



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



GODINA LIII, BROJ 620-621/2011, RUJAN-LISTOPAD, CIJENA 7,00 kn,
ISSN 0351-9384 / Poštarina plaćena u pošti 51 000 Rijeka

vi i mi
za zdravlje



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

dvomjesečnik za unapređenje
zdravstvene kulture

Izdaje:

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

Za izdavača:

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

Uređuje:

Odjel socijalne medicine
Odsjek za zdravstveni odgoj i
promociju zdravlja

Redakcijski savjet:

Dr. sc. Suzana Janković, dr.
med.; Nikola Kraljik, dr. med.;
prof. dr. sc. Vladimir Mićović,
dr. med.; 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:

Dr. sc. Suzana Janković, dr. med.

Lektor:

Vjekoslava Lenac, prof.

Grafička priprema i tisak:
AKD

Rješenje naslovne stranice:

Prof. dr. sc. Saša Ostojić, dr. med.

Uredništvo:

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

Godišnja pretplata 36,00 kn

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

SADRŽAJ

UVODNIK

ZAŠTITA ZDRAVLJA 3

TAJNE DUGOG I ZDRAVOG ŽIVOTA

LIJEK JE U NAMA 4

PREVENCIJA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI

ŠKOLA ZDRAVOG SRCA 6

TJELESNA AKTIVNOST

NEMA IZGOVORA ZA ODUSTAJANJE 8

RAK VRATA MATERNICE

BOLEST KOJA SE MOŽE SPRIJEČITI ... 9

PROGRAM RANOG OTKRIVANJA OSTEOPOROZE

TIHA EPIDEMIJA 11

DEBLJINA

BOLEST MODERNOG DOBA 13

EPIDEMIOLOŠKI PROGRAMI

SPREČAVANJE ZARAZNIH BOLESTI 15

**USLUGE ODSJEKA ZA KONTROLU NAMIRNICA, PREDMETA
OPĆE UPORABE I UNAPREĐENJE PREHRANE PREMA
ZAHTJEVIMA STANOVNIŠTVA** 17

**USLUGE ODSJEKA ZA KONTROLU VODA ZA PIĆE I VODA U
PRIRODI PREMA INDIVIDUALNIM ZAHTJEVIMA** 18

KVALITETNO RODITELJSTVO

KORAČAJMO ZAJEDNO 19

SAVJETOVALIŠTE ZA MLADE

RIJEČ JE POLA LIJEKA 21

PREVENCIJA NASILJA

DA NE BUDE KASNO 23

KARIJES U DJEČJOJ DOBI

NAVIKOM DO ZDRAVLJA 25

UZ 10. RUJAN - MEĐUNARODNI DAN PREVENCIJE SAMOUBOJSTAVA

PREVENCIJA SAMOUBOJSTAVA - IMPERATIV VREMENA ... 28

KRIŽALJKA 31

ZAŠTITA ZDRAVLJA

Početkom druge polovice prošloga stoljeća, oni koji su bili odgovorni za organizaciju svih djelatnosti koje se odnose na zdravlje odlučili su da je nužno unaprjeđenje i očuvanje zdravlja povjeriti posebnim, specijaliziranim ustanovama. Rano otkrivanje bolesti, liječenje i rehabilitacija već su bili organizirani na nekoliko razina. Bilo je jasno da preventiva ili sprječavanje nastanka bolesti „dolaze na red“ na neodgovarajući način.

Sve je pokriveno jednostavnim i razumljivim pojmom „zaštita zdravlja“. Ustanove koje su preuzele te djelatnosti zvale su se „Zavodi za zaštitu zdravlja“, dok se danas zovu: „Zavodi za javno zdravstvo“. O raspravi što je stanovništvu razumljivije, jer svi su žitelji korisnici (ne samo bolesni), drugom zgodom.

Tri su osnovne skupine aktivnosti kojima se takve ustanove bave:

- ❑ epidemiologija, disciplina koja se bavi pojavom, razvojem, kretanjem i suzbijanjem (masovnih) (zaraznih) bolesti;
- ❑ zdravstvena ekologija, disciplina koja prije svega prati, proučava i ocjenjuje zdravstvenu ispravnost, odnosno kakvoću voda, zraka i tla; slično se odnosi i na namirnice i predmete opće uporabe te na prostore u kojima se proizvode i/ili promeću namirnice; nadzor se odnosi na mikrobiološke i kemijsko-tehnološke uvjete;

❑ školska medicina te prevencija i izvanbolničko liječenje bolesti ovisnosti - dvije su discipline koje se bave, kako im je i u nazivu sadržano, specifičnim skupinama unutar stanovništva;

❑ socijalna medicina, disciplina koja se uz ostalo bavi, dvjema pomalo odvojenim skupinama aktivnosti: zdravstvenim odgojem i promicanjem zdravlja te zdravstvenom informatikom i statistikom.

Ovom prilikom malo više o dvije potonje:

Zdravstveni odgoj i promicanje zdravlja, polaze od spoznaje da ni roditeljski niti školski odgoj i obrazovanje ne pružaju ni približno dostatnu količinu informacija, činjenica, znanja i vještina koji bi bili dostatni za unaprjeđenje i očuvanje zdravlja. Stoga je nužno da se dio zdravstvene, odnosno medicinske struke posveti tim aktivnostima. Jedan od načina je i ovaj List. Objektivno u ovom trenutku, kad broj bolesti i bolesnih raste, a zdravstvenoodgojne i promicateljske aktivnosti ne, prognoza nije povoljna. Zasad je jedina utjeha dostupnost mnoštva znanja na internetu, uz (rizičnu) pretpostavku da naši (zapostavljeni) mladi zadovoljavaju svoju znatiželju „usput“.

I ovo je prilika ponoviti naglasiti nužnost unošenja odgovornog i sustavnog odgojno-obrazovnog sadržaja u redovno, odnosno obvezatno školovanje. Cilj je jednostavan i razumljiv: svaka školovana osoba treba-

la bi dobiti osnovna znanja i vještine „upravljanja“ vlastitim zdravljem i tako pomagati i ostalima kojima pružaju oslonac.

Zdravstvena informatika i statistika, sustavno prikupljaju, obrađuju i objavljuju mnoštvo podataka i informacija podobnih i neophodnih za donošenje primjerenih odluka svima koji ih donose. Iz navedenog proizlazi da se ne radi o „proizvodu“ od interesa za „široku publiku“.

U modernom društvu donose se odluke od utjecaja na zdravlje stanovništva na svim organizacijskim razinama ustroja ljudske zajednice, od one najniže do države, ili čak globalno.

Prilika je naglasiti da se mnoge pogrešne odluke, među inim razlozima, donose i zbog ne oslanjanja na mnoštvo pouzdanih podataka i informacija. Opće je poznato koliko mogu biti štetne i pogubne pogrešne odluke, a kad je zdravlje u pitanju, rizik je još veći.

Na kraju, uvijek isto pitanje: „Ima li optimizma?“. Naravno: „Ima“.

Zdravstveni radnici posvećeni „zdravlju“, iako gotovo neznatna manjina u odnosu na veliku većinu posvećenu „bolestima“, vrlo su uporni u obavljanju svojih poslova i najčešće ne očekuju ni ne doživljavaju „slavu“ radeći ga.

Treba očekivati da će oni koji donose odluke shvatiti koliko je „spriječiti jeftinije nego liječiti“, ne čekajući veliko produbljivanje „krize“ koja je u tijeku, jer svi su preduvjeti već osigurani ...

Vladimir Smešny, dr. med.



Da li postoji tajna - ili više njih - dugog i zdravog života? To je pitanje bilo postavljeno grupi medicinskih stručnjaka i ovdje je 10 „novih tajni“, to jest savjeta koje oni smatraju najvažnijima za postizanje zdravog i dugotrajnog života.

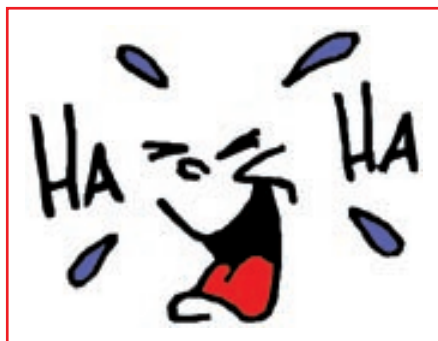
LIJEK JE U NAMA

Radite ono što vas čini sretnim

Eksperiti mentalne medicine, psihijatri i psiholozi tvrde da su sretni osobe značajno otpornije na bolesti. Takvo dobro zdravlje temeljeno je na snažnom unutarnjem zadovoljstvu i sposobnosti da se izvuče najbolje iz okolnosti koje nisu idealne. Ako u nekim nepovoljnim situacijama možete sebe prisiliti da razmišljate o lijepim i sretnim stvarima i događajima, postoji vjerojatnost da ćete stvarno postići dobro raspoloženje. Vi ste taj koji svijet boji ružičasto ili sivo.

Smijte se često i glasno

Pravi, dobar smijeh (kad se hvatate za trbuh ili se skoro pomokrite) jedan je od najboljih lijekova protiv tjeskobe. Sposobnost osobe da se smije i da cijeni smiješne stvari isto je tako važan podatak o njoj i koristan indikator stanja njezinog zdravlja, kao što su i drugi podaci,



naprimjer krvni tlak, brzina pulsa, tjelesna težina itd.

Preuzmite odgovornost za vaš stav prema bolesti

Specijalist pedijatar Mathews kaže da bolest ne smije nikad biti „štaka“ na koju će se netko osloniti, posebno u djetinjstvu. Ako dijete uvidi da mu „biti bolestan“ pruža mogućnost manipulacije i kontrole okoline, ono će nastaviti upotrebljavati to „oruđe“ i kasnije, kao odrasla osoba. Bolest mora biti nešto što se mora svladati. Ako to nije tako, to jest ako bolest postaje korisna za osobu, stanje te osobe neće se nikad poboljšati.

Osigurajte si dobar noćni san

Spavanje je najefikasniji način da se postigne onaj stupanj odmora i osvježanja koji je potreban centralnom nervnom sustavu da bi mogao obavljati svoje aktivnosti. Ne samo noćni san, već i nekoliko minuta dremuckanja tijekom dana imaju povoljan i koristan učinak na organizam, a naročito u prevenciji oboljenja uzrokovanih stresovima. Dr. Gnap, stručnjak za poremećaje sna, kaže da moramo nekoliko puta dnevno zaustaviti

naše aktivnosti na nekoliko minuta, opustiti se i pokušati zamisliti vrlo ugodne scene. To će pomoći da „reprogramiramo“ naš mozak, pa će možda i problemi s pušenjem, uzimanjem prekomjernih količina hrane, alkohola (i droge) biti lakše savladljivi.

Već danas poduzmite nešto u vezi s vlastitim nezdravim stres-signalima

Psihosomatska oboljenja izazvana su i održavaju se stresom i

NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

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

051/21 43 59, 35 87 92

ili pošaljete dopisnicu sa svojim podacima

(ime, prezime, adresa) u

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

Odjel socijalne medicine
51 000 Rijeka, Krešimirova 52a

emotivnim napetostima. Medicinski psiholozi tvrde da ih svakodnevne bolesti u svojoj pozadini imaju isto toliko emotivnog koliko i fizičkog. Glavobolje, prehlade, križbolje - mogu biti znakovi da nešto nije u redu. I to je obično nešto s čim se osoba ne želi suočiti. Fizičke se tegobe, izgleda, nekako više respektiraju nego emotivne i čovjek se s njima lakše nosi. Prema tome, mi izbjegavamo suočiti se s onim u nama i „prehladimo se“. Stres sam po sebi nije ni dobar ni loš. Stres je sastavni dio života. Međutim, važan je način kako se prema nje-

o tome što je uopće stres i kako s njim postupati. Stres je tjelesni nespecifični odgovor na bilo kakav zahtjev kojemu je organizam izložen, bez obzira na to da li je taj zahtjev ugodan ili ne. Sjediti u zubarskoj stolici stresna je situacija, ali je stresna situacija i izmjenjivanje strastvenih poljubaca među ljubavnicima. U oba slučaja vaš se puls ubrzava, disanje je ubrzano, a i srce jače kuca. Ipak, koji bi se čovjek na ovom svijetu odrekao tako ugodnog ljubljenja samo zbog stresa? Naš cilj ne smije biti potpuno izbjegavanje stresa.



mu odnosimo. Valja naučiti razumjeti naše vlastite pojedinačne stres - signale i upotrijebiti te informacije na konstruktivan način, a ne potisnuti ih negdje unutar sebe, gdje se onda nalaze poput „tempirane bombe“ - kaže psiholog Freudenberger.

Uživajte u uzbuđenju od pozitivnog stresa

Potpuno odsustvo svih stresova nije formula za zdravo življenje. Izvjesna količina stresa od vitalne je važnosti za opće blagostanje. Prof. Selye, veliki istraživač, kaže: „Nažalost, postoji znatna konfuzija

Njeguajte radoznalost koju ste pokazivali kao dijete

Ljudska bića imaju jaku genetsku predispoziciju da budu radoznala, da žele istraživati, čak i u starijoj dobi. Međutim, u ljudskom društvu taj je nagon često osujećen. Prekomjerno i prečesto onemogućavanje tog nagona na koncu nepovoljno utječe na opće stanje organizma.

Vodite brigu o tome što i koliko jedete

Budući da su u osnovi svake hrane kemijski spojevi, treba voditi brigu o tome da si osiguramo



uravnoteženu i raznovrsnu ishranu, što je od centralne važnosti za dobro zdravlje.

Nastojte da barem povremeno postignete unutarnji mir i tišinu

Medicinski stručnjaci već su davno utvrdili da tišina igra važnu ulogu u ozdravljenju. To i je jedan od razloga zašto se bolesniku najčešće propisuje mirovanje u krevetu. Postalo je očito da kod čovjeka stanja duboke unutrašnje tišine imaju veliku snagu da vrate ravnotežu i harmoniju kod velikog broja fizičkih i psihičkih oboljenja. Većina ljudi, kao žrtve današnjeg tempa života, ne može izdržati pola sata ili čak nekoliko minuta tišine, a da ne postane razdražljiva ili nervozna. Kako postići to stanje mira? Mnogi pokušavaju različite tehnike meditacije i relaksacije, dok si drugi pomažu dugim šetnjama u prirodi, vožnjom po moru, ribolovom, ležanjem na plaži ili pomoću džoginga.

Budite prisni s onima koje volite

„Površan, brz poljubac u obraz ne može biti zamjena za topli zagrljaj, a isto tako i konvencionalno rukovanje ne može biti zamjena za ruku koja nježno dodirne i pomiluje“, kaže poznati antropolog Montagu u svojoj knjizi „Dodirivanje“. On objašnjava: „Na tijek i rezultat mnogih bolesti u znatnoj mjeri utječe i kvaliteta podrške dodirima.“

Ivo Belan, dr. med.



ŠKOLA ZDRAVOG SRCA

Često se čuje da su kardiovaskularne bolesti vodeći javnozdravstveni problem, epidemija modernog doba ili bolest sjedilačkog načina života. Sve to prosječnom čovjeku djeluje vrlo apstraktno i nezanimljivo, poput kakve fraze, dokle god on ili netko u njegovoj obitelji ne oboli upravo od tih bolesti. Tada se često kaže - dobio je infarkt iz punog zdravlja. No, je li to baš tako?

Što su, dakle, kardiovaskularne bolesti? To su bolesti srca i krvnih žila. Najčešća bolest arterija je ateroskleroza - kronična bolest u kojoj se lumen krvne žile progresivno smanjuje, prijeteci da se potpuno začepi, uzrokujući infarkt organa koji ta žila opskrbljuje krvlju. Simptomi nedostatka kisika zbog smanjenog lumena krvne žile javljaju se vrlo kasno, tek kada je lumen krvne žile smanjen za oko 80%, pa je čovjek, ustvari, dugo godina bolestan a da to i ne zna. Nasreću, promjene na krvnim žilama reverzibilne su - promjenom životnih navika možemo vratiti zdravlje.

