



RODZINA²⁷ ZDROWIA

MAGAZYN DLA CAŁEJ RODZINY
WIOSNA-LATO 2023

ISSN 2449-6324
www.rodzinazdrowia.pl

Diety
redukcyjne
- CZY WARTO
JE STOSOWAĆ?

s. 24

Męskie
zdrowie po
50-tce
- JAK O NIE DBAĆ?

s. 38

Niskie libido
w czasie
menopauzy
I SPOSOBY NA JEGO
ZWIĘKSZENIE

s. 40

Językowe
konflikty
MIĘDZYPOKOLENIOWE

s. 44

TEMAT NUMERU

Dlaczego
warto się
szczepić?

s. 4

Apteczka godna uwagi - SPRAWDŹ!

s. 48-49

HARTMANN



Aż **75%** osób obawia się bólu podczas zdejmowania opatrunku*. Jesteś jedną z nich?

Wypróbuj:

**cosmopor®
silicone**

Dostępny w rozmiarach:
7,2 x 5 cm,
10 x 8 cm,
20 x 10 cm



Pooperacyjny opatrunek zdejmowany **bez bólu**



Odporny na wilgoć



Zwiększona zdolność pochłaniania i zatrzymywania wysięku z rany (np. krwi)



Nie przywiera do rany ani szwów



Rekomendowany **do zaopatrywania ran:**
- u dzieci
- po cesarskim cięciu
- po operacjach tarczycy
- u osób z wrażliwą skórą i obawiających się bólu przy zmianie opatrunku

www.hartmann.pl

Wyd. 09/2022 Wyrob medyczny

TEMAT NUMERU:

Dlaczego warto się szczepić?

4. Czy Europa ufa szczepieniom?

Marta Nowacka

Szczepienia uważane są za prawdziwy przełom w zakresie ochrony zdrowia. To jedno z najważniejszych osiągnięć naukowych, które doprowadziło do niemal całkowitego wyeliminowania epidemii chorób zakaźnych. Tymczasem społeczeństwo XXI wieku wydaje się nie do końca doceniać ich znaczenia. Czy w dzisiejszych czasach ufamy szczepieniom ochronnym?

6. Rodzice coraz rzadziej szczepią swoje dzieci

Przemysław Cwik

Rodzice są coraz mniej chętni do szczepienia swoich pociech. Trend widoczny jest od dekady, ale nasilił się podczas pandemii. Niechęć do immunizacji rośnie również wśród młodych dorosłych.

8. Szkodliwy owoc niewiedzy

Jakub Kurowski

Szczepienia ochronne są uznawane za jedno z największych medycznych osiągnięć ludzkości. Są wynikiem pracy pokoleń naukowców, a miliony ludzi na całym świecie od dziesięcioleci zawdzięcza im zdrowie, a nawet i życie. Jednak w ostatnim czasie, niestety, zwłaszcza szczepienia dzieci wywołują wiele niepotrzebnych emocji.

TEMAT NUMERU

Rodzice coraz rzadziej szczepią swoje dzieci

s. 6



Chcesz napisać list do naszej redakcji? A może zaproponować temat, który powinniśmy podjąć? Napisz do nas na adres redakcja@rodzinazdrowia.pl

ZDROWIE W PIGUŁCE

10. Polskie superfoods – nie musisz przepłacać, by jeść zdrowo! Marta Nowacka
12. Coraz częstsze choroby rzadkie Jakub Kurowski
16. Dlaczego się nie badamy? Marta Nowacka
18. Uciekaj przed cukrzycą Jakub Kurowski

Z WIZYTĄ U SPECJALISTY

20. Co wywołuje alergię wziewną u najmłodszych? dr n. med. Izabella Pawlik
24. Diety redukcyjne – co to takiego i czy warto je stosować? mgr farm. Małgorzata Zięba
26. Nadgarstek pełen bólu Mateusz Tomaszewski
28. Kobięce serce okiem kardiologa Kuba Krzemiński
30. Jak zadbać o ranę w warunkach domowych?

32. Większość z nas nawet nie wie, że choruje – dysfunkcje i parafunkcje narządu zucia dr n. med. Agnieszka Laskus

DOMOWE SOS

34. Nadmierna potliwość – tymczasowy problem czy objaw choroby? Marta Nowacka
36. Afty efektem stresu? Marta Nowacka

WIEDZA NA ZDROWIE

38. Przegląd na męskie półwiecze Jakub Kurowski

40. Niskie libido w czasie menopauzy – jest na to sposób! Marta Nowacka
42. Endometrioza – kiedy ból to nie wszystko Kuba Krzemiński
44. Językowe konflikty międzypokoleniowe Aneta Korycińska
46. Gdy codzienność traci barwy Beata Nowak

ZDROWIE NA TALERZU

50. Świadoma suplementacja? mgr farm. Małgorzata Zięba
53. Postaw na wzmocnienie odporności!
54. Zagubiony w XXI wieku – zmagania współczesnego mężczyzny Jakub B. Bączek
56. Babcia i dziadek na topie Gertruda Niwelska

PO GODZINACH...

58. W spadku po przodkach Marta Nowacka
60. Co, gdzie, kiedy?
62. Wiosna z Farminką
64. Quiz
65. Kącik malucha
66. Krzyżówka

ZDROWIE W PIGUŁCE

Coraz częstsze choroby rzadkie



s. 12



Z WIZYTĄ U SPECJALISTY

Kobięce serce okiem kardiologa

s. 28

W ZDROWYM CIELE, ZDROWY DUCH

Babcia i dziadek na topie



s. 56

MAGAZYN „RODZINA ZDROWIA” NR 27 wiosna – lato 2023 r. | KONTAKT: redakcja@rodzinazdrowia.pl | WYDAWCA: Farmacore Sp. z o.o., ul. Rakowiecka 65/67, 50-422 Wrocław

REDAKTOR NACZELNY: Marcin Pronobis, tel. 32 20 80 352 | BIURO REKLAMY: reklama@rodzinazdrowia.pl

SKŁAD: IPSILON Agencja Reklamowo-Wydawnicza, ul. Jawornicka 8/309, 60-161 Poznań, www.ipsilon.pl | ZDJĘCIA: freepik.com, materiały prasowe

Rozpowszechnianie redakcyjnych materiałów bez zgody wydawcy jest zabronione. Redakcja i wydawca nie ponoszą odpowiedzialności za treść zamieszczonych w magazynie reklam, ogłoszeń i materiałów sponsorowanych. Reklamodawcy ponoszą odpowiedzialność za skutki prawne wynikające z opublikowania nadesłanych materiałów. Magazyn „Rodzina Zdrowia” wydawany przez Farmacore Sp. z o.o. nie zastępuje porady lekarskiej, stanowi jedynie źródło informacji. W przypadku problemów ze zdrowiem należy bezwzględnie skonsultować się z lekarzem.

* Paul Hartmann AG, ankieta on-line wśród konsumentów w Hiszpanii, Rosji i Polsce, maj 2020, przytoczone dane dotyczą ankietowanych na terenie Polski

CZY EUROPA UFA SZCZEPIENIOM?

Marta Nowacka



Szczepienia uważane są za prawdziwy przełom w zakresie ochrony zdrowia. To jedno z najważniejszych osiągnięć naukowych, które doprowadziło do niemal całkowitego wyeliminowania epidemii chorób zakaźnych. Tymczasem społeczeństwo XXI wieku wydaje się nie do końca doceniać ich znaczenia. Czy w dzisiejszych czasach ufamy szczepieniom ochronnym?

Pierwsza szczepionka została stworzona przez angielskiego lekarza Edwarda Jennera, który pod koniec XVIII wieku (1796 r.) zaobserwował, że osoby zarażone ospą krowią (krowianką) uzyskiwały odporność na wirusa ospy. Od ponad dwóch stuleci szczepienia stały się kluczową strategią leczenia, chroniącą ludzi na całym świecie przed poważną chorobą lub śmiercią. Ich znaczenie trudno jest przecenić. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) szacowała przed pandemią, że szczepionki zapobiegają nawet 5 milionom zgonów rocznie na całym świecie. Z kolei same szczepionki przeciw COVID-19, według szacunków, zapobiegły 14,4 milionom zgonów jeszcze przed końcem 2021 roku [1]. To imponujące osiągnięcie w zakresie zdrowia publicznego.

Pomimo tych korzyści, zaufanie do szczepionek w Europie spadło w 2022 roku w porównaniu z rokiem 2020, jak wynika z raportu *State of Vaccine Confidence in the European Union 2022* [2], opublikowanego przez Komisję Europejską. To już trzecia edycja badania poziomu zaufania do szczepień, który mierzony jest wśród ogółu populacji 27 państw członkowskich Unii Europejskiej oraz pracowników służby zdrowia. Wyniki z 2022 roku przedstawiono w porównaniu z latami 2020 i 2018. Zmierzono zaufanie do szczepień przeciwko odrze, śwince i różyczce (MMR), szczepionki przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) i przeciw grypie sezonowej oraz – począwszy od ubiegłorocznego raportu – zaufanie do szczepionki przeciw COVID-19.

Szczepionki choć mniej, nadal są ważne

Według opracowania, po szczycie zaufania Europejczyków do szczepień, jaki odnotowano w 2020 roku, wartość tego wskaźnika zrównała się z rokiem 2018. W państwach członkowskich UE spośród 25 143 respondentów, którzy wzięli udział w badaniu, obecnie 81,5 proc. zgadza się z twierdzeniem, że szczepionki są ważne, w porównaniu z 91,8 proc. w 2020 r. W 2022 r. 85,6 proc. uważa, że szczepionki są skuteczne, wobec 89,7 proc. w 2020 r. i 87,2 proc. w 2018 r. Z kolei odsetek respondentów, który uznaje, że szczepionki są bezpieczne, wynosi 82,3 proc. w 2022 r., co oznacza wzrost z 81,9 proc. w 2018 r., ale spadek z 87 proc. w 2020 r.

Jeśli chodzi o zaufanie do konkretnych preparatów, za najważniejszą została uznana szczepionka MMR – aż 84,5 proc. badanych stwierdziło, że jest istotna. Drugą w kolejności okazała się szczepionka przeciwko COVID-19 z wynikiem 77 proc. Na trzecim miejscu znalazła się szczepionka przeciw grypie sezonowej (75,6 proc.), a na czwartym – przeciw wirusowi HPV (75 proc. wskazań).

Wszystkie powyższe wartości są unijną średnią. W rzeczywistości jednak między poszczególnymi krajami występują spore różnice, zarówno w podejściu do szczepień, jak i różnych rodzajów szczepionek.

Zróżnicowane zaufanie

Respondenci z Portugalii (89,9 proc.), Hiszpanii (86,7 proc.) i Danii (85,5 proc.) są najbardziej zgodni co do tego, że szczepionki przeciw COVID-19 są ważne. Kraje te odnotowały również najwyższą zgodność z twierdzeniem, że są one bezpieczne (odpowiednio 85,9, 84,1 i 84,1 proc.).

Portugalczycy (89,7 proc.), Hiszpanie (85,8 proc.) i Szwedzi (85,2 proc.) najchętniej zgodzili się z istotnością szczepień przeciw grypie. Najwyższy poziom zgodności co do ich bezpieczeństwa w 2022 r. odnotowano również w Portugalii (91,7 proc.), Hiszpanii (89 proc.) oraz Irlandii (89 proc.).

Szczepionka przeciw HPV cieszy się największym zaufaniem w Portugalii (92,5 proc.), Hiszpanii (83,4 proc.) i Irlandii (82,7 proc.). Najwyższy poziom zgodności z twierdzeniem, że jest bezpieczna, odnotowano zaś w Portugalii (89 proc.), na Cyprze (83,6 proc.) oraz w Hiszpanii (82,5 proc.). Portugalia uzyskała też najwyższą zgodność populacji co do skuteczności szczepionki przeciw HPV (89,2 proc.), kolejny zaś był Cypr (83,4 proc.) i Hiszpania (81,9 proc.).

Kto przoduje w rankingu?

Z raportu KE wynika, że w sumie aż w 25 państwach członkowskich, ponad 80 proc. populacji zgadza się ze stwierdzeniem, że szczepienia są ważne. Największym zaufaniem cieszą się wśród Portugalczyków (92,4 proc.), Finów (90,4 proc.) oraz Hiszpanów (88,6 proc.), a najniższym w Słowacji (62,1 proc.), Chorwacji (61,7 proc.) i na Łotwie (60,3 proc.).

Najwyższą zgodność co do bezpieczeństwa szczepionek odnotowano również w Portugalii (93,7 proc.), Hiszpanii (90 proc.) i Finlandii (89,4 proc.), a najniższą na Łotwie (62,2 proc.), w Bułgarii (60,8 proc.) i Słowacji (60,4 proc.). W tym przypadku aż w 16 państwach uzyskane wyniki oscylowały z kolei poniżej 80 proc.

Portugalia wykazuje również najwyższą zgodność populacji co do skuteczności szczepionek (94,3 proc.), a zaraz za nią Luksemburg (91,8 proc.) i Hiszpania (91,5 proc.). Najniższy poziom zgodności występuje zaś w Bułgarii (67,5 proc.), Słowacji (66,3 proc.) i na Łotwie (65,8 proc.).

W całej Unii Europejskiej w latach 2018–2022 nastąpiło znaczne obniżenie poziomu zaufania do szczepień. Niepokojący trend spadkowy można zauważyć zwłaszcza w krajach bałtyckich oraz w Europie Środkowo-Wschodniej, m.in. na Węgrzech, w Czechach, Słowacji, Austrii, Danii oraz Holandii. Na tym tle odróżnia się natomiast... Polska!

Polska na topie

W latach 2018–2022 postrzeganie znaczenia szczepionek zwiększyło się tylko i wyłącznie (!) u nas. Szczepionki są ważne – tak w ostatnim badaniu stwierdziło aż 80,5 proc. Polaków, co oznacza wzrost z 75,6 proc. Natomiast w każdym pozostałym kraju w UE, z wyjątkiem Szwecji, w której wartość tego kryterium nie zmieniała się, znaczenie szczepionek spadło.

Oprócz tego, także tylko w Polsce wzrosło ogólne zaufanie do skuteczności szczepionek – z 74,4 proc. w 2018 r. do 82,5 proc. w 2022 r., a spadło aż w 15 państwach. W badanym okresie ogólne postrzeganie bezpieczeństwa szczepionek zwiększyło się u nas z 71,4 do 79,9 proc., spadło zaś aż w 14 innych krajach.

Niepokojąca luka generacyjna

Raport ujawnił także znaczną różnicę pokoleniową w zakresie zaufania do szczepień ochronnych. Badania pokazują, że o ile osoby powyżej 65. roku życia nadal są przekonane o ich skuteczności i bezpieczeństwie, to już zaufanie to poważnie spadło w grupie 18–34 latków. Młodzi dorośli coraz częściej deklarują sceptycyzm do szczepień jako takich. Nietrudno dostrzec, że osoby z tego właśnie przedziału wiekowego mają też decydujący wpływ na to, czy szczepione są dzieci. Ich przekonania mogą więc znacząco zawazyć na skuteczności rutynowych programów szczepień oraz wyszczepialności całych społeczeństw.

Koronawirus podzielił Europę

Lata panowania koronawirusa, z którym niedawno wszyscy się zmagaliśmy, niestety odcisnęły swe piętno na innych zdrowotnych sektorach. Według obliczeń Światowej Organizacji Zdrowia i UNICEF, dotyczących krajowego zasięgu szczepień (WUENIC), pandemia przyczyniła się do największego spadku globalnego zasięgu rutynowych szczepień od trzech dekad [3]. Świat zdominowały szczepienia przeciw COVID-19. Z tego właśnie względu szczepionki stały się trochę ofiarą własnego sukcesu, co przełożyło się na obniżenie ogólnego zaufania do nich w 2022 roku.

Zdaniem autorów raportu, zaufanie do szczepień podkopał także ruch antyszczepionkowców, rozpowszechniających o nich nieprawdziwe informacje. Na szczęście, chociaż w trakcie trwania pandemii COVID-19 stały się one obiektem wielu ataków na olbrzymią skalę, Europejczycy wciąż są skłonni powierzać swoje zdrowie lekarzom i naukowcom, a zaufanie do szczepień nadal utrzymuje się na wysokim poziomie. ♥



Piśmiennictwo:

1. Global impact of the first year of COVID-19 vaccination: a mathematical modelling study. *Lancet Infect. Dis.* (2022); <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35753318/>
2. State of Vaccine Confidence in the EU (2022); <https://www.vaccineconfidence.org/research-feed/state-of-vaccine-confidence-in-the-eu-2022>
3. World Health Organization. Progress and challenges with Achieving Universal Immunization Coverage: Technical document (2022); <https://www.who.int/publications/m/item/progress-and-challenges>

RODZICE CORAZ RZADZIEJ SZCZEPIAJĄ SWOJE DZIECI



Przemysław Ćwik
dziennikarz i redaktor specjalizujący się
m.in. w tematyce zdrowotno-medycznej
i dietetycznej. Pisuje również o e-biznesie
i nowych technologiach.

Rodzice są coraz mniej chętni do szczepienia swoich pociech. Trend widoczny jest od dekady, ale nasilił się podczas pandemii. Niechęć do immunizacji rośnie również wśród młodych dorosłych.

W 2021 roku liczba uchyień od szczepień obowiązkowych wyniosła 61 368 – wynika z danych udostępnionych przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – PIB (NIZP). Statystyki obejmują dzieci i młodzież do dziewiętnastego roku życia, podlegające szczepieniom obowiązkowym w ramach Programu Szczepień Ochronnych (PSO).

Rośnie liczba uchyień

Publikacja NIZP ujawnia szokujący wzrost w porównaniu z wynikami z początku ubiegłej dekady. W 2011 roku liczba uchyień wynosiła niespełna 4,7 tys. dla dzieci i młodzieży podlegających szczepieniom w danym roczniku, ale już z każdym kolejnym rokiem znacząco rosła. Największy skok nastąpił właśnie w 2021. Rok wcześniej odnotowano 50 575 uchyień, co oznacza niemal jedenastotysięczny wzrost rok do roku. Poprzedni przyrost tego rzędu zarejestrowano w latach 2017–2018 (30 090 vs. 40 342 uchyień).

Najmniej chętni do szczepienia swoich pociech są rodzice z województw: śląskiego, wielkopolskiego i pomorskiego. Według danych za rok 2020, w wymienionych regionach zanotowano, odpowiednio, 9254, 7485 i 4471 odmów przy najwyższych wskaźnikach uchyień w przeliczeniu na tysiąc osób. Najlepsza sytuacja pod tym względem była z kolei w województwie podlaskim, gdzie liczba uchyień wyniosła raptem 247.

Warto jednak odnotować, że dane te są nieco zawyżone. Statystyki obejmują bowiem dzieci i młodzież, w przypadku których szczepienia zostały odroczone, np. z powodów zdrowotnych, a także osoby, które mimo wstępnej odmowy zdecydowały się na przyjęcie wakuiny w późniejszym terminie. Z drugiej strony należy wziąć poprawkę na fakt, że odmowa kilku szczepień w przypadku jednego dziecka liczona jest jako jednostkowe uchylenie.

Młodzi mniej chętni do szczepienia niż starsi

Rosnąca liczba uchyień od immunizacji wśród dzieci i młodzieży jest elementem szerszego zjawiska, związanego ze spadkiem zaufania do szczepień w ogóle. Jak wynika z badania *State of Vaccine Confidence in the EU (2022)*, przeprowadzonego na zlecenie Komisji Europejskiej i obejmującego również Polskę, w latach 2020–2022 społeczna ocena bezpieczeństwa i skuteczności szczepień pogorszyła się. Trudno w tym kontekście nie odnotować korelacji czasowej z masowymi kampaniami szczepień przeciwko COVID-19. Również okres najwyższego wzrostu odmów, dotyczących wakuinacji dzieci i młodzieży, zbiega się w czasie z pandemią i szczepieniami antycovidowymi.

Ciekawym aspektem przywołanego badania są różnice pokoleniowe w postrzeganiu bezpieczeństwa szczepień. Wśród osób powyżej 65. roku życia zaufanie do szczepień wzrosło, podczas gdy w grupie najmłodszych ankietowanych, między 18. a 34. rokiem życia, zaobserwowano odwrotny trend. Warto zaznaczyć, że w tej ostatniej grupie znajdują się również rodzice najmłodszych dzieci, a ich sceptycyzm wobec immunizacji może przekładać się na wzrost liczby uchyień od szczepień obowiązkowych.

Spada zaufanie do szczepień w Europie i na świecie

Również dane WHO i UNICEF nie pozostawiają wątpliwości, że zjawisko ma szerszy charakter. Według doniesień tych instytucji, w 2021 roku doszło do alarmującego spadku poziomu wyszczepienia – największego od 2008 roku. Odsetek szczepień DTP3, obejmujących profilaktykę przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi, spadł o 5 proc. w okresie od 2019 do 2020 roku. Oznacza to, że ok. 25 milionów dzieci nie otrzymało

przynajmniej jednej dawki DTP w ramach szczepień powszechnych. – To czerwone światło dotyczące zdrowia dzieci. Jesteśmy świadkami największego trwałego spadku stanu zaszczepienia dzieci w tym pokoleniu. Konsekwencje będziemy obserwować w realnym życiu – stwierdziła Catherine Russell, dyrektor wykonawczy UNICEF. Problem dotyczy wszystkich regionów świata, choć największe nasilenie przybiera on w krajach objętych konfliktami wojennymi.

Ryzyko powrotu epidemii

Rosnąca liczba uchyień od szczepień obowiązkowych niesie ze sobą niebezpieczne skutki zdrowotne i grozi powrotem epidemii chorób uznawanych za pokonane. Już w 2021 roku UNICEF Polska alarmował, że straciliśmy odporność populacyjną na odrę. W 2019 odnotowano czterokrotnie więcej przypadków tej choroby niż rok wcześniej. Według danych Europejskiego Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), Polska znajduje się w czołówce Europy pod względem współczynnika zapadalności (liczba zachorowań na 100 000 mieszkańców). Łączna liczba stwierdzonych zachorowań na odrę w Polsce, Bułgarii, Rumunii oraz we Francji i we Włoszech stanowiła 65 proc. wszystkich zarejestrowanych przypadków tej choroby w Europie. To efekt niskiego odsetka wyszczepialności, który od 2017 roku utrzymuje się poniżej wartości gwarantującej odporność zbiorową. Do uzyskania odporności populacyjnej niezbędne jest podniesienie wyszczepialności do poziomu co najmniej 95 proc.

Rodzice obawiają się skutków ubocznych

Według badania z 2018 roku, najczęstszą przyczyną uchyłania się rodziców przed immunizacją dzieci jest obawa przed skutkami ubocznymi, do której przyznało się 64 proc. respondentów. 24 proc. ankietowanych zadeklarowało wątpliwości odnośnie skuteczności szczepień. Obowiązkowe szczepienia w Polsce obejmują wakuinacje przeciwko gruźlicy, zakażeniom pneumokokowym, błonicy, krztuścowi, polio (poliomyelitis), odrze, śwince, różyczce, tężcowi, wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, zakażeniom przeciwko *Haemophilus influenzae* typu B. Dodatkowo osoby z grupy podwyższonego ryzyka szczepione są przeciwko ospie wietrznej, błonicy, tężcowi i wściekliznie. ♥





SZKODLIWY OWOC NIEWIEDZY

Jakub Kurowski

Szczepienia ochronne są uznawane za jedno z największych medycznych osiągnięć ludzkości. Są wynikiem pracy pokoleń naukowców, a miliony ludzi na całym świecie od dziesięcioleci zawdzięcza im zdrowie, a nawet i życie. Jednak w ostatnim czasie, niestety, zwłaszcza szczepienia dzieci wywołują wiele niepotrzebnych emocji.

W Polsce rośnie liczba rodziców, którzy obawiając się, że wakcynacje szkodzą, domagają się wolności wyboru i nie chcą szczepić swoich dzieci. Za nic mają dorobek medycyny ostatnich dwustu lat i wiedzę naukowców. Ulegają narracji ruchów antyszczepionkowych i kolportowanym w Internecie teoriom spiskowym.

Siła plotki

Rodzaj ludzki uwielbia plotki. Im bardziej nieprawdopodobne, niemądre czy nielogiczne, tym bardziej zapadają w naszą świadomość, „bo może coś w tym jest?”. Na sensacjach oraz podgrzewaniu emocji zarabiają tabloidy i budują swoją popularność autorzy niejednego forum. Dopóki dotyczy to płaskości Ziemi – możemy się śmiać, jeżeli jednak konsekwencje odbijają się na naszym zdrowiu i życiu – zaczyna być poważnie.

Wnioski z przeszłości

Nie wszyscy rozumieją rolę i konieczność szczepień ochronnych. Przez stulecia groźne choroby dziesiątkowały ludzkość. Szalała ospa prawdziwa, ludzie umierali na gruźlicę, rodzice drżeli, czy ich dziecko nie zapadnie na chorobę Heinego-Medina. Jeszcze w latach 50. ubiegłego wieku z powodu krztuśca umierało rocznie w Polsce ok. 3 tys. niemowląt, podobnie rzecz się miała z błonicą. Wirusowe zapalenie wątroby typu B rujnowało zdrowie wielu osób na długie lata. Przykłady można mnożyć. Dzisiaj z tych powodów zgonów już nie ma. Zniknęła choroba Heinego-Medina, i chociaż widzimy jeszcze ofiary tego schorzenia w Polsce, nowych zachorowań nie ma. Ograniczono problem błonicy czy krztuśca. Gruźlica jest opanowana, a problem ospy prawdziwej zniknął w skali całego świata (nie stosuje się już szczepień). Są to twarde dowody na to, że szczepienia są skuteczne i minimalizują niebezpieczeństwo wielu chorób zakaźnych.

Ochrona przed chorobami

Możemy próbować wzmacniać nasz układ immunologiczny przechodząc kolejne infekcje. Na przykład raz w życiu przechorujemy ospę wietrzną czy odrę i nabieramy odporności. Dzieje się to jednak za cenę ryzyka zarażenia i wystąpienia wszystkich możliwych powikłań, często bardzo niebezpiecznych dla zdrowia i życia. Istnieje bezpieczniejsza opcja – podanie fragmentu drobnoustroju lub zabitego mikrobu, czyli szczepionki. Wtedy nie zachorujemy, a efekt będzie ten sam. Szczepionki generalnie są tak projektowane, że nie mogą wywoływać tego, przeciwko czemu są stosowane. W swoim działaniu inicjują mini zakażenie ustroju człowieka, które jest jednak tak nikłe, że nie powoduje objawów infekcji, ale daje bardzo dobrą, trwałą odporność przeciwko niej, gdyż organizm uczy się obrony przed tym zakażeniem.

Skutki uboczne

Każde dziecko przed zaszczepieniem musi być dokładnie przebadane. Podanie wakuiny bez konsultacji lekarskiej jest niedopuszczalne. Jeżeli zaszczepienie dziecka jest z jakichś powodów problematyczne, decyzję powinien podjąć lekarz. Przeciwwskazaniem może być chwilowy zły stan zdrowia lub alergiczna, potwierdzona klinicznie reakcja organizmu, która wystąpiła po pierwszym podaniu preparatu.

Do niegroźnych efektów ubocznych należą gorączka poszczepienna, zaczerwienie w miejscu wkłucia igły, bolesność i tkliwość, a także umiarkowane rozdrażnienie i niepokój. Objawy te ustępują po kilku dniach. Może się czasami wydarzyć, że w momencie szczepienia dziecko ma utajnione symptomy jakiejś infekcji, która wybije się dopiero po wakcynacji. Wtedy często dochodzi do kolportowania informacji, że to właśnie szczepienie zaszkodziło.

Po pierwsze bezpieczeństwo

Żadne inne leki w medycynie nie są tak dokładnie zbadane jak szczepionki. Mówiąc najprościej, w minionych dziesięcioleciach podano już miliardy szczepionek na całym świecie – biorąc pod uwagę wszystkie choroby, przeciwko którym je opracowano i wyprodukowano. Gdyby były szkodliwe, powinniśmy mieć miliardy działań niepożądanych, a to nie nastąpiło. Oczywiście nie ma leków idealnych i każdy może mieć efekty uboczne. Monitorowanie działań niepożądanych prowadzone jest dwutorowo. Z jednej strony robią to agencje rządowe – w Polsce np. Państwowa Inspekcja Sanitarna, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, a także Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów

Medycznych i Produktów Biobójczych, do którego każdy pacjent może zgłaszać swoje uwagi o danym preparacie.

Także producenci zbierają dane na temat bezpieczeństwa szczepionek, ponieważ to oni ponoszą ryzyko. Gdyby się okazało, że jakaś wakuina jest niebezpieczna, a oni nie zareagowaliby na takie sygnały, to konsekwencją w przyszłości może być pociągnięcie do odpowiedzialności cywilnej i finansowej.

Siła strachu

Największe emocje wzbudzają składniki niektórych wakuin. Formaldehyd, rtęć, aluminium, wbite bezrefleksyjnie w wyszukiwarkę jeżą nam włosy na głowie. Jednak na tej wątpliwej podstawie budujemy swój osąd. Nie doczytamy jednak, że te substancje są niezbędne do tego, żeby szczepionki były bezpieczne, skuteczne, i co najważniejsze – że ich ilość jest absolutnie minimalna. Zapewniają stabilność i trwałość wakuin oraz odporność na wahania temperatury. Z drugiej strony pomagają uzyskać bezpieczną odpowiedź immunologiczną – stabilną, płynną, trwałą. Zabezpieczają też przed zniszczeniem podanej wakuiny, bo nasz organizm ma naturalne tendencje do walki ze wszystkim, co jest obce.

Paradoksalnie, osoby doszukujące się „niebezpiecznej chemii” w szczepionkach nie protestują przeciwko jej obecności we wszystkim, co nas otacza – w chemii gospodarczej, kosmetykach czy żywności – także tej serwowanej dzieciom. Badania wskazują, że dorosły człowiek spożywa dziennie nawet do 9 mg aluminium, a dziecko karmione sztucznym pokarmem w ciągu pół roku przyjmuje go na poziomie nawet dziesięciokrotnie wyższym niż w podanej jednorazowo wakuinie. Rtęć w szczepionkach występuje pod postacią etylortęci – związku szybko usuwalnego z organizmu, a nie obecnej np. w wielu rybach metylortęci, która się w nas kumuluje. Groźnie brzmiący formaldehyd ma za zadanie osłabiać wirusy podane w szczepionce. W życiu codziennym jesteśmy nim otoczeni – znajduje się w kosmetykach, odzieży, meblach, barwnikach, farbách, opakowaniach, także spożywczych, i z tego powodu stale jest wprowadzany do naszego organizmu. Nauczmy się czytać i wyciągać poprawne wnioski, zwłaszcza że rezygnacja ze szczepień ochronnych niesie za sobą ryzyko znacznie bardziej niebezpiecznych następstw, i to nie tylko dla pojedynczych, niezaszczepionych osób, ale też dla całej naszej populacji. ♥



POLSKIE SUPERFOODS

— nie musisz przepłacać, by jeść zdrowo!

