



NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

ožujak / travanj 2024

**MOJE
ZDRAVLJE,
MOJE PRAVO**



GODINA LXVI
Broj 770-771/2024
CIJENA: 1€
ISSN 0351-9384
Poštarina plaćena u pošti 51000 Rijeka

NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

dvomjesečnik za unapređenje
zdravstvene kulture

prvi broj izašao iz tiska na
Svjetski dan zdravlja, 7.4.1958.

IZDAJE

Nastavni zavod za javno zdravstvo
Primorsko-goranske županije

ZA IZDAVAČA

doc.dr.sc. Željko Linšak, dipl.sanit.ing.

UREĐUJE

Odjel za javno zdravstvo

UREDNIKA

doc.dr.sc. Suzana Janković, dr.med.

LEKTORICA

Ingrid Šlosar, prof.

GRAFIČKA PRIPREMA I OBLIKOVANJE

Novi list d.d. / Ingrid Periša
Fotografije: iStockphoto

TISAK

Novi list d.d.

UREDNIŠTVO

prim. Helena Glibotić Kresina, dr.med.
prim. Svjetlana Gašparović Babić, dr.med.
nasl.prof dr. sc. Iva Sorta-Bilajac Turina,
dr.med.
Vlasta Lončar, mag.med.techn.
prof.dr.sc. Elizabeta Dadić Hero, dr.med.
Nađa Berbić

Krešimirova 52a, 51000 Rijeka
Mail: nzl@zzjzpgz.hr
<http://www.zzjzpgz.hr> (od 2000. godine)

Godišnja pretplata (za 6 brojeva): 5 eura
Žiro račun: 2402006-1100369379
Erste&Steiermarkische Bank d.d.
NZL je tiskan uz potporu Grada Rijeke
i Primorsko-goranske županije

SADRŽAJ

DOC. DR. SC. ŽELJKO LINŠAK DIPL. SANIT. ING.

Smanjenje naknada zavodima umanjuje
prihode za preventivu3

SVJETSKA ZDRAVSTVENA ORGANIZACIJA

“Zdravlje za sve u XXI. Stoljeću”4

PREVENCIJA

Dva koraka ispred bolesti.....5

ŽIVJETI ZDRAVO

Kretanje nužna komponenta zdravlja ...8

NORDIJSKO HODANJE

Hodanje sa štapovima aktivira 90 posto
mišića 10

DUHOVNO BLAGOSTANJE I ZLOČUDNE BOLESTI

Integrirati duhovno blagostanje u
terapijski proces 12

RAZGOVOR S ELIOM BAŠANOM

Ples je prečica do sreće..... 14

EPILEPSIJA

Tjelesna aktivnost značajno pomaže...18

PALIJATIVNA SKRB

Sveobuhvatna skrb do kraja života20

ANTIBIOTICI

Pretjerana primjena prijetnja
javnom zdravlju.....22

BOLESTI ŠTITNE ŽLIJEZDE

Čvorovi najčešća bolest štitnjače24

SPIROMetriJA

Temeljna dijagnostika u pulmologiji....26

ETERIČNA ULJA

Savjetovanje s ljekarnikom za potpuni
ljekoviti potencijal28

MEDICINSKA ŠKOLA U RIJECI

Nastavnici i učenici znanjem i
srcem za zdravlje sugrađana 30

DRUŠTVO TJELESNIH INVALIDA

Naših 46 godina32

TAJNA DUGOVJEČNOSTI

U svijetu je pola milijuna
stogodišnjaka..... 34

SVJETSKI DAN ZDRAVLJA 7. TRAVNJA 2024.:

Moje zdravlje, moje pravo36



Piše
doc. dr. sc.
Željko Linšak,
dipl. sanit. ing.



SMANJENJE NAKNADA ZAVODIMA UMANJUJE prihode za preventivu

Pandemija bolesti COVID-19 bila je jedna od izazovnijih razdoblja moderne ljudske povijesti, čiji je globalni utjecaj ostavio traga na zdravstvene, kulturološke, socio - ekonomske i ostale aspekte civilizacije na mikro i makro razini, a posljedice korona krize snažno se osjećaju i u današnjem post - pandemijskom svijetu.

Zdravstveni djelatnici i znanstveni kadar susreo se s dotad nepoznatom prijetnjom, a borba protiv nje podrazumijevala je brzo djelovanje u smjeru iznalaženja novih znanstvenih spoznaja i znanja o novoj bolesti te njihovu još bržu implementaciju u dijagnostici i liječenju.

Epidemiološka ugroza koja je na nekoliko godina zaustavila svijet podsjetila je sve nas koji smo cijelo vrijeme trajanja pandemije bili na prvoj crti obrane ljudskog zdravlja na važnost kontinuiranog ulaganja u prevenciju, dijagnostiku i nadziranje zaraznih bolesti. Zadaća županijskih zavoda za javno zdravstvo na čelu s Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo je, između ostalih mnogobrojnih javnozdravstvenih djelovanja, upravo zaštita populacije od zaraznih bolesti koje nam svakodnevno prijete kroz hranu, vodu, zrak i okruženje.

Dugoročno nepovoljne posljedice

Vlada Republike Hrvatske kao izvršna vlast koja obavlja svoju dužnost u skladu s Ustavom i zakonom te između ostaloga brine o gospodarskom razvitku zemlje i usmjerava djelovanje i razvitak javnih službi, svakako bi pri koordinaciji ovih zadataka morala uzeti u obzir ne samo prošla iskustva i znanja naučena u

Akcijski plan predviđa smanjenje naknade za sanitarne preglede za 50 posto te smanjenje naknade za edukaciju o higijeni osoblja koje radi u neposrednom kontaktu s hranom, odnosno tzv. higijenski minimum za 50 posto



pandemijskom razdoblju, već i moguće, dugoročne te multidisciplinarnе učinke svojih odluka. Tako i Akcijskog plana za smanjenje neporeznih i parafiskalnih davanja za 2024. godinu.

Akcijski plan, odnosno njegove dvije mjere koje se direktno odnose na zavode za javno zdravstvo, osjetno će smanjiti prihode ovih zdravstvenih ustanova. Naime, Akcijski plan predviđa smanjenje naknade za sanitarne preglede za 50 posto te smanjenje naknade za edukaciju o higijeni osoblja koje radi u neposrednom kontaktu s hranom, odnosno tzv. higijenski minimum za 50 posto.

Moguće povećanje bolovanja i troškova liječenja

Smanjenje prihoda proračuna zavoda za javno zdravstvo uzrokovano ovom odlukom Vlade imat će nepovoljni utjecaj upravo na zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti. Šire implikacije ove odluke podrazumijevaju i potencijalno negativne učinke na gospodarstvo zbog povećanja bolovanja, bolničkih troškova te liječenja uopće.

Povijest, kao učiteljica života, nalaže nam da je mukotrpna spoznaja stečena u pandemijsko vrijeme trebala upozoriti da ljudsko zdravlje nema cijenu. Prevencija bolesti nije kategorija na kojoj treba štedjeti, jer je cijena kurative znatno veća od cijene preventive, a učinak dugoročan.

Zavodi smanjuju troškove proračuna za zdravlje

Predmetnim edukacijama i pregledima, zavodi za javno zdravstvo doprinose sprečavanju i smanjenju mogućnosti nastanka i širenja epidemija te trovanja hranom čime direktno utječu na sigurnost države. Smanjuju zdravstveni rizik te u konačnici indirektno pridonose povećanju prihoda državnog proračuna.

SVJETSKA ZDRAVSTVENA ORGANIZACIJA:

“ZDRAVLJE ZA SVE U XXI. STOLJEĆU”

Piše **Vladimir Smešny**, dr. med.

Proljeće nastupa, vrijeme za pogled unaprijed.

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) u to doba upućuje cijelom svijetu godišnju poruku kao nastavak objavljenim ciljevima, 21 za ovo naše stoljeće kojem se već primiče kraj prve četvrtine.

Današnje generacije odgovornih mogu se pitati: “Jesmo li na vrijeme reagirali na pravodobna upozorenja SZO-a na pojedine elemente krize sustava zaštite zdravlja i posebno sustava zdravstvene zaštite?” Svi zapažamo da raste nesrazmjer između broja korisnika obaju sustava i broja kvalificiranih, odnosno profesionalnih koji na potrebe znaju i mogu odgovoriti. Za razliku od drugih sredina u svijetu, Europa, kojoj danas pripadamo, po svim kriterijima nema prirodni porast stanovnika, ali njezini stanovnici duže žive, a to znači da duže boluju, ali i povećavaju broj

bolesti i drugih poremećaja zdravlja. Ukratko, živimo duže, ali ne i zdravije.

Nedostatak gerontologije

Je li postavljeno pitanje: “Je li osposobljavanje za samostalni rad, na primjer liječnika kao nositelja sustava, predugo u osnovi (koja više nije dovoljna u današnjoj praksi) pa potom u specijalizaciji i sve češće u subspecijalizaciji?” Nitko se nije usudio umjesto daljnjih produljenja predložiti skraćanje vodeći računa da struka, jer nemilosrdno napreduje, i tako zahtijeva cjeloživotno učenje, u radnom vijeku bez pogovorno. Je li uočeno da proizvedeni ili, popularno rečeno, prekovremeni rad može i smije biti samo iznimno i vrlo kratko rješenje? Ne radi se o ekonomskoj dilemi koliko platiti, već o nedopustivom riziku da odgovorna osoba treba uzeti u ruke, makar i iznimno, i život potrebitoga, a da za to nije fizički u potpunosti spremna, jednostavnije, dovoljno odmorna!

Nedostaje obrazovanje za samozaštitu

Očekivana je činjenica da su djeca i mladi u središtu pažnje SZO-a. Od praćenja trudnoće do odrastanja učinjeno je niz sustavnih napora s uspjesima. Jedno je područje ostalo nepokriveno. Ovisi o tzv. intersektoru, pobliže o obrazovanju. Svakodnevno svjedočimo o sposobnostima i o uspjesima, na primjer na području tehničkih znanja sve do nanotehnologije, ali istovremeno ne otkrivamo ni najboljima osnove ustroja i djelovanja vlastitoga tijela ili, drugim riječima, higijenu od glave do pete ili onu od jutra do mraka. Samozaštita je bitan element sustava zaštite zdravlja, davno spoznat i prihvaćen, ali?...

Ovo je nekoliko crtica umjesto općega i vječnoga pitanja: “Što je veći grijeh: ne pisati sve što je stručni znano ili ne čitati više što je u i o struči napisano?”

SZO u svojim ciljevima posebno naglašava odnos prema starijima i starim. Ta dobna skupina ima objektivno nadprosječne potrebe, ali i one subjektivno neobjektivne koje jako opterećuju sustav. Nedostatak gerontologije i gerijatrije jako pogađa, prije ostalih, primarnu zdravstvenu zaštitu. Problem je uočen u drugoj polovici prethodnoga stoljeća (milenija), ali?...



PREVENCIJA



DVA KORAKA ISPRED bolesti

Piše prim. **Svjetlana Gašparović Babić**, dr. med. specijalistica javnoga zdravstva

Osnovni je cilj javnoga zdravstva, slikovito rečeno, biti dva koraka ispred bolesti, tj. poremećaja zdravlja. Da bi se to postiglo, potrebno je sustavno pratiti stanje zdravlja populacije, detektirati i analizirati uzroke poremećaja zdravlja te provesti mjere za unaprjeđenje i promociju zdravlja te prevenciju bolesti.

U javnozdravstvene intervencije spada i obilježavanje značajnih datuma poput Svjetskoga dana zdravlja, Svjetskoga dana srca, Mjeseca ružičaste vrpce i dr. Iako ta obilježavanja nemaju utjecaj na promjene zdravlja populacije u mjeri u kojoj imaju preventivni programi i kampanje ugrađeni u zdravstveni sustav, i oni imaju svoju vrijednost i značaj. Njihov je glavni cilj informiranje većega broja ljudi, skretanje pažnje na neki javnozdravstveni prioritet i apostrofiranje mogućnosti

Odazovite se na javnozdravstvene akcije i popratite obilježavanja jer u njima uvijek možete naći neku informaciju za sebe ili svoje bližnje

prevencije. U svakoj javnozdravstvenoj akciji možete naći nešto korisno za sebe primjenjivo u svakodnevnom životu.

Držimo prst na bilu populacije

Javno zdravstvo neprestano osluškuje zdravstvene potrebe stanovništva i reagira na promjene. Da bi ljudi bili zdravi, potrebno je osigurati osnovne preduvjete zdravlja: sigurnu i zdravu okolinu, uvjete stanovanja i rada, školovanje, dostupnost i kvalitetu zdravstvene zaštite i sve druge okolišne čimbenike zdravlja.

Javno zdravstvo sudjeluje u svim razinama osiguranja uvjeta za očuvanje zdravlja. Prate se i kontroliraju okolišni čimbenici zdravlja (voda, zrak, hrana...), provode edukacije (npr. tečaj higijenskoga minimuma) te mnogobrojni preventivni programi i mjere.

Da bismo znali koji su zdravstveni prioriteti, moramo pratiti zdravstvene pokazatelje. Javnnozdravstveni prioriteti promjenjivi su u vremenu i mjestu. Tako, npr., nešto što se pokaže kao javnozdravstveni prioritet u našoj Županiji, ne mora biti u nekoj drugoj te, isto tako, ono što je pred 20 godina bio prioritet, ne mora biti danas. Neke se promjene događaju polagano, tijekom dužega vremenskog razdoblja pa ako pratimo vodeće uzroke obolijevanja u posljednjih 100 godina, vidimo da su se oni od zaraznih bolesti polako okrenuli ka kroničnim nezaraznim bolestima. Što se uzroka smrti tiče, pad umiranja od zaraznih bolesti počeo se zamjećivati već nakon Drugoga svjetskog



rata, da bi svoj vrhunac kronične nezaražne bolesti postigle 50-ak godina kasnije. Pad umiranja od kroničnih preventabilnih bolesti prvo je zamijećen u zemljama s najvišim zdravstvenim standardom koje su uložile velika sredstva u prevenciju bolesti. S druge strane, neki izazovi za javno zdravstvo pojave se naglo i zahtijevaju hitnu intervenciju, npr. pandemija bolesti COVID-19.

Iz tog razloga možemo reći da javno

zdravstvo stalno drži dva prsta na bilu populacije i reagira ako dođe do poremećaja ritma.

Programi prilagođeni vama

Da bismo postigli rezultat, a to je uvijek unaprijeđenje zdravlja populacije, kreiraju se i provode javnozdravstveni programi, mjere i intervencije. Specifični ciljevi nacionalnih preventivnih programa prevencije određenih vrsta raka jesu smanjenje umiranja od navedenih bolesti jer se radi o probiru (aktivnom traženju oboljelih u prividno zdravoj populaciji, tj. otkrivanju bolesti u ranoj fazi dok još nema simptoma pa oboljeli sami ne traže liječničku pomoć). To su programi sekundarne prevencije koja je znanstveno utemeljenim dokazima prihvaćena kao najbolja i najučinkovitija mjera prevencije zloćudnih bolesti. Otkrivamo bolest u fazi u kojoj je ona izlječiva jer sama primarna prevencija ima ograničenu učinkovitost kod te vrste bolesti.

I svi ostali programi i mjere koje provodi javno zdravstvo znanstveno su

utemeljeni. Javno zdravstvo grana je medicine koja ima svoju metodologiju rada, kao i sve ostale grane. Uvijek postoji kontrola kvalitete i rezultata.

Velika prednost javnoga zdravstva je i to što u njemu sudjeluje velik broj stručnjaka različitih profesija koji zajedno postižu najbolje rezultate. Osim što programi moraju biti učinkoviti, oni korisnicima (našim pacijentima) moraju biti dostupni, razumljivi i lako izvodivi.

U tom kontekstu spomenula bih jedno lažno istraživanje koje je donijelo ogromnu štetu najučinkovitijoj mjeri primarne prevencije – cijepljenju. Naime, 1998. godine engleski znanstvenik Andrew Wakefield objavio je u vrlo uglednom medicinskom časopisu The Lancet članak u kojem je MMR cjepivo (Mo-Pa-Ru) protiv ospica, zaušnjaka i rubeole povezao s autizmom i crijevnim upalama. Članak je odjeknuo u svijetu poput bombe. Mnogi nesretni roditelji koji su pokušavali naći lijek ili barem otkriti uzrok poremećaja zdravlja kod svoje djece s autizmom zavedeni su i usmjereni na

Istina temeljena na dokazima

Nestručni i neprovjereni navodi veliki su neprijatelj javnoga zdravstva. Promoviramo istinu temeljenu na dokazima. Kao i u drugim granama medicine i u javnom zdravstvu potrebno je povjerenje javnosti u struku. Ono može biti poljuljano iz najrazličitijih razloga, a ponekad ode tako daleko da se pretvori u pokret i promicanje teorija zavjere.

potpuno pogrešan put. Naravno da su odbili cijepiti ostalu svoju djecu i širili vijest dalje. Tzv. antivakcerski pokret počeo se širiti poput epidemije. Naknadno je dokazano da je Andrew Wakefield lažirao podatke. Istragom koja je provedena dokazano je da je njegovo istraživanje u potpunosti falsificirano te da je on za to istraživanje primio novac od odvjetnika koji su vodili parnice u kojima se pokušavalo povezati cjepiva s određenim

bolestima. Kasnije su provedena brojna istraživanja po svim znanstvenim pravilima koja su nedvojbeno dokazala da cjepivo nije povezano s pojavom autizma, a ugledni *The Lancet* ispričao se i povukao članak proglašivši ga krivotvorinom. Dr. Wakefield doživotno je izgubio licencu za rad, izbrisan je iz medicinskoga registra i optužen za krivotvorenje znanstvenih rezultata te je na sudu i priznao svoju laž. Bez obzira na to, antivakcerski pokret postoji i dalje širi ne samo nepovjerenje u medicinu i znanost općenito već i paniku i strah među ljudima.

obilježavanja jest podići svijest o zloćudnim bolestima kod djece te pružiti podršku oboljeloj djeci i adolescentima kao i njihovim obiteljima te preživjelim. Na prvi pogled čini se da pojedinci ne mogu učiniti ništa osim pružanja podrške. Prevencija je jako teška, primarna pogotovo jer se ne radi o okolišnim čimbenicima rizika, dakle moramo jačati kurativu, osigurati najbolje moguće liječenje.

