

Príprava na zrelý vek

Zuzana Vačková

**Nikdy nie je neskoro
začať športovať
a zdravo sa stravovať.**



05

Včasné príznaky diabetickej polyneuropatie

07

Kardiovaskulárne ochorenia v čase pandémie

09

Aké zdravotné problémy najčastejšie trápia mužov?

INZERCIA

AMERICAN WAY®

Test pre Vaše oči

Vyskúšajte si Vaše oči:

Vyššie uvedenú tabuľku očného testu podržte v primeranej vzdialenosti (cca 35 cm od Vašich očí). Čítajte text smerom nadol, pokiaľ nenarazíte na riadok, ktorý nemôžete prečítať bez okuliarov. V stĺpci na ľavej strane nájdete veľkosť dioptrie, ktorú potrebujete. Veľkosť dioptrie je označená na všetkých okuliároch na čítanie.

www.okuliare-eshop.sk

Veľkosť dioptrie	Pozrite sa na nasledujúci text
+ 3.50	Musíte čítať smerom nadol, aby ste zistili správnu
+ 3.00	veľkosť dioptrie. Nachádza sa tu 6 rôznych dioptrií a široký
+ 2.50	výber módnych rámov vrátane doplnkov. Výber okuliarov na
+ 2.00	čítanie je okamžitým riešením nielen pre čítanie tlače, ale i pre prácu
+ 1.50	či záľuby vo voľnom čase, kedy je potrebné
+ 1.00	zodpovedajúcim spôsobom zaostriť zrak.

PARTNERI KAMPANE



Adherencia v onkológii

Adherencia, teda súlad pacientovho správania s liečebnými postupmi odporučenými lekárom, má významný vplyv na efekt liečby. V onkológii ide o obzvlášť problematickú záležitosť.

Onkologické ochorenie sa spája s liečbou sprevádzanou vážnymi nežiaducimi účinkami, ako aj s prežívajúcim intenzívnym bolesť spojených s ochorením. To sú dôvody, prečo niektorí pacienti odporúčajú liečbu odmietnu, alebo sa uchýlia k alternatívnym formám, a to často bez vedomia lekára. Vo väčšine prípadov má takéto konanie vážne negatívne dôsledky.

Budovanie dôvery

Ako je možné dosiahnuť efektívnu spoluprácu zdravotníckeho pracovníka a pacienta v onkológii? Základom je vybudovanie dôvery. To vytvára požiadavky na komunikačné schopnosti zo strany zdravotníka. V prvom rade je dobré mať na zreteli prežívanie pacienta. Diagnóza rakoviny je spojená so silným emočným prežívaním: môže to byť šok, hnev, depresia, stres, niekedy až trauma. Niektorí sa správajú rezignovane a odovzdane, iní sú „bojovo nastavení“. Samotná rakovina sa vždy vedome či podvedome spája s „ortielom smrti“, hoci zďaleka nie každé takéto ochorenie končí smrťou.

Obranný mechanizmus popierania

Diagnóza rakoviny prináša do života rapidnú zmenu vo všetkých oblastiach. Mnohí pacienti neunesú ťarchu negatívnych životných zmien a ich nevedomie vytvorí obranný mechanizmus popierania. To znamená, že sa správajú, akoby im nič nebolo, „prepočujú“ negatívne informácie, hoci opakovane podané, alebo si vytvárajú falošné nádeje. Nádej je dôležité mať v každej situácii, musí to však byť realistická nádej.

Efektívna komunikácia

Je dobré, aby bral zdravotník ohľad na to, čo môže jeho pacient prežívať a aby sa snažil ho akceptovať, hoci to môže byť v mnohých prípadoch náročné. Lekár by mal vedieť načúvať potrebám a strachom svojho pacienta a usilovať sa brať ho ako partnera v liečbe. Tá by mala byť spoločným úsilím. Pacient by mal dostať priestor na svoje otázky, ktoré by mu mali byť trpezlivo vysvetlené. Hlavnú rolu vo vybudovaní takejto spoločnej participácie teda zohráva zdravá, efektívna komunikácia. Práve tu môžu byť nápomocní onkopsychológovia, ktorí by

mali byť súčasťou onkologického, zdravotníckeho tímu. Ostatných 10 rokov poskytuje takúto službu bezplatne Liga proti rakovine.

Liga proti rakovine pomáha aj zdravotníkom

Zdravá komunikácia však ide ruka v ruke s psychohygienou zdravotného pracovníka, keďže oblasť onkológie predstavuje veľkú záťaž aj pre zdravotníkov. Tí sa totiž stretávajú s ľuďmi, ktorí strácajú nádej, sú negatívni a v mnohých prípadoch agresívni. Takisto sa musia naučiť žiť s pocitom bezmocnosti, keď napriek tomu, že svojich pacientov liečia, vidia u nich často namiesto progresu práve regres. Práve na tieto témy sa zameriavajú vzdelávania Ligy proti rakovine, ktoré sú určené onkologickým zdravotným sestrám a majú za cieľ edukovať ich v účinnej psychohygiene a efektívnej komunikácii. Rešpektujúca komunikácia a zmysluplná psychohygiene zdravotníka sú teda významným predpokladom adherencie, a to nielen v onkológii, ale aj v ostatných medicínskych odboroch. ■



Mgr. Katarína Klincová
psychologička,
programová manažérka
Ligy proti rakovine

Sledujte nás



Príprava na zrelý vek, 23.9.2020, Project Manager: **Diana Vaculová** (diana.vaculova@mediaplanet.com) Business Developer: **Natália Gašparová** Content & Production Manager: **Klára Fucimanová**

Graphic Designer: **Zuzana Ondrovičová** Zodpovedný za tlač: **Tlačiareň Petit Press, a.s.** Kontakt: **Mediaplanet Czech s.r.o.** Tel.: +420 777 979 560 E-mail: hello-czechrepublic@mediaplanet.com Vydavateľstvo nezodpovedá za obsah inzercie a PR článkov.

INZERCIA

TEST ŽIADAJTE BEZPLATNE U SVOJHO LEKÁRA
resp. kúpte v každej lekárni

BIOGEMA HEMOGLOBÍN FOB TEST 3v1
RÝCHLE ZISTENIE SKRYTÉHO KRVÁCANIA V STOLICI (OKULTNÉ KRVÁCANIE) BEZ ŠPECIÁLNEJ DIÉTY

HEMOGLOBÍN / FOB TEST 3 v 1
HEMOGLOBÍN / FOB TEST

Rýchly a jednoduchý postup

Test na rýchlu diagnostiku skrytého krvácania v stolici

BEZ ŠPECIÁLNEJ DIÉTY

Vhodný ako preventívne vyšetrenie rakoviny hrubého čreva a konečníka

BIOGEMA Košice, Garbiarska 2, 040 01 Košice, tel.: 055/6336753 mob.: 0904 228 131, biogema2@stonline.sk, www.biogema.sk

Rednutie kostí

Okrem možností konzervatívnej liečby, najmä medikamentózne a rehabilitačnej, využíva ortopédia aj operačné liečebné postupy, ktoré sú v odbore dominantné. Lekárov ortopédov aj traumatológov spája pod svojimi ochrannými krídlami Slovenská ortopedická a traumatologická spoločnosť (SOTS).

Na tému osteoporózy sme sa zhovárali s **MUDr. Mgr. Andreou Švrčkovou, MHA**, predsedkyňou Sekcie ambulantných ortopédov SOTS.



Osteoporózou a ochoreniami kostí sa zaoberá aj ortopédia. Krásny medicínsky odbor, ktorý zahŕňa prevenciu, diagnostiku, liečbu, posudzovanie a výskum ochorení i úrazov pohybového aparátu u ľudí všetkých vekových kategórií.

Čo si má na sebe bežný človek všimnúť, aby bolo možné uňho ochorenie včas diagnostikovať?

Ak príde pacient včas, prostredníctvom modernej liečby vieme efektívne zlepšiť kvalitu jeho života. V tomto smere sa do popredia dostáva samodiagnostika s použitím moderných online technológií. Pacient si môže napríklad všimnúť, že sú mu dlhé nohavice (zmenšila sa výška jeho postavy). Okolie vidí, že mama alebo babička sa výraznejšie hrbí a pri chôdzi predkláňa v trupe, že je viac unavená, alebo schudla. A napokon, človek si môže uvedomiť, že už nemá 30 a po 65-ke treba ísť na denzitometriu a ďalej pravidelne chodiť na preventívne prehliadky.

Ochorenie spočiatku nebolí. Ako predchádzať možným zlomeninám?

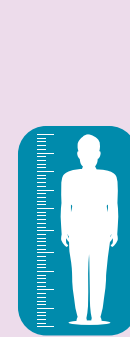
Osteoporóza v počiatočných štádiách naozaj nebolí, hlavne v stave osteopénie (odvápnenie kostí ľahšieho stupňa). Neskôr sa však bolesti chrbtice aj končatín

predsa len dostavia. V liečbe a nastavení režimu pacienta je veľmi dôležitá spolupráca s rodinnými príslušníkmi. Napríklad môžu sledovať pravidelnosť užívania liekov a ich predpisovanie. Veľmi obľúbené je cvičenie seniorov s deťmi, alebo prechádzky s nordik walking palicami. Dajú sa spoločne pripravovať zdravé jedlá s vysokým obsahom vápnika, vitamínu D, minerálov aj C vitamínu. Dôležitá je tiež prevencia pádov, teda upraviť domáce prostredie tak, aby seniorovi nehrozil úraz a pád.

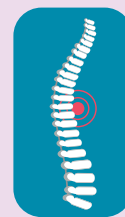
Aké sú rizikové faktory?

Na stránke www.krehkekosti.sk nájde pacient test, ktorý môže vyplniť online. Obsahuje niekoľko dôležitých otázok, ktoré súvisia s rizikom vzniku osteoporózy. Ak na viac z nich odpovie áno, je čas na návštevu lekára a dôslednejšie vyšetrenie. Vyplnený dotazník si môže vytlačiť a priniesť k lekárovi. Skrúti sa tak čas na diagnostiku a o to viac sa mu bude môcť lekár venovať. ■

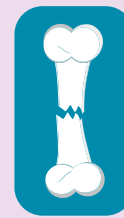
Viete, aké sú príznaky OSTEOPORÓZY?



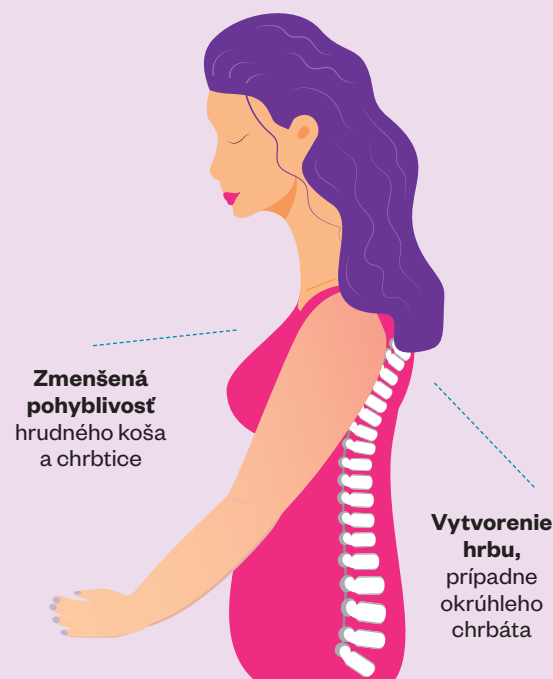
Postupná strata telesnej výšky (až o 20 cm)



Silné bolesti chrbta



Jednoduchá lámavosť kostí



Zmenšená pohyblivosť hrudného koša a chrbtice

Vytvorenie hrbu, prípadne okrúhleho chrbáta

Život, bolesť a osteoporóza: Príbeh mojej mamy, pacientky s osteoporózou

Autor: Ing. Daniela Dobáková

Toto je príbeh mojej mamy, ktorá má 78 rokov. Trpí niekoľkými ochoreniami, medzi ktoré patrí aj osteoporóza. Súhlasila však, aby som vyrozprávala jej príbeh.

