



GODIŠTE XXXVI • BROJ 1 • GODINA 2014. • CIJENA 10 KN

Život i zdravlje

Obiteljski
časopis za
promicanje
cjelovitog
zdravlja



- LAKU NOĆ NESANICI
- OPET ME BOLI GLAVA
- IZAZOV DJEČJEG NEPOSLUHA
- JOJ SRCE
- SVIJET KUHANJA



AKTUALNO
CIJEPITI SE PROTIV GRIPE?

RIJEĆ UREDNICE



Prim. dr. sc. Nevenka Čop, neuropsihijatar

90
ROĐENDAN

a još uvijek mlad i zdrav!

Dragi čitatelji,

San o revitalizaciji časopisa Život i zdravlje postao je stvarnost.

Nakon dvaju dužih prekida, ponovno ga držite u svojim rukama. Prošlo je devedeset godina od prvog broja, ali smjernice časopisa ostale su iste — pružiti čitateljima najvažnije podatke o očuvanju i unapređenju zdravlja, s posebnim naglaskom na međusobnu povezanost i interakciju tjelesnog, umnog, emocionalnog i duhovnog zdravlja.

Da bismo živjeli punim životom i što više iskoristili potencijale koje imamo, trebamo investirati u sve dimenzije zdravlja — u tjelesno, umno, emocionalno i duhovno zdravlje. U akronimu POTPUNO ZDRAV saželi smo dvanaest načela važnih za cjelovito zdravlje. Svi se želimo dobro osjećati, imati dovoljno energije, uspješno se boriti s mnogobrojnim životnim zahtjevima i veseliti se svakom novom danu. Ulaganje u svako od dvanaest načela sadržanih u akronimu POTPUNO ZDRAV pribavlja niz prednosti. Ako primijenimo svih dvanaest načela, prednosti će se umnožavati.

Na početku svake nove godine obično stvaramo planove i donosimo odluke. Neka nam odluka o očuvanju i unapređenju zdravlja bude među najvažnijim odlukama koje smo si zacrtali. Cilj koji je pred nama jest postići optimalno zdravlje. Stoga neka 2014. godina bude godina ulaganja u zdravlje!

U časopisu Život i zdravlje postupno ćemo obraditi svih dvanaest načela i dati preporuke za njihovo usvajanje. Manje ćemo se baviti objašnjavanjima složenosti ljudskog organizma, a više otkrivanjem prirodnih načela i jednostavnih postupaka kako sačuvati zdravlje i smanjiti rizik obolijevanja od kardiovaskularnih, cerebrovaskularnih, malignih i drugih bolesti.

Do cilja se stiže korak po korak. Dobra je vijest da se loše navike mogu zamjeniti boljim, zdravim navikama. Radeći na sebi ne samo da ćemo se mi sami bolje osjećati, već ćemo biti puno učinkovitiji u pomaganju drugima. Zdravlje nikad ne izlazi iz mode. Biti zdrav i osjećati se dobro uvijek je in! ■

Sadržaj

AKTUALNO

- Cijepiti se protiv gripe? 4
Balastne tvari nisu balast 6

LIJEČNIK VAM SAVJETUJE

- Živjeti s astmom 9
Opet me boli glava 12
Laku noć nesanici 16
Kako dobiti potrebne bjelančevine 19

SVIJET KUHANJA

- Zobeni vafli s indijskim orasima 22
Prijedlozi začina za povrće 23
Juha od graška za šest osoba 23
Vitamini 21. stoljeća 24

KRITIČNA TOČKA

- Joj srce 25

OBITELJSKI KUTAK

- Izazov dječjeg neposlухa 29

Živjeti punim životom

P	REHRANA	Hrana je od vitalne važnosti za naše zdravlje.
O	PTIMIZAM	Optimizam i pozitivno mišljenje nisu suprotnost realizmu.
T	EKUĆINA	Preko 70 posto našeg tijela čini voda.
P	OŠTENJE	Poštenje je čuvar osobnog integriteta.
U	MJERENOST	I zdrave stvari mogu biti opasne!
N	AŠI IZBORI	Posljedice loših izbora najčešće se ne vide odmah.
O	KOLIŠ	Tijekom dana smo pod utjecajem mnogih čimbenika okoliša koji djeluju pozitivno ili negativno na naše zdravlje.
Z	RAK	Svakodnevno udahnemo više od 17.000 puta da bismo svoje tijelo opskrbili kisikom.
D	RUŠTVENA PODRŠKA	U druženju s ljudima naučiti davati i primati prava je investicija za zdravu budućnost.
R	ELAKSACIJA	Dnevni, tjedni i godišnji odmor i opuštanje nisu luksuz nego potreba.
A	KTIVNOST	Tjelovježba nema alternativu. Načelo "Koristi ili gubi" može se primijeniti na svaki dio tijela.
V	JEROVANJE	Vjerovanje je temelj duhovnosti. Brojna istraživanja govore u prilog pozitivnog djelovanja duhovnosti na zdravlje.

ŽIVOT I ZDRAVLJE je obiteljski časopis za promicanje cjelovitog zdravlja
Godište XXXVI, broj 1/2, godina 2014.

Cijena 10 kn

Naklada: 10.000 primjeraka

Nakladnik: Život i zdravlje d.o.o., Prilaz Gjure Deželića 77, Zagreb; direktor: Mario Šijan

Glavna i odgovorna urednica: prim. dr. sc. Nevenka Čop

Izvršni urednik: dr. min. Miroslav Đidara

Uredništvo: prim. dr. sc. Nevenka Čop, dr. min. Miroslav Đidara, Mojžeš Drago, mr. sc. Jasmina Dobravac-Poljak, prof., Mario Šijan

Urednički savjet: prof. dr. sc. Bruno Barsić, dr. Tihomir Brkić, dr. Jasmina Cesar, dr. Željko Čorić, dr. Jasmina Jagić, dr. Veronika Jakovac, dr. Jasna Jelačić, dr. mr. sc. Roberta Katačić, dr. dent. med. Ksenija Malašić, dr. Tihomir Odorčić, dr. mr. sc. Irena Rakamarić, mr. sc. Ivana Stojčević, dr. dent. med., dr. Diana Špoljar

Lektura: Miroslav Vukmanić

Korektura: Nadica Đidara

Oblikovanje: Rudolf Tušek

Tisk: Tiskara Velika Gorica

Adresa uredništva: Život i zdravlje, Prilaz Gjure Deželića 77, 10000 Zagreb; tel. (01) 2361-900; faks (01) 2361-901
zivotizdravlje@outlook.com

ISSN 0350-7343

CIJEPLITI SE PROTIV GRIPE?



Prof. dr. sc. Bruno Baršić, spec. infektolog



Svake godine u hladnjim mjesecima dolazi do epidemije gripe. Osim posjeta liječniku zbog vrućice, lošeg osjećanja praćenog bolovima zglobova i mišića, u bolnicama je uočljiv porast bolesnika s težim upalama pluća, ili još drastičnije, s teškim upalama mozga kao najtežim komplikacijama gripe. Osim toga, i nekomplikirana gripa povezana je s povećanom smrtnošću iznurenih, starih ljudi. Povremeno, pojavom novih tipova gripe (kao što su "ptičja" ili "svinjska" gripa) broj bolesnika raste ili se javljaju nove kliničke manifestacije. Dok je uobičajena epidemiska gripa pogubna za starije bolesnike ili bolesnike s težim kroničnim bolestima, novi tipovi gripe mogu izazvati teške komplikacije, kao što je teško zatajenje disanja i kod mlađih, prethodno zdravih bolesnika.

Niz godina uspješno smo se borili protiv težih posljedica gripe kampanjama cijepljenja. Cijepljenje uspješno smanjuje rizik obolijevanja od gripe ili ona bude blaža. U tijeku epidemije takozvane "svinjske gripe" umirali su mladi ljudi od izuzetno teških upala pluća. Veliki stres

za osoblje imale su smrti trudnica. Sjećam se trudnice koja je tjednima ležala u našoj intenzivnoj jedinici. Prvo je u utrobi umro plod, a zatim i majka. Da je bila cijepljena, mogla je biti spašena! U to vrijeme u medijima je počela besmislena hajka protiv cijepljenja. Takozvani borci protiv korupcije u zdravstvu borili su se protiv razuma i dobra, a ljudi su umirali pred mojim očima. I dan-danas u javnosti je stvorena percepcija da je cijepljenje protiv gripe samo prilika za bogaćenje korumpirane farmaceutske industrije i liječnika. Zlo lako nalazi put do umova ispranih žutim novinarstvom koje je željno senzacija, ali ne i istine i razuma. Uskoro je krenuo novi val priča o štetnim posljedicama cijepljenja protiv gripe. Senzacionalno se upozoravalo da cijepljenje može

Gripa je značajno bremenitija komplikacija od cijepljenja protiv gripe, pa je opravdano cijepljenje protiv gripe.

izazvati neurološke poremećaje zbog oštećenja živaca. Doista, cijepljenje može potaknuti upalni odgovor u organizmu koji se može usmjeriti prema vlastitom tkivu i dovesti do raznih oštećenja. Jedna od značajnijih nuspojava cijepljenja je upala korijenova živaca (radikuloneuritis). Javlja se kod 3 do 4 sobe na dva milijuna cijepljenih, uglavnom kod osoba starijih od pedeset godina. To je potvrđilo nekoliko velikih studija koje su uključile milijune cijepljenih. Je li to razlog da se ne cijepimo protiv gripe?

U ovakvim slučajevima, a to se odnosi na svako cjepivo, lijek i dijagnostički postupak, potrebno je postaviti ključno pitanje: Da li korist primjene nadmašuje rizik neželjenih reakcija? Korisnost cijepljenja protiv gripe je dokazana. Osim smanjenja broja oboljelih i komplikacija, uočljiv je i pad smrtnosti te potrošnje antibiotika među cijepljenima. Smanjena je i učestalost rjeđih komplikacija bolesti kao što su oštećenja živčanog sustava, dakle istih onih bolesti za koje su propagandisti necijepljenja optuživali cjepivo. Zaključak studije jest da koristi od cijepljenja nadilaze ove rizike. Štoviše, rizik oboljevanja od radikuloneuritisa je 7,5 do 15,8 viši kod osoba nakon preboljele gripe, a nakon cijepljenja 1,5 puta. Suprotno onome što propagandisti protiv cijepljenja govore: vjerojatnije je da će oboljeti od poliradikuloneuritisa nakon preboljele gripe negoli nakon cijepljenja.

Dakle gripa je značajno bremenitija komplikacijama od cijepljenja protiv gripe, pa je opravdano cijepljenje protiv gripe. Zbog toga se i osobno svake godine cijepim protiv gripe. Procijenio sam da je rizik necijepljenja kod mene značajno veći od cijepljenja.

Iako su stručne analize i studije u više navrata potvrstile stavove koje smo naveli, zbog čega se toliko ustraje u kampanji protiv cijepljenja? Zbivanja kod nas dio su šire propagandne akcije protiv cijepljenja iza kojih vjerojatno stoje neke interesne skupine. Roditelji danas, sve češće vođeni tom zlom propagandom, odlučuju ne cijepiti svoju djecu. To je vrlo neodgovorno kockanje nedužnim životima. Žalosno je vidjeti kako se

iz želje za posebnošću i zbog uzdizanja vlastitog ega radi nauštrb dobrobiti djeteta. Posljedice su stravične, a moglo bi biti još puno teže. U Sjedinjenim Američkim Državama raste broj djece oboljele od ospica. Danas kad u Hrvatskoj više ne vidamo teške upale pluća, gušenje i encefalitise kao posljedice ospica, želimo li da se noćna mora vratí? To se dogodilo u Americi. Kao i u slučaju neuroloških oštećenja nakon cijepljenja protiv gripe, vođena je kampanja protiv cijepljenja zbog rizika razvoja autizma kod djece. Tragično je da je jedan britanski liječnik čak izmislio članak u kojem je dokazivao povezanost cijepljenja i autizma. Danas mu je oduzeta licencija za rad, ali su to djeca platila svojim zdravljem.