Međutim, ima nešto što možemo napraviti svi, a to je cijepiti se. Naime, kolektivni imunitet postiže se samo vrlo visokim obuhvatom procijepljenosti populacije. To znači da se moraju cijepiti svi koji to mogu. Oni koji ne mogu su na primjer osobe alergične na neku komponentu cjepiva. Ako još dodamo tzv. ne-reaktante, osobe koje su se cijepile, ali nisu razvile protutijela tj. imunitet, dolazimo do toga da se svi ostali moraju cijepiti želimo li postići kolektivni imunitet. Neke dječje zarazne bolesti poput ospica kod većine djece prolaze bez posljedica, ali kod određenoga broja djece može doći do teških pa i smrtonosnih komplikacija. Djeca oboljela od malignih bolesti posebno su izložena tom riziku.

Odazovite se na javnozdravstvene akcije i popratite obilježavanja jer u njima uvijek možete naći neku informaciju za sebe ili svoje bližnje. Uz to, odazovite se na preventivne preglede i slušajte savjete liječnika. Budimo dva koraka ispred bolesti. Prvi smo korak napravili mi, drugi je na vama.

Ne smiju se odbaciti benefiti znanosti

Cijepljenje protiv zaraznih bolesti spasilo je mnoge živote, a danas kada imamo učinkovito cjepivo i protiv onkogenih virusa (virusa koji mogu uzrokovati rak), npr. protiv HPV-a - virusa povezanoga s nastankom nekoliko vrsta raka, možemo reći da imamo i cjepivo protiv raka. Benefit znanosti koji ne smijemo olako odbaciti!

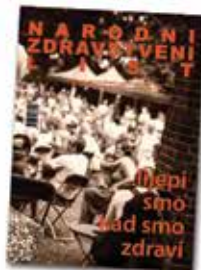
Drugi korak je vaš

Konačno, zašto obilježavamo javnozdravstvene datume i nekih bolesti koje nisu česte? Svako stanje važno je onome tko ga ima. Nema zdravstvenoga stanja o kome se ne treba govoriti u javnosti. Uz brojna druga događanja 15. veljače obilježili smo Međunarodni dan djece oboljele od malignih bolesti. Cilj



NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

PROMIDŽBA



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

051/21 43 59 ili 051/35 87 92

ŽIVJETI ZDRAVO

KRETANJE NUŽNA komponenta zdravlja



Kako šetati

Malo ljudi zna kako šetati. Potrebna je ustrajnost, standardna odjeća, stare cipele, oko za prirodu, humor, radoznalost, govor, tišina i ništa posebno.

Ralph Waldo Emerson

Zdrav stav je zarazan

Zdrav stav je zarazan, ali nemoj čekati da ti ga netko prenese - ti budi prenosilac.

Tom Stoppard

Najteže je početi, najteže prestati

Najteža stvar kod vježbanja je započeti. Jednom kada vježbaš redovito, najteža stvar je prestati.

Erin Gray

Piše prim. **Helena Glibotić Kresina**, dr. med. specijalistica javnoga zdravstva

Zdravlje je kompleksan pojam koji obuhvaća i fizičku te psihološku i socijalnu komponentu života. Ono nije statično, nego je podložno stalnim mijenama. Nema apsolutno zdravoga čovjeka, nego čitav naš život čini titranje na zamišljenoj liniji između zdravlja i bolesti.

Zdravlje nije nešto što možemo kupiti novcem, položajem u društvu, skupim markama i bijesnim automobilom. Za dobro se zdravlje treba brinuti i za nj svakto treba biti odgovoran.

Svi dobro poznaju savjete za zdrav način života i da pitamo naše sugrađane što znači zdravo živjeti, oni bi bez razmišljanja odgovorili da to znači pravilno se hraniti, biti tjelesno aktivan, ne pušiti, ne piti alkohol, dovoljno spavati i biti što manje izložen stresu. Ali, ruku na srce,

Svaka je osoba, bez obzira na dob, sposobna za određenu vrstu tjelesne aktivnosti pa godine svakako nisu zapreka za vježbanje

priznajmo sebi koliko nas se zaista drži ove formule zdravlja. Ako znamo da pravilna prehrana i tjelesna aktivnost sprečavaju nastanak brojnih bolesti i da se veliki postotak bolesti srca i krvožilja, pa čak i neke vrste karcinoma, mogu spriječiti redovnim provođenjem tjelesne aktivnosti, apsurdno je da sve više ljudi boluje i umire upravo od ovih bolesti. I opet odgovor leži u onoj staroj poslovičici koja kaže da ne znamo cijeniti ono što imamo dok to isto ne izgubimo.

A kada smo bolesni ili kada je netko

naš bolestan, dali bismo sve na svijetu da vratimo zdravlje i kunemo se svim i svacim prizivajući i obećavajući nadnaravnom da ćemo odsad, samo ako ozdravimo, živjeti zdravo.

Osluhnimo tijelo

Preokrenimo kockice i počnimo o zdravlju misliti sada dok smo još zdravi. Čvrsto si obećajmo da ćemo se odsada više voljeti i činiti dobro za sebe jer voljeti sebe volimo i one oko sebe i čineći sebi dobro, to dobro širimo i u svoju okolinu.

Čovjek (*homo sapiens*) izgrađen je među ostalim od mišića i kostiju, a njihova je funkcija pokret i kretanje. Čovjeku nije prirodno da se ne kreće, mi smo bića koja trebaju pokret. Prelistavajući povijest ljudskoga roda, nailazimo na činjenice koje opravdavaju našu tezu jer je u prošlosti čovjek oduvijek bio u pokretu; od vremena lovca, stočara,

poljodjelca, poljoprivrednika... Osluhni mo svoje tijelo i svoje potrebe.

Kao što je poznato, djeci se preporučuje svakodnevna tjelesna aktivnost u trajanju od 60 minuta. To ne znači nužno da roditelji trebaju plaćati djeci pohadanje raznih sportskih treninga, iako je to za svaku pohvalu. Dovoljan je i svakodnevni izlazak djeteta na svjež zrak, ali pritom je važno da dijete uistinu bude dijete, a to znači da dijete treba trčati za loptom, igrati se lovice, preskakati vijahču, penjati se na stabla... Nažalost, to su aktivnosti koje su naša djeca skoro i zaboravila jer njima slobodno vrijeme znači igranje kompjutorskih igrica i tipkanje po mobitelu. To je ono što moramo promijeniti ako želimo da naša djeca izrastu u zdrave ljude.

Trideset minuta aktivnosti dnevno

Odraslima se preporučuje minimalno 30 minuta tjelesne aktivnosti na dan. I nitko, baš nitko od nas nema pravo reći da ne može izdvojiti 30 minuta u cijelome danu za sebe i svoje zdravlje. Osim toga, ako imamo nekih zdravstvenih teškoća, tih se 30 minuta može raspodijeliti na više kraćih intervala. Za odrasle lagana šetnja znači oko 3 500 koraka u 30 minuta, a za one lošijega zdravlja ili starije oko 1 000 koraka u istom vremenskom razdoblju. Trčanje dodaje godine i to je dobro. Samo 30 minuta tjelesne aktivnosti pet puta tjedno produžit će nam život. Istraživanja pokazuju kako su pušači koji su počeli trčati produžili životni vijek za 4,1 godinu. Postoji niz dokaza kako je kratka, ali češća aktivnost zapravo jako dobra za zdravlje. Studija iz 2006. godine pokazala je kako kratke šetnje nakon večere djeluju bolje od dugih vježbanja. Studija objavljena u časopisu *Journal of Epidemiology and Community Health* pokazala je da kratki treninzi snižavaju krvni tlak te oblikuju bokove i struk. Dokazano je i da višestruke vježbe u trajanju od 6 minuta pomažu odraslima koji imaju problema s postizanjem željene kondicije. Vježbanje kraćega trajanja također smanjuje želju za cigaretom i pomaže ljudima

u odvikavanju od nikotina. Nema sumnje kako kratki, ponavljajući treninzi pomažu osobama u održavanju vitke linije i dobroga zdravlja. Neke od ovih vrsta vježba možete obaviti dok radite ili tijekom čekanja u redu na blagajni trgovine i sl. Ako se odlučimo za ovakve kraće treninge, potrebno ih je provoditi dnevno tri ili pet u trajanju od 10 minuta.

Nema ničega ljepšeg nego kad se nakon tjelesne aktivnosti prepustimo mlazu toploga tuša, kada navala hormona sreće preplavi naše tijelo, a oni se upravo luče nakon tjelesne aktivnosti. Tada čovjek može osjetiti što istinski znači opuštenost i zadovoljstvo.

I za kraj, nije na odmet ponoviti.

Svaka je osoba, bez obzira na dob, sposobna za određenu vrstu tjelesne aktivnosti. Godine svakako nisu zapreka za vježbanje!

Znanstveno je i stručno dokazano kako je redovita tjelesna aktivnost važna u prevenciji i zaštiti od mnogih bolesti i u starijoj dobi.

Koristi

Postoje brojni korisni učinci tjelesne aktivnosti:

- prevencija kroničnih bolesti srca i krvnih žila
- sniženje krvnoga pritiska
- sniženje lošega kolesterola (LDL) čime se štiti tijelo od srčanoga i moždanoga infarkta, od bolesti koronarnih krvnih žila
- jačanje obrambenih snaga organizma
- reguliranje tjelesne težine
- sprečavanje nastanka osteoporoze
- poboljšanje zdravstvenoga stanja kod osteoartritisa
- poboljšanje apetita, olakšavanje probave
- osiguranje boljega sna
- povećanje lučenja hormona sreće (endorfini)
- mišići postaju snažniji, zglobovi jači i fleksibilniji čime se sprečavaju padovi i ozljede, tijelo postaje sigurnije, osoba samostalnija.

Savjeti:

- pronađite sportsku aktivnost/

vježbu koju ćete rado provoditi i koja odgovara vašem zdravstvenom stanju

- ako za vrijeme provođenja tjelesne vježbe osjetite bilo kakve zdravstvene poteškoće: naglu bol, slabost, gubitak daha, prestanite s vježbom i posavjetujte se sa svojim liječnikom
- ako se počinjete baviti tjelesnom aktivnošću nakon dugoga vremena neaktivnosti, započnite s vježbama niskoga intenziteta i kratkoga trajanja pa postupno pojačavajte intenzitet i trajanje vježba
- sjedenje pred televizorom zamijenite šetnjom ili brzim hodanjem, vozite bicikl, plivajte, plešite, radite oko kuće, uređujte vrt, berite gljive i ljekovito bilje, koristite se stubama umjesto liftom, igrajte se s unucima...
- bavite se planinarenjem, nekim drugim društvenim sportom
- ne zaboravite uzeti dovoljno tekućine nakon tjelovježbe
- svaki dan posvetite određeno vrijeme samo sebi; to će vam i pomoći da se oslobodite stresa i izgledate bolje
- ne zaboravite da vježbanjem pomažete sami sebi, svome cjelokupnom tjelesnom i duhovnom zdravlju
- tjelovježba čini vaše tijelo snažnijim, a um svježijim i mlađim.

Smanjena pokretljivost nije prepreka

Smanjena pokretljivost i nepokretnost nisu razlog da ne provodite tjelesnu aktivnost, štoviše, postoje vježbe koje možete raditi sjedeći ili ležeći. Pitajte stručnjake neka vam ih pokažu.

Ako niste u stanju sami vježbati jer ste slabo pokretni ili nepokretni, tada vam pri tome može netko pomoći. Takvo vježbanje nazivamo pasivnom gimnastikom.

Tjelovježbom ćete ojačati svoje mišiće, zglobovi će vam biti pokretniji, cirkulacija bolja, tijelo će biti snažnije.

Učinite nešto više za svoje zdravlje jer vi to zaslužujete!

NORDIJSKO HODANJE

HODANJE SA ŠTAPOVIMA

aktivira 90 posto mišića

Preporučene razine aktivnosti prema SZO-u

- *djeca mlađa od 5 godina svakodnevno bi trebala biti uključena najmanje 180 min u razne tjelesne aktivnosti*
- *djeca i mladi od 5 do 17 godina trebali bi sudjelovati u tjelesnim aktivnostima umjerenoga do visokoga intenziteta najmanje 60 minuta dnevno*
- *osobe starije od 18 godina trebale bi ostvariti najmanje 150 minuta tjelesne aktivnosti umjerenoga intenziteta ili 75 minuta aktivnosti visokoga intenziteta tjedno.*

Piše nasl. prof. dr. sc. **Iva Sorta-Bilajac Turina**, dr. med., univ. mag. med. specijalistica javnozdravstvene medicine

Hod je osnovni instinktivni oblik ljudskoga kretanja. Najlakši je i najpristupačniji oblik fizičke aktivnosti, najjednostavniji za učenje, prilagođen svim dobnim skupinama. Nordijsko hodanje oblik je fizičke aktivnosti u kojoj je uobičajeno prirodno hodanje pojačano upotrebom posebno dizajniranih štapova za nordijsko hodanje. Karakteristike prirodnoga, biomehanički pravilnog hodanja i pravilnoga držanja tijela i dalje su prisutne u svim aspektima gibanja.

Začetke nordijskoga hodanja možemo pronaći u Finskoj gdje se već 30-ih godina prošloga stoljeća koristilo kao dodatna trenažna metoda skijaških trkača izvan sezone. Pravi razvoj nordijskoga hodanja kao rekreativnoga sporta započnje 80-ih godina, dok su 1997. godine dizajnirani prvi službeni *Nordic Walker* štapovi. Nordijsko hodanje, premda

relativno mlad sport, danas je jedan od najbrže rastućih rekreacijsko-kondicijskih sportova na svijetu.

Tri principa pravilne tehnike

Tehnika i učenje nordijskoga hodanja po INWA metodi (*International Nordic Walking Association*) bazirani su na tri osnovna principa:

- pravilno držanje
- pravilna tehnika hodanja
- pravilno korištenje štapova.

Pri pravilnom nordijskom hodanju važno je biti uspravan (nagib je prisutan, ali iz kuka i cijeloga trupa, a ne iz ramena), gledati naprijed, opustiti ramena te aktivno prenositi težinu s pete na prste

Nordijsko hodanje, premda relativno mlad sport, danas je jedan od najbrže rastućih rekreacijsko-kondicijskih sportova na svijetu

stopala. Pokreti ramena i ruku tijekom nordijskoga hodanja poštuju raspon pokreta ramena i ruku kao kod prirodnoga hodanja (suprotna ruka – suprotna noga).

Korištenje štapova u nordijskom hodanju, uz stopala, daje dva nova oslonca tijelu. Oni omogućuju bolju preraspodjelu težine i sile gibanja. To znači da je fizički napor na pravilan i ravnomjeran način raspoređen na različite skupine mišića cijeloga tijela. Naime, prilikom pravilnoga izvođenja tehnike nordijskoga hodanja upotrebljava se čak 90 posto skeletnih mišića našega tijela! Takva aktivacija mišića prisutna je još samo kod plivanja. Naime, aktivnim odguravanjem od štapa (osloncem na četiri točke) može se dozirati (smanjiti) opterećenje donjega dijela tijela (lumbalni dio kralježnice, kukovi, koljena, skočni zglobovi) za 30 posto, a time se povećava osjećaj lakšega hodanja, dok se pojačano aktivira gornji dio tijela (trup i ruke).

Hodanje rukama

Nordijsko hodanje stavlja naglasak na

aktivan zamah rukom prema naprijed u prednjoj fazi te zamah (puštanje) ruke što više iza tijela (iza kuka) u stražnjoj fazi. U njegovoj kontroli intenzivno sudjeluje i trbušni zid kao stabilizator pokreta. Dodatno, uključeni su i neki pokreti karakteristični za skijaško trčanje (klasična tehnika), kao npr. položaj stražnjega štapa prilikom faze vučenja, kontrola štapova pomoću drške štapa i remena te aktivno i dinamično korištenje štapova. Brzina i intenzitet hodanja regulirani su upravo štapovima kojima upravljaju ruke koje se na taj način ne rabe prilikom uobičajenoga hoda. Zato se u nordijskom hodanju kaže da se hoda rukama!

Svaki trening nordijskoga hodanja trebao bi započeti zagrijavanjem, a završiti istezanjem (pri čemu se štapovi mogu koristiti kao rekvizit). Tehnika hodanja prilagođava se kako podlozi tako i nagibu terena, pri čemu se, ovisno o vrsti podloge, ostavljaju ili skidaju tzv. kapice (čepići, šlapice...) s vrhova štapova. Također, razlikuju se tehnike hodanja po ravnom terenu, hodanja uzbrdo ili hodanja nizbrdo. Samo trajanje i intenzitet treninga kao i tjedna dinamika lako se prilagođava preporukama Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) o razini tjelesne aktivnosti prema dobi.