Zanemarivanje vodećih uzroka smrti

Kardiovaskularne bolesti uzimaju najveći danak. One su vodeći uzrok smrti u svijetu, u tzv. razvijenim zemljama gotovo 50% smrtnosti otpada na bolesti srca i krvnih žila, i to već desetljećima. Značajan porast obolijevanja počeo je otprilike sredinom prošloga stoljeća, preuzimajući neslavni tron od zaraznih bolesti, koje su bile vodeći uzrok pobola i pomora početkom 20. stoljeća, prije antibiotske ere. Strah od zaraznih bolesti ostao je u svijesti ljudi, pa se i danas mnogi naježe na riječi poput kuga i kolera, iako su to danas

relativno lako izlječive bolesti, a epidemije ptičje ili svinjske gripe izazivaju paniku. Realnost je, međutim, sasvim drukčija. Mnogo je veća smrtnost od bolesti srca i krvnih žila nego od bilo koje zarazne bolesti, i vjerojatnost da ćete od njih oboljeti znatno je veća. Ipak, kardiovaskularnim bolestima ne pridaje se ni približno dovoljna pažnja.

Smanjenje pobola i pomora od zaraznih bolesti nije nastalo samo zbog otkrića antibiotika. Edukacija stanovništva o načinima prijenosa, zaštite i prevencije znatno je tomu pridonijela.

Znanjem do zdravlja

Zadaća medicine kao struke i znanosti nije samo liječenje oboljelih. Jednako su važne zadaće edukacija i prevencija. Informirani pacijent jedini može sam sebi pomoći. Odgovornost za vlastito zdravlje treba preuzeti svaki pojedinac, to je njegova zadaća, a ne samo njegovog doktora. Zadaća je doktora, osobito javno-zdravstvenog doktora, podučiti pacijenta kako zaštititi zdravlje.

Dobra je vijest što su kardiovaskularne bolesti preventabilne - promjenom načina života mogu se u velikoj mjeri spriječiti, a još je bolja vijest da su reverzibilne, tj. teško bolesna stanja mogu se popraviti. E, pa što učiniti? Kako sačuvati ili vratiti zdravlje? Kako zaštititi svoje srce i krvne žile? Što im šteti, a što ih štiti? Kako smanjiti rizik od nastanka infarkta ili prepoznati da je do njega došlo? Je li povišeni krvni tlak zaista toliko opasan? Sve su to samo neka od pitanja na koja treba dati jasan i razumljiv odgovor.

Primorsko-goranska županija prepoznala je važnost prevencije te financira program „Prevencija bolesti srca i krvožilja kod stanovnika Primorsko-goranske županije“ koji provodi Odsjek za zdravstveni odgoj i promociju zdravlja Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije. Uz rano otkrivanje povišenog krvnog tlaka, glavna aktivnost tog programa je Škola zdravog srca.

Škola zdravog srca zdravstveno je edukativna škola koja je namijenjena svima koji žele naučiti kako zaštititi svoje srce i unaprijediti svoje zdravlje. Na liječničkom pregledu često nema dovoljno vremena za detaljnije objašnjavanje, a i pacijenti su previše uzbuđeni pa zaborave pitati sve što su htjeli. U Školi



zdravog srca naši specijalisti dostupni su za sva pitanja! Uz tri zanimljiva predavanja, u Školi se mjeri krvni tlak, izračunava osobni kardiovaskularni rizik i prikazu se vježbe prilagođene svima, pa i osobama sa srčanim bolestima. Za podsjetnik da se zdrav život treba provoditi trajno, svi polaznici Škole dobiju zanimljiv promidžbeni materijal - knjižicu „Živjeti zdravo“, „Narodni zdravstveni list“, kartončić za upis krvnog tlaka i dr.

Vježbajmo zajedno

Prva Škola zdravog srca, održana 16. rujna 2009., imala je 65 polaznika, od 30 do 81 godine starosti. Kod njih 20 izmjeren je povišen krvni tlak te su na licu mjesta mogli upitati kardiologe za savjet. Ozračje u Školi možda najbolje opisuju riječi najstarijeg, 81-godišnjeg polaznika koji je rekao: „Došao sam ovamo naučiti nešto novo jer još mi je punih 19 godina do 100!“.

Predavači u Školi su:

- Bojan Miletić, dr. med. i Alenka Brozina, dr. med., kardiolozi iz Thalassotherapije Opatija, s temama o uzrocima, prevenciji i liječenju kardiovaskularnih bolesti i o zdravoj prehrani,
- mr. sc. Violeta Vičević-Srdoc, dr. med., spec. fizikalne medicine, s temom o tjelesnoj aktivnosti za zdravo srce, a fizioterapeutica Maja Keber demonstrira vježbe prilagođene srčanim bolesnicima. Vježbe izvode i svi prisutni na predavanju.

Dosad je održano ukupno šest Škola zdravog srca - dvije u Rijeci i po jedna u Krku, Delnicama, Crikvenici i Matuljima.

Odjel socijalne medicine



Simon J. Marshall, profesor tjelesnog odgoja na Državnom sveučilištu San Diego, rekao je: „To je umjerena vježba. Hodajte takvom brzinom da vam je puls ubrzan, ali da još uvijek možete izgovarati cijele rečenice.“ Istraživanje provedeno na sveučilištu Yale, na 97 osoba prosječne dobi od 32 godine, otkrilo je da do umjerenog utroška energije dolazi ako je prosječan broj koraka u minuti između 92 i 102. To je ritam brzog hoda, otprilike onako kako zdrava osoba



NEMA IZGOVORA ZA ODUSTAJANJE

hoda kad joj se žuri na tramvaj ili autobus, a 230 minuta brzog hodanja tjedno, na rate ili u komadu, bit će vam dovoljno za održavanje dobre kondicije. Prihvatljivo je, recimo, kretati se po pola sata pet dana tjedno ili jednom tjedno 2,5 sata „u komadu“, jer studije nisu potvrdile zdravstvenu prednost raspodijeljenog kretanja u usporedbi s jednokratnim.

Može i „u komadu“

Norveški fizijatar Hakon-Andre Sorloth kaže: „Mnogi ljudi ne nalaze vremena za svakodnevnu rekreaciju, pa makar ona bila i polsatna, zbog toga se predaju jer smatraju da nema koristi od pojačanog treniranja u one dane kada imaju vremena, ali stvari ne stoje tako. Ne uspijete li obaviti polsatni dnevni program, a preko vikenda imate vremena i za 2,5 ili više sati tjelesnog naprezanja, iskoristite vikend i nadoknadit ćete sve propušteno tijekom tjedna.“

Njemački stručnjaci predlažu i savjetuju, ako ste odlučili barem pola sata dnevno posvetiti brzom hodu:

1. Za početnike najbolje je hodati 2 - 3 puta tjedno po 15 minuta,

Širom svijeta građanima se preporučuje bavljenje umjerenom tjelesnom aktivnošću, barem dva i pol sata tjedno, a tu spada i šetnja ako se prelazi stotinjak koraka u minuti.

a zatim postupno povećavati vrijeme po 5 minuta - do maksimalno jednog sata.

2. Brza šetnja razlikuje se od normalne po tome što se hoda koncentriranije i što su ruke uključene u trening (šake su blago stisnute u pesnice i ruke savijene u laktovima). Pri hodu ruke i šake ostaju u tom položaju i pomiču se naprijed-nazad prateći ritam koraka.
3. Gledajte ravno ispred sebe i držite glavu uspravno!
4. Istegnite grudni koš, - povucite ramena unazad!

5. Stopala spuštajte na tlo od pete prema prstima! Koraci trebaju biti kratki i brzi. Brojite korake sve dok ne uhvatite ritam.
6. Najbolji je tzv. „trening u intervalima“, kod kojeg se mijenja tempo, npr. 5 minuta sporog hoda, pa 5 minuta brzog, 1 - 2 minute skakanja, pa onda brzo hoda. Birajte redoslijed koji vam najviše odgovara.
7. Prije šetnje nemojte jesti tešku hranu.

Kad je hladno

Da se ne biste razboljeli ili povrijedili, trebate se pridržavati sljedećih pravila:

1. Garderoba koju nosite treba biti od mješavine vune i drugih vlakana, kako bi se znoj mogao izbacivati van umjesto da se zadržava na koži.
2. Oblačite se slojevito, zračna izolacija između slojeva grije vas, koža diše, a znoj se suši.
3. Rukavice, šal i kapa obavezni su po hladnoći jer su glava, vrat i šake za vrijeme brze šetnje izloženi pojačanom strujanju zraka.
4. Da biste zagrijali mišiće, prvih 5 minuta hodajte normalnim tempom, pa nastavite brzom šetnjom.
5. Na jako niskim temperaturama hodajte sporije da biste i sporije disali - tako bronhiji, nos i sinusi nisu toliko izloženi hladnoći.
6. Najbolje je disati kroz nos ili dignite jezik na nepce, kako zrak ne bi strujao direktno u bronhije i pluća, već se prethodno zagrijao u nosu i ustima.

Petar Radaković, dr. med. specijalist hitne medicine



BOLEST KOJA SE MOŽE SPRIJEČITI



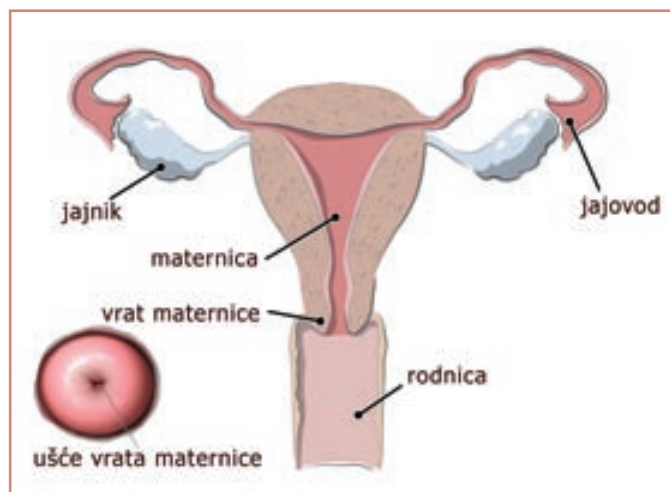
U Hrvatskoj obuhvaća 4% svih novootkrivenih malignih bolesti u žena, odnosno 24% svih ginekoloških karcinoma, što godišnje čini 17% novih slučajeva raka na 100 000 žena.

Rak vrata maternice može se spriječiti

Rak vrata maternice, po učestalosti tumora u ženskoj populaciji, nalazi se na drugom mjestu te je drugi najčešći uzrok smrtnosti žena oboljelih od raka svugdje u svijetu. Najčešće se javlja u dobi u kojoj su žene radno i ekonomski aktivne, u kojoj igraju ključnu ulogu u skrbi za obitelj te mogu najviše dati na poslovnom planu. Gubitak za društvo, obolijevanjem žena od te vrste neoplazme, ne bi se trebao promatrati samo s financijskog aspekta, već i u smislu njegovog utjecaja na kvalitetu života pojedinca i njemu bliskih osoba.

Rak nastaje kada se stanice vrata maternice, uz prisustvo virusa visokog rizika i uz oslabljen imunološki odgovor domaćina, promijene i počnu nekontrolirano rasti. Promjene se, srećom, odvijaju godinama i redovitim se ginekološkim pregledima mogu navrijeme otkriti.

Rak vrata maternice rijetko pokazuje simptome pa se naziva i "tiha" bolest. Međutim, važno je naglasiti da je to rak koji se može jednostavno otkriti i spriječiti. Redovit odlazak na ginekološke preglede vrlo je pouzdana, a k tome jednostavna mjera kojom se rak vrata maternice može navrijeme otkriti. Zahvaljujući probiru Papa-testom,



Rak vrata maternice važan je javnozdravstveni problem kod žena. To je ozbiljna bolest koja nastaje u vratu maternice (cervix uteri) - granici između tijela maternice i rodnice. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, rak vrata maternice je kod žena mlađih od 45 godina drugi malignom po učestalosti na svijetu, odmah nakon raka dojke. Ujedno čini 70% svih genitalnih karcinoma. Osim toga, to je po smrtnosti treći rak u žena nakon raka dojke i pluća. Širom svijeta od te vrste malignoma svake dvije minute umre jedna žena.

rak vrata maternice može se izbjeći. Ako se otkrije navrijeme, može se liječiti s velikim uspjehom.

Rizični faktori za nastanak raka vrata maternice

Tijekom posljednjih tridesetak godina, znanstvenici širom svijeta dokazali su da je glavni uzrok nastanka raka vrata maternice virus koji se naziva humani papiloma virus (HPV). Taj je virus izoliran u 99,7% svih žena koje su oboljele od raka vrata maternice. Niti jedna vrsta raka nema tako čvrstu uzročno-posljedičnu vezu s nekim danas znanim uzročnikom kao što to imaju HPV i rak vrata maternice. Zapravo, gotovo 80% spolno aktivnih žena tijekom života zaraženo je nekim od tipova HPV-a. Dobro je što se naš imunološki sustav bori protiv većine HPV-infekcija, tako da nismo ni svjesni da ih imamo. Većina infekcija spontano prolazi, ali ponekad nije tako, pa onkogeni tip HPV ostane u vratu maternice i uzrokuje rak.

Ostali rizični faktori

U tijeku ispitivanja koje je provedeno na ženama diljem svijeta utvrđeni su faktori rizika koji mogu dovesti do pretvorbe normalnih stanica cerviksa (vrata maternice) u abnormalne ili kancerozne.

Rizični faktori jesu:

- ☐ rani seksualni kontakt,
- ☐ česta promjena partnera, promiskuitet,
- ☐ loša genitalna higijena,
- ☐ niži socijalno - ekonomski status,

- ☐ infekcija s HPV (humani papiloma virus), HSV-2 (herpes simplex virus),
- ☐ veći broj poroda,
- ☐ pušenje.

Simptomi bolesti

Simptomi raka vrata maternice nespecifični su i rijetki. Zbog odsustva simptoma, ta se bolest naziva i tihom bolesti. Predstadij raka vrata maternice ne daje nikakve simptome, u ranom stadiju simptomi su rijetki, dok uznapredovali stadij najčešće prate sljedeći simptomi:

- ☐ nepravilno krvarenje,
- ☐ krvarenje između dva menstrualna ciklusa,
- ☐ krvarenje nakon spolnog odnosa,
- ☐ neuobičajen iscjedak,
- ☐ bolovi u donjem dijelu trbuha.

Bitno je da žena, ako primijeti bilo koji od tih simptoma, odmah potraži pomoć svog ginekologa.

Postavljanje dijagnoze bolesti

Dijagnoza bolesti postavlja se na temelju ginekološkog pregleda - citološkog nalaza (Papa-testa), kolposkopije, biopsije, konizacije, cistoskopije, tumorskih biljega, ultrazvukom, CT-om.

Promjene u stanicama vrata maternice razvijaju se polagano, tako da je nekada potrebno i više od 10 godina da se rak razvije. Stoga se dijagnoza nažalost, postavlja prekasno, kada je rak već uznapredovao.

Program ranog otkrivanja raka vrata maternice u žena Primorsko-goranske županije

Da bi se navrijeme otkrile promjene na vratu maternice i s ciljem podizanja svijesti žena o važnosti redovitog ginekološkog pregleda, Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije, sustavno od 2006. godine, provodi Program ranog otkrivanja raka vrata maternice u žena Primorsko-goranske županije, u dobnoj skupini od 20 do 64 godine. Program se od-

vija uz potporu Primorsko-goranske županije. Program skrininga raka vrata maternice započeo je 2006. godine, kao pilot - projekt u dvije ordinacije za zaštitu žena, nakon čega se nastavlja provoditi kao županijski program. U 2011. godini Program se provodi u šest ginekoloških ordinacija za zaštitu žena s područja Rijeke, Opatije, Delnica, Malog Lošinja i Raba. Ginekološke ordinacije koje se odazovu na sudjelovanje u Programu, pozivaju žene određene dobne skupine da u dogovoreno vrijeme dođu k svom izabranom ginekologu napraviti Papa-test. Program predstavlja oblik uzajamne suradnje Nastavnog zavoda za javno zdravstvo PGŽ, Doma zdravlja PGŽ, ugovornih ginekoloških ordinacija, KBC Rijeka i samih građanki Primorsko-goranske županije. S ciljem što bolje edukacije naših građana o spolnom zdravlju u sklopu Programa, Nastavni zavod za javno zdravstvo PGŽ tiskao je edukativnu brošuru "Spolno zdravlje - u znanju je moć", koja se tijekom 2010. i 2011. godine distribuirala u ljekarne, ordinacije školske medicine, škole te putem "Novog lista" do što većeg broja naših građana.