Moja mama bola dlho veľmi aktívna žena, ktorá mala množstvo záľub. Aktívne športovala – lyžovala, chodila na turistiku, šila, ale najviac zo všetkého milovala prácu v záhrade.

Ako sa to celé začalo?

Mamine problémy sa začali prejavovať bolesťou chrbta zhruba pred tromi rokmi. Spočiatku tomu neprisťahovala nejaký význam, dokonca ani jej lekár týmto bolestiam neprisťahoval veľký význam. Keď však bolesti neustávali, lekár ju poslal na denzitometriu. Hoci vyšli hodnoty osteopénie, mala už prasknutý stavec, preto podstúpila zákrok cementovania stavca. Po pár mesiacoch sa problémy zopakovali a zistili jej ďalšie dva prasknuté stavce. Znovu podstúpila cementovanie stavcov. Minulý rok, po mierne zvýšenej námahe v záhrade, sa problémy zopakovali, nasledoval ďalší prasknutý stavec a znovu

cementovanie... Po treťom zlomenom stavci som na ňu zatlačila, aby sa dožadovala denzitometrie, ktorá nakoniec potvrdila osteoporózu.

Ako sa mame zmenil život?

Hlavnou zmenou bolo obmedzenie niektorých činností. Viac posedáva, má problém nájsť si vhodnú polohu, dlhšie sedieť alebo stáť, preto je nutná častejšia zmena polohy. Čo však mama veľmi ťažko znáša, je, že svoje najmladšie vnúčatá, môjho 3-ročného syna a 5-ročnú dcéru, nemôže zobrať na ruky a pomazať sa s nimi, alebo ich utíšiť, keď plakali, lebo hrozilo, že by to ďalší stavec nevydržal. Rovnako musela obmedziť prácu na záhrade, keďže má problém zohnúť sa či poliať kvety, lebo krhla je príliš ťažká.

Čo mojej mame pomohlo?

Samozrejme, návšteva lekára. Keď sa jej problémy zhoršovali, požiadala som ju, aby navštívila lekára, detailne opísala svoje ťažkosti a opýtala sa na možnosti diagnostiky. Pán doktor nakoniec vykonal denzitometrické vyšetrenie, ktoré potvrdilo diagnózu osteoporózy. Pred-

písal jej liek na osteoporózu a hneď jej ho aj injekčne podal. Predpísal užívanie vitamínu D a vápnika, odporučil pobyt na slnku, pravidelný pohyb a konzumáciu mliečnych výrobkov či mandľového mlieka, prípadne používať makový olej. A snažiť sa do stravy zaradiť potraviny s vysokým obsahom vápnika.

Ako som do celého príbehu zasiahla ja?

Mamu musím stále kontrolovať, lebo mi na nej záleží. Niekedy jej treba priamo povedať, na čo sa má lekára pýtať. Pravidelne ju musím kontrolovať, či dodržiava všetko čo treba, pretože bývame dosť ďaleko od seba. Treba jej pripomínať, že niektoré činnosti už musí nechať na iných, napr. upratovanie, prácu v záhrade. A musím ju nútiť k aktívnejšiemu pohybu. Aj počas pandémie a izolácie som kontrolovala, či má všetky lieky, ktoré potrebuje. A snažím sa v tejto dobe digitalizácie mamu naučiť ovládať aspoň jednoduché funkcie na tablete, aby svoje vnúčatá mohla vidieť, keď už s nimi pre pandémiu koronavírusu nemôže byť. ■

SPOZOROVALI STE NA SEBE PRÍZNAKY OSTEOPORÓZY?

- ➔ Navštívte svojho všeobecného lekára
- ➔ Ten vás pošle za odborníkom
- ➔ Poviete mu svoje príznaky
- ➔ Spraví špeciálne vyšetrenie – denzitometriu
- ➔ Odporučí liečbu

Viac o osteoporóze sa dočítate na webe www.krehkekosti.sk

SC-SVK-NP-00398-0920

Článok objednaný firmou Amgen Slovakia s.r.o.

AMGEN®

OSTEOPORÓZA

Na staré kolená nemusíme byť chorí a nevládni

Známa herečka **Zuzana Vačková** prezradila, ako sa udržiava vo forme a aj po päťdesiatke je stále krásna a plná energie.



Vyzeráte fantasticky. Vek je u vás zjavne len číslo. Ako sa o svoje telo staráte?

O svoje telo sa starám pravidelne odjakživa. Som športový typ, v mladosti som chodila tancovať, keď sa mi narodili deti, absolútnou súčasťou môjho dňa bolo cvičenie vo fitku a aerobik. Dnes sú to dlhé prechádzky, beh, cvičenie s náradím, s trénerom, joga. Je to základ toho, aby sa človek udržiaval v kondícii a aby telo bolo fit.

Menilo sa to s vekom?

Áno, keď som mala dvadsať, vyhľadávala som spoločné aerobikové hodiny plné hudby, tanca, veľmi dynamické a aeróbne, dnes si rada zabehám v tichu prírody sama, alebo so svojimi psami. Mení sa skôr to, aká je spoločnosť okolo mňa.

Chodíte pravidelne na preventívne prehliadky? Ktoré nikdy nevynecháte?

Preventívne prehliadky patria k mojim pravidelným aktivitám, či je to preventívna prehliadka u mojej obvodnej lekárky alebo u špecialistov. Nikdy nevynechám návštevu zubára a ženského lekára.

Hovorí sa, že zdravie je veľmi vrtkavé. Stretli ste sa so situáciou, ktorá vám zmenila život?

Sme veľmi krehkí a úrazom, alebo nešťastnou náhodou sa život vie v sekunde radikálne zmeniť. Ja som mala doteraz to šťastie, že sa mi úrazy vyhýbali. K svojmu zdraviu pristupujem zodpovedne, pretože si myslím, že prevenciu má každý z nás vo vlastných rukách. Tomu, aby sme boli na staré kolená chorí, nevládni a odkázaní na lieky, vieme predchádzať.

Ženy prechádzajú menopauzou od 45. do 50. roku života, vy máte po päťdesiatke. Čo by ste poradili žene, ktorú prechod iba čaká?

Poradila by som jej, aby sa šla pozrieť na hru Klimaktérium, úspešne ju hráme už dva roky. Je to výborná komédia o ženskom starnutí, ale ja toto predstavenie považujem za nesmierne osvetové, pretože s humorom a nadhľadom ukazuje, čo ženu čaká, keď príde menopauza. Ženy si uvedomia, že v tom nie sú samy, že problémy, o ktorých nechcú rozprávať, majú takmer všetky ich vrstovníčky.

Ďalším častým problémom, ktorý prichádza s vekom, je osteoporóza. Vy sa udržiavate vo skvelej kondícii. Poradíte ženám, ako na to?

Nikdy nie je neskoro začať športovať a zdravo sa stravovať. Ja som sa napríklad naučila behať pred tromi či štyrmi rokmi. Veľmi dôležitý je aktívny život, ovplyvní aj to, aký bude kvalitný. Aj keď sa niekto spamätá v 50-tke. Zdravá strava a pohyb na čerstvom vzduchu sú finančne prístupné každému. Obuť si pohodlné topánky a každý deň na 45 minút vyjsť von, dať si rýchlejšiu chôdzu, to môže naozaj každý. Alebo zdravo jesť. Niektorí povedia, že to je drahé. Aké drahé? Ved' kilo kapusty či cukety stojí jedno euro!

Čo odkázate čerstvým päťdesiatnikom?

Hlavne s humorom a neklesať na duchu. Hýbať sa a venovať si čas a lásku. :-)

”
Nikdy nie je neskoro začať športovať a zdravo sa stravovať.

Včasné príznaky diabetickej polyneuropatie z pohľadu diabetológa

V klinickej praxi sa najčastejšie vyskytuje tzv. distálna senzomotorická neuropatia. Ide o postihnutie nervov nôh a rúk, ktoré symetricky postihuje časti tela v rovnakej výške.



doc. MUDr. Zbynek Schroner, PhD.
Diabetologická ambulancia
Moldava nad Bodvou

Zvyčajne začína od špičiek prstov na nohách až neskôr na rukách. Charakteristická je pre ňu triáda: oslabnuté až vymiznuté šlachovo-okosticové reflexy, nočné parestézie, porucha vibračnej citlivosti. Príznaky závisia od typu postihnutých nervových vlákien, pričom poškodenie tenkých vlákien väčšinou predchádza poškodeniu hrubých vlákien, časté je postihnutie oboch druhov vlákien naraz. **Pri poškodení tenkých vlákien** vzniká bolestivá forma neuropatie. Spočiatku sa objavujú nenápadné príznaky: brnenie, mravenčenie, pálenie prstov nôh v pokoji, najmä v noci. Mierne subjektívne ťažkosti sa postupne stupňujú až do neznesiteľných bolestí. Bolesť pacienti pociťujú ako tupú, krčovitú alebo bodavú až dunivú. Bolesť sa často zhoršuje v noci.

Pre postihnutie nervov nôh je charakteristické:

- ➔ postihnutie na miestach, zvyčajne zakrytých ponožkou, tzv. ponožkové postihnutie,
- ➔ pri pohybe nôh alebo pri chôdzi sa ťažkosti zmierňujú, tzv. syndróm nepokojných nôh,

- ➔ ťažkosti zmierňuje ponorenie nôh do studenej vody alebo studený obklad (rozdiel od bolesti spôsobenej nedokrvením končatiny).

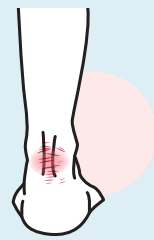
Súčasne je prítomná aj porucha citlivosti – **znížená citlivosť až necitlivosť ponožkového typu na nohách a rukavicovitého typu na rukách**. Dochádza k zníženému vnímaniu tlaku (taktická hypestézia), tepla (termická hypestézia) a vnímania bolesti (algická hypestézia).

Pri poškodení hrubých vlákien vzniká zväčša nebolestivá forma neuropatie. Prejavuje sa zníženým pociťovaním vibrácií, stratou polohocitu, svalovou slabosťou až úbytkom (atrofiou) svalstva.

Najzávažnejšou komplikáciou senzomotorickej neuropatie nôh je vznik diabetickej nohy. Pod pojmom diabetická noha rozumieme chorobné zmeny, ktoré postihujú tkanivá na nohe pod členkom. Postihuje asi 15 – 25 % pacientov s cukrovkou. Diabetici majú až 40-krát vyššie riziko amputácií na dolných končatinách ako nediabetici. ■

ČO BÝVA CHARAKTERISTICKÉ PRE POSTIHNUTIE NERVOV NÔH?

- ➔ postihnutie na miestach, zvyčajne zakrytých ponožkou, tzv. ponožkové postihnutie
- ➔ pri pohybe nôh alebo pri chôdzi sa ťažkosti zmierňujú, tzv. syndróm nepokojných nôh
- ➔ ťažkosti zmierňuje ponorenie nôh do studenej vody alebo studený obklad (rozdiel od bolesti spôsobenej nedokrvením končatiny)



Znížená citlivosť až necitlivosť ponožkového typu na nohách a rukavicovitého typu na rukách.

Zníženie vnímania:

- ➔ tlaku
- ➔ tepla
- ➔ bolesti



Pri poškodení hrubých vlákien vzniká zväčša nebolestivá forma neuropatie.

Prejavuje sa:

- ➔ zníženým pociťovaním vibrácií
- ➔ stratou polohocitu
- ➔ svalovou slabosťou až úbytkom (atrofiou) svalstva

Najzávažnejšou komplikáciou senzomotorickej neuropatie nôh je vznik **diabetickej nohy**.

Pod pojmom diabetická noha rozumieme chorobné zmeny, ktoré **postihujú tkanivá** na nohe pod členkom.

Postihuje asi **15 – 25 %** pacientov s cukrovkou.

Diabetici majú **až 40-krát vyššie riziko amputácií** na dolných končatinách ako nediabetici.



PACIENTSKÝ PRÍBEH

Strach z lekára ju dohnal k úzkostiam

Jana má 47 rokov a jej problémy spustil „syndróm prázdneho hniezda“.

„Bola som smutná. Deti boli celý môj život a zrazu po nich zostalo ticho. Muž ma nahovoril na spoločné aktivity. Začali sme cestovať, dokonca sme zašli do kina. Mňa však zožieral pocit nepotrebnosti,“ hovorí Jana, ktorá sa so svojimi pocitmi nezverila ani manželovi.