Mogli bismo govoriti o svakom cjepivu, njegovim rizicima i koristima. Vidjeli smo da je zahvaljujući raznim cjepivima značajno podignuta sveukupna razina zdravlja u svijetu. U Hrvatskoj možemo biti ponosni visokom razinom sprečavanja zaraznih bolesti. Naša djeca nisu invalidi, zahvaljujući cijepljenju protiv poliomijelitisa, tetanus vidimo iznimno rijetko, iskorijenjeni su neki oblici gnojnih meningitisa, epidemije ospica su vrlo rijetke. Sve se to može lako preokrenuti ako se slijedi senzacionalizam pod svaku cijenu.

I na kraju, treba li se cijepiti protiv gripe? Treba, pogotovo ako ste u nekoj od visokorizičnih skupina. Kampanja cijepljenja treba biti i šira u slučajevima pojave novih tipova virusa. ■



BALASTNE TVARI NISU BALASI



Dr. mr. sc. Irena Rakamarić, spec. javnog zdravstva

Riječ "balast" nosi negativni prizvuk i koncepcija je te riječi nešto nepotrebno, suvišno, ponekad i štetno. Uglavnom se vezuje uz pojmove iz područja ekologije i zaštite okoliša.

Ali kad je riječ o balastnim vlaknima u prehrani, riječ je o izvanredno vrijednom sastojku čovjekove prehrane, iako ne u nutritivnom, već u preventivno-zaštitnom smislu.

Balastne tvari su zapravo isključivo sastojak biljnih namirnica, jer je riječ o šećeru celulozi/pektinu koji je redoviti sastojak biljne stanične stijenke — stanične ovojnica koju životnske stanice ne posjeduju (one posjeduju samo staničnu membranu). Ako je biljka *mladica*, tada u gradi stanične stijenke biljnih stanica prevladava šećer pektin, a ako je biljka *starija*, tada prevladava celuloza, što se potom očituje osjećajem mekoće, odnosno tvrdoće prilikom jela.

Voće, povrće, osobito salata i zeleno lisnato povrće, mahune i mahunarke, šitarice i njihovi proizvodi (osobito mekinje i pahuljice), neprosijano i nerafinirano brašno, obiluju biljnim/balastnim vlaknima/celulozom. Nije svejedno jedemo li oguljenu jabuku, ili jabuku s korom; cijedimo li i procijedimo sok od narance ili jedemo cijelu narancu; jedemo li proizvode od cjevitog (integralnog) brašna ili od rafiniranog; jer time unosimo vrlo različitu količinu balastnih vlakana.

Šećer celuloza u ljudskom organizmu ne služi

kao izvor energije jer se ne probavlja i ne razgrađuje već "samo prolazi" kroz probavni sustav i na koncu se izbaci stolicom van.

No ipak služi našem zdravlju na mnogo važnih načina:

- Biljna vlakna izazivaju osjećaj sitosti te tako posredno smanjuju količinu unesene hrane i kalorija. To je važno u prevenciji debljine, odnosno bolesti povezanih s debljinom — dijabetes, srčanožilne bolesti, bolesti zglobova i slično.
- Voće i povrće te cjelovite šitarice — hrana bogata balastnim vlaknima ima niski glikemijski indeks, što znači da nema naglih promjena koncentracije šećera u krvi neposredno nakon obroka, a balastna vlakna iz tih namirnica dodatno usporavaju apsorpciju šećera iz hrane, što dodatno smanjuje glikemijski indeks i pomaže u prevenciji dijabetesa.
- Povećavaju masu stolice te tako potiču peristaltiku (pokrete crijeva) i pražnjenje debelog crijeva. Poslijedično pomažu u regulaciji stolice, čime se preveniraju benigne bolesti debelog crijeva (hemoroidi, divertikuli, analne fisure).
- Povećavanjem mase stolice i upijanjem vode iz hrane upijaju se i kancerogene tvari iz hrane te bržim pražnjenjem debelog crijeva skraćuju izloženost sluznice debelog crijeva štetnim karinogenima iz hrane.



- Hrana koja je bogata biljnim balastnim vlaknima je istodobno bogata i vodom (voće i povrće), što također ubrzava probavu hrane, te antioksidansima — tvarima koje djeluju antikancerogeno, neutralizirajući tako štetne učinke karcinogena iz hrane.
- Balastna vlakna općenito razrjeđuju karcogene te tako smanjuju njihovu potentnost u izazivanju premalignih promjena na sluznici probavnog trakta.

Hrana bogata ovim vlaknima posredno djeluje preventivno na nastanak pretilosti i srčanožilnih bolesti, dijabetesa, zločudnih novotvorina, osobito raka debelog crijeva. Poznato je i dobro dokazano da ljudi koji u svojoj prehrani konzumiraju dovoljno voća i povrća te cjelovite žitarice imaju manji rizik od svih navednih bolesti, a riječ je o vodećim uzrocima smrti u razvijenim zemljama. Evo nekoliko praktičnih savjeta za prehranu bogatiju ovim sastojcima:

- Svaki dan treba pojести barem jednu jabuku.
- Za doručak je najbolje jesti kruh od integralnog brašna ili žitne pahuljice s dodatkom sezonskog voća, a ukoliko probavu ometa

kombinacija kravlje mlijeka i voća, može se ili izostaviti voće (ili pojesti samo voće pola sata prije žitno-mlijecnog obroka), ili kravljе mlijeko zamijeniti nekim biljnim "mlijekom" (sojino, rižino, pšenično, zeleno...).

- Uz ručak uvrstiti salatu ili zeleno lisnatou povrće (blitva, špinat, kelj i drugo), osobito ako je za ručak nešto prženo u ulju ili na masti (veća karcinogenost).
- Dodati prehrani pšenične izdanke ili mekinje.
- Umjesto soka od naranče, pojesti naranču ili barem piti neprocijeđeni sok.
- Smanjiti unos rafiniranih slastica, kolača, čokolade.
- Što češće konzumirati tjesteninu od integralnog brašna.
- Uvrstiti nekoliko orašastih plodova svaki dan (nekoliko lješnjaka, badema, oraha...).
- Voće i povrće što manje prerađivati prije konzumiranja, kad je god moguće jesti s korom, što manje miksati i što je moguće češće jesti svježe.
- Piti dovoljno čiste vode (dnevno 6 do 8 čaša vode) i izbaciti slatka industrijska pića.

Sadržaj balastnih tvari u sljedećim namirnicama, u gramima (g):

Namirnica	Na 100 g	Po porciji *
kruh od cijelovitog zrnja	9,0	4,5 (50 g)
müsli	8,0	3,2 (40 g)
svježe maline	6,7	8,4 (125 g)
sjemenke suncokreta	6,3	1,3 (20 g)
orasi	6,1	1,2 (20 g)
kuhani grašak	5,2	7,8 (150 g)
svježa paprika	3,6	5,4 (150 g)
kuhana prokulica	3,8	5,7 (150 g)
kuhani krumpir	2,3	4,6 (200 g)
Svježe jabuke	2,0	2,5 (125 g)

* Navodi u zagradama označavaju veličinu porcije.

Izvor: Njemački savezni ključ namirnica

Preporučena dnevna količina

Preporučljivo je dnevno unijeti 25 do 30 grama balastnih tvari, a najmanje polovicu od toga iz proizvoda od žitarica.

Ljudi koji započnu dan s müsljem i svježim voćem, najbolje bobičastim, za ručak posegnu za povrćem i krumpirom i uvečer pojedu dvije kriške kruha od cijelovitog zrnja, već ispunjavaju svoju potrebu za balastnim tvarima.

Iako balastne tvari ne mogu poslužiti kao "stanični energet", niti "izgrađuju" čovječe tijelo, prolazeći kroz čovjekov probavni trakt donose brojne prednosti za zdravlje. Tako sa sigurnošću možemo reći da balastne tvari nikako nisu — balast. ■



LJEKOVITA VRIJEDNOST RAJČICE

Krasna crvena rajčica je posebno dragocjena jer sadrži **likopen** iz skupine karotenoida. Likopen ima antikancerogeno djelovanje. Štiti od raka prostate, a smatra se da ima antikancerogen učinak i na rak crijeva te mokraćnog mjehura. Dokazano je da se likopen bolje apsorbira u tankom crijevu kad je rajčica termički obrađena, odnosno kuhanja. Preporuča se jedna do dvije rajčice dnevno s malo maslinovog ulja. Likopen se može naći i u crvenoj paprici, lubenici, šipku, ružičastom grejpnu, bundevi, marellicama i jabukama. Odaje ga njegova crvena boja.



Živjeti s astmom



Doc. dr. sc. Sanja Popović-Grele
Subspecijalist pulmolog

Astma je kronična upalna bolest dišnih putova. Dišne cjevčice ili bronhi u astmi promijene se u svim slojevima, upalne stanice, pretežno eozinofili, ulože se u sluznicu i mišiće, te ti slojevi bronha zadebljaju. Zbog toga protok zraka i ulaz kisika u organizam postaje otežan, a bolesnici osjećaju gušenje, često praćeno kašljem i "sviranjem" u prsimu.

Prevalencija astme danas u svijetu se kreće između 1–18%, ovisno o zemljopisnim područjima, s time da je srednja globalna prevencija oko 4,5%. Smatra se da postoji 300 milijuna oboljelih, a da će 2020. godine biti 400 milijuna bolesnika s astmom. U Europi učestalost astme varira od 2–3,3% u Italiji, Španjolskoj, Njemačkoj, Austriji, Grčkoj i Estoniji, te 8–11,9% u Velikoj Britaniji Novom Zelandu i Australiji. Najniža prevalencija u navedenom istraživanju bila je 0,7% u Macau, te 18,4% u Škotskoj. U Hrvatskoj je prevalencija astme ispitivana u više centara. Rezultati su pokazali da prevalencija atopijskih bolesti raste tijekom 2000-tih godina u odnosu na nekoliko ranijih desetljeća. Prevalencija astme u Hrvatskoj je srednje visoka i kreće se između 5–8% u djece i srednjoškolske mladeži. U gradu Zagrebu prevalencija simptoma astme (sviranje u prsimu) tijekom 12 mjeseci u djece dobi 14 godina bio je 2003. godine 6,02%, u Primorsko-goranskoj županiji u isto vrijeme na uzorku djece iste dobi istom metodologijom piskanje je bilo prisutno u 8,4% djece, dok je u Međimurskoj županiji piskanje bilo prisutno u 5,1%

djece. Prema ovim rezultatima prevalencija astme u dječjoj dobi niža je u kontinentalnoj Hrvatskoj nego u mediteranskom dijelu Hrvatske. Tijekom nekoliko posljednjih desetljeća uočen je porast oboljelih od astme, do 50% svakih deset godina. U posljednje vrijeme u svijetu se primjećuje razina porasta astme, barem u zemljama s visokom prevalencijom. Čini se da je daljnji porast prevalencije astme zaustavljen, kako u djece, tako i u odraslih.

Simptomi astme

Osnovni simptomi astme su ponavljane epizode piskanja ili sviranja u prsim (wheezing), uz suhi kašalj, osobito po noći, što često bolesnika budi iz sna. Također se javlja gušenje, praćeno pritiskom u prsim, kratkim dahom ili osjećaj da je prsnici koš preuzak (*chest tightness*). U naravnom tijeku astme osobito su važna pogoršanja ili egzacerbacije astme. One mogu biti po život opasno stanje, gdje se otežano disanje i pad kisika u krvi može tako produbiti da bolesnik izgubi svijest, a ako se ne primijeni terapija, može nastupiti smrt.

**Kad se astma dobro nadzire,
bolesnik s astmom može voditi
potpuno normalan život s
minimalnim simptomima.**

Pomoć u praćenju astme

U tu svrhu najpraktičnije je samopraćenje bolesti pomoću mjerača vršnog protoka (*peak-flow meter*), koji prati najveći ekspiracijski protok zraka, parametar PEF (*peak expiratory flow*). Riječ je o maloj jednostavnoj spravi koja ima usni nastavak i kazaljku sa skalom. Bolesnik puhne najvećom snagom i brzinom kroz usni nastavak, a kazaljka se proporcionalno tome pomakne na skali. Broj koji se dobije usporedi se s očekivanom vrijednošću za zdravu osobu te dobi, spola i visine i dobijemo postotak od pretpostavljene vrijednosti. Taj postotak kriterij je za očitanje nalaza. Smanjenje vrijednosti do 20% od normale (dakle do 80%) može se tolerirati kao uobičajena varijabilnost. Ako je PEF između 60% i 80% od normale, tada je potrebno pojačati doze lijekova, a ako PEF padne ispod 60% od očekivane vrijednosti, treba potražiti liječničku pomoć.