Preporuke za zdrav spolni život:

- Vodite računa o održavanju pravilne higijene spolnih organa, pri pranju koristite vodu i sredstva namijenjena za održavanje spolne higijene. Pri tome izbjegavajte gelove ili sapune za tuširanje tijela.
- Nosite pamučno donje rublje.
- Ne stupajte u spolne odnose bez zaštite (kondoma) s osobama koje ne poznajete dovoljno. Kondom, osim sprečavanja trudnoće, štiti i od spolno prenosivih bolesti.
- Izbjegavajte često mijenjanje spolnih partnera.
- Razgovarajte s partnerom o spolno prenosivim bolestima i pri tome budite iskreni.
- Redoviti ginekološki pregledi najbolja su zaštita vašeg spolnog zdravlja. S tako malo truda - odlaskom svom ginekologu jednom godišnje, činite neizmjerljivo veliku uslugu svome zdravlju!
- Kod posjete ginekologu, razgovarajte s njim ili njom o svim pitanjima koja vas zanimaju u vezi s vašim spolnim zdravljem, Papa-testom, rizikom od raka vrata maternice i drugim nedoumicama koje vas muče. Zapamtite da je liječnik ginekolog vaš partner u čuvanju zdravlja i borbi protiv ginekoloških bolesti!
- Papa-test učinjen jednom godišnje smanjuje rizik smrti od raka vrata maternice za 90 posto! Zbog toga je Papa-test izuzetno važan: prvi nakon početka aktivnog spolnog života, a kasnije prema uputama liječnika.
- Svaki simptom spolne infekcije treba shvatiti ozbiljno i ne treba odlagati liječničku pomoć.





Osteoporoza spada u pet najčešćih kroničnih bolesti, a starenjem populacije raste i njezina učestalost te poprima značajke tihe epidemije. Godinama može biti bez simptoma, tiho i neprekidno napreduje, a ponekad tek prijelom kosti dovodi bolesnika liječniku.

Dekada kostiju

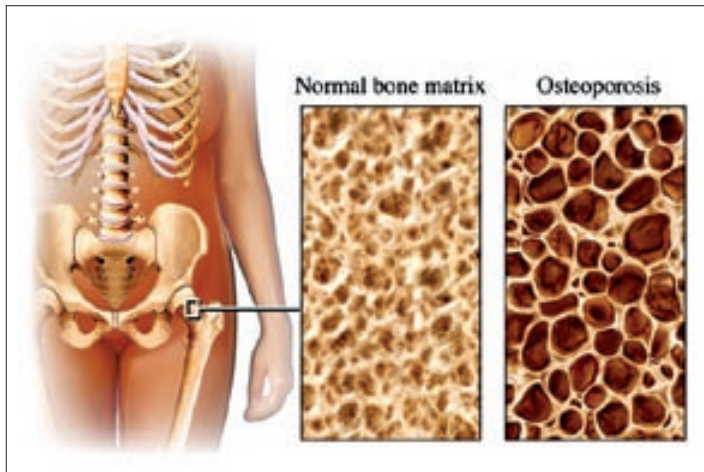
Od te bolesti boluje 8-10% svjetske populacije u razvijenim zemljama. Gotovo svaka treća žena i svaki osmi muškarac u životu imaju rizik doživjeti osteoporotični prijelom. U Hrvatskoj, prema epidemiološkim podacima, 15% postmenopauzalnih žena ima osteoporozu, a 30% osteopeniju (predstadij osteoporoze). Iako je ugrožena ženska populacija u menopauzi, sve je više podataka o osteoporozi u muškaraca.

TIHA EPIDEMIJA

Osteoporoza je sustavna i progresivna bolest skeleta koju karakterizira smanjena čvrstoća koštanog tkiva zbog čega su kosti podložne lomljenju i na manju traumu. Osteoporoza i posljedični prijelomi predstavljaju globalni javnozdravstveni problem povezan sa starenjem. To je bolest krhkih kostiju i dovodi do teških invaliditeta pa su troškovi liječenja vrlo veliki, što uvelike opterećuje zdravstveno osiguranje.

Svjetska zdravstvena organizacija proglasila je 2002.-2011. godinu "Dekadom kostiju i zglobova", a osteoporoza je stavljena u žarište interesa u prevenciji, otkrivanju i

liječenju multidisciplinarnim pristupom. S obzirom na to da razvijeni oblik osteoporoze i njene posljedice mogu biti vrlo loši po zdravlje i kvalitetu života pacijen-



tice, ali i za društvo u cjelini, uloga prevencije i ranog detektiranja promjena postaje sve važnija.

Ranim otkrivanjem osteoporoze, mjerenjem mineralne gustoće petne kosti i pravovremenim liječenjem, smanjuju se invaliditet i mortalitet te poboljšava kvaliteta života ljudi.

Rano otkrivanje

Polazeći od tih postavki, Nastavni zavod za javno zdravstvo PGŽ krenuo je u Program skrininga osteoporoze ultrazvučnim mjerenjem mineralne gustoće petne kosti, kod žena Primorsko-goranske županije, u dobi od 55. godine nadalje. Cilj je programa rano otkrivanje promjena u mineralnoj gustoći kostiju žena prije pojave kliničkih simptoma, kako bi se ranom intervencijom spriječio razvoj osteoporoze i njenih komplikacija, kao i rana dijagnoza osteoporoze sa svrhom sprečavanja komplikacija (prijelomi kostiju).

Ultrazvučno mjerenje mineralne gustoće petne kosti brza je, jednostavna, ekonomična, neagresivna, neionizirajuća metoda, koja se u Europi najčešće koristi za probir pacijenata u populaciji. To je dijagnostička metoda koja u malom vremenu i uz male troškove, a bez ozračivanja pacijenata, omogućuje pregled velikog broja potencijalnih bolesnika.

S obzirom na to da dosadašnja ispitivanja pokazuju postojanje značajne pozitivne korelacije između nedovoljnog kretanja i neadekvatne

prehrane, s jedne strane, i razvoja osteoporoze kao bolesti krhkih i lomljivih kostiju, s druge strane, cilj nam je što ranije otkriti bilo kakve promjene kako bi se ciljanim aktivnostima (pravilnom prehranom i fizičkim kretanjem) spriječio dalji razvoj bolesti. Zadatak je i potaknuti pacijentice, kod kojih su određene promjene vidljive, na promjenu životnih navika. Nastojimo potaknuti žene da se brinu za zdravlje svojih kostiju preventivnim fizičkim aktivnostima i pravilnom prehranom kako bi spriječile razvoj bolesti.

Petina „zdravih“ nalaza

U dogovoru s jedinicama lokalne samouprave, pozvane su žene odgovarajuće dobne skupine da u dogovoreno vrijeme dođu na mjerenje mineralne gustoće kostiju. Pozivanje se provelo putem plakata koji su bili istaknuti na frekventnim mjestima u gradovima i općinama, kao i putem medija (Novi list, Kanal RI). Za potrebe Programa otvorit će se besplatni telefon u Nastavnom zavodu za javno zdravstvo na koji će se zainteresirani moći prijaviti i naručiti. Pretragu je provodio liječnik Nastavnog zavoda za javno zdravstvo uz pomoć educiranog stručnjaka. Nakon obavljenog pregleda, žene su dobile nalaz pretrage i zdravstveni savjet, ovisno o dobivenoj vrijednosti mineralne gustoće kosti. Svim ženama podijeljena je i edukativna zdravstvena brošura o prevenciji osteoporoze. Anketni upitnici koje su žene ispunile tijekom pregleda te njihova analiza, kao i rezultati skrining - denzitometrije, poslužit će kao temelj budućih preventivnih javno-zdravstvenih akcija.

Program se tijekom 2010. godine provodio u Kraljevici, Malinskoj, Fužinama i Matuljima. Mjerenjem mineralne gustoće petne kosti, kod 30% žena otkrivena je osteoporoza; 50% žena imalo je osteopeniju (predstadij osteoporoze), a samo kod 20% žena nalaz je bio uredan. Ti rezultati ukazuju na opravdanost provedbe Programa i obvezuju nas na njegovo dalje provođenje. Poznata je činjenica da je ulaganje u prevenciju isplativije od liječenja bolesti. Stoga, ako uspijemo u našim nastojanjima, spriječit ćemo skuplja ulaganja za liječenje bolesti, što je isplativije za pojedinca, ali i za zajednicu u kojoj on živi.

Odjel socijalne medicine



BOLEST MODERNOG DOBA

Zbog toga se danas traže nova rješenja, načini te pristupi liječenju debljine i pretilosti, i kod nas i u cijelome svijetu. Posebno se to odnosi na financiranje i donošenje opće prihvatljivih programa i akcija na razini cijele države, tj. uključuju se sve državne i stručne institucije te poslovni i civilni sektor.

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, 63% muškaraca i 54% žena u Hrvatskoj ima prekomjernu težinu, a pretilo ih je 20%, podjednako muškaraca i žena. Hrvatska se ubraja u "debele nacije". Na ljestvici debelih država u Europi Hrvatska je na petom mjestu. Ispred nas su Malta, Grčka, Turska i Engleska. Po prekomjernoj težini prema spolu, Hrvatice su na trećem, a Hrvati na četvrtom mjestu. U cijelome svijetu, između 194 obrađene zemlje svijeta, Hrvatska zauzima 71. mjesto.

Opasnosti debljine po zdravlje

Opasnosti debljine po zdravlje jesu:

- debljina skraćuje život za dvije do sedam godina jer povećava rizik od infarkta za četiri puta, a debeli su ljudi skloniji i moždanom udaru i malignim bolestima;
- pretilost u trudnoći faktor je rizika za razvoj povišenog tlaka i pojavu šećerne bolesti;
- pretilost ubrzava proces starenja čak više od pušenja; istraživanja su pokazala da je, prema stanju DNK, deblja osoba "starija" od svoga vitkog vršnjaka za 8,8 godina;
- pretili ljudi trebaju ulagati veće napore pri obavljanju bilo kojeg posla, a pogotovo onih koji zahtijevaju veći fizički napor.

Svjetska zdravstvena organizacija (WHO), prije dvije godine iznijela je podatak (istraživanja IOT-a, International Obesity Taskforce) da u cijelome svijetu ima milijardu i 700 milijuna ljudi prekomjerno teških (od toga 300 milijuna pretilih). Fizička neaktivnost razlog je prekomjerne težine u od 65 do 85% slučajeva.



Važno je spomenuti da je svako povećanje vrijednosti indeksa tjelesne mase (BMI normalne vrijednosti je od 18 do 25) od 27 na dalje indikator i alarm da treba odmah djelovati. Povećanje opsega struka kod žena i muškaraca (žene više od 80 cm, a muškarci iznad 94) upozorava na potrebu hitne promjene u prehrambenim navikama. Naime, već s BMI-om od 30 osoba se približava nekoj od sljedećih rizičnih skupina za bolesti koje prekomjerna težina uzrokuje: dijabetes (90% nastanka dijabetesa tipa 2 može se pripisati porastu tjelesne težine); hipertenzija i hiperlipidemija, kardiovaskularne

bolesti (2005. g. u Hrvatskoj je umrlo gotovo 25.000 osoba od bolesti srca i krvnih žila). Svjetska studija (Interheart), kojom su bile obuhvaćene 52 zemlje, objavila je prije dvije godine da je od 9 čimbenika rizika za zdravlje infarkt na prvome mjestu (bez obzira na spol i životnu dob), a 7 je čimbenika povezano s pretilošću.

Prekomjerna težina i pretilost najčešće su posljedica prekomjernog unosa hrane (kalorija), tj. jedemo više nego što nam je potrebno, a krećemo se minimalno, tj. jednostavno živimo da bismo jeli. Sjedenje na poslu, sjedenje pred računalom, pred televizorom, u automobilu i nedovolj-

na fizička aktivnost - način je života koji ima najveći utjecaj na sveopću pojavu debljine. Prema statističkim podacima, fizički je neaktivno 83% muškaraca i 95% žena, što je u konačnici i rezultat prekomjerne težine građana Hrvatske.

Preventivne mjere

S obzirom na veliku opasnost koju prekomjerna težina ima za zdravlje, a vođeni vladinim Akcijskim planom za prevenciju i smanjenje prekomjerne tjelesne težine od 2010. do 2012. godine, krenuli smo u realizaciju programa Debljina - bolest modernog doba, prevencija, rano otkrivanje i liječenje povećane tjelesne težine. Cilj je tog programa:

- dobiti uvid u indeks tjelesne težine, postotak visceralnog masnog tkiva, postotak ukupnog masnog tkiva i mišićnog tkiva,
- na osnovi tih podataka, upozoriti ljude na opasnosti koje prekomjerna tjelesna težina ima po ljudsko zdravlje te ih navesti na promjenu štetnih i usvajanje zdravih stilova života,
- upućivanjem osoba s prekomjernom tjelesnom težinom na radionice cilj je spriječiti razvoj komplikacija koje prekomjerna težina može prouzročiti,
- važno je upoznati javnost s načinima prevencije, liječenja debljine i svim rizicima koje debljina ima po zdravlje.

U dogovoru s jedinicama lokalne samouprave, pozivalo se stanovnike da u određeno vrijeme i mjesto dođu izmjeriti svoju tjelesnu težinu (putem medija i plakata koji su istaknuti na najfrekventnijim mjestima u gradu, odnosno općini). Za potrebe Programa otvoren je besplatni telefon u Nastavnom zavodu za javno zdravstvo na koji su se zainteresirani mogli prijaviti i naručiti. Program je provodio liječnik specijalist javnog zdravstva i educirani stručni suradnik. Nakon mjerenja tjelesne težine, svi koji su se odazvali ispunili su anketni upitnik ko-



jim se dobio uvid u njihovo zdravstveno stanje. Rezultati ankete poslužili će za buduće javnozdravstvene akcije.

Tjelesna težina određivala se na medicinskoj vagi. Mjerenjem težine dobiveni su podaci o pregledu organske građe pojedinca (postotku mišićnog tkiva, visceralnog masnog, ukupnog masnog tkiva te vrijednosti bazalnog metabolizma). Skrinig je obuhvaćao i izračunavanje markera debljine (omjer kukovi-bokovi, opseg trbuha te izračunavanje BMI - body mass indeksa). Na osnovi rezultata mjerenja, pacijenti su dobili pisani nalaz i zdravstveni savjet, ovisno o dobivenom rezultatu. Sve osobe s prekomjernom tjelesnom težinom upućene su na edukativne radionice, gdje će ih zdravstveni stručnjaci, po potrebi i individualnim pristupom,

upoznati s načinima liječenja i svim rizicima debljine. Pacijenti će, uz stručni savjet, dobiti i edukativne brošure o zdravoj prehrani, s primjerima jelovnika zdrave prehrane, brošure „Živjeti zdravo“ i „Hranom do zdravlja“.

Najava Programa, kao i promocija, bile su medijski popraćene. Osobe koje prođu kroz edukativne radionice dobit će smjernice što i kako činiti tijekom tri mjeseca, te će biti učinjeno kontrolno mjerenje kako bi se vidjeli eventualni rezultati primjene naučenog. Praćenjem zdravstvenih parametara osoba koje će biti upućene na radionice direktno će se moći pratiti efikasnost programa.

Najveću korist Programa vidimo u poticanju lokalne samouprave da podrži našu inicijativu za osnivanje kluba potpore osobama s problemom prekomjerne tjelesne težine, koji će se sastajati jednom tjedno. Na taj će im se način omogućiti da se međusobno podupiru i, uz pomoć stručnjaka Nastavnog zavoda za javno zdravstvo, ustraju u nastojanju promjene životnih navika kako bi na zdrav način postigli poželjnu tjelesnu težinu.

Odjel socijalne medicine



SPREČAVANJE ZARAZNIH BOLESTI

Sezona je godišnjih odmora. Netko je od vas možda izabrao egzotičnu destinaciju na afričkom ili azijskom kontinentu. Za to, ili iz nekih drugih razloga međunarodnog putovanja, potrebno je provjeriti treba li se cijepiti protiv određenih zaraznih bolesti radi vlastite zaštite ili radi zahtjeva u skladu s međunarodnim zdravstvenim propisima (IHR, Svjetska zdravstvena organizacija - SZO).