„Jedného dňa som sa zobudila a bolo mi ťažko. Ťažko na duši. Nevládala som sa postaviť z postele a priala som si, aby ma všetci nechali na pokoji. Nevidela som zmysel v ničom. Toto trvalo niekoľko týždňov.“

Manžel zavolať dcéru. Tá pricestovala a vybavila pre mamu termín u psychiatra. Jana to však odmietla. „Psychiater? V žiadnom prípade. Viete, ako by sa na mňa pozerali susedia? My sme z malého mesta, tu sa nič neutají!“ Jej stav sa zhoršoval. Celé dni spala a k depesiám pribudli stavy úzkosti. Nakoniec sa predsa len nechala presvedčiť a navštívila psychiatra.

„Takto spätne ľutujem, že som k lekárovi nešla skôr. Ušetrila by som trápenie sebe aj rodine. Pán doktor mi naordinoval lieky a odporučil terapiu. Už sú to 4 mesiace, čo sa liečim a cítim sa opäť výborne. Pochopila som, že psychická choroba je choroba ako každá iná, len vás pri nej nebolí hrdlo, ale duša,“ uzatvára Jana.

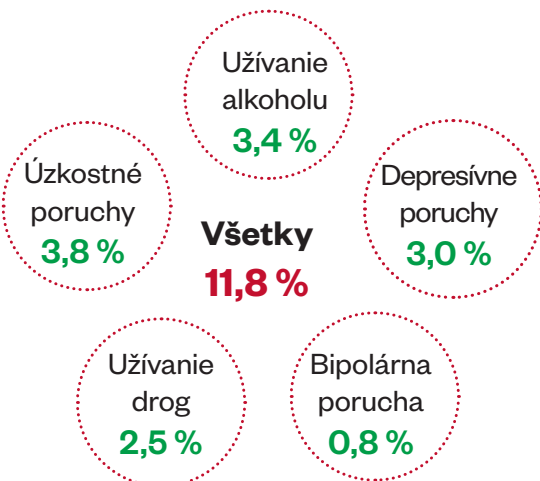


Liga za
duševné
zdravie

Linka Dôvery Nezábudka je tu 24 hodín denne pre tých, ktorí sa ocitli v akútnej psychickej kríze či v ťažkej životnej situácii.

0800 800 566

Najčastejšie sa vyskytujúce duševné choroby na Slovensku



Psychická choroba je choroba ako každá iná

Aké sú najčastejšie duševné ochorenia na Slovensku?

Psychické poruchy patria medzi najčastejšie poruchy zdravia. Približne každý siedmy obyvateľ Európskej únie zažije v priebehu života nejakú formu psychickej poruchy. Práve úzkostné poruchy, ktorých celoživotná prevencia v Európe dosahuje až 30 % populácie, sú pravdepodobne najčastejšími duševnými poruchami aj na Slovensku. Úzkosť alebo úzkostné poruchy by sme mohli nazvať „ochorením 21. storočia“.

Ako sa prejavuje úzkosť u pacientov, ktorí ňou trpia?

Na rozdiel od strachu, úzkosť sa orientuje na budúcnosť, poukazuje na očakávanú hrozbu, smeruje k príprave na budúce nebezpečenstvo vo forme zvýšenej ostražitosti a vyhýbavého správania. Úzkosť je za normálnych okolností prirodzená a pomáha jedincovi vyvarovať sa ohrozeniam. Patologicky zvýšená úzkosť však organizmu škodí. Prejavuje sa nielen v psychickej rovine, ale spomedzi všetkých emócií má zrejme najviac telesných prejavov (napr. zrýchlený pulz, búšenie srdca, pocity nedostatku vzduchu, potenie, tras a ďalšie). Človek s úzkostnou poruchou sa len ťažko vie uvoľniť, zle spáva, nevie sa dobre sústrediť, je vyčerpaný, nezvláda záťažové situácie.

Aký je dopad neliečenia týchto príznakov na životy pacientov?

Výskumy potvrdzujú, že napriek vysokej frekvencii úzkostných porúch, na Slovensku väčšina pacientov s úzkosťou nikdy nevyhľadá odbornú pomoc. Dôvodom je najmä obava zo stigmatizácie, ale aj nízke celospoločenské povedomie o duševných poruchách. Dopad neliečenia úzkostnej poruchy na život pacienta je závažný – chronicky prebiehajúca úzkosť s kolísavou intenzitou postupne vedie k rozvoju komorbidít s inými psychickými poruchami (najmä závislosťami od tlmivých látok, ktoré vyvstanú z úvodnej „samoliečby“ úzkosti, a s depresiou), ale aj s telesnými ochoreniami. Toto všetko vyúsťuje do poruchy každodenného

fungovania jedinca v jeho bežnom pracovnom a spoločenskom živote. Pri neliečenej úzkostnej poruche je aj vyššie riziko predčasného úmrtia vrátane samovrážd.

Čo robiť, ak na sebe spozorujem spomenuté príznaky? A ako dokáže pomôcť v tejto situácii odborník?

Na Slovensku je prístup k psychiatrii bezbariérový, nie je potrebné odporúčanie od všeobecného lekára. Ak človek na sebe spozoruje prejavy úzkostnej poruchy, môže navštíviť odborníka, ktorý stanoví konkrétnu diagnózu a zahájí – v spolupráci a so súhlasom pacienta – adekvátnu liečbu. Významné miesto v liečbe úzkostných porúch má psycho-terapia.

Čo môžu urobiť ľudia pre udržanie psychickej kondície a zdravia, napriek výzvam, ktoré život prináša?

Veľmi dôležité je nastaviť si každodenný režim tak, aby sa v ňom pravidelne striedala práca a povinnosti s aktívnym oddychom a relaxom. Druh činnosti, pri ktorej relaxujeme, je, samozrejme, individuálny, podľa preferencií jedinca. Aj pre udržanie psychickej kondície platia všeobecné pravidlá, ako je zdravý životný štýl v oblasti stravovania, dostatok telesného pohybu, vyhýbanie sa návykovým látkam a ďalšie. Keďže sme spoločenské bytosti, pre duševné zdravie je zvlášť významné aj udržiavanie podporných sociálnych kontaktov. ■



MUDr. Mária Kráľová, CSc.

Pracuje na Psychiatrickej klinike LF UK a UN v Bratislave. Je vedeckou sekretárkou Slovenskej psychiatrickej spoločnosti a predsedníčkou Gerontopsychiatrickej sekcie SPsS. Profesionálne sa venuje najmä neuropsychiatrii, afektívnym a organickým psychickým poruchám vrátane demencií a biologickým súvislostiam psychických a telesných porúch



Kedže sme spoločenské bytosti, pre duševné zdravie je zvlášť významné aj udržiavanie podporných sociálnych kontaktov.

INZERČIA



Žiť zdravý život.



NAŠE VEDOMOSTI, PRE VAŠE ZDRAVIE

Prispievame k efektívnej liečbe prostredníctvom vlastného vývoja, inovatívnymi postupmi a modernými produktami.

10% z celkových tržieb investovaných do výskumu a vývoja.

Pokročilé farmaceutické liekové formy a technológie.

Patentovo chránené inovácie.

www.krka.sk



Kardiovaskulárne ochorenia v dobe pandémie



doc. MUDr. Slavomíra Filipová, CSc., FESC.
internistka, kardiologička
prezidentka Slovenskej
hypertenziologickej
spoločnosti SLS
predsedkyňa Pracovnej
skupiny preventívnej
kardiológie Slovenskej
kardiologickej spoločnosti
Klinika kardiológie
a angiológie LF SZU
a NUSCH ESH Centrum
excelencie pre manažment
artériovej hypertenzie
Pod Kráskou hôrkou 1,
Bratislava

Internet je plný hoaxov, ktoré sa týkajú aj liečby hypertenzie počas pandémie COVID-19. Aký je váš postoj k dezinformáciám a čo by ste odkázali konšpirátorom?

Internet dal „slobodu“ vyjadrovať sa skutočne k čomukoľvek. Sloboda je ale zároveň zodpovednosť. Nie všetci si to uvedomujú.

Z pohľadu lekára vidím ako najnebezpečnejšie stále sa rozrastajúci „medicínsky bulvár“. Tvorcami sú lekári s titulom MUDr., ale vyjadrujú sa do oblastí, v ktorých nie sú odborníkmi. Najmä lekári by si mali uvedomiť svoju veľkú zodpovednosť pri zverejňovaní svojich názorov. Sloboda prejavu pre lekára je veľký výdobytok aj profesná zodpovednosť. Musí sa riadiť lekárskou etikou a Hippokratovou prísahou. Žiaľ, takýmto zásadami sa spomenutí „bulvární“ lekári neriadia.

Ako odkaz konšpirátorom by som parafrázovala výrok jedného filozofa: „Smutné je, že ľudia hlúpi sú si takí sebaistí, a ľudia múdri takí plní pochybností...“

Chodili pacienti s hypertenziou pravidelne na kontroly a pokračovali v liečbe aj počas COVID-19? Aké sú vaše skúsenosti?

Za seba a ústav, v ktorom pracujem, môžem povedať, že na začiatku pandémie, keď boli významne obmedzené bežné ambulantné návštevy pacientov, došlo k zníženiu počtu ošetrení. Akútne stavy neboli odkladané. Po tomto kritickom období sa kompletne obnovili vyšetrenia aj hospitalizácie kardiologických pacientov vrátane hypertonikov.

Máte nejaké informácie ohľadom dát v rámci KV ochorení v súvislosti s COVID-19 na Slovensku či vo svete?

Epidémia COVID-19 je z pohľadu vplyvu na KV ochorenia veľmi krátko pôsobiaca. Preto sa nedá ešte zodpovedne vyhodnotiť jej vplyv na KV ochorenia v budúcnosti. Predpokladám, že sa po dlhšom a overenom sledovaní preukážu niektoré efekty tejto vírusovej infekcie na KV systém, najmä cez nepriaznivý efekt

na respiračný systém a možný efekt tejto infekcie na cievnu stenu.

Mnoho pacientov sa bojí navštíviť lekára pre možnosť nákazy. Je to podľa vás riziko? Čo odporúčate v takomto prípade, resp. aký je váš názor na telemedicínu?

Pacienti každého veku, najmä starší, ťažko znášajú aktuálnu pandemickú situáciu, ktorá často vyúsťuje do sociálnej deprivácie. Telemedicina má svoje opodstatnenie, najmä tam, kde je žiaduce podporovať spoluprácu pacienta a lekára v dodržiavaní liečby a úprave životného štýlu a, samozrejme, v situáciách, kedy je potrebné pre epidemiologickú bezpečnosť obmedziť návštevy ambulancií. Žiadna telemedicina však nenahradí kontakt lekár – pacient.

Z vlastnej skúsenosti viem, že možnosť pacienta zavolať mi bola pre väčšinu z nich veľmi prospešná. Okrem odborného usmernenia, úpravy liečby som vedela poskytnúť aj určitú dávku pozitívneho sociálneho kontaktu. Priamym rozhovorom s pacientom som mohla odhadnúť aj základnú mieru jeho sociálnej frustrácie a izolovanosti, hoci nie som psychológ ani psychiater.

A na záver... Ako sa dá podľa vás riešiť prevencia kardiovaskulárnych ochorení aj počas mimoriadnej situácie, ktorej práve čelíme?

Je veľmi potrebné udržiavať kontakt s pacientmi. Osobné vypočutie pacienta, priame telefonické rady a reakcie lekára sú nenahraditeľné. Najmä chronickí pacienti bez pravidelného kontaktu so svojim lekárom/ sestričkou môžu začať viac zanedbávať disciplínu v liečbe a životospráve, môžu nadobudnúť pocity neistoty, alebo dokonca „improvizovať“ a nesprávne si upravovať liečbu bez podpory zdravotníka. Za veľmi nebezpečné považujem obmedzovanie telesnej mobility pacientov – úplné zákazy vychádzania z domu, vychádzok, bezpečných sociálnych kontaktov – môžu viesť a často vedú k depresívnym stavom, pasívnosti až imobilite, k zvyrazneniu sociálnej izolácie aj samovraždám. ■

PACIENTSKÝ PRÍBEH

Uveril hoaxom, dostal infarkt

Pán Milan má 65 rokov a už dlhšie ho trápi vysoký krvný tlak. Vďaka liekom má svoje problémy pod kontrolou. Pred pár týždňami však prekonan infarkt, ktorý si zapríčiniť viac-menej sám.