Mjerenje plućne funkcije

Osim mjerača vršnog protoka, u dijagnostici astme koriste se spirometrija, bronchodilatački test salbutamolom (Ventolin sprejom) i mjerenje frakcioniranog izdahnutog dušičnog oksida (FeNO). Spirometrija je brza i jednostavna pretraga mjerenja plućne funkcije, koja nam daje uvid u vitalni kapacitet osobe (FVC) te u brzinu i snagu izdaha — forsirani ekspiracijski volumen u prvoj sekundi (FEV₁). Bronchodilatački spirometrijski test se očitava 15–30 minuta nakon primjene salbutamola. U bolesnika s astmom najčešće postoji porast FEV₁ za 12% i/ili 200 ml u odnosu na početnu vrijednost, što se očitava kao: Ventolin test pozitivan. U novije vrijeme postoje aparati koji mogu mjeriti količinu izdahnutog NO. Smatra se da je NO to viši što ima više upalnih stanica u dišnim putovima. Iskazuje se u mjernim jedinicima za plinove ppb (*part per billion*). Normalna je vrijednost do 20 ppb, umjeroeno povišen do 70 ppb, dok se smatra da su najviše izmjerene vrijednosti u čovjeka oko 200 ppb. Povišen FeNO ukazuje na pojачanu inflamatornu komponentu astme.

Proces remodeliranja bronha u astmi može se zaustaviti u početku redovitim odgovarajućim liječenjem i preventivnim mjerama. U liječenju astme vrijede načela kao i pri dobrom liječenju bilo koje druge bolesti: treba primjeniti preventivne mjere, odgovarajuće lijekove i mjere rehabilitacije, ukoliko je potrebno. Astma spada u skupinu bolesti u kojih se stanje neuzimanjem lijekova značajno pogoršava, nastaju nepopravljive posljedice, poput komplikacija neliječene šećerne bolesti ili povišenog tlaka. Redovitim uzimanjem lijekova za astmu postiže se manje izostanaka s posla i gubitaka radnih dana, odgoda i sprečavanje invaliditeta te se podiže kakvoča življena.

Kad je u pitanju alergija

Preventivne mjere u astmi uključuju najprije dobru dijagnostiku, da bi se razotkrilo o kakvoj je astmi riječ, alergijskoj ili nealergijskoj, povremenoj ili trajnoj. Primjer iz prakse najbolje će ukazati na snagu preventivnih mjera. Mladi čovjek s naglim napadima astme, koji je u više navrata trebao hitne intervencije, bio je pekar. Pokazalo se da je preosjetljiv na brašno. Nakon što se uklonio iz okoline gdje se mijesi tjesto, više nikad nije imao astmatski napad. Ukoliko je osoba preosjetljiva na neke druge inhalacijske alergene, poput prašinske grinje koje su sveprisutne



u unutrašnjem okolišu čovjeka ("in-door" alergeni), ili peludi koje ima svuda u vanjskom okolišu čovjeka ("out-door" alergeni), preventivne mjere nisu tako učinkovite, jer s njima nije moguće u potpunosti izbjegići kontakt, kao u slučaju s profesionalnim alergenima. Ipak postoje pravila koja smanjuju koncentracije alergena te je i alergijska reakcija tada manja. Još je jedna preventivna mjera nezaobilazna kada je riječ o astmi, a to je prestanak pušenja.

Ukoliko je sklop alergijske preosjetljivosti takav da se može primijeniti specifična imunoterapija, ili alergijska vakcinacija (ranije hiposenzibilizacija), bolesnik ima veliku priliku razviti toleranciju na alergen koji mu stvara tegobe. Nakon provedene imunoterapije, kod velike većine bolesnika se alergijske tegobe smanjuju i prorjeđuju, a kod nekih bolesnika gotovo nestaju. Postoji mogućnost da se tegobe ponovno javi nakon desetak godina, ali se tada postupak može ponoviti. Riječ je o unošenju alergena na koji je osoba preosjetljiva na drukčiji način (potkožnim injekcijama), nego što se inače unosi kad nastaje alergijska reakcija (udisanjem). Organizam tada stvara blokirajuća protutijela, a uključujući se i drugi zaštitni mehanizmi te je pri ponovljenom susretu s inkriminiranim alergenom alergijska reakcija manja. Ova je terapija zahtjevni nego ostali načini liječenja, ali je najbolji način da se promijeni alergijski status organizma, dakle da se djeluje etiološki, a ne simptomatski.

Najčešća shema imunoterapije obuhvaća supkutane injekcije jedanput tjedno tijekom prva tri mjeseca, pri čemu se počinje s vrlo niskim koncentracijama alergena, a potom se one povisuju u dvostruko rastućim dozama svaki tjedan. Nakon dosizanja četvrte koncentracije i zadovoljavajuće količine alergena, daju se doze održavanja svaka četiri do šest tjedana tijekom sljedeće tri godine. Ukoliko je specifična imunoterapija kod bolesnika uspješna, već u prvoj godini prati se upola manja koncentracija specifičnih imunoglobulina E (IgE) u serumu na inkriminirani alergen kojim se provodi liječenje, a simptomi padaju po intenzitetu i učestalosti te je potrebno znatno manje lijekova za nestanak tegoba vezanih uz alergiju.

Zlatni standard u liječenju astme

U astmi se koriste brojni lijekovi, koji se mogu svrstati u dvije osnovne skupine. Prva skupina lijekova su osnovni ili protuupalni lijekovi (engl. *controllers*), koji liječe podlogu bolesti, a druga skupina lijekova su simptomatični (engl. *relievers*), koji olakšavaju simptome. Budući da je astma kronična upalna bolest dišnih putova, nju nije moguće liječiti bez osnovnih lijekova koji smanjuju imunološku upalu u bronhima. Osnovne lijekove treba uzimati redovito, bez obzira jesu li simptomi prisutni ili nisu, tijekom duljeg razdoblja, najkraće tri mjeseca u blagim oblicima astme, ili dulje u težim oblicima bolesti. Simptomatični se mogu uzimati po potrebi samo pri pojavi simptoma, ponovno ako je bolest blaga, dok je u težim oblicima i njih potrebno uzimati češće. U osnovne lijekove spadaju inhalacijski kortikosteroidi koji predstavljaju "zlatni standard" i najjače lijekove u ovoj skupini, a tu su još dinatrijev-kromoglikat i jedna potpuno nova skupina lijekova — antagonisti leukotrijenskih receptora. U simptomatičke spadaju

β_2 -agonisti kratkog djelovanja (salbutamol-Ventolin), lijek koji najčešće koriste astmatičari i koji prekida akutni astmatski napad u roku od nekoliko minuta, potom β_2 -agonisti dugog djelovanja (salmeterol), parasympatolitici (ipratropij-bromid) i teofilinski preparati.

Nekim lijekovima iz skupine simptomatička pripisuju se također i blaga protuupalna

svojstva, osobito salmeterolu i teofilinima. Bolesnik u dobro reguliranoj astmi obvezno uzima jedan (rjeđe dva) lijeka iz skupine osnovnih lijekova i jedan (u težim oblicima astme i dva ili tri) lijeka iz skupine simptomatika. Kombinacija lijekova u astmi ima prednosti, jer omogućava bolji nadzor bolesti te niže doze pojedinačnih lijekova.

Kad se astma dobro nadzire, bolesnik s astmom može voditi potpuno uobičajen život, s minimalnim simptomima, on dobro podnosi tjelesne napore, nema noćnih buđenja zbog gušenja i ima gotovo normalnu plućnu funkciju. Takva astma ne uzrokuje gubitak radnih dana, niti vodi u invaliditet, uz maksimalnu kvalitetu življenja. ■



OPET ME BOLI GLAVA



Akademkinja Vida Demarin, neuropsihijatar

Ako se nalazite u skupini ljudi koji ne znaju što je glavobolja, onda ste doista među rijetkim sretnicima. Glavobolja je u današnje vrijeme jedan od najčešćih simptoma s kojima se susrećemo u svakodnevnom životu. Pod glavoboljom se podrazumijeva bol u glavi, trajna ili povremena, rijetka ili učestala, difuzna koja zahvaća cijelu glavu ili lokalizirana. Vrlo često je popratni simptom mnogih bolesti. Većina ljudi povremene glavobolje prihvata kao sastavni dio života. Istodobno, glavobolja je problem s kojim se liječnici najčešće susreću. Obraćaju im se bolesnici koje muči kronična glavobolja, ili se javljaju zbog akutne, jake glavobolje s burnim početkom. Takva glavobolja je prijeteći simptom i može biti znak ozbiljnih i teških bolesti, i takve je bolesnike potrebno hitno obraditi i zbrinuti.

Iako je glavobolja tako čest simptom i čini se da se kod svakog čovjeka javi barem jedanput tijekom života, većina glavobolja srećom nije znak neke opasne bolesti, već ih je 90% simptom blagog poremećaja koji se relativno lako može otkloniti.

Smatra se da 15—20% svih ljudi pati od glavobolje trajno ili češće povremeno. Pojava glavobolje najčešća je u dobi između 25 i 60 godina života. Češće su u žena, u urbanoj populaciji i u populaciji

razvijenog svijeta, te u osoba čije zanimanje zahtjeva boravak u zatvorenim prostorijama sa sjedenjem, psihičkim naporom i koncentracijom.

Bolne strukture

Bol, pa tako i glavobolja može nastati samo u onim tkivima ili strukturama glave koje imaju osjetne to jest senzitivne završetke za bol, a to su:

- koža, potkožno tkivo, mišići, aponeuroze,
- pokosnica, oko, zubi, sluznica nosne i usne šupljine,
- velike arterije,
- velike vene i venski sinus,
- dijelovi tvrde moždane ovojnica, sinus i duplikature,
- osjetni moždani živci i korijeni i pripadajući gangliji.

Glavobolja se pojavljuje samo u određenim uvjetima u kojima dolazi do promjene položaja ili stanja u bolno osjetljivim strukturama i traje dok postoji taj uzrok. Bol prestaje kod promjene položaja ili stanja, spontano ili pod utjecajem liječenja.

Povijest bolesti (anamneza) je vrlo bitna, zapravo presudna u dijagnosticiranju točnog uzroka glavobolje, jer će se na temelju anamneze



odlučiti treba li pacijenta podvrgavati ponekad i skupocjenim i invazivnim pretragama, ili će sama anamneza biti dovoljna da se zaključi da opisane tegobe odgovaraju primjerice migreni, ili je uzrok boli ozbiljniji. Pacijenta treba pitati koliko dugo traje glavobolja, gdje je bol lokalizirana i koji su popratni simptomi.

Primarne i sekundarne glavobolje

Međunarodno društvo za glavobolju (*International Headache Society*) objavilo je klasifikaciju glavobolja, posljednju 2003. godine na Svjetskom kongresu u Rimu, gdje se glavobolje dijeli u dvije velike skupine, takozvane primarne glavobolje, u koje pripadaju sve vrste migrene, zatim tenzijska glavobolja i takozvana *cluster* glavobolja; te sekundarne glavobolje, dakle glavobolje koje nastaju, kao što sam naziv kaže, kao posljedica nekih patoloških zbivanja u strukturama u glavi, krvnim žilama, ali i kao rezultat nekih bolesti drugdje u tijelu.

Migrena je karakterizirana pulsirajućom bolu u polovici ili četvrtini glave, praćena mučninom i/ili povraćanjem, fotofobijom, fonofobijom (pacijentu izrazito smeta svjetlo i buka). Premda je migrena

prisutna u oko 15 posto populacije, velik broj osoba s migrenom ostaje neprepoznat.

Brza dijagnoza migrene

Brzo i pouzdano dijagnosticiranje migrene moguće je sa samo tri pitanja:

1. Je li glavobolja ograničila vaše svakodnevne aktivnosti za dan ili više u posljednja tri mjeseca?
2. Osjećate li mučninu ili povraćate kad imate glavobolju?
3. Smeta li vam svjetlo kad imate glavobolju?

Ako odgovorite pozitivno na 2 od 3 pitanja, najvjerojatnije patite od migrene.

Ako se pacijenti ne mogu sjetiti svih pojedinosti vezano uz glavobolju, preporučuje se da vode dnevnik glavobolja, odnosno da pišu datume nastanka glavobolje, lokalizaciju i sve prateće simptome kako bi olakšali pronalaženje točnog uzroka glavobolje, a shodno tome i odgovarajuću terapiju.