Za svaku destinaciju u međunarodnom putovanju izvan Europe možete u cjepnoj stanici Epidemiološkog odjela dobiti informacije o preporučenim i/ili obveznim cjepivima, cijepiti se, kao i dobiti preporuke o mjerama prevencije za osobnu zaštitu od zaraznih bolesti, trovanja hranom i sl. Ta cijepjenja nisu pokrivena zdravstvenim osiguranjem, već se plaćaju u vlastitom aranžmanu, a prema važećem cjeniku Zavoda. U Rijeci se može cijepiti svakodnevno, od ponedjeljka do petka, u radno vrijeme od 8.00 do 19.00 sati, bez prethodnog naručivanja, u ordinacijama br. 4 i 5 u prizemlju, a u ispostavama prema njihovom radnom vremenu.

Trenutno se kod nas možete cijepiti protiv žute groznice, trbušnog tifusa, virusnog hepatitisa A i B, krpeljnog meningoencefalitisa, kolere, varicele, pneumonije uzrokovane *S. Pneumoniae*, bjesnoće, meningitisa uzrokovanog *N. Meningitis*. Epidemiološki odjel Rijeka, zajedno s ispostavama (Opatija, Delnice, Crikvenica, Krk, Rab, Mali Lošinj, Cres, Kostrena, Viškovo), provodi i ostala cijepjenja prema epidemiološkim indikacijama, kao npr. cijepjenje protiv virusnog hepatitisa B.

Anketom do izvora zaraze

Ako ste se otrovali hranom nakon konzumacije u nekom objektu javne prehrane (npr. restoran) ili na pučkoj zabavi (npr. ribarska noć), sladoledom kupljenim u slastičarnici ili na otvorenome, vašem ćete se obiteljskom liječniku ili liječniku hitne medicinske pomoći (vikendom, odnosno iz-



van radnog vremena vašeg liječnika) obratiti zbog smetnji i za liječenje. Nakon toga doći ćete u epidemiološku ambulantu Zavoda/ispostave. Liječnik specijalist epidemiolog obavlja epidemiološku anamnezu (anketu) radi utvrđivanja potencijalnog izvora zaraze (mjesto, vehikl - inkriminirana namirnica) te drugih epidemioloških podataka koji su važni za brzo suzbijanje i sprečavanje širenja epidemijskog incidenta. Obradit će se i svi kontakti, kao i sve osobe dostupne prema informacijama radi utvrđivanja imaju li ili ne slične tegobe. Prema potrebi, uzet će se uzorci humanog materijala (stolica, povraćeni sadržaj) za utvrđivanje uzročnika trovanja hranom te, prema dobivenim podacima, obaviti i epidemiološki izvid objekta vezanog uz sumnju na trovanje hranom (u suradnji s nadležnom sanitarnom inspekcijom ili samostalno).

Na isti način, a temeljem prijave o zaraznoj bolesti od strane liječnika (zdravstvene ustanove) koji je utvrdio zaraznu bolest kod svog pacijenta, pozivaju se građani oboljeli od zarazne bolesti radi epidemiološke obrade njih i njihovih kontakata. Te usluge predstavljaju mjere zaštite pučanstva od zaraznih bolesti i besplatne su.

Provocirani ugrizi

Ako vas je ugrizao pas, ogrebla mačka ili ozlijedila divlja životinja (npr. puh), vaš će vas liječnik ili liječnik na hitnoj medicinskoj pomoći obraditi, eventualno dati cjepivo protiv tetanusa i antibiotik te obvezno uputiti u Antirabičnu stanicu Epidemiološkog odjela u Zavodu ili u ispostavi.

Liječnik specijalist epidemiolog uzima epidemiološku anamnezu (tzv. antirabična anketa) u vezi s okolnostima ugriza/ozljede (tzv. provocirani ili neprovocirani ugriz), o životinji koja je ugrizla i vlasniku ako je poznat. Prema epidemiološkim indikacijama, odredi se potreba cijepljenja protiv bjesnoće - ozbiljne zarazne smrtonosne bolesti koju čovjek može dobiti ugrizom dokazano bijesne životinje. U slučaju sumnje na moguću bjesnoću, a u uvjetima kad je životinja nedostupna, obavlja se cijepljenje protiv bjesnoće, kao i u slučaju dokazane bjesnoće (npr. kontakt s dokazano bijesnom lisicom - čovjeka ili psa s kojim je onda čovjek naknadno bio u kontaktu). Cijepljenje se provodi prema shemi 2-1-1 s ukupno četiri doze cjepiva (nulti dan 2 doze istovremeno, sedmi dan 3. doza i 21. dan 4. doza).

U slučaju kontakta s divljom životinjom čovjeka se uvijek obvezno cijepi protiv bjesnoće, a prema indikaciji po potrebi daje mu se i serum protiv bjesnoće (gotova protutijela za bjesnoću). U slučajevima ozljede/ugriza psa



poznatog vlasnika, važni su podaci: ime, prezime i adresa vlasnika, cjepni status psa, ovlaštenu veterinar psa. Stoga je kod incidenta potrebno da ugrizena osoba te podatke traži od vlasnika. Iz Antirabične stanice Epidemiološkog odjela šalje se pismena obavijest nadležnoj veterinarskoj stanici, a istovremeno i vlasniku životinje. Životinju je potrebno odvesti na desetodnevni veterinarski nadzor u vezi s eventualnom pojavom simptoma bjesnoće.

U slučajevima kada je vlasnik psa ili druge životinje poznat, a prema antirabičnoj anketi utvrdi se da nema potrebe cijepiti ugriznog/ozlijeđenog protiv bjesnoće, obavlja se samo administrativni dio antirabične obrade u smislu obavješćivanja nadležne veterinarske stanice i vlasnika životinje. U tom slučaju, to je prigoda da se provjeri poštuje li vlasnik životinje obveze u vezi s cijepljenjem psa protiv bjesnoće. Antirabična zaštita (epidemiološka obrada i eventualno cijepljenje), zbog javnozdravstvenog značaja potencijalnog rizika od ozbiljne/smrtno zarazne bolesti, obavlja se tijekom 24 sata/7 dana, tj. u okviru redovne pripravnosti epidemiologa izvan radnog vremena. Epidemiologa poziva zdravstveni djelatnik kome se obratio ugrizeni/ozlijeđeni, uključivo i bolnički odjel KBC ako

je pacijent zbog prirode ozljede primljen u bolnicu (npr. napad medvjeda).

DDD zaštita

U vezi s javnozdravstvenim značajem vektora (životinja - prenositelja zaraznih bolesti) redovna je djelatnost Epidemiološkog odjela u Rijeci i ispostavama izrada Programa preventivne obvezne dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije (DDD) te stručni nadzor nad provedbom tih mjera, tj. tvrtki ovlaštenih za DDD. Građani se mogu javiti direktno u Epidemiološki odjel (osobno, telefonom, faksom i e-mailom) i dojaviti mjesta prisutnosti komaraca i potencijalnih legla komaraca - vode stajačice, štakora i drugih štetnika. Djelatnici Epidemiološkog odjela, na osnovi dojava, obavljaju epidemiološki izvid, anketiranje građana te, osim samostalnim radom, aktivnom suradnjom građana unapređuju bazu podataka o ekološkim nišama, što omogućuje učinkovitije uklanjanje svih potencijalnih mjesta i rizika za zadržavanje štetočina - vektora zaraznih bolesti na terenu.

Sanitarni pregled

Značajan dio usluga Epidemiološkog odjela za građane, stanovnike, kao i za radnike koji po prirodi svog posla moraju biti pod epidemiološkim zdravstvenim nadzorom (tzv. sanitarni pregled) propisan je temeljem Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (NN 79/07). Dijelom se usluge obavljaju na teret HZZO, a dijelom ih mora snositi obveznik - fizička ili pravna osoba (npr. sanitarni pregled, tečaj zdravstvenog odgoja za djelatnike koji rade s hranom i/ili vodom - tzv. higijenski minimum).

U vezi s novim zakonskim obvezama za zdravstvenu ispravnost hrane (Zakon o hrani, NN 46/07, Pravilnik o higijeni hrane, NN 99/07), u Epidemiološkom odjelu i ispostavama mogu se dobiti informacije, stručni savjeti, edukacija pojedinaca i grupa, kao i praktično provođenje mjera uvođenja (implementacije) HACCP za sve objekte u poslovanju s hranom. Značajan dio obveza subjekata u poslovanju s hranom (SPH) jest i obveza praćenja uspostavljenog sustava samokontrole po načelima HACCP. U Epidemiološkom odjelu može se pojedinom SPH izraditi Plan objektivne kontrole (tzv. verifikacija) analizom uzoraka za provjeru higijenskih uvjeta i mikrobiološke čistoće prostora, pribora i opreme te uzoraka hrane za analizu zdravstvene ispravnosti hrane te ugovoriti i provođenje analize od strane Zavoda (tzv. interna kontrola „brisevi“).

Više informacija o uslugama Epidemiološkog odjela i ispostava možete potražiti na web-stranicama Zavoda ili na telefon 358-731, 358-721, 358-757 (Odsjek za DDD), 358-716 (Odsjek za sanitarni nadzor i uzorkovanje, HACCP) te ispostavama: Cres 572-218, Crikvenica 241-055, Delnice 814-097, Krk 221-955, Mali Lošinj 233-574, Opatija 711-292, Rab 776-924 i Kostrena 505-921.

Epidemiološki odjel



USLUGE ODSJEKA ZA KONTROLU NAMIRNICA, PREDMETA OPĆE UPORABE I UNAPREĐENJE PREHRANE PREMA ZAHTJEVIMA STANOVNIŠTVA

Odsjek za kontrolu namirnica, predmeta opće uporabe i unapređenje prehrane Nastavnog zavoda za javno zdravstvo PGŽ pruža usluge analize uzoraka hrane (utvrđivanje zdravstvene ispravnosti i kvalitete hrane u odnosu na važeće pravilnike), predmeta opće uporabe (posuđe, pribori i ambalaža, kozmetički proizvodi, dječje igračke, sredstva za čišćenje, duhanski proizvodi i dr.) te izrade jelovnika i određivanja nutritivne vrijednosti hrane.

Najčešće se traži analiza maslinovog ulja. Uputa za dostavljanje uzoraka maslinovog ulja:

Uzorci maslinovog ulja bit će ispitani na željene parametre kvalitete (slobodne masne kiseline, peroksidni broj ili specifične ekstinkcije u UV - području). Potrebna količina uzorka je 200 mL, a uz uzorak je potrebno

dostaviti pismeni zahtjev s podacima naručitelja (ime i prezime, tvrtka ili obrt, adresa, OIB, kontakt - telefon) te tražene parametre analize (neke određene parametre ili ukupnu analizu). Trajanje analize je 3 - 5 dana, a analitička izvješća šaljem poštom na adresu ili ih se može podignuti svaki dan tijekom radnog vremena (7,00-15,00 sati). Cijena analize ovisi o traženim parametrima.

Na Odsjek za kontrolu namirnica, predmeta opće uporabe i unapređenje prehrane građani mogu donijeti uzorke maslinovog ulja za kontrolu kvalitete svakog radnog dana (od ponedjeljka do petka), 7,00 - 16,00 sati, ili u popodnevnim satima na dežurni šalter Zdravstvene ekologije (šalter 3 u prizemlju) do 20,00 sati.

Odjel zdravstvene ekologije

USLUGE ODSJEKA ZA KONTROLU VODA ZA PIĆE I VODA U PRIRODI PREMA INDIVIDUALNIM ZAHTEJVIMA



Odsjek za kontrolu voda za piće i voda u prirodi pruža usluge analize uzoraka vode u svrhu:

- utvrđivanja zdravstvene ispravnosti vode za piće za potrebe dobivanja uporabne dozvole (u slučaju



novooizgrađenih i adaptiranih objekata, ugostiteljskih i trgovačkih objekata, poslovnih prostora i sl.); prema nalogu Sanitarne inspekcije, uzorkovanje mogu obavljati samo djelatnici Zavoda;

- utvrđivanja zdravstvene ispravnosti vode za piće iz javnih i individualnih objekata (privatne cisterne, bunari, izvori); u tu svrhu građani se mogu obratiti Odsjeku (Krešimirova 52a, 3. kat), gdje će dobiti upute za uzorkovanje, kao i sterilne i kemijski čiste boce za uzorkovanje.

Na Odsjek za kontrolu voda za piće i voda u prirodi građani mogu donijeti uzorke vode svakog radnog dana (od ponedjeljka do petka), 7,00 - 16,00 sati, ili u popodnevnim satima na dežurni šalter Zdravstvene ekologije (šalter 3 u prizemlju) do 20,00 sati.

Pravilnik o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće (NN147/08) za redovitu analizu predviđa određivanje osnovnih fizikalno-kemijskih i mikrobioloških parametara prikazanih u tablici:

Osnovni pokazatelji i maksimalno dozvoljene koncentracije u vodi za piće

Pokazatelj	MDK - vrijednost	Mjerna jedinica
Fizikalno-kemijski pokazatelji		
Boja	20	mg/l Pt/Co skale
Miris	bez	
Mutnoća	4	NTU jedinica
pH vrijednost	6.5 - 9.5	pH jedinica
Elektrovodljivost	2500	$\mu\text{S}/\text{cm}$ pri 20°C
Kloridi	250	mg/l
Utrošak KMnO_4	5.0	mg/l O_2/l
Mineralna ulja*	20	$\mu\text{g}/\text{l}$
Mikrobiološki pokazatelji		
Rezidualni klor	0.5	mg/l
Broj kolonija 22°C	100	Broj /1 ml
Broj kolonija 37°C	20.0	Broj /1 ml
Koliformne bakterije	0	Broj /100 ml
<i>Escherichia coli</i>	0	Broj /100 ml
Enterokoki	0	Broj /100 ml

* potrebno određivati za uporabnu dozvolu

Odjel zdravstvene ekologije

KORAČAJMO ZAJEDNO



Roditeljstvo je vrlo važna profesija koju nas ne poučavaju niti vježbaju.

(George Bernard Shaw)

Roditeljstvo sa sobom nosi veliku odgovornost, no uloga roditelja u suvremeno doba postaje sve zahtjevnija. Istraživanja pokazuju kako vrijednosti, vjerovanja i u najvećoj mjeri način odgoja vlastitih roditelja imaju najveći utjecaj na odgoj koji roditelji primjenjuju u odgoju svoje djece. No, takav se odgoj, u današnjim uvjetima, često pokazuje neprihvatljivim i neprimjenjivim, što ponekad dovodi do nesnalaženja u roditeljskoj ulozi, mnogih pogrešaka u odgoju, a kasnije i do sukoba roditelja i djece, ali poprima i puno šire razmjere jer neadekvatne odgojne metode utječu na razvoj nekompetentnog djeteta koje je u većem riziku za socijalno neprihvatljivo ponašanje.

Od suvremenog se roditelja zahtijevaju dobro poznavanje razvoja djeteta, primjena adekvatnih odgojnih metoda i postupaka, kao i poznavanje mogućnosti koje se pružaju za odgoj i obrazovanje djece u društvu te odabir najboljeg za sebe i za svoje dijete. Često su roditeljska očekivanja nedosljedna i neprimjerena dječjoj dobi, sposobnostima i stupnju razvoja.

Što je kompetentan roditelj

Mnoga istraživanja razvoja ljudskoga mozga u svijetu upućuju na izuzetno važno razdoblje djeteta i

razvoj njegovog mozga u prve tri godine života, što utječe na rad mozga u preostalom dijelu života. Način komunikacije s drugima, njihov osjećaj razumijevanja drugih, dijete najviše nauči od svoje okoline, primarno iz obitelji, a onda i od osoba s kojima je u kontaktu u odgojno obrazovnim ustanovama predškolskog odgoja, u vrijeme oblikovanja misaonih, psiholoških, društvenih i emocionalnih sposobnosti - tj. do svoje četvrte godine. Svjetska istraživanja pokazuju povezanost kvalitetnog odgoja djece u najranijoj dobi s njihovim misaonim i društvenim sposobnostima, kao i uspjehom u školi i kasnije tijekom života. Do šeste godine života, kada se oblikuju osobnost, misaonost, društvenost i emocije, u najvažnijem razdoblju ljudskoga života, nažalost, roditelji najčešće nemaju onoliko vremena za dijete koliko bi im trebalo, ili im pak nedostaje dovoljno saznanja o tome. Posljedica takvog neodgovornog ponašanja odraslih prema djeci jest okruženje s mentalnim zdravljem pojedinaca kakvo danas imamo, a to su eskalacija nasilja i devijantnog i socijalno neprihvatljivog ponašanja. Zbog toga je odgoj djece u najranijoj dobi najvažniji korak koji roditelji mogu napraviti za djecu, sebe, ali i za društvo u cjelini. Kompetentan roditelj = kompetentno dijete.



