naše - med od *lipe*, *bagrema*, *pitomog kestena* i *planinskog vrijeska*. Tamne vrste meda sadrže više mineralnih soli nego svijetli med. On je više alkalni pa se



preporučuje osobama koje imaju povećanu kiselost u organizmu (acedozu).

Ljekovitost određene vrste meda određuje se prema ljekovitosti biljke s koje su pčele skupljale nektar. Tako, med od lavande smiruje, a od lipe ili kadulje povoljno djeluje kod plućnih bolesti, bronhitisa, astme, upale grla i ždrijela. Anemičnim i slabokrvnim osobama preporučuje se tamni med - zbog povećane količine željeza, bakra i mangana.

Med pomaže kod anemije, iscrpljenosti organizma, dugotrajnog kašlja, gubitka krvi, neuroze i depresije. On

otklanja umor, jača pamćenje, pomaže kod gihta, psihičkog nemira, srčanih oboljenja, prekomjerne mršavosti, nesanice, psorijaze, vrtoglavice, upale vena, tuberkuloze, skorbuta...

### Čudesno djelovanje meda

Grančica odvojena od drveta - nakon obrade vodenim rastvorom meda - zasađena u zemlju - brzo hva-

ta korijen i normalno raste. Ruski akademik V.P.Filatov tim eksperimentom dokazao je da med djeluje kao biostimulator. Još prije tisuću godina Ibn Sina zapisao je da med ima *posebna svojstva kojima sprječava truljenje i kvarenje mesa*.

Stari Grci i Rimljani rabili su med za konzerviranje svježeg mesa i divljači. Drevni Egipćani i Grci koristili su ga za balzamiranje umrlih. Poznato je da je krema za lice koju je rabila Kleopatra - sadržavala niz komponenata - među kojima je bio i med. Stanovnici Cejlona čuvali su, pomoću meda, meso svježim i do godinu dana!

### Čuvati med od visoke temperature

Mišljenje da kristalizirani med nije prirodan posve je pogrešno. I prirodni med kristalizira se na nižoj temperaturi, a ponovno se može učiniti tekućim - ako posudu s medom uronimo u toplu vodu (ne iznad 45 stupnjeva Celzijevih). Vrcani med - dobiven hladnim postupkom - najbolji je, najljekovitiji i najprirodniji. Prokuhan i jako ugrijan

med potpuno gubi svoju ljekovitost. Med zagrijan iznad 45 stupnjeva Celzijevih nije više lijek, već samo hrana. Zagrijavanjem meda razaraju se vitamini i fermenti, eterična ulja i mravlja kiselina ispare, a nestaju i aromatične tvari.

### Patvoreni med je štetan

Ako med stvara želučane probleme, bolove, žgaravicu i mučninu - znak je da se radi o patvorini, odnosno medu koji nije dobiven prirodnim putem. Za ljekovitost meda bitno je i vrijeme njegova vađenja iz košnice, odnosno je li sazrio. Posve zreo med sadrži mravlju kiselinu koja mu daje postojanost i visoko baktericidno i anti-septično svojstvo.

Patvoreni med sadrži vodu, sok od mrkve, brašno od raži, prosa, graška ili pitomog kestena, rastopinu šećera, šećerne repe, sirup od škroba, pa čak i najfinije mljeveni pijesak! Laboratorijskom analizom pouzdano se utvrđuju dodaci medu, odnosno njegova (ne)patvorenost.

### Dvojako djelovanje meda

Med se može koristiti za vanjsku i unutarnju uporabu. On se može izravno stavljati na rane ili čireve, ali uzimati i oralno. Dolaskom u želudac i krv - med djeluje kao vrlo aktivan lijek. Djelovanje mravlje kiseline u medu baktericidno je. Ona uspješno uništava mikroorganizme. Neizravno djelovanje meda iskazuje se kroz jačanje organizma - čineći ga otpornijim. Čudesni pčelinji proizvod vrlo je hranjiv i lako probavljiv. On djeluje na stvaranje krvi i poboljšava redovitu probavu.