 Marta Nowacka

Superżywność podbija serca miłośników zdrowego odżywiania. Niestety, często kojarzy się także z dużymi wydatkami. Okazuje się jednak, że produktów o wyjątkowych, prozdrowotnych właściwościach, pełnych wartościowych składników odżywczych, wcale nie trzeba szukać daleko za oceanem ani wydawać na nie krocie. W Polsce dostępnych jest mnóstwo rodzimych owoców, warzyw i nasion, zaliczanych również do kategorii superfoods, które są niedrogie, za to ogólnie dostępne – nasze pola, sady i przydomowe ogródki są ich pełne! Warto wybierać produkty regionalne, bogate w szereg cennych substancji. Ich spożywanie wpływa korzystnie na prawidłowy przebieg procesów zachodzących w organizmie, przynosząc wiele dobroczynnych efektów.

Burak

To doskonałe źródło kwasu foliowego, żelaza, manganu oraz błonnika. Obniża ciśnienie krwi, wspomaga pracę serca i mózgu, poprawia pamięć, trawienie oraz ogólną wydolność organizmu. Ma właściwości antynowotworowe, wzmacnia kości i zęby, a także funkcjonowanie układu odpornościowego, szczególnie spożywany w postaci zakwasu buraczanego.



Czosnek

Jest bardzo silnym, naturalnym antybiotykiem, o właściwościach przeciwbakteryjnych, przeciwwirusowych i przeciwzapalnych. Podobno wykazuje działanie silniejsze niż penicylina, nie niszczą przy tym flory bakteryjnej organizmu. Warto spożywać go codziennie, najlepiej na surowo, aby zapobiegać infekcjom i chronić się przed wirusami. Dodatkowo wzmacnia serce, reguluje ciśnienie krwi, działa antyoksydacyjnie i antynowotworowo. Podobne właściwości wykazuje także cebula.



Jagody

Są bogate w pierwiastki mineralne, takie jak selen, cynk, miedź, mangan, a także witaminy z grupy B oraz A, C i PP. Wykazują też dużą zawartość cennych przeciwutleniaczy, w tym antocyjanów, i są świetnym źródłem błonnika.



Mają właściwości przeciwbakteryjne, przeciwgrzybiczne, przeciwpalne i przeciwnowotworowe. Chronią serce, regulują ciśnienie krwi i wzmacniają naczynia krwionośne. Obniżają poziom złego cholesterolu i podnoszą poziom tego dobrego. Poprawiają odporność, wspierają pamięć i regulują poziom cukru we krwi. Pomogą także przy dolegliwościach żołądkowych i jelitowych.

Czarny bez

Jego małe, ciemnofioletowe owoce skrywają wyjątkową, antyoksydacyjną moc. Neutralizują wolne rodniki, odpowiedzialne za stres oksydacyjny, który może być przyczyną nowotworów, chorób układu sercowo-naczyniowego czy schorzeń neurologicznych. Sok z owoców czarnego bzu stosowany jest głównie przeciwwirusowo, przeciwbakteryjnie, przeciwpalnie oraz przeciwbólowo – to prawdziwa skarbnica cennych składników.



Aronia

To najbogatsze źródło antyoksydantów! Żaden inny owoc nie dorówna jej pod tym względem. Oprócz związków fenolowych, antocyjanów i bioflawonoidów, pełna jest witamin (A, E, C, K i z grupy B) oraz minerałów (potas, wapń, magnez, fosfor, żelazo, sód, cynk). Wykazuje pozytywny wpływ na układ krążenia, zmniejszając nadciśnienie, ograniczając stany zapalne w organizmie oraz wzmacniając naczynia włosowate. Pobudza wydzielanie insuliny, przez co obniża poziom glukozy we krwi, co zapobiega występowaniu cukrzycy typu 2 i zmniejsza ryzyko powikłań związanych z tą chorobą. Ma też działanie przeciwnowotworowe, zapobiega rozwojowi miażdżycy i chroni oczy.



Żurawina

Jest prawdziwą bombą przeciwutleniaczy i bogatym źródłem witamin A, C oraz tych z grupy B. Znana jest głównie za sprawą swego pozytywnego wpływu na układ moczowy. To skuteczny środek w zapobieganiu oraz zwalczaniu infekcji pęcherza i dróg moczowych. Wykazuje również działanie moczopędne, co ułatwia wydalanie patogennych bakterii. Ma właściwości przeciwbakteryjne, przeciwwirusowe i przeciwgrzybicze – wspomaga organizm w walce z zakażeniami i przeziębieniami. Świetnie sprawdza się też przy chorobach reumatycznych czy problemach z układem pokarmowym. Reguluje poziom cukru we krwi, działa ochronnie na wątrobę i wspomaga pracę serca.



Jabłko

Popularne angielskie przysłowie: One apple a day, keeps the doctor away (w dosłownym tłumaczeniu – jedno jabłko dziennie trzyma lekarza z daleka), nie wzięło się bez przyczyny. Jabłka są prawdziwą bombą witaminową, do tego dostępną w rozmaitych wariantach smakowych. To bogactwo witamin z grupy B oraz A, C, E, D i K. Dostarczają także wielu składników mineralnych: potasu, fosforu, sodu, wapnia, siarki, magnezu i żelaza. Stanowią dobre źródło błonnika pokarmowego (np. pektyny), kwercetyny oraz antyoksydantów. Wspomagają procesy trawienia, podnoszą odporność organizmu i poprawiają wygląd skóry.



Kapusta

To doskonałe źródło witaminy C oraz z grupy B. Zawiera również potas, fosfor, magnez i żelazo. Warzywo to, spożywane w formie surówek lub soku, wzmacnia odporność, chroni przed chorobą nowotworową żołądka i dwunastnicy oraz wspomaga leczenie choroby wrzodowej, a także wpływa korzystnie na włosy i paznokcie.



Jarmuż

Jak na warzywo kapustne, zawiera znaczne ilości białka. Stanowi bogate źródło witaminy C, K oraz karotenoidów, wykazujących silne



właściwości przeciwutleniające. W jego składzie znajduje się również sulforafan – związek chemiczny o działaniu przeciwbakteryjnym i antynowotworowym, który usuwa z organizmu toksyny oraz substancje, mogące wpływać na rozwój komórek rakowych.

Kasza jaglana

Nie bez powodu nazywana jest królową kasz. Wyróżnia ją wysoka zawartość witamin z grupy B, żelaza, miedzi oraz cennej dla skóry krzemionki. Znajdziemy w niej także wapń, fosfor, potas i lecytynę. Ta bezglutenowa kasza zawiera też znaczne ilości dobrze przyswajalnego białka i sporo błonnika oraz mało skrobi. Wykazuje wiele korzystnych właściwości: oczyszcza organizm z toksyn, łagodzi dolegliwości żołądkowe, obniża poziom cholesterolu, insuliny i glukozy we krwi. Wspomaga walkę z infekcjami, działając rozgrzewająco, wzmacniająco, zmniejszając stan zapalny błon śluzowych i osuszając drogi oddechowe z nadmiaru wydzieliny. Wpływa także na poprawę koncentracji. Można ją jadać zarówno na słońce, jak i na słodko.



Siemię lniane

Jego największym bogactwem jest bardzo wysoka zawartość nienasyconych kwasów tłuszczowych omega-3 oraz błonnika pokarmowego. Nasiona lnu są też doskonałym źródłem białka, składników mineralnych (wapń, magnez, żelazo, cynk, potas, miedź, mangan) i witamin (B1, B6, E, PP, kwas foliowy). Siemię przyczynia się do obniżenia stężenia cholesterolu, trójglicerydów oraz glukozy we krwi. Wpływa pozytywnie na układ krążenia, redukuje ryzyko zachorowania na miażdżycę i chorobę wieńcową. Hamuje rozwój mikroorganizmów chorobotwórczych oraz stanów zapalnych w organizmie. Reguluje gospodarkę hormonalną i wykazuje działanie przeciwnowotworowe. Len stabilizuje pracę układu pokarmowego i działa łagodząco zarówno przy biegunkach, jak i zaparciach. Stosowany regularnie wspomaga prawidłową przemianę materii, perystaltykę jelit oraz usuwanie toksyn z organizmu.



Orzech włoski

Stanowi bogate źródło wielonienasyconych kwasów tłuszczowych omega-6 i omega-3, które wpływają na zmniejszenie stężenia cholesterolu LDL we krwi, obniżają zawartość trójglicerydów oraz wykazują działanie przeciwzapalne. Zawiera również szereg witamin i składników mineralnych, takich jak: witamina E oraz z grupy B, foliany, magnez, potas, fosfor, cynk, jod i mangan.



CORAZ CZĘSTSZE CHOROBY RZADKIE

Jakub Kurowski

Choć brzmi to paradoksalnie, w Polsce aż ok. 3 mln osób może cierpieć na choroby rzadkie. Problem ich występowania jest globalny. Na całym świecie średnio raz na tydzień diagnozuje się nową jednostkę chorobową – ich ilość przekroczyła już 8 tys. Jak je rozpoznać i czy można z nimi walczyć?

Z chorobą rzadką mamy do czynienia, gdy ta występuje w maksymalnie pięciu przypadkach na 10 tys. osób. Schorzenie określa się jako ultraradkie, gdy rozpoznaje się jeden przypadek na 50 tysięcy osób. Zdarzają się jednak sytuacje, gdy liczba zdiagnozowanych chorych w skali całej populacji ludzkiej wynosi kilka czy kilkadziesiąt zachorowań. Trudności we właściwym rozpoznaniu wynikają też z faktu, że zachorowania pojawiają się na różnych kontynentach, u pacjentów różnych ras i funkcjonujących na co dzień w odmiennych środowiskach, co stymuluje niekiedy odmienne objawy i ich natężenie.

Trudna diagnoza

Największy problem wynika z niedostatecznej wiedzy. Schorzenia znane medycynie od lat manifestują się określonymi objawami klinicznymi. Na ich podstawie oraz po przeprowadzeniu wymaganych badań, lekarze diagnozują i wdrażają określoną terapię. Tymczasem część chorób rzadkich, nazywanych też sierocymi, ma zespoły objawów podobne do znanych dolegliwości, jednak ich podłoże pozostaje nieznane. Lekarze nie mają możliwości postawienia właściwej diagnozy, bo często z danym problemem stykają się po raz pierwszy. Pacjent jest wysyłany do

specjalistów od danych objawów, jednak nie zawsze kończy się to sukcesem. Często diagnozowanie trwa latami, bo przeprowadzane procedury nie dają satysfakcjonujących odpowiedzi, a choroba nie ustępuje. Pomóc w większym zakresie mogą badania genetyczne.

Naukowcy oceniają, że każdy z nas jest nosicielem ok. 7 do 10 poważnych błędów sekwencji DNA. Badając genomy można prowadzić profilaktykę medyczną, diagnostykę i odpowiednie leczenie.

W genach zapisane

Szacuje się, że nawet 80 proc. chorób rzadkich może mieć podłoże genetyczne. Połowa zachorowań dotyka dzieci i ma niestety ciężki przebieg, skutkujący wadami rozwoju fizycznego i intelektualnego. Nawet 30 proc. najmłodszych nie dożywa 5. roku życia. Prawie połowa umiera przed ukończeniem 15 lat.

Tormential[®] Już dostępny

PIERWSZA POMOC w problemach skórnych



PRZECIWZAPALNY | ANTYBAKTERYJNY | ŚCIAGAJĄCY

Tormential zawiera naturalny
wyciąg z kłącza pięciornika

Bez antybiotyków

TORMENTIAL, produkt złożony, maść. **Skład:** 100 g maści zawiera: *Tormentillae rhizomae extractum fluidum* (Wyciąg płynny z kłącza pięciornika) 2 g, *Ichthammolum* (Ichtamol) 2 g, *Borax* (Boraks) 1 g, *Zincum oxydatum* (Cynku tlenek) 20 g, oraz substancje pomocnicze: wazelina biała, lanolina, wanilina. **Wskazania do stosowania:** Niewielkie uszkodzenia skóry, takie jak otarcia, zadrapania. Pomocniczo w zmianach ropnych i stanach zapalnych skóry. **Podmiot odpowiedzialny posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu:** Perrigo Poland Sp. z o.o.

TORM/AC/2023/098

To jest lek. Dla bezpieczeństwa stosuj go zgodnie z ulotką dołączoną do opakowania. Nie przekraczaj maksymalnej dawki leku. W przypadku wątpliwości skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą.



► Chorują też osoby starsze – objawy mogą wystąpić w wieku dojrzałym lub nawet pod koniec życia. Nie ma bowiem takiej granicy wiekowej, po przekroczeniu której pacjent miałby pewność, że już nie zachoruje na rzadką chorobę uwarunkowaną genetycznie. Tak jest niestety skonstruowany nasz materiał genetyczny i takie mogą być skutki jego mutacji.

W genomie człowieka znajdują się 23 pary chromosomów zawierające ok. 23 tys. genów. Każdy z nas dziedziczy dwie kopie większości genów. Jedną od matki, drugą od ojca. Informacja genetyczna determinuje wiele naszych charakterystycznych cech, jak kolor oczu, grupa krwi czy wzrost. Często ludzie unikają badań genetycznych, ponieważ obawiają się wiedzy, że będą skazani na śmierć np. z powodu raka. Ale nie jest to prawdą. W genach zapisana jest tylko pewna szansa, prawdopodobieństwo. DNA jest kluczem do zrozumienia chorób, które mogą pojawić się w naszej rodzinie. Znając je, możemy wykryć schorzenie w jego wczesnym stadium lub całkowicie mu zapobiec. Oczywiście są pewne mutacje, które zdecydowanie determinują choroby. Naukowcy oceniają, że każdy z nas jest nosicielem ok. 7 do 10 poważnych błędów sekwencji DNA. Badając genomy można prowadzić profilaktykę medyczną, diagnostykę i odpowiednie leczenie.

Gdzie szukać pomocy?

Najlepiej rozpoznana grupa chorób rzadkich (20–25 proc.) są wady wrodzone, np. rozszczep kręgosłupa czy wady ubytkowe kończyn. Od 25 lat prowadzony jest Polski Rejestr Wrodzonych Wad Rozwojowych. W sierpniu 2021 roku został przyjęty przez rząd Plan dla Chorób Rzadkich, czyli kompleksowy model opieki dla pacjentów ze schorzeniami rzadko występującymi. Ma on poprawić dostęp do procesu diagnostycznego i terapeutycznego. Powstał też Polski Rejestr Chorób Rzadkich. Głównym celem jest zapewnienie szybkiej, wysokospecjalistycznej i właściwie ukierunkowanej diagnostyki laboratoryjnej, dostępnej zarówno w trybie hospitalizacji, jak i ambulatoryjnym, oraz poszerzenie wiedzy o chorobach rzadkich.

Wśród specjalistycznych placówek znajdują się między innymi Zakład Badań Przesiewowych oraz Klinika Wrodzonych Wad Metabolizmu i Pediatrii Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie, w których możliwe jest wykrycie chorób rzadkich u dzieci. Do elitarnej sieci Europejskich Ośrodków Referencyjnych Leczenia Rzadkich Chorób Metabolicznych należy też Pracownia Chorób Rzadkich przy Oddziale Klinicznym Katedry Chorób Metabolicznych i Diabetologii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie.

Pomocy i wiedzy można szukać też wśród wielu fundacji i organizacji pozarządowych. – Wczesne wykrycie działa na korzyść pacjenta, dlatego też nie należy bagatelizować nietypowych objawów. Szczególnie powinniśmy zwracać na nie uwagę u dzieci, gdyż często symptomy są widoczne już w bardzo młodym wieku – mówi prof. dr hab. n. med. Grzegorz Basak, wiceprezes Fundacji Saven-tic, której głównym celem jest wspieranie szybszej diagnostyki chorób rzadkich. – Warto szukać pomocy nie tylko u lekarza pierwszego kontaktu, ale także w ośrodkach specjalistycznych.

Leczenie chorób rzadkich jest niezwykle kosztowne, a dla wielu schorzeń jeszcze nie ma leków. Objawy można łagodzić poprzez stosowanie indywidualnie dobranej rehabilitacji oraz włączenie leczenia objawowego. Zanim jednak rozpocznie się leczenie, trzeba chorobę rozpoznać, a to trwa często wiele lat. Pacjenci również powinni zdawać sobie sprawę z istnienia tych chorób i mieć świadomość, że są one wbrew pozorom dość częste. ♥

Piśmiennictwo:
<https://politykazdrowotna.com>
<https://www.gov.pl/web/rpp/choroby-rzadkie>
 materiały prasowe



DENTOLiK[★]

Żel na ząbkowanie[★]



Bo ząbkowanie nie musi boleć



od 2.
miesiąca
życia

malinowy
smak

NATURALNE SKŁADNIKI:

• kwas hialuronowy • aloes • ksylitol

Więcej informacji o produkcie na www.silesianpharma.pl

DLACZEGO SIĘ NIE BADAMY?

Marta Nowacka



Troska o własne zdrowie nigdy nie była domeną Polaków. Rzadko korzystamy z porad lekarzy i notorycznie unikamy badań diagnostycznych. Narzekamy na służbę zdrowia i długie kolejki do specjalistów, ale gdy w zasięgu ręki mamy darmowe rozwiązania, omijamy je szerokim łukiem. Dlaczego nie korzystamy z dostępnych programów profilaktyki naszego zdrowia?

Najistotniejszym elementem profilaktyki zdrowotnej są badania przesiewowe, nazywane skринingiem (z ang. *screening*). Są to badania profilaktyczne, wykonywane u osób należących do określonych grup ryzyka, np. z powodu obciążającego wywiadu rodzinnego, wieku lub środowiska pracy. Mogą one także obejmować całą populację, np. w określonych grupach wiekowych lub z podziałem na płeć.

Ich zadaniem jest wykrycie zmian lub zaburzeń, które mogą prowadzić do powstawania chorób, w początkowym stadium ich zaawansowania, gdy nie występują jeszcze żadne objawy lub są one niecharakterystyczne. Tak wczesna diagnoza umożliwia szybkie rozpoczęcie leczenia, które jest zwykle skuteczniejsze, i pozwala uniknąć dalszego rozwoju choroby oraz jej powikłań w przyszłości.

Badania profilaktyczne należy wykonywać regularnie, by nie przeoczyć nawet drobnych problemów i zareagować odpowiednio wcześniej, unikając długotrwałego, czasem nieskutecznego już leczenia.

Zdrowie po 40.

Profilaktyka 40 Plus to pilotażowy program badań diagnostycznych Ministerstwa Zdrowia skierowany do osób, które ukończyły 40. rok życia. To jeden z największych tego rodzaju projektów, realizowanych dotychczas w Polsce, a jego głównym celem jest profilaktyka chorób z powodu obniżonej zgłaszalności do lekarzy w 2020 roku w związku z pandemią koronawirusa.

Program ruszył 1 lipca 2021 roku i potrwa do 31 grudnia 2023. Osoby w wieku co najmniej 40 lat, które wezmą w nim udział, jeszcze do końca bieżącego roku mają możliwość jednorazowego skorzystania z pakietu badań diagnostycznych, finansowanego całkowicie przez NFZ.

Pakiet bezpłatnych badań

Obejmuje on różnorodne testy laboratoryjne, m.in. morfologię, stężenie glukozy we krwi, profil lipidowy, próby wątrobowe czy badanie ogólne moczu, a dla mężczyzn dodatkowo badanie PSA, które ma kluczowe znaczenie w rozpoznaniu raka prostaty. Wyniki przeprowadzonych badań i pomiarów pozwolą na zidentyfikowanie osób z ryzykiem lub objawami najczęściej występujących chorób cywilizacyjnych już na ich wczesnym etapie, co – zgodnie z założeniami – pozwoli przyspieszyć proces diagnostyczny.

Aby skorzystać z programu, należy wypełnić ankietę w Internetowym Koncie Pacjenta (IKP). Po jej uzupełnieniu wystawiane jest e-skierowanie, uprawniające do zapisania się na badania. Na stronie www.profilaktyka40plus.com można zaś uzyskać wszechstronną wiedzę na temat dostępnych pakietów testów laboratoryjnych oraz ich specyfikę, a także znaleźć najbliższą dogodną placówkę, która realizuje program.

A jak do tej pory wyglądają statystyki tych bezpłatnych badań profilaktycznych? Niestety, nie najlepiej. Z danych NFZ, udostępnionych dla MedTech Polska wynika, że od początku trwania programu do 16 stycznia 2023 r. skorzystało z niego niewiele ponad 1,5 miliona osób – liczba skierowań podjętych do realizacji

i zrealizowanych wynosiła wtedy jedynie 1 531 776. To bardzo niewiele, biorąc pod uwagę fakt, że uprawnionych jest blisko 20 milionów Polaków, czyli ponad połowa mieszkańców naszego kraju. Dane te niepokoją tym bardziej, że po 40. roku życia wartość podstawowych badań diagnostycznych jest nie do przecenienia. To właśnie od tego wieku zwiększa się ryzyko zachorowań, a wcześniejsze wykrycie choroby umożliwia jedynie przeprowadzane regularnie testy.

Po co nam diagnostyka?

Medycyna laboratoryjna może – dosłownie – uratować życie. Tylko ona umożliwia uzyskanie pełnej informacji diagnostycznej, niezbędnej do wdrożenia skutecznego leczenia. Dzięki morfologii można już we wczesnej fazie wykryć m.in. zaburzenia odporności i choroby autoimmunologiczne, a także niedokrwistość i niektóre nowotwory. Analiza próbki moczu pozwala z kolei na rozpoznanie chorób nerek, dróg moczowych, jak również powikłań związanych z już zdiagnozowaną cukrzycą, otyłością czy nadciśnieniem tętniczym. Oznaczenie stężenia glukozy zwiększa zaś prawdopodobieństwo wczesnego wykrycia cukrzycy typu 2.

Polacy wykonują za mało badań profilaktycznych

Niski odsetek osób zainteresowanych profilaktyką może wynikać z ich mylnego przekonania, że jeśli nic ich nie boli i czują się dobrze, to znaczy, że na pewno są zdrowi i nie potrzebują żadnych badań medycznych. Z tego powodu często odkładają je lub, co gorsza, nie wykonują ich wcale. Tymczasem wiele chorób, których ryzyko wzrasta po 40-tce, początkowo nie daje żadnych objawów lub są one niewielkie i mało uciążliwe. Jedynie wykonanie badań laboratoryjnych umożliwia postawienie diagnozy na wczesnym etapie rozwoju schorzenia, dzięki czemu można nie tylko szybko rozpocząć leczenie, ale także znacznie zwiększyć jego skuteczność.

Według badania „Dlaczego się nie badamy? Profilaktyka nowotworowa Polek i Polaków” z 2022 roku, 19 proc. Polaków uważa, że profilaktyka nie uratuje im życia. Nie dziwi więc, że aż 2 na 3 badanych

(64 proc.) nie wykonuje regularnych badań profilaktycznych w kierunku nowotworów. Dlaczego? Ankietowani nie są zgodni. Ci, którzy rezygnują z badań, najczęściej tłumaczą się brakiem czasu (16 proc.) lub twierdzą, że nie czują takiej potrzeby (16 proc.), wiele osób przyznaje też, że nie potrafi znaleźć odpowiedzi na to pytanie (17 proc.). 10 proc. respondentów z tej grupy oznajmiło, że czuje się zdrowo. Wśród argumentów na „nie” pojawiają się też m.in. odpowiedzi: „lekarz nie zalecił takich badań”, „jestem za młody/-a”, „boję się”, „nie wiem, jak się zapisać na badania”, „pandemia utrudniła dostęp do badań” czy „uważam, że nie jestem w grupie ryzyka”.

Wyniki raportu pokazują także, że prawie połowa ankietowanych (46 proc.) nie potrafiła wymienić żadnego badania związanego z profilaktyką nowotworów. Co więcej, 39 proc. Polek i Polaków nie wiedziało nawet o tym, że dostępne są bezpłatne badania przesiewowe w kierunku ich wczesnego wykrywania, finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Odzwierciedlenie tego stanu rzeczy widoczne jest także w niskich odsetkach uczestnictwa w programach badań profilaktycznych – w przypadku mammografii – 36 proc., a cytologii – 12 proc. (stan na lipiec 2022 r. według danych NFZ). Sytuacja jest poważna i będzie skutkować podwyższoną liczbą pacjentów z zaawansowaną postacią chorób nowotworowych.

Dane te pokazują, jak ważne jest promowanie badań profilaktycznych, które wykonywane regularnie, pozwoliłyby na rozpoczęcie kuracji już w początkowym stadium choroby, zwiększając szansę na całkowite wyleczenie pacjenta, które jest możliwe w wielu przypadkach.

Czy jeszcze trzeba kogoś przekonywać o tym, jak istotna jest profilaktyka i wczesne wykrywanie schorzeń? Tytułowe pytanie pozostaje cały czas otwarte – do indywidualnej odpowiedzi przez czytelnika. No więc, dlaczego nie chcesz sprawdzić stanu swojego zdrowia? ♥

Piśmiennictwo:
Program „Profilaktyka 40 Plus”; <https://profilaktyka40plus.com>
Raport „Dlaczego się nie badamy? Profilaktyka nowotworowa Polek i Polaków”, 2022; <https://www.sarcoma.pl/media/raport-2022.pdf>

UCIEKAJ PRZED CUKRZYWCĄ

Jakub Kurowski

Lekarze alarmują, że liczba chorych na cukrzycę w skali świata przekroczyła już 420 mln i wciąż rośnie. Ta przewlekła choroba uznawana jest za jedną z epidemii obecnego stulecia. Specjaliści mówią o niej, że nie można jej pokonać, ale w wielu przypadkach można zapobiegać i opanować jej dalszy rozwój.

Pod pojęciem cukrzycy kryje się kilka schorzeń, które różnią się wywołującymi je przyczynami, rozwojem oraz rokowaniem. Pierwotna przyczyna występowania tej choroby nie została do tej pory jednoznacznie wyjaśniona. Wiadomo, że mają na nią wpływ zarówno czynniki genetyczne, jak i środowiskowe. Schorzenie to wynika z defektu wydzielania lub działania insuliny – hormonu wytwarzanego w trzustce, którego rola polega na stabilizacji właściwego poziomu glukozy we krwi i umożliwieniu jej wnikania do komórek organizmu. Nieprawidłowości w tym procesie prowadzą zaś do powstania zaburzeń w metabolizmie węglowodanów oraz białek i tłuszczów.

Rodzaje cukrzycy

Najpowszechniej stosowany jest podział na typ 1 i 2. Cukrzyca typu 1 odnosi się zazwyczaj do choroby rozwijającej się już w młodym wieku, spowodowanej przez autoimmunologiczny proces, w wyniku którego komórki trzustki, odpowiedzialnej za wydzielanie insuliny, ulegają zniszczeniu.

Typ 2 pojawia się zwykle w wieku dojrzałym i jest najczęściej spotykaną w społeczeństwie postacią tej choroby – dotyczy ok. 80 proc. diabetyków. Bardzo często jest konsekwencją złej diety, braku aktywności fizycznej i wynikającej z tego otyłości. W Polsce liczba chorych, leczących się na tę postać cukrzycy, już dawno przekroczyła 2 mln osób. Szacuje się, że drugie tyle choruje, ale o tym nie wie.

Ostatnio coraz częściej mówi się też o cukrzycy typu 3, choć jest ona ciągle przedmiotem badań specjalistów. Nazywana bywa też cukrzycą wtórną. Atakuje osoby, których trzustka uległa uszkodzeniu (i nie wytwarza odpowiedniej dawki insuliny) na skutek przebytych innych chorób, np. nowotworu, zapalenia, zmian hormonalnych organizmu czy schorzeń wątroby.

Czynniki ryzyka

W przypadku cukrzycy typu 2, najbardziej niebezpieczna jest kaloryczna dieta, nieproporcjonalna do potrzeb, oraz otyłość brzuszna. Nagromadzenie się tkanki tłuszczowej powoduje oporność tkanek organizmu na działanie insuliny. Glukoza nie może się wówczas przedostać do komórek, a jej stężenie we krwi rośnie. Aby temu zapobiec, trzustka produkuje więcej hormonów, co tylko chwilowo łagodzi problem. Pojawia się hiperglikemia – wysoki poziom cukru we krwi.

Specjaliści zgodnie twierdzą, że stosowanie się do zasad racjonalnego żywienia powoduje obniżenie ryzyka rozwoju choroby o ok. 40 proc., natomiast w połączeniu z aktywnością fizyczną – nawet o 60 proc.

Rozwój choroby

Komórki potrzebują glukozy, którą zamieniają w energię. Do procesu jej wchłaniania niezbędna jest insulina. Czasem jednak trzustka produkuje zbyt mało tego hormonu lub komórki nie chcą się z jego pomocą otworzyć dla glukozy i zaczynają głodować. Wówczas organizm, broniąc się przed niedożywieniem, uruchamia mechanizmy zwiększające apetyt. Niestety, nawet jeżeli będziemy jeść więcej, glukoza zawarta w pokarmie i tak nie wniknie do wnętrza komórek. W takiej sytuacji organizm zaczyna zużywać zapasy tłuszczu i chudniemy pomimo zwiększonego apetytu. Z kolei nadmiar niewchłoniętej glukozy zostanie wydalony wraz z moczem.

Osoby z nadwagą najczęściej przez wiele lat nie wykazują żadnych objawów. Dopiero gdy choroba jest już bardzo zaawansowana, pacjent zaczyna chudnąć i dużo więcej pić.

Charakterystyczne objawy

Oto kilka symptomów, które mogą świadczyć o rozwijającej się cukrzycy: wielomocz, wzmożone pragnienie, spadek masy ciała, senność, osłabienie. Zdarza się, że u chorych występuje również skłonność do ropnych zakażeń skóry oraz infekcji dróg moczowych. Bywa, że stężenie glukozy we krwi i moczu jest bardzo wysokie. Powstają wtedy tak zwane ciała ketonowe, które zakwaszają organizm. W skrajnych przypadkach dochodzi do kwasicy ketonowej, która może spowodować zagrażającą życiu śpiączkę. Sygnałem alarmowym jest między innymi zapach wydychanego przez diabetyka powietrza, przypominający woń kwaśnych jabłek lub acetonu. Także mocz nabiera charakterystycznego, kwaśnego zapachu. Z powodu zbyt wysokiego stężenia ciał ketonowych w organizmie, mogą pojawiać się nudności.

Innym niebezpiecznym objawem jest zespół stopy cukrzycowej. To owrzodzenie, które dotyczy kończyn dolnych poniżej kostki.