Kompetentno dijete

Kompetentno je ono dijete koje je ovladalo osnovnim socijalnim vještinama. Istraživanja su pokazala da su djeca koja su ovladala socijalnim vještinama te koja razumiju tuđe emocije, bolji učenici, imaju manje internaliziranih i eksternaliziranih problema u ponašanju, fizički su zdravija, imaju jače samopoštovanje i veće povjerenje u okolinu, razvijaju dublja prijateljstva, bolje upravljaju svojim emocijama, a nakon stresa brže se oporavljaju. Kompetentno dijete ima razvijeno kooperativno i prosocijalno ponašanje, vođenje i održavanje prijateljstva s vršnjacima, kao i odnosa s odraslima, te upravljanje agresijom i konfliktom. Ovladavanje socijalnim vještinama u predškolskoj dobi od velike je važnosti za dječje dobro osjećanje i adekvatan dalji socijalni razvoj.

U procesu socijalizacije djeca uče socijalne vještine po modelu iz svoje najbliže okoline, prije svega u obitelji, od svojih roditelja. Stoga je razvoj roditeljskih kompetencija od vrlo važnog značaja. Rukovođeni time, pokrenuli smo program *Koračajmo zajedno*, s ciljem razvoja i jačanja roditeljskih kompetencija, odnosno odgajanja kompetentne djece s razvijenim socijalnim vještinama, kako bismo prevenirali razvoj neadekvatnih oblika ponašanja, a samim time i nasilja. Interaktivnim pristupom kroz radionice i suvremenim metodama rada proveli smo program i edukaciju roditelja (parlaonice, diskusije u fokus - grupama, grupni rad i sl.). Evaluacijskim upitnikom ispitani su stavovi roditelja o programu i primjenjivosti stečenih znanja u praksi. Rezultati su izuzetno pozitivni. Roditelji ocjenjuju Program korisnim, potrebnim i primjenjivim u praksi. Roditeljima - polaznicima radionica na zadnjem susretu podijeljena je edukativna brošura.

Program se provodio na području grada Rijeke, u suradnji s Dječjim vrtićem Rijeka, kao i na području grada

Kastva i Delnica, u suradnji s dječjim vrtićima na tom području. Provođenje Programa bilo je medijski popraćeno, kao i motivacija roditelja za sudjelovanje.

Uspješniji roditelji

Tim programom upoznajemo roditelje s činjenicom da nema savršenog roditelja, ali ima roditelja koji žele biti uspješniji roditelji, da se roditeljstvo može učiti i da odgojni proces obuhvaća obostranu interakciju između roditelja i djeteta. Unatoč brojnim dvojabama, nejasnoćama i problemima u toj interakciji, na roditeljskoj strani tog međudjelovanja velik je prostor koji se može popuniti znanjem i stjecanjem roditeljskih vještina. Popunjavanjem tog prostora otvara se mogućnost kompenzacije rizičnih čimbenika socijalnog i obiteljskog okruženja, što stvara priliku za kvalitetniji i sretniji život djece i roditelja, a što

u širim razmjerima pozitivno utječe i na društvo u cjelini. S obzirom na to da se u zdravom i pozitivnom obiteljskom okruženju odgajaju mentalno zdrava djeca, smatramo da je od velike važnosti educirati roditelje kako stvoriti to pozitivno i poticajno obiteljsko okruženje, odnosno dati im smjernice kako koračati zajedno s djecom kako bi postigli zajednički cilj, a to je sretno i zadovoljno dijete - sretan i zadovoljan odrastao pojedinac, kao temelj uspješnog društva.

Ralph Wald Emerson napisao je o uspjehu sljedeće:

Što je uspjeh?

Smijati se često i mnogo.

Zadobiti uvažavanje pametnih ljudi i ljubav djece.

Zaraditi uvažavanje poštenih kritičara i izdržavati nevjeru lažnih prijatelja.

Cijeniti ljepotu.

Naći u drugima najbolje.

Ostaviti svijet malčice boljim

Zdravim djetetom, gredicom vrta ili poboljšanjem društvenih uvjeta.

Znati kako je barem netko u životu disao lakše

Jer ste vi živjeli.

To je ono što je uspjeh.

Mijenjajte stvari,

Uživajte u promjenama,

Povezujte se s djecom i

Koračajte zajedno s njima.

Odjel socijalne medicine



Svaki liječnik u svom svakodnevnom radu savjetuje, preporuča, ispravlja, usmjerava svoje pacijente sa svrhom poboljšanja njihova zdravlja i postignuća što učinkovitije propisane terapije. Savjet je, prema tome, dio liječničkoga rada koji je upućen jednosmjerno, a čiji ishod je dubiozan jer ne ovisi o samom savjetodavcu, nego i o primatelju koji je tu pasivan.

Da pojasnim, često sam od mladih ljudi čula nakon takvog savjeta ovu rečenicu: "Lako je njoj govoriti, ali..."

Tu dolazimo do savjetovališta. Savjetovanje je proces, vještina, učenje i tehnika. Proces savjetovanja usmjeren je na ponašanje, misli i emocije vezane uz određeni problem te na rješavanje problema, što je i cilj savjetovanja. Stručnjak mora

RIJEČ JE POLA LIJEKA

imati komunikacijske vještine, uspostaviti empatijski odnos prema pacijentu i procijeniti njegovu suradljivost. Upravo je zato u savjetovanju važna karika rad na sebi i učenje, i to u poznavanju i unapređenju dijagnostičkih i intervencijskih postupaka te u interaktivnom učenju. Potrebno

**"Od slušanja,
preko govora
do dogovora"**

Prof. dr. sc. J. Bašić

je dobro poznavanje metodologije i tehnike savjetovališnog rada. Uspjeh rada u savjetovalištu ovisi o svim tim elementima, a cilj im je da se mlada osoba umiri, snađe i pouči vještinama koje će joj pomoći da riješi svoj problem uz model aktivnog i ugodnog sugovornika.

Otkriti i pomoći

Do pomoći u savjetovanju dolazimo postepeno, svladavajući stepenicu po stepenicu:

- ☐ identifikacija teškoće, nelagode, nesporazuma, konflikta,
- ☐ smanjenje napetosti, nelagode i uznemirenosti,
- ☐ pronalaženje mogućeg rješenja uz promjene nerealističnih vjerovanja,
- ☐ učenje opažanja svojih postupaka i primjena novonaučene vještine,

- pronalaženje rješenja i prihvaćanje odgovornosti.

U tom procesu ne mijenjamo osobu, već pomažemo osobi da nađe rješenje svog problema.

Savjetovališta su namijenjena ili određenoj populaciji ili određenim bolestima pa tako imamo savjetovalište za mlade, savjetovalište za brak i obitelj i sl., ili savjetovalište za osobe s dijabetesom, epilepsijom ...

Tradicija savjetovanja školske djece i mladih u našem je gradu vrlo duga, u okviru službe školske medicine, ali se današnji savjetovališni rad bitno razlikuje od nekadašnjeg. Promjene su nastale zbog pojave novih javnozdravstvenih problema mladih, vezanih uz stil života i rano spolno sazrijevanje: rizična spolna ponašanja, nepravilna prehrana, nedovoljna tjelesna aktivnost, zloporeba legalnih i ilegalnih droga, neurotske reakcije vezane za školsku i adolescentnu dob, školski neuspjeh i različiti oblici poremećenog ponašanja. To je utjecalo na to da se uvedu nove suvremene metode rada i potaklo na dodatnu edukaciju iz komunikacijskih vještina i biheviorističko-kognitivnog pristupa u savjetovališnom radu. S obzirom na problematiku, osigurali smo polivalentna savjetovališta u svim timovima školske medicine, ali smo otvorili i savjetovališta otvorenih vrata u Centrima za mlade, da bi pomoć mogli dobiti i mladi u sustavu školstva i oni izvan redovnog sustava školstva.

Najčešći razlozi posjeta

- Poremećaji ponašanja i neurotske reakcije u odrastanju zbog biološke, psihičke ili socijalne neusklađenosti;
- Psihičke smetnje djece u pubertetu i adolescenata koji ne mogu prebroditi prevelike zahtjeve okoline (apatija, depresija, pokušaj suicida);
- Školski neuspjeh je dosta čest i nekada prvi znak koji uznemiri

i roditelje te ih potakne da se ozbiljnije pozabave svojom djecom;

- Poteškoće u psihoseksualnoj adaptaciji dovode često do rizičnih spolnih ponašanja, neželjenih trudnoća, pobačaja i zlostavljanja u adolescentnim vezama i jedan su od brojnih razloga dolaska u savjetovalište;
- Rizično konzumiranje legalnih i ilegalnih droga - pušenje, konzumiranje alkohola, pušenje marihuane; često je to na nivou eksperimentiranja i ispitivanja granica dozvoljenog ili pripadnosti vršnjačkoj grupi;
- Poremećaji prehrane s naglaskom na prekomjernu tjelesnu težinu i nedostatnu tjelesnu aktivnost.

Kažete li pacijentu da ima preveliku tjelesnu težinu, da će zbog toga imati visok tlak i povišen šećer, da mora trčati svakodnevno pola sata, da mora prestati pušiti i smanjiti stres, hoće li vas poslušati?

Mladi imaju različite životne probleme, rastu u različitim obiteljima, razlikuju se po stavovima, vjerova-



njima, vještinama i kapacitetima. Podložni su snažnom utjecaju medija, vršnjaka, partnera, društva, uz jak osjećaj nepovredivosti i jaku sklonost eksperimentiranju, bez obzira na posljedice. Ako to imamo na umu, onda ćemo navedenom problemu pristupiti realnije i svrsishodnije od nabrojavanja "moranja" i posljedica koje mogu zadesiti osobu. Tu je idealan pristup savjetovanje kada određenu osobu postepeno vodimo ka mijenjanju ponašanja i mišljenja, a da te odluke ona sama donese.

Primarna prevencija usmjerena je usvajanju zdravih stilova života i prepoznavanju rizika te, uz dobar zdravstveni odgoj i kvalitetna savjetovališta, možemo grupe mladih i pojedince podučiti tome.

**Odjel školske
i sveučilišne medicine**



DA NE BUDE KASNO



Nasilje je skup ponašanja koja teže kontroli nad drugom/im osobom/ama uporabom sile, zastrašivanjem i spletkarenjem.

Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije, projektom "Koračajmo zajedno u borbi protiv nasilja" nastoji primarnom prevencijom s roditeljima vrtićke djece, od najranije dobi utjecati na osvješćivanje što sve nasilje jest i kako preventivno djelovati na nasilno ponašanje od najranije dobi.

Nasilje je „zajednička stvar“

Edukacijom o prijavljivanju sumnje na nasilje obuhvaćeni su i zdravstveni djelatnici primarne zdravstvene zaštite te stručni suradnici odgojno-obrazovnih ustanova, kako bi prijavili sumnju na nasilje s kojim se u svom radu susretnu. A kada dođe do nasilja s najtežim posljedicama, čega smo svakim danom sve više svjedoci, dobija se dojam da tek onda nasilje postaje moja/naša stvar, a nasilje je kao balon koji malo-pomalo svakodnevno raste, ali ga mi ne uočavamo dok ne pukne. Za nasilje koje se svakodnevno događa u našem okruženju, općeprihvaćeno je mišljenje da je to ipak obiteljska stvar, nešto što se tiče samo nasilnika i žrtve, a ne mene/nas. Svakim neprijavlivanjem sumnje na nasilje mi ga podržavamo, iako se možemo sakriti iza stava da smo neutralni i da se ne miješamo. Zakonska je regulativa dobro postavila okvir što se tiče nasilja i borbe protiv nasilja, ali je pitanje što svatko od nas može učiniti u smanjivanju nasilja u svojem okruženju.

Na različite načine

Pojavni oblici nasilja mogu biti: tjelesno, emocionalno, seksualno zlostavljanje te materijalno ili radno iskorištavanje. Svi oblici nasilja mogu se primjenjivati na najčešćim žrtvama nasilja u obitelji, a to su žene, djeca i starije osobe.



Fizičko zlostavljanje uključuje aktivnosti prema drugoj osobi primjenom tjelesne snage, predmeta ili oružja, što rezultira ugrozom tjelesnog integriteta druge osobe i može izazvati ozbiljno povređivanje, teške fizičke posljedice ili smrt. Prema vrsti tjelesnih ozljeda dijelimo ga na lako i teško.

U emocionalno/psihičko zlostavljanje spadaju sva ponašanja kojima nasilnik ugrožava psihičku opstojnost drugog člana obitelji, primjenom postupaka za koje zna ili pretpostavlja da kod žrtve mogu izazvati nelagodu, strah, duševnu nestabilnost, a sve radi uspostave kontrole nad žrtvom. Emocionalno zlostavljanje podrazumijeva verbalno zlostavljanje, prijetnje zlostavljanjem, odbacivanje, ucjenjivanje, nekonzistentnost u odnosima, odnosno u odgoju, ponižavanje te svaku vrstu diskriminacije (rasna, spolna, religijska...). Primjeri su npr. verbalni napadi, vrijeđanje, nazivanje pogrdnim i uvredljivim nazivima, omalovažavanje govorjenjem žrtvi da je glupa, ružna ili bolesna; psovanje, pljuvanje, zabrana komuniciranja s prijateljima, članovima obitelji ili drugim osobama, potpuna izolacija (zaključavanje), ograničavanje slobode kretanja (zabranjivanje odlazaka na određena mjesta ili određivanjem odlaska na točno određena mjesta koja odredi nasilnik,

određivanje vremenskih termina kretanja), uhođenje i svi drugi oblici psihičkih pritisaka koji kod žrtve proizvode nelagodu ili strah. Emocionalno zanemarivanje odnosi se na uskratu emocija i emocionalne podrške te svjedočenje djeteta nasilju u obitelji.

Financijsko, materijalno i radno iskorištavanje spada u posebnu skupinu psihičkog zlostavljanja. Primjeri takve vrste zlostavljanja jesu uskraćivanje ili oduzimanje financijskih sredstava, zarade ili ograničavanje raspolaganja njima, onemogućavanje žene da se zaposli ili da zadrži posao, davanje ograničenog iznosa novca,

nedovoljnog za potrebe redovnog održavanja kućanstva, uskraćivanje informacija o obiteljskim prihodima i rashodima, zaduživanje uzimanjem kredita bez znanja partnera, kladenje na iznos novca neprimjeren prihodu obitelji, trošenje novca na alkohol i zabavu, tjeranje na pretjerani rad, oštećivanje ili uništavanje zajedničke imovine i sl.

Seksualno zlostavljanje odnosi se na povređivanje seksualnog integriteta osoba oba spola, počevši od verbalnog spolnog uznemiravanja (govorenje prostih riječi koje se mogu protumačiti kao seksualne poruke), dodirivanje intimnih dijelova žrtve, npr. grudi, stražnjice pred drugima ili u situacijama kada to osoba ne želi, aluzije na spolni odnos pokazivanjem rukama ili drugim dijelovima tijela na svom tijelu ili tijelu druge osobe, traženje da se dodiruje spolni organ nasilnika, kao i nasilni seksualni odnos mimo ili protiv želje.

Stariji i djeca - posebno ugroženi

Čini se da je u društvu nasilje nad starijim osobama još uvijek podcijenjeno. Zlostavljači su najčešće djeca, rođaci i unuci žrtve. Najčešći je oblik zlostavljanja starijih osoba emocionalno zlostavljanje (vrijeđanje, ignoriranje, uskraćivanje socijalnih kontakata) te ekonomsko zlostavljanje (uskraćivanje mirovine i/ili neovlašteno raspolaganje imovinom). Žrtve vrlo rijetko prijavljuju zlostavljanje zbog osjećaja straha, srama i krivnje.

Zlostavljanje djece ostavlja značajne posljedice na njihov tjelesni, psihički i emocionalni razvoj. Fizičke posljedice mogu se očitovati u rastu i razvoju, neurobiološkim poremećajima, motoričkom deficitu itd.