Brojna istraživanja pokazala su veliku korist nordijskoga hodanja na cjelokupni organizam:

- bolja koordinacija i ravnoteža
- veća snaga i izdržljivost
- smanjenje napetosti u mišićima vrata i ramena te bolja lateralna pokretljivost vrata i kralježnice
- smanjenje opterećenja na koljena i skočne zglobove (posebno važno za osobe prekomjerne tjelesne težine koje žele započeti s nekim oblikom rekreacije)

- dobit za kardiovaskularni sustav i ubrzanje cjelokupnoga metabolizma:
 - srčani otkucaji povećavaju se za do 20 otkucaja u minuti (tijekom običnoga žustrijeg hodanja puls je u prosjeku 130 otkucaja u min, dok se kod nordijskoga hodanja podiže čak do 150 u min)
 - veća energetska potrošnja (kalorijska potrošnja povećava se za 20 do 40 posto i to s većim udjelom potrošnje tjelesne masti u odnosu na hodanje bez štapova, čak 400 – 500 kcal po satu)
- doprinos tretiranju limfedema ruke na zahvaćenoj strani kod žena operiranih od raka dojke kao popratna aktivnost uz limfnu drenažu



Dalibor Korenić, viši sportski trener, INWA instruktor
12. Hrvatski festival sportske rekreacije u nordijskom hodanju i pješaćenju Opatija, 13. travnja 2024.

i ostalu terapiju

- poboljšanje psihičkoga zdravlja jer se provodi u grupi gdje se stvaraju nova poznanstva i prijateljstva što povoljno utječe na čovjekovo raspoloženje i društvenost, doprinoseći time kvaliteti života.

NZZJZ PGŽ-a surađuje sa sportskim klubovima

Upravo zbog prilagođenosti svim dobnim skupinama, dobiti za zdravlje kod brojnih kroničnih nezaraznih bolesti te jednostavnosti u provedbi (potrebni su štapovi, tenisice, udobna odjeća, bočica vode i dobra volja) Nastavni zavod za javno zdravstvo PGŽ-a prepoznao je aktivnost nordijskoga hodanja kao važan primjer dobre prakse u promicanju zdravlja i prevenciji bolesti pa se radionice nordijskoga hodanja uključuju u brojne javnozdravstvene manifestacije (obilježavanje Svjetskoga dana srca, Svjetskoga dana starijih osoba, Svjetskoga dana zdravlja i sl.), a održavaju se i pokazni treninzi za sve dobne skupine, od učenika osnovnih škola do udruga umirovljenika.

Inače, suradnja je započela s Klubom nordijskoga hodanja *Perun*, a već niz godina glavni je partner u organizaciji i provedbi aktivnosti nordijskoga hodanja Klub za sportsku rekreaciju *Gorovo* iz Opatije. On je glavni organizator najveće sportsko-rekreativne manifestacije nordijskoga hodanja na ovim prostorima – Hrvatskoga festivala sportske rekreacije u nordijskom hodanju i pješaćenju koji se već tradicionalno, u suradnji s NZZJZ PGŽ-a, a pod pokroviteljstvom Hrvatskoga olimpijskog odbora i Hrvatskoga saveza sportske rekreacije, održava u povodu Svjetskoga dana zdravlja u travnju u Opatiji.

Dokaz da nordijsko hodanje nije samo sport za starije jest i činjenica da se sve više mladih aktivno uključuje u bavljenje ovom aktivnošću. Upravo *Nordic Walking Team* Opatija iz KŠR Gorovo (kojeg je članica i autorica teksta) može se s ponosom pohvaliti najmlađim INWA licenciranim instruktorom nordijskoga hodanja u Hrvatskoj 15-godišnjim Tinom Korenićem iz Matulja.

Kako izabrati štapove

- **prilikom odabira dužine štapa koristite se sljedećom formulom: vaša visina u cm x 0.68. i dobiveni rezultat zaokružite na nižih 5 cm (npr. $173 \times 0.68 = 117.6 \rightarrow$ dužina štapova 115 cm)**
- **laktovi moraju biti pod kutom od 90° dok štapove držite za ručku s vrhovima oslonjenim na podlogu.**

DUHOVNO BLAGOSTANJE I ZLOĆUDNE BOLESTI

INTEGRIRATI DUHOVNO BLAGOSTANJE u terapijski proces



Piše dr. sc. **Ivana Dabo**,
mag. admin. sanit.

Zivimo u doba personalizirane i translacijske medicine čiji su temelj znanstvena istraživanja koja dvosmjerno povezuju laboratorij i ljudski krevet (engl. *from bench to bedside*). Pitanje je, je li *bench* prevagnuo i jesmo li zaboravili temeljne vještine koje su naši preci razvijali uz bolesnikov krevet? Činjenica je da su liječnici stoljećima liječili svoje bolesnike tako što bi sjeli uz bolesnikov krevet i uhvatili bolesnika za ruku jer je još Hipokrat rekao: "Najprije riječ, onda lijek."

Svjetska zdravstvena organizacija (engl. *World Health Organization - WHO*) proteklih je godina uvidjela da redukcioniističko i mehanicističko shvaćanje bolesnika više nije zadovoljavajuće. Nadalje, ističe duhovno zdravlje (engl. *spiritual health - SH*) kao četvrtu dimenziju

Duhovno blagostanje u mnogim se tekstovima spominje kao četvrta, ali ne i manje važna odrednica kvalitete života

zdravlja koja ujedinjuje fizičku, mentalnu i socijalnu dimenziju zdravlja pojedinca dok istovremeno uključuje egzistencijalnu i duhovnu dimenziju života. Također je uključila preko 30 međunarodnih centara u svoja ispitivanja o kvaliteti života te je ukazala na značaj duhovnoga zdravlja čiji se indikatori određuju mjerenjem duhovnoga blagostanja.

Duhovno blagostanje u mnogim se tekstovima spominje kao četvrta, ali ne i manje važna odrednica kvalitete života. Kvaliteta života predstavlja sveobuhvatno

ukupno zadovoljstvo/nezadovoljstvo vlastitim životom prema četirima osnovnim odrednicama: fizičkom, psihičkom, socijalnom i duhovnom blagostanju.

Četiri odrednice duhovnosti

Međutim, ne postoji idealan konsenzus kako definirati duhovno blagostanje jer definicija duhovnoga blagostanja može biti različita za svaku osobu. Europska organizacija za istraživanje i liječenje raka razvila je i usavršila definiciju duhovnoga blagostanja prema četirima odrednicama: odnosu prema sebi, odnosima s drugima, egzistencijalnim pitanjima te posebnim vjerskim i/ili duhovnim pitanjima (odnosu s Bogom, za pojedince koji pokazuju da sada vjeruju ili su prethodno vjerovali u Boga ili u nekoga ili nešto više od njih samih).

Iz provedenih istraživanja ustanovljena je značajna povezanost između

duhovnoga blagostanja i kvalitete života iz čega proizlaze važni pokazatelji i preporuke za medicinsku zajednicu koja bi se trebala usredotočiti na četvrtu dimenzija zdravlja u pružanju zdravstvene skrbi za onkološke bolesnike.

Zdravstveni djelatnici počinju uočavati važnost prepoznavanja pacijentovih duhovnih potreba koje imaju značajnu ulogu tijekom njegova liječenja. Mnogi znanstvenici u svojim su istraživanjima pokazali da kod mnogih osoba oboljelih od raka, duhovno blagostanje ima važan učinak na pozitivan psihološki odgovor na negativno pacijentovo iskustvo, na prihvaćanje realnosti življenja, na klinički ishod i oporavak od bolesti, stoga su zajedno s bolesnicima počeli uviđati vrijednost čimbenika kao što su duhovnost, duhovno zdravlje, duhovno blagostanje i suosjećanje u procesu izlječenja.

Sve aktualnije istraživanje psihosocijalnih parametara

Rak je značajan javnozdravstveni problem stanovništva Hrvatske. Drugi je najvažniji uzrok smrti iza bolesti srca i krvnih žila pa je vrlo važno raspolagati odgovarajućim podacima koji će pomoći u izradi strategije za prevenciju i odgovarajuću onkološku službu i zaštitu.

Prema procjenama Europske komisije za 2020. godinu Hrvatska je po smrtnosti od raka na četvrtom mjestu (iza Slovačke, Poljske i Mađarske). Vodeći zloćudni uzroci smrti su rak pluća (2 984 smrti), rak debeloga i završnoga crijeva (2 320) i rak dojke (832).

U 2021. godini prema posljednjim objavljenim podacima Registra za rak Republike Hrvatske zabilježeno je 24 834 novodijagnosticiranih osoba, što je 5,2 posto više u odnosu na 2020. godinu (23 598). Najčešći novodijagnosticirani rak je rak debeloga i završnoga crijeva (3 706 novih slučajeva), zatim rak pluća (3 362) i rak dojke (2 968).

U Primorsko-goranskoj županiji je 2021. godine zabilježeno 1 798 novodijagnosticiranih osoba najčešće s rakom debeloga i završnoga crijeva (291 novih slučajeva), zatim pluća (250) i potom dojke (228).

Za pojavu zloćudne maligne bolesti uočena je povezanost između različitih rizičnih čimbenika kao što su dob, spol, pozitivna obiteljska anamneza, izloženost endogenim i egzogenim hormonima, prehrana te okolišni čimbenici. U suvremenim istraživanjima, međutim, pokušava se također istražiti i povezanost psihosocijalnih parametara kao prediktora nastanka malignoga oboljenja, ali i dužine preživljavanja oboljelih od raka. Sve navodi na zaključak da etiologija bolesti raka predstavlja kompleksno područje jer bi prorada i izbjegavanje individualno utvrđenih rizičnih čimbenika trebala također predstavljati dio kompleksnoga terapijskog liječenja.

Pomoć u suočavanju s teškim emocijama

Nadalje, samo maligno oboljenje kao i nužne, često agresivne, terapijske intervencije mogu dovesti do brojnih

neugodnih fizičkih i psihosocijalnih reakcija kod oboljelih osoba. Naime, uz fizički neugodne i bolne reakcije, kod oboljelih osoba može se javiti značajan psihološki stres koji je potkrijepljen strahom od smrtnoga ishoda, strahom od povrata bolesti, nepovoljnim socijalnim reakcijama, narušenim partnerskim odnosima, smanjenom profesionalnom kompetencijom i dr. Ovakva stanja često su popraćena neugodnim emocionalnim reakcijama kao što su osjećaj bespomoćnosti, krivnje, ljutnje, straha, anksioznosti i depresije.

Interes i prepoznavanje činjenica kako ispunjene duhovne potrebe mogu pomoći bolesnicima da se nose s neizlječivim kroničnim bolestima, uključujući i rak, raste. Mnoga istraživanja pokazala su da uloga duhovnosti, duhovnoga zdravlja i duhovnoga blagostanja ima bitan učinak na unaprjeđenje kvalitete života, posebice za osobe koje su suočene s dijagnozom malignoga oboljenja.

Unutarnji izvori pomoći

Naime, kronične bolesti, u koje spadaju i teško izlječive maligne bolesti, često dovode bolesnike do suočavanja s dvama osnovnim pitanjima o smislu i svrsi njihova života. U teškim trenucima koji iziskuju povećane potrebe oboljele osobe kao i individualizirane načine njihova zadovoljenja, bolesnici se najčešće oslanjaju na vanjske resurse pomoći, tj. na somatsku medicinu, alternativnu medicinu, socijalnu podršku, ali neki se okreću i k unutarnjim izvorima pomoći kako bi zadovoljili duhovne potrebe.

Budući da se duhovno blagostanje sve više prepoznaje kao važan prediktor kvalitete života kod bolesnika koji žive s potencijalno životnom ograničavajućom bolesti poput raka, novi uvidi o njegovu značaju mogu biti od praktične koristi za unaprjeđenje liječenja onkoloških bolesnika jer mogu doprinijeti boljem razumijevanju i osveščivanju važnosti integriranja bolesnikovih duhovnih potreba u terapijski proces.

Nove smjernice današnje medicine

Tijekom posljednja dva desetljeća poveznica između duhovnoga blagostanja i zdravlja postala je nova smjernica u modernoj medicini. Zahvaljujući velikom broju znanstvenih istraživanja, koja su nedvojbeno dokazala pozitivan učinak duhovnoga blagostanja na ljudsko zdravlje, mnogi autori ističu da su ispunjene duhovne potrebe posebno važne za onkološke bolesnike jer predstavljaju izvor snage koja im pomaže kod suočavanja sa zloćudnom bolesti, potiču njihovu samomotivaciju, pružaju emocionalnu utjehu u smislu postizanja osjećaja nade i smisla u izazovnim životnim situacijama. Brojna istraživanja naglasila su da je duhovno blagostanje prediktor kvalitete života, posebice za bolesnike koji su suočeni s dijagnozom malignoga oboljenja, jer značajno utječe na pozitivan psihološki odgovor na negativno bolesnikovo iskustvo, na prihvaćanje realnosti življenja i na oporavak od zloćudne bolesti.

RAZGOVOR S ELIOM BAŠANOM

Razgovor vodila **Suzana Janković**

Ples je život, život je ples. Ples je bio jedan od prvih izraza ljudske kreativnosti. Sastavni je dio življenja, a seže od samih početaka ljudske vrste. Vječni oblik izražavanja ljudskosti u najjednostavnijem obliku jest dopustiti tijelu da se ritmički izrazi. Nažalost, danas su mnogi zaboravili kretati se. Ples donosi osmijeh na lice i veliku radost jer čovjek nije stvoren da bi sjedio. Najraširenija općeprihvaćena uloga plesa ugodno je provođenje slobodnog vremena, odnosno zabava.

Kada govorimo o potrebi bavljenja tjelesnom aktivnosti, rijetko pomišljamo na ples. Vjerojatno je malo sportova koji donose toliko ugone kao on, stoga je naš sugovornik gospodin Elio Bašan, međunarodni učitelj, predavač i ispitivač, trener i međunarodni sudac za latinskoameričke i standardne plesove, predsjednik hrvatske profesionalne strukovne organizacije Hrvatske udruge plesnih učitelja. Većini čitatelja sigurno je poznat kao član žirija poznatoga TV showa HRT-a *Ples sa zvijezdama*. Niz godina vodi nekoliko plesnih škola u Istri i Rijeci.

Užitak plesanja

Zašto je ples tako koristan i kako on utječe na društveni život?

Ples s partnerom razvija osjećaj zajedništva, povezanosti, tolerancije i ljubavi prema svim ljudima. To nazivamo društveni učinak. Plesati može svatko, bez obzira na dob, spol, obrazovanje, talent itd. Mnogi ljudi koji su smatrali da ples nije za njih, postali su kasnije predani plesači. Ples može imati i posebnu ulogu u borbi protiv droge i, općenito, ovisnosti.

Isto vrijedi i za pripadnike srednje pa i starije generacije koji nemaju gdje plesati pa čak se ni družiti. Plesni klubovi i škole daju cjelovitu aktivnost i privlačnost društvenoga okupljanja gdje se može uživati u dobroj glazbi i naučiti štogod novoga.

Ples utječe na društveni život tako da održava kulturu i tradiciju, utječe

PLES JE PREČICA

do sreće

Ples utječe na društveni život, pozitivno utječe na odnos životnih i poslovnih partnera, učenje plesa potiče užitek i zabavu u ugodnom društvu, stvara novi, širi krug prijatelja, razvija pozitivan i lijep način komunikacije, a donosi niz zdravstvenih koristi



pozitivno na odnos životnih i poslovnih partnera, učenje plesa potiče užitak i zabavu u ugodnom društvu, stvara novi, širi krug prijatelja, razvija pozitivan i lijep način komunikacije.

Imate li slučajeve ozljeđivanja u amaterskom plesu i kakve su ozljede najčešće?

Kod amatera u rekreativnom plesu ozljede su vrlo rijetke, ali se kod profesionalaca mogu dogoditi. To su obično lakše ozljede skočnoga zgloba ili kralježnice kod nekih pokreta. No, profesionalci su već naučili vladati svojim tijelom pa one, u pravilu, nisu ozbiljne.

Prevenција najčešćih bolesti današnjice

Koji su vodeći razlozi da ljudi počnu plesati i kolika je njihova motiviranost da s time nastave tijekom duljega razdoblja?

Neposredni su razlozi uglavnom želja da se nauče osnovni koraci u plesu kako bi mogli zaplesati negdje u društvu: nekome je to maturalna zabava, nekome vjenčanje ili druge prigode. Netko se želi družiti, upoznati nove ljude, razgibati se, a ima ljudi koji su se plesom počeli baviti radi svojega zdravlja. Možda imaju neku bolest za koju im je savjetovana tjelesna aktivnost. Većina ne zna da je posredna uloga plesa i prevencija pretilosti, dijabetesa, osteoporoze, bolesti srca, zglobova pa čak i dišnoga sustava, a izvanredan je u sprječavanju ili poboljšavanju raspoloženja i mentalnoga zdravlja. Dio ljudi nastavi s plesom i nakon početničkoga tečaja i onda još dugo dolaze.

Radost plesanja uz brojne zdravstvene dobrobiti

Ples je kretanje i sigurno ima veliki utjecaj i na fizičko zdravlje. Za koje bi se bolesti bilo dobro baviti ovim oblikom rekreacije i koje se funkcije organizma poboljšavaju?

Na ples možete gledati kao oblik zabave, sporta ili umjetnosti, ali definitivno daje duhovnu ravnotežu čovjeku, bolju kondiciju, veću tjelesnu energiju i stabilnije zdravlje. Ples pomaže u oblikovanju tijela, bezbolan je način mršavljenja, povećava tjelesnu koordinaciju, držanje tijela, gipkost, snagu i izdržljivost. Jača imunost i kosti, povećava tonus mišića, kapacitet disanja. Redovni plesači manje obolijevaju od malignih bolesti i žive sedam godina duže. Možemo napomenuti i da se plesom potiče znojenje čime se odstranjuju štetne tvari iz tijela. Vidite da se aktiviraju gotovo svi tjelesni sustavi.



Jesu li djeca na plesu rijetka ili je to uobičajeno?

Često u nekim plesnim grupama, najčešće onim početničkim, ima djece od 9 ili 10 godina i starije koje roditelji dovedu kako bi se i oni bavili nekom korisnom i zabavnom tjelesnom aktivnošću. Ima i one djece koja baš žele plesati i od njih, ako za to imaju dara i ako su baš uporni, često postanu dobri, nekada i

profesionalni plesači. Mogu prepoznati koja je razina njihove motivacije pa, ako su baš jako dobri, s njima znam i posebno raditi.