Charakteryzuje się dwoma patologiami:

- neuropatią, czyli zaburzeniami czucia najczęściej temperatury, dotyku czy wibracji,
- mikroangiopatią, czyli mówiąc ogólnie – zaburzeniami ukrwienia.

Zaburzenia czucia mogą wiązać się z dość poważnymi powikłaniami w codziennym życiu. W praktykach lekarskich zdarzają się pacjenci, którzy nie odczuwają ciepła np. gorącego kaloryfera, kąpią się w zbyt gorącej wodzie, i taka błaha przyczyna doprowadza do powstania niegojącej się rany, skutkującej koniecznością amputacji palców, a czasem nawet całej kończyny.

Ważna diagnoza

Jeżeli u pacjenta, w badaniach przeprowadzonych na czczo, poziom cukru dwukrotnie osiągnie wynik 126 mg/dl i więcej, rozpoznaje się cukrzycę. Jeżeli odczyt ten nie jest jednoznaczny, wykonuje się test obciążeniowy podając doustnie 75 g glukozy. Po dwóch godzinach poziom cukru badany jest ponownie. Przy parametrach powyżej 200 mg/dl rozpoznaje się cukrzycę. Wskazanie między 140 a 200 mg/dl mówi o stanie przedcukrzycowym.

Profilaktyka i leczenie

Cukrzycę typu 2 możemy leczyć dietą, tabletkami, insulinoterapią, a także terapią skojarzoną – połączeniem leków doustnych z insulinoterapią. Nic nie zastąpi jednak odpowiedniej diety oraz codziennej dawki ruchu.

Specjaliści zgodnie twierdzą, że stosowanie się do zasad racjonalnego żywienia powoduje obniżenie ryzyka rozwoju choroby o ok. 40 proc., natomiast w połączeniu z aktywnością fizyczną – nawet o 60 proc. Osobom, które nie chcą zachorować na cukrzycę zaleca się, aby dbały o właściwą wartość kaloryczną diety, ponieważ spożywanie zbyt wielu posiłków w stosunku do wydatkowanej energii może skutkować rozwojem insulinooporności.

Dieta i aktywność fizyczna

Należy wybierać produkty o niskim indeksie glikemicznym, z dużą zawartością błonnika nasycającego żołądek oraz wchłaniającego nadmiar cukru spożywanego wraz z pokarmem. Do takich należą przede wszystkim produkty pełnoziarniste, orzechy, migdały, drobne pestki oraz warzywa.

Z diety konieczne trzeba natomiast wykluczyć węglowodany proste, czyli cukier, słodycze, słodkie napoje, a także produkty o dużej zawartości białej mąki. Pieczywo należy jeść ciemne, pełnoziarniste. Ta sama zasada dotyczy wyboru makaronu, ryżu czy kaszy. Im bardziej są razowe, tym lepiej.

Ważne jest też kontrolowanie spożywania dopuszczalnej ilości owoców – 1 do 2 porcji dziennie, przy czym porcję oznacza się jako 100–150 g. Poziom cukru podnoszą szczególnie winogrona, śliwki, gruszki, banany, większość owoców suszonych oraz wszystkie konserwowane, zwłaszcza w syropie.

Chorym zaleca się, aby zjadali 5–6 posiłków dziennie, w odstępach co 3, maksymalnie 4 godziny. Ostatni posiłek powinien przypadać nie później niż na 2–3 godziny przed snem.

Trzeba pamiętać także o wysiłku fizycznym – minimum 30 minut dziennie. Najlepiej w formie jazdy na rowerze lub nordic walking. Przy takiej formie marszu uruchomionych jest nawet 90 proc. mięśni ciała. Podczas aktywności dochodzi do odbudowania tkanki mięśniowej, a ten proces obniża poziom cukru we krwi. Im większa masa mięśni, tym lepsze spalanie glukozy. Uciekaj przed cukrzycą na własnych nogach! ♥



CO WYWOŁUJE ALERGIĘ WZIEWNĄ U NAJMŁODSZYCH?



Izabella Pawlik
dr n. med., specjalista alergolog, prezes
Polskiego Towarzystwa Alergologicznego
Okręg Wielkopolska



Alergia wziewna u dzieci ma różne przyczyny. Rolą rodziców i opiekunów jest obserwacja pojawiających się symptomów i konsekwencja w zastosowaniu zalecanych terapii. W znakomitej większości przypadków jest to bowiem schorzenie, którego objawy można zminimalizować, a nawet wyleczyć.

Pojawienie się atopii u najmłodszych zbiega się zazwyczaj z momentem zaprzestania karmienia w sposób naturalny, mlekiem matki i przejściem na karmienie sztuczne. W przeważającej większości przypadków objawy te dotyczą alergii pokarmowej, wynikającej z niedojrzałości układu immunologicznego. Zaczynają się wtedy pojawiać nienaturalnie zaczerwienione, różowe policzki z suchą, nieco chropowatą skórą. Jeżeli dziecko nie ma atopowych obciążeń genetycznych, to niejednokrotnie schorzenie to, przy zastosowaniu odpowiedniej diety wykluczającej, ustępuje samoistnie w wieku przedszkolnym (4-6 lat).

Wiedza płynąca z genów

Jeśli w rodzinie występują zdiagnozowane przypadki uczuleń, to zlekceważona lub nieleczone alergia pokarmowa u niemowlaka zaczyna się przekształcać w alergię wziewną. Przebiega to bardzo stopniowo, gdyż maluch początkowo ma zbyt mały kontakt z czynnikami zewnętrznymi, środowiskowymi, generującymi obecność przeciwciał i odpowiedzialnymi za typowe objawy alergii wziewnej. Taki niekontrolowany marsz alergiczny może skutkować nawet objawami astmy już u sześciu, siedmiolatków oraz starszych dzieci.

Zyrtec UCB

Przejmij kontrolę nad swoją alergią



Zyrtec UCB (Cetirizini dihydrochloridum). Każda tabletkę powlekana zawiera 10 mg cetyryzyny dichlorowodorku. **Wskazania do stosowania:** Zyrtec UCB, 10 mg, tabletki powlekane jest wskazany u dorosłych i dzieci w wieku 6 lat i starszych. Łagodzenie objawów dotyczących nosa i oczu, związanych z sezonowym i przewlekłym alergicznym zapaleniem błony śluzowej nosa; łagodzenie objawów przewlekłej idiopatycznej pokrzywki. **Dane podmiotu odpowiedzialnego:** VEDIM Sp. z o.o., ul. Kruczkowskiego 8, 00-380 Warszawa, tel.: +48 22 696 99 20, faks: +48 22 745 23 00. Informacji o leku udziela: UCB Pharma Sp. z o.o./VEDIM Sp. z o.o., ul. Kruczkowskiego 8, 00-380 Warszawa, tel.: +48 22 696 99 20. Numer pozwolenia na dopuszczenie do obrotu: 11212. Data opracowania 2023-01

To jest lek. Dla bezpieczeństwa stosuj go zgodnie z ulotką dołączoną do opakowania. Nie przekraczaj maksymalnej dawki leku. W przypadku wątpliwości skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą.



Rozróżnienie objawów

Występujące u bardzo małych dzieci – do drugiego, trzeciego czy nawet czwartego roku życia, kliniczne objawy astmy wczesnodziecięcej lub wielokrotnie nawracające infekcje górnych dróg oddechowych, wynikają często z niedojrzałości układu immunologicznego i nieraz są mylone z alergią. Pomóc w prawidłowej diagnozie może wywiad pod kątem występowania chorób alergicznych w rodzinie.

W przypadku pojawienia się wysokiej temperatury nie mamy wątpliwości, że jest to podłoże infekcyjne. Natomiast jeżeli występuje katar, bezgorączkowy kaszel i mamy potwierdzenie obciążeń genetycznych – uszczegóławiamy diagnostykę.

Zwracamy też uwagę na powtarzalność i sezonowość objawów. Czy obserwowane reakcje organizmu są związane na przykład z tym, że dziecko przemokło, przemarzło lub miało kontakt z chorym? Wtedy może to być infekcja. Natomiast gdy rodzice widzą, że przychodzi okres pylenia (komunikaty o tym co i gdzie pyli są powszechnie dostępne), a symptomy pojawiają się już drugi, trzeci sezon, to ta powtarzalność obserwacji skłania do udania się do alergologa.

Różne przyczyny

Alergia wziewna może być wynikiem marszu alergicznego, ale jeżeli zdiagnozowaliśmy wcześniej atopię pokarmową, jesteśmy bardziej czujni. Widzieliśmy co się dzieło na dziecięcych policzkach, czy pojawiło się, gdy zmieniliśmy dietę – znamy rodzinny wywiad.

Jest jednak też grupa małych pacjentów, u których nie stwierdzono alergii pokarmowej. Nie było objawów skórnych, nie występowały biegunki, nie było również żadnego problemu z przejściem z karmienia naturalnego na sztuczne. Atopia ta pojawiła się nagle, sama z siebie. Taka sytuacja może mieć miejsce w przypadkach obciążonych genetycznie, ale nie tylko.

I tu znowu zwracam uwagę, że każda powtarzalność zmian, systematyczność co do miesiąca i okoliczności, ma znaczenie. Dla przykładu, odwiedziny miejsc, w których znajduje się pies lub kot,

spędzenie dłuższego czasu na łące lub działce, przebywanie w altanie lub innych pomieszczeniach, które są słabo wietrzone, wypełnione pleśnią lub większą ilością kurzu. Te czynniki powodują powtarzalność – w domu jest wszystko dobrze, a gdy jedziemy w weekend na działkę to nawet gdy nic w okolicy nie pyli, po wejściu do altany zaczyna się kichanie, kaszel, duszności. Aby taki epizod wystąpił, dziecko musi mieć 3-4 lata lub więcej. Musi nastąpić ekspozycja na dany czynnik oraz czas na wytworzenie przeciwciał. Organizm malca ich nie wytworzy po pierwszym kontakcie z alergenem.

Diagnostyka

We wczesnym wieku najważniejsza jest obserwacja objawów. Badanie z surowicy krwi na obecność alergenowo swoistych przeciwciał IgE można przeprowadzić u dziecka od trzeciego roku życia. We wcześniejszym okresie nie jest ono miarodajne ze względu na stosunkowo niewielką ekspozycję organizmu malucha na występujące w środowisku alergeny. Wykonywanie u najmłodszych pacjentów testów na skórze, tzw. prick testów, jest również mało wiarygodne. To też bardzo duży stres, zarówno dla często wyrrywającego się, przerażonego maluszka, jak i rodzica, a także olbrzymia trudność dla wykonujących zabieg lekarza i pielęgniarki.

W przypadku badań z surowicy, jedno ułknięcie i pobranie krwi daje bardziej wiarygodne wyniki. Później, gdy dziecko jest już wystarczająco duże, można wykonać testy na skórze. Nie muszą być one przeprowadzane na przedramionach, mogą być też na plecach. Warto podczas nich odwrócić uwagę małego pacjenta, w myśl zasady – to, czego nie widać, również mniej boli.

Podstawowym badaniem przesiewowym może być badanie u lekarza rodzinnego, chociażby morfologia z rozmazem, gdyż w rozmazie zostanie wykazana liczba bezwzględna eozynofiliów we krwi obwodowej, czyli komórek odpowiedzialnych m.in. za procesy alergiczne. To już jest wstępna informacja.

Leczenie

Jeżeli dziecko jest wystarczająco duże, dojrzałe, komunikatywne, a objawy powtarzają się cyklicznie przez co najmniej dwa sezony pod rząd i są dobrze udokumentowane, można zacząć leczenie przyczynowe, czyli alergenowo swoistą immunoterapię. Krótko mówiąc – odczulanie. Gdy rodzice się na to jednak nie decydują, w oczekiwaniu wyników dalszej obserwacji lub w nadziei, że może maluch z tego wyrośnie (każdy ma prawo do takiej decyzji), wtedy rozpoczynamy leczenie objawowe, przy zastosowaniu szerokiego panelu leków.

Jeżeli choroba manifestuje się nieżytem nosa, co jest jednym z najczęstszych objawów, stosujemy odpowiednie krople – na tyle łagodne, by zawarte w nich sterydy nie wnikały zbyt głęboko do organizmu. Można stosować także krople miejscowo do worka spojówkowego. Są w większości dostępne w aptece bez recepty. Oczywiście są też krople recepturowe – o ich wyborze decyduje lekarz, może też doradzić farmaceuta. Istnieją również leki, które mogą zastąpić i krople do oczu, i do nosa – w postaci preparatów przeciwhistaminowych. Dla najmłodszych są dostępne w syropach o różnych smakach, często wieloowocowych – mali pacjenci nie zawsze lubią i potrafią połykać tabletki.

W leczeniu alergii inhalacyjnej niejednokrotnie potrzebne są preparaty wziewne stosowane również miejscowo, dostępne wyłącznie na receptę. W przypadku zagrożenia astmą wczesnodziecięcą, bez względu na jej podłoże, w początkowej fazie leczenia stosuje się tę samą procedurę – podajemy sterydy wziewne. Nebulizacja u dzieci nie jest skomplikowaną metodą, a wtedy zarówno steryd, jak i lek rozszerzający oskrzela, bardzo się sprawdza. Niekiedy występuje także konieczność zastosowania antybiotyków. ♥



Katar alergiczny w prezencie?

Wybierz Sudafed® Tabletki lub Sudafed® Xylospray HA

- 👃 odblokowują nos
- 👃 udrażniają zatłkane zatoki¹
- 👃 ułatwiają oddychanie¹



Mądry sposób na katar

1. Dotyczy efektu odblokowania nosa i zatok w przebiegu alergii.

SUDAFED®: Jedna tabletki powlekana zawiera 60 mg pseudoefedryny chlorowodoru. **Wskazania:** Objawowe leczenie zapalenia błony śluzowej nosa i zatok przynosowych (katar, zatłkany nos) w przebiegu: przeziębienia, grypy, alergicznego zapalenia błony śluzowej nosa. Lek przeznaczony jest dla dorosłych i dzieci w wieku powyżej 12 lat. **Podmiot odpowiedzialny:** McNeil Healthcare (Ireland) Limited. **SUDAFED® XYLOSPRAY HA:** Jeden ml aerozolu do nosa, roztworu zawiera 1 mg ksylometazoliny chlorowodoru. **Wskazania:** Zmniejszenie obrzęku błony śluzowej nosa w ostrym, w naczynioruchowym oraz w alergicznym zapaleniu błony śluzowej nosa. Ułatwienie odpływu wydzieliny w zapaleniu zatok przynosowych oraz w zapaleniu trąbki słuchowej ucha środkowego połączonego z przeziębieniem. Do stosowania u dorosłych i dzieci w wieku powyżej 6 lat. **Podmiot odpowiedzialny:** McNeil Healthcare (Ireland) Limited. PL-SU-2200141

To jest lek. Dla bezpieczeństwa stosuj go zgodnie z ulotką dołączoną do opakowania. Nie przekraczaj maksymalnej dawki leku. W przypadku wątpliwości skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą.



DIETY REDUKCYJNE

– co to takiego i czy warto je stosować?



Małgorzata Zięba

mgr farm., absolwentka Akademii Medycznej w Łodzi (obecnie Uniwersytetu Medycznego), wieloletni kierownik aptek sieciowych i prywatnych. Koordynator aptek rodzinnej sieci Family Farm. Jej pozafarmaceutyczne zainteresowania to szeroko rozumiana ekologia, zdrowy tryb życia, sport i ruch w różnych jego formach.

Idea diety redukcyjnej wydaje się prosta. Ujemny bilans kaloryczny powinien prowadzić do zmniejszenia masy ciała. Nie zawsze jednak tak się dzieje. Przyczyną jest m.in. złe rozpoznanie potrzeb organizmu, oczekiwanie natychmiastowych efektów czy brak wytrwałości. Czy warto zatem stosować diety niskokaloryczne?

Media społecznościowe promują różne sposoby poprawy sylwetki i pozbycia się zbędnych kilogramów. Popularne trendy to dieta 1000 kalorii, śródziemnomorska, Dukana, Kwaśniewskiego lub jednoskładnikowe, jak kapuściana, jabłkowa czy bananowa. Wszystkie wymienione mieszczą się w schemacie redukcji i polegają na eliminacji węglowodanów lub ograniczeniu tłuszczów z codziennego spożycia.

Najpierw konsultacja z lekarzem

Od czego należy więc zacząć, aby odchudzanie było skuteczne? Po pierwsze od diagnostyki i ustalenia przyczyn przyrostu wagi. Niektóre choroby lub przyjmowane leki prowadzą bowiem samoistnie do zwiększenia wskaźnika masy ciała BMI (*Body Mass Index*).

Jednym z powikłań zaburzeń hormonalnych, związanych z niedoczynnością tarczycy, zespołem policystycznych jajników, menopauzą czy też niedoborem hormonu wzrostu, może być nadwaga. Podobnie przyjmowanie leków sterydowych, hormonalnych czy antydepresantów starszej generacji, także może skutkować niezamierzonym zwiększeniem wagi ciała. Niekiedy wystarczy postawienie prawidłowej diagnozy, wdrożenie lub modyfikacja prowadzonej terapii, a problem z niekontrolowanym przyrostem kilogramów zostaje unormowany.

Każdy organizm jest inny

Kolejnym krokiem jest określenie potrzeb energetycznych danej osoby. Dlaczego jest to tak istotne? Ponieważ każdy z nas jest inny i inaczej spędza czas, przez co potrzebuje indywidualnie wyliczonej ilości kalorii, niezbędnych do codziennego funkcjonowania.

Jednym ze wskaźników, który warto znać, jest Podstawowa Przemiana Materii (PPM). Jest to ilość energii, jaką organizm

wykorzystuje do podtrzymania podstawowych funkcji życiowych, jak praca serca, oddychanie, krążenie krwi, regeneracja i wzrost komórek, utrzymanie stałej temperatury ciała czy napięcie mięśni. Są różne sposoby na jego określenie.

PPM można obliczyć posługując się **wzorem Harrisa-Benedicta**:

• wzór dla mężczyzn:

$PPM = 66,5 + (13,75 \times \text{masa ciała wyrażona w kilogramach}) + (5,003 \times \text{wzrost wyrażony w centymetrach}) - (6,775 \times \text{wiek wyrażony w latach})$

• wzór dla kobiet:

$PPM = 655,1 + (9,563 \times \text{masa ciała wyrażona w kilogramach}) + (1,85 \times \text{wzrost wyrażony w centymetrach}) - (4,676 \times \text{wiek wyrażony w latach})$

Równie popularny jest **wzór Mifflina**:

• współczynnik PPM dla mężczyzn:

$PPM = (9,99 \times \text{masa ciała wyrażona w kilogramach}) + (6,25 \times \text{wzrost wyrażony w cm}) - (4,92 \times \text{wiek wyrażony w latach}) + 5$

• współczynnik PPM dla kobiet:

$PPM = (9,99 \times \text{masa ciała wyrażona w kilogramach}) + (6,25 \times \text{wzrost wyrażony w cm}) - (4,92 \times \text{wiek wyrażony w latach}) - 161 [1]$

Inny ważny wskaźnik to CPM (Całkowita Przemiana Materii), uwzględniający aktywność fizyczną oraz tryb życia. Określa on ile kalorii potrzebujemy dostarczyć w ciągu dnia, aby utrzymać aktualną masę ciała. W zależności od uzyskanej wartości, możemy określić nadwyżkę lub deficyt kaloryczny. Wskaźnik PPM pomnożony przez współczynnik aktywności fizycznej PAL (*Physical Activity Level*) pozwoli na wyznaczenie CPM.

Współczynniki aktywności fizycznej pomocne w obliczeniach to:

- **1,4** – siedzący tryb życia. Zajęcia typowe dla dnia codziennego, jak np. mycie naczyń, robienie zakupów, praca biurowa, jazda samochodem.
- **1,5-1,6** – niska aktywność fizyczna. Siedzący tryb życia plus 30-60 minut spaceru.
- **1,7-1,8** – umiarkowana aktywność fizyczna. Godzinny wysiłek o średnim stopniu nasilenia kilka razy w tygodniu.
- **1,9-2,0** – umiarkowana aktywność fizyczna. Godzinny wysiłek o średnim stopniu nasilenia każdego dnia lub wykonywanie pracy fizycznej.
- **2,0-2,2** – aktywny tryb życia. Minimum 60-minutowy wysiłek o średnim stopniu nasilenia każdego dnia i co najmniej godzina energicznej aktywności fizycznej, jak pływanie, bieganie, szybki marsz (8 km/h).
- **2,2-2,4** – wysoka aktywność fizyczna związana z wyczynowym uprawianiem sportu.



Istota prawidłowej redukcji

Zmniejszenie ilości przyjmowanych kalorii przy jednoczesnym wzroście aktywności fizycznej pomaga wygenerować deficyt kaloryczny, prowadzący do zrzucenia wagi. Redukcja wymaga dostarczenia organizmowi 300-400 kalorii na dobę mniej niż wyliczone zapotrzebowanie. Taki niedobór skutkuje chudnięciem w tempie ok. 0,5-1 kg tygodniowo, co jest wielkością optymalną.

Szybszy spadek wagi nie jest korzystny dla organizmu. Zbyt duży deficyt kaloryczny (głodzenie) oraz złe zbilansowane posiłki prowadzą do problemów zdrowotnych. Niedostarczanie składników odżywczych, mikro i makro elementów czy witamin, skutkuje zwiótnieniem skóry, zmniejszeniem masy mięśniowej, wypadaniem włosów, łamliwością paznokci, permanentnym zmęczeniem i spadkiem odporności. Najczęściej kończy się efektem jo-jo, nieważąc poczynione wysiłki.

Istotne proporcje

Oprócz kaloryczności, w dietach redukcyjnych należy również uwzględnić stosunek białek, węglowodanów i tłuszczów. I tak na 1500 przyjmowanych kalorii, węglowodany powinny stanowić ok. 55-60 proc. (ok. 825-900 kcal, tzn. 200-225 g) całkowitej podaży energii, białka – 10-15 proc. (150-225 kcal, tzn. 40-55 g), a tłuszcze – 30-35 proc. (450-525 kcal, tzn. 50-60 g). Na początku samodzielne określanie ilościowego i jakościowego



składu każdego posiłku może wydawać się trudne, ale można wspomóc się dostępnymi kalkulatorami, pokazującymi ile białka, węglowodanów i tłuszczu zawiera średnio 100 g porcji danego posiłku lub produktu [2].

Odrzuć zbędne kalorie

Aby zbilansować podaż energii poniżej zapotrzebowania, należy w pierwszej kolejności wyeliminować z jadłospisu, wszystko co zbędne, czyli przede wszystkim tzw. jedzenie śmieciowe, np. przekąski, ciastka, słodkie napoje, wafelki, cukierki. Organizmowi należy dostarczyć zdrowe tłuszcze w postaci nierafinowanych olejów czy masła klarownego oraz węglowodany złożone pozyskiwane z kasz, pieczywa i makaronów pełnoziarnistych, płatków owsianych czy brązowego ryżu. Ważnym składnikiem diet redukcyjnych jest błonnik roślinny. Dzięki swoim właściwościom opóźnia opróżnianie żołądka, pęcznieje w jelitach i spowalnia pasaż jelitowy. W ten sposób regulowany jest mechanizm odczuwania sytości i głodu. Głównym źródłem błonnika są produkty zbożowe, warzywa strączkowe oraz owoce.

Posiłki powinny być świeże, przygotowywane samodzielnie, z pełną świadomością tego, co jest dostarczane organizmowi. Spożywane w liczbie 4 do 5 porcji dziennie, co 3-4 godziny. Niezwykle ważna jest także podaż płynów – niezbędne minimum to ok. 2 litry wody dziennie.

Zachowanie odpowiedniej masy ciała jest istotne nie tylko ze względów estetycznych. Nadwaga wiąże się z podwyższonym ryzykiem choroby wieńcowej, cukrzycy, chorób stawów, ogranicza też w codziennych aktywnościach. Dlatego tak istotne jest, aby wskaźnik BMI mieścił się w granicach normy. Można to osiągnąć poprzez prawidłowo poprowadzoną dietę redukcyjną. Warto przy tym pamiętać, aby nie był to proces skutkujący wyniszczeniem organizmu. ♥

Piśmiennictwo:
1. <https://wylecz.to/diety-i-odchudzanie/cpm-calkowita-przemiana-materii-co-to-jest-jak-obliczyc/>
2. <https://kalkulatorkalorii.net/kalkulator-kalorii>



Nadgarstek

PEŁEN BÓLU



Mateusz Tomaszewski

fizjoterapeuta, absolwent Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, Terapeuta Manualny Rakowskiego. Specjalizuje się w pracy z pacjentami bólowymi, prowadzi stronę o tematyce zdrowia układu ruchu.

Zespół cieśni nadgarstka to stan chorobowy spowodowany długotrwałym uciskiem nerwu pośrodkowego, czyli jednego z nerwów obwodowych, który biegnie w kanale nadgarstka unerwiając rękę. Jest to jedna z najczęstszych neuropatii kończyny górnej, występujących w populacji. Schorzenie to powoduje mrowienie i drętwienie dłoni, a jego zaawansowana postać wymaga nawet leczenia operacyjnego.

Długotrwale występująca kompresja, czyli nacisk wewnątrz kanału nadgarstka, powoduje wzrost panującego tam ciśnienia, co znacząco wpływa na funkcjonowanie nerwu pośrodkowego. Takie niekorzystne warunki dodatkowo zwiększają prawdopodobieństwo wystąpienia stanu zapalnego przebiegających tamtędy ścięgien. Długotrwale utrzymujące się dolegliwości mogą prowadzić do poważniejszego uszkodzenia włókien nerwowych.

Kto jest najbardziej narażony?

Zespół kanału nadgarstka może dotknąć każdego i w każdym wieku, ale z większą częstotliwością występuje u kobiet. Szczyt zachorowań przypada zaś między 40. a 60. rokiem życia. Dolegliwości dotyczą na ogół ręki dominującej, która jest regularnie przeciążana, i nasilają się w trakcie wykonywania czynności, takich jak rysowanie, pisanie ręczne czy na komputerze. Grupami zawodowymi, najbardziej podatnymi

na pojawienie się charakterystycznych objawów, są pracownicy biurowi, a także osoby narażone na długi czas wykonywania powtarzalnych ruchów z wykorzystaniem wibrujących narzędzi, np. pracownicy taśm produkcyjnych, zakładów krawieckich czy stomatolodzy. Innymi czynnikami, zwiększającymi prawdopodobieństwo występowania tego zespołu, są otyłość, choroby autoimmunologiczne (np. reumatoidalne zapalenie stawów) czy ciąża.

Pierwsze objawy

Najczęściej zgłaszaną dolegliwością jest dyskomfort zwiększający się w trakcie ruchów zginania nadgarstka. Bardzo często poprzedza go ból, który jest w stanie nawet wybudzić pacjenta w nocy. Dodatkowo chorzy często skarżą się na sztywność i mrowienie w okolicy palców, szczególnie kciuka, palca wskazującego, środkowego oraz połowy serdecznego. Gdy choroba postępuje, pacjenci mogą zgłaszać osłabienie

siły chwytu, wypadanie przedmiotów z dłoni czy problemy z odkręcaniem butelek i słoików. Należy pamiętać, że bagatelizowanie pierwszych objawów może doprowadzić do ich rozwinęcia, co później może znacznie utrudnić funkcjonowanie w czynnościach dnia codziennego.

Ergonomia miejsca pracy

Jeżeli jesteśmy pracownikami biurowymi, szczególnie ważne jest odpowiednie przystosowanie stanowiska pracy. Należy zadbać o ustawienie nadgarstka w taki sposób, aby krawędzie biurka lub laptopa nie wywierały na niego nacisku. Kluczowa jest także odpowiednia odległość siedzenia od monitora. Powinna pozwalać na ułożenie rąk w taki sposób, aby mogły być swobodnie zgięte w łokciach, a barki rozluźnione, bez konieczności ich unoszenia. Bardzo ważne jest również odpowiednie ustawienie głowy. W tym celu warto zadbać o to, aby wysokość naszych brwi odpowiadała górnej krawędzi monitora. Jeżeli praca charakteryzuje się powtarzalnością drobnych ruchów dłoni, należy zadbać o częste przerwy.



W trakcie rehabilitacji należy zadbać o częściowe odciążenie chorej ręki. Warto zrezygnować z noszenia ciężkich zakupów czy wykonywania czynności domowych, mogących zwiększać dolegliwości bólowe, takich jak odkręcanie słoików, szycie lub majsterkowanie.

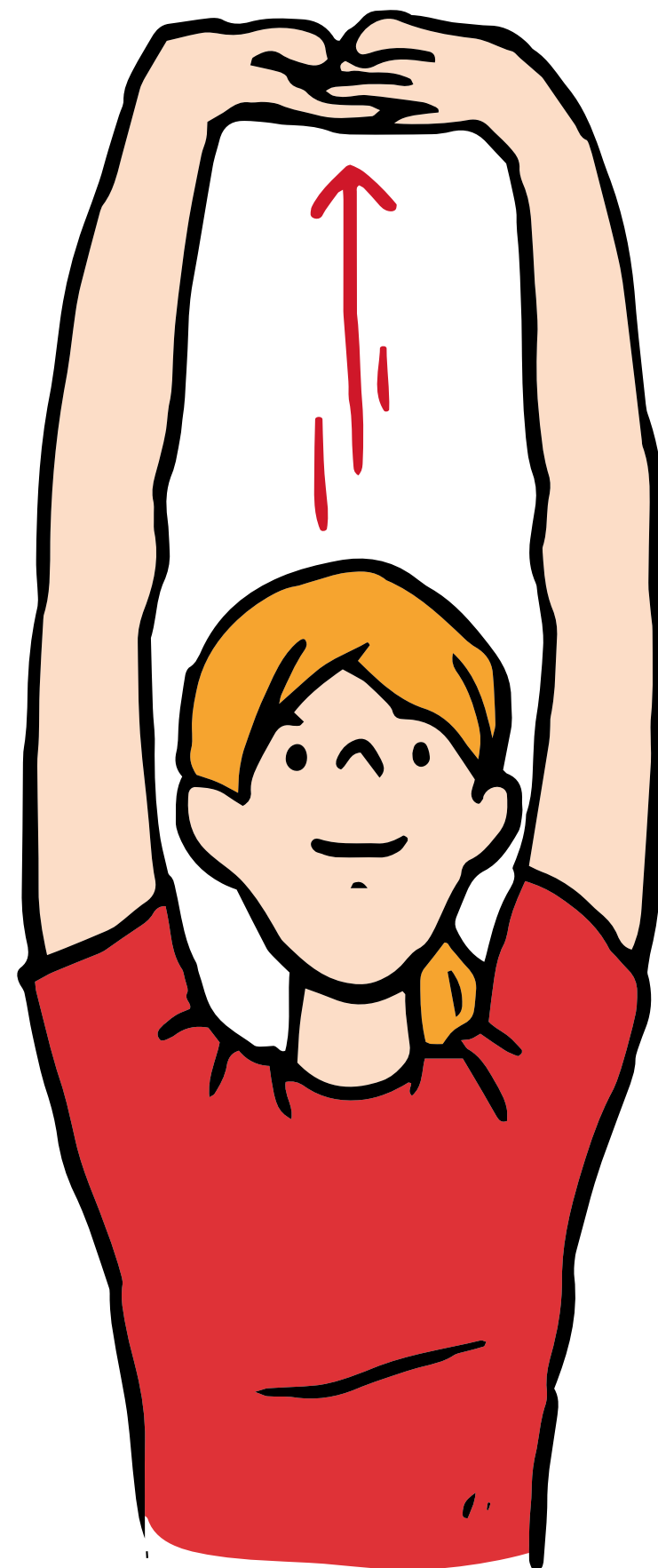
Istotnym czynnikiem, predysponującym do wystąpienia zespołu kanału nadgarstka, okazuje się być także wysoka masa ciała oraz siedzący tryb życia. Należy zatem zadbać o zmianę przyzwyczajęń żywieniowych oraz regularne uprawianie aktywności fizycznych. Dobrymi formami ćwiczeń są jogging, nordic walking czy szybsze spacerki.