„Začalo to s príchodom korony. Nikto nevedel, čo máme od pandémie čakať. Zo dňa na deň sme zostali doma, odtrhnúť od sveta. Bolo to strašné,“ hovorí pán Milan, ktorý aj na nákup potravín využíval donáškovú službu. Silnela v ňom frustrácia a útočisko začal hľadať na internete.

„Viete, internet bol miestom, kde som našiel nový impulz do života. Spolu s virtuálnymi známymi sme sa sťažovali, plakali a aj si radili. Aj v otázkach zdravia,“ hovorí a dodáva: „Ani neviem ako a ocitol som sa na fóre, kde tvrdili, že moje lieky na tlak sú v skutočnosti jed. Najprv som to bral s rezervou, ale potom som si prečítal všetky tie vedľajšie účinky a podľahol som.“

Pán Milan vysadil lieky a aj napriek okamžitému zhoršenému zdravotnému stavu, lekára nevyhľadal. „Aj by som sa poradil, ale zovšadiaľ som počul, že lekári neordinujú. Nevedel som, ako ďalej,“ hovorí. Situácia vyvrcholila tým, že mu manželka musela zavolať sanitku. Dostal infarkt.

„Keby som mohol vrátiť čas, nenechám sa obľnúť a zatelefonujem svojmu lekárovi. Už viem, že ukončiť liečbu bola chyba,“ skonštatoval pán Milan.

Vedeli ste, že...?

- ➔ **50 % pacientov** s infarktom sa dostalo do nemocnice príliš neskoro na efektívnu liečbu, čo negatívne ovplyvnilo kvalitu života a prežívateľnosť pacientov.
- ➔ Napriek hrozbe pandémie COVID-19, stále **viac pacientov umiera na KVO** (kardiovaskulárne ochorenia).
- ➔ **Ľudia s KVO** predstavujú zraniteľnú časť populácie a v prípade infekcie koronavírusom majú až **15x vyššie riziko úmrtia na COVID-19**.
- ➔ Hypertenzia sa spája s takmer **2,5-násobne vyšším rizikom závažného až fatálneho priebehu infekcie COVID-19**, hlavne u pacientov nad **60 rokov**.

INZERCIA



Žiť zdravý život.



NAŠE ZNALOSTI PRE VAŠE ZDRAVIE

Produkty špičkovej kvality sú naším záväzkom a zdravie ľudí je našou motiváciou.

Krka je jednou z popredných svetových generických farmaceutických spoločností.

Naše lieky každý deň užíva viac ako 50 miliónov pacientov na viac ako 70 trhoch.

Krka má takmer 13 000 zamestnancov.

www.krka.sk



Dodnes ľutujem, že som nechodil na preventívky pravidelne

Začiatok môjho života s novou diagnózou, chronická lymfocytová leukémia, bol veľmi zdĺhavý. Dlhو som nevedel, že mi ku kôpke diagnóz pribudla aj táto onkologická...

Keď som v 57 rokoch začal byť unavenejší, zo začiatku som si myslel, že je to pre stres v práci, bol som manažér. Občas som sa v noci zobudil, že som spotený, niekedy som si nameral vyššiu teplotu aj cez deň, ale stále som si myslel, že to je len stres.

Ako to celé začalo

Na začiatku jari som pokašľoval. Keďže som alergik, išiel som ku alergiológickej a požiadal ju o nové lieky, ochotne mi ich predpísala. Nepomohli mi, tak som asi po pol mesiaci zašiel ku obvodnej

lekárke, u ktorej som dlhší čas nebol, asi tak 5 rokov. Najprv mi „vynadala“, prečo nechodím pravidelne, no predpísala mi antibiotiká, vraj to bude bakteriálna infekcia. Po doužívaní liekov sa mi však neulavilo. Medzičasom som si našiel pri holení na krku hrčku, o ktorej som dovtedy nevedel. Keďže som mal

ísť ku obvodnej lekárke na kontrolu, hneď som jej o tom povedal. Vraj to bude skôr zväčšená uzlina pri infekcii, dala mi druhé antibiotiká, ale poslala ma, pre istotu, na ORL vyšetrenie.

Antibiotiká nezaberali

U ORL lekára bolo všetko v poriadku. Uzlinu si tiež vysvetľoval ako súčasť vírusovej infekcie v krku. Poslal ma však, pre istotu, na sono. Kým som sa na vyšetrenie dostal, trvalo to asi 3 týždne. Druhé antibiotiká som vybral, opäť bez zmeny. Stupňovala sa únava, začal som byť veľmi slabý. Dokonca som si musel vypýtať PN-ku, pretože som v práci nepodával taký výkon, na ktorý som bol zvyknutý, čo mi v celej situácii veľmi nepomáhalo.

Na sone lekár povedal, že uzlina je zväčšená, ale že to bude po tých infekciách. S výsledkom som išiel ku obvodnej, tá ma poslala na pľúcne, či nemám chlamýdie, nepotvrdili sa.

Príznaky únavy boli stále horšie

Dovtedy som bol schopný ísť so psom na prechádzky do lesa či na bicykel s manželkou, potom som ledva bol schopný vonku pokosiť trávu. Keďže sa blížilo leto a práce sa kopilo, potreboval som vyriešiť môj zdravotný stav. Nie som ten typ čo gúgli na internete veci, ktorým nerozumie, ale nedalo mi to, a tak som si vyhľadal, čo sa všetko schováva za únavou, aké sú jej príčiny. Najčastejšia bola chudokrvnosť, tak som na ďalší deň zašiel k obvodnej lekárke, či nemôžem mať anémiu. Vzala mi krv. Mal som vysoké biele krvinky, preto ma poslala k hematológickej. Tá mi po rozhovore o príznakoch rovno vzala časť z uzliny a poslala ju na rozbor.

O necelý mesiac diagnóza CLL (chronická lymfocytová leukémia)

Najprv som nepotreboval liečbu, bol som len sledovaný. Potom sa mi príznaky zhoršovali, začal som mať hrozné horúčky. Hematológicka mi povedala, že choroba vzplanula a budem musieť užívať lieky. Báľ som sa chemoterapie, ale pochopil som, že nemám na výber. Vybral som 3 dávky, stále som si hovoril, že to bude dobré, že sú to len infúzie, nepripúšťal som si, že je to rakovina. Po 3 dávkach som išiel na kontrolu, doktorka povedala, že chemoterapia nebude nutná, že choroba je na ústupe. Každé 3 týždne som chodil na kontrolu, až na jednej mi doktorka oznámila, že bude nutné začať liečbu, nie však chemoterapiu, ale biologickú liečbu. Podstúpil som ju a teraz som už len v sledovaní na pravidelných kontrolách, ktoré doktorka volá „pozerať a čakať“. Tak sa pozorujem a čakám, či sa niečo s telom deje. Naučil som sa žiť inak, pomalšie a dbať o svoje zdravie. Dodnes však ľutujem, že som nechodil na preventívne prehliadky pravidelne. ■

CHRONICKÁ LYMFOCYTOVÁ LEUKÉMIA

>72



Ochorenie sa len zriedka vyskytuje u ľudí mladších ako 50 rokov, častejšie sa objavuje po 64. roku života, najčastejšie však po 72. roku.

Choroba postihuje častejšie mužov ako ženy a prípady výskytu u detí nie sú známe.

NAJČASTEJŠIMI PRÍZNAKMI CLL SÚ:

Zvýšená telesná teplota, nočné potenie a strata hmotnosti patria medzi príznaky, ktoré sa objavujú v pokročilejšom štádiu ochorenia.

Zväčšenie lymfatických uzlín, ktoré obvykle postihuje viaceré miesta tela: podpažšie, krk, slabiny. Uzliny dosahujú aj 2 až 3 centimetre.

Zväčšenie sleziny a/alebo pečene sa vyskytuje až u polovice pacientov. Zväčšená slezina môže spôsobovať komplikácie v tráviacom trakte, napríklad pocit sýtosti aj po malej porcii jedla.

Výskyt zhubných buniek CLL v iných tkanivách, napríklad v prostate, obličkách či tráviacom trakte.

Znížená imunita a častejšie infekčné ochorenia sú takmer pravidlom. Pre pacientov s CLL predstavujú infekčné ochorenia veľkú hrozbu, keďže nemajú dostatok funkčných bielych krviniek.

LIEČBA

Chronická lymfocytová leukémia je považovaná za nevyliciteľnú chorobu, v súčasnosti existuje viacero druhov liečby, ktoré môžu výrazne zlepšiť šancu na plnohodnotný a dlhý život s týmto ochorením.

Cieľom liečby je zredukovať poškodené biele krvinky, dostať ich preč z tela a zabrániť ďalšiemu bujneniu.

Disciplína pacienta v užívaní liekov je základom pre efektívnu liečbu a prevenciu rozvoja ochorenia.



Chemoterapia



Biologická liečba



Rádioterapia



Transplantácia kostnej drene



Nová cieľná terapia

Terapiu a jej načasovanie má v rukách váš ošetrojúci lekár. Dôverujte mu, chce vám pomôcť.

Užitočné otázky pre diskusiu s lekárom nájdete aj na webovej stránke patientskeho združenia OZ Lymfoma Slovensko

www.lymfom.sk



Páni, nezhubné zväčšenie prostaty je riešiteľný problém

O tom, aké zdravotné problémy najčastejšie trápia mužov a aké máme možnosti liečby prostaty na Slovensku, sme sa porozprávali s **MUDr. Romanom Sokolom, MPH**, vedúcim lekárom a konateľom Privátnej urologickej ambulancie.



MUDr. Roman Sokol, MPH
Privátna urologická ambulancia, vedúci lekár, konateľ

S akými problémami sa najčastejšie stretávate u mužov v „zrelom“ veku?

Najčastejším problémom v ambulancii urológa je nezhubné zväčšenie prostaty a rakovina prostaty. Problém s erekciou, libidom, zápalom alebo únikom moču privedie tiež mužov do urologickej ambulancie. Najviac mužov trpí ale benígnou hyperpláziou prostaty, teda nezhubné zväčšenie prostaty. Pre tieto problémy je typické, že muž chodí často nutkavo močiť a takisto má slabý prúd moču. Čiže už jednoducho nemočí tak, ako keď mal 20 rokov – nemočí pred seba, ale močí pod seba a v noci musí chodiť 1- až 4-krát močiť, čo je nepríjemné a zhoršuje to jeho ako zdravotný, tak aj mentálny a sociálny status.

Aké máme na Slovensku možnosti liečby zväčšenia prostaty?

Existuje niekoľko zásadných možností liečby zväčšenia prostaty. Jednak je to liečba spočívajúca v úprave životosprávy, ktorou sa tento problém môže niekedy upraviť – muž zmení pitný režim, viac pije cez deň, menej pije v noci, pije menej alkoholu, konzumuje menej štiplavých či korených jedál.

Druhá možnosť je tabletková, resp. medikamentózna. Používame dva druhy liekov – sú to zvyčajne alfablokátory alebo inhibítory 5 alfa reduktázy. Obidva majú rovnaký výsledok, to znamená zmenšenie prostaty a zlepšenie prúdu moču. Môžu sa navzájom kombinovať, ale najpoužívanejšou liekovou skupinou sú práve alfablokátory. Sú to lieky, ktoré ak muž užije a má problém so zväčšenou prostatou, tak efekt účinku nastúpi už do 48 hodín.

Ak úprava životosprávy ani tabletková liečba nevedú k zlepšeniu zdravotného stavu, tak vtedy používame operačnú liečbu, ktorá spočíva v odstránení prostaty. Existuje niekoľko druhov operačnej liečby. Azda najtypickejšou je transuretrálna resekcia prostaty, tzv. zlatý

štandard chirurgickej liečby prostaty. Spočíva v tom, že mužovi sa cez močovú rúru bez jazvy odstráni prostata.