Velike plesače ne oblikuje tehnika, nego strast

Je li ljudima čudno kada plesati dolaze i dječaci? Nekako je uobičajeno da se plesom bave djevojčice.



Nisam to primijetio. Jedna od osobina plesa u grupi, kakav je u plesnim školama, jest i ta da nitko ne zagledava ljude oko sebe. Kada se uče koraci, svi su tako usredotočeni na sebe i svoje noge da ne gledaju okolo. Početni strah od onoga: "Svi će vidjeti kako sam nespretnan" vrlo brzo nestane i ljudi se sasvim opuste. Tako da niti djecu ne primjećuju. U plesu je sve normalno.

Martha Graham, utjecajna američka plesačica, učiteljica i koreografkinja modernoga plesa, rekla je: "Nikoga nije briga ako ne znate plesati. Jednostavno ustani i plešite. Veliki plesači nisu veliki zbog

svoje tehnike, nego zbog svoje strasti."

Primjećujete li, posebno kod žena, da one tijekom vježbanja stječu samopouzdanje, oslobađaju se u pokretima?

To se može primijetiti kod žena, ali i kod muškaraca. Nakon početnoga grča tijelo se opušta, strah i nelagoda smanje se i polako ples razvija samosvjesnost i samopouzdanje. Tijelo postaje gipkije i to također kod plesača stvara zadovoljstvo. Kad se gibamo, različiti dijelovi tijela se uključuju ili isključuju upravo kao, recimo, instrumenti u jednom orkestru. Ponekad su svi instrumenti uključeni u simultanoj igri, ponekad samo neki. Kad je sve

dobro, ples se odvija skladno i neprekinuto, ne naporno. Latinskoamerički plesovi zahtijevaju još veću gipkost i pokretljivost i kada se oni postignu, zadovoljstvo je još veće i tijelo se potpuno oslobađa.

Za mršavljenje plešite i kod kuće

Rekli ste da se plesom može smršavjeti, što je isto jedan od razloga da ljudi dolaze na Vaše tečajeve. To sigurno ne ide brzo. Koji su Vaši savjeti s tim u vezi?

Da, neki mi plesači dolaze i s tim ciljem. Onda je moja preporuka da, osim što plešu na tečaju, plešu i kod kuće. Tako će bolje uvježbati korake, ali i lakše postići svoj cilj.

Koliko je važan partner? Može li i žena voditi u plesu? Dolaze li na ples i ljudi bez partnera?

Partnering – vođenje mora se dogoditi prije nego akcija kretanja započne! Iako je po definiciji partner jedan od dvoje u paru i muški "kao" vodi, uspješno partnerstvo rezultat je podjednakoga tijeka energije između partnera. Ako je tijek energije između partnera nerazmjernan, dolazi do manipulacije...To zovemo loš ples. Jedan se daje, a drugi ne reagira. U paru se energija dijeli. Ja, recimo, kreiram tenziju u ruci i prenosim je partnerici, ona je prima i kasnije vraća meni odgovor na to. Partnerica mora biti spremna i u stanju pripravnosti. Plesačica, dovoljno senzitivna da prihvati vođenje, uvijek mora biti spremna na promjenu pravca kretanja ili *timinga* uz kontakt ili bez njega. Ne smije biti predominantna, mora zadržati ženstvenost do kraja. Plesač mora voditi partnericu pružajući joj pomoć kad zatreba, odgovoran je za promjenu smjera kretanja i zaustavljanje. Muškarac jednostavno mora znati i mora partnerici ulijevati povjerenje, mora imati samopouzdanje, dobro držanje - posturu. I da, na tečajeve plesa dolaze i ljudi oba spola bez partnera, ali uvijek ga u grupi nađu.

Što su osnovna pravila plesa i što je svim plesovima zajedničko?

Esencija svakoga plesanja je prije svega glazba, tip glazbe, i pogoditi karakter plesa koji odgovara toj glazbi. Svakom

Zaplešite!

Ples bi trebao biti dijelom našega života, kao što je i zdrava prehrana, sport itd. pa i vas pozivam da se susretnete s plesom kad-tad. Plesati sam je lijepo, ali zajedno u paru još je ljepše.

Najraširenija općeprihvaćena uloga plesa ugodno je provođenje slobodnoga vremena, odnosno zabava. Ples donosi osmijeh na lice i veliku radost. Na ples možete gledati kao oblik zabave, sporta ili umjetnosti, ali definitivno daje duhovnu ravnotežu čovjeku, bolju kondiciju, veću tjelesnu energiju i stabilnije zdravlje. Ples s partnerom razvija osjećaj zajedništva, povezanosti, tolerancije i ljubavi prema svim ljudima.

Korist za mentalno zdravlje

Spomenimo i psihički utjecaj plesa. Ako ples izaziva ugodu, sigurno utječe i na raspoloženje, a time i na mentalno stanje osobe.

Dobrobiti plesa za psihičko zdravlje jesu bolja spontanost života, uklanjanje emocionalnih trauma. Neke od tih dobrobiti javljaju se odmah, a neke nakon nekoga vremena. Osjetila će postati oštrija i točnija. Ples je jedna od najboljih metoda emocionalnoga pražnjenja, oslobađanja od napetosti i stresa. Opušta, ispunjava nas veseljem, zadovoljstvom i dobrim raspoloženjem, smanjuje napetost, stres i anksioznost. Moji plesači kažu mi da bolje spavaju. Ja primjećujem da na početku plesa vidim dosta ozbiljnih lica, a na kraju većina je nasmijana, dobro raspoložena. Za to su zaslužni hormoni sreće, endorfin i serotonin. Sve to usporava proces starenja, produljuje čovjekov životni vijek i pomaže u borbi protiv depresije.

plesu prethodi intencija, ona je početak svakoga gibanja. Tada se fokusiramo na dio tijela koji kreira energiju koja podupire gibanje u zadanom pravcu. Ponekad možemo imati različitu intenciju u različitim dijelovima tijela, čak i konfliktnu intenciju. Primjerice kod okreta, pirueta, jedini je razlog da je netko spor ili se teško okrene do kraja, taj što nema jasnu intenciju u cijelom tijelu. Dakle, ako se okrećemo, onda okrećemo cijelo tijelo i sve njegove dijelove.

Životna snaga plesanja

Energija je vitalna za akciju. Njome kreiramo promjene i time stvaramo interes i kontrast u plesu, razlike u brzini i trajanju plesa. On postaje zanimljiviji i plesačima i onima koji ih promatraju. Energija kreira dinamiku u plesu. Ona je životna snaga plesa - skala ide od jako oštrog i nagloga do vrlo sporoga, od odnosa tenzije i relaksacije. Biti samo brz samo za sebe nema vrijednosti ako nije u kontrastu sa sporim.

Gibanje može započeti u gornjem ili u donjem dijelu. Bez obzira na to giba li se tijelo ili stoji, zauzima prostor - uglavnom

govorimo o osobnom prostoru. Ako raširimo ruke ili noge, možemo doći do granice, do ruba osobnoga prostora. Ako želimo ići dalje od osobnoga prostora, trebamo zakoračiti naprijed u opći prostor. Ali kako nam se događa promjena mjesta, mi uvijek nosimo sa sobom svoj osobni prostor kao neku auru koja ide s nama.

Međutim, prije nego što krenemo u neku akciju, u mislima treba imati cijelu akciju, vizualizirati je. Fokusiranjem će ono što želite brže postati realnost. Taj proces mora postati plesaču dio obveznoga treninga. Tako će plesač u svom trenažnom procesu svjesno sudjelovati u promjenama ponašanja dok pleše i biti svjesniji toga što pleše, i prije će ispraviti greške koje su prisutne po navici od ranije.

Kad ovako opisujete pravila i načine gibanja, sve izgleda jednostavno, ali iz iskustva znamo da u plesu parova ima dosta sudaranja.

U gibanju u plesu imamo dva tipa gibanja: nonlokomotorno i lokomotorno kretanje. Kod nonlokomotornoga koristimo se samo osobnim prostorom i ne ulazimo

u tuđi prostor, dakle tu može biti istezanje, savijanje, *tvistanje* itd. Lokomotorno kretanje je, naravno, trčanje, skakanje, hodanje itd. Ima ga u svim plesovima i uobičajeno je da se tijekom učenja plesanja događa ulazak u tuđi prostor. Ako ste gledali profesionalce, vidjeli ste da, i kada na podiju pleše više parova, sudaranja nema.

Aktivni svi dijelovi tijela

Nama amaterima u plesu najvažnije je napraviti pravilne korake i stalno u plesu gledamo u svoja stopala.

Da, za dobar ples vrlo je važno pravilno se koristiti stopalima. Ona, gledajući atletske aspekte, proizvode gibanje, kontroliraju gibanje i podupiru održavanje pozicije postignute gibanjem. Artistički aspekt bio bi upotrebljavati zglobove i noge na najbolji mogući način koji će imati stil i izgledati elegantno. Akcije nisu postavljena gibanja, već kategorije gibanja, strukturne jedinice. Nazovimo to plesnim strukturama. Primjeri su kad nema nikačkoga gibanja - mir, kretanje, putovanje, trčanje, klizanje, skakanje, rotacije, *tvistanje*, prebačaj težine, istežanje, padanje, inklinacije i drugo.

Gibanje započinje u centru gravitacije dok gornji dio torza ima svoj centar koji zovemo centar levitacije. Ruke igraju samo dio oko balansiranja kad su slobodne ili za potrebe vođenja. Akcije su prebačaj težine s jedne noge na drugu. Ponekada se vrtimo u krug. Dakle, vidimo da je kretanje vrlo različito i da treba pratiti sve dijelove tijela, a ne samo stopala. Različiti dijelovi tijela uključuju se ili isključuju upravo kao, recimo, instrumenti u jednom orkestru.

Ples je vrlo ugodan i zabavan oblik rekreacije. Svatko se, bez obzira na sposobnosti, može njime baviti. U njemu savršenstvo nije potrebno. Kretanje i druženje s drugim ljudima stvara zadovoljstvo. Zato, ako već niste, raspitajte se u svojoj okolini postoji li škola plesa ili slično mjesto u kojem možete učiti i vježbati plesne korake. Plesati zaista može svatko. Ne ustručavajte se. Krenite!

EPILEPSIJA

TJELESNA
AKTIVNOSTznačajno
pomažePiše **Krištof Škeva**, bacc. physioth.

Epilepsija je jedan od učestalih, neuroloških poremećaja središnjega živčanog sustava koji prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji obuhvaća jedan posto populacije. Kronični je poremećaj mozga u kojem skupine živčanih stanica ili neurona postaju prepodražljive i reagiraju prekomjernim izbijanjem električnih impulsa koji uzrokuju epileptične napadaje. Tijekom napadaja mnogi neuroni šalju signale u isto vrijeme mnogo brže nego što je normalno. Takav val pretjerane električne aktivnosti može uzrokovati nevoljne pokrete, osjete, emocije i/ili ponašanja, a ponekad može uzrokovati i gubitak svijesti. Možemo je podijeliti u simptomatsku, gdje je jasno definiran uzrok bolesti, te na idiopatsku, kod koje je uzrok nepoznat. Najčešći su uzrok epilepsije različita oštećenja mozga kao npr. prirođena i traumatska stanja, neurodegenerativne bolesti, tumori, moždani udar, oštećenja nastala alkoholom i drogama.

Epilepsija tijekom povijesti

Riječ epilepsija grčkoga je porijekla i znači napadaj/padavica. Osobe s ovim oblikom bolesti dugi niz godina bile su

ograničavane u bavljenju raznim oblicima tjelesne aktivnosti. Najčešće pitanje, a ujedno i rasprava zdravstvenih djelatnika, bilo je može li tjelesna aktivnost dovesti do povećanja broja epileptičnih napadaja ili njihove pojave. Smatralo se da određene aktivnosti imaju kontradiktoran učinak kod osoba oboljelih od epilepsije. Takvo mišljenje bilo je uvriježeno sve do sredine 70-ih godina prošloga stoljeća kada dolazi do promjene u razmišljanjima i do poticanja uključivanja oboljelih osoba u tjelesne aktivnosti i razne sportove.

Važnost tjelesne aktivnosti

Mnogobrojne sportske ili rekreativne tjelesne aktivnosti mogu biti od velike važnosti za ljude oboljele od epilepsije. Dolazi do smanjenja tjelesnih i psihosocijalnih negativnih posljedica koje se razvijaju kao posljedica sjedilačkoga načina života što karakterizira osobe oboljele od epilepsije. Kod osoba koje redovito vježbaju manji je broj napadaja za razliku od onih koji ne vježbaju. Kontinuiranom tjelovježbom dovodimo i do poboljšanja kognitivnih funkcija u svakoj dobi, dok sjedilački način života može i naštetiti. Rezultati brojnih istraživanja dokazali su da aerobni procesi vježbanja umanjuju

Rezultati brojnih istraživanja dokazali su da aerobni procesi vježbanja umanjuju frekvenciju epileptičnih napadaja i dovode do pozitivnih promjena u mozgu

frekvenciju epileptičnih napadaja i dovode do pozitivnih promjena u mozgu. Najvažnija uloga kod djece s epilepsijom jest uključivanje u raznolike aktivnosti tijekom školskoga razdoblja što smanjuje njihovo socijalno isključivanje kojem su često izložena. Potrebno je poticati ljude na sudjelovanje u različitim tjelesnim aktivnostima zbog poboljšanja tjelesne sposobnosti, samopouzdanja i njihove socijalne integracije. Dobrobiti bavljenja sportom mogu nadmašiti rizike.

Liječenje

Osnovni je cilj liječenja potpuna remisija epileptičnih napadaja, a kako bi uspjeli, uz osnovnu primjenu antiepileptičnih lijekova, jako bitnu ulogu ima uključivanje

oboljelih u određene aktivnosti i individualne kineziterapijske postupke. Valja birati aktivnosti koje primarno djeluju na smanjenje stresa i njihovu socijalnu integraciju, a kao rezultat imaju manji broj napadaja i boljitak psihofizičkoga statusa oboljelih.

Individualan pristup pacijentu

Preporuka osobama koje boluju od epilepsije jest provođenje tjelesne aktivnosti minimalno tri puta tjedno. Plan izrade i postupak vježbanja mora biti fleksibilan zbog specifičnosti bolesti. Individualizirani pristup podijeljen je u tri osnovna dijela:

1. uvodni dio: vježbe zagrijavanja, razgibavanja i vježbe disanja
2. glavni dio: vježbe snage, koordinacije, fleksibilnosti i izdržljivosti
3. završni dio: vježbe opuštanja i disanja.

Vrste sportova

Ne postoji razlog za podršku općoj zabrani bavljenja sportom za pacijente s epilepsijom. Kao opće pravilo za svaki je pojedini slučaj potrebno provesti individualnu procjenu rizika kao što su sama težina napadaja, čimbenici nastanka napadaja kao i liječnički savjet. Međutim, moguće je pronaći vrstu sporta ili aktivnosti s povoljnim

Medicinski i psihosocijalni učinci tjelesne aktivnosti

Epilepsiju se tijekom povijesti različito razumijevalo i prihvaćalo. Oboljele su osobe često bile degradirane i osuđivane od društva. Većina njih u današnje vrijeme živi sjedilačkim načinom života zbog straha od nastanka epileptičnih napadaja što rezultira pogoršanjem zdravstvenoga stanja kao i socijalne interakcije. Nema razloga da se osobama s epilepsijom zabrani bavljenje sportom. Naprotiv, takve osobe valja ohrabrivati i poticati na aktivnosti. Tjelesna aktivnost ima pozitivne medicinske i psihosocijalne učinke na opću populaciju i na osobe oboljele od epilepsije. Odluku o određenoj vrsti aktivnosti ili sporta ipak treba donijeti pojedinačno, tj. individualno u svakom slučaju. Moguće je pronaći vrstu individualne aktivnosti i sporta s povoljnim profilom rizika za većinu pacijenata. Stoga, kako bi se ova ideja provela u djelo, budimo poticaj oboljelima za uključivanje u razne tjelesne aktivnosti kako njihovo psihofizičko stanje ne bi bilo narušeno.

profilom rizika za većinu pacijenata. Klasifikaciju sportova možemo podijeliti u tri kategorije na temelju potencijalnoga rizika od ozljeda ili potencijalne smrti u slučaju napadaja. Klasifikaciju predlaže Međunarodna liga protiv epilepsije. U prvu skupinu ubrajamo sportove bez značajnoga dodatnog rizika. Drugoj skupini pripadaju sportovi s umjerenim rizikom za osobe oboljele od epilepsije, a treću skupinu karakteriziraju sportovi s velikim rizikom.

Čimbenici rizika

Čimbenici koje treba uzeti u obzir uključuju ne samo vrstu sporta i vjerojatnost

pojave napadaja, već i individualne karakteristike kao što su vrsta i ozbiljnost napadaja kao i anamneza u vezi s čimbenicima koji izazivaju napadaje. Ukupno 11 od 15 studija pokazalo je niske razine tjelesne aktivnosti ili kondicije kod osoba s epilepsijom. Jedna je druga studija istaknula važnost tjelesne aktivnosti u ranoj dobi u prevenciji epilepsije.

Možemo zaključiti da ukupni rizik od ozljeda kod pacijenata s epilepsijom nije veći u usporedbi sa zdravim pojedincima, naprotiv, ozljede povezane sa sportom događaju se rjeđe kod pacijenata s epilepsijom.