Najczęstsze błędy w trakcie postępowania rehabilitacyjnego

Największym błędem jest zaniechanie próby zrehabilitowania nadgarstka. Czas gra na niekorzyść pacjenta. W trakcie rehabilitacji należy zadbać o częściowe odciążenie chorej ręki. Warto zrezygnować z noszenia ciężkich zakupów czy wykonywania czynności domowych, mogących zwiększać dolegliwości bólowe, takich jak odkręcanie słoików, szycie lub majsterkowanie. Po zakończonej rehabilitacji trzeba też pamiętać o wdrożeniu zdrowych nawyków, jak np. odpowiednia ergonomia stanowiska pracy czy stosowanie mikroprzerw. Cenną zmianą będzie również rozpoczęcie regularnego uprawiania aktywności fizycznej, jeśli komuś jeszcze nie weszła ona w krew.

Na czym polega leczenie?

Początkowo leczenie powinno opierać się przede wszystkim na rehabilitacji. Kombinacja ćwiczeń i leków przeciwzapalnych z dużą skutecznością potrafi zmniejszyć dolegliwości bólowe pacjenta i poprawić funkcjonowanie ręki. Oprócz ćwiczeń warto wziąć pod uwagę także zabiegi rehabilitacyjne, takie jak masaż, terapia manualna czy akupunktura. Jednak nie zawsze jest to wystarczające. W takich sytuacjach rozważa się wykonanie zabiegu operacyjnego. Nie jest on bardzo inwazyjny, dlatego wielu pacjentów decyduje się na niego. Polega na przecięciu więzadła w nadgarstku, co zmniejsza występujące wewnątrz niego ciśnienie oraz drażnienie nerwu pośrodkowego. Zabieg operacyjny nie gwarantuje jednak pełnej sprawności. Konieczna jest po nim rehabilitacja usprawniająca funkcjonowanie całej kończyny górnej. Dość często zdarza się również, że dolegliwości bólowe wracają po paru latach, nawet pomimo skutecznie wykonanego zabiegu. ♥





Kobiece serce okiem kardiologa

 Kuba Krzemirski

Czy żeńskie serce różni się czymś od męskiego? Okazuje się, że tak – ma nieco inną budowę, waży mniej, ale kurczy się częściej. Jak te różnice wpływają na pracę kobiecego mięśnia sercowego, na jakie choroby narażone są panie i w jaki sposób powinny dbać o swoje serca?



Kobiece serce jest od męskiego mniejsze aż o 10-15 proc. Sprawia to, że musi ono bić szybciej, aby przepompować odpowiednią ilość krwi. Serca pań biją ok. 72 razy na minutę, podczas gdy u panów jest to ok. 65 uderzeń.

- Nasze serca różnią się również kształtem i strukturą. U kobiet naczyń wieńcowych mają cieńsze ściany, węższą średnicę i kręty przebieg, mniej rozwinięte jest krążenie oboczne. Sprawia to, że kobiety są bardziej narażone na niektóre choroby sercowo-naczyniowe. Częściej chorują np. na tzw. dławicę naczynioskurczową czy tajemniczy Zespół Takotsubo – tłumaczy kardiolog, dr n. med. Marta Fijałkowska, kardiolog Grupy American Heart of Poland.



Wśród czynników ryzyka chorób układu krążenia u kobiet częściej niż u mężczyzn występują otyłość, hipercholesterolemia i cukrzyca. Ryzyko chorób serca zwiększają także powikłania ciążowe czy przedwczesna menopauza, spowodowana np. usunięciem macicy z przydatkami.

Ponad 45 proc. Polek umiera na choroby sercowo-naczyniowe

Momentem przełomowym, kiedy stan żeńskiego serca ulega pogorszeniu, jest około 50. rok życia, gdy następuje wejście w okres okołomenopauzalny. Do tego czasu kobiecy organizm jest chroniony przez hormony, w tym przede wszystkim estrogeny. Po zaprzestaniu ich produkcji dochodzi do zmian metabolicznych, które sprzyjają rozwojowi chorób serca.

- Przez wiele lat choroby serca były w społeczeństwie kojarzone jako domena mężczyzn. Tymczasem choroby układu krążenia zajmują w Polsce pierwsze miejsce pod względem śmiertelności wśród kobiet. Wśród pań częściej przebiegają one w sposób nietypowy, dlatego tak ważna jest profilaktyka w tym zakresie – podkreśla Marta Fijałkowska. - Wśród czynników ryzyka chorób układu krążenia u kobiet częściej niż u mężczyzn występują otyłość, hipercholesterolemia i cukrzyca. Ryzyko chorób serca zwiększają także powikła-

nia ciążowe czy przedwczesna menopauza, spowodowana np. usunięciem macicy z przydatkami – dodaje kardiolog.

Jak dbać o kobiece serce?

Podstawowy przepis na zdrowe serce będzie taki sam, niezależnie od płci – to zbilansowana dieta, aktywny tryb życia, brak używek. Różne są natomiast poszczególne potrzeby naszych organizmów.

- Podczas gdy męska gospodarka hormonalna wspiera budowę tkanki mięśniowej, żeńskie hormony sprzyjają gromadzeniu się tkanki tłuszczowej. Dlatego dla pań szczególnie ważne jest utrzymanie odpowiedniego bilansu kalorycznego. Dla serca wskazany jest co najmniej półgodzinny wysiłek aerobowy, 5-7 dni w tygodniu. W diecie kobiety powinny zwracać uwagę na odpowiedni poziom kwasów omega-3, witaminy D, witamin z grupy B, żelaza, cynku, seleniu i magnezu – wyjaśnia Marta Fijałkowska.

Równie ważny dla organizmu jak ruch jest także odpoczynek – nie tylko pod względem fizycznym, ale przede wszystkim psychicznym. Wypracowanie form relaksu jest szczególnie istotne właśnie dla pań. Jak dowodzą naukowcy z Uniwersytetu Cambridge, kobiety są nawet dwa razy bardziej narażone na stres niż mężczyźni i dwukrotnie częściej chorują na depresję.

Zawał kobiecy ma nietypowe objawy

Zawał serca występuje u kobiet średnio od 10 do 15 lat później niż u mężczyzn, czyli często dopiero po 70. roku życia. Sprawia to, że staje się on dużo groźniejszy z uwagi na częstsze choroby towarzyszące i bardziej zaawansowany wiek. Dodatkowo szczególnie groźnym dla kobiet zjawiskiem jest fakt, że zawał może u nich przebiegać bez typowych objawów. W konsekwencji są one diagnozowane zbyt późno, w skrajnych przypadkach nawet nie wiedząc, że przeszły zawał serca.

- W przypadku kobiet zawał może dawać dość nietypowe objawy jak np. ból w nadbrzuszu, nudności, wymioty, duszności. Kobiety są też częściej narażone na tzw. cichy zawał – czyli taki, który przebiega w sposób bezobjawowy. Wśród nietypowych symptomów zawału znajdują się również takie, które mogą być mylone z menopauzą – kołatanie serca czy uderzenia gorąca. Pamiętajmy, by nie bagatelizować tego typu objawów! Odpowiednio wcześniej rozpoznany kobiecy zawał daje takie same szanse na wyleczenie jak u mężczyzn – apeluje ekspert Grupy American Heart of Poland. ♥





JAK ZADBAĆ O RANĘ

w warunkach domowych?

Nasze ciało narażone jest na skaleczenia i rany wszędzie, nawet w domu. Wystarczy chwila nieuwagi, spłot zdarzeń i mamy gotowy, bolący problem. Każdy z nas borykał się nie raz z oparzeniem od blachy, zadrapaniem czy zbitym kolanem. Gojenie ran w domowych warunkach nie musi być trudne i czasochłonne. Wystarczy zapoznać się z naszymi podpowiedziami i można kompletować domową apteczkę.

Domowe sposoby na ranę

Domowe metody gojenia ran nie są wcale skomplikowane. Aby jednak nie doszło do zakażenia i można było przyspieszyć proces gojenia, warto pamiętać o codziennej higienie ciała nawet przy najmniejszych zadrapaniach. Bardzo ważnym krokiem jest też oczyszczenie rany i skóry wokół, dzięki czemu zminimalizujemy ryzyko przedostania się patogenów do uszkodzonej skóry.

Czym odkażać rany i zadrapania?

Przy każdej, nawet najmniejszej ranie, należy zadbać o jej oczyszczenie. Polecane są do tego środki antyseptyczne, mające na celu jej zdezynfekowanie. Znanym i stosowanym jest m.in. spray z oktenidyną, który odkaża ranę i działa w bardzo krótkim czasie. Udowodniono iż oktenidyna działa błyskawicznie na bakterie i grzyby już nawet w 1 minutę. Dostępny w sprayu produkt do antyseptyki, zdezynfekuje skaleczenie i zapewni środowisko do właściwego gojenia. Oktenidyna zawarta w produktach o różnej postaci sprayu lub żelu może sprawdzić się w terenie, jak i domu, na wakacjach czy w delegacji.

W ranach przewlekłych należy pamiętać, że odkażanie i oczyszczanie przy każdej zmianie opatrunku wpływa na proces gojenia. Im lepiej ją oczyścimy, tym szybciej rozpocznie się gojenie. Należy pamiętać, by w przypadku ran niegojących się czy nawet przewlekłych zawsze skontaktować się lekarzem lub farmaceutą.

Przyczyny powolnego gojenia się ran

Powodów, które mogą opóźniać gojenie rany, jest kilka. Mogą one wynikać z predyspozycji naszego organizmu czy chorób współistniejących, np. słabe krążenie krwi, niedobór żywieniowy, schorzenia jak np. cukrzyca, anemia, zaburzenia krzepliwości. Są również takie, na które mamy wpływ i od nas będzie zależeć, jak rana długo będzie się goić.

Infekcja rany to jeden z powodów, który hamuje gojenie. Jednym z domowych sposobów na uniknięcie zakażenia jest stosowanie antyseptyków, które usuwają bakterie, wirusy i grzyby gromadzące się wokół rany. Oktenidyna zawarta w wielu dostępnych w aptece produktach działa na patogeny w obrębie rany oraz skóry wokół już w 1 minutę.

Rany przewlekłe należą do tych, które będą goiły się dłużej. Są one trudniejsze w leczeniu i wymagają konsultacji ze specjalistą.

Tu bardzo ważna jest sama higiena, zarówno całego ciała, jak i rany oraz skóry wokół niej. Bardzo ważne jest, aby rany te traktować delikatnymi, acz wysoce skutecznymi środkami. Substancje odkażające stosowane bez konsultacji, jak np. spirytus, mogą dodatkowo podrażnić wrażliwe i uszkodzone miejsce na skórze. Te środki wysuszają powierzchnię rany, a to m.in. opóźnia proces jej zagojenia. Dodatkowo są one nieprzyjemne w użyciu ze względu na ból jaki wywołują. Co więcej, wiadomo już że stosowane przez nasze babcie roztwory, np. wody utlenionej czy mleczanu etakrydyny, nie wykazują wystarczającego działania przeciw drobnoustrojom i nie są zalecane do ran przewlekłych.

Co zrobić, gdy rana nie chce się goić?

Najważniejsza jest diagnoza. Wiedząc, jakiego rodzaju mamy ranę, będziemy wiedzieli jak z nią postępować. Niektóre rany mogą być wygojone szybko, bez konsultacji z specjalistą, inne, szczególnie te przewlekłe, wymagają konsultacji z lekarzem.

W przypadku ran, które wyleczymy domowymi metodami, najważniejsze jest ich oczyszczenie, a więc przemycie i odkażenie. Najlepszymi do tego będą produkty, które są dostępne w aptece i działają bardzo szybko, jednocześnie nie wysuszając skóry, np. te zawierające oktenidynę.

Kolejnym krokiem będzie zabezpieczenie rany opatrunkiem, np. żelowym. Od wielu lat specjaliści informują o tym, iż rany nie suszymy, nie „wietrzymy”. Dzięki temu utrzymamy wilgotne środowisko, niezbędne do gojenia, a opatrunek nie będzie przywierał do skaleczenia, powodując ponowne podrażnienie. Zabezpieczając ranę opatrunkiem żelowym z oktenidyną nie tylko nie dopuścimy do jej uszkodzeń, ale także do ponownego zanieczyszczenia bakteriami.

Dlaczego rana swędzi podczas gojenia się?

W czasie gojenia w ranie wydzielają się różne substancje chemiczne. Jednym z powodów, dla którego czujemy swędzenie, jest sam proces odbudowy i regeneracji tkanek. Jeżeli to uczucie jest bardzo silne, pomogą opatrunki w postaci żelu, które dodatkowo zawierają substancje antybakteryjne, np. oktenidynę. Żel pomoże złagodzić dokuczliwe objawy swędzenia.

Pamiętajmy, że swędzenie jest całkowicie naturalne. Jednak kiedy zaczynają mu towarzyszyć takie objawy, jak zaczerwienienie, ból, podwyższona temperatura tkanek czy wysypka, może to wskazywać na pogorszenie stanu rany i należy wtedy skonsultować się ze specjalistą.

Domowe sposoby

Domowe metody gojenia ran nie muszą być staromodne i mniej skuteczne niż te, które wykorzystuje się w obecnej medycynie. Do naszej dyspozycji mamy szereg substancji i produktów, którymi możemy nie tylko oczyszczać rany, ale również przyspieszać ich gojenie lub zmniejszać ryzyko powstawania blizn. Domową apteczkę warto wyposażać w dostępne w aptece produkty w postaci sprayu lub żelu, które wesprą proces oczyszczenia, zdezynfekowania i higieny rany. Możemy również zapytać farmaceutę w aptece, jaki specjalistyczny opatrunek założyć na ranę. Pamiętaj, aby sposób leczenia ran zawsze skonsultować z lekarzem lub pielęgniarką specjalizującą się w tym zakresie. ♥

octenisept®
ekspert w gojeniu ran

NOWOŚĆ!

octenisept® żel
20 ml | Wyrób medyczny²

- + Przyspiesza gojenie do 15x¹
- + Działa jak opatrunek w żelu – nawilża i tworzy barierę ochronną
- + Zabezpiecza ranę przed infekcją

- + Zmniejsza świąd i odczuwanie bólu
- + Zapobiega powstawaniu blizn

1. Na podstawie badania klinicznego: Efficacy and cost-effectiveness of octenidine wound gel in the treatment of chronic venous leg ulcers in comparison to modern wound dressings Hämmerle G, Strohal R.
2. Producent: Schülke & Mayr GmbH Robert-Koch-Str. 2 22851, Norderstedt, Niemcy

schülke -+



WIĘKSZOŚĆ Z NAS NAWET NIE WIE, ŻE CHORUJE

– DYSFUNKCJE I PARAFUNKCJE NARZĄDU ŻUCIA

 **Agnieszka Laskus**

dr n. med., specjalista periodontologii i stomatologii ogólnej oraz współzałożycielka Fundacji Dr Laskus, zajmującej się propagowaniem prozdrowotnych zachowań i edukacji w zakresie higieny jamy ustnej.



Częste bóle głowy, nieoczekiwane strzykanie w obrębie stawu skroniowo-żuchwowego, uczucie zmęczenia o poranku – to tylko kilka powszechnych dolegliwości, które prędzej powiążemy z niewłaściwą pozycją w czasie snu niż dysfunkcją narządu żucia.

Dysfunkcje narządu żucia pojawiają się wtedy, gdy ściśle powiązane ze sobą elementy, np. zęby, stawy, mięśnie, nerwy, nie współdziałają w sposób zsynchronizowany. Inna definicja to *istnienie dysharmonii między formami morfologicznymi (zęby, okluzja, kości, stawy) a funkcją (mięśnie, nerwy), która może prowadzić do powstania patologicznych zmian w tkankach lub zaburzeń funkcjonalnych*. Dysfunkcji narządu żucia mogą towarzyszyć objawy bólowe, zlokalizowane w obrębie części twarzowej czaszki, ucha oraz głowy, i te zaczęto wiązać z patologiami dotyczącymi stawów skroniowo-żuchwowych (ssz) i otaczających je struktur. U znacznej części populacji, dzięki mechanizmom adaptacyjnym, nie dochodzi do manifestacji burzliwych objawów klinicznych. Jednak adaptacja z reguły odbywa się jakimś kosztem, np. migracją zębów, ich starciem, uszkodzeniami przyzębia itd.

Jeśli jednak mechanizmy adaptacyjne nie są wystarczające, rozwija się objawowy zespół dysfunkcji narządu żucia. W wielu przypadkach patologiczne stosunki zwarciove mogą być latami tolerowane przez pacjentów aż do momentu pojawienia się określonego mechanizmu inicjującego. Może nim być np. stres związany ze zdrowiem ogólnym, z sytuacją rodzinną lub zawodową. Bardzo często takie objawy kliniczne, jak ból, starcie zębów, migracja, zmiany w przyzębiu, są błędnie diagnozowane jako para-funkcja, czyli bruksizm. Ale ten występuje tylko wśród 4 do 8 proc. populacji (10 proc. dorośli, 5 proc. dzieci) i zalicza się do parasomni – zaburzeń snu, polegających na występowaniu w jego trakcie lub przy wzbudzeniu nieprawidłowych lub niepożądanych zachowań.



Uszkodzenie i ścieranie szkliwa może być spowodowane różnymi czynnikami, w tym również gryzieniem twardych przedmiotów lub nadużywaniem past wybielających. Jednak sprawne oko profesjonisty bez większego problemu odróżni takie zmiany od dysfunkcji czy para-funkcji narządu żucia. Efektywne leczenie będzie w dużej mierze zależało od znalezienia przyczyny zaburzeń zgryzowo-zwarciowych.

Czy to bruksizm?

Nocne zgrzytanie zębami potrafi być równie uciążliwe, co chrapanie. Obu tych przypadłości nie wolno jednak ignorować, ponieważ prowadzą do wielu groźnych powikłań. Bruksizm – tak fachowo nazywa się wykonywanie ruchu żucia, w którym zęby ocierają się o siebie, oraz nieświadome zaciskanie szczęki – jest częstym zjawiskiem. Należy do grupy zaburzeń snu i może występować jako para-funkcja narządu żucia sama w sobie, a może być także składową szerszych zaburzeń neurologicznych. Według brytyjskiego stowarzyszenia Bruxism Association, doświadcza go 4-8 proc. populacji. Wielu pacjentów nie jest świadoma tego, że choruje. Dolegliwości bólowe, które nierzadko występują już po przebudzeniu, przypisują złej pozycji spania czy różnym chorobom przewlekłym.

Dysfunkcje i para-funkcje – jak rozpoznać objawy?

Tak jak nie można bagatelizować narzekań współspacza (określenie używane przez laryngologów – specjalistów od bezdechu sennego – na osobę, z którą dzielimy łóżko) na chrapanie, tak nie powinniśmy też ignorować informacji o nocnym zgrzytaniu zębami. To bardzo ważne, bo jeśli jeszcze nie pojawiły się dolegliwości bólowe, wynikające między innymi ze ścierania się zębów, to tylko kwestia czasu. Powinniśmy podejrzewać u siebie dysfunkcje narządu żucia, jeśli rano odczuwamy ból żuchwy, strzykanie szczęki podczas otwierania i zamykania ust czy ograniczenie ruchomości żuchwy. Z czasem może pojawić także nadwrażliwość zębów, obniżenie poziomu dziąseł czy ruszanie się zębów.

Dodatkowo szczególną uwagę powinniśmy zwrócić także na urazy w obrębie jamy ustnej, jak przygryzione policzki czy język. Osoby chore mogą skarżyć się na bóle głowy czy ucha w wyniku zaciskania stawu skroniowo-żuchwowego. Nieleczone dysfunkcje i para-funkcje narządu żucia mogą doprowadzić nawet do bólu kręgosłupa, obręczy barkowych czy stawów skokowych. Są to okolice znacznie oddalone od jamy ustnej, co dodatkowo sprawia, że wielu pacjentów nie potrafi połączyć swoich dolegliwości z potencjalną przyczyną. Dysfunkcje narządu żucia to w konsekwencji także znaczny problem estetyczny, bo systematycznie ścierające się zęby stają się coraz krótsze. Nieleczone uszkodzenia szkliwa sprzyjają natomiast rozwojowi próchnicy. W wyniku zgrzytania zębami lub zaciskania szczęki może także dojść do wykruszenia wcześniejszych plomb.

Co wywołuje dysfunkcje i para-funkcje narządu żucia?

Zwykle nakładają się dwa czynniki: zwarciovy i psychiczny. Do pierwszej grupy możemy zaliczyć różnego rodzaju przeciążenie w obrębie narządu żucia, jak na przykład nieprawidłowo dopasowane uzupełnienia prote-tyczne, korony, wypełnienia czy nawyki typu żucie gumy lub gryzienie wyłącznie jedną stroną jamy ustnej. Jeśli zauważymy, że „coś” nam w buzi przeszkadza, powinniśmy udać się do stomatologa. Co więcej, w czasie rutynowej kontroli warto wspomnieć lekarzowi, jeśli męczą nas bóle głowy lub szczęki. To może być pierwszy sygnał ostrzegawczy, a im szybciej podejmiemy leczenie, tym mniej przykrych konsekwencji zaburzeń narządu żucia doświadczymy.

Drugą grupę czynników stanowią te psychiczne, głównie stres. Z badań opublikowanych na łamach *Frontiers in Neurology* w 2020 roku wynika, że istnieje istotny związek między stresem a dysfunkcjami i para-funkcjami narządu żucia. Natomiast konieczne są dalsze badania, aby zrozumieć ten związek. Niewątpliwie jednak długotrwałe napięcie i stres mogą powodować nieświadome, nadmierne zaciskanie szczęki zarówno w nocy, jak i w ciągu dnia. Warto wiedzieć, że w przypadku bruksizmu zgrzytanie zębami i zaciskanie szczęk może towarzyszyć również niektórym chorobom neurologicznym (choroba Parkinsona, depresja) oraz być skutkiem ubocznym stosowania niektórych preparatów i leków (amfetamina, matamfetamina, L-dopa, fenotiazyna). Mogą do niego prowadzić predyspozycje genetyczne, alkoholizm, inne używki (np. ekstazy). Bruksizm może rozwinąć się również u osób zmagających się z bezdechem sennym i różnymi zaburzeniami snu.

Diagnostyka i leczenie zaburzeń narządu żucia

Uszkodzenie i ścieranie szkliwa może być spowodowane różnymi czynnikami, w tym również gryzieniem twardych przedmiotów lub nadużywaniem past wybielających. Jednak sprawne oko profesjonisty bez większego problemu odróżni takie zmiany od dysfunkcji czy para-funkcji narządu żucia. Efektywne leczenie będzie w dużej mierze zależało od znalezienia przyczyny zaburzeń zgryzowo-zwarcio-owych.

Jeżeli zaciskanie zębów i zgrzytanie wynika z innych chorób lub stosowania leków, konieczna będzie konsultacja ze specjalistą w danej dziedzinie w celu zmiany sposobu leczenia. W przypadku długotrwałego stresu pożądana może być opieka psychoterapeuty. Domowe sposoby relaksacyjne, jak również pomoc fizjoterapeuty, powinny wspomóc rozluźnienie napiętych mięśni. Spośród metod fizjoterapeutycznych należy wymienić kinezyterapię, laseroterapię, terapię manualną, światłolecznictwo, elektroterapię i magnetoledoterapię. Zwykle są one stosowane jako terapia uzupełniająca. Jeśli przyczyną są źle dopasowane uzupełnienia protetyczne lub wypełnienia, konieczna jest ich korekta, naprawa lub wykonanie nowych, uwzględniających relację centralną. W przypadku uszkodzeń zębów są wskazane bezpośrednie działania na uzębieniu, polegające na zmianie topografii okludujących powierzchni zębów metodami zachowawczymi lub protetycznymi. W gabinecie, po dokładnej analizie narządu żucia, podejmowane jest zasadnicze leczenie protetyczne lub ortodontyczne celem zmiany warunków zgryzowo-zwarcio-owych. Czasami zmniejszeniu uszkodzeń (ścierania) zębów będzie towarzyszyć stosowanie na noc szyny nagryzowej, wykonanej po wcześniejszej analizie zwarcia.

W przypadku bruksizmu, poza eliminacją czynników miejscowych, stosuje się leczenie farmakologiczne (takie samo jak w leczeniu bezsenności), którego celem jest skracanie latencji snu, zmniejszanie wybudzeń w nocy i wydłużanie snu. Jeśli para-funkcje są składową zaburzeń neurologicznych, konieczne może być leczenie neurologiczne. ♥



NADMIERNA POTLIWOŚĆ

— tymczasowy problem czy objaw choroby?

 Marta Nowacka

Pocenie się to naturalny proces fizjologiczny, który umożliwia regulację temperatury ciała. Ilość potu zwiększa się w sytuacjach wysiłku fizycznego, stresu lub upałów, i jest zależna od uwarunkowań indywidualnych. Czasem jednak mechanizm ten zostaje zachwiany, czego objawem może być zarówno niedostateczne, jak i nadmierne wydzielanie wilgoci przez organizm, bez udziału czynników zewnętrznych. Jak rozpoznać, że mamy do czynienia z zaburzeniami potliwości?

Organizm człowieka jest staocieplny, co oznacza, że potrzebuje sposobu na utrzymanie odpowiedniej ciepłoty ciała niezależnie od obniżenia lub podwyższenia temperatury otoczenia. W tym celu wykorzystuje mechanizm, zwany termoregulacją. To dlatego, gdy jest nam zimno, dostajemy tzw. „gęsiej skórki”. Jest to pozostałość po dawnych czasach, gdy ludzkie ciało było znacznie bardziej owłosione. Wyprostowane włosy izolowały skórę, chroniąc ją przed chłodem. Dziś ten efekt nie przynosi już takiego skutku, ponieważ w procesie

ewolucji utraciliśmy bujniejsze owłosienie. Nadal jednak mogą nam pomóc dreszcze, czyli mimowolne drżenia wywołane nieskoordynowanymi skurczami niewielkich grup mięśniowych, które w ten sposób wydzielają ciepło.

Z kolei pocenie się ochrania organizm przed przegrzaniem. Na całej powierzchni ludzkiej skóry znajduje się ok. 3-4 milionów gruczołów potowych, które w momencie aktywacji zaczynają uwalniać wilgoć, chłodząc całe ciało.

Zachwiana równowaga

O naturalnej potliwości mówimy wtedy, gdy wydzielany pot służy termoregulacji. Prawdłowo funkcjonujący mechanizm pozwala na utrzymanie równowagi cieplnej ciała. Proces ten może jednak zostać zaburzony, na przykład w sytuacjach stresowych.

Niektórzy rodzą się już z predyspozycją do nadmiernej aktywności gruczołów potowych. Dopóki nadczynność ta nie utrudnia codziennego funkcjonowania i nie towarzyszą jej inne objawy, nie ma powodów do zmartwień. Jeśli jednak nagle i z nieznanых przyczyn organizm zaczyna wydzielać znacznie więcej potu niż dotychczas, lub przeciwnie – gruczoły potowe ograniczają lub całkowicie zaprzestają jego produkcję, jest to już sytuacja niepokojąca, dająca podstawę do zasięgnięcia specjalistycznej opinii.

Czynnik chorobowy

Wzmózone pocenie się, które wcześniej nie stanowiło problemu, jest przeważnie oznaką rozwijającego się stanu chorobowego. Jeśli utrzymuje się przez dłuższy czas, tym bardziej nie należy go ignorować.

– *Nadmierne wydzielanie potu często obserwowane jest w przebiegu infekcji, zarówno jeśli mówimy o zwykłym przeziębieniu, jak i np. gruźlicy. Występują wtedy tzw. „nocne poty”, co oznacza, że nadpotliwość pojawia się wieczorem i w godzinach nocnych. „Nocne poty” to także objaw niektórych rzadkich schorzeń hematologicznych, np. makroglobulinemii Waldenströma czy mielofibrozy. W obu tych schorzeniach współwystępują one z ogólnym osłabieniem, powiększeniem węzłów chłonnych oraz utratą masy ciała, przez co na pierwszy rzut oka można pomylić je z infekcją. Właśnie dlatego kluczowe jest zwrócenie uwagi, czy poza zaburzeniami potliwości pojawiły się inne, dodatkowe symptomy, które mogliśmy wcześniej zignorować – tłumaczy prof. Stanisława Bazan-Socha współpracująca z Fundacją Saventic, która zajmuje się darmową pomocą w diagnostyce chorób rzadkich. – Zaburzenia wydzielania potu dotyczą również chorób metabolicznych, takich jak cukrzyca i związana z nią często hipoglikemia, a także zaburzeń pracy tarczycy i serca. W oczywisty sposób związane są z chorobami psychicznymi, które często dają o sobie znać pod postacią objawów psychosomatycznych, czyli takich, gdzie symptomy nie mają przyczyny somatycznej – dodaje prof. Stanisława Bazan-Socha.*

Nadpotliwość, czyli hiperhidroza, często pojawia się także w trakcie ciąży i w okresie menopauzy. Jest to całkowicie naturalne zjawisko. Jeśli jednak powoduje zbyt duży dyskomfort i przeszkadza w codziennym funkcjonowaniu, warto skonsultować się z lekarzem.

Za mało też niedobrze

Zaburzenia wydzielania potu nie zawsze dotyczą wyłącznie jego nadmiernej produkcji. Dysfunkcja mechanizmu pocenia może przebiegać także w przeciwną stronę. Zjawisko zmniejszonej potliwości znane jest jako hipohidroza. W skrajnej postaci – anhidrozy, wiąże się z całkowitym zatrzymaniem wydzielania wilgoci. To bardzo niebezpieczna dla zdrowia sytuacja – może bowiem prowadzić nawet do udaru cieplnego. Niemożliwe jest wówczas także usuwanie toksyn oraz szkodliwych produktów przemiany materii z organizmu.