Ďalšou je transvezikálna liečba prostaty, pri ktorej sa mužovi urobí jazva v podbrušku a prostata sa operačne, teda otvorenou metódou vyberie cez otvorený močový mechúr. Potom existuje napríklad robotická operácia, ale tá sa používa prevažne pri rakovine prostaty. Okrem týchto operácií poznáme ešte laserovú, ktorá sa robí u pacientov, ktorí sú vysoko riziková a trpia aj inými ochoreniami. Existuje ešte aj operácia metódou REZUM, pri ktorej sa prostata odstráni pomocou vodnej pary, no táto liečba sa zatiaľ na Slovensku nerealizuje. Poslednou možnosťou liečby, ak pacient nereaguje na tabletky alebo nie je schopný operačnej liečby, je derivácia moču katétrom. Ide o hadičky, ktoré sú vyvedené z mechúra cez podbrušie a brušnú stenu, alebo z mechúra cez prostatu a močovú rúru von. Následne sa hadičky pravidelne menia.

Sú aj iné možnosti odstránenia nezhubného nádoru prostaty než len chirurgický zákrok?

Áno, existuje možnosť zákroku P.L.A., teda perkutánna laserová ablácia. Ide o nechirurgický zákrok, výsledkom ktorého je zmiernenie až odstránenie symptómov, zlepšenie močenia, ktoré je menej časté a je lepší prúd moču.

Aké sú výhody P.L.A. oproti chirurgickému zákroku?

Najväčšia výhoda spočíva v tom, že tento výkon je miniinvazívny a realizuje sa cez rektálnu oblasť. Zatiaľ sa však tento zákrok ešte nerobí na Slovensku, ale majú s ním skúsenosti naši susedia v Poľsku či Rakúsku. Dúfam, že čoskoro bude zavedený aj u nás a my budeme možno jedným z pracovísk, ktoré ho budú realizovať. ■

VÝHODY MIKROINVAZÍVNEHO ZÁKROKU P.L.A. NA PRÍSTROJI ECHOLASER

Zvýšenie kvality života

Bez nutnosti celkovej anestézy

Transrektálny prístup

Krátky čas trvania výkonu

Rýchly čas zotavenia po výkone

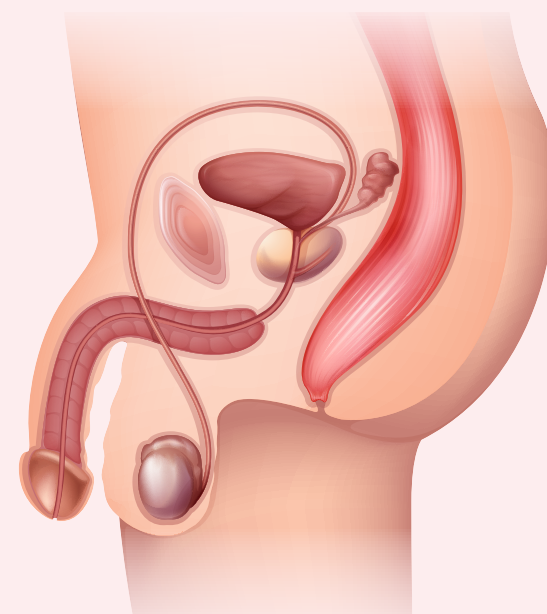
Žiadne jazvy

Žiadna alebo len minimálna bolesť po zákroku

Bez nevhodných vedľajších účinkov (v porovnaní s invazívnymi zákrokmi)

Bez komplikácií po operácii

Možnosť liečby pacientov s kardiostimulátormi



Echolaser je multifunkčný, čiže sa používa taktiež pri liečbe štítnej žľazy, pečene a ďalších orgánov.

INZERCIA



Inovatívnu **MIKROINVAZÍVNU P.L.A.** liečbu **PROSTATY** prináša na Slovensko spoločnosť **GUTTA**.

GUTTA

www.guttaeu.eu

Invazívne pneumokokové infekcie

Pneumokoky sú baktérie, ktoré môžu vyvolať nebezpečné až život ohrožujúce ochorenia. Šíria sa kvapôčkami, ktoré vznikajú pri kýchaní a kašľaní či bežným kontaktom. Fakt, že na svete stále zomierajú milióny ľudí práve na pneumokokové ochorenia, netreba podceňovať a tohto protivníka treba začať brať naozaj vážne.

Koho najviac ohrozujú pneumokokové infekcie?

Ochorenie môže postihnúť každého človeka bez ohľadu na sezónu a vek. Ohrození sú najmä ľudia s oslabenou imunitou, deti do dvoch rokov a staršie osoby v seniorskom veku. Infekcie môžu predstavovať problém v uzavretých kolektívnych zariadeniach. Pneumokokový zápal pľúc je pre seniorov život ohrožujúce ochorenie, preto je v čase pandémie COVID-19 pre seniorov výhodou, ak sú proti pneumokokom zaočkovaní.

Keďže pneumokoky majú rady vlhko, usádzajú sa najmä na slizniciach nosa a úst, odkiaľ dokážu preniknúť do celého organizmu a napadnúť ďalšie orgány. Závažnou rizikovou skupinou sú staršie osoby nad 65 rokov a osoby trpiace chronickými ťažkosťami dýchacieho systému, napr. astmou a chronickou obštrukčnou chorobou pľúc, ochoreniami srdca a iných orgánových systémov. V zvýšenom riziku sú tiež onkologickí pacienti, ktorí podstupujú chemoterapiu prípadne rádioterapiu a pacienti po splenektómii (odstránení sleziny).

Ktoré ochorenia najčastejšie pneumokoky vyvolávajú?

Pneumokoky najčastejšie vyvolávajú ochorenia v oblasti dýchacích ciest. Okrem zápalu pľúc je to zápal prínosových dutín, zápal priedušiek, ale aj akútny zápal stredného ucha či zápal mozgových blán (pneumokoková meningitída), ktorý je závažným pneumokokovým ochorením, kedy sa baktérie dostávajú až do centrálného nervového systému.

Spomenuli ste závažnosť ochorení, ako veľmi sú pneumokoky nebezpečné?

Pneumokok je baktéria, ktorá dokáže spôsobiť veľmi závažné, tzv. invazívne ochorenia. V prípade invazívnych infekcií, aj napriek dostupnej antibio-

tickej liečbe a intenzívnej medicínskej starostlivosti, má stále veľká časť zápalov mozgových blán a zápalov pľúc závažný priebeh. Svoj podiel na tom má aj rezistencia niektorých pneumokokov na antibiotickú liečbu. Spomenuté spektrum pneumokokových infekcií má celosvetovo stúpajúcu tendenciu. Vo svete každoročne na ne zomrie viac ako 1,6 milióna ľudí.

Ako sa môžeme chrániť pred pneumokokovými infekciami?

Pneumokokové invazívne nákazy sprevádza vysoká smrtnosť, najmä nechránených detí do 5 rokov života, osôb nad 60 rokov a všetkých chronicky chorých. Najúčinnnejšou prevenciou je očkovanie. Keďže je k dispozícii očkovacia látka proti týmto nebezpečným nákazám, treba ju využívať nielen v ochrane detí, čo je zahrnuté do povinného očkovania, ale aj v prípade populácie dospelých s rizikovými ochoreniami a ľudí nad 60 rokov. Očkovanie proti pneumokokovým ochoreniam významne znižuje riziko závažných infekcií dolných dýchacích ciest u seniorov, a je zároveň povinné pre osoby umiestnené v zariadeniach sociálnych služieb. Konjugovaná 13-valentná vakcína je účinná proti najčastejším pôvodcom pneumokokových ochorení a je plne hrazená zo zdravotného poistenia osobám starším ako 59 rokov. Potreba preočkovania nebola stanovená.

Pneumokokový zápal pľúc najviac ohrozuje seniorov...

V prípade starších osôb, najmä vo veku nad 65 rokov, sa najčastejšie objavujú tzv. pochrípkové zápaly pľúc. Riziko hospitalizácie hrozí najmä osobám, ktoré majú iné závažné chronické ochorenia, napríklad onkologické, kardiologické, pľúcne, metabolické, ako je napr. diabetes mellitus. Aj im sa odporúča predchádzať komplikáciám očkovaním proti pneumokokom.

Pre seniorov je aj v čase pandémie infekcie COVID-19 veľkou výhodou, ak už očkovanie proti pneumokokovej infekcii podstúpili. Chráni ich pred závažnou komplikáciou ochorenia COVID-19.

Očkovanie proti pneumokokom má teda nespochybniteľný význam...

Po zavedení povinného očkovania detí došlo k dramatickému poklesu ochorení v skupine očkovaných detí. Zároveň sa zaznamenal pokles ochorení aj v populácii seniorov, čo bolo spôsobené nepriamym vplyvom na základe princípu kolektívnej imunity. Deti predstavujú pre starých rodičov riziko. Ak sú zaočkované, chránia pred infikovaním aj svojich starých rodičov tak, že ich jednoducho nenakazia. V súčasnosti je očkovanie proti pneumokokom zaradené nielen do povinného očkovania detí, ale poisťovne ho plne hradia aj seniorom. Očkovanie rizikových skupín obyvateľstva, malých detí a starších ľudí patrí k štandardným preventívnym život zachraňujúcim opatreniam vo vyspelých krajinách. ■

prof. MUDr. Zuzana Krištúfková, PhD., MPH
prodekan pre vedu, výskum
a doktorandské štúdium
Katedra epidemiológie
Fakulta verejného
zdravotníctva SZU



Konjugovaná 13-valentná vakcína je účinná proti najčastejším pôvodcom pneumokokových ochorení a je plne hrazená zo zdravotného poistenia osobám starším ako 59 rokov.



Hlboká žilová trombóza

MUDr. Tomáš Petrovič, PhD.
V. interná klinika
LFUK a UNB,
nemocnica Ružinov
Ružinovská 6,
Bratislava

Čo je hĺbková žilová trombóza (HŽT)?

Hĺbková žilová trombóza je závažné, potenciálne život ohrozujúce ochorenie, ktoré je spôsobené vznikom krvných zrazenín – trombov v hĺbkových žilách, najčastejšie v dolných končatinách. Tie potom čiastočne, alebo úplne vyplňujú lumen žily v rozličnej dĺžke. Nebezpečenstvo je len zriedka dané samotným mechanickým upchatím žily, pretože v dolných končatinách ostáva spravidla dostatok nepoškodených žíl (kolaterál), ktoré dokážu odviesť žilovú krv z postihnutej končatiny späť k srdcu. Jej akútne nebezpečenstvo je dané rizikom „odtrhnutia“ takejto krvnej zrazeniny, ktorá potom krvným tokom putuje smerom do pravostranných srdcových oddielov a ďalej do pľúc, kde následne upcháva pľúcne riečisko, čo voláme pľúcna embólia. Ak je takáto „odtrhnutá“ zrazenina dosť veľká, dochádza k redukcii prietoku krvi pľúcami, a to môže znamenať ohrozenie života či smrť.

Aký je výskyt a aké sú príčiny?

Presné epidemiologické údaje nemáme k dispozícii, no podľa niektorých prác sa výskyt odhaduje na približne 160 prípadov na 100-tisíc obyvateľov. Aj dnešné chápanie mechanizmu vzniku krvných zrazenín vychádza zo známej Virchowovej hypotézy z roku 1856, a síce, že sa jedná o poruchu cievnej steny alebo krvnej zrážanlivosti alebo prietoku krvi, resp., že sa jedná o ich interakciu. V súčasnosti sa k uvedeným trom faktorom zaraďuje aj porucha fibrinolýzy, čiže porucha rozpúšťania krvných zrazenín. K rizikovým faktorom hĺbkovej žilovej trombózy sa radia niektoré špecifické faktory, ako sú imobilita, gravidita a šestonedelie, vyšší vek, obezita, žilové varixy, predchádzajúca epizóda žilovej trombózy, hormonálna liečba (napr. antikoncepcia), hormonálna substitučná liečba či cestovanie na dlhé vzdialenosti, najmä lietadlom. Ďaleko závažnejšie riziko trombózy predstavujú niektoré ochorenia (predovšetkým sa jedná o veľké úrazy a veľké operácie), ďalej najmä mozgové porážky (mŕtvice spojené s ochrnutím) a zhubné nádory. Takíto pacienti sú naozaj reálne ohrození žilovou trombózou či embóliou (v nemocnici by potom mali dostávať preventívne lieky, aby sa tomu predišlo). Samostatnou príčinou bývajú rôzne poruchy zrážania krvi, vrodené či získané, ktoré voláme trombofílie, a bývajú príčinou asi 10 % žilových trombóz.