Zlostavljana djeca često su i sama agresivna i nemirna. Nerijetko su usamljena, ne gledaju sugovornika u oči, doimlju se nezainteresirano, rijetko plaču. U grupi djece, kada druga djeca plaču, apatični su ili grimasiraju.

Odjel socijalne medicine

Pomoć u slučaju nasilja mogu u Rijeci pružiti:

HITNE SLUŽBE

92 POLICIJA

94 HITNA POMOĆ

SOS TELEFON CARITAS

0800 200 137 - radnim danom 7-22 h
mob.: 098 852 633 - blagdanom i noću

SOS TELEFON GRADA RIJEKE

Udruga za pomoć žrtvama nasilja

tel.: 051 211 888 - svaki dan 18-21h

SOS TELEFON SKLONIŠTA ZA ŽRTVE OBITELJSKOG NASILJA

0800 333 883, MOB.:099 502 7553 - 0-24 h

CENTAR ZA PRAVNO SAVJETOVANJE ŽENA ŽRTAVA OBITELJSKOG NASILJA

tel.: 051 315 020

ponedjeljak 10-12h i četvrtak 17-19h

DRŽAVNA UPRAVA ZA ZAŠTITU I SPAŠAVANJE

tel.: 112

CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB

Laginjina 11a, 51000 Rijeka

tel.: 051 226 586

OBITELJSKI CENTAR

PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE

Krešimirova 12, 51000 Rijeka

tel.: 051 338 526

CARITASOV DOM ZA ŽENE I DJECU

ŽRTVE OBITELJSKOG NASILJA

"SVETA ANA" U RIJECI

www.sv-ana.org

e-mail.suzana.samardzic@ri.t-com.hr

CARITASOVO MOBILNO SAVJETOVALIŠTE ZA ŽENE U POTREBI

Pomerio 3a, 51000 Rijeka

tel./fax: 051 21 11 46

U.Z.O.R.

Blaža Polića 2/II, 51 000 Rijeka

tel.: 051 321 130

RIJEČKA NADBISKUPIJA - URED ZA OBITELJ

Ivana Pavla II 1, 51 000 Rijeka

tel.: 330 467

CENTAR ZA PRAVNO SAVJETOVALIŠTE ŽENA ŽRTAVA OBITELJSKOG NASILJA

Put Vele Crikve 1, 51 000 Rijeka

tel.: 051 315 020

PSIHOLOŠKO SAVJETOVALIŠTE ZA DJECU, MLADEŽ I OBITELJ OPĆINE MATULJI

Trg M.Tita 11

tel.:051 274 114



NAVIKOM DO ZDRAVLJA

Dobro je znana činjenica da je zubni karijes najraširenija bolest modernog čovjeka i da je, bez obzira na znanje i mogućnosti njegove prevencije, još uvijek javnozdravstveni problem.

Tijekom posljednjih godina broj oboljelih od karijesa u mnogim se zemljama znatno smanjio. Postoje mogućnosti da se to stanje i kod naše djece poboljša pa, prema tome, samo treba slijediti nekoliko jednostavnih pravila i steći dobre navike.

Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije provodi veliki preventivni projekt „Unaprjeđenje oralnog zdravlja i smanjenje oboljenja od karijesa u djece od 0 do 12 godina“, što bi trebalo biti i dio početka stvaranja organiziranog preventivnog sustava u borbi protiv karijesa na ovom području. Ovaj članak bi, na tragu toga, trebao odgovoriti na osnovna pitanja što se tiče zdravlja zubi kod djece i pridonijeti razumijevanju problema i važnosti očuvanja zdravlja zubi od najranije dobi.

Za žvakanje i govor

Čovjek tijekom života promijeni dva seta zuba - mliječne i trajne zube. Mliječnih zuba ima 20 (10 u svakoj čeljusti), počinju nicati oko 6. mjeseca dobi djeteta pa niču sve do navršene 3. godine. Trajnih zuba ima 32 (16 u svakoj čeljusti), počinju nicati u dobi od oko 6 godina, dakle pred polazak u školu, i mijenjaju se s mliječnima sve do 11. godine. Prvi trajni zub koji niče je prvi trajni kutnjak, tzv. „šestica“. Ona nema svog mliječnog prethodnika te se samo pojavi u usnoj šupljini negdje oko 6. godine. To je često razlog zašto ga se ne primijeti i, ako do tada nije

vođena adekvatna briga o zubima, i taj zub bude zahvaćen karijesom, a postoji velika mogućnost da se i on rano izgubi. Nerijetko vidamo djecu koja s 8 godina imaju potpuno karijesom uništene te zube jer se o njima nije vodila briga. Od trajnih zuba zadnji niče drugi trajni kutnjak, u 12. godini.

Iako o tome često nerazmišljamo, zubi nam ne služe samo za žvakanje i odgrizanje hrane, već imaju još neke druge važne funkcije: govor (npr. glasovi C, Z, S, F, V itd. ne mogu se pravilno izgovoriti ako nedostaju zubi), razvoj čeljusti (svojim prisustvom u čeljusti i funkcijom, odnosno žvakanjem potiče se razvoj kosti odnosno čeljusti) te psihološku (lijepi i zdravi zubi pomažu u izgradnji samopouzdanja). To su sve razlozi za bezuvjetno čuvanje mliječnih

zuba do njihove prirodne izmjene s trajnim nasljednicima, a isto tako i trajnih zuba do kraja života. Važno je znati da su za dijete mlađe od 6 godina jedini zubi koje ima (a potrebni su mu za sve navedeno) mliječni zubi. Zadnji mliječni zub mijenja se s trajnim u periodu između 10. i 11. godine života. Ako ga ti zubi zaboje s npr. 5 godina, narednih pet do šest godina dijete će patiti. Iz tih razloga mliječni zubi se liječe jednako kao i trajni te se ne smije dopustiti da itko (pa makar to bio i medicinski djelatnik) kaže kako mliječne zube ne treba liječiti jer će ionako sami ispasti.

Naslage - hrana za bakterije

Karijes nastaje tako da bakterije koje žive u slini i naslagama na zubima (dentobakterijskom plaku) iz šećera stvaraju kiseline koje tijekom vremena razaraju zubnu caklinu. Danas se bakterija *Streptococcus mutans* smatra najraširenijim mikroorganizmom koji izaziva karijes, premda i druge bakterijske vrste sudjeluju u nastanku karijesa. U ustima ima 200 - 500 vrsta bakterija.

Okolina u kojoj žive ti mikroorganizmi usna je šupljina koja okružuje zube te iz te okoline oni zadovoljavaju svoje metaboličke potrebe. U njoj se nalaze slina, sami mikroorganizmi, njihovi proizvodi, stanični ostaci te ostaci hrane. Uvjet nastanka karijesa postojanje je tzv. dentobakterijskog plaka. Plak predstavlja mekane naslage u obliku manjih ili većih





mrlija. On sadrži žive i nežive mikroorganizme koji čvrsto prijanjaju uz zubnu površinu. Za nastanak zubnog karijesa osobito je važno vrijeme zajedničkog djelovanja spomenutih čimbenika. Ono treba biti dovoljno dugo da omogući učinkovitost svakog od tih čimbenika.

Bočica je prvi krivac

S obzirom na uzrast i stalne promjene u rastu i razvoju djeteta te promjene u načinu hranjenja i odnos prema održavanju higijene usne šupljine postoje tipični oblici karijesa za određenu dob:

0-3 godine

Karijes rane dječje dobi ili karijes bočice - nastaje zbog neprimjerenog hranjenja djeteta na bočicu, a najčešće su to uspavljivanje djeteta bočicom i noćni obroci. U početku izgleda kao bijela kredasta crta na granici zuba sa zubnim mesom, kasnije prelazi u smečkaste defekte na površini zuba, da bi na kraju potpuno razorio krunu zuba. Stiječe se dojam da se zubi „tope“. Javlja se najčešće na prednjim gornjim zubima.

3-6 godina

Nastaje zbog pogrešnog režima hranjenja (puno ugljikohidrata u

malim, ali čestim obrocima, tzv. „snacking“) i slabe oralne higijene. Najčešće su zahvaćeni kutnjaci, i to na griznoj plohi zuba te u područjima u kojima se zubi dodiruju.

6-12 godina

Najugroženiji su prvi trajni kutnjaci - „šestice“.

Od 12 godina na dalje

Karijes se najčešće javlja zbog ulaska djeteta u pubertet i hormonskih promjena koje mijenjaju slinu te promjene ponašanja i lošijeg odnosa prema održavanju oralne higijene. Najčešće su zahvaćeni pretkutnjaci i kutnjaci, i to u područjima u kojima se zubi dodiruju, ali i na griznoj plohi zuba.

Za bolesne zube nema isprike

Karijes je jedna od bolesti koje se vrlo lako i bez velikog uloga i napore mogu spriječiti. No, za učinkovitu prevenciju, potrebna je dobra edukacija pacijenta. Pacijent mora upoznati i primjenjivati postupke iz četiri osnovne sastavnice učinkovite prevencije karijesa, a to su: redovito i temeljito pranje zuba, pravilna prehrana, fluoridacija (odnosno premarivanje zuba preparatima s fluorom)

i redoviti posjeti doktoru dentalne medicine (stomatologu).

Redovito i temeljito pranje zuba

Redovitim i temeljitim pranjem zuba uklanjamo plak, a time smanjujemo broj mikroorganizama i uklanjamo tvari koje su potrebne mikroorganizmima za normalno razvijanje i razmnožavanje. Pravilno četkanje zuba podrazumijeva: četkanje najmanje dva puta dnevno (ujutro i prije spavanja), kroz najmanje 3 minute, a razmak od obroka do pranja zuba treba biti 30-60 minuta, jer se četkanjem neposredno nakon obroka može ukloniti površinski sloj cakline nagrizen prije spomenutom kiselinom.

Pravilna prehrana

Dentobakterijski plak obilniji je ako se uzima kašasta, mekana i ljepljiva hrana, bogata ugljikohidratima (slatkiši, bijeli kruh), dok tvrda i sirova hrana (sirovo voće i povrće, crni kruh) svojom konzistencijom, ali i mehaničkim učinkom, smanjuje stvaranje i nakupljanje plaka. Gotovo sva hrana i pića koji sadrže ugljikohidrate (šećeri i kuhani škrob) hrana su i bakterijama iz usne šupljine. One od tih ugljikohidrata svojim metabolizmom proizvode kiselinu. Ta kiselina odgovorna je za nastanak karijesa na način da svojim djelovanjem otapa zubnu caklinu, što se zove demineralizacija. Gotovo sve vrste hrane sadrže ugljikohidrate, stoga svaki put kad jedemo dajemo priliku i bakterijama da proizvode kiselinu. Da bismo to sveli na najmanju moguću mjeru, treba:

- namirnice s izrazito puno ugljikohidrata (uglavnom slatkiše) koristiti u sklopu glavnih obroka, kao desert;
- ograničiti hranu i piće na 5-6 obroka dnevno, odnosno treba izbjegavati grickanje kolačića, keksa, smokija, štapića, čipsa i ostalih raznih grickalica tijekom dana, a po potrebi može ih se

zamijeniti svježim voćem ili povrćem; vodu se može konzumirati koliko god treba;

- dopustiti zubima da se nakon obroka "odmore", točnije treba omogućiti slini da očisti zube od kiselina i ostataka hrane!

Najvažnije je zapamtiti da za zube nije važno koliko karijesogene hrane (bogate ugljikohidratima) pojedemo, već koliko često je konzumiramo!

Fluoridacija

Fluor nije štetan za zdravlje, a vrlo je djelotvoran u sprječavanju nastanka karijesa. Ugrađuje se u zubnu caklinu, pojačavajući njenu otpornost na djelovanje kiselina iz plaka te ima učinak sprječavanja i zaustavljanja karijesa.

Svakodnevnom upotrebom zubnih pasta s fluorom i redovitim premazivanjem zuba kontinuirano djelujemo na jačanje zuba. Fluoridacija se može provoditi u ordinaciji ili kod kuće. Preparati koji se upotrebljavaju kod kuće jednostavniji su za primjenu i niže su koncentracije. Kod primjene svih preparata za lokalnu upotrebu treba paziti da dijete dobro ispljune preparat nakon primjene, tj. da ne dođe do njegovog gutanja.

Fluoridacija je naročito poželjna kod djece koja imaju visok rizik od nastanka karijesa, kao što je npr. nošenje ortodontskog aparata.

Redoviti posjeti doktoru dentalne medicine

Prvi posjet stomatologu poželjno bi bilo obaviti između 6 mjeseci do godine dana dobi djeteta. Prvi pregled nije traumatičan za dijete, a roditelj bi tada trebao dobiti korisne informacije glede brige o zubima svoga djeteta i odgovore na pitanja koja ga u vezi s time zanimaju. Ako se navrijeme krene doktoru dentalne medicine (dok zubi još nemaju karijes) te se s djetetom rade samo preventivni postupci, ono stiče potpuno različitu sliku o zahvatima u ordinaciji u odnosu na one situacije kada dijete

NE ZABORAVIMO:

1. Ne uspavljivati dijete bočicom!
2. Redovito čistiti zube!
3. Što ranije odviknuti dijete od bočice i/ili dude!
4. Uspostaviti pravilan način prehrane!
5. Redovito posjećivati doktora dentalne medicine!
6. Ako se ipak pojavi karijes, što ranije otići k doktoru dentalne medicine jer i mliječni zubi moraju biti sanirani.

zaboli zub i tek tada ga se odvede doktoru dentalne medicine, čija je intervencija tada bolna. Nažalost, to je još uvijek česta praksa.

Kako je razdoblje od 6 mjeseci sasvim dovoljno za nastanak novih karijesnih lezija na zubu, redovite kontrole trebale bi se provoditi najmanje dva puta godišnje, a poželjno bi bilo i češće. Prilikom kontrolnog pregleda stomatolog može otkriti karijes koji pacijent ili roditelj sami ne primjećuju i/ili zaštititi zube tzv. "zatvaranjem fisura".

Zatvaranjem fisura (poznatije pod nazivom "pečaćenje") posebnim se materijalima mijenja oblik jamica na zubima (fisura), od uskih i dubokih u plitke i široke. Takve jamice lakše se čiste četkicom, a jezik i slina lakše uklanjaju ostatke hrane s takvih površina. Na taj način sprječava se i dodir bakterija i šećera s površinom zuba. To se radi na zdravim, tek izniklim zubima, i to mliječnim i trajnim.

Lijek veličine zrna graška

Većina dječjih doktora dentalne medicine slaže se u tome da bi briga o zubima djeteta trebala početi u dobi od 6 mjeseci do jedne godine, s najmanje dva posjeta svake godine za većinu djece. U skladu s tom preporukom, Američka akademija za dječju dentalnu medicinu izdala je sljedeći podsjetnik:

U dobi od rođenja do 6 mjeseci:

- čišćenje dječjih usta vlažnom gazom omotanom oko prsta, nakon hranjenja i u vrijeme za spavanje,
- regulirati prehrambene navike (dojenje i upotreba bočice); posavjetujte se s vašim stomatologom;

U dobi od 6 do 12 mjeseci:

- tijekom tog vremena u usnoj šupljini trebao bi se pojaviti prvi zub,
- obaviti prvi posjet stomatologu,
- četkanje zubi nakon svakog hranjenja i prije spavanja, malom i mekanom četkicom,
- odvikavati dijete od hranjenja na bočicu; ako žena doji dijete, pedijatri preporučuju dojenje najmanje jednu godinu;

U dobi od 12 do 24 mjeseca:

- četkanje zubi barem dva puta dnevno, a obvezno prije spavanja,
- slijediti raspored kontrolnih pregleda kako je preporučio doktor dentalne medicine; općenito, kontrolne preglede preporuča se svakih 6 mjeseci, a po potrebi i češće,
- nakon što je dijete naučilo isprati usta, a većina mliječnih zubi je niknula, može se početi koristiti pasta za zube s fluorom, u količini koja odgovara veličini zrna graška;

U dobi od 24 mjeseca na dalje:

- četkanje zubi s pastom za zube s fluorom barem dva puta dnevno, a obvezno prije spavanja,
- slijediti raspored stomatoloških pregleda kako je preporučio doktor dentalne medicine; općenito, kontrolne preglede i čišćenja preporuča se svakih 6 mjeseci, za djecu i odrasle.