Znanstveno je dokazano da svaka kap meda sadrži više od stotinu različitih, za ljudski organizam vrlo važnih supstanci. U medu ima glukoze, levuloze, više vrsta fermentata, minerala (kalija, natrija, kalcija, magnezija, željeza, bakra, mangana, klora, fosfora, joda i sumpora), organskih kiselina (jabučne, vinske, limunske, mliječne i oksalne), vitamina (B1, B2, B3, B6, C, E, karotina i biotina), bjelančevina te hormonalnih, antibiotskih, fitoncida i drugih sastojaka.

### Čuveni recept medne maske

Poslije četrdeset godina života - ljudska koža gubi

sposobnost zadržavanja vlage (postaje suha i naborana). Radi pomicanja starosne granice gašenja funkcije lojnih žlijezda u koži - kozmetolozi i kozmetičari preporučuju medne maske i kupke.

*Čuveni (najrasprostranjeniji) recept medne maske glasi:*

Sto grama pčelinjeg meda (ako je kristaliziran, valja ga grijanjem rastopiti) treba pomiješati s 25 mililitara čistog alkohola i 25 mililitara vode te miješati sve dok se ne dobije kompaktna masa. Tako dobiveni med za masku nana-

nosi se na kožu (na mjestima gdje su vidljive starosne promjene) tamponom vate, u tankom sloju. Prethodno je dobro kožu očistiti uljem za kožu i, nakon 15 minuta držanja medne maske, oprati je toplom vodom.

Svakodnevno umivanje (lica i vrata) mednom vodom (dvije jušne žlice prirodnog meda rastvoriti u litri mlake vode) čuva elastičnost, svježinu i mekoću kože.

Medne maske, medni rastvori, kreme i masti daju koži svježinu, baršunastu mekoću te, u većini slučajeva, brišu bore i otklanjaju njenu hrapavost.



### Čuvanje meda

U Švicarskoj je, 1960. godine, u nekoj staroj kući, bio pronađen med izvađen iz košnice i spremljen još daleke 1895. godine. Kada su med pronašli, napravljena je njegova analiza. Kromatogram je pokazao da u medu još ima fruktoze i glukoze, nehidrolizirane saharoze te maltoze i oligosaharida.

U Egiptu je - u jednoj od piramida u Gizi - pronađena posuda s medom. Bez obzira na to što je med bio star čak 3.300 godina, imao je njemu svojstven miris!

Med se može čuvati gotovo neograničeno dugo. Međutim, valja ga držati u dobro zatvorenim staklenim posudama - na hladnom, tamnom i suhom mjestu. Stajanjem se med kristalizira i postaje čvrst, ali je jednako dobar kao i tekući, ako je prirodan.

Medu štete vlaga i toplina, a najštetnije su tople kuhinjske pare, koje mogu izazvati njegovo lagano vrenje, gubljenje ljekovitosti sastojaka i kvarenje.

**Borislav Ostojić**

## Zdrava prehrana

# 12 MORA NA STOL

### PALAČINKE OD MIJEŠANE SITNE RIBE

Riba mora biti što sitnija i raznovrsna!

Od samo jedne vrste ribe nije zanimljivo.

Idealne su sitne srdele, papaline, inčuni, girice, gavuni i kozice. Ako možete, nabavite barem tri vrste ribe. Ako ne uspijete, nemojte ribu spraviti na ovaj način.

Kratko isperite ribu, ocijedite, posušite, posolite i pobrašnite.

U širokoj tavi, na zagrijano ulje, brzo posložite ribe jednu do druge, tako da se međusobno slijepu tijekom prženja i tako formiraju plosnatu okruglu masu (kao kajgana ili palačinka). Plamen neka bude jači, življi. Ribu ne dirajte ničim (jer bi se odvojila).

Kako se ne bi zalijepila za dno, povremeno protresti tavu.

Kada riba dobije pravu boju s donje strane, okrenite sve kao kajganu ili palačinku, koristeći široku lopaticu. Možete si pomoći i širokim, plosnatim tanjurom. Sve to treba raditi živo i brzo. Traje par minuta.

Kada je druga strana porumenila – izvaditi, kratko ocijediti i staviti na zagrijan pladanj za posluživanje.