Migrena se tri puta češće javlja kod žena nego kod muškaraca, te se stoga povezuje s hormonskom podlogom. Najčešće se javlja u radno-aktivnom razdoblju, dok se u menopauzi napadaji migrene običnojavljaju rjeđe. Migrena se najčešće javlja

pred menstruaciju, ili u sredini ciklusa, u ovulaciji, što također govori u prilog utjecaja hormona. Točan uzrok nastanka migrene nije još u potpunosti dokazan, iako se opisuje obiteljska pojava migrene, utjecaj neurotransmitora (kemijskog prijenosnika poruke u središnjem živčanom sustavu) serotonina, aktivacija prijenosa boli preko trigeminalnog kompleksa (N. trigeminus je peti moždani živac)... Poznati su i takozvani trigeri (otponci), koji posjepšuju napadaj migrene; osim već opisanog hormonskog utjecaja, to su razne vrste hrane (neki začini, agrumi, zreli sirevi, morski plodovi), alkoholna pića, pušenje, izbjegavanje obroka, premalo ili previše sna, visoka nadmorska visina, previše napetosti i stresa u životu — da spomenem samo neke. Tu svakako treba imati na umu strogo personalizirani pristup, jer što jednoj osobi smeta, to drugoj ne mora smetati! U knjizi *Pobjedimo migrenu i druge glavobolje* naći ćete odgovore na većinu pitanja koja vas muče vezano uz migrenu i druge vrste glavobolja.

Tenziska i cluster glavobolja

Ako glavobolja nastaje postupno, blage je do srednje jačine, nije praćena drugim simptomima, podnošljiva je i na analgetike popušta, riječ je vjerojatno o takozvanoj tenzijskoj glavobolji, koja je najčešće uzrokovana napetošću mišića u području vratne kralježnice, zatim stresom, gladi, umorom te promjenama vremenskih prilika.



Relativno rijetka vrsta primarne glavobolje je takozvana *cluster* glavobolja, ili Hortonova glavobolja, koju prate jaki bolovi u četvrtini glave, iza oka (lijevo ili desno) uz popratno crvenilo i suzenje oka, djelomično spušten očni kapak, šmrkanje iz nosnice na strani glavobolje. Bol se javlja u ciklusima od po 15 dana do 3 mjeseca, ali može trajati i duže, pojavljuje se uglavnom jedan do dva puta na dan i traje 30 minuta do 3 sata. Najčešće se javlja u mlađih muškaraca, pušača.

Kad je uzrok glavobolje upitan

Nakon pomnivo uzete anamneze, pacijenta se mora detaljno neurološki pregledati i ne smije se previdjeti neurološki poremećaj koji zahtjeva hitnu obradu. Pregled jetre, trbuha, srca, krvnog tlaka i limfnih čvorova također ulazi u rutinsko ispitivanje kod pregleda pacijenta s glavoboljom.

S ciljem isključivanja organskog uzroka glavobolja, potrebno je u indiciranim slučajevima učiniti laboratorijske i ostale dijagnostičke pretrage koje se mogu učiniti ambulantno: elektroencefalogram (EEG) — snimka električne akivnosti moždanih stanica, kompjutoriziranu tomografiju (CT) i magnetsku rezonanciju mozga (MRI). Lumbalna punkcija je pretraga koja se izvodi u bolnici, za razlikovanje upalnih bolesti središnjeg živčanog sustava (meningoencefalitis) od drugih benignih uzroka glavobolja.

Glavobolja može biti i prateći simptom poremećaja u organima koji su smješteni u glavi, primjerice glavobolja uzrokovana vidnim poremećajima kao što su smetnje refrakcije, kad bolesnik zbog dalekovidnosti, kratkovidnosti ili slabovidnosti treba



naočale, a ne nosi ih, ili mu nisu dobre. I kontaktne leće mogu uzrokovati glavobolje, a i pojedine upalne i degenerativne bolesti očiju, kao i povišeni očni tlak. Tada treba zatražiti savjet liječnika specijalista za očne bolesti.

Različite promjene i bolesti uha, nosa i grla, kao što je primjerice upala sinusa, upala sluznice nosa i različite smetnje prohodnosti nosa uzrokovane deformacijama nosne pregrade (septum) mogu biti uzrok glavobolje. Bol se može prenijeti od uha, kod akutne ili kronične upale uha, a liječenje u svim tim slučajevima provodi liječnik specijalist za uho, grlo i nos.

Bol u području lica može koji put biti uzrokovana i s problemima na desnima i zubima, kao što su upale zuba, upale zubnog mesa, različite smetnje kod žvakanja i ugriza, primjerice temporomandibularni poremećaj (zglob između sljepoočne kosti i gornje vilice), a to je svakako predmet liječenja stomatologa.

Nažalost, glavobolja može biti i simptom opasnih bolesti kao što su moždani udar, krvarenje u mozgu, upala moždanih ovojnica i mozga (meningoencefalitis), tumor mozga, hematom (subduralni ili epiduralni hematom), koji obično nastaju nakon povrede mozga; glavobolja može biti i prateći simptom bolesti jetre (hepatalna encefalopatija), bubrega (nefropatija), a često se javlja kod povišenog krvnog tlaka, kod anemije, kod slabije funkcije štitnjače (hipotireoza)...

Vrijeme, prehrana i depresija

Glavobolja se često javlja kod promjene vremena. Imamo puno ljudi koji su takozvani meteoropati, koji su posebno osjetljivi na promjenu vremenskih fronti, na promjene tlaka u zraku. Takvima se glavobolje javljaju pred promjenu vremena, kod nadolazećih ciklona ili anticiklona, posebno često kod niskog tlaka u zraku koji, osim glavobolje, može uzrokovati i promjene raspoloženja, razdražljivost i depresiju.

Često se glavobolja može javiti zbog specifične prehrane ili određenih navika, kod osoba koje se neredovito hrane, dulje su vremena bez hrane ili preskaču obroke, posebno ako su na različitim

dijetama za mršavljenje, a katkad i u svezi s uzimanjem pojedinih namirnica koje pogoduju nastanku glavobolje. Kao što je već navedeno, to je posebno često kod migrene.

I pijenje alkohola, posebno prekomjerno, može izazvati glavobolju, a posebno često glavobolja može biti izazvana pušenjem, jer nikotin iz duhanskog dima uzrokuje spazam (stiskanje) krvnih žila koje opskrbljuju mozak.

I KONTAKTNE LEĆE MOGU UZROKOVATI GLAVOBOLJE.

Katkad je glavobolja prvi znak depresije, te kod upornih glavobolja, posebno kod onih koje ne reagiraju ni na kakvo liječenje, treba svakako pomisliti i na depresiju i nastojati pomoći interdisciplinarnim pristupom, uz pomoć psihijatra.

Terapija glavobolje

Terapija glavobolja ovisi o uzroku glavobolje: kod sekundarnih glavobolja treba liječiti primarni uzrok (upalu, tumor itd.), dok se kod primarnih glavobolja (migrena, tenzijска, cluster) liječenje u grubo dijeli na akutno liječenje — kad se lijekovi uzimaju u trenutku napadaja, i preventivno (profilaktičko) — kad se lijekovi uzimaju svakodnevno, a imaju za cilj smanjiti učestalost i jačinu napadaja glavobolje.

Kako je velik broj glavobolja izazvan stresom, važno je naučiti kako se uspješno nositi sa svakodnevnim stresom. Preporučaju se razne nefarmakološke mjere za opuštanje i relaksaciju. Zdravi način življenja, pravilna prehrana, redovita tjelovježba, izbjegavanje pušenja (i zadimljenih prostorija) i alkohola smanjiće broj glavobolja te time i potrebu za uzimanjem prekomjerne količine lijekova. Ukoliko smatrate da vam glavobolje onemogućavaju uobičajeno funkcioniranje, rad na poslu i obavljanje svakodnevnih aktivnosti, preporučamo vam da se javite liječniku specijalistu neurologu koji će točno utvrditi razlog glavobolja, indicirati potrebne pretrage te vas savjetovati o najadekvatnijem liječenju. ■

Laku noć NESANICI



Prim. dr. sc. Nevenka Čop, neuropsihijatar

Jedan od najčešćih poremećaja sna je upravo nesanica. Smatra se da 90 posto ljudi u nekom razdoblju svog života iskusi nesanicu. Ona je češća kod žena i kod osoba starije životne dobi.

Osobe koje boluju od artritisa (upale zglobova), astme, čira na želucu ili dvanaesniku, poremećaja mokrenja, srčane ili neke druge bolesti praćene bolovima, češće pate od nesanice. Nesanica se može javiti i kao popratna pojava uzimanja lijekova, posebno onih koji u svom sastavu imaju kofein. Ljudi koji su u djetinjstvu imali noćne more ili noćni strah, češće pate od nesanice. Povećan rizik za nesanicu imaju i osobe koje, putujući avionom, često mijenjaju vremenske zone (takozvani *jet leg*) te osobe koje rade u noćnim smjenama. Pušenje duhana, prekomjerna uporaba alkohola i drugih stimulansa, poput kofeina, također mogu biti uzroci nesanice. U novije vrijeme se i ovisnost o internetu navodi kao čimbenik koji pridonosi nesanici. Uzroci nesanice su mnogobrojni.

Novija istraživanja pokazuju da osobe koje spavaju sedam do osam sati svake noći imaju nižu stopu smrtnosti.

Procjenjuje se da svega 5 posto ljudi s nesanicom traži medicinsku pomoć. Kod nekih pojedincara je lako utvrditi jedan glavni uzrok nesanice, no najčešće je nesanica rezultat međudjelovanja raznih psihičkih i fizičkih čimbenika. Od psihičkih uzroka treba istaknuti anksioznost (tjeskobnost), depresiju i stres. Anksiozna osoba ne može spavati zbog osjećaja napetosti, bespomoćnosti, straha i nesigurnosti, što ne mora biti, ali vrlo često i jest povezano s problemima na poslu, financijskim poteškoćama ili poremećenim odnosima. Procjenjuje se da oko 70 posto depresivnih ljudi s osjećajem žalosti, beznađa i obeshrabrenja pati od nesanice. Osobe koje se ne mogu uspješno nositi s mnogobrojnim životnim izazovima i zahtijevima pod stalnim su stresom, što rezultira poremećenim snom. Kod žena treba misliti i na hormonske promjene kao uzrok nesanice, u predmenstrualnom razdoblju, tijekom menstruacije, za vrijeme trudnoće i u menopauzi. Poznato je da se u nekim

obiteljima sustavno pojavljuje problem nesanice, no do sada nije otkriven gen koji bi bio odgovoran za tu pojavu.

Prolazna ili blaga nesanica traje obično nekoliko dana i ne ometa osobu u vršenju svakodnevnih aktivnosti. **Kratkotrajna nesanica** se smatra onom koja traje manje od mjesec dana uz prisutnu razdražljivost i slabije dnevno funkcioniranje, dok je **kronična ili teška nesanica** praćena jakim osjećajem umora, razdražljivošću i anksioznošću uz ozbiljnu narušenost u izvršavanju svakodnevnih obveza.

Nesanica je ozbiljan problem. Vrlo su neugodni trenuci kad san ne dolazi na oči, kad se čovjek cijelu noć vrti po krevetu, muči se i ujutro ustaje umoran. Nesanica je iscrpljujuća, remeti raspoloženje, oduzima motivaciju za posao, smanjuje potrebnu koncentraciju i izaziva jaki osjećaj umora. Mnoge prometne nezgode i povrede na poslu događaju se upravo zbog umora, nedostatne koncentracije i usporenih reakcija uzrokovanih nesanicom. Važno je da ne minimaliziramo problem nesanice, već da razumijemo i sagledamo šire razmjere tog najčešćeg poremećaja sna.

Prvi korak je otkriti uzrok nesanice. Često je dovoljan razgovor s liječnikom da se pronađe uzrok nesanice. Ali u slučaju kad uzrok ostane skiven, a nesanica traje, potrebno je učiniti obradu koja, među ostalim pretragama, uključuje i snimanje moždane aktivnosti (elektroencefalograma, EEG) tijekom cijele noći u posebno opremljenim centrima za spavanje. Tijekom snimanja registrira se bioelektrična aktivnost mozga, disanje, srčani ritam, pokreti očiju i pokreti pojedinih dijelova tijela, što se onda podrobno analizira.