– *Zmniejszenie lub zaprzestanie produkcji potu występuje u osób, które doznały urazów mających wpływ na nerwy w danej okolicy. Przykładem są poparzenia, przez które uszkodzone części ciała mogą stracić zdolność pocenia się. Zjawisko to obserwuje się także w przebiegu różnych schorzeń autoimmunologicznych, takich jak twardzina układowa czy zespół Sjögrena, a także podczas przyjmowania niektórych leków. Zmniejszenie potliwości łączy się zazwyczaj z zaburzeniami rogowacenia lub defektem ektodermalnym. Skóra we wszystkich tych przypadkach jest sucha, cienka, łatwo się łuszczy i pęka. Jest przy tym bardzo wrażliwa na działanie czynników zewnętrznych – wyjaśnia prof. Stanisława Bazan-Socha.*



Proces diagnostyczny

Diagnoza zaburzeń potliwości jest znacznie uproszczona, jeśli pacjent podejrzewa, co może być ich przyczyną. Przykładowo, w sytuacji permanentnego stresu, doświadczanego przez pacjenta, lekarz powinien najpierw sprawdzić kwestie zdrowia psychicznego.

– *Szczególnie powinny nas zaalarmować sytuacje, gdy oprócz zaburzeń potliwości doświadczamy także innych objawów, np. osłabienia, nagłego spadku masy ciała, częstych infekcji i stanów gorączkowych, duszności, problemów kardiologicznych, takich jak kołatanie serca oraz innych niepożądanych symptomów. W pierwszej kolejności należy udać się do lekarza pierwszego kontaktu. Na podstawie wywiadu i badania fizykalnego może on zalecić dalszą diagnostykę lub skieruje pacjenta do odpowiedniego lekarza specjalisty. Pomocne do postawienia diagnozy są często: morfologia krwi, OB, TSH, glikemia, parametry nerkowe i wątrobowe, a także badania obrazowe, takie jak USG brzucha, TK klatki piersiowej, MRI głowy czy echokardiografia – podkreśla prof. Stanisława Bazan-Socha.*

Sposoby leczenia

Terapia zaburzeń w zakresie potliwości jest ściśle związana z ich przyczyną. W przypadku nadpotliwości pierwotnej, czyli gdy pacjent cierpi na tę dolegliwość od urodzenia, stosuje się preparaty miejscowe, jak dezodoranty czy antyperspiranty, oraz środki farmakologiczne, w tym leki przeciwocholinergiczne, ograniczające produkcję potu. Działanie relaksacyjne, a przy tym zmniejszające potliwość, wykazują też ziołowe kąpiele z szalwii, brzozy oraz kory dębu.

Dużą skuteczność ma również jonoforeza – zabieg z użyciem prądu elektrycznego oraz wody, a także ostrzykiwanie problemowych obszarów toksyną botulinową, która zwiększa unerwienie gruczołów potowych i blokuje wydzielanie wilgoci. W skrajnych przypadkach można rozważyć też laserowe usunięcie gruczołów potowych lub wykonanie liposukcji w wybranej partii ciała, nadmiernie produkującej pot.

Jeśli zaburzenie procesu pocenia pojawia się nagle (nadpotliwość wtórna) i sugeruje również inne schorzenia, kluczem do wyboru odpowiedniego leczenia jest prawidłowo postawiona diagnoza. Identyfikacja oraz eliminacja podstawowego źródła tej dolegliwości sprawia, że jej uciążliwe objawy zazwyczaj ustępują.

Nie należy zatem bagatelizować zauważonych zmian w sposobie funkcjonowania organizmu, ponieważ mogą one wskazywać na poważniejszą przyczynę. Dzięki wczesnemu rozpoznaniu choroby można zastosować właściwe leczenie i uniknąć kłopotliwych objawów.♥

Opracowanie na podstawie materiałów prasowych

Marta Nowacka

AFTY EFEKTEM STRESU?

Drobne zmiany, pojawiające się w jamie ustnej u osób w różnym wieku, niezależnie od płci, są przyczyną dyskomfortu i bólu. Często utrudniają jedzenie, a nawet mówienie. Nie są jednak niczym niezwykłym – afty dokuczają co piątej osobie i zwykle samoistnie znikają bez śladu po kilku, kilkunastu dniach. Jak można sobie z nimi poradzić przyspieszając ten proces i co zrobić, gdy nawracają zbyt często?

Afty to niewielkie, płytke zmiany (ubytki), powstające na błonie śluzowej jamy ustnej, dziąseł, wargi lub języka. Te drobne nadżerki lub owrzodzenia, często błędnie nazywane pleśniawkami, pokryte są białym, szarym lub bladożółtym nalotem i otoczone czerwoną obwódką zapalną. Bywają dokuczliwe, mogą boleć, piec lub swędzieć, chociaż te niewielkie najczęściej nie powodują uciążliwych objawów.

Afta afcie nierówna

Ze względu na wielkość oraz przyczynę powstania, afty podlegają klasyfikacji na:

- **małe** – o średnicy do 5 mm
- **duże** – ponad 5 mm średnicy
- **opryszczkopodobne** – spowodowane infekcją wirusową

Drobne afty są najczęściej spotykane – dotyczą 80 proc. przypadków, natomiast dwa pozostałe rodzaje należą do rzadziej występujących zmian i dotyczą po ok. 10 proc. pacjentów spośród skarżących się na problem aftoz.

– *Pojedyncze zmiany mogą pojawiać się z zupełnie błahego powodu w wyniku drobnego uszkodzenia śluzówki, które potem nadkaża się bakteryjnie, choćby przez niewprawne manewrowanie szczoteczką lub przygryzienie ostrego przedmiotu. Takie afty znikają samoistnie w ciągu jednego do czterech tygodni, jeśli właściwie dbamy o higienę jamy ustnej. Bardziej dotkliwą formą jest aftoza, czyli aftowe zapalenie jamy ustnej, które ma charakter nawracający, a aft jest więcej oraz trudniej się goją. W tym przypadku przyczyn należy szukać gdzie indziej – zauważyła lek. stom. Monika Stachowicz z Centrum Leczenia i Profilaktyki Paradontozy w Warszawie.*

Przyczyny znane i niezane

Tak naprawdę nie wiadomo do końca, co dokładnie powoduje powstawanie aft, zwłaszcza jeśli jest to powtarzający się problem. Specjaliści, jako główne przyczyny, wskazują osłabioną odporność, niedostateczną higienę jamy ustnej oraz niedobory witaminowe. Szczególnie istotne w unikaniu zmian w obrębie jamy ustnej, są witaminy z grupy B, a przede wszystkim kobalamina, czyli witamina B12.

– *Oprócz deficytów witamin B, pojawianie się aft wiąże się także z niedoborami kwasu foliowego, cynku czy żelaza. U kobiet choroba może zaostreżać się pod koniec cyklu menstruacyjnego. Naukowcy opisują ich związek z chorobą Crohna czy celiakią. Jednym z czynników, który ma wpływ na wyraźny wzrost zagrożenia aftozą, jest przewlekły stres – wyjaśnia dr Stachowicz.*

On wszystkim winny

Stres może wynikać z różnorodnych przyczyn. Biologicznie objawia się wzmożeniem aktywności autonomicznego układu nerwowego oraz wzrostem poziomu kortyzolu, adrenaliny i noradrenaliny, czyli hormonów stresu, których działanie – jak powszechnie wiadomo, znacznie osłabia odporność organizmu. Niestety, dzisiejszy styl życia sprawia, że trudno całkowicie uniknąć stresu.

Naukowcy uważają też, że ewolucyjnie nie nadążyliśmy za zmianami, jakie nastąpiły na przestrzeni lat. Podstawową reakcją organizmu zwykle bywa walka lub ucieczka, jednak w dzisiejszych czasach realizacja tych strategii nie jest możliwa, ze względu na konieczność mierzenia się ze stresem w pracy, szkole oraz wielu codziennych sytuacjach. Trudno jest przed nimi uciec, a tym bardziej z nimi walczyć, w rozumieniu bezpośredniej, siłowej konfrontacji. Chociaż taka reakcja dobrze sprawdza się w przypadku nagłego i krótkotrwałego stresora, to już w sytuacji przedłużającego się napięcia, lęku i stresu może doprowadzić do zaburzenia równowagi w organizmie.

– *Nasz układ odpornościowy też musi być utrzymany w równowadze. Gdy działa zbyt silnie, daje o sobie znać alergiami i chorobami autoimmunologicznymi, a gdy zbyt słabo – trudnymi do wyleczenia, nawracającymi infekcjami. Mogą na niego wpływać czynniki zewnętrzne, jak zanieczyszczenie powietrza, praca w trudnych warunkach, ale też zła dieta czy narażenie na choroby, które obciążają go pośrednio lub bezpośrednio. Afty mogą być m.in. jednym z objawów zakażenia wirusem HIV. Często też pojawiają się po antybiotykoterapii w wyniku zaburzenia składu flory bakteryjnej jamy ustnej i układu pokarmowego. Efekt? Mogą nam dokuczać nie tylko one, ale i pleśniawki, które są zmianami pochodzenia grzybiczego – tłumaczy ekspertka.*

Higiena to podstawa

Niepokoić powinny przede wszystkim te przypadki, które długo nie ustępują lub często powracają. Te pojedyncze, o ile nie bolą, nie wymagają podejmowania leczenia. Są jednak wskazówką, by przywiązać większą wagę do higieny jamy ustnej.

Poza samą czynnością mycia zębów, istotne jest również czym to robimy. Związek o nazwie laurylosiarczan sodu, występujący często w pastach do zębów, a wykorzystywany przez producentów m.in. do uzyskania efektu pienienia (na etykietach oznaczany skrótem SLS), może działać drażniaco na skórę i błony śluzowe.

– *Zwróćmy też uwagę, kiedy ostatnio wymienialiśmy szczoteczkę, czy właściwie o nią dbamy, przechowujemy w bezpiecznej odległości od sanitariatu albo nie pożyczamy od innej osoby. Przejrzyjmy płukanki i pasty do zębów, których używamy, pod kątem występowania w nich drażniących substancji, jak SLS lub triclosan. Afta pojawiająca się stale w jednym miejscu może sugerować niedopasowaną protezę lub niewłaściwą jej higienę. Koniecznie poprośmy protetyka o jej sprawdzenie – podkreśla stomatolog.*

Inną z przyczyn może być kserostomia, czyli zmniejszone wydzielanie śliny, której wystarczająca ilość w jamie ustnej jest niezbędna dla utrzymania równowagi. Zawiera ona bowiem wiele białek o działaniu antybakteryjnym, przeciwwgrzybiczym i przeciwwirusowym. Gdy jest jej zbyt mało, np. z powodu wieku, chorób lub stresu, znacznie rośnie ryzyko zarówno aftoz, jaki i paradontozy czy próchnicy.

Sposoby na afty

Niewątpliwie jednym z pierwszych środków, których użyjemy w nagłej sytuacji, będą płukanki. Można je samodzielnie przygotować w domu, np. na bazie gotowych mieszanek ziołowych do sporządzenia roztworu.

Domowe sposoby na afty:

- **płukanka z roztworu soli** (1 łyżeczka soli na szklankę wody) – ma właściwości odkażające; usta należy płukać 2–3 razy dziennie przez kilkadziesiąt sekund
- **płukanki ziołowe**, szczególnie z rumianku, tymianku, szalwii, kory dębu, arniki czy łopianu lekarskiego – mają właściwości ściągające, antybakteryjne, przeciwzapalne i uśmierzające ból
- **woda utleniona** – nasączony nią płatek kosmetyczny, przyłożony do afty, odkaża ją i pomaga w gojeniu
- **olejek z drzewa herbacianego** – do bezpośredniego smarowania zmiany
- **naturalny żel aloesowy** – do miejscowego smarowania zmian

W aptece zaś dostępnych jest szereg preparatów, które działają osłonowo na podrażnioną błonę śluzową. W ich składzie znajdują się przede wszystkim polimery oraz kwas hialuronowy. Izolują one uszkodzone miejsce, zmniejszając ból i przyspieszając proces gojenia. Przy bolesnych zmianach można stosować także preparaty w żelu z salicylanem cholicy, o właściwościach przeciwzapalnych. Z kolei te z zawartością chlorheksydyny wykazują działanie zarówno przeciwbakteryjne, jak i przeciwwgrzybicze.

– *Przy nawracających aftach najważniejsze jest poznanie źródła problemu: czy są to czynniki psychiczne, jak zwiększona wrażliwość na stres, czy somatyczne; czy afty stanowią może objaw wtórny innego problemu zdrowotnego, jak bardzo są uciążliwe, z jaką trudnością się je leczy. Warto regularnie zgłaszać się nie tylko do dentysty, ale wykonywać rutynowy przegląd zdrowia oraz badania krwi – podsumowuje lek. stom. Monika Stachowicz. ♥*

Opracowanie na podstawie materiałów prasowych



PRZEGLĄD NA MĘSKIE PÓŁWIECZE

Jakub Kurowski

Potoczne stwierdzenie mówi, że mężczyzna ma tyle lat na ile się czuje. Zbyt wielu panów interpretuje je jednak zbyt dosłownie, tłumacząc tym niechęć do badań profilaktycznych. Tymczasem właśnie w okolicy półwiecza zachodzą w męskim organizmie zmiany, które nieleczone mogą skutkować poważnymi konsekwencjami zdrowotnymi w bliższej lub dalszej przyszłości.



Nic mi nie jest. Po co się będę badał?

Jeszcze mi coś znajdzie! – jakże często padają takie słowa. Niestety, dojrzałym mężczyznom odwiedzają gabinety lekarzy domowych jedynie przy okazji poważniejszych infekcji i nie czują potrzeby wykonania badań profilaktycznych. Szczególnie wśród starszych roczników pokutuje przekonanie o zdrowotnej niezatapialności. Jedyną koniecznością sprawdzenia stanu zdrowia są badania okresowe, które muszą wykonać wszyscy zatrudnieni na umowę o pracę. W zależności od rodzaju wykonywanych obowiązków oraz zajmowanego stanowiska, obejmują różny zakres, jednak nigdy nie zastąpią badań przesiewowych. Nie obejmują też całej populacji, a jedynie osoby, na których ciąży ten obowiązek pracowniczy. Pozostałym panom, funkcjonującym w oparciu o samozatrudnienie lub inne formy pracy, nic do tego nie musi.

Miłe złego początki

Nikt nie lubi czuć się staro i zniedołężniałe, zwłaszcza w dobie wszechobecnej mody na sprawność i aktywność. Marketing tężyźni i wydolności sprawia, że mężczyźni w okolicach 50. roku życia starają się dorównać swoim młodszym kolegom i nie dopuszczają do świadomości, że zegar biologiczny jest nieubłagany. Tymczasem postępy niektórych chorób dokonują się latami, nie wykazując

w początkowym okresie żadnych uciążliwych objawów. Zdiagnozowane zawczasu dają szansę na całkowite wyleczenie. Od czego zatem powinni zacząć „bezobjawowi” panowie, by nadal cieszyć się zdrowiem? Najlepiej od wizyty u lekarza rodzinnego. Dobrze jest się wtedy zaopatrzyć w wiedzę o chorobach przewlekłych występujących w najbliższej rodzinie. Niestety, coraz więcej schorzeń ma odkryte uwarunkowania genetyczne.

Higiena życia

Oczywiście wspomaga dobrostan organizmu. Ruch na świeżym powietrzu, dbałość o kondycję, niepalenie oraz brak innych nałogów, a także prawidłowa, oparta na owocach, warzywach i niskoprzetworzonej żywności dieta, sprzyjają dobremu zdrowiu. Niemniej ta profilaktyka nie zastąpi wiedzy o procesach mogących zachodzić w organizmie.

Co zatem warto sprawdzić?

Na pewno parametry uzyskane z badań krwi. Oznaczenia wynikające z morfologii, a także próby wątrobowe, poziom cholesterolu, trójglicerydów, glukozy i insuliny, kreatyniny, homocysteiny, elektrolitów, kwasu moczowego, markerów obrotu kostnego, stanu zapalnego i autoprzeciwciał. Warto wykonać oznaczenia poziomu ważnych dla zdrowia hormonów – testosteronu, estradiolu,

kortyzolu, hormonów tarczycy. Wszyscy panowie powinni monitorować poziom PSA (marker raka prostaty) oraz – w zależności od wywiadu rodzinnego – markery innych nowotworów.

Lekarz rodzinny z pewnością zaleci też analizę moczu. Uzyskane wyniki laboratoryjne pozwolą m.in. wykluczyć cukrzycę typu 2, która atakuje szczególnie osoby dojrzałe, a nieleczona może prowadzić do inwalidztwa lub nawet śmierci.

Wizyty u specjalistów

Warto odwiedzać gabinety i przeprowadzać diagnostykę przesiewową. To trochę jak z bólem zęba – lepiej leczyć ubytki niż doprowadzać do leczenia kanałowego czy ekstrakcji. Specjaliści i towarzystwa medyczne są w tej mierze zgodne. Mężczyźni półwieczni powinni zacząć się badać, gdyż właśnie w tym wieku następują liczne fizjologiczne zmiany. Niezdiagnozowane i nieleczone mogą spowodować rozwój chorób, których terapia bywa uciążliwa, a całkowite wyleczenie czasami już nierealne.

Wizyta u urologa pozwoli w porę zdiagnozować stan gruczołu krokowego. Już u 40-letnich mężczyzn często postępuje powiększanie się tego gruczołu. Jest to efekt procesów hormonalnych, polegających na zmianie proporcji wytwarzanych hormonów męskich w stosunku do żeńskich (jądra produkują także hormony żeńskie). Proces ten trwa do końca życia. Choroba wymaga leczenia, jeżeli powoduje zakłócenia w oddawaniu moczu, lecz w tym okresie pacjenci często bagatelizują objawy. Doprowadza to do przerostu mięśnia wypieracza pęcherza, co jest nieuleczalnym procesem i skutkuje uszkodzeniem pęcherza. Kolejnym powikłaniem może być choroba nerek.

Rak prostaty potrafi się długo rozwijać bezobjawowo. Podstawowym badaniem przesiewowym jest USG nerek, pęcherza i gruczołu krokowego oraz badanie krwi PSA i *per rectum* (PRE). Obecnie coraz częściej wykonywane jest też badanie rektalną sondą USG, które daje o wiele większą dokładność, szczególnie w poszukiwaniu ognisk nowotworowych.

Rak jelita grubego jest jedną z trzech głównych onkologicznych przyczyn zgonów. Ryzyko rozwoju tej choroby wzrasta wraz z wiekiem, stąd większość przypadków występuje u osób po 50. roku życia. Rozwija się zazwyczaj z niezłośliwych narośli, które we wczesnym stadium nie dają żadnych objawów i przypominają polipy. Okres potrzebny na zrakowanie polipa szacowany jest na ok. 10 lat, w związku z tym teoretycznie jest sporo czasu na to, by się go pozbyć.

Aby mieć pewność, że w całym przewodzie pokarmowym nic złego się nie dzieje, warto wykonać zarówno gastroskopię, jak i kolonoskopię. Zabieg ten można przeprowadzić w znieczuleniu. Pozwala on na obejrzenie jelita grubego od środka oraz znalezienie zmian nowotworowych, żylaków, uchyłków, polipów oraz zwężeń, pobranie materiału tkankowego do badania histopatologicznego, a także usunięcie w całości wykrytych polipów.

Nie tylko nowotwory są przyczyną przedwczesnych zgonów. Układ krążenia i choroby serca są także często w porę niezdiagnozowane. Panowie po 40. i 50. roku życia mają tendencję do przybierania na wadze. To też wynika z fizjologii – naturalna masa mięśniowa zanika wskutek wieku i braku aktywności, a w jej miejscu pojawia się tkanka tłuszczowa. Fatalne nawyki żywieniowe dodatkowo podnoszą poziom złego cholesterolu i trójglicerydów, dlatego mogą pojawiać się również zmiany miażdżycowe.

Może też wystąpić nadciśnienie tętnicze – serce jest zmuszone bowiem do większego wysiłku. Aby mogło zabić mocniej także półwiecznym mężczyznom, powinni oni wykonać przynajmniej EKG, a w celu oceny ryzyka rozwoju miażdżycy i chorób niedokrwiennych serca, badanie tętnic obwodowych (ABI). Panowie, w powiedzeniu *lepiej zapobiegać niż leczyć*, naprawdę nie ma cienia przesady. ♥

Piśmiennictwo:
<https://www.anthropo.uni.wroc.pl/badania-naukowe/badania-męczyzn/>

REKLAMA

Zadbaj o swoje męskie sprawy

**Ekstrakt z owoców
boczni piłkowanej 320 mg**

**Polecany dla mężczyzn, którzy chcą zadbać
o prawidłowe funkcjonowanie układu
moczowego i gruczołu krokowego - prostaty**

Więcej informacji o produkcie na www.silesianpharma.pl
Suplementy diety nie mogą być stosowane jako substytut zróżnicowanej diety. Utrzymywanie prawidłowego stanu zdrowia wymaga zrównoważonego odżywiania i prowadzenia zdrowego trybu życia.



NISKIE LIBIDO

w czasie menopauzy – jest na to sposób!

✍ Marta Nowacka

Menopauza to czas szczególnych zmian, zachodzących w życiu i ciele kobiety. Wiążące się z tym procesem wahania poziomu hormonów są główną przyczyną spadku libido i zmniejszonej ochoty na seks. Okres przekwitania nie musi być jednak powodem, dla którego kobiety rezygnują z życia intymnego. Preparaty farmakologiczne, zmiana stylu życia oraz wsparcie ze strony partnera mogą wpłynąć na ponowny wzrost zainteresowania aktywnością seksualną.

Podczas klimakterium w kobiecym ciele dochodzi do przemiany hormonalnej, która może powodować zmniejszone zainteresowanie podjęciem współżycia i czerpania z niego satysfakcji. Dzieje się tak za sprawą wahań poziomu estrogenów, którego obniżenie może się wiązać ze spadkiem libido. Mniejsze podniecenie powoduje suchość pochwy, co sprawia, że stosunki stają się bolesne.

Jak wynika z raportu „Menopauza to nie pauza” [1], problemy z podnieceniem seksualnym deklaruje aż 43 proc. kobiet w trakcie przekwitania, mimo że ponad połowa Polek jest aktywna seksualnie w tym okresie życia. To właśnie w okresie menopauzy najwięcej kobiet zgłasza występowanie negatywnych zmian na tle seksualnym – od 68 do nawet 86,5 proc. [2].

Mimo zachodzących podczas klimakterium przemian w organizmie kobiety, które wpływają na komfort podczas zbliżenia, blisko 60 proc. Polek pozostaje aktywnych seksualnie w okresie menopauzy, a 68 proc. podkreśla, że kontakty seksualne są dla nich bardzo ważne [1]. Co można więc zrobić, aby utrzymać libido na sprzyjającym poziomie?

Życiowa energia

Libido to nie tylko popęd seksualny, ale cała energia życiowa – warto zwrócić na to uwagę, szczególnie w okresie menopauzy. Odczuwane wtedy zmiany hormonalne powodują zmienność nastroju i problemy ze snem, co prowadzi do rozdrażnienia i zmęczenia. Finalnie zaś wpływa

na spadek energii do życia. Odbija się to niekorzystanie zarówno na relacji z partnerem, jak i ogólnym dobrostanie, a w konsekwencji – na jakości pożycia. Dlatego kobieta, chcąc zadbać o libido w okresie klimakterium, powinna przede wszystkim zatroszczyć się najpierw o siebie.

Czas okołomenopauzalny to okres zmian psychofizycznych, pozwalających na wejście w nową fazę życia. A każda intensywna zmiana wymaga przystosowania. Zmęczenie oraz inne charakterystyczne objawy samoistnie wymuszają konieczność zatrzymania się. Warto się temu poddać, znaleźć czas na refleksję, odpoczynek i zadbać o swoje samopoczucie.

– Zasady są proste: więcej snu, mniej stresu, aktywność fizyczna, zdrowa dieta, w razie potrzeby terapia hormonalna lub stosowanie suplementów. Warto również przyrzeć się temu, co nam służy, a co jest zbędne i szkodliwe. Stan naszej energii życiowej, a więc libido, jest ściśle sprzężony z naszym samopoczuciem – tłumaczy dr n. hum. Alicja Długołęcka, pedagożka i edukatorka seksualna.

Istotne jest również odpowiednie nastawienie i sposób myślenia o menopauzie: *– Warto szukać inspiracji w rozmowach z kobietami, które są już w fazie „post-menopauzalnego zapachu” i mogą podzielić się swoją pozytywną perspektywą na tę zmianę. Warto również zadbać o psychoedukację poprzez konsultacje z lekarzami, a także sięgać po wartościowe książki. I co najważniejsze – zdystansować się do stereotypów! – radzi specjalistka.*

4 filary wysokiego libido

Kobiety w fazie klimakterium, które chcą zwiększyć libido, powinny zwrócić uwagę na cztery istotne obszary: poprawę jakości relacji z partnerem, urozmaicenie gry wstępnej, a także poprawę jakości snu i diety, w tym włączenie odpowiedniej suplementacji.

1. Relacje z partnerem

Zmniejszenie aktywności w sferze seksualnej jest jedną z głównych przyczyn osłabienia relacji z partnerem. Aby nie wpaść w błędne koło, trzeba poświęcić związkowi więcej troski i uwagi. Warto postawić przede wszystkim na szczerą rozmowę, która naświetli kwestie związane z seksualnością w czasie menopauzy. Jak wynika z raportu [1], to najbardziej oczekiwanego wsparcie dla 42 proc. kobiet w tym okresie.

Spędzanie czasu tylko we dwoje jest również bardzo istotne – warto wygospodarować na to przestrzeń w ciągu dnia. Wspólny wieczór w domu lub poza nim, np. wyjście na randkę, do kina czy restauracji, także pozytywnie wpłynie na bliskość i poprawi relacje partnerskie.

2. Gra wstępną

Warto poświęcić jej więcej uwagi. Skupienie partnerów na grze wstępnej, poświęcenie czasu na dotyk, pocałunki i wzajemną stymulację, pomoże zbudować odpowiednią atmosferę i pobudzić ciało, co przyczyni się także do wzrostu podniecenia seksualnego.

3. Sen

Bezsennność to jedna z najczęstszych dolegliwości, pojawiających się podczas klimakterium. Tymczasem właściwa jakość snu odgrywa znaczącą rolę dla utrzymania odpowiedniego poziomu libido u kobiet w każdym wieku. Z badania na temat jego wpływu na reakcje i zachowania seksualne kobiet [3] wynika, że problemy ze snem mogą dotyczyć od 40 do nawet 60 proc. pań w wieku okołomenopauzalnym. Wykazano, że niewyspane i zmęczone kobiety były mało zainteresowane seksem, podczas gdy te, które cieszyły się dobrym, spokojnym snem w ciągu nocy, miały większą ochotę na zbliżenie z partnerem.

4. Dieta

Wpływa znacząco na samopoczucie. Podczas przekwitania powinno się wzbogacić ją przede wszystkim w produkty zawierające fitoestrogeny, czyli naturalne hormony roślinne o działaniu podobnym do kobiecych estrogenów. Łagodzą one typowe objawy menopauzy, w tym spadek libido. Ich źródłem jest głównie soja oraz inne rośliny strączkowe, np. fasola, ciecierzycy, soczewica, bób czy groch. Znajdziemy je także w brokułach, szpinaku, dyni, fasoli szparagowej, czosnku, daktylach, suszonych morelach, nasionach słonecznika, lnu i sezamu, migdałach czy wieloziarnistym pieczywie.

Z jadłospisu warto wyeliminować za to węglowodany proste (np. słodczyce, wyroby cukiernicze, napoje gazowane), tłuszcze zwierzęce oraz produkty o wysokim stopniu przetworzenia, jak fast foody czy gotowe dania w proszku. Unikanie używek, takich jak papierosy czy alkohol, także jest wskazane.

Dobrym rozwiązaniem na złagodzenie dolegliwości spowodowanych klimakterium będzie też zastosowanie suplementów diety zawierających fitoestrogeny, na przykład ekstrakt z żeń-szenia, czerwonej koniczyny, szafranu czy korzenia maca. Warto włączyć również hormonalną terapię zastępczą, polegającą na uzupełnieniu niedoborów hormonalnych poprzez podawanie estrogenów w połączeniu z progestagenami.



Co jeszcze może pomóc?

- stosowanie naturalnych afrodyzjaków, np. żeń-szeń, cynamon, gałka muszkatołowa, szafran, miłorząb, mango
- napary z ziół zwiększających poziom estrogenów, np. korzeń maca, niepokalanek, pluskwica groniasta, czerwona koniczyna, lukrecja
- regularna aktywność fizyczna
- stosowanie lubrykantów i żeli nawilżających
- pielęgnacja okolic intymnych preparatami zawierającymi kwas mlekowy
- ćwiczenia wzmacniające mięśnie Kegla – dna macicy
- walka ze stresem, medytacja, techniki relaksacyjne.

Miłość po 50.

Temat seksualności w wieku dojrzałym jest niezwykle istotny. Warto zadbać o ten obszar swojej codzienności, i to nie tylko będąc w związku, ale również solo.

– „Silverki” XXI wieku to kobiety aktywne życiowo, również erotycznie. To dobry czas na poznawanie swojego ciała i odkrywanie zmysłowych przyjemności każdego rodzaju. Głęboką przyjemność może dawać również rozkoszowanie się naturą, dobrym jedzeniem i dotykem, jaki sprawia nam przyjemność. Szkoda czasu na uprzedzenia i czekanie. Życie może mieć smak dojrzałych, soczystych owoców, a nie przekwitania – tłumaczy dr n. hum. Alicja Długołęcka.

– Singielki mogą odkrywać samo-miłość, poznawać nowych ludzi. Kobiety w związkach mogą zapraszać partnerów do „nowego rozdania” – i to bez lęku przed ciężką, z większą otwartością i akceptacją siebie oraz zmian, które również dotyczą partnera – radzi pedagożka.