Aký je klinický obraz hĺbkovej žilovej trombózy?

Medzi základné klinické príznaky patrí predovšetkým bolesť a opuch, ďalej citlivosť, farebné a/alebo teplotné zmeny kože, prípadne často majú pacienti súčasne aj príznaky pľúcnej embólie. Ich výskyt je veľmi nekonštantný a ne-

spôľahlivý, napríklad bolesti má sotva polovica pacientov a tie môžu mať navyše množstvo iných príčin. Rovnako je známe, že približne polovici pacientov, ktorí príznaky majú, žilovú trombózu vyšetreniami nepotvrdíme, či naopak, až polovica pacientov s dokázanou trombózou nemusí mať žiadne klinické príznaky. Vzhľadom na uvedené fakty je základom diagnostiky ultrazvukové vyšetrenie, ktoré spravidla s veľkou presnosťou dokáže odhaliť či vylúčiť trombózu a určiť jej rozsah.

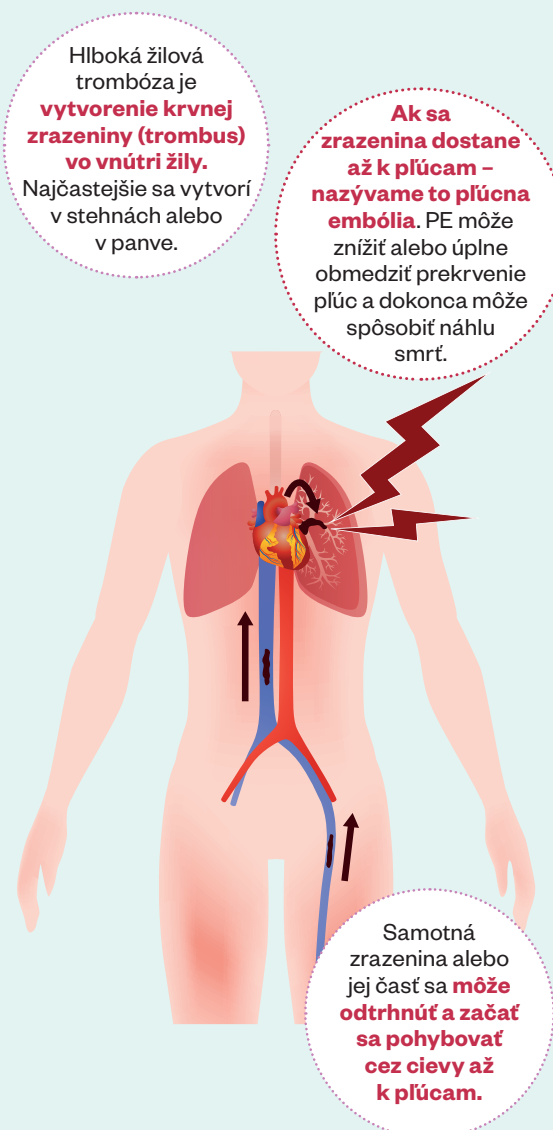
Ako sa lieči hĺbková žilová trombóza?

Takmer všetci pacienti sa liečia tzv. antikoagulanciami. Sú to látky, ktoré znižujú krvnú zrážanlivosť, a tak napomáhajú rozpúšťaniu krvnej zrazeniny. V zásade poznáme lieky, ktoré sa podávajú parenterálne (nie cez ústa), kam zaraďujeme klasický nefrakcionovaný heparín (ten sa dáva už len zriedka a iba v nemocnici), potom nízkomolekulárne heparíny (podkožne, pacientom prezentované ako tzv. včeličky). Tieto sa spravidla podávajú len niekoľko dní (len vo veľmi odôvodnených prípadoch dlhšie). Poznáme aj tabletkové antikoagulancia, ktoré sú pokračovaním liečby heparínmi, alebo sa nimi liečba rovno zahajuje. Medzi staršie preparáty patrí warfarín, ktorý je spojený s niekoľkými úskaliami, napr. má veľmi dlhý nástup účinku, dlhý biologický polčas, je ľahké ovplyvniť jeho efekt či už inými (aj bežnými) liekmi, alebo aj potravou. Dnes sa do popredia dostáva liečba novými perorálnymi antikoagulanciami, kde je ich efekt stabilný, dobre predvídateľný a nebyva ovplyvniteľný potravou či inými liekmi. Vo veľmi odôvodnených prípadoch sa pacientom dávajú fibrinolytiká, lieky, ktoré zrazeninu priamo rozpúšťajú. Ich podanie je však spojené s pomerne vysokým rizikom krvácania, preto sa podávajú len zriedka. Rovnako zriedkavo pristupujeme k invazívnym spôsobom liečby (mechanické odstránenie trombov zo žily operačne alebo intervenčne cez žilu, prípadne zavedenie rôznych filtrov do dolnej dutej žily). Súčasťou liečby býva odporúčaná aj kompresná liečba (elastická kompresívna bandáž alebo pančuchy), hoci v ostatnom čase sa diskutuje o jej význame. Súčasťou liečby je aj pohybová aktivita, ktorá by mala začať hneď po odoznení akútnej fázy.

Aká je dĺžka liečby?

Liečba trvá minimálne 3 mesiace – u pacientov s prvou epizódou trombózy a ktorá mala jasnú príčinu, ktorá však pominula, najlepšie chirurgického pôvodu, napr. pacient po operácii stehennej kosti. U ostatných trvá spravidla dlhšie, a to pol roka či rok. V každom prípade by mal lekár pri predlžovaní liečby stále posudzovať pomer riziko vs. benefit liečby. ■

TROMBÓZA môže prekvapiť aj vás



PRÍZNAKY HLBOKEJ ŽILOVEJ TROMBÓZY



Celý rozhovor si prečítate na info-zdravie.sk

INZERCIA



Sme líder v inováciách.

Už 25 rokov prinášame na Slovensko prelomové spôsoby liečby a nádej pacientom.

PFIZER LUXEMBOURG SARL, o.z.,
Pribinova 25, 811 09 Bratislava, tel.: +421 2 3355 5500, www.pfizer.sk



Inovácie, ktoré menia životy pacientov™

PP-PFE-SVK-0043
Schválené: august 2020

INTERNÁ MEDICÍNA ONKOLÓGIA ZRIEDKAVÉ OCHORENIA VAKCÍNY ZÁPÁL A IMUNOLÓGIA ANTIINFECTÍVA

Lekari.sk

Každý deň portál **Lekari.sk** informuje a poskytuje odbornej i laickej verejnosti nové správy z oblasti zdravia. Na webe **Lekari.sk** môžete nájsť pracovné ponuky, denné správy, ale i prezentácie lekárskeho ambulancií, kliník či zdravotníckych firiem. Kde inde by mali byť lekári, ak nie na **Lekari.sk**?



Mgr. Marcela Korčeková

psychologička a prvá fertility koučka na Slovensku

Chcete dieťa?

Urobili ste už všetko, čo ste mohli a stále NIČ?

V tomto bode je už každá žena vyčerpaná! Nastal čas na zmenu, ktorú vám môže priniesť FertilityCoaching. Pomôže vám byť viac pozitívna, mať väčší nadhľad a byť pokojná na ceste za dieťaťom. FC – je vysoko inovatívny, personalizovaný a intenzívny proces, ktorý zvyšuje šance na počatie.

www.fertilitycoaching.sk

Keď sa nohy „hlásia o slovo“

Hlásia sa vaše nohy „o slovo“? Sú ubolené, nepokojné, napäté, alebo vás v noci zobudí nepríjemný krč v lýtku? Takto na seba upútavajú pozornosť nohy, ktoré trpia chronickým žilovým ochorením. Účinnou liečbou však vieme našim nohám uľaviť. Neignorujte preto tieto príznaky a venujte svojim nohám pozornosť, ktorú si zaslúžia.

Bolavé a opuchnuté nohy či nepekne kŕčové žily si mnohí spájajú so starobou. Opak je pravdou, tieto ťažkosti trápia aj oveľa mladších ľudí, ktorí častokrát ani netušia, že za ich problémy môže chronické žilové ochorenie. Toto zdĺhavé ochorenie trápia až polovicu Slovákov. Patrite medzi nich aj vy?

Aké sú prejavy ochorenia

Ochorenie zvyčajne začína úplne nenápadne pocitom „ťažkých“ nôh, nepokojom

v nohách, občasnými nočnými kŕčmi v lýtkach alebo svrbením kože na predkoleniach. Úplne automaticky nás nutká vyložiť si unavené a boľavé nohy na stôl. A práve vyloženie nôh je výborným testom na diagnostiku ochorenia, ktorú si môže urobiť každý pohodlne sám. Ak sa nám po niekoľkých minútach odpočinku s vyloženými nohami výrazne uľaví, je takmer isté, že trpíme na chronické žilové ochorenie. Podobne funguje aj studená sprcha na nohy alebo masáž nôh.

Čo spôsobuje ochorenie

Za naše ťažkosti môže zápal, ktorý v žilách postupne poškodzuje cievnu stenu aj žilové chlopne. Práve chlopne, o ktorých mnohí ani nevedia, že existujú, majú dôležitú funkciu v našom tele. Napomáhajú tomu, aby krv vplyvom zemskej tiaže nezostávala v nohách, ale dokázala prúdiť proti gravitácii nahor, naspäť do srdca, aby sa tam okysličila. Postihnuté chlopne si túto dôležitú funkciu neplnia, krv v nohách neprúdi

ako má, a to spôsobuje napätie v lýtkach, opuchy a postupné zväčšovanie žíl, ktoré potom vidíme aj voľným okom. Môžu to byť spočiatku len drobné kŕčové žily v tvare metličiek – tie síce na prvý pohľad pôsobia iba ako estetický problém, no skrýva sa za nimi naozajstný zdravotný problém.

Neodkladajte návštevu u lekára

Pri neliečenom ochorení totiž nie sú zriedkavosťou komplikácie ako trombóza, embólia, alebo otvorené rany predkolení, ktoré sa hoja len veľmi ťažko. V súčasnosti už existuje účinná liečba chronického žilového ochorenia. Hoci existujú na trhu aj výživové doplnky, lekári a odborníci odporúčajú stratégiu liečby postaviť radšej na účinnom a overenom lieku.

Výživové doplnky musia byť totiž zo zdravotného hľadiska neškodné, ich účinnosť, bezpečnosť a kvalita nebývajú overované tak prísne ako pri liekoch. ■



MUDr. Jana Bendová, PhD.
Všeobecný lekár
pre dospelých,
Veľký Biel

INZERČIA

Vysielajú vám vaše nohy nenápadný varovný signál?

Ak vaše nohy týpnú, bolia, opúchajú alebo máte kŕčové žily, nepodceňujte to. Navštívte lekára alebo si v lekárni pýtajte liek Detralex 60 tabliet.

www.detralex.sk

DETRALEX tbl flm 60 je liek na perorálne použitie. Pred použitím si pozorne prečítajte písomnú informáciu pre používateľa a poraďte sa s lekárom alebo lekárnikom. Vždy užívajte liek presne tak, ako je uvedené v písomnej informácii a ak si nie ste niečím istý, overte si to u svojho lekára alebo lekárnika.

60 tbl.
balenie
1 mesiac

detralex®
dietalesonaprometazolinhydrochlorid 500 mg
60 filmom obalených tabliet

detralex®
dietalesonaprometazolinhydrochlorid 500 mg
60 filmom obalených tabliet

DET-11-2020-ADV

Zdravé žily, zdravé nohy

Silná menštruácia môže signalizovať aj závažné ochorenia

Silná menštruácia

Hovoríme o nej, ak žena použije viac ako 6 vložiek alebo tampónov denne, prípadne ich kvôli intenzite kombinuje. Ak to trvá v rámci 7-dňového cyklu viac ako 3 dni, mali by sme spozornieť. Silné krvácanie spolu s krvnými zrazeninami totiž indikuje potenciálne vážne problémy, ako sú myómy či polypy maternice, chronické zápal, ochorenia srdca, obličiek alebo krvné choroby. Jeho sprievodným javom je často aj anémia.