Potreba za snom se s godinama života mijenja. Novorođenče spava 17 do 18 sati, četverogodišnje dijete 10 do 12 sati, a kako dijete raste, smanjuje se potreba za snom. Desetogodišnje dijete spava u prosjeku 9 do 10 sati. Mladi u pubertetu spavaju oko sedam i pol sati. Odrasle osobe u prosjeku spavaju oko šest i pol sati. Ipak, neki se bude

i dobro osjećaju nakon pet sati spavanja, dok je drugima potrebno i dvostruko više sna da bi se dobro osjećali. Prava količina kvalitetnog sna je od vitalne važnosti za optimalno funkcioniranje mozga i drugih organa u tijelu. Novija istraživanja pokazuju da osobe koje spavaju sedam do osam sati svake noći imaju nižu stopu smrtnosti.

Da bi se uspostavio kvalitetan i miran san preporučuju se određene mjere koje čine takozvanu **higijenu sna**.

Redovito svakodnevno vježbanje, po mogućnosti na svježem zraku korisno je za san.

Redovito ustajanje svakog jutra u isto vrijeme pomaže da se uspostavi tjelesni sat. Poželjno bi bilo i odlaziti na spavanje uvijek u isto vrijeme.

Teški ili preobilan obrok navečer može poremetiti san i umanjiti kvalitetu odmora.

Tjelesno i psihičko opuštanje prije spavanja — topla kupka, šalica biljnog čaja, lagana glazba i dobro štivo u kojem uživate može biti dobar i ugodan uvod u san.

Treba izbjegavati gledanje televizije, pušenje, pijenje kola napitaka, kave i alkohola koji interferira sa sposobnošću tijela da se tijekom sna restituira.

U spavaćoj sobi treba osigurati tišinu, a poželjna je obilna količina svježeg zraka.

San je mnogo bolji u hladnoj nego u toploj sobi. Nepotrebno svjetlo treba isključiti.

Prije spavanja valja rješiti eventualnu konfliktnu situaciju. Ako smo nekog povrijedili, trebamo ga zamoliti da nam oprosti. Brige i probleme s kojima smo živjeli tijekom dana treba otkloniti

i razmišljati o lijepim sadržajima, primjerice o mnogobrojnim prednostima koje imamo, a problemi ih prečesto zasjene pa ih ne vidimo.

To će u nama pobuditi pozitivne osjećaje i zahvalnost.



Lijekovi zadnji izbor

Lijekovi za spavanje (hipnotici) primjenjuju se samo ukoliko prakticiranje nefarmakoloških mjera nije dalo rezultata. U rješavanju problema nesanice nikad ne treba u prvi plan staviti uzimanje lijeka za spavanje. Poznato je da se djelotvornost većine lijekova za spavanje smanjuje kad se uzimaju duže vrijeme. Ne preporuča se na svoju ruku, bez savjeta liječnika, povisivati dozu lijeka. To je neodgovorno i nerazborito ponašanje, jer se nekontroliranim povisivanjem doze lijeka može stvoriti ovisnost o lijeku i novi problem s nizom nepoželjnih posljedica.

Procjenjuje se da oko 70 posto depresivnih ljudi s osjećajem žalosti, beznađa i obeshrabrenja pati od nesanice.

Količina i kvaliteta sna djeteta mijenja se tijekom njegova razvoja. Do trećeg mjeseca života san je vezan uz sitost djeteta. Dijete se budi kad je gladno. Poremećaji spavanja do prve godine

povezuju se obično s izbijanjem zubića, kasnije s motoričkom hiperaktivnosti, emocionalnim traumama i obiteljskom disfunkcijom. Najdramatičniji poremećaj sna u dječjoj dobi je noćni strah (*pavor nocturnus*) a mogu se javiti i takozvane parasomnije kao što je mjesecarenje (somnambulizam).

Nesanicu se može prevenirati istim mjerama koje se koriste u terapiji nesanice. Prije svega to je prakticiranje redovite svakodnevne tjelesne aktivnosti, poput šetnje, vožnje biciklom, rada u vrtu, plivanja ili neke druge složenije aktivnosti, ako je moguće na svježem zraku. Naše tijelo će se bolje odmoriti ako je bilo aktivno. Isto je tako važno za dobar san uspostaviti tjelesni sat, odnosno ustajati svako jutro u isto vrijeme. Idealno bi bilo osigurati i odlazak na spavanje svaku večer u isto vrijeme, s napomenom da je san prije pola noći djelotvorniji kad je u pitanju rast i obnova tijela. Da bismo opskrbili tijelo dovoljnom količinom kvalitetnog sna, poželjno je eliminirati buku iz spavaće sobe i voditi računa da kasno poslijepodne izbjegavamo alkohol, kavu, cigarete, kola napitke i druge stimulanse.

Sve ove preporuke za prevenciju i lijeчењe nesanice spadaju u zdravi stil življenja. Zašto ih ne bismo usvojili? ■



Ako prakticirate redovitu tjelesnu aktivnost, imat ćete:

- više snage, veću izdržljivost i bolju pokretljivost,
- skladniju figuru i dobar mišićni tonus,
- mentalnu svježinu,
- bolji san i veću sposobnost opuštanja,
- manje štetnih posljedica stresa,
- duži život.

Izaberite tjelesnu aktivnost u kojoj uživate!

KAKO DOBITI POTREBNE BJELANČEVINE?



Jedno od najčešćih pitanja koja postavljaju vegetarijancima je:
"Kako dobivaš potrebne bjelančevine?" Winson J. Craig odgovara na to pitanje i pritom razotkriva neke mitove o bjelančevinama.



Dr. sc. Winston J. Craig, profesor nutricionizma

Iako nevegetarijanski tip prehrane sveukupno pruža više bjelančevina, vegetarijanska prehrana može odgovoriti na preporučene dnevne količine, čak ih i prekoračiti. Mahunarke, leća i tofu bogati su izvor bjelančevina, a kruh, žitarice i orašasti plovovi također obiluju njima. Čak i obrok zelenog povrća sadrži nekoliko grama bjelančevina. Oko 40% kalorija iz brokule i šparoga otpada na bjelančevine.

Bjelančevine u prehrani su važne jer sadrže aminokiseline koje su prijeko potrebne za život. Tijelo ih koristi kao građevne tvari za kožu, nokte, kosu, mišiće, kosti i vezivno tkivo, kao i za sintezu važnih hormona, neurotransmitera, antitijela i probavnih enzima. Također, bjelančevine mogu služiti kao alternativni izvor energije kad su druge pričuve pri kraju.

Svaka bjelančevina, bila biljnog ili životinjskog podrijetla, ima jedinstvenu strukturu, sastav i svojstvo s posebnim uzorcima aminokiselina. Od dvadeset aminokiselina potrebnih ljudima za život, devet ih je klasificirano kao esencijalne, jer ih tijelo ne može samo proizvesti u dovoljnim količinama za uobičajeno funkciranje. To znači da se tih devet aminokiselina mora pribaviti iz prehrane. Optimalno zdravlje ovisi o dovoljnoj opskrbi tim esencijalnim aminokiselinama.

Kako ostvariti pravilnu ravnotežu bjelančevina u vegetarijanskoj prehrani?

Kvaliteta bjelančevina ovisi o relativnoj količini pojedine esencijalne aminokiseline koju sadrži. Životinjske bjelančevine češće imaju bolju ravnotežu

aminokiselina nego one biljnog podrijetla. Mješavina biljnih bjelančevina može pružiti sličnu ravnotežu. Drugim riječima, razmjerni manjak aminokiselina u jednoj biljnoj bjelančevini može se nadoknaditi aminokiselinama iz druge biljne bjelančevine. Zapravo, unos esencijalnih aminokiselina kod vegetarijanaca obično je mnogo viši od preporučene dnevne količine pojedine aminokiseline.

Primjerice, žitarice su često siromašne aminokiselinom lizinom, ali imaju dovoljno aminokiseline metionina. Mahunarke sadrže dovoljno lizina, ali su siromašne metioninom. Sastavi aminokiselina u žitaricama i mahunarkama su komplementarni, tako da kombinacija žitarica i mahunarki obiluje proteinima visoke kvalitete. Pritom je važno koristiti žitarice cjevitog zrna, jer je kvaliteta bjelančevina kod rafiniranih žitarica znatno smanjena. Kvaliteta bjelančevina bijelog brašna je za 22 posto manja nego kod brašna cjevitog zrna pšenice.

Koji su primjeri dobrih kombinacija bjelančevina?

Mnoge kulture diljem svijeta oslanjaju se na kombinaciju žitarica i mahunarki da bi se osigurala potrebna količina energije. Primjeri uključuju kukuruz i grah u Latinskoj Americi, proso i orašaste plodove u Sahelu u Africi, rižu i soju u Jugoistočnoj Aziji, pšenicu i slanutak na Bliskom istoku, rižu i dal u Indiji, te kukuruz i vrstu graha na jugu Sjedinjenih Američkih Država.

Da bi se upotpunjavale, različite vrste bjelančevina trebaju se konzumirati u istom danu, ali ne nužno u istom obroku. To dopušta fleksibilnost i izbor namirnica te uklanja brigu sadrži li svaki obrok dobro uravnoteženu količinu bjelančevina.

Je li soja dobar izvor bjelančevina?

Soja je dobar izvor bjelančevina. Istraživanje provedeno u Bostonu na mlađim studentima koji su jeli bjelančevine iz raznih izvora, pokazalo je da

su bjelančevine iz soje visoke prehrambene kakvoće te da pružaju dovoljnu količinu svih esencijalnih aminokiselina. Jasno je da se kvaliteta bjelančevina iz soje može mjeriti s onima životinjskog podrijetla, te da prehrani bogatoj sojom nije potrebna dopuna drugim biljnim bjelančevinama. K tome, sojine bjelančevine sadrže izoflavanid genistein i slične tvari koje djeluju kao fitoestrogeni te inhibiraju rast tumorâ, snižavaju razinu kolesterola u krvi, smanjuju rizik od stvaranja krvnih ugrušaka i smanjuju gubitak koštane mase. To zapravo znači niži rizik od srčanih bolesti, moždanog udara, raka i osteoporoze. Uzimanje jednog do dviju obroka sojinih proizvoda dnevno pomaže u ostvarivanju optimalnih koristi.

Koliko je dovoljno?

Potrebe za bjelančevinama ovise o mnogim čimbenicima, uključujući veličinu, dob, brzinu rasta i kakvoću bjelančevina koju se konzumira. Trudnice i dojilje trebaju dodatne bjelančevine zbog rasta i razvoja njihove djecе.

Preporučeni unos bjelančevina za odrasle žene i muškarce iznosi oko 46–56 grama na dan. To je lako ostvarivo konzumiranjem jednostavnih i hranjivih svakodnevnih namirnica.

Bjelančevine u žitaricama poput pšenice, zobi i riže iznose oko 10% ukupnih kalorija tih namirnica, dok kod mahunarki bjelančevine iznose oko 20–30% ukupnih kalorija. Ukoliko vaša prehrana sadrži dovoljno kalorija, jasno je da, ako se temelji na raznim kombinacijama žitarica i mahunarki, pruža i dovoljno bjelančevina.

Ima li prednosti u konzumiranju biljnih bjelančevina umjesto životinjskih?

Mnoge su prednosti.

1. Previše bjelančevina nije dobro za zdravlje.

Manji unos bjelančevina kod vegetarijanaca može biti blagovoran, jer višak bjelančevina, pogotovo životinjskog podrijetla, bogatih sulfatnim



aminokiselinama, može uzrokovati bespotreban gubitak kalcija putem urina. Također, višak bjelančevina može negativno utjecati na rad bubrega kod pojedinaca s bubrežnim bolestima.

Osim toga, prehrana bogata bjelančevinama povećava potrebe za određenim vitaminima i mineralima. Također, životinjske bjelančevine (bogate zasićenim masnim kiselinama i kolesterolom) povećavaju rizik od kardiovaskularnih bolesti.

2. Korištenje biljnih bjelančevina je dobro za okoliš.

Sadašnje metode proizvodnje mesa štete okolišu. Pretjerana ispaša može dovesti do erozije tla, dok otpad iz stočnih farmi i farma peradi može sadržavati fekalne otpade koji mogu ozbiljno onečistiti vodoopskrbu.