Doc. dr. sc. Danko Bakarčić,
dr. med. dent.
specijalist pedodont

PREVENCIJA SAMOUBOJSTAVA - IMPERATIV VREMENA



Svjetska je zdravstvena organizacija 2003. godine prihvatila inicijativu Međunarodnog udruženja za prevenciju samoubojstava (International Association for Suicide Prevention - IASP), za obilježavanje Međunarodnog dana prevencije samoubojstava (World Suicide Prevention Day) 10. rujna svake godine, s ciljem upoznavanja građanstva s tim socijalno patološkim fenomenom koji svakodnevno uzima svoj danak uništavajući mlade ljudske živote. Iako je taj dan obilježen edukacijom, masovnim akcijama i aktivnostima na prevenciji samoubojstava, mnogi programi odvijaju se tjednima i mjesecima, a aktivnosti se udruga praktično kontinuirano odvijaju na edukaciji građana, ponajviše putem predavanja, seminara i radionica, na unapređenju znanja, širenju informacija, podizanju svijesti građana, njihovoj senzibilizaciji za rješavanje tih problema, na uvjeravanju i dokazivanju da je samoubojstvo moguće sprječavati i svesti u minimalne okvire, osposobiti se za samopomoć i pomoć drugima, ponajprije svojim najbližima u kriznim situacijama. Akcija je usmjerena na jačanje borbe za trajnu prevenciju samoubojstava, razumijevanje osoba sa sa-

“Bolje spriječiti nego liječiti.”

Narodna mudrost

moubilačkim sklonostima i ponašanjem, kao i podizanje svijesti ljudi o toj problematici na globalnoj razini.

Patnja cijeloga društva

Tog dana stručnjaci, putem predavanja i radionica, upoznaju širu javnost s posljedicama samoubojstva i njegova pokušaja, koje se ne očituju samo gubitkom jednog mladog života, već i mnogobrojnim patnjama, stresovima, krizama i traumama njegovih najdražih - majke, oca, djece, supružnika, rodbine, prijatelja, kolega i poznanika koji za njim tuguju, žaluju i pate.

Samoubojstvo je fenomen prisutan u cijelome svijetu, a svoje žrtve nalazi posvuda, u svim društvenim strukturama i sredinama. To su: bogati i siromašni, bankari i prosjaci, razbojnici i policajci, kriminalci i odvjetnici, političari, književnici, umjetnici, vojskovođe, državnici, direktori, liječnici, mladi, stari, žene, tinejdžeri, djeca i mnogi drugi, bez obzira na boju kože,

uzrast, stupanj obrazovanosti, društveni status, profesiju.

Na to ne može nitko biti ravnodušan, poglavito kad je riječ o tinejdžeri(ca)ma i djeci. Dovoljno je pogledati vijesti u dnevnim listovima i u to se uvjeriti. Nadahnuti novinari slikovito pišu o tome da se dječaci ili djevojčice u praskozorje svoga života, ili u njegovo prijelazno, još ne okusivši radost življenja, odluče na taj kobni čin. Evo samo nekoliko naslova iz novina od prije dvadesetak godina, kada samoubojstva mladih nisu bila tako učestala: „U smrt zbog negativne ocjene“, „Smrtonosan skok s 20. kata“, „Zbog neželjene trudnoće prikratila sebi život“, „Ubio voljenu djevojku pa sebe“, „Zagrljeni u smrt pod točkovima vlaka“... Stvarno se u svijetu mladosti gasi životi, vlastitom voljom, željom i odlukom - samouništenjem. A što ih je natjeralo u smrt? Zašto se odlučuju na taj čin? Odakle ta autoagresivnost? Je li to nagon smrti ili agresivna težnja osobe koja se okreće od objekta vanjskog svijeta prema sebi?

Pitanja bez odgovora

Gdje su im životni optimizam, mladenački elan, ljubavni zanos, planovi za budućnost? Zar je trenutačna kriza snažnija od težnje za životom? Zar im je život postao toliko besmislen, bezvrijedan, prazan? Što se zbiva u glavi samoubojice u vrijeme donošenja te sulude odluke, pripreme i izvršenja samoubilačkog čina? Razmišljaju li koliko bol zadaju svojim najdražima, roditeljima, braći, sestrama, profesorima, prijateljima? Iskazuju li time svoju osvetoljubivost, surovost, egoizam, slabost, nemoć, kukavičluk...ili je to, kako neki znaju reći, čin odlučnosti, hrabrosti, odvažnosti. „Pametni umiru kad žele, ludi kad moraju“ - govore njihovi pristalice.

Kako to nitko nije primijetio i spriječio? Jesu li roditelji, odgajatelji, prijatelji i kolege mogli zapaziti da se potencijalni samoubojica čudno ponaša, da nešto sprema? Može li se samoubojstvo naslutiti, predvidjeti, otkriti, spriječiti? Što bi tko i kako u tom pravcu morao poduzeti? Je li samoubojstvo protest, prkos, odgovor na nerazumijevanje i neuspjeh odraslih u njihovu odgoju, socijalizaciji? Jesu li razlozi u oproštajnom pismu pravi uzroci samoubojstva ili je riječ o nečem drugom - čaroliji, metafizičkoj težnji ili čežnji za nirvanom, oslobađanjem od svih životnih briga, ili nastup nekog duševnog oboljenja? Može li to čvrsta, psihički, fizički i socijalno zdrava ličnost sebi učiniti? To smo se pitali krajem 20. stoljeća, a i danas se pitamo.

Nekada tajno, danas javno

Ranije su samoubojstva vršena u strogoj tajnosti, na skrivitim mjestima, daleko od očiju ljudi, a sada je većina samoubojstava počinjena u školi, roditeljskom domu, na

dvorištu, u javnim objektima. Rapske su učenice svima razglasile da će se ubiti, čak su pozvale kolegice i kolege na sprovod, a onda su skočile s crkvenog tornja. U Gornjoj Stubici, 14-godišnji dječak, nakon što je udaljen s nastave, popio je pesticide i preminuo. Rezanje vena u dvorištu škole ili samospaljivanje učenika iz Varaždina i učenice iz Našica, koja je, kad je tu vijest čula, mirno otišla kući i objesila se na tavanu - kako objasniti te drastične postupke? Čitajući to, sve nas je duša zaboljela i nametnulo se pitanje: „Zašto to čine sebi, svojim roditeljima i svima nama?“ Iz sredstava javnog informiranja vidljivo je da su to većinom dobri učenici, sportaši, mlade osobe omiljene u svojim sredinama, među vršnjacima i nastavnicima. Moglo bi se reći - sretna djeca. Istina, bilo je i onih s problemima (trudnoća, razbijen sestrin auto, udaljenje iz škole...), ali je teško vjerovati da ih je to otjeralo u smrt. Razlozi su mnogo dublji i delikatniji. Mladi život velika je dragocjenost i sumnjamo da bi se netko njime tako olako kockao i uludo ga žrtvovao. Te nove promjene u načinu samoubojstva sigurno imaju neke značajne uzroke koje valja otkriti. Možda je to posljedica zlorabe droga, možda time pokazuju drugima da čine to što oni ne smiju, a to može biti poticaj, možda je to osveta, prijetnja, upozorenje...

Varaždinski psihijatar dr. Nenad Horvat, rezanje vena i spaljivanje drži za protest. Može biti, ali protiv koga i zašto, na tako tragičan način protestiraju: protiv roditelja, profesora ili...? Svi o njima govore najbolje, tuguju, žaluju, pate, mnogi su doživjeli stres, šok. Što je onda motiv njihova samoubojstva i kako ga ukloniti? To ima posebnu težinu, značenje, zagonetnost skrivenu u ličnosti. Kakvu je ulogu imao veliki publicitet i senzacionalističko izvješćivanje javnih glasila? Zahvaljujući odlučnoj intervenciji pravobraniteljice za djecu, problem je riješen i već nekoliko godina bilježimo pad broja samoubojstava, a u novinama nema više ni senzacionalističkih vijesti. Primjer iz sela Mikanovaca kod Vinkovaca doveden je u vezu s Wertherovim fenomenom i nekim sektama, pa se neki pitaju djeluje li edukacija kao fenomen. Edukacija o samoubojstvu ne potiče na njega niti uzrokuje samoubilačko ponašanje. Ona širi spoznaje o tom fenomenu, pomaže ljudima da prepoznaju osobe u riziku, poučava ih da brže prepoznaju signale za pomoć, da ih lakše dešifriraju i brže im pruže odgovarajuću pomoć. Svi oni koji rade na volonterski ili bilo koji drugi način, kad naiđu na složeniji problem, pomoć traže od profesora, zdravstvenih i socijalnih djelatnika koji su također doeducirani za taj rad.

Vapaj za pomoć

Prijetnja samoubojstvom može biti neuspjao pokušaj ili lažna i fingirana prijetnja ucjene roditelja, profesora,

djevojke/mladića, iznuda čega, izbjegavanje obveze, kazne... No, svaku valja shvatiti najozbiljnije. Dovoljna je i samo sumnja da osoba koju poznajete razmišlja o samoubojstvu, pa da ju ne ostavljate samu i da na razne načine pokušate njezine misli usmjeriti na nešto drugo, da dobijete više vremena za analizu, identifikaciju i utvrđivanje problema te prikupljanje što više pokazatelja. Budite strpljivi u slušanju njezinih teškoća. Kada vam govori o svojim problemima, ne prekidaajte je, a posebno izbjegavajte rečenice poput: „Ma daj, ne pravi od muhe medvjeda. Nije tebi ništa. To ti samo umišljaš...“ Ne umanjujte patnje i osjećaje koje osoba iskazuje. Ne naturajte svoja rješenja. Budite realni, iskreni i optimistični, zahvalite na povjerenju što s vama dijeli svoju patnju. Pokažite koliko to cijenite i što vjeruje da ćete joj



pomoći. Budite joj siguran oslonac. Trudite se uvijek biti spremni za razgovor i pažljivo slušanje. Iskažite zabrinutost za njeno ponašanje, ali i uvjerenje da je to prolazno, pružite svu podršku i jamstvo da ćete joj pomagati sve do potpunog ozdravljenja. Uvjerite je da za liječenje nije dostatna želja i dobra volja. To je posao stručne osobe pa dogovorite kontakte, po potrebi i tretman liječnika, psihologa...

Pravi prijatelj može suicidenta spasiti da u krizi ne poćini samoubojstvo. Krize i sve ono što ga tako silno prisiljava na samoubojstvo rješava stručnjak. Prijatelj to lakše otkrije, bilo da zapazi ili mu se suicident povjeri. Ima i onih koji prijetu samoubojstvom, ali je ta prijetnja obično poziv u pomoć. Nekad je dovoljan samo razgovor da promijeni svoju odluku, nekad poziv na kavu, među ljude, poziv zajedničkog prijatelja. Pustite ga da priča ono što želi i ne napuštajte ga. Važno je pokazati da se brinete i da ste spremni pomoći. Poželjno je u dogovoru s njime posjetiti liječnika ili psihologa; ako odbije ili dođe do mjesta ili sredstva prikladnog za samouboj-

stvo, nužno je primijeniti sva sredstva spašavanja. Nikada ga ne ostavljajte samog, jer svaki trenutak samoće može biti iskorišten za samoubojstvo.

Ljudi koji žele izvršiti samoubojstvo najavljuju svoju namjeru, a u velikom broju je i verbaliziraju (prijateljima, kolegama, obitelji). Razgovor o smrti (pa i onoj prirodnoj) ljudima najčešće budi neugodne osjećaje i osjećaj straha. Osobita se nelagoda javlja kada nam netko od bliskih osoba, kolega govori kako razmišlja o samoubojstvu, ispituje o smrti...

Samoubojstva se mogu spriječiti!

Dan prevencije je svjetski, ali se organizira na nacionalnim razinama, na zajedničku temu: učenje i uvježbavanje za samopomoć i pomoć drugima te spašavanje potencijalnih samoubojica i građana, poglavito tinejdžera koji samoubojstvom ucjenjuju roditelje. S njima se posvuda radi pojačano jer se izlažu velikoj opasnosti, a s malo više povjerenja u roditelje i obostranog uvažavanja više bi im se povjeravali, suočavali se s problemima i rješavali ih, a ne bi ih plaćali životom. Roditelji moraju mijenjati svoj odnos prema djeci. Ako se oni budu pravilno odnosili prema djeci, i ona će se prema njima. Sila i strah ne rješavaju samoubojstvo.

Mlada Kineskinja Liu Wenxiu poljupcem je uspjela navesti nepoznatog muškarca da odgodi samoubojstvo.

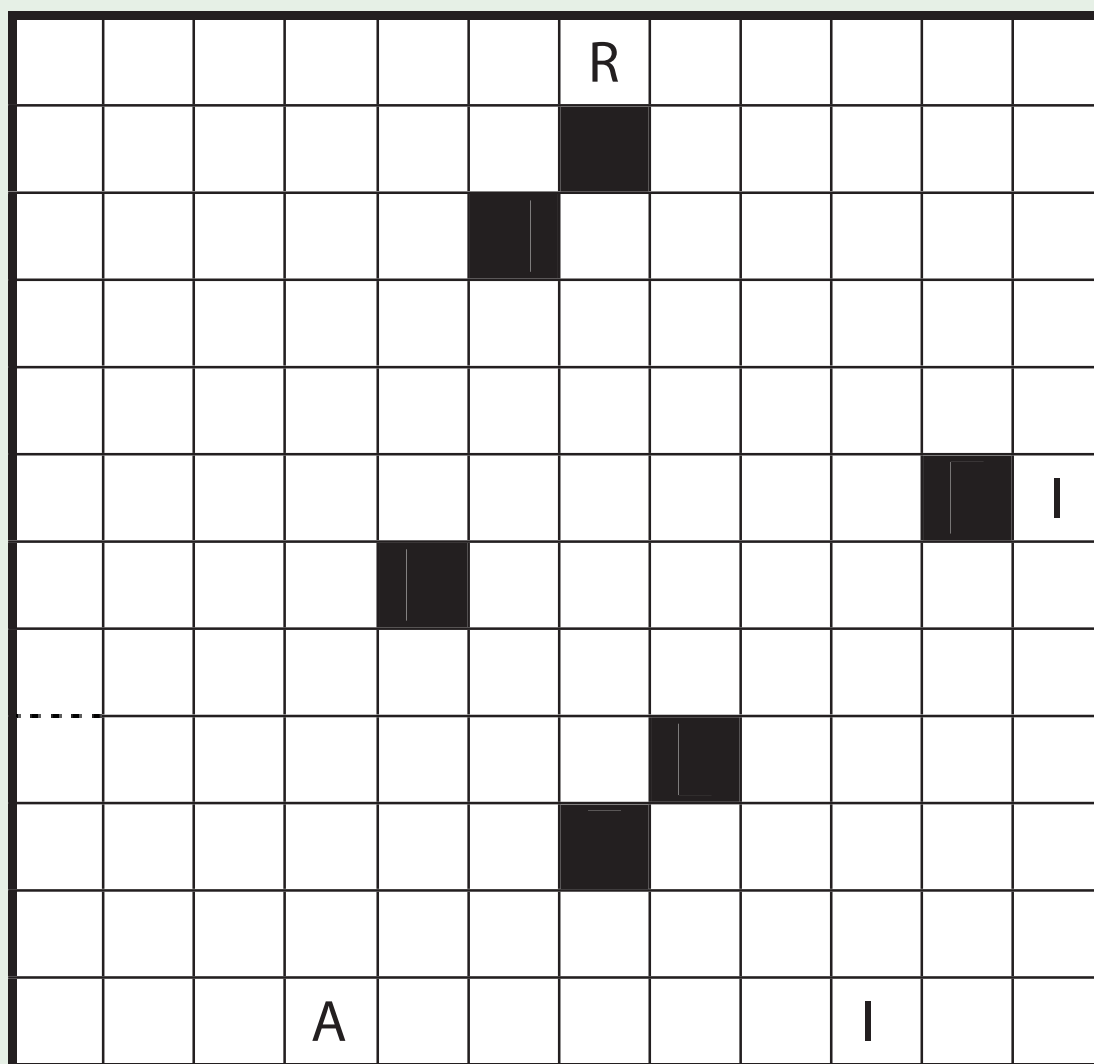
S prijateljicama u robnoj kući u Shenzhen razgledala je robu i opazila čovjeka s vanjske strane ograde na najvišem katu, s nožem na grudima, koji je prijetio da će se ubiti. „Željela sam pomoći, ali mi policija nije dala da mu priđem. Slagala sam da je to moj dečko i da smo se posvađali, zbog čega se želi ubiti, pa su me pustili“, kazala je Wenxiu. Razgovarala je s mladićem koji joj je rekao da je iz razorene i uništene obitelji. To ju je jako potreslo pa ga je čvrsto zagrlila i poljubila. To su policajci iskoristili zgrabili ga i odvezli na liječenje.