KATEGORIZACIJA SPORTOVA

Sportovi 1. skupine	Sportovi 2. skupine	Sportovi 3. skupine
<ul style="list-style-type: none"> ● atletika (izuzev sportova u skupini 2) ● kuglanje ● većina kolektivnih kontaktnih sportova – hrvanje, džudo ● kolektivni sportovi na terenu – košarka, nogomet, odbojka, bejzbol ragbi, kriket, hokej na travi ● skijaško trčanje ● karling ● golf ● ples ● sportovi s reketom – tenis, stolni tenis, badminton, skvoš 	<ul style="list-style-type: none"> ● alpsko skijanje ● streljaštvo ● atletika – skok s motkom ● biatlon, triatlon, moderni petoboj ● vožnja kanuom ● kolektivni kontaktni sportovi koji uključuju potencijalno ozbiljne ozljede – boks, karate ● biciklizam ● mačevanje ● gimnastika ● jahanje – dresurno jahanje, preponsko jahanje (Olimpijski konjički događaji) ● hokej na ledu ● skateboarding ● snowboarding ● rolanje ● plivanje ● skijanje na vodi ● dizanje utega 	<ul style="list-style-type: none"> ● zrakoplovstvo ● penjanje ● ronjenje ● konjske utrke ● motociklistički sportovi ● padobranstvo i slični sportovi ● skijaški skokovi ● jedrenje na dasci ● surfanje

PALIJATIVNA SKRB

SVEOBUH VATNA
SKRB

do kraja života

Piše prof. dr. sc.

Karmen Lončarek, dr. med.

Napretkom medicine sve se više srećemo s teškim bolestima kod kojih ne očekujemo izlječenje. Iako je bitka s bolešću izgubljena, ne smije se dopustiti da bolest dovede do višemjesečne patnje pacijenta i njegove obitelji. Palijativna skrb i palijativno liječenje bave se upravo ublažavanjem tih patnja.

Palijativna skrb sveobuhvatna je skrb za pacijenta koji se približava kraju života, čija se bolest ne može izliječiti te ona sve brže napreduje tijekom mjeseci, tjedana i, napokon, dana.

Sveobuhvatnost skrbi znači da se ne pruža samo zdravstvena skrb, već i psihološka, socijalna i duhovna skrb. Glavni ciljevi takve sveobuhvatne skrbi za neizlječivo oboljele jest ublažavanje bolova i

Sveobuhvatnost palijativne skrbi znači da se ne brine samo za osobe koje boluju od uznapredovalih neizlječivih bolesti, već se pomoć pruža i obiteljima koje njeguju bolesnoga člana te im se pruža podrška u procesu žalovanja nakon njegove smrti

boli te očuvanje kvalitete života.

Osim bolova treba ublažiti i druge tjelesne tegobe poput teškoga disanja, opće slabosti, problema sa spavanjem, ali i nuspojave liječenja osnovne bolesti kao što su mučnina i povraćanje.

Sveobuhvatnost palijativne skrbi znači da se ne brine samo za osobe koje boluju od uznapredovalih neizlječivih bolesti, već se pomoć pruža i obiteljima koje njeguju bolesnoga člana te im se pruža podrška u procesu žalovanja nakon njegove smrti. Važno je pacijentu i obitelji pružiti osjećaj da nisu napušteni.

Jedno od područja palijativne skrbi je i podrška u žalovanju članovima obitelji. To može biti samo telefonski razgovor ili individualni susret kako bi se izrazila sućut ili, ako je žalovanje osobito teško, kako bi se ponudila daljnja stručna pomoć.

Stručnjaci najčešće uključeni u skrb za pacijente pri kraju života jesu: liječnici, medicinske sestre, socijalni radnici, fizioterapeuti, psiholozi, duhovnici, ljekarnici te volonteri.

Ti stručnjaci rade u različitim ustanovama i službama: u hitnoj medicinskoj

pomoći, u patronaži, u mobilnim timovima za palijativnu skrb i u hospiciju. S njima pacijenti i obitelji nisu tako dobro i dugotrajno upoznati kao sa svojim obiteljskim liječnikom ili ljekarnikom.

Hospicij

Hospicij je ustanova za palijativne pacijente kod kojih je aktivno liječenje u bolnici završeno te im obitelj ne može pružiti neophodnu skrb, bilo zato što je pacijent previše kompleksan, bilo zato što obitelj nema snage i uvjeta za skrb. U hospiciju se pacijentima pruža najbolja moguća kvaliteta života sve do prirodne smrti, a obitelji je omogućeno da posjećuju i borave s pacijentom 24 sata dnevno. Boravak u hospiciju je besplatan i dostupan svima bez obzira na dob, vjersku ili bilo koju drugu društvenu pripadnost.

Smještaj u hospicij ostvaruje se pomoću uputnice B1 obiteljskoga liječnika za palijativnu skrb (šifra djelatnosti 3960000, MKB-šifra Z51.5). Uputnici se prilaže obrazac preporuke za hospicij koji ispunjava liječnik obiteljske medicine ili bolnički liječnik specijalist te posljednje bolničko otpusno pismo. Nakon dostave dokumentacije (osobno, e-mailom, telefaksom) obitelj će doći na razgovor s ravnateljicom hospicija (radnim danom od 10 do 13 sati, dogovor na tel. 051/585-061 ili 051/585-090).

Od nedavno hospicij okuplja i volontere koji žele raditi u palijativnoj skrbi.

Palijativna skrb u kući

Umiranje u vlastitoj kući manje je strašno nego umiranje u bolnici, u nepoznatoj okolini i među stranim ljudima. Da bi

obitelj mogla pružiti potrebnu njegu umirućemu, postoji nekoliko služba koje će ih podržati. Svakako treba najprije razgovarati sa svojim obiteljskim liječnikom i patronažnom sestrom. Za patronažnu sestru nije potrebna uputnica. Posjet patronaže može zatražiti bilo tko, čak i pacijentov susjed. Telefonski broj nadležne patronažne sestre može se dobiti od obiteljskoga liječnika. Patronažna sestra doći će u kućnu posjetu, sagledati potrebe pacijenta i obitelji, savjetovati ih, po potrebi pokrenuti odobravanje zdravstvene njege u kući te pozvati mobilni tim za palijativu. Radno vrijeme patronaže je od ponedjeljka do petka od 7 do 15 sati.

Mobilni palijativni timovi

U Domu zdravlja Primorsko-goranske županije djeluje centar za koordinaciju palijativne skrbi u kojem rade mobilni palijativni timovi (jedan za Gorski kotar, četiri za kopneni dio županije i Krk) te tri županijske koordinatorice palijativne skrbi. Posjet je mobilnoga tima besplatan i nije potrebna uputnica, ali je potreban prethodan dogovor s koordinatoricama na telefon 051/499-037 radnim danom od 7 do 15 sati. Posjeti mobilnoga tima obavljaju se radnim danom od 8 do 20 sati te subotom dopodne. Dogovor i savjetovanje mogu se obaviti i osobno na adresi Osječka 72/1 u Rijeci. S koordinatoricama se može dogovoriti i posudba pomagala za teško pokretne pacijente.

Hitne medicinske službe

Često tijekom teške neizlječive bolesti dolazi do iznenadnih pogoršanja kad

obitelj u pomoć poziva hitnu medicinsku službu (kola prve pomoći) ili odvodi pacijenta izravno na bolnički objedinjeni hitni prijem (hitni trakt). Uvijek je bolje izbjeći hitnu pomoć, no kad je to neizbježno, dobro je pripremiti svu bitnu dokumentaciju kao što su najnovija bolnička otpusna pisma i nalazi te nalazi mobilnoga palijativnog tima. Korisno je unaprijed izraditi popis svih lijekova koje pacijent uzima - ne samo onih na recept, već i svih drugih dodataka prehrani, vitaminskih pripravaka, ljekovitih čajeva i sl. Ako pacijent uzima preparate konoplje, to također treba ili navesti ili samo reći kako bi hitni medicinski tim što bolje sagledao pacijentov slučaj.

Smrt u kući

Stanje neizlječivo bolesne osobe pogoršava se iz mjeseca u mjesec, pa iz tjedna u tjedan, potom još brže, iz dana u dan. U tim posljednjim mjesecima nižu se nagla pogoršanja nakon kojih se pacijent nikad ne oporavi do prethodne razine i kad su očekivanja od medicine mnogo veća od onoga što medicina uistinu može. Tako se često dogodi da pacijent bude hitno transportiran u bolnicu s nadom da će se i ovaj put bar malo oporaviti, no uslijedi smrt - smrt u krugu nepoznatih zdravstvenih radnika, a ne pacijentovih najdražih.

Posljednji dani

U tim posljednjim danima kod umiruće osobe može se primijetiti pojačan tjelesni nemir, zbuđenost, uzbuđenost, nesposobnost osobe da se zadrži u jednom položaju i inzistiranje na čestom mijenjanju položaja. Povlači se iz aktivnoga sudjelovanja u društvenim aktivnostima, sve više spava, a sve manje jede i pije. Počinju se javljati razdoblja zastoja disanja, bilo u snu ili za vrijeme budnosti kao i pojačano oticanje nogu, ruku ili cijeloga tijela. Osoba ponekad kaže da vidi osobe koje su već umrle, pa čak kaže i da umire. Neki

Palijativa u KBC-u Rijeka

U KBC-u Rijeka postoji Zavod za integriranu i palijativnu skrb koji koordinira djelovanje svih bolničkih odjela sa svrhom pružanja bolje skrbi za palijativne bolničke pacijente. Iako je usmjeren prvenstveno na bolničke pacijente, moguće je zatražiti savjet i pomoć i za pacijente u kućnoj skrbi ili pak smještene u nekoj ustanovi za njegu. Kontaktni telefon je 051/658-880 radnim danom od 7 do 16 sati.

Zavod pruža stručnu podršku brojnim ustanovama zdravstvene i socijalne skrbi u široj regiji te organizira besplatne edukacije za sve zainteresirane profesionalce bilo da rade u javnim ili privatnim ustanovama. Cilj je donijeti vještine i znanje o palijativi gdje god se palijativni pacijenti nalazili.



Produljivanje umiranja nije isto što i produljivanje života

Umiranje obično nije nagao događaj kakvim ga prikazuju filmovi i TV serije gdje bolesnik normalno jede, pije i razgovara do posljednjega časa, a onda mu glava iznenada klone i umro je. Stvarno umiranje proces je koji traje nekoliko dana i važno je raspoznati ga kako bi se izbjegla nepotrebna muka prevoženja umirućega u bolnicu gdje mu medicina može produljiti umiranje za par dana, ali ne može ga zaustaviti. Umiranje je, naime, proces koji je nezaustavljiv, iako ga je moguće produljiti. Produljivanje umiranja nije isto što i produljivanje života.

umirući bezrazložno gužvaju i popravljaju pokrivač na sebi što je znak koji poznaju svi koji se često susreću s umiranjem.

Kako se smrt bliži, umirući je sve manje budan i na kraju je nemoguće razbuditi ga. Mijenja mu se način disanja koje postaje ubrzano, ili pak sve sporije, ili isprekidano. Zbog nakupljanja sekreta u dišnim putevima može se čuti hroptanje, ali osoba toga više nije svjesna i ne pati. U takvim trenucima bolje je okupiti obitelj kako bi se oprostili od onoga kojega će uskoro izgubiti nego pozvati hitnu medicinsku službu.



PRETJERANA PRIMJENA PRIJETNJA javnom zdravlju

Piše **Nataša Skočibušić**, mag. nutr. clin., univ. spec. med.

Antibiotici su lijekovi koji se upotrebljavaju za liječenje bolesti uzrokovanih bakterijskim infekcijama. Oni predstavljaju jedno od najvažnijih dostignuća u povijesti medicinske terapije. Njihova primjena revolucionirala je pristup liječenju bakterijskih infekcija značajno pridonoseći smanjenju smrtnosti i pobola. Neophodni su u području transplantacija, kirurških zahvata, liječenja onkoloških bolesti itd. Unatoč tomu što postoje zapisi da su se već drevni Egipćani i Grci koristili smjesama iz posebno odabranih plijesni i biljnih materijala s antimikrobnim svojstvima za liječenje infekcija, stvarno razumijevanje i razvoj antibiotika počeli su tek u 20. stoljeću. Paul Ehrlich značajno je doprinio ovom području otkrivši prvi lijek specifično usmjeren protiv bakterija čime je revolucionirao tretman sifilisa, a pre-

Zloupotreba antibiotika dovodi do pojave i razvoja otpornih bakterija, a otpornost ili rezistencija je sposobnost bakterija da se odupru djelovanju antibiotika

kretnica u povijesti antibiotika označena je otkrićem penicilina 1928. godine.

Antibiotici su namijenjeni isključivo liječenju bakterijskih infekcija iako se često pogrešno propisuju i za liječenje obične prehlade ili virusne upale grla.

Razlika između virusa i bakterija

Bakterije su jednostanični organizmi s vlastitim staničnim strukturama poput membrane i unutarnje jezgre. Milijarde ih žive u i na našem tijelu. Većinu vremena

te su bakterije bezopasne ili čak korisne za organizam; primjerice bakterije u crijevima pomažu probaviti hranu, neke imaju važnu ulogu u imunom sustavu organizma, ali neke bakterije mogu uzrokovati i bolesti.

Virusi se razlikuju od bakterija prema svojoj strukturi i načinu preživljavanja. Virusima nemaju staničnu stijenku na koju bi antibiotici mogli djelovati. Umjesto toga okruženi su zaštitnim proteinskim omotačem. Za razliku od bakterija koje napadaju stanice izvana, virusi zapravo ulaze u stanice organizma, žive u njima i stvaraju svoje kopije. Virusima se ne mogu sami razmnožavati kao bakterije, već se vežu za zdrave stanice i reprogramiraju te stanice da stvaraju nove viruse. Upravo zbog svih ovih razlika antibiotici ne djeluju na viruse.

Izbor antibiotika ovisi o više čimbenika: dobi bolesnika, uzročniku (vrsti bakterije) i infekciji, rezistenciji, ostalim bolestima bolesnika, drugim lijekovima koje bolesnik uzima.

Zloupotreba antibiotika dovodi do pojave i razvoja otpornih bakterija. Otpornost (rezistencija) je sposobnost bakterija da se odupru djelovanju antibiotika. Među najčešćim su mehanizmima rezistencije lučenje enzima koji uništavaju antibiotike i promjena mjesta na koje se antibiotik veže u bakterijskoj stanici. Rezistencija ozbiljno ograničava korisnost mnogih antibiotika. Ako je bakterija otporna na antibiotik, antibiotik neće biti učinkovit.

S obzirom na povećanje otpornosti i činjenicu da je u posljednjih nekoliko godina otkriveno i stavljeno na tržište malo

novih antibiotika, rezistencija sada predstavlja ozbiljnu prijetnju javnom zdravlju. Infekcije otpornim bakterijama povezane su s dužim i često neuspješnim liječenjem, dužim boravkom u bolnici, većim brojem komplikacija i povećanom smrtnošću. Aktivno stanovništvo ima produžen izostanak s posla, veće je socijalno-ekonomsko breme za državu, zdravstvo i pojedinca.

Razlozi za odgovorno korištenje antimikrobnih lijekova

Prema procjenama Europskoga centra za prevenciju i kontrolu bolesti (ECDC) bakterije otporne na antibiotike u zemljama Europske unije svake godine izazivaju više od 670 000 infekcija i 35 000 smrtnih slučajeva.

Rezistencija antimikrobnih lijekova predstavlja složen i ozbiljan problem zato je važno znati:

- Rezistencija je prirodni fenomen. I prije nego što su antibiotici postali standard u liječenju bolesnika, bakterije su pokazivale sposobnost razvoja otpornosti na različite agense. Međutim, intenzivna upotreba antibiotika ubrzava i pojavu rezistentnih sojeva.

- Čak do 50 posto svih propisanih antibiotika nije propisano na odgovarajući način ili uopće nije potrebno.

- Tijekom studenoga svake godine obilježava se Tjedan svjesnosti o rezistenciji. Organizacije diljem svijeta provode kampanje, dijele informacije putem društvenih medija, organiziraju predavanja i druge događaje kako bi skrenule pažnju na

važnost odgovornoga korištenja antibiotika.

- Antibiotici nisu uvijek rješenje. Iako se nekad čini da neki bolesnici imaju koristi od antibiotika, njihov uporan kašalj ili prehlada zapravo bi nestali za približno isto vrijeme i bez antibiotika.

- Antibiotici ne djeluju na viruse! Nisu učinkoviti protiv gripe, koronavirusa ili drugih virusa koji uzrokuju prehladu, bronhitis ili curenje iz nosa, čak i ako je sluz gusta, žuta ili zelena.

- Antibiotici djeluju samo protiv bakterija, ali ne moraju se sve bakterijske infekcije liječiti antibioticima. Neke bakterijske infekcije, uključujući mnoge infekcije sinusa ili uha, riješit će se i bez antibiotika.

- Antibiotici neće učiniti da se osjećate bolje ako se radi o virusnoj infekciji. Respiratorni virusi obično nestanu za tjedan ili dva bez lijekova. Razgovarajte sa zdravstvenim djelatnikom o načinima olakšavanja simptoma gripe/prehlade.

Multirezistencija

Svako uzimanje antibiotika povećava mogućnost razvoja rezistentnih sojeva bakterija, zato je jako važno da se antibiotik uzima isključivo kada ga propiše liječnik!

Postoje bakterije koje su postale otporne na više vrsta antibiotika, a takve se bakterije nazivaju multirezistentnim. Liječenje infekcija nastalih ovim bakterijama postaje izuzetno izazovno!

Nedostatak novih antibiotika koji bi bili učinkoviti protiv bakterija otpornih na postojeće antibiotike predstavlja ključni izazov u liječenju infekcija, stoga je važno očuvati efikasnost postojećih antibiotika i primjenjivati ih na racionalan način. Često se rezistencija širi zbog nerazumne uporabe, a znanje i očekivanja pacijenata igraju ključnu ulogu u propisivanju antibiotika. Edukacija i podizanje svijesti građana o ispravnoj uporabi antibiotika te posljedicama infekcija uzrokovanih otpornim bakterijama nužni su kako bi se smanjila potrošnja antibiotika i sačuvala njihova učinkovitost te suzbilo širenje rezistencije.