Stočna hrana za proizvodnju govedine, svinjetine i drugih životinjskih bjelančevina, a koja sadržava žitarice i mahunarku, predstavlja značajne gubitke bjelančevina i energije. Primjerice, svega četiri posto kalorija koje stoka konzumira nađe se u govedini, dok se petnaest posto energije koju konzumira stoka za proizvodnju mlječnih proizvoda nalazi u mlijeku kojeg proizvedu.

Prehrana temeljena na biljkama s naglaskom na žitaricama cijelovitog zrna i mahunarkama također čuva zemlju, vodu i energetske resurse. Potrebna je jedna desetina zemlje da se ljudi nahranе hranom biljnog podrijetla, umjesto hranom životinjskog podrijetla.

3. Biljke su sigurniji izvor bjelančevina.

Sveža govedina, piletina, svinjetina, riba i drugi životinjski proizvodi su lako kvarljivi, dok su žitarice i mahunarke jednostavniji za čuvanje i transport te se ne kvare brzo. Rizik od bakterijskog onečišćenja i trovanja hranom kod hrane životinjskog podrijetla veći je nego kod hrane biljnog podrijetla. Svake godine stotine Amerikanaca oboli i umre od namirnica životinjskog podrijetla zaraženima bakterijama *Salmonella*, *E. coli*, *Listeria monocytogenes* i drugim organizmima. U nekim dijelovima svijeta bolest kravljeg ludila predstavlja opasnost, a strah od bovine spongiformne encefalopatije (BSE), smrtonosne neurodegenerativne bolesti, navodi mnoge na prehranu biljnim namirnicama.



ČETIRI UKUSNA NAČINA KAKO DODATI SOJINE BJELANČEVINE U PREHRANU

Soja je zaokupila pozornost savjesnih potrošača posvuda — s opravdanim razlogom. Istraživanja pokazuju zdravstvene dobrobiti sojinih bjelančevina. Navodimo četiri jednostavna načina kako iskoristiti sojine dobrobiti:

1. PIJTE SOJINO MLJEKO

Dodajte ga u smoothije, koristite ga pri kuhanju ili ga dodajte žitaricama.

2. KUŠAJTE TOFU I TAMPEH

Tofu može poprimiti razne okuse, što ga čini odličnim hranjivim sastojkom za razna jela. Tampeh ima orašasti, žilavi okus. Oboje su odlični u jelima kao što su: fajitas, salate i čili.

3. SOJA KAO GRICKALICE

Mislimo na edamame, sojinu grickalicu podrijetlom iz Azije. Sojina zrna, kuhania i posoljena, mogu se nabaviti u nekim trgovinama.

4. ISKORISTITE SNAGU BRAŠNA

Sojino brašno može se nabaviti u oblicima s masnoćom ili bez nje. Pomaže u spravljanju kruhova i drugih pekarskih proizvoda koji su vlažni i ugodnog orašastog okusa.



4. Biljne bjelančevine su ekonomičnije od mesa.

Grah, tofu ili juha od leće su značajno jeftiniji od goveđeg odreska. Nadalje, procjenjuje se da medicinski troškovi neposredno vezani uz jedenje mesa u Sjedinjenim Američkim Državama godišnje iznose 30—60 milijardi dolara. Veliki zdravstveni troškovi rezultat su veće prevalencije hipertenzije, srčanih bolesti, raka, dijabetesa, pretilosti i bolesti koje se prenose hranom kod onih koji jedu meso.

Zdrava opcija

Možete biti sigurni da prehrana koja se temelji na biljkama može zadovoljiti potrebe za bjelančevinama u zdravog pojedinca, uzimajući u obzir da dijeta sadrži adekvatnu količinu kalorija te raznolike žitarice, mahunarke i povrće.

Prehrambena istraživanja potvrđuju da vegetarijanska prehrana sadrži dovoljnu količinu i kvalitetu bjelančevina potrebnu za optimalno zdravlje. Zapravo, bjelančevine iz biljaka sadrže i bonus. Mahunarke i žitarice cijelovitog zrna sadrže razne tvari (kao što su fitosteroli, nezasićene masne kiseline, vlakna, izoflavonidi, saponini, ferulična kiselina i drugi polifenoli) koji pomažu u snižavanju kolesterola i triglicerida u krvi te smanjuju rizik od dijabetesa i raznih malignih novotvorina.

Biljke su stvorene da bi podržavale ljudski život. Znanost svakoga dana potvrđuje da biljna prehrana znatno doprinosi optimalnom zdravlju. ■

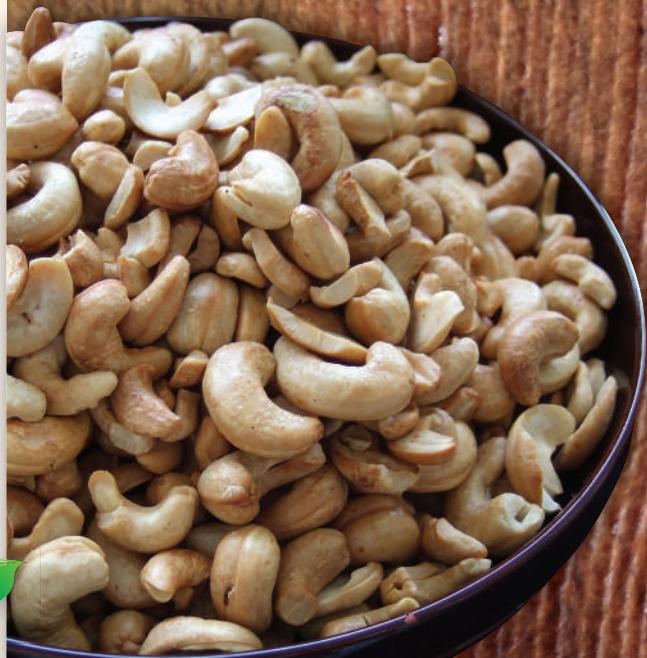


ZOBENI VAFLI S INDIJSKIM ORASIMA

Mikserom izmješajte navedene sastojke dok ne dobijete glatku smjesu. Pečite u aparatu za pečenje vafla 10–12 minuta.

1-1½ šalice sitnih zobenih pahuljica
2 šalice (po 2,4 dl vode)
1/3 šalica indijskih oraha
1/2 čajne žličice soli

Poslužite s izmiksanim bananom ili jabukom, bobičastim voćem ili komadićima ananasa.



PRIJEDLOZI ZAČINA ZA POVRĆE

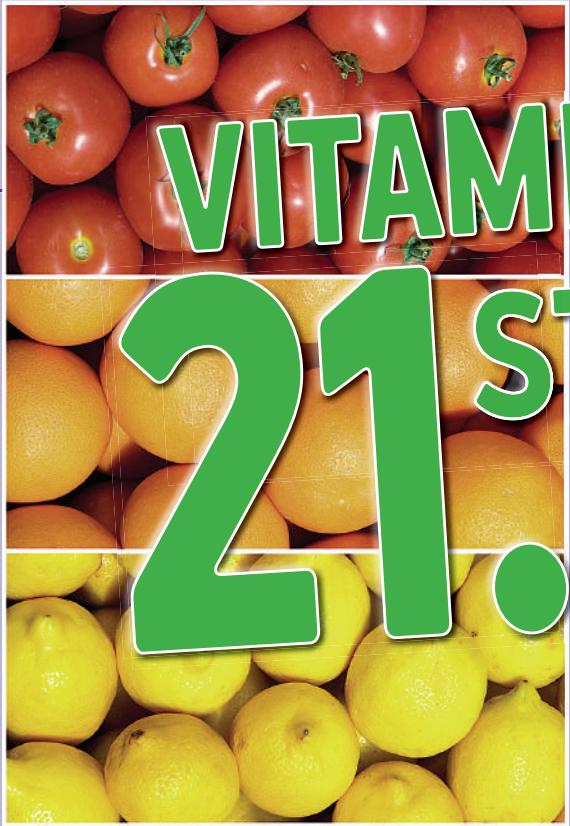
- Brokula:** limunov sok, kopar i origano.
- Bundeva:** pecite s narezanom jabukom i limunovim sokom.
- Celer:** pirajte u sojinom umaku s malo soli, sjemenkama sezama i rajčicom.
- Cikla:** limunov sok ili limunova kora.
- Cvjetatča:** bosiljak, origano, paprika, sjemenke sezama.
- Grah, zeleni:** bosiljak, sjeme kopra, majčina dušica, luk i taragon.
- Grašak:** svježe glijive, lučice.
- Krumpir:** peršin, isjeckana zelena paprika, luk, vlasac.
- Kukuruz:** paprika, cimet, rajčica, vlasac.
- Kupus:** rajčica, zelena paprika, češnjak i luk.
- Mrkva:** peršin, metvica, kopar, limunova kora, sjemenke sezama.
- Rajčica:** pospite mljevenim karijem; kuhajte s glijivama, zelenom paprikom i lukom.
- Šparoge:** limunov sok, vlasac, majčina dušica, taragon.
- Špinat:** limunov sok, ružmarin.

JUHA OD GRAŠKA ZA ŠEST OSOBA

- | | |
|-----|--------------------------|
| 1 | šalica (2,4 dl) graška |
| 1 | šalica luka |
| 1 | lovorov list |
| 1/2 | žličice majčine dušice |
| 1 | stapka celera, isjeckana |
| 6 | šalica vode |
| 1/4 | šalice ječma |
| 1 | krumpir, isjeckan |
| 1 | mrkva, isjeckana |
| 1/2 | čajne žličice bosiljka |

Stavite grašak, vodu, luk, ječam i lovorov list u zemljani lonac i kuhatite dok gotovo ne omeša. Dodajte preostale sastojke i kuhatite još 45–60 minuta. Ako je potrebno, dodajte vode. Gosti ostatak možete uporabiti kao namaz na kruh ili dodatak pečenom krumpiru.



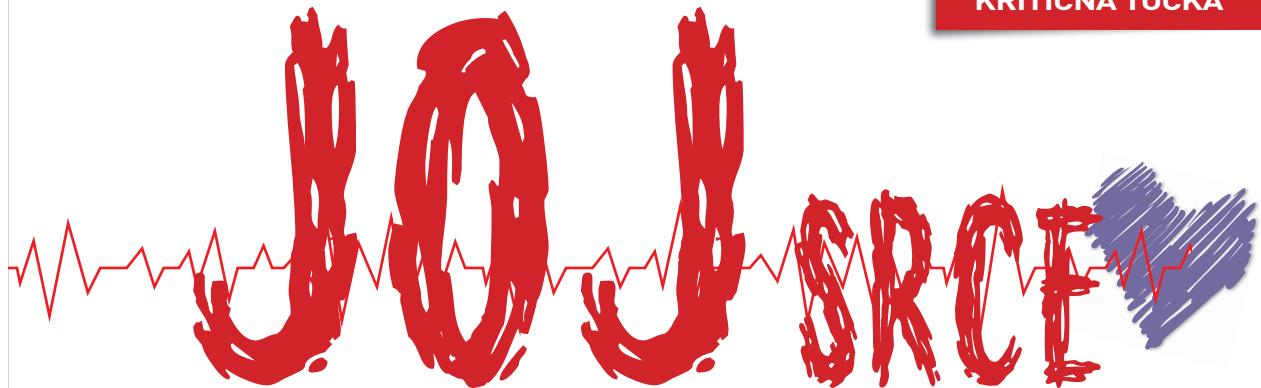


VITAMINI 21 STOLJEĆA

Biljni pigmenti se ubrajaju u veliku skupinu fitotvari ili fitokemikalija (grčka riječ *phyto* znači biljka). Fitokemikalije se zajedno s biljnim pigmentima smatra vitaminima 21. stoljeća, sa snažnim antioksidativnim djelovanjem.

Prema rezultatima mnogih istraživanja, fitokemikalije imaju protektivno djelovanje i štite organizam od mnogih bolesti, među kojima su srčanožilne bolesti i maligne (zločudne) bolesti. U hrani je identificirano preko 900 fitokemikalija.