Dojrzałość w związku stwarza możliwość większej uważności i akceptacji. Daje szansę odejścia od starych schematów, a włącza czułość i intymność. *– Takie nowe otwarcie wymaga dobrej woli obu stron. Jeżeli jej nie ma – trudno. Nikogo nie zmienimy na siłę. Jedyną osobą, na którą mamy wpływ jesteśmy my same. Korzystajmy z tej szansy. Uważnie, cierpliwie i po swojemu – podsumowuje dr n. hum. Alicja Długołęcka.*♥

Piśmiennictwo:

1. Raport „Menopauza to nie pauza” przygotowany na zlecenie marki Jasnum przez instytut badawczy Zymetria, 2022
 2. Sexual Function in Elderly Women: A Review of Current Literature; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3349920/>
 3. The Impact of Sleep on Female Sexual Response and Behavior: A Pilot Study (umich.edu); <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25772315/>
- Materiały prasowe



ENDOMETRIOZA

— kiedy ból to nie wszystko

Kuba Krzemiński

Już uok. 1 mln Polek w wieku rozrodczym zdiagnozowano endometriozę. Choroba ta najczęściej związana jest z nawracającymi, dotkliwymi bólami, a nieleczona może prowadzić do niepłodności i innych poważnych schorzeń [1, 2]. Przez brak odpowiedniej wiedzy, niezrozumienie społeczne oraz złożoność samej choroby, endometrioza jest trudna do zdiagnozowania i leczenia [1]. Jej objawy rzutują na wiele aspektów życia pacjentek, często powodując wykluczenie z normalnego funkcjonowania oraz wysokie koszty społeczne [3]. Ratunkiem jest dostępniejsza diagnostyka, multidyscyplinarna opieka medyczna i nowoczesne terapie.

Miliony kobiet

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), endometrioza może dotyczyć ok. 10 proc. kobiet w wieku rozrodczym na świecie [4]. Statystyki podają także, że częstość jej występowania waha się pomiędzy 6 a 15 proc. ogólnej populacji kobiet [5]. - W Polsce problem ten może więc dotyczyć nawet do 3 mln kobiet – twierdzi Lucyna Jaworska-Wojtas, Prezes Fundacji Pokonać Endometriozę.

Czy musi aż tak boleć?

Endometrioza charakteryzuje się obecnością komórek błony śluzowej trzonu macicy poza jamą macicy. Komórki te są nadal aktywne wydzielniczo i reagując na zmiany hormonalne, zachodzące w cyklu miesięcznym, powodują w organizmie przewlekłą reakcję zapalną [6]. Przemieszczające się poza macicą komórki rozwijają ogniska endometrialne w obrębie innych narządów, najczęściej

jajników, otrzewnej, w przewodzie pokarmowym lub układzie moczowym [2]. Skupiska pozamacicznego endometrium reagują na zmiany hormonalne cyklu miesięcznego, a złuszczające się komórki i krew nie znajdują ujścia, prowadząc do infekcji i blizn w tkankach [7].

W świadomości społecznej cykle menstruacyjne nieodzwonnie kojarzone są z dolegliwościami bólowymi, dlatego też kobiety cierpią w samotności i niezrozumieniu, a endometrioza pozostaje niezdiagnozowana – średnio nawet przez ok. 10 lat [8]. Oprócz bardzo bolesnych miesiączek, endometrioza może objawiać się przewlekłym bólem miednicy, głębokim bólem podczas lub po stosunku seksualnym, okresowymi lub cyklicznymi bolesnymi objawami żołądkowo-jelitowymi lub ze strony układu moczowego [9]. Jeśli więc dolegliwości bólowe występują u kobiety przez okres kilku miesięcy, to konieczna jest właściwa diagnostyka.



Dopiero po ok. 100 latach, odkąd po raz pierwszy endometrioza została formalnie zidentyfikowana i nazwana w 1921 roku, temat tej dolegliwości stopniowo staje się bardziej rozpoznawalny. Dzieje się tak dzięki większej świadomości zdrowotnej kobiet oraz pogłębianiu się wiedzy o leczeniu niepłodności.

Alie ból to nie wszystko...

Dominującym objawem endometriozy jest ból, stąd zapewne tylko jedna na dziesięć pacjentek deklaruje, że nie używa środków przeciwbólowych [3]. Wykazano także, że pacjentki z endometriozą częściej obciążone są chorobami współistniejącymi, takimi jak rak piersi lub jajnika, choroba autoimmunologiczna, lub podwyższonym ryzykiem chorób sercowo-naczyniowych [7]. Bardzo charakterystycznym objawem endometriozy są także kłopoty z zajściem w ciążę i bezpłodność [3, 8].

- U kobiet cierpiących na uciążliwe, nawracające i silne dolegliwości bólowe, a dodatkowo obciążonych trudnościami z zajściem w ciążę, mogą pojawiać się zaburzenia natury psychicznej – w badaniu 54 proc. pacjentek z endometriozą odczuwało niepokój, frustrację i osamotnienie [3] – tłumaczy Lucyna Jaworska-Wojtas. - Pojawiające się stany lękowe i depresja są przyczyną trudności w funkcjonowaniu w społeczeństwie i prowadzą do wykluczenia na poziomie zawodowym i osobistym [10] – dodaje.

Nawet 50 razy wyższe koszty społeczne

Endometrioza wiąże się z większą intensywnością korzystania z opieki zdrowotnej, zażywania leków przeciwbólowych i przeciwdepresyjnych oraz 1,75-krotnie wyższymi bezpośrednimi kosztami leczenia [7]. Choroba ta w znakomitej większości dotyczy kobiet młodych w wieku produktywnym i czasowo wyklucza je z życia zawodowego oraz społecznego, powodując wysokie koszty pośrednie (5-50 razy wyższe) wynikające ze spadku motywacji, obniżonej efektywności i częstej absencji [9].

Rosnąca wiedza o endometriozie

Dopiero po ok. 100 latach, odkąd po raz pierwszy endometrioza została formalnie zidentyfikowana i nazwana w 1921 roku [6], temat tej dolegliwości stopniowo staje się bardziej rozpoznawalny. Dzieje się tak dzięki większej świadomości zdrowotnej kobiet oraz pogłębianiu

się wiedzy o leczeniu niepłodności [1]. - W chorobie kluczową jest wczesna diagnoza dająca szansę na przedoperacyjne leczenie, ale niska świadomość społeczna i znajomość zagadnienia w środowisku lekarskim udaremnia jej wykrycie w odpowiednim czasie. Pomimo znacznego postępu w poziomie wiedzy i badań nad endometriozą, opóźnienie diagnostyczne stale wynosi 5-10 lat, nawet w krajach Europy i Ameryki Północnej [9] – tłumaczy prof. dr hab. n. med. Violetta Skrzypulec-Plinta, kierownik Katedry Zdrowia Kobiety Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ginekolożka, endokrynolożka, seksuolożka.

Kluczowa rola multidyscyplinarnej współpracy

Endometriozę charakteryzuje złożony zespół objawów, dlatego też jej diagnostyka i leczenie nie zamyka się tylko w gabinecie ginekologicznym. - Bardzo indywidualny przebieg endometriozy oraz zróżnicowane potrzeby pacjentek wymagają kompleksowej, interdyscyplinarnej diagnostyki i opieki medycznej – mówi Violetta Skrzypulec-Plinta. - Zgadzam się również z poglądem, że endometriozę należy postrzegać jako chorobę przewlekłą, która wymaga długoterminowego planu leczenia, nowoczesnych metod terapeutycznych i bieżącej, ścisłej kontroli – twierdzi kierownik Katedry Zdrowia Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

Pacjentki z endometriozą potrzebują specjalistycznej diagnostyki, stałego monitorowania stanu swojego zdrowia i zażywanych leków oraz opieki specjalistów z różnych dziedzin. Uznany sposobem na zapewnienie takiego wsparcia jest stworzenie sieci referencyjnych ośrodków skoncentrowanych na tej chorobie [11]. - Jako Fundacja budujemy świadomość i informujemy o pilnej potrzebie powstania tego typu ośrodków, ale także realizujemy projekty będące bieżącym wsparciem dla cierpiących kobiet – podkreśla Lucyna Jaworska-Wojtas. - Dzięki wygranej w Konkursie Grant na Zdrowie, organizowanym przez Gedeon Richter Polska i Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, stworzymy aplikację mobilną EndoAsystent, służącą do bieżącego monitorowania stanu zdrowia, skrócenia czasu diagnozy, poprawy jakości życia i podnoszenia poziomu wiedzy o endometriozie – dodaje Prezes Fundacji Pokonać Endometriozę. ♥

Opracowanie na podstawie materiałów prasowych.

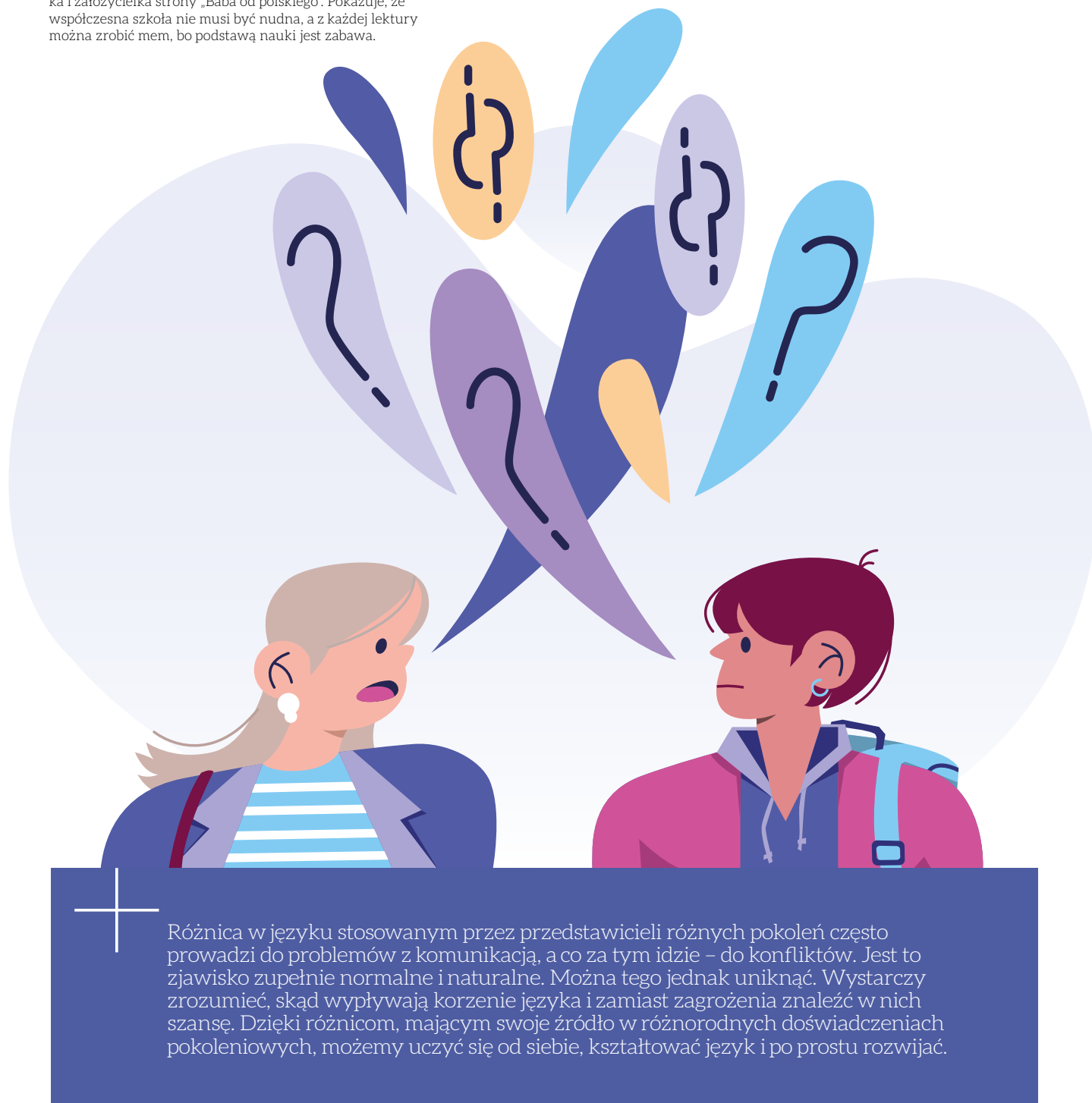
Piśmiennictwo:

1. Warszawski Uniwersytet Medyczny, Szansa dla milionów kobiet. Ruszają prace nad testem na endometriozę, pub: 02.07.2021; <https://www.wum.edu.pl/node/15972>
2. Termedia; Endometrioza wymaga planu na całe życie; wywiad z prof. dr hab. Krzysztofem Szyłł; pub: 09.07.2018; <https://www.termedia.pl/ginekologia/Endometrioza-wymaga-planu-na-cale-zycie,30671.html>
3. Wyderka M I et al.; Endometrioza a jakość życia, The endometriosis and the quality of life; Pielęgniarstwo Polskie 4(42), 199-206, 2011; http://ump.edu.pl/files/12_69_pp_4_2011.pdf.pdf#page=9
4. WHO, Endometriosis; <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis>
5. Basta A et al; Stanowisko Zespołu Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące diagnostyki i metod leczenia endometriozy; Ginekol Pol. 2012, 83, 871-876
6. Bacz A. Endometrioza. Medycyna Praktyczna; <https://www.mp.pl/pacjent/ginekologia/choroby/88290>
7. Hudson N; The missed disease? Endometriosis as an example of 'undone science'; Reproductive Biomedicine & Society Online; Volume 14, March 2022, Pages 20-27; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S240566182100023X>
8. Eisenberg V H et al; Burden of Endometriosis: Infertility, Comorbidities, and Healthcare Resource Utilization; J. Clin. Med. 2022, 11(4), 1133; <https://www.mdpi.com/2077-0383/11/4/1133/htm>
9. National Institute for Health and Care Excellence; Endometriosis: diagnosis and management; NICE guideline [NG73]; Published: 6 September 2017; <https://www.nice.org.uk/guidance/ng73/chapter/Recommendations>
10. Stępniewska A et al.; Organizacja opieki nad pacjentkami z endometriozą – rola ośrodka referencyjnego; Monografie po Dyplomie; nr 01 (lipiec)/2020; <https://po-dyplomie.pl/monografie-po-dyplomie/34799,organizacja-opieki-nad-pacjentkami-z-endometriozą-rola-osrodka-referencyjnego>
11. Maksym R B et al.; Ośrodek kompleksowego leczenia endometriozy jako odpowiedź na problemy zdrowotne szczególnej grupy pacjentek; Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio; Tom 43 Nr 3 (2020); <https://fidesetratio.com.pl/ojs/index.php/FetR/article/view/317>

JĘZYKOWE KONFLIKTY MIĘDZYPOKOLENIOWE

Aneta Korycińska

polonistka, redaktorka, oligofrenopedagożka, nauczycielka i założycielka strony „Baba od polskiego”. Pokazuje, że współczesna szkoła nie musi być nudna, a z każdej lektury można zrobić mem, bo podstawą nauki jest zabawa.



Różnica w języku stosowanym przez przedstawicieli różnych pokoleń często prowadzi do problemów z komunikacją, a co za tym idzie – do konfliktów. Jest to zjawisko zupełnie normalne i naturalne. Można tego jednak uniknąć. Wystarczy zrozumieć, skąd wypływają korzenie języka i zamiast zagrożenia znaleźć w nich szansę. Dzięki różnicom, mającym swoje źródło w różnorodnych doświadczeniach pokoleniowych, możemy uczyć się od siebie, kształtować język i po prostu rozwijać.

Kluczem do uniknięcia konfliktów wynikających z różnic pokoleniowych jest chęć zrozumienia drugiej osoby i wysłuchania tego, co ma do powiedzenia. Z takiej międzypokoleniowej rozmowy dowiemy się od siebie nawzajem wielu ciekawostek – dziadkowie mogą na przykład zaciekać młodych cytatami z tzw. „klasyków”, czyli starych filmów i piosenek ze swojej młodości, a wnuczka objaśnić swój wirtualny świat. Wystarczy zapomnieć o szeroko wygłaszanych, często bezpodstawnych opiniach na temat młodszych lub starszych pokoleń i po prostu wysłuchać tego, co jest nam przekazywane.

Młody mózg pobiera 50 proc. energii, następnie dochodzi do przebudowania neuronów i zainwestowania tej energii w rozwój fizyczny, co powoduje, że z dnia na dzień możemy utracić umiejętność porozumienia się ze swoim dzieckiem.

Inna nie znaczy gorsza

Starsze pokolenia upodobały sobie stwierdzenie: „kiedyś młódzież była zupełnie inna”. Nie da się z nim nie zgodzić. Jasne, że była inna – żyła przecież w zupełnie innym świecie! Tymczasem im jesteśmy starsi, tym bardziej mamy tendencję do wypierania tego, jacy sami kiedyś byliśmy i jakim językiem się posługiwaliśmy. Niestety zapominamy o swoich młodzieńczych latach i przez to nie potrafimy zrozumieć obecnego, młodego pokolenia.

Językowej empatii nie sprzyja też tempo rozwoju technologii, które rośnie od dziesięcioleci. Czasem trudno jest pojąć, że rodzice dzisiejszej młodzieży nie urodzili się w świecie z globalnym dostępem do Internetu. Z kolei w młodzieżowym słownictwie pojawia się mnóstwo zwrotów pochodzących z innych języków (zwłaszcza angielskiego) oraz komunikacji skrótowej, której starsze pokolenia po prostu nie rozumieją.

Młódzież, choć nie oczekuje od nas rozumienia ich języka, pozwala na czerpanie z tego młodego świata, a to skutecznie zapobiega konfliktom powstałym przez niezrozumienie. Starsi wcale nie muszą posługiwać się slangiem, żeby mówić językiem zrozumiałym dla obu stron. Wystarczy, jeśli chcą się nim zaciekać, dopytać i postarać się go zrozumieć.

Co powinniśmy zrobić wobec tych zmian? Po prostu pogodzić się z tym zjawiskiem, które jest nieuniknione i naturalne. Właśnie na tym polega niezwykłość procesów językowych. Pamiętajmy też, że różnice powstają również z przyczyn czysto fizjologicznych – nasze mózgi znacząco zmieniają się pod wpływem upływającego czasu. Neurobiologiczne procesy sprawiają, że człowiek w wieku 13-18 lat jest kimś innym niż później. Młody mózg pobiera 50 proc. energii, następnie dochodzi do przebudowania neuronów i zainwestowania tej energii w rozwój fizyczny, co powoduje, że z dnia na dzień możemy utracić umiejętność porozumienia się ze swoim dzieckiem.

Językowa nauka perspektywy

Język używany przez młodsze pokolenia może być niezwykle zabawny i edukujący. To właśnie nasze dzieci uczą nas inkluzywności i przełamywania barier zakorzenionych w naszej kulturze i społeczeństwie przez lata. Pokazują, że wiele nowych słów lepiej odpowiada współczesnym realiom. Dobrym przykładem są używane dziś coraz częściej tzw. feminatywy, które budują różne, emocjonalne reakcje społeczne. Tak jak „nauczycielka” nie wyszła z użycia, więc dzisiaj nie oburza, tak już „drukarz” i „drukarka”, przez zrównanie żeńskich form zawodów do rzeczowników pospolitych, wywołuje śmiech i nieporozumienia. Jest to jednak kwestią oswajania się z językiem, osłuchania z jego brzmieniem. Mam nadzieję, że dzięki młodym ludziom, którzy uczą nas „swojego” języka, będziemy mogli z czasem lepiej się komunikować i nie będziemy nieświadomie wyrządzać ludziom krzywdy.

Jak się porozumieć, by się zrozumieć?

Różne grupy posługują się własnym dialektem – to ich wewnętrzny sposób porozumiewania się. Inne są zwroty służb mundurowych, a inne dziennikarzy. Nie przeszkadza to jednak w komunikowaniu się z resztą świata. Podobnie jest ze slangiem młodzieżowym, który również odgrywa kluczową rolę społeczną, pozwalając identyfikować „naszych” od „innych”. Młódzież, choć nie oczekuje od nas rozumienia ich języka, pozwala na czerpanie z tego młodego świata, a to skutecznie zapobiega konfliktom powstałym przez niezrozumienie. Starsi wcale nie muszą posługiwać się slangiem, żeby mówić językiem zrozumiałym dla obu stron. Wystarczy, jeśli chcą się nim zaciekać, dopytać i postarać się go zrozumieć.

Nie polecam używania młodzieżowego języka na siłę. Prawda jest taka, że nigdy nie będziemy z nim na bieżąco. Komunikacja zawsze stawia przed nami pewne bariery, a jedną z nich jest właśnie wiek. To od nas zależy, czy będziemy chcieli je zrozumieć i pokonać! Pamiętajmy zatem, że najważniejsza jest intencja, chęć zrozumienia drugiego człowieka i szanowanie jego potrzeb. ♥





GDY CODZIENNOŚĆ

TRACI BARWY

Beata Nowak



Depresja jest chorobą, na którą może zapaść każdy, bez względu na środowisko, status materialny czy wiek. Osoby cierpiące mogą wykazywać zróżnicowane objawy. Ten jeden z najpoważniejszych problemów zdrowotnych współczesnego świata może przebiegać w przeróżny sposób, przybierając rozmaite formy. Każdą należy leczyć.

Depresja dotyka coraz większą liczbę osób. Szacuje się, że choruje na nią co dziesiąty Polak, a nie wszyscy się diagnozują i leczą. Depresja nie wybiera. Cierpią na nią ludzie, którzy doświadczyli nieszczęścia, ale także osoby spełnione rodzinnie i zawodowo, określane mianem człowieka sukcesu. Coraz częściej dotyka też najmłodszych.

Przyczyny

Powodem depresji są wzajemne interakcje między predyspozycjami genetycznymi, stresem i szeroko rozumianymi czynnikami środowiskowymi. Osoby, które w dzieciństwie przeszły trudne sytuacje spowodowane agresją ze strony dorosłych, nadużyciami seksualnymi czy utratą rodziców, są bardziej podatne na zachorowanie w wieku późniejszym niż takie, które takich wydarzeń w życiu nie miały. Jednak to, czy dana osoba zapadnie na depresję w przyszłości czy nie, zależy też od tego, w jakie geny została wyposażona.

Zaburzenie jest wynikiem współdziałania różnych czynników, zarówno biologicznych, jak i psychologicznych. Podejście biologiczne zakłada, że może być ono uwarunkowane genetycznie, powiązane ze spadkiem stężenia neuroprzekazników, może być też efektem niedoboru hormonów lub niedoczynności określonych obszarów mózgu. Nauka wytypowała wiele genów, które są potencjalnie odpowiedzialne za predyspozycje do depresji.

Drugą grupą są wpływy zewnętrzne, czyli szeroko rozumiane czynniki środowiskowe. Do najpoważniejszych przyczyn należy bardzo obszernie rozumiany stres, wynikający na przykład z problemów zawodowych, utraty pracy, nieumiejętności radzenia sobie z sytuacją domową, osobistą czy finansową. To one w praktyce odgrywają najsilniejszą rolę depresjogenną.

Wskaźniki depresji są dwukrotnie wyższe w przypadku kobiet niż mężczyzn. U pań wyższe jest też ryzyko nawrotów choroby. Trwa ona dłużej i częściej okazuje się przewlekłą. Schorzenie to najczęściej występuje u osób introwertycznych, z tendencjami do perfekcjonizmu.

Pierwsze objawy

Współczesność wymusza na nas zawodową aktywność mimo choroby. Nie korzystamy ze zwolnień lekarskich, nie zawsze się leczymy. Samotnie zmagamy się z trudami pracy i życia codziennego. Czujemy pogłębiające się obniżenie nastroju, coraz nachalniejsze uczucie smutku i przygnębienia. Obniżamy aktywność, brakuje nam napędu, energii do działania. Nic nas nie cieszy i zatracamy odczuwanie emocji w takiej skali, w jakiej miało to miejsce wcześniej. Jeżeli taki stan utrzymuje się dłużej niż dwa tygodnie, powinien być sygnałem ostrzegawczym.

Specjaliści podkreślają, że depresja nasila się z każdym kolejnym epizodem. Po trzech, czterech nawrotach wymyka się spod kontroli



i może występować samoistnie, bez żadnego związku z sytuacją stresową. Chory nie przeżywa już trudności, a mimo to po raz kolejny pojawiają się u niego niepokojące objawy.

Stan chorobowy może też przebiegać w postaci tzw. depresji maskowanej, określanej niekiedy mianem „depresji bez depresji”. Nie ma spadku nastroju, utraty energii czy radości życia, a dominują objawy somatyczne – trudności ze snem, różnego rodzaju dolegliwości gastryczne, utrata apetytu, zaburzenia układu krążenia, miesiączkowania, bóle głowy, karku czy potylicy.

Szukamy wówczas przyczyny u różnych specjalistów. Oczywiście bardzo ważne jest też, żeby wykluczyć organiczną przyczynę takich symptomów, bo hipotetycznie może wtedy nastąpić rozpoznanie depresji maskowanej.



Ktoś, kto nigdy nie przeżył ciężkiej, porażającej formy tych zaburzeń, nie zrozumie w pełni przejmujących doznań im towarzyszących. Psychika zbliża się do granic tego, co nazywamy cierpieniem nie do opisania. Jest to odmienny stan świadomości, tylko z pozoru podobny do normalnych emocji.

Ślepy zaułek

Myślimy coraz wolniej, trudniej koncentrujemy uwagę, czasami, w nasilonych objawach, pojawiają się nawet problemy z tabliczką mnożenia. Następują kolejne zaburzenia toku i treści myślenia. Zaczynają towarzyszyć nam myśli urojeniowe. Jesteśmy przekonani, że cały świat jest przeciwko nam, że tracimy poczucie własnej wartości, że nasze życie traci sens.

W zależności od nasilenia depresji, odczucia te mogą być łagodne – wtedy można jeszcze jakoś żyć, pełnić obowiązki zawodowe, funkcjonować w domu, ale to kosztuje więcej wysiłku. W przypadku depresji ciężkiej żaden rodzaj funkcjonowania nie jest możliwy. Skutkiem nieleczzonej choroby mogą być próby samobójcze. Występują one u ok. 30 proc. osób ze skłonnością do stanów ciężkich tego schorzenia.

Depresja u dzieci

Choroba coraz częściej dotyka też najmłodszych, co uwidocznił chociażby okres ostatniej pandemii. Depresja u dzieci przebiega podobnie jak u dorosłych. Związana jest ze spadkiem nastroju czy obniżeniem energii. Charakterystyczna dla tej grupy wiekowej jest również zwiększona drażliwość. Obserwuje się, że część chorującej młodzieży jest bardziej rozdrażniona niż smutna. Objawom towarzyszy wtedy silny lęk. Powoduje on na przykład odmowę chodzenia do szkoły, uczestnictwa w jakiegokolwiek aktywności czy w ogóle wychodzenia z pokoju czy domu.

Leczenie

Ktoś, kto nigdy nie przeżył ciężkiej, porażającej formy tych zaburzeń, nie zrozumie w pełni przejmujących doznań im towarzyszących. Psychika zbliża się do granic tego, co nazywamy cierpieniem nie do opisania. Jest to odmienny stan świadomości, tylko z pozoru podobny do normalnych emocji.

Istnieją dwa główne sposoby leczenia depresji. Stosowanie leków przeciwdepresyjnych oraz psychoterapia połączona z różnymi technikami. Świat nauki cały czas szuka nowych rozwiązań. Najlepsze efekty przynoszą jednoczesne stosowanie obu tych metod. Jeżeli chory przyjmuje leki zgodnie z zaleceniami psychiatry i uczęszcza na psychoterapię, może się spodziewać pełnej remisji objawów. Zdarza się jednak, że występują nawroty depresji, ale one również mogą być zabezpieczone poprzez farmakoterapię. Podstawową zasadą opieki nad chorym jest jednak niepozostawianie go samemu sobie i niewymaganie od niego, by „wziął się w garść”.

2023

wiosna
latoApteczka
Godna UwagiApteczka
Godna Uwagi

2023

wiosna
lato

CODZIENNE NAWODNIENIE DLA CAŁEJ RODZINY



PEŁNY ZESTAW ELEKTROLITÓW GASI PRAGNIENIE I NAWADNIA ORGANIZM!*

- **100% ELECTRO COMPLEX** - SPECJALNY ZESTAW I STĘŻENIE WSZYSTKICH NAJWAŻNIEJSZYCH ELEKTROLITÓW (SÓD, POTAS, MAGNEZ, WAPŃ I CHLOREK)
- PREPARATY **DOPASOWANE DO RÓŻNYCH GRUP WIEKOWYCH**

*Magnez pomaga w utrzymaniu równowagi elektrolitowej. Suplementy diety nie mogą być stosowane jako substytut (zamiennik) zróżnicowanej diety. Zrównoważona dieta i zdrowy tryb życia są istotne dla zachowania zdrowia.



Polski Lek

"POLSKI LEK" Sp. z o.o.

Apteczka
Godna Uwagi

2023

wiosna
lato

ASCOLIP®

liposomalna witamina C
1000 mg, 30 saşetek

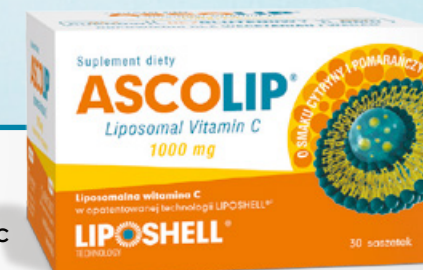
ASCOLIP® to preparat zawierający liposomalną witaminę C zamkniętą w opatentowanej formule LIPO-SHELL®. DO STOSOWANIA W ZWIĘKSZONYM ZAPOTRZEBOWANIU NA WITAMINĘ C.

WYSOKA JAKOŚĆ I WŁAŚCIWOŚCI PRODUKTU POTWIERDZONE BADANIAM

- **80% lepsze wchłanianie** witaminy C w formie liposomalnej niż witaminy C w formie tradycyjnej, **WYSOKA SKUTECZNOŚĆ**
- **Dwukrotne wydłużenie czasu działania witaminy C** w formie liposomalnej²
- Produkt bez cukrów, bez GMO, bezglutenowy, odpowiedni dla wegetarian i wegan.

¹ Zgłoszenie narodowe: PCT/EP2018/057400.
² Łukowski M., et al., Pharmacological and pharmacokinetic studies of oral liposomal Vitamin C formulated with LipoSHELL® technology compared to the free form; Journal of Liposome Research, 07 2019.

SUPLEMENT DIETY



STREP A'LERT®

Test na anginę z wymazu z gardła

Test do samokontroli, 1 sztuka - **Wyrób medyczny**: objawy anginy bakteryjnej i wirusowego zapalenia gardła mogą być bardzo podobne. Prawidłowe leczenie infekcji gardła wymaga rozpoznania przyczyny zakażenia. Chcąc uniknąć groźnych powikłań (sepsa, zapalenie nerek, uszkodzenie serca), anginę ropną należy szybko rozpoznać i zastosować leczenie antybiotykiem. Test wykorzystywany jest również w celu wykluczenia anginy i zapobiegania nieskutecznej antybiotykoterapii w przypadku wirusowej infekcji gardła. **Wskazaniami do wykonania testu są objawy takie jak:** ból gardła, ból na migdałkach, gorączka, powiększenie węzłów chłonnych, a u dzieci również wymioty i biegunka, które mogą pojawić się w przypadku anginy. **Stosowanie i działanie:** test STREP A'LERT® wykrywa anginę wywołaną przez bakterie Streptococcus pyogenes (paciorkowce grupy A (Streptococcus pyogenes)). Pobranie wymazu z gardła jest bezbolesne i nieinwazyjne. Wynik badania uzyskuje się po 10 minutach. Wynik pozytywny testu oznacza, że w próbce wymazu z gardła wykryto antygen Strep A i wskazana jest konsultacja z lekarzem. Test klasy laboratoryjnej.