Ponekad osmijeh, mobitelski poziv ili neki iznenadni događaj spriječi samoubojstvo, a onda je stvar liječnika hoće li ga uspjati izliječiti za trajno ili će on ipak poćiniti samoubojstvo.

Ljudski je život najveća dragocjenost. Zato 10. rujna pokažimo svoju građansku svijest i uključimo se u veliku svjetsku akciju prevencije samoubojstava. Jer pomoći ljudima u krizi, a poglavito spasiti nekomu život - veliko je djelo. Pokažimo se na djelu!

Mr. sc. Ivica Stanić

ZABAVITE SE!



Autorica: LAURA

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

VODORAVNO: AP, ASKO, BERILI, BITI, ČKALJA, ERKER, IRTIŠ, IST, IVICA, KAPI, KEMOTERAPIJA, KETE, KOME, LUIZIT, MISALI, MOTO, NEON, NN, NO, RADEV, RCI, RIT, RTOVI, STAKATO, ŠS, TAC, TIMARITELJICA.

OKOMITO: ARE, ASIM, AVIOCISTERNA, BIOKOVO, ECE, ET, EUROSKEPTICI, IDISTI, IT, JELKA, KLINIČKA SMRT, KRALJ, LJERKA, MIT, MOTIVI, NATI, OZIB, PARA, PO, ROK, ŠIMENC, TALIR, TAT, TE, TIŠINA.

POLAKO, PA SIGURNO

Padovi su jedan od vodećih problema starijih osoba.

Ako se, naprimjer, osoba nađe u situaciji da svoj krivi položaj mora naglo ispraviti, a to ne uspije, može doći do pada. Stariji ljudi padaju češće od mlađih, čak svaka treća osoba starija od 65 godina doživi pad čije posljedice mogu biti vrlo ozbiljne.

Među nesrećama, padovi su najčešći uzrok smrti starijih osoba, i to češće žena nego muškaraca.

Osim boli, straha, osjećaja nesigurnosti, dio padova može dovesti do težih fizičkih ozljeda, pa i do zdravstvenih komplikacija i prijevremene smrti. Potrebno je spriječiti padove bilo uklanjanjem prepreka u kući i okolišu u kojem starija osoba živi, bilo utjecajem na zdravstvene probleme koji se mogu riješiti.

Svaka starija osoba mora postati svjesna svojih novonastalih ograničenja i mora svoj život, svoje ponašanje podrediti njima,



Starenje kod svakoga donosi neke promjene, ali većina osjeti fizička ograničenja. Mišići postaju slabiji i kosti se mogu stanjiti, što sve utječe na stabilnost, način kretanja i reagiranje na prepreke. Sve te promjene mogu povećati vjerojatnost pada i ozljeda koje se kod pada događaju.

čime se smanjuje opasnost od pada i ozljeđivanja.

Činjenice vezane uz padove:

- ❖ oko 30% seniora ima barem jedan pad godišnje,
- ❖ padovi uzrokuju 20% smrti od svih ozljeđivanja,



- ❖ gotovo polovina svih padova događa se u kući,
- ❖ padovi uzrokuju gubitak neovisnosti,
- ❖ seniori koji su imali pad imaju tri puta veću vjerojatnost za smještanje u instituciju za starije osobe,
- ❖ gotovo 40% hospitaliziranih starijih osoba s ozljedom slomilo je kuk,

- ❖ stopa smrti od ozljede u porastu je.

Zašto dolazi do padova

Postoje mnogobrojni uzroci učestalijih padova u starijoj životnoj dobi:

- ❖ u starijoj dobi slabi vid i sluh, češće su pojave kroničnih bolesti, što sve povećava rizik od nastanka padova,
- ❖ vrtoglavica, nagli pad ili povećanje krvnog tlaka, pad razine šećera u krvi mogu izazvati poremećaj ravnoteže i pad,
- ❖ treba obratiti pažnju i na uzimanje pojedinih lijekova (npr. hipnotici, sedativi) i alkohola, čije uzimanje također povećava rizik od pada,
- ❖ za padove su najvažnije promjene koštanog, mišićnog i živčanog sustava; zbog tih promjena, stariji ljudi postaju slabije pokretni, imaju lošiju ravnotežu, sporiji su, nespretniji, dolazi do promjena u hodaњу i koordinaciji pokreta itd.

Osteoporoza je primjer bolesti kod koje kosti postaju porozne,



jako šupljikave, a time i lomljive na najmanju traumu.

Rizični faktori za nastanak pada:

- ❖ uzimanje mnogo lijekova ili veće količine alkohola,
- ❖ uzimanje tableta za smirenje, za spavanje, antidepresiva, lijekova za visoki krvni tlak i dijabetes,
- ❖ rizično ponašanje,
- ❖ tjelesna neaktivnost,
- ❖ nepravilna prehrana,
- ❖ prethodni ili višestruki padovi,
- ❖ strah od pada,
- ❖ neadekvatna obuća,
- ❖ potreba za pomoći kod kretanja,
- ❖ nekorištenje pomoći kod kretanja.
- ❖ starija dob,
- ❖ ženski spol,
- ❖ kronične bolesti (moždani udar, osteoporoza, inkontinencija, fizička ograničenja, otežano kretanje, neravnoteža, promijenjen stav tijela, oslabljena muskulatura, slabost, poremećaj osjetila loš vid).



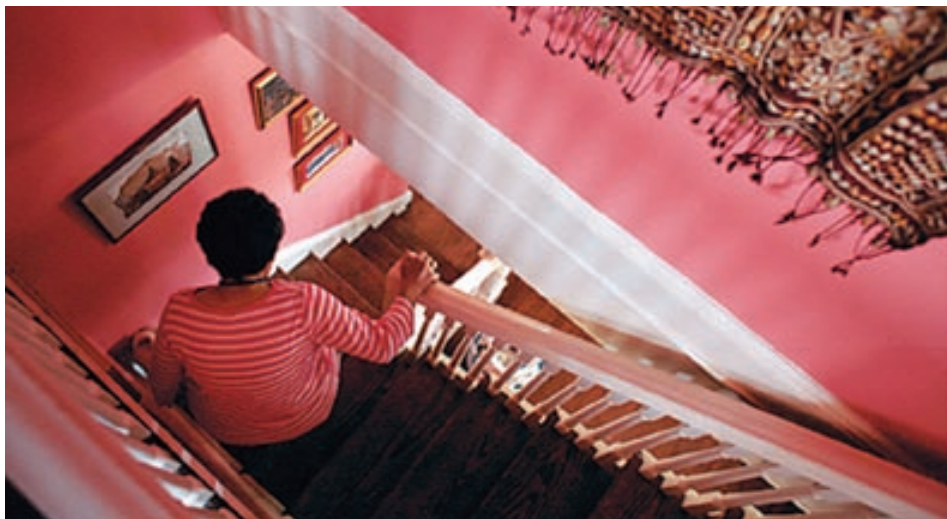
Kako spriječiti padove

Padovi se najčešće događaju u stanu, kući ili pak u najbližoj okolini starije osobe. Njima pridonose skliski, oštećeni podovi, loše osvijetljen prostor, nagužvani, neučvršćeni tepisi, neprimjerna visina kreveta, stolica, žice i kablovi po podu... Padovi i druge ozljede jednostavno se dogode. Ohrabrujuća je činjenica da se nekim jednostavnim postupcima mnogi od njih mogu spriječiti.

Savjeti za prevenciju padova:

- ❖ polako ustajte sa stolice nakon jela,
- ❖ nosite udobnu, praktičnu odjeću; odjeća vam ne smije biti dugačka toliko da vam se plete oko nogu,
- ❖ obuća koju nosite mora biti udobna, odgovarajuće veličine, širokih potpetica, gumenih potplata; izbjegavajte “natikače”,
- ❖ ako nosite neki teret (npr. vrećicu s namirnicama iz dućana ili slično), dok se penjete stubama, teret nosite u jednoj ruci, a drugom se rukom pridržavajte za rukohvat,
- ❖ nemojte hodati po skliskim, tek opranim podovima, skliskim i zaleđenim površinama,,
- ❖ ne izlazite iz stana kada su nepovoljne vremenske prilike (kiša, snijeg, vjetar, jaka hladnoća ili vrućina),
- ❖ neka vam je sve nadohvat, tako da ne trebate ljestve; ako se morate popeti, koristite stabilne skale, s velikim gazištem i pridržavajte se,
- ❖ prilagodite namještaj svojim potrebama; neka vam stolac i krevet budu odgovarajuće visine tako da na njih lako sjednete i legnete i isto tako lako s njih ustanete,
- ❖ uklonite iz stana nepotrebne predmete: stare, oštećene dijelove namještaja, stare i oštećene tepihe; učinite si dovolj-

- no širok prostor za neometano kretanje,
- ❖ podovi u stanu moraju biti ravni, bez kablova ili drugih prepreka,
 - ❖ osigurajte dobro osvjetljenje u prostoru gdje boravite,
 - ❖ posebno moraju biti osvijetljene stube i put od sobe do kupaonice ili WC-a,
 - ❖ dvorište i prostor oko kuće neka budu čisti, dobro osvijetljeni, bez rupa, s uređenim stazicama za hodanje,
 - ❖ prilagodite kupaonicu svojim potrebama: osigurajte gumene prostirke za kadu i pod, ugradite dodatne rukohvate, prema potrebi ugradite dodatak za WC sjedalicu,
 - ❖ budite pažljivi dok se oblačite, kupate, odlazite na WC, dok pripremate obrok i općenito dok obavljate svakodnevne aktivnosti,
 - ❖ pazite da vam se male životinje ne pletu oko nogu,
 - ❖ pazite na kretanje ako imate kućnog ljubimca (ili igračke unuka!) - provjerite pod, stepenice, hodnik...,
 - ❖ redovito se kontrolirajte kod svog liječnika,
 - ❖ kontrolirajte svoj krvni tlak,
 - ❖ uzimajte lijekove u točno propisanoj dozi; neki lijekovi, kao što su lijekovi za smirenje i spavanje, ako se uzimaju u nepropisanim količinama, mogu izazvati vrtoglavicu i pad,
 - ❖ podučite se o djelovanju lijekova koje uzimate, naučite njihove popratne pojave jer neki od njih djeluju na vašu ravnotežu ili vas omamljuju, usporavaju...,
 - ❖ redovito kontrolirajte svoj vid i nosite propisane naočale,
 - ❖ nemojte si zadavati poslove koje je teško odraditi: zamolite pomoć susjeda, člana obitelji ili nekog drugoga,
 - ❖ upalite svjetla kad se krećete po kući,
 - ❖ skinite naočale za čitanje kad ne čitate,
 - ❖ pridržavajte se savjeta o pravilnoj prehrani, tjelesnoj aktivnosti i odmoru,
 - ❖ ne konzumirajte alkohol,
 - ❖ ako vam zdravlje dopušta, uz stručnu pomoć i savjet redovito



vito se bavite nekim oblikom tjelesne aktivnosti,

- ❖ koristite pomagala za kretanje i u kući ako je potrebno,
- ❖ ne žurite na telefon, zvat će ponovo,
- ❖ imate pravo na sigurnost!

Ako primijetite bilo što što može ugroziti vas ili bilo koga drugoga, prijavite to odgovornima. Pukotina se može sanirati, svjetlo na semaforu može trajati i dulje, mogu se postaviti držači... Prijava može pomoći vama i cijeloj zajednici!

Savjeti za sigurne stepenice u kući

Padovi se najčešće događaju u kući - u kuhinji, na stepenica-

ma i u kupaonici. Starije osobe u većem su riziku od pada po stepenicama nego mlađi ljudi. Kod osoba starijih od 65 godina, čak 70% padova po stepenicama završava smrtno.

1. Da li je na vrhu i na dnu stepenica prekidač za svjetlo?

Stavite svjetlo i prekidač na stube kako bi bile dobro osvijetljene.

2. Jesu li vaše stepenice u dobrom stanju?

Provjerite da na stepenicama nema neravnina, razbijenih dijelova, neravnih tepiha i sličnoga.

3. Jesu li sve stepenice istih dimenzija, naročito visine?

Ujednačite visinu tepihom kako biste smanjili opasnost od spoticanja i pada.

4. Možete li jasno vidjeti rub stepenica?

Označite kontrastnom bojom rub drvenih ili betonskih stepenica (ili prvu i zadnju stepenicu), ili postavite specijalnu traku koja će povećati vidljivost svake stepenice.

5. Ako su stepenice pokrivene, da li je pokrivač dobro nategnut?

Tepisi na stepenicama mogu uzrokovati skliznuće. Razmislite da uklonite tepih, da ga dobro pričvrstite ljepljivom trakom ili da na stepenice zalijepite gumenu traku koja sprečava klizanje.

6. Je li ograda dobro učvršćena i oblika za koji se lako uhvatiti?

Provjerite sigurnost ograde i mogućnost da ju potpuno obuhvatite rukom.

Kako sačuvati zdrave kosti

Za zdravlje koštanog sustava još od mladosti treba voditi raču-

na o pravilnoj prehrani i adekvatnoj tjelesnoj aktivnosti. Važne mjere za zdravlje koštanog sustava jesu:

- pravilna prehrana,
- redovna tjelesna aktivnost, jer se tako jačaju mišići i kosti,
- ne pušiti niti konzumirati alkohol,
- smanjiti unos kave (do dvije šalice),
- održavati normalnu tjelesnu težinu.

Hrana za zdrave kosti

Za zdrave kosti potrebna je uravnotežena, raznovrsna prehrana, prilagođena kalorijskim potrebama, razvoju, rastu i trošenju organizma. Ona je nužna tijekom svih životnih razdoblja. Kako bi se osigurala ravnoteža kalcija u kostima i u ostalim tkivima, nužno je



ne samo unositi dovoljnu količinu tog minerala hranom, nego osigurati njegovu pravilnu apsorpciju u tankom crijevu, za što je potreban vitamin D.

Tjelesnom aktivnošću do duboke i zdrave starosti

Tjelesno vježbanje sastavni je dio života, počevši od najranijeg djetinjstva pa sve do kraja života. Vježbanje i fizička aktivnost štite kosti i usporavaju procese nastanka osteoporoze i artroze. Tjelesnom aktivnošću mišići postaju snažniji, zglobovi jači i fleksibilniji. Redovnom se tjelovježbom sprečavaju padovi i ozljede, tijelo postaje sigurnije, osoba samostalija. Tjelesna aktivnost može, također, smanjiti strah od pada, poboljšati zdravlje kardiovaskularnoga sustava, kvalitetu sna i spriječiti depresivno raspoloženje.

Dokazano je da redovita tjelesna aktivnost može pridonijeti mnogim pozitivnim promjenama i boljoj funkcionalnoj sposobnosti u starijih, kao i u mlađih osoba, sa svrhom očuvanja njihove fizičke pokretljivosti, psihičke stabilnosti, u srednjoj, ali i dubokoj starosti.

Redovita tjelesna aktivnost:

- Pospješuje cirkulaciju krvi i potrošnju glukoze u mišićima.
- Osnažuje srčano-žilni sustav.
- Smanjuje razinu masnoća u krvi.
- Ima umjeren antihipertenzivni učinak.
- Poboljšava regulaciju dijabetesa tipa 2.
- Jača obrambene snage organizma i time sprečava razvoj bolesti
- Mišići postaju snažniji, zglobovi jači i fleksibilniji
- Sprečavaju se padovi i ozljede, tijelo postaje sigurnije, osoba samostalija
- Sprečava nastanak osteoporoze, poboljšava zdravstveno stanje kod osteoartritisa.
- Dovodi do poboljšanja apetita.
- Olakšava probavu.
- Osigurava bolji san.
- Povećava lučenje ednorfina - "hormona sreće".

Stoga ne čudi da osobe koje veći dio života vježbaju, i u odmakloj dobi izgledaju i osjećaju se mlađima od onih koje su bile sklonije neaktivnom životu.

Odjel socijalne medicine