Postoje četiri skupine biljnih pigmenta koji obogaćuju biljnu hranu i čine je privlačnijom. Zelenu boju špinatu, blitvi i drugom zelenom povrću daje **klorofil**. On je osjetljiv na visoke temperature, pa pri dužem kuhanju intenzivna zelena boja povrća postaje bljeda. Drugu skupinu čine **karotenoidi** — narančaste, žute i crvene boje. Oni su stabilniji i topivi su u mastima. Najpoznatiji je betakaroten, koji se u tijelu pretvara u vitamin A. Primjerice, mrkva, rajčice ili paprike pri kuhanju, zbog stabilnosti karotenoida, zadržavaju boju. Treću skupinu čine **antocijani**, koji daju crvenu, ljubičastu i plavu boju bobičastom voću, grožđu, kupusu i radicu. Pri kuhanju oni lako prelaze u vodu. Imaju snažno antioksidativno djelovanje. Četvrtu skupinu čine **betaini**, koji su crvene i žute boje, a nalaze se u repi i žitaricama. Osjetljivi su na visoke temperature i svjetlo. ■



Dr. Željko Čorić, liječnik obiteljske medicine

Ateroskleroza je najčešći uzrok srčanožilnih bolesti. Aterosklerotske promjene na krvnim žilama mogu se vidjeti već kod mlađih osoba. Zabluda je da ateroskleroza pripada samo osobama starije životne dobi. Obdukcijom mlađih osoba u dobi između 20 i 30 godina, stradalih u prometnoj nezgodi, ustanovljene su aterosklerotske promjene na njihovim žilicama koje opskrbljuju srčani mišić.

Bolesti srca i krvnih žila su glavni uzrok smrtnosti u većini država svijeta. U posljednjih stotinu godina incidencija srčanih bolesti i moždanog udara porasla je s 15 na 45 posto svih uzroka smrti. Zbog toga se posebna pozornost posvećuje otkrivanju rizičnih čimbenika za nastanak ovih bolesti. Brojna istraživanja pokazuju da se smrtnost zbog kardiovaskularnih bolesti može smanjiti promjenom stila življenja koji pogoduje razvoju tih bolesti.

Osvrnut ćemo se na najvažnije rizične čimbenike za razvoj srčanožilnih bolesti. Neće biti govora o rizičnim čimbenicima na koje ne možemo djelovati (dob, spol i neki drugi) već o onim čestim rizičnim čimbenicima koje možemo, ako doneсemo takvu odluku, ukloniti ili nadzirati. To su povišen krvni tlak, povišena razina masnoća, pušenje, pretilost, nedostatak tjelesne aktivnosti i stres.

Optimalne vrijednosti

Povišeni krvni tlak je "tihi ubojica". Osoba s povišenim krvnim tlakom može godinama biti bez simptoma bolesti i sasvim se dobro osjećati. Oštećenja srčanih, moždanih, bubrežnih i drugih krvnih žila u tijelu razvijaju se postupno, bez alarmantnih simptoma. Stoga je mjerjenje krvnog tlaka, kao važnog parametra koji upućuje da se u tijelu događaju bolesne promjene, od presudnog značaja u primar-

noj i sekundarnoj prevenciji. Preporučena optimalna razina krvnog tlaka je 120/80, a vrijednosti do 140/90 smatraju se u granicama uobičajenog.

Povišeni krvni tlak i povišena razina masnoća u krvi su često udruženi dvojac. Dokazano je da takozvana zapadnjačka dijeta bogata zasićenim mastima životinjskog podrijetla povisuje razinu triglicerida i kolesterola u krvi, što ubrzava razvoj ateroskleroze. Zbog nastalih aterosklerotskih plakova, arterije postaju krute i neelastične. Često se njihova propusnost smanjuje, a otpor strujanju krvi raste. Tkiva do-





bivaju manje hrane i tijelo odgovara povišenim tlakom. Ovu povezanost povišenog krvnog tlaka i ateroskleroze, s jedne strane, i prehrambenih navika s druge strane treba posebno istaknuti. Masti su važan sastojak u dnevnoj prehrani, jer su potrebne tijelu za izgradnju stanica i u energetske svrhe. Stoga treba birati zdrave masti, a to su nezasićene masti biljnog podrijetla. Najmanje odgovarajuća je svinjska mast, koja sadrži palmitinsku i stearinsku kiselinu. U zdrave masti spadaju biljna ulja, među kojima je najpoželjnije maslinovo ulje.

Prikriveni izvori soli

Problem povišenog krvnog tlaka neće riješiti samo uimanje propisanog lijeka ili lijekova za sniženje tlaka, o čemu odlučuje liječnik. Važno je smanjiti povišen otpor strujanju krvi. U tome značajnu ulogu igra zdrava prehrana, u kojoj se neće samo reducirati masti životinjskog podrijetla, već treba povećati unos cjelovitih žitarica, voća, orašastih plodova i povrća, a smanjiti unos soli. Sol se, naime, obilno koristi u procesu prerade hrane, pa nismo ni svjesni količine koju svakodnevno konzumiramo kad koristimo gotove proizvode. Konzerviranje hrane je sigurnije dodavanjem soli. Hrana je osim toga boljeg okusa, ali ne i bolja za naše zdravlje. Smanjenje unoса soli spada u zdrave načine snižavanja krvnog tlaka. Ponekad je za dobru regulaciju krvnog tlaka dovoljno smanjiti unos soli i redovito vježbati.

Svakodnevna šetnja po svježem zraku je višestruko korisna tjelesna aktivnost. Nisu nam potrebna posebna sredstva niti posebne pripreme. Dovoljno je prikladno se odjenuti i obuti ugodnu obuću. U preventivne i terapijske svrhe preporuča se svakog dana pola sata do jedan sat žustre šetnje.

Istraživanja su pokazala da primjena redovite tjelesne aktivnosti uz odgovarajuću dobro izbalansiranu dijetu, koja uključuje zdrave nezasićene ma-

sti biljnog podrijetla, obiluje cijelovitim žitaricama, voćem i povrćem, ima značajnu ulogu u prevenciji niza bolesti kao što su srčani i moždani udar, rak, osteoporozu, dijabetes, depresija, Alzheimerova bolest i druge.

Pretilost udvostručuje rizik od infarkta

Pretilost je problem koji je često prisutan već od dječje dobi, pa su programi za suzbijanje pretilosti u Americi i mnogim drugim zemljama, uključujući i Hrvatsku, zadnjih godina najvažnija tema. Reguliranje tjelesne težine i suzbijanje pretilosti važno je iz više razloga. Pretili ljudi imaju i do oko 40% viši rizik obolijevanja od kardiovaskularnih bolesti, a povećan im je i rizik za nastanak šećerne bolesti. Osobe s povišenom tjelesnom težinom trebale bi postaviti ostvarive ciljeve za smanjenje tjelesne težine. Važno je biti uporan i ne odustati, jer na vidljive rezultate treba čekati. S obzirom na česta kolebanja i faze smanjene motivacije pacijenata, mnogima je na putu prema postizanju poželjne tjelesne težine dragocjena podrška i pomoć liječnika.

Idealna tjelesna težina (u kg) se može izračunati kad se od tjelesne visine (u centimetrima) oduzme 100 i od preostale vrijednosti oduzme još 10%. Primjerice, za čovjeka visine 170 cm idealna tjelesna težina bila bi 63 kilo-





PUŠENJE JE KRONIČNA RECIDIVIRAJUĆA BOLEST

grama (170 minus 100 jednako 70, dalje od 70 oduzmem još 10% tj. 7 te ostane 63). Kao i u svemu, idealima treba stremiti i nije ih lako dostići.

Stop pušenju

Pušenje je neosporno potpuno uklonjiv rizični čimbenik. Povezuje se s tridesetak bolesti, među kojima su kardiovaskularne, cerebrovaskularne i maligne bolesti. One svake godine odnose najviše života. Pušenje poremećuje metabolizam masti. Razina dobrog HDL kolesterola, koji štiti stijenkama krvne žile je kod pušača smanjena, a razina LDL kolesterola, koji pospešuje stvaranje aterosklerotskih plakova je povišena. Osim toga, nikotin sužava krvne žile i povećava adhezivnost, odnosno ljepljivost trombocita ili krvnih pločica, što stvara veću mogućnost da dođe do začepljenja krvne žile (tromboze). Mnogi pušači se godinama bore s ovisnošću o nikotinu, i tek im nakon nekoliko pokušaja prestanka pušenja uspije odbaciti cigarete.

Svi smo, bez iznimke izloženi brojnim stresovima. Stres potiče izlučivanje hormona adrenalina i kortizola, koji prepremaju krvne žile, srce i mišiće za djelovanje. Srce ubrzano kuca, disanje se ubrzava, mišićni tonus raste, u organizmu se zbiva niz promjena. Učestali stresovi ili kronični stres ne samo da nepovoljno utječu na

.....
STRESOVE ČESTO NE MOŽEMO IZBJEĆI ALI MOŽEMO NAUČITI KAKO NA NJIH ODGOVORITI DA BI ŠTETE ZA NAŠ ORGANIZAM BILE ŠTO MANJE.
.....

srce i krvne žile, već dolazi do slabljenja imuniteta. Stresove često ne možemo izbjegći, ali možemo naučiti kako na njih odgovoriti da bi šteta za naš organizam bila što manja.

Za sebe mogu reći da spadam u one liječnike koji vjeruju u djelotvornost preporuka koje daju svojim pacijentima, i koji ih i sami primjenjuju.

Tako sam u predvečerje jednog dana koji je obilovao stresem i nedostatkom tjelovježbe

Mark Twain je rekao: "Nije teško prestati pušiti, to sam učinio već tisuću puta."

Onima koji su prestali pušiti, preporučujemo da u slučaju kad im se javi jaka želja za cigaretom, umjesto da zapale cigaretu, primijene uspješnu 5P strategiju.

Ponovi: "Moj izbor je nepušenje."
Pričekaj!
Počni duboko disati!
Popij čašu vode!
Prošeći!

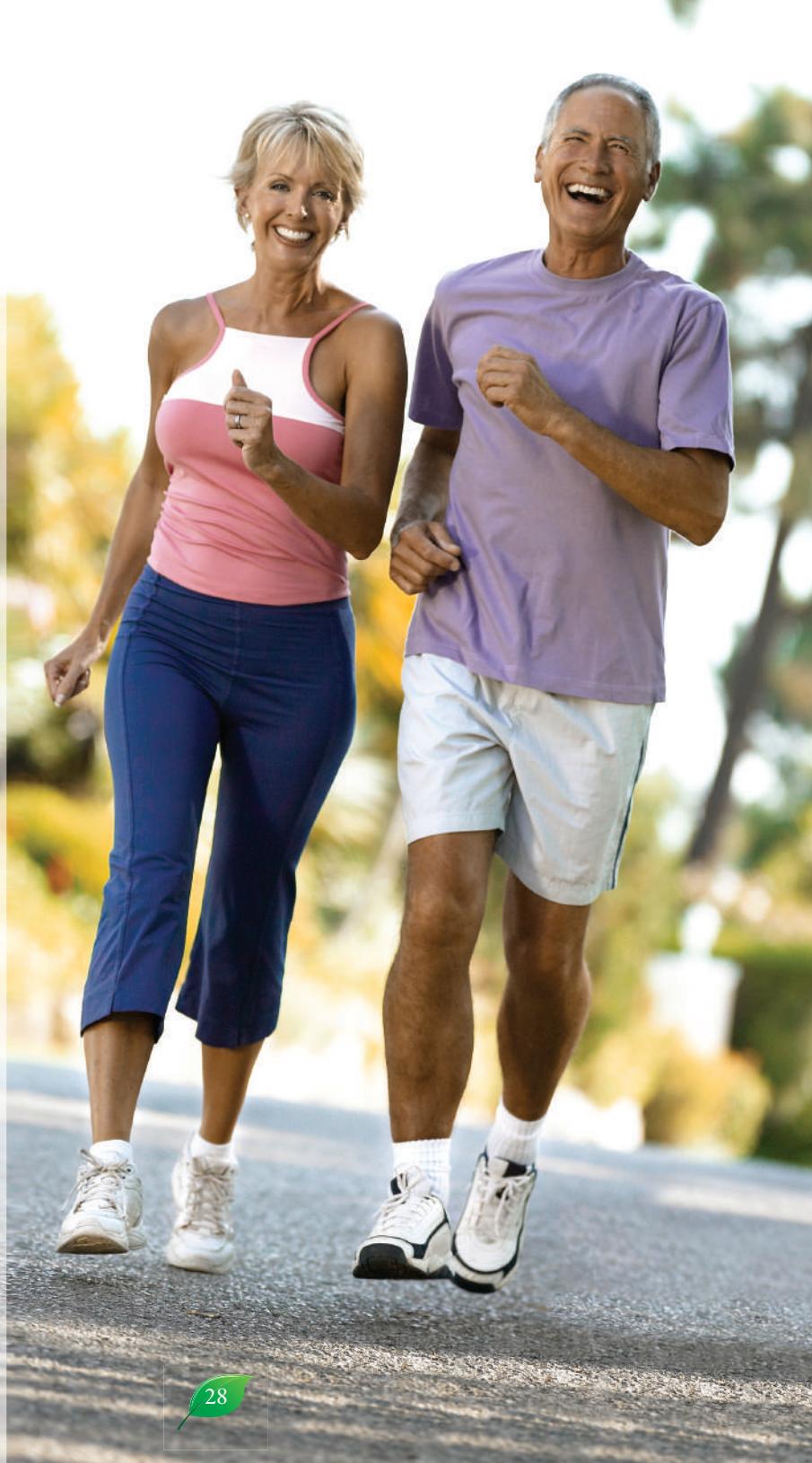
dobio glavobolju. Budući da me u sličnim prilikama nikad nije boljela glava, pitao sam se što se događa, otkud sad ta glavobolja. Izmjerio sam si krvni tlak i ustanovio da je bio povišen: 150/100. Inače sam imao optimalne vrijednosti krvnog tlaka 120/80. Razmišljao sam što učiniti: uzeti tabletu protiv glavobolje, ili tabletu za smanjenje krvnog tlaka, ili i jednu i drugu? Dvojbu sam brzo riješio i odlučio ne uzeti nikakvu tabletu nego isprobati koliko će mi pomoći tjelovježba. Izšao sam na žustriju šetnju u trajanju od oko tridesetak minuta. Kad sam se vratio kući, ponovnim mjeranjem krvnog tlaka ustanovio sam da se normalizirao i bio je 120/80. U međuvremenu je prestala i glavobolja.