• **Dystrybutor:** ZBADAJSIE SP. Z O.O. • **Wytwórca:** VEDALAB (France).

WYRÓB MEDYCZNY



CE 0481

SPUMAX® WZDĘCIA

30 kapsulek miękkich

Wyrób medyczny Spumax® **wzdęcia** jest stosowany:

- w łagodzeniu objawów żołądkowo-jelitowych spowodowanych nadmiernym gromadzeniem się gazów, takich jak wzdęcia, uczucie pełności, odbijanie, niestrawność czynnościowa oraz w łagodzeniu objawów bólowych spowodowanych skurczem w dolnej części brzucha, bóle spowodowane gazami pooperacyjnymi oraz w zespole jelita drażliwego,
- w celu przygotowania do badań diagnostycznych, np. badań radiologicznych, ultrasonograficznych i endoskopii.

Wytwórca: Catalent Germany Eberbach GmbH Gammelsbacher Strasse 2 69412 Eberbach. Niemcy.

Podmiot prowadzący reklamę - **Dystrybutor:** TACTICA Pharmaceuticals Sp. z o.o., ul. Bankowa 4, 44-100 Gliwice.

To jest wyrób medyczny. Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.



MYCOSAN OCHRONA

Spray, 80 ml

Chroni przed infekcją grzybiczą stóp. Zabezpiecza przed rozprzestrzenianiem się grzybów powodujących grzybicę stóp.

- 12 godzinna bariera ochronna
- Wodoodporny
- Neutralizuje przykry zapach i natychmiast odświeża
- Przywraca naturalną barierę skóry, szybko się wchłania, nie jest tłusty
- Odpowiedni dla osób chorych na cukrzycę, dzieci powyżej 4. roku życia

Opakowanie: płyn do stosowania na skórę stóp 80ml

Status: wyrób medyczny

Dystrybutor w Polsce: SIROWA POLAND Sp. z o.o.



MYCOSAN LECZENIE GRZYBICY PAZNOKCI

5 lub 10 ml

Zwalcza i zapobiega grzybicę paznokci. Wykazuje aktywność od pierwszego zastosowania.

Serum wykazuje potrójny efekt działania:

1. Jego celowane działanie szybko zatrzymuje rozwój najczęściej występujących grzybów, które powodują grzybicę paznokci.
2. Wnika w strukturę paznokcia i stabilizuje ją, sprzyjając odnowie zdrowego paznokcia.
3. Tworzy barierę ochronną, która pomaga uniknąć szerzenia się zakażenia na dalsze obszary.

- Rezultaty widoczne w ciągu 2 tygodni*
- Odpowiedni dla osób chorych na cukrzycę, dzieci od 4. roku życia
- Łatwy w użyciu, higieniczny aplikator z pędzelkiem + 10 pilników do paznokci dla szybszego efektu działania

Sposób użycia: nakładać dwa razy dziennie na zakażone paznokcie przez minimum cztery tygodnie, następnie raz dziennie do momentu odrosnięcia zdrowych paznokci. **Opakowanie:** 5ml + 10 pilników do paznokci. Status: wyrób medyczny. Dystrybutor w Polsce: SIROWA POLAND Sp. z o.o.

*U 92% uczestników badania konsumenckiego przeprowadzonego w 2011 roku, zauważono zdecydowaną poprawę powierzchni paznokci po dwóch tygodniach stosowania produktu.



Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.

ŚWIADOMA SUPLEMENTACJA?

Sprzedaż suplementów diety notuje nieustanny progres. Na rynek farmaceutyczny wprowadzane są wciąż nowe produkty. Pacjenci sięgają po nie chętnie, w nadziei na dłuższe i zdrowsze życie. Czy jednak aby na pewno stosują je w odpowiedzialny sposób?



Małgorzata Zięba

mgr farm., absolwentka Akademii Medycznej w Łodzi (obecnie Uniwersytetu Medycznego), wieloletni kierownik aptek sieciowych i prywatnych. Koordynator aptek rodzinnej sieci Family Farm. Jej pozafarmaceutyczne zainteresowania to szeroko rozumiana ekologia, zdrowy tryb życia, sport i ruch w różnych jego formach.



Statystyki pokazują, że największym zainteresowaniem cieszą się preparaty wspomagające odporność, potencję, serce i krążenie, poprawiające kondycję włosów, paznokci i skóry, a także kompleksy witamin i minerałów. To bardzo szerokie spectrum produktów, różniących się zarówno ceną, jak i jakością. O czym należy więc pamiętać decydując się na suplementację? Na co zwracać szczególną uwagę przy wyborze preparatu, by okazał się on nie tylko skuteczny, ale również bezpieczny?

Miej to na uwadze

Przede wszystkim trzeba mieć świadomość tego, że suplementy to nie leki. Nie leczą ani nie zapobiegają chorobom. Działają na organizm wywołując efekt fizjologiczny. Mają być uzupełnieniem prawidłowego żywienia i funkcjonowania organizmu. Wraz z rosnącym tempem życia pacjenci często poszukują jednak alternatywnych metod, dających poczucie pozorowanej dbałości o zdrowie przy relatywnie niskim wysiłku.



Vitabella

Odżywianie od wewnątrz włosów, skóry i paznokci*

2

kapsułki dziennie

13

aktywnych składników

45

dni stosowania



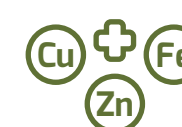
aminokwasy



ekstrakty roślinne i z drożdży



witaminy



składniki mineralne

Więcej informacji o produkcie na www.silesianpharma.pl

* Cynk pomaga zachować zdrowie: skórę, włosy i paznokcie

Suplementy diety nie mogą być stosowane jako substytut zróżnicowanej diety. Utrzymywanie prawidłowego stanu zdrowia wymaga zrównoważonego odżywiania i prowadzenia zdrowego trybu życia.

Rejestracja suplementów wymaga jedynie poinformowania Głównego Inspektora Sanitarnego o wprowadzeniu lub zamiarze wprowadzenia danego produktu do obrotu, przedkładając wzór etykiety. W powiadomieniu tym należy podać m.in. dokładny skład preparatu, tj. jakie składniki, w jakiej formie oraz w jakiej ilości w nim występują. Nie są przeprowadzane żadne badania kliniczne, ponieważ rejestracja nie wymaga dokumentacji potwierdzającej jakość oraz deklarowane efekty działania.

Kiedy suplementacja przyniesie korzyści dla zdrowia?

Nie bez znaczenia jest zatem to, jaki produkt będzie przyjmowany. Dobrze zdecydować się na ten o statusie leku. Preparaty lecznicze mają udowodnione działanie oraz standaryzowane dawki, a wyniki badań dostępne są w publikacjach medycznych. Nie powinny to być też zakupy impulsowe, pod wpływem reklamy. Przede wszystkim należy zweryfikować zasadność używania suplementu ze specjalistami. Tymczasem tylko co piąty pacjent konsultuje przyjmowanie dodatkowych preparatów z lekarzem, a co siódmy – z farmaceutą [1].

Warto skorzystać z przeglądów lekowych, które prowadzą wykwalifikowani aptekarze. Taki przegląd pozwoli na sprawdzenie możliwych interakcji pomiędzy wszystkimi przyjmowanymi preparatami – zarówno tymi stosowanymi z rekomendacji lekarza, jak i kupowanymi poza receptami.

Suplementy diety mogą przyczyniać się do zaburzenia wydalania, metabolizmu i wchłaniania leków. Takie negatywne oddziaływania mogą być niezwykle szkodliwe dla zdrowia, osłabiać i wzmagać działanie preparatów leczniczych, a także pociągać za sobą efekty uboczne, nawet zagrażające życiu. Składniki suplementów najczęściej wpływają na wchłanianie i metabolizm już przyjmowanych medykamentów, ale może dochodzić również do synergicznych interakcji między nimi.

Siła roślin

Leki mogą wchodzić w reakcje ze składnikami wyciągów roślinnych, jak np. flawonoidy, furanokumaryny, alkaloidy, terpeny, glikozydy, antocyjaniny, katechiny, aminy biogenne, saponiny, antrachinony czy antranole, na których często bazują suplementy. Zioła, takie jak aloes, liść senesu, korzeń kruszyny czy rzewienia, znajdujące się nie- rzadko w mieszankach odchudzających, poprzez zwiększoną perystaltykę jelit mogą zmniejszać wchłanianie niektórych leków. Z kolei len zwyczajny, babka lancetowata czy prawoślaz, powlekając śluzem jelita, obniżają również przyswajalność środków leczniczych. Może to mieć wpływ na efekty terapii podstawowych schorzeń.

Jednym z często przyjmowanych ziół dla poprawienia nastroju, jako środek uspokajający lub łagodzący dolegliwości żołądkowe, jest dziurawiec. Wchodzi on w interakcje z hormonalnymi środkami stosowanymi w antykoncepcji i hormonalnej terapii zastępczej. W efekcie może hamować działanie przyjmowanych leków. Dziurawiec może również obniżać stężenie teofiliny w surowicy krwi (lek stosowany w astmie i POChP). Z kolei lukrecja, wykorzystywana chętnie w chorobie wrzodowej żołądka i dwunastnicy, ale również jako preparat wspomagający odporność i terapię antywirusowe, zawiera fitoestrogeny, które mogą nasilać działanie leków hormonalnych powodując nudności, migreny czy obrzęki. Może też podnosić ciśnienie krwi oraz zwiększać wydalanie jonów potasowych, prowadząc do zaburzeń rytmu serca.

Międzyb lekowski, czosnek czy szalwia nasilają działanie leków przeciwnadciśnieniowych, między innymi warfaryny. Inne, jak żeń-szeń czy wspomniany wcześniej dziurawiec, z kolei obniżają ich aktywność. W przypadku planowanych zabiegów operacyjnych należy zaprzestać spożywania czosnku, międzyb lekowego czy żeń-szenia, które mogą nasilać krwawienie. Badania wykazały, że kołek lekarski, stosowany jako łagodny środek uspokajający, przedłuża działanie narkozy.



Zakupy tylko z bezpiecznych źródeł

Warto pamiętać o tym, że w sprzedaży mogą znajdować się również sfałszowane suplementy diety. Rzeczywisty skład tych preparatów może znacznie różnić się od deklaracji producenta. Z badań przeprowadzonych w Narodowym Instytucie Leków wynika, że w niektórych suplementach nie ma zgłaszanych substancji lub jest ich znacznie mniej. Z drugiej strony często zdarza się też tak, że w składzie preparatów znajdują się substancje, których w ogóle nie powinno tam być. Prof. dr hab. Elżbieta Anuszevska z Narodowego Instytutu Leków ostrzega, że zwłaszcza produkty na odchudzanie oraz potencję są regularnie fałszowane niedozwolonymi składnikami. Dotyczy to w głównej mierze suplementów sprzedawanych za pośrednictwem Internetu lub kupowanych z niewiadomego źródła. Warto więc sprawdzać, czy dany produkt został zgłoszony jako suplement diety i jaki jest jego aktualny status, korzystając z Rejestru Produktów, zamieszczonego na stronie Głównego Inspektoratu Sanitarnego [2].

Bezpieczeństwo poza kontrolą

Problem z bezpieczeństwem suplementów diety polega na niewielkiej kontroli ze strony producentów oraz braku informacji o zawartości substancji aktywnych. Dodatkowo, zagrożeniem może okazać się ich niewłaściwe stosowanie:

- **sięganie jednocześnie po kilka różnych preparatów o tym samym składzie**
- **nieuzasadniona suplementacja**
- **zwiększanie zalecanej dawki, aby zintensyfikować terapię**
- **nieznajomość interakcji z innymi składnikami żywności lub lekami.**

Nietrudno w ten sposób o przedawkowanie. Spożycie nadmiernej ilości witamin i składników mineralnych także może wywoływać skutki uboczne. Stosowanie wysokich dawek niektórych substancji może być szkodliwe dla zdrowia. Dobry suplement to zatem preparat zarejestrowany, kupiony z pewnego źródła i dostosowany do potrzeb organizmu. ♥

Piśmiennictwo:

1. <https://pulsmedycyny.pl/67-proc-polakow-zazywa-suplementy-diety-blisko-polowa-nie-konsultuje-tego-z-zadnym-specjalista-raport-1148877>
2. www.rejestrzp.gis.gov.pl

POSTAW NA WZMOCNIENIE ODPORNOŚCI!

Sezon przesilenia wiosennego sprzyja występowaniu niekorzystnych objawów ze strony układu immunologicznego. Katar i chrypka to często początek dokuczliwych infekcji górnych dróg oddechowych. Dodatkowo pochmurne, deszczowe i chłodne dni oraz brak słońca wpływają na obniżenie nastroju, co również przyczynia się do pogorszenia ogólnego samopoczucia.



Dopiero wtedy temat wzmacniania odporności znajduje się w obszarze naszych zainteresowań, choć przecież powinniśmy dbać o nią cały rok. Przedwiośnie i towarzyszące mu nagłe zmiany klimatu wymuszają również na nas zmianę podejścia do dbania o siebie i naszych bliskich. Jak przygotować się na humory tak kapryśnej aury?

Przyjrzyj się codziennym nawykom, które mają wpływ na utrzymanie Twojego organizmu w dobrej kondycji fizycznej i psychicznej. Poniższa lista ma pomóc w sprawdzeniu, czy jakiś element nie został pominięty. Ważne, by swoją odporność potraktować kompleksowo i stosować się do poniższych porad [1]:

1. **Odżywiaj się zdrowo.** Regularne, prawidłowo skomponowane posiłki to podstawa zdrowego odżywiania. Między posiłkami pamiętaj o odpowiednim nawodnieniu organizmu.
2. **Ćwicz regularnie.** Zaplanuj umiarkowaną aktywność fizyczną każdego dnia wybierając dyscyplinę, która Ci najbardziej odpowiada. To niezwykle istotne dla zachowania systematyczności treningu.
3. **Wysypiaj się.** Sen jest procesem fizjologicznym niezbędnym dla dobrego samopoczucia i zdrowia układu odpornościowego. Choć to wydaje się trudne w dzisiejszym zabieganym świecie – warto wsłuchać się w swój organizm, aby przeznaczyć wystarczającą ilość godzin na sen. Nie tylko rzadziej będzie nas dopadało zmęczenie w ciągu dnia, ale wpłynie to też pozytywnie na naszą odporność.
4. **Dbaj o odpoczynek i regenerację.** Zatrzymaj się i daj odechnąć swojemu ciału. Jaką część dnia poświęcasz na relaks? Czy ten punkt widnieje w Twoim harmonogramie zajęć? Ciągły stres, napięcie są i będą obecne w życiu każdego z nas. Przyszedł czas, aby znaleźć na nie swój własny sposób.
5. **Pielegnuj relacje.** W codziennym życiu niezwykle ważna jest więź z bliskimi nam osobami. Wsparcie otoczenia ma budujący wpływ na nasz dobrostan.

Witamina C ma kluczowe znaczenie zarówno dla odporności nieswoistej (wrodzonej) i swoistej (nabytej) [2]. Badania wykazały właściwości immunomodulujące tej witaminy, co ma wpływ na obniżenie nasilenia oraz długości trwania infekcji [3]. Stwierdzono, że regularne przyjmowanie witaminy C skraca czas trwania przebiegu o 8 proc. wśród badanych osób dorosłych oraz o 14 proc. u dzieci [4]. Organizm człowieka nie ma zdolności wytwarzania witaminy C samodzielnie, więc powinniśmy przyjmować ją wraz z pożywieniem i/lub suplementować.

Warto zatem rozważyć suplementację produktem ASCOLIP® liposomalna witamina C w opatentowanej technologii LIPOSHELL® [5]. **ASCOLIP®** to preparat, którego jakość i skuteczność została potwierdzona w badaniach.



ASCOLIP® liposomalna witamina C wykazała:

- 80 proc. lepsze wchłanianie vs witamina C w formie tradycyjnej [6],
- dwukrotnie dłuższy czas działania witaminy C, w porównaniu do witaminy C w formie tradycyjnej, co przekłada się na wysoką skuteczność [6].

Produkt ASCOLIP® nie zawiera cukru, jest bezglutenowy i bez GMO. Ponadto jest odpowiedni dla wegetarian i wegan.

Stosowanie **ASCOLIP® liposomalnej witaminy C** pozwala na wsparcie odporności. ♥

Piśmiennictwo:

1. <https://ncez.pzh.gov.pl/abc-zywienia/zasady-zdrowego-zywienia/odzywianie-dla-budowania-odpornosci/>
2. Mousavi S. et al.: Immunomodulatory and Antimicrobial Effects of Vitamin C; *European Journal of Microbiology and Immunology* 9(2019)3, pp. 73–79.
3. Tourkochristou E., Triantos C. and Mouzaki A. (2021) The Influence of Nutritional Factors on Immunological Outcomes. *Front. Immunol.* 12: 665968. doi:10.3389/fimmu.2021.665968.
4. Hemilä H., Chalker E.: Vitamin C for preventing and treating the common cold. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 1. Art. No.: CD000980.
5. Zgłoszenie międzynarodowe nr PCT/EP2018/057400.
6. Łukawski M., et al., „New oral liposomal vitamin C formulation: properties and bioavailability”, *Journal of Liposome Research*, 2019 Jul 2:1–8.

ZAGUBIONY W XXI WIEKU

— zmagania współczesnego mężczyzny

Jakub B. Bączek

trener mentalny Mistrzów Świata i olimpijczyków, autor ponad 20 książek, wykładowca studiów MBA na Akademii Leona Koźmińskiego, ekspert telewizyjny, mówca inspiracyjny. Prywatnie pasjonat podróży, gry w golfa, buddyzmu i czytania książek. Uważa, że marzenia się nie spełniają – marzenia się... SPEŁNIA!

XXI wiek, mimo że wyzwolił kobiety, to zniewolił niejako mężczyzn i dopiero przez ostatnich kilka lat mają oni możliwość, aby poszukiwać nowej definicji męskości, nieograniczonej już genderyzmem i błędami swoich ojców. Ale by tę wolność odnaleźć, trzeba wykonać trudną i nieoczywistą robotę w drodze do samopoznania.



Chłopaki nie płaczą! Nie maź się jak baba! Musisz być twardy jak tatus! Kto to widział, żeby chłopiec był taki obraźliki!

To tylko niektóre „złote myśli” serwowane małym chłopcom, które doskonale wykonują swoją robotę w procesie wychowania i... tworzą zamkniętych w sobie, bierno-agresywnych, dorosłych facetów. My, mężczyźni z pokolenia millenialsów, dorastaliśmy i kształtowaliśmy się na granicy dwóch światów i dwóch tradycji – odchodzącego do lamusa konserwatywnego podziału na to, co wypada dziewczynce, a co chłopcu, oraz czasów współczesnych, w których jest się po prostu człowiekiem.

Na ramionach „olbrzymów”

Jeszcze 50 lat temu społeczne regulacje umieszczały mężczyznę w bardzo klarownej pozycji, stawiając przed nim konkretne wymagania – obecnie w naszych oczach okrutne, ale nie da się zaprzeczyć, że mimo wszystko brak opcji powodował w społeczeństwie jakąś spójność zarówno oczekiwań wobec mężczyzny, jak i wyobrażeń jego samego na swój temat. W rodzinach wielopokoleniowych obserwowaliśmy naszych ojców i dziadków, i to od nich uczyliśmy się męskości – bycia asertywnym, odpowiedzialnym, silnym i zaradnym – o ile oczywiście mieliśmy to szczęście, aby mieć we własnej rodzinie takie właśnie wzory do naśladowania. Były to jednak w wielu wypadkach wyłącznie pozory, ramy społeczne, w które wiele rodzin się nie wpasowywało.

I tak po latach od wyjścia z wieku dojrzewania, wielu mężczyzn dalej żyje w dualizmie własnego spojrzenia na świat, który dzieli się na prawdziwych mężczyzn, nieokazujących uczuć, bo albo ich nie mają albo skutecznie tłumią, oraz na „nieudaczników”, czyli facetów, którzy nie radzą sobie zarówno w życiu prywatnym, jak i zawodowym, otwarcie okazując zagubienie i nadmierną emocjonalność oraz zbierając przez

to baty. Wszystko przez tradycyjne wychowanie, które w przypadku mężczyzn nie uznaje ich prawa do cierpienia, uczuć, zmęczenia czy też nawet chęci brania czynnego udziału w wychowywaniu dzieci, a nie tylko bycia chodzącym portfelem.

Spuścizna, którą współcześni mężczyźni otrzymali w spadku od swoich ojców i dziadków, oraz dysonans, którego doświadczają, obserwując pewnych siebie, ale jednocześnie otwartych na emocje i doświadczenia młodych mężczyzn, urodzonych już często w XXI wieku, powoduje jeszcze większe pogubienie, brak poczucia przynależności i niepewność wobec zmian, które zaszły w społeczeństwie obfitego w dyskurs na temat niebinarności czy płynności orientacji seksualnej. Jednocześnie pozbawieni tradycyjnych ram – zniekształconych w ciągu ostatnich kilku dekad między innymi przez kobiety wchodzące częstokroć w męskie buty – „osiadają” bezradnie we własnym życiu i czekają na wskazówki, które jeszcze nie nadeszły i długo pewnie nie nadejdą. XXI wiek stawia bowiem na wolność – wolność wyboru, kierunku, odczuwania i pragnień. Nie daje zatem siłą rzeczy ram, w które można się wpasować, a człowiek z natury swojej bardzo często tego właśnie potrzebuje.

Szantaż kulturowy i DDA

Współcześni mężczyźni z pokolenia 30+ żyją wciąż pod wpływem niejako szantażu kulturowego, kształtowanego przez lektury szkolne czy „bohaterów”, których wciskają nam media. Ciągłe jeszcze nie mogą przyznawać się do tego, że mają problemy, z którymi nie radzą sobie w pojedynkę. A skoro tłumią gniew, smutek czy poczucie niepewności, narastają w nich emocje, które później skutkują agresją – wobec siebie lub innych.

Ale nieumiejętność regulowania emocji nie została wynaleziona przez współczesnych mężczyzn. Zjawisko to obserwowaliśmy już w wielu pokoleniach wstecz, gdzie sposobem radzenia sobie z niewygodnymi

uczuciami był (i oczywiście jest w dalszym ciągu) alkohol (oraz inne używki). Częstym zjawiskiem, które obserwuję jako biznesmen i trener mentalny, jest grupa mężczyzn wśród pracowników korporacji na wysokich stanowiskach, trenerów, menadżerów, którzy wychowani zostali przez alkoholików z pokolenia urodzonego przed, w trakcie lub zaraz po wojnie i nie dosyć, że sami cierpią na syndrom DDA to jeszcze mierzyć muszą się z bólami charakterystycznymi dla mężczyzn na przełomie dwóch kultur, o których pisałem już wyżej.

A to tylko i zaledwie jeden przykład dla zjawiska, w którym mężczyzna zaprzecza temu, że ma problemy, bo tak został nauczony i radzi sobie z nimi w nieodpowiedni sposób. Na własnej skórze poznałem skutki takiego wzorca w postaci innego pogubionego mężczyzny i wiem jak ogromne poczucie bezsensu i bezcelowości, a wręcz kompletnego braku umiejscowienia, towarzyszy takiemu młodemu mężczyźnie, będącemu pod wpływem starszego.

Największy problem współczesnego mężczyzny

„Prawdziwy” mężczyzna uważa, że musi radzić sobie z problemami sam. Swoje emocje, jeśli w ogóle je do siebie dopuszcza, traktuje na wyłączność. W najgorszym przypadku uzewnętrznia się przed innym facetem, przy alkoholu właśnie, a przebudzowanie, smutki i agresję wyładowuje na siłowni lub przed telewizorem podczas transmisji meczu – wolę już nie mówić o tych, którzy wyładowują te emocje na kimś. Nie poprosi w każdym razie o pomoc. W jakiej pozycji by go to ustawiło? Miałby pokazać, że jest słaby? Obnażyć się i przyznać przed światem, że – tak jak kobieta – może być delikatny, podatny na zranienie czy też (nie daj Boże!) depresję i potrzebować wsparcia? Wstyd!

Z całym okrucieństwem naszych czasów i niepewnością, która z definicji przypisana jest XXI wiekowi, jedna rzecz cieszy mnie niezmiennie – że to, co napisałem wyżej młode pokolenie w końcu uważa za oczywiste

bazdury. Na ulicach coraz częściej widać to pokolenie „kolorowych ptaków”, które eksploatuje świat na swój własny sposób, szuka odpowiedzi i nieskrępowanie mówi, co je boli. Dochodzi do ekstremów, to prawda. Jednak wierzę i historia nam to niejednokrotnie udowodniła, że aby doszło do homeostazy, czasem musi nastąpić odchylenie amplitudy w którąś stronę. I najważniejsza rzecz, której my, mężczyźni z pokolenia millenialsów, powinniśmy uczyć się od młodych, wkraczających dopiero w dorosłe życie, to umiejętność prośenia o pomoc.

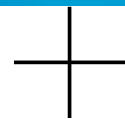
Przebaczyć, przepracować i pójść do przodu

Najważniejszym pewnie i najtrudniejszym jednocześnie zadaniem dla współczesnego mężczyzny jest zostawienie za sobą swojego ego, chorobliwej, rozbuchanej i niepopartej właściwie żadną sensowną przyczyną dumy, i przebaczenie – zarówno sobie jak i tym, którzy ukształtowali nas na „swój obraz i podobieństwo”. Swego czasu i ja, aby zrobić krok do przodu, przebaczyłem mojemu tacie i pozwoliłem sobie na to, aby współczucie zastąpiło złość. Podobno zobaczenie we własnych rodzicach ludzi jest jednym z najważniejszych etapów dorostania.

Przebaczenie to jednak zaledwie etap całego procesu przepracowywania problemów i schematów, które narosły w nas od dzieciństwa aż do momentu, w którym podejmujemy decyzję o stawieniu czoła temu wysiłkowi. I może się tak zdarzyć, że oglądanie i analizowanie wystąpień coachów w Internecie nie będzie wystarczające. Dla osiągnięcia długotrwałych zmian powiedziałbym wręcz, że prawie na 100 proc. nie zadziała. Potrzeba nam drugiej osoby w bezpośrednim kontakcie twarzą w twarz, która zada właściwe pytania we właściwy sposób i nakieruje nas, wesprze w poszukiwaniu i przepracowywaniu problemów, traum i otwieraniu się na nowe. Ale nie ludźcie się, że ktoś odwali za was całą robotę. Tak dobrze nie ma! Przysłowiowe „pot, krew i łzy” należą zawsze do was. ♥

BABCIA I DZIADEK NA TOPIE

Gertruda Niwelska



Nie ma nic odkrywczego w stwierdzeniu, że z pokolenia na pokolenie zmienia się obraz babci i dziadka oraz ich relacja z wnuczętami. Nie oznacza to jednak, że ich kontakty mają być gorsze. W znacznej mierze to od współczesnych seniorów zależy, na ile będą chcieli i potrafili nawiązać relacje z najmłodszym pokoleniem, by przekazać im wartości, które sami kiedyś otrzymali.

Czy w modelu nowoczesnego związku rodziców i różnych mód na wychowanie dzieci jest miejsce dla instytucji babci i dziadka? Zdecydowanie tak, a ich rola niekoniecznie musi się ograniczać wyłącznie do spotkań świątecznych oraz funkcji bankomatów dla najmłodszych członków rodziny.

Kwestia wieku

Zasadniczy wpływ miał i nadal ma wiek. Inne relacje tworzą osoby na głębokiej emeryturze, w wieku 70+, a inne gdy babcia i dziadek dobiegają dopiero do pięćdziesiątki. Obecnie wiele par decyduje się na potomstwo po 30. roku życia, co siłą rzeczy przesunęło wiek potencjalnych dziadków. Status społeczny i materialny oraz wykonywany zawód także mają wpływ na ilość czasu wolnego, który mogą i chcą poświęcić dzieciom swoich dzieci.

Wspólny dom

Nie jest do końca prawdą, że pokolenia drugiej połowy XX wieku, po przekroczeniu 50. czy 60. roku życia, chodziły o lasce i zasypiały w bujanym fotelu. Wtedy też – tak jak obecnie, większość osób na emeryturę przechodziła po sześćdziesiątce, zatem choćby ten fakt wymuszał ich aktywność życiową. Różnica wynikała natomiast z organizacji życia. Współcześni babcie i dziadkowie wychowywali się (jako ówczesne wnuczęta) zazwyczaj w domach wielopokoleniowych, nawet jeżeli tym mianem określimy peerelowskie M4 w blokowisku. Często wymuszone, ale jednak praktykowane, prowadzenie wspólnych gospodarstw domowych z dziećmi siłą rzeczy integrowały rodzinę i budowały naturalną, codzienną więź najmłodszego pokolenia z seniorami.

Różne pomysły na życie

Jako społeczeństwo osiągamy stan coraz większej autonomii kolejnych generacji. Dzieci wyjeżdżają z rodzinnych miejscowości, a jeżeli w nich zostają, to starają się ułożyć sobie codzienność samodzielnie. Seniorzy natomiast często dopiero w jesieni życia mogą realizować marzenia, na które wcześniej nie mieli czasu lub



środków. Wyjazdy, wakacje i aktywność fizyczna stają się normą zwłaszcza wśród osób, które przez ostatnie kilkadziesiąt lat tak właśnie funkcjonowały. Świadomość, że aktywność umysłowa i fizyczna jest najlepszym sposobem na zachowanie zdrowia i sprawności do późnych lat, to coraz popularniejsza motywacja.

Promocja atrakcyjnej jesieni życia jest coraz intensywniejsza i powszechniejsza. Aktywność wśród osób w wieku 60+ przestała być tematem tabu. Nie bulwersuje i nie naraża na śmieszność. Zabawy, występy, wycieczki czy randkowanie wyszło poza mury nie zawsze wesołych domów spokojnej starości. Medialne show nadawane są w prime timie i odnotowują wysoką oglądalność. W przestrzeni social mediów pojawiają się kolejne, autorskie profile osób starszych, a rynek reklamowy coraz poważniej zaczyna dostrzegać grupę docelową 49+.



Co zatem współcześni dziadkowie mogą zaoferować najmłodszemu pokoleniu? Na pewno uczucie oraz poczucie bezpieczeństwa i stałości rodziny. Bez zbędnej emfazy możemy przyjąć, że miłości i pozytywnych emocji wśród najbliższych nigdy nie za wiele.