Izvorno, običaj je da se u ulje od prženja stave dvije do tri žlice dobrog octa, pusti da kratko prokuha pa se time riba poškropi i posluži.



### TIKVICE S KRUMPIROM U PEĆNICI (za 4-6 osoba)

- 1 kg srednjih tikvica, 1 kg krumpira, 0,5 kg pomidora, 6 zrna češnjaka, 1 kitica peršina, 1,5 dl ulja, sol, papar

Oguliti i oprati krumpir i narezati ga na okrugle fete.

Očistiti, oguliti i oprati tikvice i narezati uzdužno na fete.

U posudu za pećnicu složiti sloj tikvica. Posoliti, popapriti i posuti polovicom količine sjeckanog češnjaka i peršina.

Povrh toga nabaciti nasjeckani pomidor (bez kože i sjemenki).

Sada složiti sloj krumpira, pa opet sloj tikvica i konačno opet posuti češnjakom, peršinom i pomidorom. Posoliti, popapriti, preliti uljem i s oko 0,5 l vode.

Staviti u pećnicu da se radi oko 1 sat.

**Varijanta:** po želji se može pola količine tikvica zamijeniti balancanama.

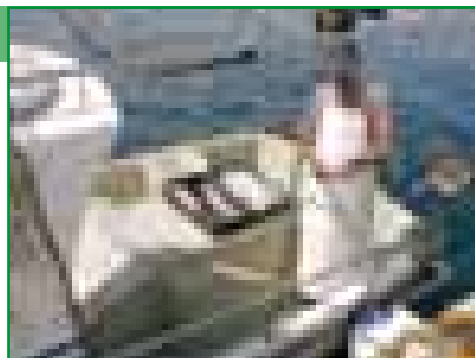
### JUHA OD MALIH OSLIĆA (POPARA)

Ribu očistiti, odvojiti od glave, oprati i prerezati na komade duge oko sedam centimetara. Obilato posoliti i ostaviti da tako odleži oko sat vremena.

Na maslinovom ulju zažutiti četiri cijela zrna češnjaka i kada počnu tamniti – izbaciti ih, a ubaciti kapulu narezanu na tanke listiće. Čim kapula zastakli, uliti vruće vode u dovoljnoj količini, ovisno o količini ribe. Poklopiti i kuhati na laganoj vatri dok kapula omekša i skuha se. Tada pojačati vatru i dodavati komadiće oslića, ali samo par komada odjednom, kako vrenje ni u jednom trenutku ne bi prestalo. Održavati vrenje 15 do 20 minuta, dodajući, na samom kraju, još obilato soka od naranče. Idealno bi bilo imati španjolske gorke naranče.

Prije posluživanja ubaciti u juhu kruha narezanog na kockice.

Tradicionalno se poslužuje u zemljanoj glinenoj posudi. Ovo je skromno, ali ukusno predjelo, dok se na gradelama priprema glavno jelo od ribe.



## POURČE NA DRUGI NAČIN

### ARTIČOKE S MLADIM GRAŠKOM (za 4 osobe)

- 8 artičoka, 0,5 kg mladog graška, 6-8 mladih kapulica, jedna kitica koromača, nasjeckanog, 1,5 dl ulja, 2 dl juhe, 2 jaja, 2 manja limuna, sol, papar

Očistiti artičoke, oguliti peteljku, odrezati tvrde vrhove listova, ukloniti ev. dlačice. Natrljati ih limunom da ne pocrne i ostaviti s limunom u vodi.

U padeli na ulju zažutiti kapulice narezane na tanke fetice. Dodati limun, koromač, artičoke i grašak. Posoliti, popapriti, dodati 4 dl vode i kuhati oko 1 sat, dok iskuha sva voda i ostane gusti umak.

U međuvremenu pripremiti umak od jaja i limuna

- 2 dl juhe, 2 jaja, 2 limuna

Istući jaja skupa s limunovim sokom. Postepeno dolijevati juhu i dobro izmiješati.

Artičoke maknuti s vatre i odmah umiješati pripremljeni umak.

**Damir Tonc**



za 50 godina  
s vama  
nagrađeni smo

50



ZLATNI GRB GRADA RIJEKE

POVELJA PREDsjedNIKA REPUBLIKE