Tjelovježba kao preventivna mjera, posebno kad su u pitanju kardiovaskularne bolesti, nema alternativu. Stvorili smo da budemo aktivni. U današnje vrijeme stalnih tehnoloških napredaka, kad je sve manje-više automati-

zirano, oduzete su nam mnoge aktivnosti koje su ranije bile uobičajeni dio svakodnevice. Ne treba si dopustiti da najveći napori tijekom dana budu ustajanje iz kreveta, oblaćenje, uređivanje samog sebe, odlazak na doručak i vožnja automobilom do posla koji je najčešće sjedeći.

Na kraju ovog kratkog osvrta na rizične čimbenike, želim naglasiti da u ostvarivanju kardiovaskularnog zdravlja puno toga leži u rukama nas samih. Najvažniji rizični čimbenici, a to su povišen krvni tlak, povišene masnoće, pretilost, pušenje, nedostatak tjelesne aktivnosti i stres, mogu se ukloniti ili staviti pod nadzor. Ne smijemo ih omalovažiti i negirati njihovo destruktivno djelovanje na zdravlje.

Zamjena loših i nezdravih navika izgradnjom dobrih navika posao je od prvorazrednog značaja. O odlukama koje doneсemo danas, ovisi naše zdravlje sutra. Zdravlje — koje podrazumijeva stanje tjelesnog, duševnog, društvenog i duhovnog blagostanja — doista je naše najveće bogatstvo i zaslužuje odgovorno ponašanje svakog pojedinca. ■



Izažov dječjeg neposluha



Dr. Zlatka Rešetar, spec. pedijatar



Roditelji svakodnevno polažu test koji pred njih postavlja dijete kad im otvoreno pokazuje neposluh.

Kad dijete otvoreno odbija poslušnost, to najčešće izaziva ljutnju roditelja, a u ljutnji su odgovori koje dijete dobiva od roditelja često neprimjereni. Ima roditelja koji, zabavljeni svojim poslom, ostaju ravnodušni i ne reagiraju na dječji neposluh. Oni

na taj način svom djetetu šalju negativnu poruku — ne zanimaš me, nisi mi važno — a da često nisu toga niti svjesni.

Ustuknuti pred izazovom dječjeg neposluha, kao i neprimjereno reagirati uz etiketiranje djeteta kako je zločesto, lijeno, nerazumno i tome slično, jest veliki propust u odgoju.

Važno je razlikovati neodgovorno ponašanje djeteta i otvoreni neposluh.

Djeca su često zaigrana, maštaju i žive u svom svijetu, pa se događa da i ne čuju što im je roditelj rekao. Zaborave u vrtiću rukavice, kapu ili neki drugi predmet, izgube igračku ili je stave na krivo mjesto, i učine štošta drugo što spada u neodgovorno ponašanje djeteta koje ne treba kažnjavati već ga treba podučiti da to ne čini.

Otvorenou neposlušnost djeteta treba kazniti, a kazna mora biti primjerena djetetu. Pri kažnjavanju djeteta treba voditi računa o dvjema važnim činjenicama. Prvo je vrijeme kažnjavanja. Najbolje je odmah priopćiti djetetu kaznu,

koju onda treba dosljedno provesti. Kazna može biti uklanjanje omiljene igračke na neko vrijeme, uskraćivanje aktivnosti do koje je dijetetu stalo i tome slično. Ako to ne učinimo odmah, dijete kasnije može i zaboraviti zbog čega ga kažnjavamo. Drugo što će pomoći da kazna bude učinkovita jest pokazati dijetetu koliko ga istodobno volimo i kako nam je ono važno. Pritom ga trebamo zagrliti i staviti u krilo.

Djeca su po svojoj naravi znatiželjna: ispituju okolinu, zapažaju mnoge pojedinosti, žele sve isprobati koristeći sva svoja osjetila. Dodiruju predmete, mirišu ih ili stavljaju u usta da osjeti okus. Znatiželjno bacaju u zrak neku stvar i gledaju kako se ponaša dok pada na tlo. Čine još mnogo toga u želji da upoznaju svijet koji ih okružuje. Ponekad ih se zbog takvog ponašanja kažnjava. Malim istraživačima treba dopustiti ispitivanje okoline, ali je isto tako bitno postaviti granice ispitivanja, kako aktivnost koja je sama po sebi dobra i stimulirajuća za intelektualni razvoj dijeteta ne bi završila povređivanjem i oštećnjem dijetetova zdravlja.

Već u dobi od dvije do tri godine dijete nerijetko iskušava autoritet roditelja prelazeći granice koje su mu jasno postavljene. Uzima zabranjene stvari, trči preko ulice, namjerno proljeva vodu po podu i ne obazire se na upozorenja da to ne čini. Ako u tim naizgled beznačajnim prigodama roditelj ne uspijeva izići na kraj s dijetetom i dopusti mu da ono bude pobjednik, može računati s tim da će dijete očekivati pobjede i pobjeđivati u puno važnijim prigodama kasnije u životu.

Rana dob u kojoj dijete dobiva bitke često je početak dugoročnog nepoštivanja roditelja. Nije lako oblikovati dijetetovu volju. To je posao za koji je potrebno puno ljubavi, mudrosti, energije, strpljivosti i vremena. Nije lako voziti dječja kolica s neispravnim kotačima, jer nam treba puno više snage da ih vozimo u željenom smjeru. Slično se događa kad odgajamo dijete čvrste volje. Ono često pruža otpor i ne želi ići u smjeru kojim ga vodimo, već bira svoj smjer.

Djeca čvrste volje se, za razliku od "lako odgojive" djece, češće suočavaju s verbalnim i neverbal-

nim prijetnjama i disciplinskim mjerama, a njihovi roditelji s osudama drugih roditelja koji nemaju iskustva s odgajanjem dijeteta čvrste volje. Nije rijetko da roditelji takvog dijeteta imaju i sami osjećaj krivnje zbog stalnih sukoba i napetosti. Umjesto paničarenja, važno je da se oboružaju strpljivošću i budu dosljedni u svojim postupcima. Zanimljiv je zaključak jedne majke: "Prije nego što sam i sama postala majka, imala sam stotinu teorija o tome kako podignuti djecu. Sad imam sedmero djece i samo jednu teoriju: Voli ih, i to posebno kad najmanje zaslužuju da budu voljena."

Kako poboljšati komunikaciju s djecom?

- Kad ste u krivu, budite spremni reći: "Oprosti, žao mi je."
- Svaki dan zagrlite svoje dijete.
- Pazite na ton glasa kad se ljutite.
- Budite dobar slušatelj.
- Pohvalite dijete kad to zaslužuje.
- Nikad nemojte dijetetu poklanjati stvari u zamjenu za svoje vrijeme.

Oblikovanje dječje volje je posao koji započinje u najranijoj dobi dijeteta.

Postoje dvije važne poruke koje dijete mora dobiti od roditelja do druge godine života. Prva poruka je: volim te neizmjerno, više nego što možeš razumjeti. Druga poruka je: moram te naučiti da me slušaš, zato što te volim i što je to jedini način da te zaštitim od onoga što te može povrijediti.

Dva bitna sastojka roditeljstva su ljubav i nadzor. Jako je važno dobro ih izbalansirati. ■



PR Ocvat ZDRAVLJA

1. LEKCIJA

ŽELIMO BITI ZDRAVI!

Stolovnik zdrave i sreće radu na poslovima i u svakodnevnim aktivnostima na ovom planetu. Cijelom svojom vještinskom karijerom dr. Roberta Katalić je obogatila život druge ljudi.

2. LEKCIJA

KRIZA ZDRAVLJA S UVREMENOG ČOVJEKA

Oko 75% stanovnika naše zemlje umire od kardiovaskularnih bolesti (u prvenom redu infarkta srca i močvarne gradije) te različitih vrsta stolovnika i bolesti raka. Te moćne i neštočine dječjom vještinskom karijerom dr. Roberta Katalića, odnosno različitim čimbenicima pojedinačno i nizu raznopravne poljedice, stvaraju.

3. LEKCIJA

PREHRANA U SLUŽBI ZDRAVLJA

Pravilna prehrana jedan je od najvažnijih čimbenika koji su u sveobujnici prepoznati zdravstvo i dugečetvrtinu dugočetvrtinu.

4. LEKCIJA

PREHRANA U SLUŽBI ZDRAVLJA

Mesano i mikrotoplinski potrošaj, ali i primjene u prehrani?

Zašto postoji različita prehrana?

5. LEKCIJA

SNAŽNI, ZDRAVI I POLETNI

Od prvog do posljednjeg dana našeg života trebamo da imamo dobrobit i dobrodošlu nebrojenu dobrobit.

"Himen, da, to mi je jasno, ali ne mogu se učiniti. Nisam vam ja bio u volji sportski tip! Imam problemu sa ..."

Jednostavna rješenja za govor, pjevanje, ples, dovođenje, konzultaciju, vježbanje, i tako dalje. Dr. Roberta Katalić je praktičar u tekući vježbanje.

6. LEKCIJA

ZANEMARENI ŽIVOTNI ELIKSIR

Voda je najzanimljiviji gradivni sastojak našeg organizma. Lekoviti učinci vode pružaju lečiteljstvo. Čovjek je bio u vježbanju, ali i u hodočašću, potrebljava vlastito izdržljivo navikom pijejanja vode.

Saznajte što nam voda govori i kako najbolje koristiti vodu u vježbanju.

7. LEKCIJA

NAJBUDUĆI PROCVAT UZ 0,0‰ (bez obzira na zakon)

Najbolji zdravstveni "operativni" ugovor je bezvrijedan.

Štandarde i mafija u operativnim i ekonomičnim poslovima zadržavaju se.

8. LEKCIJA

SUVREMENA PANDEMIJA

Upravljanje pandemijama je elementarno i nezaobilazno. Zato smo počeli pustiti pliće prema mališanima i starijim.

9. LEKCIJA

ODMOR BEZ GRIŽNJE SAVJESTI!

Osjecate li se ponosno na nekogodinu ljudi za svoju radnju i učinkost prema akcijsko predstavljenoj od svojih dužnosti?

Trebamo li se odmarati i anestezirati se od vježbanja?

Imate li rada osjećaj da "ne radiete ništa korisno" ili da "niste učinili ništa"? Smijemo li, kapavimo, udmorimati besplatno?

10. LEKCIJA

NAJDUBLJE RASTEREĆENJE

Kako način razmišljanja i osjećaj utjecaj na zdravlje?

Zašto je važno pravilno susjevanje sa stresom?

Kako doći do napotpunijeg rasterećenja i najboljnog "procvata"?