Przywilej czy obowiązek

Gdzie zatem jest miejsce na wnuczęta? Czy tylko za celuloidem w portfelu, w ramce na półce i na ekranie smartfona? Wszystko zależy od samych zainteresowanych. Dla wnucząt będą zawsze atrakcyjni, jeśli tylko będzie im na tym zależeć. Coraz mniej babć i dziadków odnajduje się w stereotypowej roli opiekunek. Nie wynika to wyłącznie z przyczyn odległego miejsca zamieszkania czy aktywności zawodowej. Rodzice często wolą oddawać dzieci do placówek, w których realizowane są różne programy edukacyjne, a maluchy uczą się też funkcjonować w grupie rówieśniczej. Pozostaje oczywiście rola

doraźnej opieki, ale na pewno nie w wymiarze, który znamy z ubiegłego wieku, i nie codziennie.

Co zatem współcześni dziadkowie mogą zaoferować najmłodszemu pokoleniu? Na pewno uczucie oraz poczucie bezpieczeństwa i stałości rodziny. Bez zbędnej emfazy możemy przyjąć, że miłości i pozytywnych emocji wśród najbliższych nigdy nie za wiele. Starsze pokolenie ma ten wielki przywilej, że... jest starsze. To daje dystans i spokój, który często obcy jest współczesnym rodzicom. Cierpliwość w tłumaczeniu świata i rozwiązywaniu różnych problemów – obojętnie czy dotyczą trzy, czy trzynastolatka, mówienie o sprawach mniej lub bardziej ważnych, czytanie lub opowiadanie bajek na dobranoc. Abstrakcja? A próbowaliście?

Budowanie relacji

Rodzice rodziców są potrzebni najmłodszemu. Często tata nie potrafi sam wbić gwoźdźnia w ścianę bez kontuzji palca, a dziadek może tego nauczyć. To samo dotyczy wszelkiej domowej, kuchennej czy ogródkowej „wiedzy tajemnej”. Niejednokrotnie babcie i dziadkowie przekazują wnukom informacje, którymi nie mieli czasu lub potrzeby dzielić się z ich rodzicami – swoimi dziećmi. Najmłodsze pokolenie może się w ten sposób nauczyć rozpoznawać wronę od gołębia czy szpaka od kosa, smażyć najlepszą jajecznicę na świecie czy omlet, lub haftować i robić na drutach. Mogą wreszcie poznać historię i tradycje – swojego miasta, dzielnicy czy rodziny. Opowieści o najbliższych oraz ich losach wyrabiają w dzieciach poczucie identyfikacji i niejednokrotnie są wartościami, do których odwołują się w dorosłym życiu. Uproszczeniem jest myślenie, że babcia czy dziadek nie mogą wpoić zamiłowania do sportu i aktywnego spędzania wolnego czasu. Trzeba tylko chcieć.

Dzieci, pytane za co ich kochają, odpowiadają: za uśmiech, dobroć, za to, że zawsze mają czas i nie krzyczą. Szanowne babcie i dziadkowie – wszystko możecie osiągnąć. Za jakiś czas to wy z pewnością skorzystacie z pomocy wnuków przy rozwikływaniu kolejnych technologicznych nowinek. Budujcie te jedyne na świecie relacje, by gdy was kiedyś zabraknie, wnuczęta miały o kim opowiadać swoim następcom. ♥

W SPADKU PO PRZODKACH

Marta Nowacka

Geny mają olbrzymi wpływ na nasz wygląd, osobowość i zachowanie. Informacja w nich zapisana przekazywana jest z rodziców na dzieci od pokoleń. Jak to się jednak dzieje, że w gronie członków rodziny często jesteśmy tak do siebie podobni, ale czasem też tak bardzo różni? Jak bardzo nasze DNA jest podobne do DNA naszych przodków i czy to możliwe, że nosimy w sobie także geny neandertalczyków? Jeszcze nie tak dawno temu nasza wiedza w zakresie genetyki i dziedziczenia była niewielka, dziś – z pomocą ekspertów – możemy odpowiedzieć na te istotne pytania.

Każda komórka naszego ciała zawiera materiał genetyczny – DNA, który decyduje o cechach fizycznych organizmu, a kompletna informacja genetyczna nazywana jest genomem. Łątwo zauważyć, że członkowie tej samej rodziny często wyróżniają się podobnymi cechami, wynikającymi z dziedziczenia genów od swych przodków. Nasz genom jest zatem dziedzictwem przekazywanym z pokolenia na pokolenie.

Aby zrozumieć na czym polega mechanizm dziedziczenia, trzeba się cofnąć aż do momentu, w którym dochodzi do zapłodnienia. Plemniki oraz komórki jajowe to gamety, czyli komórki rozrodcze, posiadające jedną kopię każdego z 23 chromosomów. Po ich połączeniu się, komórka jajowa otrzymuje dodatkowy zestaw z gamety męskiej, co daje komplet 46 chromosomów. Można więc teoretycznie przyjąć, że dziedziczymy 50 proc. DNA od ojca i tyle samo od matki.

Kontynuując ten tok myślenia i przyjmując, że każdy z naszych rodziców również otrzymał po 50 proc. DNA od swoich, nasza informacja genetyczna powinna być w 25 proc. spójna z DNA naszych dziadków, w 12,5 proc. identyczna z DNA pradiadków i sukcesywnie zmniejszać się o połowę w każdym kolejnym pokoleniu.

Ten prosty model działa jednak tylko w teorii. Jak się bowiem okazuje, w rzeczywistości natura trochę bardziej go skomplikowała. Eksperci z IMAGENE.ME, firmy zajmującej się badaniami genetycznymi, podkreślają, że zasady dziedziczenia cechuje znacznie większa złożoność głównie ze względu na proces rekombinacji.

– W jego wyniku, podczas zapłodnienia odpowiadające sobie kopie chromosomów od każdego rodzica wymieniają pewne fragmenty między sobą. Rekombinacja jest zatem jednym z kluczowych elementów warunkujących zmienność genetyczną, napędzając tym samym ewolucję – tłumaczy mgr Ewelina Krawczyk, specjalistka ds. genetyki molekularnej IMAGENE.ME. – Możemy więc powiedzieć, że mechanizm ten powoduje „przetrasowanie” informacji genetycznej przed jej przekazaniem potomstwu. Z tego też względu nie możemy przyjąć, że ilość informacji genetycznej, dziedziczona od każdego z dziadków, wynosi równo 25 proc. Dzięki rekombinacji, każdy z otrzymanych od rodziców chromosomów jest losowym połączeniem DNA od dziadków ze strony matki i ojca, jednak poszczególny udział każdego z nich może być nieco odmienny – dodaje ekspertka.

Proces rekombinacji wyjaśnia również inny powszechny dylemat, związany z dziedziczeniem, a mianowicie dlaczego nasze rodzeństwo, pomimo otrzymania 50 proc. materiału genetycznego od tych samych rodziców, nieraz różni się od nas tak diametralnie. Dzieje się tak dlatego, że brat lub siostra może odziedziczyć zupełnie inną kompozycję chromosomów rodziców, a rekombinacja wprowadza dodatkowe zróżnicowanie.

Ile jest w nas neandertalczyka?

Według szacunkowych obliczeń, obejmujących zjawisko rekombinacji, prawdopodobieństwo dziedziczenia fragmentów DNA naszych prapraprzodków wynosi aż 99,9 proc. Oczywiście wraz z cofaniem się o kolejne generacje szanse te maleją, lecz nawet w przypadku pradiadków ósmego pokolenia wciąż istnieje 42,47 proc. szans posiadania tych samych wariantów genów (alleli).

Co ciekawe, współcześni Europejczycy i Azjaci mogą posiadać nawet 3 proc. neandertalskich genów. Genetycy są w stanie wyjaśnić ten fakt. Gdy ok. 45 tysięcy lat temu ludzie zaczęli osiedlać się na terenach dzisiejszej Europy, doszło do skrzyżowania się z tamtejszą populacją neandertalską, co doprowadziło do wymiany genów, zwanej introgresją.

– Okazuje się, że nawet pomimo tego, że minęło kilkadziesiąt tysięcy lat, wciąż możemy współdzielić z neandertalczykami nawet do 3 proc. informacji genetycznej – zapewnia dr Karolina Chwiałkowska, genetyk molekularny, liderka naukowego zespołu biotechnologicznego IMAGENE.ME. – Dotyczy to sekwencji obejmującej te geny, które okazały się dla ludzi szczególnie przydatne i są wciąż konserwowane ewolucyjnie. Możemy do tego grona zaliczyć m.in. geny, których funkcje są powiązane z rozwojem mózgu czy funkcjonowaniem układu pokarmowego, co mogło wspomóc adaptację ludzi do diety na nowych terenach, a także geny kodujące białka biorące

udział w funkcjonowaniu i regulacji działania układu odpornościowego. Dla przykładu – najbardziej istotny wariant genetyczny, związany z predyspozycjami genetycznymi do ciężkiego przebiegu COVID-19, również jest naszym „spadkiem” genetycznym od neandertalczyka! – informuje genetyk.

Genetyczne zróżnicowanie

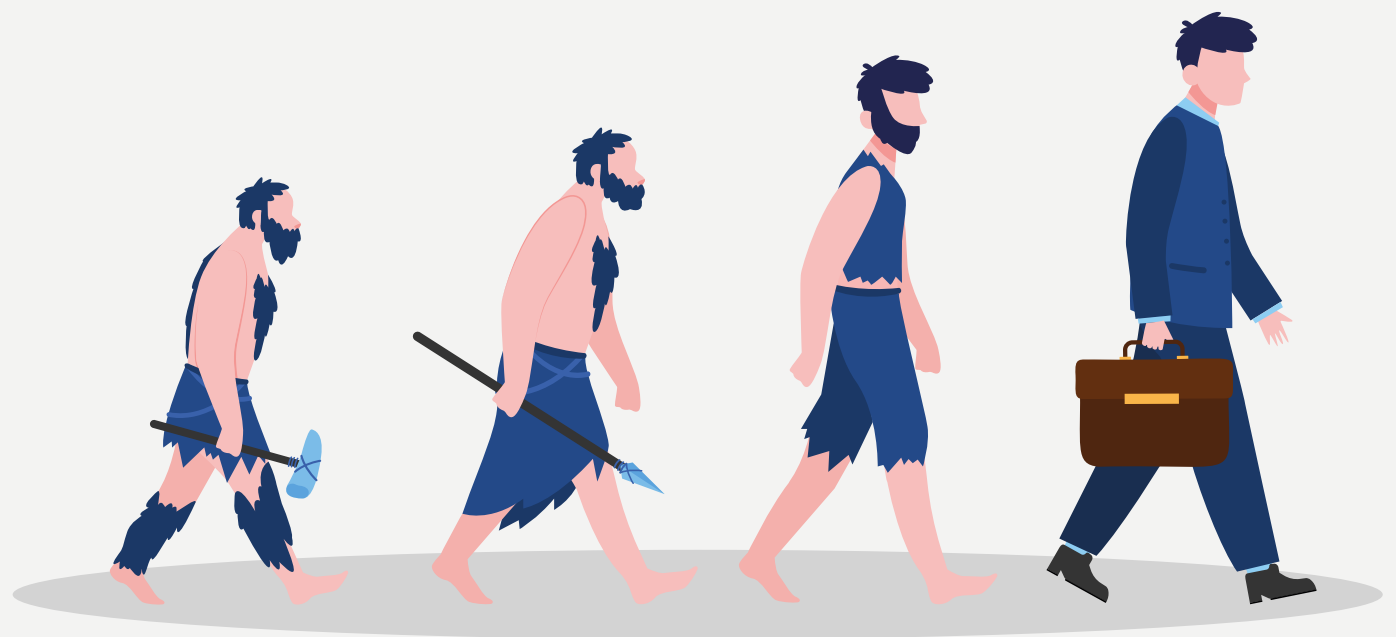
Aby zrozumieć koncepcję współdzielenia DNA z przodkami, trzeba sobie uświadomić, że nasza informacja genetyczna jest praktycznie identyczna dla wszystkich ludzi (zgodność w niemal 99,9 proc.). Dzielące nas różnice zawierają się zaledwie w 0,1 proc. naszego genomu, który odpowiada za utrzymanie zmienności genetycznej. 50 proc. DNA, jaki dziedziczymy po naszych rodzicach, nie oznacza zatem jeszcze, że unikalne podobieństwo obejmuje cały genom.

Czy jest to więc „zaledwie” 0,1 proc.? Chociaż wartość ta z pozoru wydaje się niewielka, w rzeczywistości kryją się za nią miliony nukleotydów, które mogą wpłynąć na funkcjonowanie genów i cechy fenotypowe organizmu. Tak więc, oprócz rekombinacji, warianty genetyczne stanowią źródło zmienności, która sprawia, że nasz genom jest tak unikalny. Zaliczyć do nich można zmiany związane z predyspozycjami do różnych cech, które mają potencjalnie korzystny wpływ na organizm, zmiany obojętne, ale także patogenne, które powstają przypadkowo i prowadzą do rozwoju chorób. Obecność regionów o dużej zmienności w genomie to również dowód na to, że cały czas on ewoluuje, by nieustannie adaptować się do równie zmiennych warunków i środowiska.

– Jednym z takich przykładów jest wykształcenie zdolności do tolerancji laktozy, która cechuje większość północnych Europejczyków. Wynika to ze zmiany genetycznej, która sprawia, że gen kodujący enzym, laktazę, może ulegać ekspresji stale, a nie tylko w okresie niemowlęcym – wyjaśnia Ewelina Krawczyk. – Szacuje się, że zmiana ta zaczęła rozpowszechniać się w momencie udomawiania zwierząt hodowlanych w Europie. Być może jej przewaga ewolucyjna wynikała z zapotrzebowania na witaminę D w warunkach mniejszego nasłonecznienia, potrzeby lepszej alternatywy dla wody, która mogła przecież przenosić choroby w przypadku zanieczyszczenia czy wręcz stanowić zabezpieczenie przed głodem w przypadku słabych plonów.

Postępy w technologii sekwencjonowania DNA oraz przełomowe odkrycia, takie jak ukończenie poznawania całego ludzkiego genomu w 2022 roku, sprawiają, że możemy lepiej zrozumieć mechanizmy ewolucji molekularnej. Wykazano już, że niekodujące sekwencje regulacyjne znacząco przyczyniają się do rozwoju gatunku ludzkiego. Wciąż możliwe jest więc odkrycie nowych zmian lub wzorców ewolucyjnych, które odróżniają człowieka od innych naczelnnych. Rośnie też potencjał do zrozumienia mechanizmów niektórych chorób, a tym samym możliwości opracowania innowacyjnych sposobów ich leczenia. ♥

Opracowanie na podstawie materiałów prasowych



Festiwal Wolnych Rodzin

30.06-2.07.2023, Zaścianek Babie Lato k/Skierniewic, Puszcza Bolimowska nad rzeką Rawką
festiwalrodzin.pl



Festiwal Wolnych Rodzin to wydarzenie przede wszystkim rodzinne, o rozrywkowym, edukacyjnym i poznawczym charakterze. W programie rozmaite wykłady, prezentacje, warsztaty oraz koncerty. Zaplanowano atrakcje dla całych rodzin, w tym dzieci, bo to one są przyszłością wolnej Ziemi. Odwiedzający będą mogli zapoznać się z różnymi, alternatywnymi formami

edukacji czy porozmawiać o rodzicielstwie, bliskości, psychologii, rozwoju dziecka, a także jedności człowieka ze światem. Nie zabraknie tematów związanych z ekologią, świadomym żywieniem i życiem. Będzie coś dla duszy i dla ciała, m.in. masaże, joga, gimnastyka, medytacje, misy, gongi, zioła. W trakcie festiwalu odbywać się będzie też jarmark rękodzieła.

20. Międzynarodowy Festiwal Kryminału

31.05-4.06.2023, Wrocław
festiwal.portalkryminalny.pl

W tym roku Międzynarodowy Festiwal Kryminału odbędzie się już po raz 20.! W programie jak zwykle spotkania z pisarkami i pisarzami oraz mnóstwo atrakcji dla wielbicieli gatunku. Głównym wydarzeniem festiwalu jest wręczenie Nagrody Wielkiego Kalibru dla najlepszej polskiej powieści kryminalnej lub sensacyjnej roku. Do tegorocznej edycji konkursu zgłoszono aż 180 pozycji książkowych – tyle książek muszą przeczytać jurorzy!



Earth Festival 2023

18-20.08.2023, Uniejów
www.forearthforus.com



To już 6. edycja eko festiwalu w Uniejowie. Podczas tego wydarzenia można dowiedzieć się, w jaki sposób każdy z nas może zadbać o naszą planetę. Organizatorzy zapewniają atrakcje dla całych rodzin. Tradycyjnie rozmaite eko warsztaty odbędą się w wyjątkowym Ekomiasteczku. W programie także kino plenerowe oraz niezwykle koncerty. Na festiwalowej scenie zaśpiewają gwiazdy polskiej piosenki, aby razem wspierać planetę Ziemię. Wydarzeniu przyświeca idea, że nawet najmniejsze działania, by powstrzymać negatywne zmiany, mają sens. Wstęp wolny.

Festiwal Biegowy ULTRA WAY

19-20.05.2023, Wejherowo
ultra-way.pl



To dwudniowe wydarzenie biegowe, łączące rywalizację, sport, przepiękne tereny, dobrą zabawę i pozytywną

dawkę emocji, już po raz trzeci odbędzie się na Kaszubach Północnych. W ramach tegorocznej edycji trasy trailowe zaplanowano na 5 różnych dystansach – od 10 do 160 km. Organizatorzy zadbał o urozmaicenie. Zawodnicy będą mieli do wyboru bieganie górskie, po zmroku, o wschodzie słońca, po morskiej plaży oraz leśnych, często trudno dostępnych terenach. Trasy przebiegać będą poprzez dziewicze tereny Pojezierza Kaszubskiego. Uczestnicy przemierzą ścieżki Trójmiejskiego Parku Krajobrazowego, Puszczy Darżlubskiej, Rezerwatu Przyrody Pełcznica oraz Małego Trójmiasta Kaszubskiego. Zapierające dech w piersiach panoramy – gwarantowane!

HistoryLand

Międzynarodowe Targi Poznańskie, Poznań
historyland.pl

HistoryLand to niezwykła wystawa – rekonstrukcja historycznych scen wraz z multimedialną oprawą. To interaktywne centrum odkrywania dziejów Polski i Polaków. Jego pomysłodawcy ożywili heroiczne starcia bohaterów, których losy przedstawione zostały na makietach, filmach, nagraniach audio, wizualizacjach oraz iluminacjach. Na 2500 m² zmieścili ponad 1000 lat historii oraz... 1,5 miliona klocków LEGO! To właśnie z takich

elementów zbudowano te wszystkie niesamowite makieły: pradawny Biskupin, pola Grunwaldu, Zatokę Gdańską w trakcie bitwy pod Oliwą, klasztor na Jasnej Górze, Westerplatte, Monte Cassino czy Stocznę Gdańską – łącznie jest ich aż 10. Uczestnictwo w warsztatach edukacyjnych lub zwiedzanie wystawy z przewodnikiem może stać się jednym z najfajniejszych sposobów nauki historii, nie tylko dla najmłodszych.



Kroniki skrzatów. Część III Dolina stokrotek

Marbella Atabe
Wydawnictwo Novae Res



Poznajcie tajemnice świata skrzatów, czarownic, smoków i olbrzymów! Czarownica Marbella z czułością opiekuje się Gutkiem Ślizgutkiem, który – ryzykując życiem – zgodził się na przemianę w prawdziwego chłopca. Ale dlaczego czarodziejskie lustro zapytane o rodziców malca pokazuje ją? Marbella jest wyraźnie zdezorientowana i sama już nie wie, kim naprawdę jest Gutek... Tymczasem Amelka szykuje się do wyprawy swojego życia. To od niej zależą losy świata i zwycięstwo dobra nad złem. Przy pomocy skrzata Grusznika dziewczynka szykuje nietypowy strój na swoją potajemną akcję. W powietrzu coraz wyraźniej czuć napięcie związane ze zbliżającą się walką ze Złym...

BAJKI CIOCI KRYSI

Wiosna z Farminką



Farminka się ucieszyła,
Do ogródka wnet ruszyła.
A tam czeka niespodzianka!
Tyle kwiatów: tu sasanka



Spojrzy swoim żółtym oczkiem,
Tam zawilec stoi boczkiem,
Stokrotki patrzą nieśmiało
- szafirków jest też niemało.



Mieszka sobie gdzieś dziewczynka,
A na imię ma Farminka.
Jest wesoła, towarzyska,
Radość dnia z jej buzi tryska.

Co dzień nowe ma przygody,
Niezależnie od pogody.
Szybko minął styczeń, luty,
Można ubrać lżejsze buty.



Rozkrzewiły się prymulki,
Niczym wiosenne damulki.
Hiacynt jest też w dobrej formie,
Pachnie wokół tak wytwornie.

Słońce świeci, wiatr nie wieje,
Zmiana w pogodzie się dzieje.
Do Farminki przyszła Wiosna,
Cała w kwiatach i radosna.

Zawitała do dziewczynki,
Obudziła też roślinki.
- Spójrz Farminko, słońce świeci,
Oczekują wiosny dzieci.

Ruch w ogrodzie świetna sprawa,
Do tego to też zabawa,
Podglądać jak wczesną wiosną,
Kwiatki na rabatках rosną.

Rosną w parkach oraz w lesie,
Wszędzie wiosna radość niesie.
Chce się biegać, jeździć, ćwiczyć,
Na rodziców można liczyć.

Dłuższe będą już spacerki,
Czas odkurzyć też rowerki,
Deskorolki, hulajnogi,
Poćwiczyć ręce i nogi.

By w soboty i niedziele,
Gdy wolnego czasu wiele,
Wiosnę wspólnie przywitani
I na spacer się wybrali.





quiz

Po lekturze numeru sprawdź swoją wiedzę!
Na zdrowie! Na każde pytanie jest tylko jedna
prawidłowa odpowiedź.

1. Dominującym objawem endometriozy jest:

- a) świąd
- b) ból
- c) brak apetytu

2. Kluczem do rozpoznania chorób rzadkich w rodzinie jest:

- a) morfologia
- b) kolonoskopia
- c) badanie genetyczne

3. Alergia wziewna u dzieci może być następstwem:

- a) alergii pokarmowej
- b) braku higieny rąk
- c) nieprawidłowej budowy przegrody nosowej

4. W badaniach przeprowadzonych na czczo u osoby zdrowej poziom cukru nie powinien przekraczać:

- a) 75 mg/dl
- b) 126 mg/dl
- c) 223 mg/dl

5. Cukrzyca typu 2 często jest skutkiem m.in.:

- a) braków w uzębieniu
- b) chorób przełyku
- c) otyłości brzusznej

6. W Polsce pierwsze miejsce pod względem śmiertelności wśród kobiet zajmują:

- a) choroby płuc
- b) choroby wątroby
- c) choroby układu krążenia

7. Sztynność i mrowienie w okolicy palców dłoni może być objawem:

- a) choroby dwunastnicy
- b) uszkodzenia miedniczek nerkowych
- c) zespołu cieśni nadgarstka

8. Poczucie swędzenia gojącej się rany wynika z:

- a) procesu krzepnięcia krwi
- b) procesu odbudowy i regeneracji tkanek
- c) procesu działania obronnego limfocytów

9. Kluczowe znaczenie dla odporności nieswoistej (wrodzonej) i swoistej (nabytej) ma:

- a) witamina C
- b) witamina B12
- c) witamina PP

10. Kolonoskopia pozwala w porę wykryć:

- a) stłuszczenie wątroby
- b) zapalenie wyrostka robaczkowego
- c) raka jelita grubego

11. Badanie PSA jest pomocne w zapobieganiu:

- a) raka kości
- b) raka krtani
- c) raka prostaty

12. Deficyt kaloryczny, prowadzący do zrzucenia wagi, uzyskujemy m.in. poprzez:

- a) zmniejszenie ilości przyjmowanych płynów przy jednoczesnym wzroście aktywności fizycznej
- b) zmniejszenie ilości przyjmowanych kalorii przy jednoczesnym wzroście aktywności fizycznej
- c) zwiększenie ilości przyjmowanego białka przy jednoczesnym wzroście spożycia węglowodanów

13. Krztusiec, błonica, polio, to choroby, których unikamy dzięki:

- a) szczepieniom w wieku dziecięcym
- b) ćwiczeniom jogi i medytacjom w okresie prokreacji
- c) herbatom ziołowym i witaminie C, przyjmowanej przez matki karmiące

14. Za najbogatsze źródło antyoksydantów uznaje się:

- a) aronię
- b) świeże mleko
- c) sok z kiszonych ogórków

15. Stałe spożywanie suplementów diety:

- a) może odbywać się bez żadnej kontroli – w końcu są wszędzie dostępne
- b) nie ma większego wpływu na nasze zdrowie
- c) powinno być konsultowane ze specjalistą, gdyż może spowodować niepożądane reakcje zdrowotne

Poprawne odpowiedzi: 1b, 2c, 3a, 4b, 5c, 6c, 7c, 8b, 9a, 10c, 11c, 12b, 13a, 14a, 15c

KĄCIK MALUCHA



ZNAJDŹ 10 RÓŻNIC!

KRZYŻÓWKA

DOPUSZCZONA DO ZDANI MATURY	9	RYNEK W STARO-ŻYTEJ GRECJI	SOPHIA... - WŁOSKA GWIAZDA FILMOWA	STOLICA ZAMBII	PODEJMOWA- NY PRZEC POLICYJNE- GO PSA	ŻARTOBLI- WIE: ZBIORO- WISKO KOBIE- T GŁĘBA	SOLISTKA OPERY LUB OPERETKI	PAWEŁ, TRENER PIĘKARSKI	MIASTO W WOJEWÓD- ZTWIE LUBELSKIM	... CZERWIENIAK TO RYBA AKWARIOWA	8
ZABEZPIE- CZENIE SCHODÓW, BALKONU				POTOCZNIE ZWANA AKACJĄ			7	KRÓLOWA KWIATÓW	ODMIANA JABŁONI	13	KUPUJE I SPRZEDAJE ANTYKI
POTRAWA MYŚLIWYCH PRAWO JUDAIZMU				SPRAWIEDLI- WY PŁYN	3			ODCISK STOPY NA PIASKU	16		
10				NAZWISKO SIÓSTR- PIOSENKAREK ("JAK TY MNIE, TAK JA TOBIE", "JEST JAK JEST")	WASKI PAS GŁĘBY ODCINANY PRZECZ PŁUG	DŹWIĘK PODSTAWO- WY SKALI DIATONICZNEJ	DAWNIEJ: POWÓD, PRZYCZYNA	PTAK CZCZO- NY W STARO- ŻYTYM EGIPCIE			
KRAN USZKODZE- NIE CIAŁA		PROWIZO- RYCZNY BUDYNEK	NARZUTKA FUTRZANA	ZŁODZIEJ SIWKÓW I KASZTANÓW	POTRAWA MIĘSNA		KRZEW KOKAINOWY				
GŁÓWKA SZPIŁKI, INACZĘJ ŁEPEK				WALDEMAR... - DAWNY PIOSENKARZ		15		ARGUMENT PRZECIW KOMUS	ZAPORA PODCZAS WALK ULICZNYCH	NIEMODNY NAPOJ ALKOHOŁO- WY	POWIEŚĆ EMILA ZOLI
REJON URSY- NOWA, SIEDZI- BA KOLEGIUM EUROPEJSK						6	RYBA ŻYJĄCA W MŁISTYCH JEZIORACH	GŁOŚNA AWANTURA SZARY METAL			
FOTEL KRÓLEWSKI				POTRZEBNY DO WSTĘPU DO KINA, NA KONCERT			5	WAGA OPAKOWANIA			
POKOCHAŁ MEŁ				IMIĘ REŻYSERA KUROSAWY				JEDNA Z PLANET			
GRA W KARTY				NAUKA O ROZBIORZE POJĘĆ I MYŚLI				2	12		
				MASZYNA W TARTAKU							
KRÓL FRANCJI Z X W.	LATA KOŁO NOSA	SPÓD CIEMNEJ GWIAZDY	NAJLEPSZY WŁASNY ARABSKIE IMIĘ MĘSKIE		CZYNNY WULKAN I NAJWYŻSZY SZCZYT FILIPIN	POKŁAD STATKU	DUŻA, JASKRAWO UPIERZONA PAPUGA		TEŁUSZCZ ZWIERZĘCY	CZĘŚĆ OBRAZU	
				EWOLUCJA NARCIAKSA			LITWIN, ŁÓTYSZ ALBO ŻMUDZIN				11
ZGŁOSKA KLUB PIŁKARSKI W WIEDNIU	4				STROMA ŚCIEŻKA GÓRSKA		17	JAMA W ZIEMI			
				KURA WY- SIADAJĄCA PISKLETA		1	CHCE BYĆ MADRZEJSZE OD KURY				

KONKURS

Rozwiąż krzyżówkę i wygraj nagrodę w postaci książki pt.: „Kroniki skrzatów”, której krótką zapowiedź zamieściliśmy na stronie 61. Zwycięzcą zostanie osoba, która jako pierwsza prześle nam poprawne rozwiązanie. Hasło należy wysłać na adres: redakcja@rodzinzazdrowia.pl w tytule wiadomości wpisując „Krzyżówka – wiosna/lato 2023”. Oprócz hasła, w samej wiadomości prosimy o podanie imienia, nazwiska oraz miejsca zamieszkania. Na Państwa zgłoszenia czekamy **do końca maja 2023 roku**. Wyniki konkursu zostaną ogłoszone w kolejnym numerze naszego magazynu, a ze zwycięzcami skontaktujemy się drogą elektroniczną. Regulamin konkursu znajduje się na stronie www.RodzinaZdrowia.pl w zakładce „Regulaminy konkursowe”. Życzymy powodzenia!



Lista zwycięzców z poprzedniego numeru:

Pani Dominika z Olsztyna
Pani Elżbieta z Łodzi
Pan Jan z Wrocławia
Pan Robert z Białegostoku
Pani Zuzanna z Tychowa

Sensointima

Hydromed Globulki

Ochrona i nawilżenie

Atrofia pochwy dotyka ponad 50% kobiet w okresie przedmenopauzalnym*



1 globulka zawiera:

- ♦ sól sodową kwasu hialuronowego
- ♦ kwas mlekowy
- ♦ octan witaminy E

Sensointima Hydromed globulki łagodzą wszystkie objawy atrofii pochwy



Nawilża i chroni błony śluzowe pochwy



Utrzymuje naturalne pH pochwy



Redukuje nieprzyjemny zapach



Nie zawiera hormonów, parabenów, substancji zapachowych

* Jak menopauzalny zespół moczowo-płciowy wpływa na jakość życia seksualnego kobiet i jak to zmienić?, Katarzyna Wysocka, Kurier Medyczny, 08/2020, s. 44.

NOWOŚĆ

NA SILNE

WŁOSY