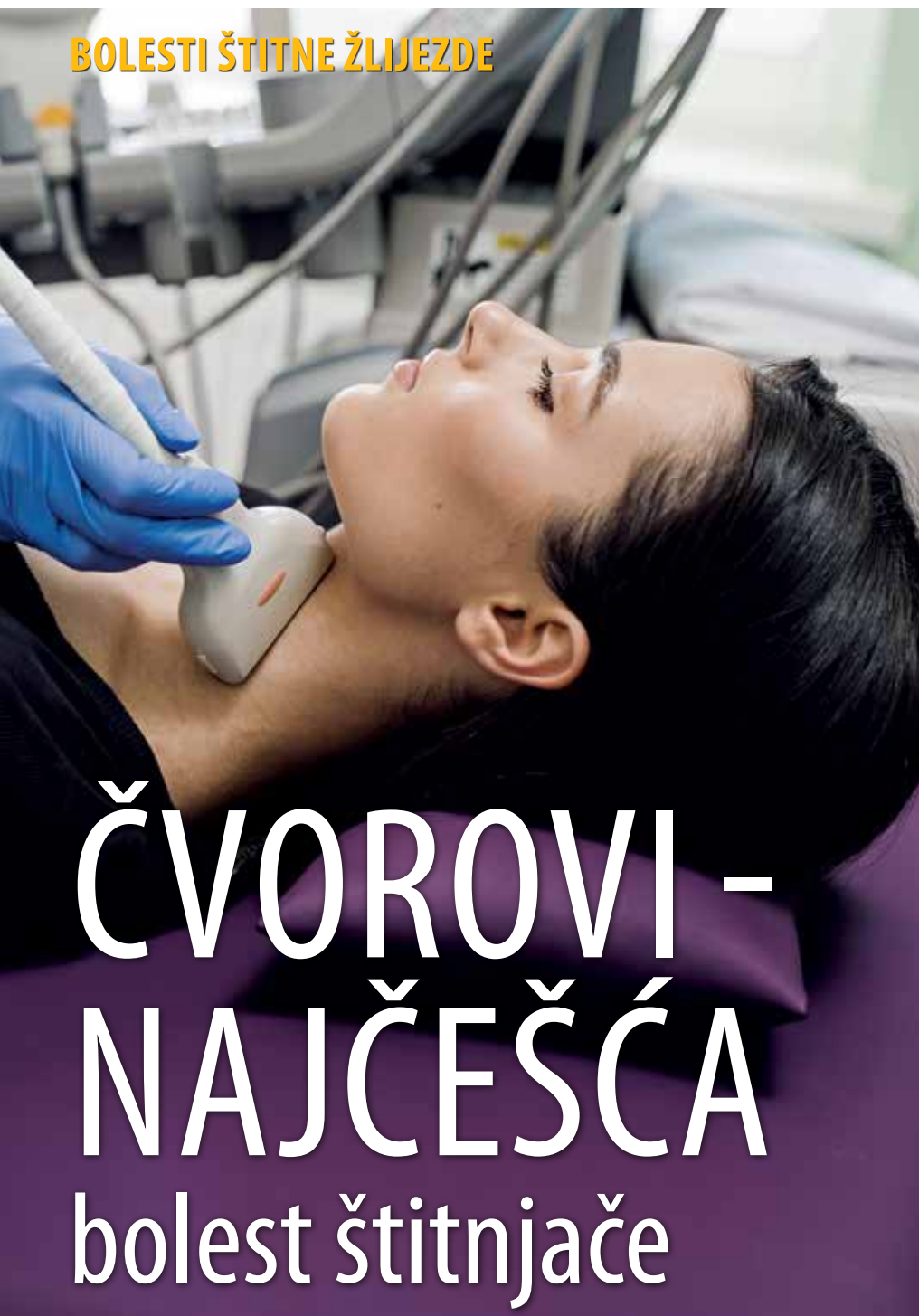
Što svaki pojedinac može učiniti

Otpornost povećava troškove zdravstvene zaštite. Liječenje infekcija uzrokovanih rezistentnim bakterijama može biti skuplje i zahtijeva dugotrajnije liječenje što povećava troškove zdravstvene zaštite.

Za sprječavanje širenja rezistencije pojedinac može:

- *uzimati antibiotike samo kada mu ih propiše liječnik,*
- *ne inzistirati na antibiotiku ako liječnik smatra da nije potreban,*
- *uvažavati savjete liječnika i farmaceuta o primjeni i uzimanju antibiotika,*
- *ne rabiti ili dijeliti antibiotike koji su ostali od prethodnoga liječenja,*
- *preventivno djelovati protiv infekcija redovnim pranjem ruku i izbjegavanjem kontakta.*

BOLESTI ŠTITNE ŽLIJEZDE



ČVOROVI - NAJČEŠĆA bolest štitnjače

Hipofunkcija štitne žlijezde ili hipotireoza najčešći je poremećaj rada štitnjače, a moguća je i hiperfunkcija ili hipertireoza, no obje se uspješno liječe

Piše dr. sc. **Silvana Petretić Majnarić**, dr. med. specijalistica nuklearne medicine

Štitna žlijezda (lat. glandula thyroidea) mala je, leptirasto oblikovana žlijezda koja se nalazi na prednjoj strani vrata, a igra ključnu ulogu u regulaciji različitih tjelesnih funkcija proizvod-

njom hormona štitnjače - tiroksina (T4) i trijodotironina (T3). Ovi hormoni imaju važnu ulogu u regulaciji metabolizma, rasta i razvoja te utječu na gotovo svaki organ u tijelu.

Hipotireoza

Hipofunkcija štitne žlijezde ili hipotireoza stanje je u kojem štitnjača ne

proizvodi dovoljno hormona štitnjače. To dovodi do usporavanja metabolizma i niza simptoma koji se obično razvijaju postupno. Najčešći uzrok hipotireoze je autoimuna bolest Hashimotov tiroiditis u kojem imunski sustav napada štitnjaču i uništava je. Drugi uzroci hipotireoze mogu biti: nedostatak joda u prehrani, kirurško uklanjanje dijela ili cijele štitnjače, izloženost zračenju u vratnom području te neki lijekovi (amiodaron).

Hipotireoza danas je najčešći poremećaj funkcije štitnjače i pogađa milijune osoba širom svijeta. Oko 20 posto žena starijih od 60 godina može imati neki oblik hipotireoze. Učestalost kod muškaraca je 5 - 8 puta manja.

Simptomi hipotireoze su:

- umor i letargija
- smanjenje kognitivnih funkcija
- povećanje tjelesne težine, teškoće u mršavljenju
- osjećaj hladnoće
- suha koža i kosa, gubitak kose
- depresija i anksioznost
- zatvor
- slabost mišića
- oticanje lica i ekstremiteta (edemi).

Komplikacije hipotireoze:

- Uz dugotrajnu neadekvatno liječenu hipotireozu, mogu se razviti ozbiljne komplikacije poput gušavosti (povećanje štitnjače), otežanoga disanja, srčanih bolesti te drugi zdravstveni problemi.
- Dugotrajna teška hipotireoza dovodi do miksedema koji je obilježen tjestastim edemom lica, ruku, nogu, ali i nakupljanjem tekućine u unutarnjim organima.
- Miksedemska koma je rijetko, ali potencijalno fatalno stanje koje se javlja kada se hipotireoza ne liječi i karakterizira ga ozbiljna letargija, sniženje tjelesne temperature, usporen puls i smanjen krvni tlak.

U novorođenačkom razdoblju neprepoznata hipotireoza može imati pogubne posljedice (mentalna retardacija) jer su hormoni štitnjače neophodni za uređan razvoj središnjega živčanog sustava. Također, u prvom tromjesječju trudnoće majčina hipotireoza može imati štetne

posljedice na intelektualni razvoj djeteta. Zbog toga se na državnoj razini provodi probir novorođenčadi (screening test) na konatalnu hipotireozu iz kapi krvi uzete iz pupkovine. Ako se na vrijeme uvede supstitucijska terapija (ne kasnije od dva tjedna po porodu), očekuje se normalan intelektualni razvoj djeteta.

Jod je ključan za nastanak hormona štitne žlijezde. Nedostatak joda može dovesti do gušavosti (struma) te uzrokovati probleme s disanjem i gutanjem. Hrvatska je pedesetih godina prošloga stoljeća bila područje s izrazito visokom prevalencijom gušavosti uz pojavu kretenizma, pogotovo u kontinentalnim krajevima. U prevenciji gušavosti od presudne je važnosti bilo jodiranje kuhinjske soli što je kod nas zakonski regulirano 1953. godine. Dopunom zakona 1996. godine precizirano je da u kuhinjskoj soli mora biti najmanje 25 miligrama kalijeva jodida po kilogramu soli što se smatra optimalnom količinom koja omogućuje normalan rad štitnjače.

Hipertireoza

Hiperfunkcija štitne žlijezde ili hipertireoza stanje je u kojem štitnjača proizvodi previše hormona što rezultira ubrzanjem metabolizma. Najčešći uzrok hiperfunkcije je Gravesova bolest, autoimuna bolest u kojoj imunostani napada štitnjaču i stimulira je da proizvodi više hormona. Drugi uzroci hipertireoze mogu biti: autonomni čvorovi u štitnjači koji rade samostalno, pretjerana upotreba supstitucijske terapije i neki lijekovi (amiodaron).

Simptomi hipertireoze su:

- brz rad srca (tahikardija)
- povećani apetit uz gubitak težine
- tremor (drhtanje ruku)
- nesanica i umor
- osjećaj topline i povećano znojenje
- nervoza, tjeskoba i razdražljivost
- slabost mišića
- poremećaji menstruacije
- ispušćenje očiju.

Komplikacije mogu uključivati tireotoksičnu krizu (značajno povećanje hormona štitnjače s dodatno izraženim simptomima poput teške tahikardije i hipertenzije) i tireotoksičnu kardiomiopatiju (dugotrajno

izlaganje povećanim razinama hormona štitnjače što dovodi do srčanih aritmija i zatajenja srca).

Dijagnoza i liječenje

Dijagnoza hipertireoze i hipotireoze postavlja se na temelju anamneze, fizičkoga pregleda i laboratorijskih testova koji mjere razine hormona štitnjače (TSH, T3 i T4). Dodatni testovi, poput ultrazvuka štitnjače, scintigrafije i antitijela štitnjače, mogu se upotrebljavati za razlikovanje uzroka hipertireoze i hipotireoze. Treba naglasiti da je određivanje TSH-a najbolji parametar funkcije štitne žlijezde.

Liječenje hiperfunkcije štitnjače uključuje antitireoidne lijekove (Athyrazol), radioaktivni jod 131 i kirurško uklanjanje štitnjače. Za hipotireozu zamjenska terapija levotiroksinom (Euthyrox) standardna je terapija s ciljem postizanja i održavanja eutiroidnoga stanja. Doza levotiroksina individualno se prilagođava na temelju razine TSH-a i kliničkih simptoma.

Subakutni tireoiditis (De Quervainov tireoiditis) ponekad se javlja nakon prehlade te je vjerojatno uzrokovan virusom. Javlja se vrućica, opća slabost, izrazito bolna štitnjača na dodir, gutanje i pokrete u vratu, a često se javljaju i simptomi pojačane funkcije štitnjače uz gotovo redovito sniženu vrijednost TSH-a i normalne ili povišene vrijednosti T4 i/ili T3. Kod subakutnoga tireoiditisa bolest može ostati neprepoznata jer se bol širi u čeljust pa pacijenti nerijetko vade zdrave zube. Liječi se acetilsalicilnom kiselinom (aspirin), nesteroidnim antireumaticima (ibuprofen) ili kortikosteroidima. Bolest

spontano prolazi, no ponekad može zaoštati prolazno ili trajno smanjenje funkcije štitne žlijezde.

Čvorovi štitne žlijezde

Čvorovi su najčešća bolest štitne žlijezde. Pretpostavlja se da od 20 do 50 posto stanovništva ima čvorove u štitnjači. Svaki čvor u štitnjači veći od jednoga centimetra potrebno je obraditi citološkom punkcijom kako bi se isključio maligni tumor štitnjače. Hrvatska je danas na visokom 12. mjestu u svijetu po pojavnosti karcinoma štitnjače, ali je smrtnost od karcinoma štitnjače u Hrvatskoj među najnižima u svijetu. To je odraz dobre i pravovremene dijagnostike, ali i uspješnoga liječenja ovih malignih tumora. Većina malignih tumora štitnjače (više od 90 posto) papilarni su karcinomi štitnjače s vrlo dobrom prognozom. U posljednje se vrijeme zbog poboljšane dijagnostike otkrivaju upravo mali papilarni karcinomi (papilarni mikrokarcinomi - maligni tumori manji od 1 cm). Kod karcinoma štitnjače potrebno je učiniti totalnu tireoidektomiju te pacijenta doživotno pratiti uz ultrazvuk vrata i kontrolu tireoglobulina koji je vrlo osjetljiv marker kod recidiva karcinoma štitnjače. Ako dođe do povrata bolesti, može se učiniti reoperacija ili primjena terapije s RAI 131.

Nakon završetka liječenja bolesniku se uvodi supstitucijska terapija sintetskim hormonima štitnjače (levotiroksin) koji se uzimaju jednom dnevno čitav život.

Veze između štitnjače i neplodnosti

Hormoni štitnjače igraju ključnu ulogu u regulaciji menstrualnoga ciklusa žena što može dovesti do anovulacije te otežati začecje. Neravnoteža hormona štitnjače također je povezana s povećanim rizikom od pobačaja zbog utjecaja na proces implantacije.

Dijagnoza i liječenje poremećaja štitnjače od iznimne su važnosti za pacijente koji se suočavaju s problemima neplodnosti. Pravilno dijagnosticiranje i liječenje poremećaja štitnjače mogu značajno poboljšati plodnost i šanse za uspješnu trudnoću.

Svjetski dan štitnjače 25. svibnja

Svjetski dan štitnjače obilježava se diljem svijeta svake godine 25. svibnja s ciljem podizanja društvene svijesti o bolestima štitnjače s posebnim naglaskom na pravovremenu dijagnostiku, liječenje i prevenciju. Posvećen je svim ljudima s bolestima štitnjače te svim istraživačima i liječnicima koji proučavaju i liječe bolesti štitnjače.

SPIROMetriJA



TEMELJNA DIJAGNOSTIKA

u pulmologiji

Piše **Tamara Dundović**, mag. med. techn.

Spirometrija predstavlja temeljni dijagnostički alat u pulmologiji, ključan za evaluaciju funkcije pluća. Ovaj test mjeri volumen pluća i brzinu protoka zraka tijekom disanja omogućavajući time rano otkrivanje, dijagnostiku i praćenje širokoga spektra respiratornih stanja. Razumijevanje spirometrije, njezine primjene, postupka, rezultata i značenja ključno je za pacijente i zdravstvene radnike.

Što je spirometrija

Spirometrija je neinvazivan, standardiziran test koji procjenjuje kako pluća prikupljaju, drže i izbacuju zrak. Tijekom testa pacijent duboko udahne i snažno izdahne u uređaj zvan spirometar koji bilježi i analizira izdahnuti zrak. Rezultati testa pomažu u identifikaciji opstruktivnih i restriktivnih oblika poremećaja disanja uključujući astmu, kroničnu opstruktivnu

plućnu bolest (KOPB), fibrozu pluća i mnoge druge.

Kada i zašto se spirometrija izvodi

Spirometrija se preporučuje:

- za dijagnostiku i praćenje respiratornih bolesti kao što su astma, KOPB i emfizem pluća
- za evaluaciju simptoma kao što su kronični kašalj, otežano disanje ili smanjena sposobnost vježbanja

Preciznošću, neinvazivnošću i pouzdanošću spirometrija pomaže u osiguravanju optimalnoga pristupa liječenju i praćenju bolesnika pridonoseći time boljoj kvaliteti života bolesnika

- za procjenu funkcije pluća prije operativnih zahvata
- za monitoring učinka liječenja respiratornih bolesti
- za procjenu respiratornih učinaka izloženosti štetnim tvarima na radnom mjestu ili u okolišu.

Priprema za spirometriju

Optimalna priprema uključuje:

- informiranje liječnika o svim lijekovima koje pacijent uzima s obzirom na to da neki od njih mogu utjecati na rezultate spirometrije
- izbjegavanje teških obroka prije testa kako bi se omogućilo lakše disanje
- prestanak pušenja najmanje jedan sat prije testiranja i izbjegavanje konzumacije kofeinskih napitaka
- izbjegavanje intenzivnih fizičkih aktivnosti neposredno prije testa.

Proces spirometrije podijeljen je u nekoliko ključnih koraka od pripreme pacijenta do samoga izvođenja testa.

Priprema pacijenta

Prije samoga testiranja pacijentima se savjetuje:

- doći u udobnoj odjeći koja ne ograničava disanje
- izbjegavati obilan obrok najmanje 2 sata prije testa
- ne konzumirati alkohol 2 - 4 sata prije testa
- izbjegavati pušenje 30 minuta do 24 sata prije testa
- izbjegavati teške treninge 30 minuta prije testa.

Procedura testiranja

Spirometrija se izvodi u nekoliko specifičnih mjerenja:

1. spora spirometrija. Ovaj test mjeri volumen zraka pri normalnom disanju. Pacijent izdiše do ekspiracijskoga rezervnog volumena (izdah), a zatim udahne maksimalno do inspiracijskoga rezervnog volumena (udah). Ovo mjerenje pruža uvid u osnovne volumene pluća.

2. forsirana spirometrija. Njome se testira maksimalni izdisaj nakon dubokoga udaha. Pacijent prvo mirno diše, a zatim na signal maksimalno izdiše i odmah nakon toga maksimalno udahne. Ovaj dio testa pruža podatke o protoku zraka i kapacitetu pluća.

3. maksimalna voljna ventilacija (MVV). Ovaj test mjeri maksimalni volumen zraka koji može biti udahnut i izdahnut u određenom vremenskom razdoblju, često unutar 12 sekundi.