Silná a dlhotrvajúca menštruácia

Trvá dlhšie ako 7 – 8 dní a je pre ženu veľkou záťažou. Kvôli menštruácii musí obmedziť svoje aktivity – prácu, domácnosť, voľný čas. Výmeny vložiek, ktoré obsahujú aj krvné zrazeniny, sa dajú rátať v pár hodinách. I tu sa objavuje anémia. Za touto menštruáciou môžu byť diagnózy ako myóm či polyp maternice, dysfunkcia vaječníkov, nádory, hormonálna porucha či dlhodobé užívanie špecifických liekov.

Nedostatok železa

Môže mať tiež súvis s menštruáciou. Ak vám všeobecný lekár na základe krvného obrazu diagnostikuje chudokrvnosť a predpíše pravidelné dopĺňanie železa, je na mieste, aby ste posúdili aj stav svojej menštruácie.

Menštruačné krvácanie je u žien častou príčinou vzniku deficitu železa. Behom menštruácie tvoria krvné straty v priemere 40-60 ml krvi za cyklus, čo zodpovedá zhruba 16-25 mg železa. Prvým regulačným mechanizmom, ktorým sa organiz-

mus bráni rozvoju nedostatku železa, je zvýšenie jeho vstrebávania z potravy. Pri krvných stratách presahujúcich 70-80 ml za cyklus však už organizmus nestačí kompenzovať straty železa zvýšeným vstrebávaním a pokiaľ nie je dostatočne zvýšený obsah železa v potrave z bežných 10-15 mg na cca 18-20 mg denne, dochádza k postupnému rozvoju deficitu železa až k anémii z nedostatku železa.

Dopĺňanie železa môže byť úpravou stravy alebo užívaním doplnkov výživy na doplnenie železa. Produkty na dopĺňanie železa obsahujúce len anorganické nehémové železo často spôsobujú tráviace problémy, preto je vhodné si v lekárni vypýtať také, ktoré obsahujú prírodné hémové železo, ktoré zabezpečujú výrazne vyššie vstrebávanie železa a rýchle doplnenie železa aj pri nižších dávkach železa v tablete a bez tráviacich ťažkostí. Ak trpíte niektorým z menštruačných problémov, pri ktorom je anémia sprievodným príznakom, anémiu budete mať prakticky stále. Prvoradé je, aby ste začali riešiť problém s menštruáciou.

Menštruácia nie je tabu

Sledujte svoju menštruáciu. Pravidelne absolvujte každoročnú gynekologickú preventívnu prehliadku. So svojím gynekológom hovorte otvorene o svojej menštruácii. **Ak však máte s menštruáciou akútny problém, neváhajte navštíviť svojho lekára čo najskôr.**

Neváhajte si urobiť rýchly test a zistite, či je vaša menštruácia v poriadku:
<https://www.mojamenstruacia.sk/>

ČO JE PRIRODZENÁ, NORMÁLNA A ZDRAVÁ MENŠTRUÁCIA?

Je dôležité vedieť! Ak žena užíva hormonálnu antikoncepciu (HAK) alebo má zavedený hormonálny vnútro maternicový systém (IUS), jej menštruácia je slabšia a kratšia.

Riadenie jej mesačného cyklu totiž preberá HAK alebo IUS.

Strata do 80 ml

Každou menštruáciou žena v priemere stratí do 80 ml krvi. Pri normálnom krvácaní žena počas 3 hodín spotrebuje 1 vložku alebo 1 tampón.

Frekvencia cyklu

Ideálny cyklus sa pohybuje okolo frekvencie 28 dní. Za normálne môžeme považovať aj rozpätie 21 – 35 dní. Cyklus sa ráta vždy od prvého dňa krvácania.

Dĺžka cyklu

Zdravá menštruácia trvá priemerne 5 až 7 dní.

Bez bolesti

Zdravá menštruácia prejde bez obťažujúcich bolestí.



Nenechám sa vyhodiť z rovnováhy! To je moja najdôležitejšia mantra

Kde sa objaví, o dobrú náladu je postarané.

Mariána Čekovského, alias Čekyho, netreba asi nikomu predstavovať. Je neodmysliteľnou súčasťou slovenského šoubiznisu ako známy hudobník, zabávač a moderátor. Čeky nám v rozhovore prezradil, ako sa stará o svoje zdravie, z čoho má rešpekt a čo by rád odkázal svojim fanúšikom.

Považujete sa za človeka v zrelom veku? Čo pre vás tento pojem znamená?

Stále sa cítim taký mladý, ale viem, že realita je iná, takže slovo zrelý by som ešte nepoužíval, i keď je pravda, že sa postupne pripravujem na dovŕšenie tohto veku.

Na čo kladiete najväčší dôraz v starostlivosti o zdravie a psychickú pohodu?

Najväčší doraz kladiem práve na tú psychickú pohodu, pretože tá nám zaručí, podľa mňa, aj dobré zdravie. Snažím sa nenechať sa vytočiť alebo vyvieť z miery, to je pre mňa tá dôležitá mantra. Pretože práve tak nachádzam svoj pokoj.

Zmenili sa nejak vaše stravovacie návyky, alebo ste sa sám rozhodol pre určitý režim, aby ste sa udržali v kondícii?

Áno, zmenili. Začal som dodržiavať takzvaný metabolic balance, čo znamená, že sa rozumne stravujem trikrát denne, a tak sa udržiavam v kondícii. Okrem toho sa snažím pravidelne cvičiť, v štúdiu mám dokonca hrazdu a vždy, keď mám chvíľku času, sa na nej zdvíham a trénujem tak s vlastnou váhou.

Ste známy aj ako spevák a zabávač. Máte ešte niekedy stres pred kamerou?

Čo sa týka hudby, tá je pre mňa úplne prirodzená, aj keď niekoho počúvam

rozprávať, znie mi to, akoby hrala pieseň, takže tam stres necítim. Je však pravda, že mám obrovský rešpekt pred filmovou kamerou, pretože cítim zodpovednosť a nechcem to pokaziť ani ostatným kolegom, ktorí sú tam so mnou.

Čo by ste odkázali svojim fanúšikom ohľadom zdravia?

Asi, že je lepšie byť zdravý ako chorý (smiech). Každopádne by som im odkázal, aby sa vyhýbali tomu, že na sebe doslova vyhladávali nejaké choroby a správajú sa ako hypochondri. Ja to totiž beriem tak, že aj choroba je súčasť života a aj dané ochorenie chce iba „prežiť“, ale verím, že keď bude naša životná sila väčšia, dokážeme poraziť akékoľvek ochorenie.

Uvedomujem si, že choroby život neskutočne komplikujú, veď aj obyčajná nádcha dokáže poriadne znepríjemniť deň, no myslím si, že človek sa môže nastaviť pozitívne, veriť v svoje zdravie, a potom zvíťazí nad každým ochorením. ■

MARIÁN ČEKOVSKÝ

je slovenský hudobník, spevák, skladateľ, komik a moderátor. Spolu s Michalom Hudákom, ako zohratá a obľúbená dvojica hádačov v relácii Inkognito, zabáva celé Slovensko.

Máte pri čítaní „krátke ruky“?

Poradíme vám ideálne riešenie

Chcete si prečítať knihu, textovú správu v mobile či jedálny lístok, no aby ste videli písmená, ruky podvedome natáhujete čoraz ďalej od seba? Ak sa vám to už stalo, tak vitajte vo svete presbyopie.

Presbyopia je očná choroba, ktorá sa približne po štyridsiatke týka každého z nás. S pribúdajúcimi rokmi šošovka v oku stráca svoju schopnosť zaostrovať, a preto na blízko vidíme čoraz horšie, až sa nám začnú blízke objekty rozmazávať. Ochorenie sa vekom zhoršuje a po počiatkových problémoch s videním na krátke vzdialenosti sa zhoršuje aj videnie do diaľky a na stredné vzdialenosti, napr. pri práci s počítačom.

METÓDA FEMTO Z-PRELEX VÁS ZBAVÍ OKULIAROV NIELEN NA ČÍTANIE

Rozhodne by ste nemali odkladať návštevu očnej ambulancie, kde vám očný lekár môže navrhnúť napríklad okuliare na čítanie alebo šošovky. Ak sa však chcete **zbaviť okuliarov natrvalo**, očná mikrochirurgia dnes ponúka **rýchlu a bezpečnú operáciu očí metódou FEMTO Z-PRELEX**. Táto operácia spočíva vo výmene vlastnej šošovky za trifokálnu umelú difrakčnú šošovku, ktorá je natrvalo implantovaná do oka, a to **bez skalpela**, preto je ideálna najmä pre pacientov, ktorí majú strach z ostrých operačných nástrojov. Výhodou tejto metódy je aj trvalé, doživotné odstránenie

nie všetkých refrakčných (dioptrických) chýb, ako aj prevencia vzniku šedého zákalu.

LEKÁRI OČNEJ KLINIKY IClinic ODPORUČAJÚ METÓDU FEMTO Z-PRELEX

- ➔ Operácia je bezbolestná a prebieha v lokálnej anestézii,
- ➔ garantuje trvalú korekciu dioptrickej chyby,
- ➔ zákrok definitívne odstráni riziko vzniku šedého zákalu,
- ➔ garantuje dobré videnie na krátke, stredné aj dlhé vzdialenosti aj bez okuliarov,
- ➔ rýchla rekonvalescencia.

VÝBER SPRÁVNEJ KLINIKY JE DÔLEŽITÝ

Každý človek je jedinečný, a preto ani žiadna diagnóza či ochorenie neprebieha u dvoch pacientov rovnako. Pri výbere očnej kliniky je preto dôležité dbať nielen na špičkové technológie, ale aj na kvalitu lekárskeho tímu. Ku každému pacientovi si lekár vytvára osobitý, individuálny prístup. Celý priebeh procesu od samotného rozhodnutia, vstupného vyšetrenia, operácie a liečby je pod stálym dohľadom od-



borníkov. S cieľom podávať maximálne profesionálne výkony a poskytovať riešenia špecifického očného problému na mieru v iClinic tíme pracujú vysoko kvalifikovaní odborníci, ktorí majú k dispozícii to najmodernejšie prístrojové vybavenie.