4. test bronhodilatacije. Test se provodi prije i nakon inhalacije bronhodilatatora kako bi se vidjelo poboljšava li se plućna funkcija nakon njegove upotrebe.

Postupak

Pacijent sjedi i duboko diše na usta koristeći nosnu štipaljku koja sprječava disanje na nos. Nakon dubokoga udaha pacijent brzo i snažno izdahne u spirometar. Postupak se obično ponavlja nekoliko puta kako bi se osigurala točnost i konzistentnost rezultata.

Rezultati

Rezultati spirometrije uključuju:

- **forsirani vitalni kapacitet (FVC)** - maksimalna količina zraka koja se može izdahnuti nakon najdublje mogućeg udaha
- **forsirani ekspiratorni volumen u prvoj sekundi (FEV1)** - količina zraka koja se može izdahnuti u prvoj sekundi snažnog izdaha
- **FEV1/FVC omjer** - ključni pokazatelj opstruktivnih poremećaja disanja.

Ovi parametri omogućavaju liječniku da procijeni postoji li opstruktivna ili

restriktivna plućna bolest te težinu bolesti.

Značaj spirometrije

Spirometrija pruža ključne informacije koje pomažu:

- * u ranoj dijagnostici plućnih bolesti omogućavajući pravovremeno liječenje
- * u praćenju napretka bolesti i učinkovitosti terapije
- * u procjeni rizika prije operacija
- * u procjeni tjelesnoga oštećenja i invaliditeta.

Korištenjem spirometrije zdravstveni radnici mogu donijeti informirane odluke o najboljem pristupu liječenju omogućavajući pacijentima poboljšanje kvalitete života optimalnim upravljanjem respiratornim stanjima. Spirometrija je neprocjenjiva u dijagnostici, praćenju i upravljanju respiratornim bolestima. Njezina sposobnost da precizno mjeri funkciju pluća čini je nezaobilaznim alatom u pulmologiji omogućavajući individualizirano liječenje i praćenje pacijenata s respiratornim poremećajima.



NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

PRETPLATA



Ako se želite pretplatiti na Narodni zdravstveni list, dovoljno je da nazovete tel. broj 051/214 359, 358 792 ili pošaljete dopisnicu sa svojim podacima (ime, prezime, adresa) u

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE

Odjel za javno zdravstvo

Krešimirova 52a, 51 000 Rijeka

ETERIČNA ULJA



SAVJETOVANJE S LJEKARNIKOM ZA potpuni ljekoviti potencijal

Djelovanje ovisi o sastavu, zato sva eterična ulja moraju biti jasno botanički i kemijski definirana. Botanički znači da mora biti točno označena biljna vrsta, a ako postoji, i podvrsta, varijetet i forma od koje je eterično ulje dobiveno

Piše **Milena Gemić**, mag. pharm.

Eterična ili esencijalna ulja smjese su hlapivih, biološki aktivnih spojeva, naglašenoga mirisa odnosno olfaktornih osobina, a dobivaju se iz biljaka najčešće destilacijom vodenom parom i tiještenjem (usplođe citrusa). Upotreba eteričnih ulja započinje izumom destilacije za što postoje tragovi već u Mezopotamiji. Koristila su se u medicini još od staroga Egipta, u Grčkoj i u Rimu, u arapskom svijetu pa do Europe, a medicinska aromaterapija kakvu danas poznajemo započinje krajem 19. stoljeća izolacijom aktivnih spojeva iz eteričnih ulja.

Karakteristike eteričnih ulja

Eterična ulja iznimno su kompleksnoga sastava. Sadrže čak po nekoliko stotina sastavnica. Odlikuje ih prije svega visoka hlapivost. Upravo ih zbog toga lako detektiramo njuhom, a to nam omogućuje i njihovu primjenu inhalacijom.

Većina ih je na sobnoj temperaturi tekuća i manje viskozna od biljnih ulja. Iako nam na prvi pogled mogu izgledati kao da su topiva u vodi, radi se o izrazito lipofilnim biljnim ekstraktima što znači da ne vole polarna otapala poput vode, već se dobro otapaju u biljnim uljima, voskovima, koncentriranom etilnom alkoholu i sličnim otapalima.

Uz visoku lipofilnost molekule eteričnih ulja odlikuje i mala molekularna masa, uglavnom se radi o ugljikovim molekulama s 10 do 15 ugljikovih atoma, pa one lako prolaze kroz kožu i membrane što nam omogućuje njihovu dermalnu, oralnu i rektalnu primjenu.

Samo su neka, poput njemačke kamilice i klinčićevca, gušća od vode dok ih je većina manje gustoće pa će kad ih nakapamo u čašu vode, s obzirom na to da se u njoj ne otapaju, plivati po površini.

Važnost botaničkoga i kemijskoga definiranja eteričnih ulja

Sva eterična ulja moraju biti jasno botanički i kemijski definirana. Botanički definirana znači da mora biti točno označena biljna vrsta, a ako postoji, i podvrsta,



varijetet i forma od koje je eterično ulje dobiveno. Tako primjerice nije dovoljno reći eterično ulje lavande. Moramo točno definirati o kojoj se vrsti lavande radi - pravoj ili španjolskoj. Dok eterično ulje prave lavande (*Lavandula angustifolia*) dominantno sadrži estere i alkohole te je sigurno za upotrebu, eterično ulje španjolske lavande (*Lavandula stoechas*) iznimno je bogato ketonima i njegova je upotreba ograničena zbog potencijalne toksičnosti.

Kemijski definirano znači da smo kemijskom analizom plinske kromatografije utvrdili točan udio pojedinih molekula u eteričnom ulju. Na taj način ćemo, ako je potrebno, utvrditi i kemotip. Naime, neke biljne vrste ovisno o mjestu rasta daju eterična ulja različitoga sastava.

Primjeri sastava i djelovanja

Poznati primjer su ružmarin i timijan, ali to je slučaj i s mnogim drugim biljnim vrstama. Tako ružmarin (*Rosmarinus officinalis*) koji raste u sjevernoj Africi ima veći udio 1,8 cineola, ružmarin koji raste u Španjolskoj, Hrvatskoj, Italiji i kopnenoj Francuskoj veći udio kamfora, dok povećani udio verbenona nalazimo u ružmarinu koji raste na Korzici i u južnoj Africi. Zašto nam je to bitno? O sastavu ovisi i djelovanje. Tako ćemo za dišne tegobe koristiti ružmarin kemotip cineol, dok ćemo za lokalno ublažavanje bolova u mišićima i zglobovima posegnuti za ružmarinom kemotip kamfor zbog jačega analgetskog učinka.

Kako se eterična ulja ponekad mogu dobiti iz više biljnih organa iste biljke, potrebno je znati i od kojega je dijela biljke eterično ulje dobiveno. Najpoznatiji je primjer gorka naranča (*Citrus aurantium*

L. ssp. amara Engl.) koja daje tri eterična ulja: iz usplođa, iz cvijeta i iz lista. Sva su tri komercijalno dostupna, a u potpunosti se razlikuju po sastavu i mirisnim osobinama. Različit kemijski sastav imat će različito djelovanje i upotrebu.

Pravilna upotreba

Eterična ulja i danas imaju poseban status među biljnim ekstraktima, vjerojatno jer je često potrebno na stotine kilograma, a ponekad i više tona biljnoga materijala za dobivanje jednoga kilograma eteričnoga ulja. Te male bočice opojnoga mirisa, koje čuvaju na stotine razolikih spojeva, zaista nam mogu biti vrijedne na razne načine: od korištenja u kulinarstvu, kupkama i masažama pa do oralne, rektalne i vaginalne primjene kod niza zdravstvenih tegoba. Bitno je samo pravilno ih upotrebljavati jer, iako nam dolaze iz prirode, i ona mogu uzrokovati neželjene učinke, osobito kod nepravilne primjene.

Kako prepoznati kvalitetno eterično ulje?

Često se, nažalost, patvore: bilo da se miješaju s jeftinijim eteričnim uljima sličnoga mirisa, bilo da im se dodaju sintetski sastojci, pa pri kupovini treba biti vrlo oprezan.

Deklaracija obavezno mora sadržavati sljedeće podatke: naziv, latinski naziv biljke iz koje je proizvedeno, dio biljke iz koje je proizvedeno, glavne sastavnice, odnosno kemotip, način dobivanja, način uzgoja, zemlju porijekla biljnoga materijala, alergene među sastavnicama, toksikološku oznaku ili druga upozorenja, rok valjanosti te oznaku serije.

Najčešće pogreške pri korištenju

Najčešće greške uključuju nanošenje nerazrijeđenih eteričnih ulja na kožu te njihovo oralno uzimanje na način da se nakapaju u vodu i popiju.

Česta je greška s kojom se susrećemo nanošenje nerazrijeđenoga eteričnoga ulja čajevca na cijelo lice kod akni. Ono se zaista može koristiti nerazrijeđeno lokalno na mjestu upale tijekom kraćega vremena. Međutim, kada ga nerazrijeđeno nanosimo na cijelo lice, može izazvati iritaciju i crvenilo, a s vremenom i izrazito isušiti kožu.

Velika greška s kojom se susrećemo jest i uzimanje eteričnoga ulja mravinca na usta u čaši vode. Naime, kada nakapamo eterično ulje u čašu vode, ono se neće otopiti, već će ili plivati po površini vode ili se uhvatiti za stijenku čaše. Na taj način ono nerazrijeđeno dolazi u kontakt sa sluznicom našega probavnog sustava i može uzrokovati oštećenja. Brojna se eterična ulja mogu uzimati oralno, ali na prikladan način u obliku kapsula.

Savjetujte se sa svojim ljekarnikom o izboru i pravilnoj primjeni kako biste u potpunosti iskoristili ljekoviti potencijal eteričnih ulja te smanjili mogućnost neželjenih učinaka.



MEDICINSKA ŠKOLA U RIJECI

NASTAVNICI I UČENICI ZNANJEM I SRCEM za zdravlje sugrađana



Piše **Nensi Araminčić**,
mag. med. lab. diag.
profesorica izvrsna savjetnica
Medicinska škola u Rijeci

Učenici i nastavnici Medicinske škole u Rijeci rado se odazivaju javnozdravstvenim aktivnostima u našem gradu koje provode u suradnji s Nastavnim zavodom za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije, Medicinskim fakultetom Sveučilišta u Rijeci, Fakultetom zdravstvenih studija

Sveučilišta u Rijeci, Kliničkim bolničkim centrom – Rijeka i Crvenim križem Rijeka. Cilj uključenja učenika jest unaprijediti zdravstvenu pismenost naših sugrađana, promicati zdrave stilove života i osnažiti ih na putu očuvanja i unaprjeđenja vlastitoga zdravlja. Učenici se približavaju građanima Rijeke putem javnozdravstvenih akcija, predavanja, tribina i zajedničkim vježbanjem na Molo Longu, na riječkom Korzu, u Gradskoj vijećnici grada Rijeke i u RiHubu. Akcije podrazumijevaju: mjerenje

krvnoga tlaka i glukoze u krvi građanima Rijeke, dragovoljno darivanje krvi učenika i nastavnika, provedbu Tjedna solidarnosti, vježbanje sa zainteresiranim građanima sa svrhom prevencije osteoporoze, dijeljenje primjeraka Narodnoga zdravstvenog lista i ostaloga edukativnog materijala koji promiče zdrave stilove života te sudjelovanje u održavanju predavanja za naše sugrađane.

Raznolika mreža aktivnosti

Tijekom nastavnoga procesa učenici u školi samostalno, u paru ili grupi, vode svojim nastavnicima, prigodno izrađuju plakate, edukativni materijal, prezentacije i seminarske radove koji se objavljuju na mrežnim stranicama i službenoj Facebook stranici Medicinske škole u Rijeci. Plakati se izlažu u javnim prostorima škole. U rad, uz nastavnika struke, uključuju se i razrednici. Primjer nastavnih predmeta u okviru kojih se provode navedene

Odgojiti i obrazovati budućega zdravstvenog djelatnika posebna je odgovornost, poziv i misija i tako joj i pristupaju u Medicinskoj školi u Rijeci. Uz znanje, vještine i kompetencije zdravstvenoga djelatnika, treba razvijati empatiju, osjetljivo oko, otvoreno srce i ruke kako bi prepoznali i unijeli tračak radosti u živote najslabijih i najosjetljivijih članova društva

aktivnosti su: Socijalna medicina, Okolina i zdravlje, Higijena – preventivna medicina i Zdravstveni odgoj.

U Medicinskoj školi u Rijeci, u organizaciji škole i Stručnoga vijeća Zdravstvene njege, 10. listopada 2022. održan je 1. simpozij u povodu Međunarodnoga dana mentalnoga zdravlja koji je okupio nastavnike iz zdravstvenih škola RH te izniman broj eminentnih stručnjaka s područja mentalnoga zdravlja u RH.

Uoči Dana Medicinske škole u Rijeci 21. listopada 2022. javnozdravstvene aktivnosti učenika i nastavnika na riječkom Korzu uključile su: mjerenje glukoze u krvi i krvnoga tlaka građanima Rijeke, poduku o pravilnom održavanju oralne higijene, o pravilnoj prehrani, o važnosti vježbanja i kretanja za zdravlje te dijeljenje pomoćnih ljekovitih pripravaka. Tom prigodom i uoči kraja obrazovanja učenika završnih razreda, u svibnju 2023., punoljetni maturanti dragovoljno su darovali krv u suradnji škole sa Crvenim križem Rijeka i upisali se u Registar potencijalnih darivatelja krvotvornih matičnih stanica u suradnji škole sa Zakladom Ana Rukavina.

Stručni, humanitarni i volonterski rad

U Medicinskoj školi u Rijeci 15. svibnja 2023.

održan je i Simpozij u povodu Međunarodnoga dana sestrištva kojem su nazočili nastavnici Zdravstvene njege iz zdravstvenih škola Pule, Karlovca, Gospića i Rijeke.

U navedene aktivnosti, kao i u humanitarni i volonterski rad, uključeni su učenici svih obrazovnih profila Medicinske škole u Rijeci: medicinska sestra/tehničar opće njege, fizioterapeutski tehničar/tehničarka, tehničar/tehničarka nutricionist, zdravstveno-laboratorijski tehničar/tehničarka, sanitarni tehničar/tehničarka, farmaceutski tehničar/

tehničarka, dentalni tehničar/tehničarka i dentalni asistent/asistentica. Humanitarni rad, kako bi izmamili osmijeh najmanjih, potrebitih i bolesnih, najčešće uključuje pomoć Dječjem domu "Ivana Brlić Mažuranić", Socijalnoj samoposluzi "Kruh sv. Elizabete", a ove godine i Klinici za pedijatriju Kliničkoga bolničkog centra Rijeka.

Pomoć azilu za pse

Također, potaknuti učenicima i nastavnicima obrazovnoga profila veterinarski tehničar/tehničarka, i svi se drugi učenici i nastavnici rado uključuju u akciju pomoći riječkom azilu za pse i ostalima koji skrbe o napuštenim životinjama u našem gradu i županiji u povodu 4. listopada – Svjetskoga dana zaštite životinja. Tom se prigodom u školi prikuplja hrana, dekice i igračke za životinje, a potiče se i njihovo udomljavanje. Iz takvih prigoda redovito se iznjedri i pokoja priča sa sretnim završetkom za male četveronožne prijatelje.

Odgojiti i obrazovati budućega zdravstvenog djelatnika posebna je odgovornost,



U Medicinskoj školi u Rijeci tijekom svake školske godine obilježavaju se sljedeći dani:

- 8. rujna – Međunarodni dan fizioterapije
- 4. listopada – Svjetski dan zaštite životinja
- 10. listopada – Dan mentalnog zdravlja
- 23. listopada – Dan Medicinske škole u Rijeci
- 29. listopada – Svjetski dan borbe protiv moždanog udara
- 14. studenoga – Svjetski dan šećerne bolesti
- 18. studenoga – Europski dan svjesnosti o antibioticima
- 1. prosinca – Svjetski dan borbe protiv AIDS-a
- 4. veljače – Svjetski dan borbe protiv raka
- 11. veljače – Svjetski dan bolesnika
- 3. ožujka – Svjetski dan divljih vrsta
- 4. ožujka – Svjetski dan debljine
- 13. ožujka – Dan bez cigareta
- 14. ožujka – Međunarodni dan rijeke
- 22. ožujka – Svjetski dan voda
- 1. travnja – Dan borbe protiv alkoholizma
- 7. travnja – Svjetski dan zdravlja
- 15. travnja – Međunarodni dan medicinsko-laboratorijskih djelatnika
- 22. travnja – Dan planeta Zemlje
- 12. svibnja – Međunarodni dan sestrištva
- 20. svibnja – Dan zdravih gradova
- 21. svibnja – Svjetski dan upalne bolesti crijeva
- 30. svibnja – Svjetski dan multiple skleroze
- 5. lipnja – Svjetski dan zaštite okoliša

poziv i misija i tako joj i pristupamo u Medicinskoj školi u Rijeci. Uz znanje, vještine i kompetencije zdravstvenoga djelatnika, potrebno je imati i razvijenu empatiju, osjetljivo oko, otvoreno srce i ruke kako bismo prepoznali i unijeli tračak radosti u živote najslabijih i najosjetljivijih članova našega društva.

DRUŠTVO TJELESNIH INVALIDA

NAŠIH 46 godina



Za današnjih 500 članova, većinom starije dobi, društvo organizira niz aktivnosti i osigurava olakšice poboljšavajući kvalitetu života

Mobilni tim u domovima i bolnicama

Za članove koji nisu u mogućnosti prisustvovati aktivnostima društva organizirali smo mobilni tim. U njemu sudjeluju članovi i volonteri koji svoje vrijeme, znanje i dobru volju nesebično dijele. Mobilni tim redovito posjećuje članove u njihovim domovima, bolnicama ili domovima za starije i nemoćne što smanjuje osjećaj izoliranosti i pruža podršku.

Piše **Irene Ujčić-Rob**, dipl. oec.

Društvo tjelesnih invalida Rijeka osnovano je 30. lipnja 1977. godine s dvadesetak članova na inicijativu pokojnoga dr. Antona Žikovića koji je obnašao i funkciju prvoga predsjednika. Nakon dr. Žikovića društvo je uspješno vodila prof. Ljiljana Popović te gospodin Vladimir Udovičić. Naziv udruge mijenja se 1996. godine i glasi Društvo tjelesnih invalida Grada Rijeke. Od mjeseca ožujka 1999. na čelu udruge je Irene Ujčić-Rob, dipl. oec. Sjedište i ured nalaze se na adresi Ivana Čikovića Belog 8a, 51000 Rijeka.

Od svoga osnutka Društvo tjelesnih invalida djelovalo je na području bivše Zajednice općina Rijeka koja je obuhvaćala prostor od Karlobaga do Savudrije i od Vrbovskoga do Pule, što je u osnovi predstavljalo preveliko područje s obzirom na financijske i ljudske resurse. Danas društvo djeluje na području grada Rijeke i cijele Primorsko-goranske županije, a trenutačno broji 500 članova. To je veliki broj direktnih korisnika, a povećava se s činjenicom da u zadovoljenju njihovih potreba uključujemo i njihove obitelji.

Plaža *Kostanj* prva na Jadranu prilagođena invalidima

U dugom vremenu od 46 godina društvo je imalo mnoge uspjehe pa i neuspjehe, ali je svakako u tom razdoblju uloženo mnogo entuzijazma, truda i samoprijedora da se ostvare određeni rezultati.

Počelo je samo s puno dobre volje da bi danas imali vlastiti prostor koji nam, iako mali i nedovoljan za sve aktivnosti, pruža sigurnost u radu. Ostvarena je i zamisao o izgradnji posebne plaže za osobe s tjelesnim oštećenjem *Kostanj*. Plaža je kao takva možda među prvima u Europi, a zasigurno prva na Jadranu. Uz ogromno zalaganje vodstva društva i uz pomoć i podršku nadležnih tijela Grada Rijeke počela je s radom u ljeto 1985. Postignuti su također vidljivi rezultati na uklanjanju arhitektonskih i drugih barijera s ciljem izjednačavanja mogućnosti za osobe s tjelesnim oštećenjem i njihovim uključivanjem u normalne životne tokove.

Tijekom ove godine na našu inicijativu

uređen je i za osobe s invaliditetom prilagođen dio plaže *Ploče*.

Suradnja s gradovima i institucijama

Danas udruga broji 500 članova, 65 posto s područja grada Rijeke, a 35 posto s područja općina i gradova Primorsko-goranske županije. Financiramo se prijavama na natječaje Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, jedinica lokalne samouprave u PGŽ-u, članarinom i dobrovoljnim priložima.

Budući da nam je sjedište u gradu Rijeci, neke jedinice lokalne samouprave u PGŽ-u ne daju nam mogućnost prijave na svoje natječaje bez obzira na to što imamo značajan broj članova s područja županije i ne postoji druga udruga koja okuplja osobe s invaliditetom. Najredovitije nas prate u radu raspisivanjem natječaja u kojima možemo sudjelovati: Općina Lovran, Općina Matulji, Grad Opatija, Općina Kostrena, Grad Kastav, Grad Delnice, Grad Rab i Grad Mali Lošinj.

Naš dugogodišnji suradnik je Učeničkim dom *Podmurvice*. S njima smo 2015. godine sudjelovali u projektu *Uređenje multisenzoričkoga vrta*, a tradicija ljetovanja za osobe s invaliditetom iz cijele Republike Hrvatske u prilagođenom objektu Učeničkoga doma traje od 1999. godine.

U Domu za starije osobe *Kantrida* posjećujemo naše članove korisnike doma, sudjelujemo na zajedničkim kreativnim radionicama i posjećujemo karnevalske priredbe u domu.

Međunarodnu suradnju započeli smo 2009. s gospodinom Gerardom Paulom Fougereusom iz Švicarske čija udruga prikuplja rabljena ortopedska pomagala, naročito invalidska kolica, i daruje ih udrugama širom Europe. Naše društvo besplatno preuzima i posuđuje rabljena ortopedska pomagala.

Besplatna pomoć s rabljenim pomagalima

Našim članovima pružamo široki spektar informacija: od uputa za ostvarenje prava temeljem njihovih dijagnoza i utvrđenoga postotka tjelesnoga oštećenja te preporuka za fizikalnu rehabilitaciju,

Društvo tjelesnih invalida grada Rijeke

Adresa: I. Čikovica Belog 8a
M: 095 633 0171

E: tjelesni-invalidi@ri.t-com.hr

Web: www.tjelesni-invalidi.wix.com/dtirijeka

preko edukacija o ugovorima o dosmrtnom i doživotnom uzdržavanju, edukacija o hrani, o lijekovima, o zaštiti od Sunčeva zračenja, o obiteljskim temama, do rekreacije i mogućnosti volontiranja u društvu. Svakom članu čestitamo rođendan. Obavljamo uslugu narudžaba za specijalističke preglede.

Olakšice članstvu

Za naše članove tražimo obilježavanje parkirnih mjesta kod Komunalnoga društva *Rijeka Promet*, gradskom Odboru za zdravstvo i socijalnu skrb Rijeka prijavljujemo korisnike za prijevoz specijalnim kombijem, a Komunalnom društvu *Autotrolej* prosljeđujemo zahtjeve za izdavanje besplatnih godišnjih pokaznih karata. HRT-u upućujemo zahtjeve za umanjenu TV pretplatu, Ministarstvu mora prometa i infrastrukture šaljem zahtjeve za oslobađanje od godišnje naknade za uporabu javnih cesta. Upravnom odjelu za pomorsko dobro, promet i veze šaljem zahtjeve za Znak pristupačnosti koji se obnavlja svakih pet godina. Hrvatskim autocestama šaljem zahtjeve za povlaštenu prolaz, a Agenciji za obalni linijski pomorski promet zahtjeve za izdavanje iskaznica za povlaštenu prijevoz u javnom pomorskom prijevozu na trajektnim linijama.

Niz godina provodimo projekte usmjerene starijim osobama, jer nam je takvo i članstvo. Od osnivanja društva uočili smo potrebu starijih osoba, socijalno osjetljivih skupina, za redovitim okupljanjem radi kvalitetnijega provođenja slobodnoga vremena. Aktivnostima, koje smo provodili i provodimo projektima: *+65, Doživjeti stotu, Klub za treću dob i Zlatno doba*, ponudili smo besplatne socijalne

usluge za sve korisnike kojima im se povećava ukupna kvaliteta života i odgađa institucionalizacija.

Svakodnevno organizirane i stručno vođene aktivnosti provode se u našem poslovnom prostoru, jednom tjedno u Učeničkom domu *Podmurvice*, a povremeno i na području cijele

Primorsko-goranske županije. Sudjelovanjem

u sportsko-rekreativnim aktivnostima i na kreativnim radionicama, druženjem na zabavnim aktivnostima i izletima, educirajući se i informirajući se,

korisnici se osobno uključuju u život lokalne zajednice i aktivno se brinu o svom psihosocijalnom stanju i zdravlju.



Osobni asistenti, važan projekt

Od 2016. godine sudjelujemo na plivačkom maratonu *Srcem protiv barijera* u organizaciji Grada Raba. Od 2007. godine provodimo pilot-projekt *Osobna asistencija*. Počeli smo s trima korisnicima, a sada ih je deset. U tijeku je postupak pripreme za početak usluge osobna asistencija po novom Zakonu od 1.1.2024.

Ove godine zaposleno je bilo 10 osobnih asistentica (4 s punim radnim vremenom i 6 s pola radnoga vremena), jedna voditeljica Ureda (na 5 sati dnevno) i jedna voditeljica Kluba i kreativnih radionica (na 4 sata dnevno). Svi su zaposleni na određeno vrijeme jer udruga nema osigurano financiranje hladnoga pogona, već svake godine počinjemo ispočetka s prijavama na natječaje.

Volonteri koji nam daju podršku i pomažu u odvijanju aktivnosti uglavnom su naši članovi i učenici iz Učeničkoga doma *Podmurvice*.

U uredu predsjednica i tajnica, obje osobe s invaliditetom, rade s članstvom, obavljaju administrativne poslove i brinu se o financiranju udruge. Društvo tjelesnih invalida Grada Rijeke učlanjeno je u Hrvatski savez udruga osoba s tjelesnim invaliditetom.

TAJNA DUGOVJEČNOSTI



U SVIJETU JE POLA MILIJUNA STOGODIŠNJAKA

Piše **Petar Radaković**, dr. med.

Tajna japanske dugovječnosti

Da li pravilna prehrana doprinosi dobrom zdravlju? Što je uvjet da doživimo 100 i više godina? Trebamo li jesti kao Japanci da bismo duže živjeli?

Japan ima više stogodišnjaka (pojedinaca starijih od 100 i više godina) od bilo koje zemlje na svijetu. Jedno stoljeće preživi 48 na sto tisuća stanovnika. Po čemu se oni razlikuju od nas ostalih? Je li njihova prehrana zaslužna za dugovječnost?

Shu Djang, epidemiolog iz japanskog Nacionalnog centra za epidemiologiju, kaže da je japanska prehrana prilično široki koncept i bez obzira na jelo, na koje

prvo pomislimo, ne čini je samo suši. U 39 studija kojima je ispitivana veza japanske prehrane i zdravlja došlo se do zaključka da Japanci uglavnom jedu morske plodove, povrće, soju i srodne proizvode poput sojinog sosa, riže i miso juhe. Taj je način prehrane povezan s manje smrtnih slučajeva od srčanih bolesti, iako ne i sa specifičnim bolestima poput raka, a izgleda da je povezana s nižom stopom

Najdugovječniji su stanovnici Kavkaza a od zemalja s najviše starijih od sto godina godina je Japan

ukupnog mortaliteta.

Cujushi Cuduki, izvanredni profesor prehrane i molekularne biologije na Univerzitetu Tohoku, proučavao je koja verzija japanske prehrane točno doprinosi dugom životu. On i njegovi suradnici u početku su koristili podatke nacionalnih istraživanja kojima su usporedili prehranu Japanaca i Amerikanaca 1990. godina. Hrana je tri tjedna davana štakorima čije su zdravlje zatim znanstvenici pažljivo pratili. Zanimljivo je da su štakori koji su jeli japansku hranu imali manje masti u abdomenu i nižu razinu masnoće u krvi, unatoč činjenici da su oba jelovnika imala jednaku količinu masti, bjelancevina i ugljikohidrata. Ovo navodi na zaključak

da su izvori tih hranjivih sastojaka – riba nasuprot mesa, riža nasuprot pšenici, važni za rezultat.

Nisu sve japanske dijete iste

Istraživači su detaljno proučavali različite varijante japanske prehrane u posljednjih pedeset godina i uočili da se prehrana mijenja, naročito u velikim gradovima u kojima ona sve više pod utjecajem zapada. Smišljali su obroke temeljene na nacionalnoj prehrani 1960., 1975., 1990. i 2005. godine i davali ih miševima. Hrana je bila sušena zamrzavanjem, kuhana i njome su hranjeni miševi. Eksperiment je trajao osam mjeseci i pokazalo se da svi oblici japanske prehrane nemaju isti učinak. Miševi hranjeni jelovnikom iz 1975. godine imali su niži rizik za dijabetes i masnu bolest jetre od ostalih miševa, a kada je pregledana njihova jetra otkriveno je da su se u njoj aktivirali geni koji sprječavaju stvaranje masnih kiselina. Tadašnja je prehrana bila posebno bogata algama i morskim plodovima, mahunarkama, voćem i tradicionalnim fermentiranim začinima. Tada se preporučala raznolikost namirnica dok se izbjegavao višak šećera. Kasniji eksperimenti otkrili su da je takva prehrana miševima donijela duži život s boljim pamćenjem i s manje tjelesnih oštećenja tijekom starenja.

Epidemiolog Shu Djang sa suradnicima je objavio nalaze da je japanska prehrana povezana sa zdravijim i aktivnijim godinama tijekom starenja, a Cuduki je zaključio da je ona imala pozitivne učinke na zdravlje ljudi. Dvadesetosmodnevno ispitivanje ljudi prekomjerne tjelesne težine koji su jeli modernu japansku hranu ili varijantu

iz 1975. godine pokazalo je da je grupa iz 1975. godine izgubila više kilograma i imala bolju razinu kolesterola u krvi. I u drugim radovima ispitanici normalne tjelesne težine koji su jeli po istome jelovniku bili su u boljoj psihofizičkoj kondiciji od ostalih ispitanika na kraju ispitivanja.

Cudaki sa suradnicima u jednoj svojoj studiji smatra, nakon promatranja promjena u crijevnom mikrobiomu, da su možda mikrobiomi ljudi jedan od čimbenika koji potpomažu ove učinke. Možda se sve svodi na način pripreme obroka kao i na pojedinosti hranjivih sastojaka. Obroke čini nekoliko manjih jela raznih okusa, a sastojci se češće kuhaju na pari, a manje se prže, začinjani su malim količinama začina intenzivne arome, umjesto prekomjernih količina soli i šećera. Možeće je zaključiti da blagodati japanske prehrane ne dolaze od magične kvalitete sosa od algi ili soje, već od raznovrsne i umjerene prehrane, kuhane na zdrave načine, uz naglasak na povrće i mahunarke.

Tajna dugovječnosti Balkaraca

Balkarci su mali kavkaski narod kod kojih postoji riječi “keštećek” i “žuzelek” kojima nazivaju ljude koji su proživjeli sto godina. Statistika pokazuje da u svijetu živi više od pola milijuna ljudi stogodišnjaka. U svakoj ih zemlji ima, ali ih je najviše na Kavkazu – oko 42 posto, a znanstvenici desetljećima pokušavaju otkriti tajne njihove dugovječnosti. Među njima je i najveća koncentracija ljudi koji žive u drugom stoljeću. Znanstvenici su proučavali njihove navike i uvjete života, a posebno ih je zanimao pastir Falzali Oglu Muslimov

koji je doživio 168 godina. Imao je odlično pamćenje, cijeli je život čuvao ovce i u kasnijim je godinama imao dosta snage za preći 10-15 kilometara dnevno. Nikad nije pušio duhanske proizvode, pio je samo izvorsku vodu, kiselo mlijeko i biljne čajeve, a jeo je samo zdravu hranu – voće, povrće i sireve. U 136. godini oženio se 57-godišnjom ženom i u 137. dobio je s njom kćerku. U 168. godini liječnici su kod njega izmjerili sljedeće: visina 162 cm, težina 56 kg, puls 73, tlak 110/60 mmHg. Za dugovječnost su bitni geni. Tako je Koka Istanbulova iz Čečenije navršila 130 godina, a Nanu Šaova iz Kabardino – Balkarije 129. Njihovi roditelji, bake i djedovi također su doživjeli više od 100 godina.

Za dugovječnost su važne i navike. Nitko od kavkaskih stogodišnjaka nema višak kilograma. Svi oni jedu niskokaloričnu hranu u jako umjerenim količinama, obožavaju ajran, maconi i kefir koji su na bazi kiseloga mlijeka i koji normaliziraju probavu, stvaraju “dobru” mikrofloru u crijevima i jačaju imunitet, konzumiraju puno povrća, osobito kupus, koja sadrže biljna vlakna, doprinose dobrom radu probavnoga trakta i sprječavaju razvoj malignih stanica. Stanovnici Kavkaza vole ljute začine, posebno ljutu papriku koja poboljšava metabolizam i cirkulaciju krvi, ubija bakterije i prevenira nastanak tumora. Planinski zrak na Kavkazu doprinosi zdravlju, jača imunostni sustav i poboljšava funkciju dišnih organa. Gerontolozi su zapazili da seljaci na kavkaskim planinama skoro nemaju plućnih bolesti. Kavkasko stanovništvo stoljećima živi na istim mjestima, poštuju tradicije predaka, ne mijenjaju svoje navike, konzumiraju samo autohtone sorte voća i povrća, a takav način života značajno smanjuje stresne faktore za njihov organizam. Većina kavkaskih stogodišnjaka živi u selima i cijeloga se života bave fizičkim radom, odlično održavaju kondiciju i svakodnevno pješalice po desetak kilometara. Oni nikada ne kukaju, raduju se svakom novom danu i optimisti su, a optimizam je važan preduvjet za dug i zdrav život, dok pesimizam i agresija znatno smanjuju životne i psihičke kapacitete čovjeka.



SVJETSKI DAN ZDRAVLJA

7. TRAVNJA 2024.: MOJE ZDRAVLJE, MOJE PRAVO

Diljem svijeta pravo na zdravlje sve je ugroženije. Sukobi razaraju živote, uzrokuju smrt, bol, glad i psihički stres. Izgaranje fosilnih goriva istovremeno pokreće klimatsku krizu i oduzima nam pravo na disanje čistoga zraka. Zbog onečišćenja zraka u zatvorenom i vanjskom prostoru svakih 5 sekunda jedna osoba

umire. Vijeće Svjetske zdravstvene organizacije o ekonomiji *Zdravlja za sve* utvrdilo je da, iako najmanje 140 zemalja priznaje zdravlje kao ljudsko pravo u svojim ustavima, samo su četiri zemlje spomenule kako ga financirati.

Kako bismo odgovorili na ove vrste izazova, tema Svjetskoga dana zdravlja 2024. jest *Moje*

zdravlje, moje pravo.

Ovogodišnja tema odabrana je kako bi se zagovaralo pravo svih i svugdje na pristup zdravstvenim uslugama, obrazovanju i informacijama, kao i sigurnoj pitkoj vodi, čistom zraku, dobru prehrani, kvalitetnom stanovanju, pristojnim radnim i okolišnim uvjetima te slobodi od diskriminacija.