V očnej klinike iClinic vám poskytneme **nezáväznú bezplatnú konzultáciu**, v rámci ktorej vám naši lekári odporučia tú správnu operačnú metódu, ušitú na mieru práve pre vaše oči. **Objednajte sa už teraz a využite výnimočné aktuálne zľavy!**

Prečo si vybrať očnú kliniku iClinic

▶ najkomplexnejšia očná klinika v SR	▶ garancia najlepších cien
▶ špičkoví odborníci	▶ najmodernejšie technológie
▶ maximálna bezpečnosť	▶ držiteľ certifikátu kvality TÜV
▶ doživotná záruka	▶ bez čakacích lehôt
▶ operácie bez bolesti	▶ ľudský prístup

iClinic Bratislava | iClinic Banská Bystrica
| iClinic Skalica | iClinic Šamorín

www.iclinic.sk

ROZLUČTE SA S OKULIARMÍ

Najlepšie je ich totiž nemať. Vďaka laserovej operácii v očnej klinike iClinic môžete tým svojim pokojne **zamávať**.

www.iclinic.sk

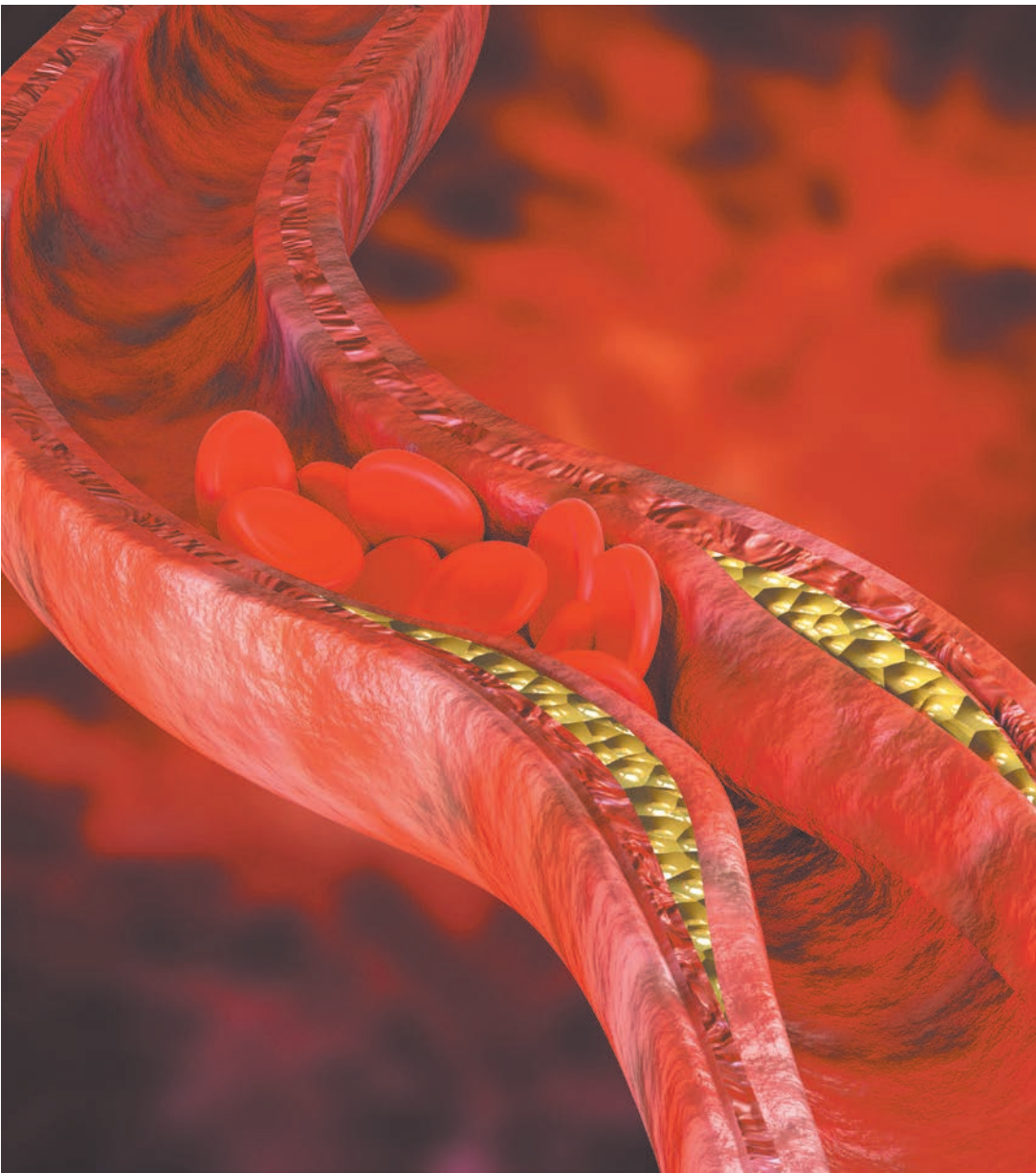
iClinic[®]
OČNÁ KLINIKA

Bye-Bye

Lekár vám povedal, že máte veľa cholesterolu v krvi.

Čo to znamená?

- ➔ Vysoká hladina cholesterolu v krvi naznačuje, že v cievach sa nachádza nadmerné množstvo cholesterolu, cholesterol sa ukladá do cievnych stien, upcháva ich a toto poškodenie môže spôsobiť srdcový infarkt, mŕtvicu či iné cievne komplikácie.
- ➔ Cholesterol je veľmi zákerný v tom, že nebolí a v mladšom veku sa jeho zvýšená hladina ani nijako výrazne neprejavuje. Dôsledky aterosklerózy sa najčastejšie ohlásia až v piatej a šiestej dekáde života vznikom srdcovo – cievnych ochorení.
- ➔ S pribúdajúcimi kilogramami sa zvyšuje aj koncentrácia cholesterolu v krvi. Je dokázaná bezprostredná súvislosť medzi telesnou hmotnosťou a množstvom cholesterolu v organizme. Každý nadbytočný kilogram spôsobuje jeho nárast.
- ➔ Ak aj napriek správnej výžive a športovaniu máte zvýšenú hodnotu cholesterolu v krvi, môže vám lekár predpísať lieky pôsobiace na zníženie hladiny cholesterolu. Tieto lieky ale nenahradzujú šport, zdravú výživu ani zdravý životný štýl.

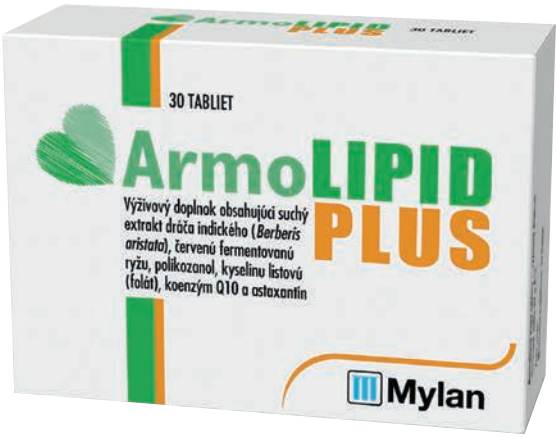


INZERCIA



Balenie 30 a 60 tabliet

Výživový doplnok
1 tableta denne



Armolipid Plus je výživový doplnok obsahujúci suchý extrakt dráča indického (Berberis aristata), červenú fermentovanú ryžu s obsahom monakolínu K, polikonazol, kyselinu listovú, koenzým Q10 a astaxantín. Suchý extrakt dráča indického **napomáha** (v kombinácii s vhodnou stravou) **kontrolovať cholesterol a triglyceridy v plazme**.



STOP

Vyprázané jedlá:

Akékoľvek mäsité jedlá vyprázané na oleji majú zásadný a negatívny vplyv na cholesterol a treba ich z jedálneho úplne vylúčiť.



Ovocie:

Bez ovocia zdravý jedálniček a diéta na zníženie cholesterolu nemôžu byť. Aj tu treba dať prednosť čerstvému ovociu, vyhýbajte sa sušenému, ktoré obsahuje veľa cukru. Konzumujte najmä avokádo, jablká, granátové jablká, čučoriedky a melóny.

Semená a oleje:

Olejnate semená a oleje sú veľmi dobrým zdrojom zdravých mastných kyselín a do jedálneho by ste ich určite mali zaradiť. Z olejov sú najviac odporúčané repkový a olivový pre studenú aj teplú kuchyňu, zo semien hlavne slnečnicové a tekvicové. Rastlinné oleje prirodzene neobsahujú cholesterol.

Máte zvýšený cholesterol?

Ak sa u vás preukáže vysoký cholesterol mali by ste zmeniť životný štýl. Pokúste sa zaviesť nasledovné opatrenia: dbajte na pravidelný pohyb, zmeňte stravovacie návyky a prestaňte fajčiť a konzumovať alkohol.

Viete, ktoré jedlá a nápoje sú pre vás vhodné a ktoré nevhodné?

Menej živočíšnych tukov:

Obmedzte červené mäso (bravčové, hovädzie), maslo, slaninu, masť ale aj syry či mlieko a mliečne výrobky s vyšším obsahom tuku.

Sladké pečivo:

Koláče, sušienky, zákusky, či pečivo z listového cesta, najmä, ak sa pri výrobe používa margarín - ztuzený pokrmový tuk.

Nápoje:

Vyvarujte sa najmä nápojom sladených glukózo-fruktózovým sirupom, niektorými umelými sladidlami (najmä aspartám), cukrom (sacharózou, malé množstvo však neškodí), energetickým nápojom, mliečnym a jogurtovým nápojom s vyšším obsahom tuku.

Ryby:

Základom jedálneho každého človeka, ktorý chce znížiť hladinu cholesterolu, by mali byť ryby. Dôvodom je, že obsahujú prospešné omega-3 mastné kyseliny, ktoré pomáhajú srdcu aj cievam. Vyskúšajte najmä slede, makrelu, lososa, tuniaku, sardinky či pstruha.

Orechy:

Potravinou prospešnou pre zníženie vysokého cholesterolu, ktorá zároveň obsahuje zdravé tuky aj minerály, sú orechy. Zvýšiť by ste mali príjem hlavne vlašských a píniových orieškov, prípadne ešte mandlí a pistácií, dobrým zdrojom sú aj lieskovce.

Vajcia:

Kým v minulosti boli vajcia pokladané za rizikové z pohľadu cholesterolu, najnovšie skúsenosti ukazujú, že 2 až 3 vajcia týždenne, hlavne v BIO kvalite, by ste si dopriať mali. Obsahujú totiž zdravé mastné omega-3 kyseliny pre srdce aj cievy.

Zelenina:

Veľmi dobrou kategóriou potravín s účinkom na cholesterol je zelenina. ideálne tá čerstvá, ktorá obsahuje veľké množstvo vitamínov a minerálov. Siahnite hlavne po strukovinách, zemiakoch, brokolici, listových šalátoch, špenáte, koreňovej zelenine, cesnaku a cibuli. Posledné dva druhy pomáhajú aj na krvný tlak.

Pitný režim treba dodržiavať aj počas jesene

Ak pijeme málo vody, okamžite začneme pociťovať bolesti hlavy, únavu alebo sa nedokážeme sústrediť. Keď sa k tomu pridá ešte aj sychravé jesenné počasie, nie je to ideálna kombinácia. Aby naše telo správne fungovalo, musíme ho dostatočne hydratovať. Správna životospráva a pitie minerálnej vody mu dokážu dodať také množstvo minerálov, že všetko zvládne bez problémov.

Mnohí ľudia popri práci a povinnostiach zabúdajú na pitný režim. Hydratácia je však pre organizmus veľmi dôležitá. Ruku na srdce, ako často si počas dňa doprajete riadny dúšok vody? „Voda pomáha telu zbavovať sa škodlivých látok. Dostatočný pitný režim zabezpečuje pravidelnú detoxikáciu tela, správne fungovanie nervovej sústavy, krvného obehu a ďalších orgánov,“ vysvetlila výživová poradkyňa Zuzana Lišková. Počas dňa sa odporúča vypiť v priemere od 2 do 4 litrov, čo predstavuje minimálne odporúčané množstvo vody na deň s ohľadom na vek, stravu a životný štýl. Ideálna voda na každodenné pitie je mäkká zá-

saditá voda s vyváženým obsahom minerálov. „Takáto voda hydratuje každú bunku tela. Odporúčam vybrať si takú vodu, ktorá má vyvážený pomer vápnika a horčíka,“ doplnila Lišková.

Správne vyvážený pomer vitamínov aj minerálov

Pre zdravé fungovanie tela je dôležité dodržiavať správne stravovanie a k tomu doplniť aj minerály. Vhodným doplnkom môže byť minerálna voda s vyváženým zložením. Na optimálnu hydratáciu a mineralizáciu je adekvátna prírodná minerálna voda Mitická. Vďaka priaznivému pomeru vápnika a horčíka, optimálnej mineralizácii a nízkemu obsahu sodíka je vhodná na každý deň. „Sodík pomáha v tele vytvárať zásadité prostre-

die, ktoré napomáha k udržaniu zdravia. Odporúčaná denná dávka je okolo 1500 mg, no keďže väčšiu časť dennej dávky sodíka prijímame denne solením jedla, na každodenné pitie si vyberajme vody s jeho nižším obsahom,“ odporúča výživová poradkyňa.

Ochutené vody bez výčítiek

Ak preferujete skôr ochutené vody, no obávate sa priberania, nezúfajte. Vysoký štandard kvality majú ochutené varianty Mitická „S chuťou!“ Mango & Pomaranč, Malina, Citrón a Jablko & Materina dúška, ktoré sú zdravšou alternatívou ochutených vôd. Okrem toho majú nízky obsah kalórií, obsahujú zdraviu prospešné minerály, ovocnú šťavu a sú bez umelých sladidiel a farbív. ■



Mitická

O DÚŠOK **LEPŠÍ DEŇ**

