

NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

**mjesečnik za unapređenje
zdravstvene kulture**

Izdaje

ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE

Za izdavača

doc. dr. sc. Vladimir Mićović, dr.med.

Uređuje

Odjel socijalne medicine
Odsjek za zdravstveni odgoj

Redakcijski savjet

doc. dr. sc. Vjekoslav Bakašun, dr.
med.; Suzana Janković, dr. med.; mr.
sc. Vojko Obersnel, dipl. ing.; doc. dr.
sc. Vladimir Mićović, dr. med.; Vladi-
mir Smešny, dr. med.; prof. dr. sc.
Ante Škrobonja, dr. med.; dr. sc.
Marija Varoščić; doc. dr. sc. Milan
Zgrablić, dr. med.; tel. 21-43-59,
35-87-26, fax 21-39-48

Odgovorni urednik

Vladimir Smešny, dr.med.

Glavni urednik

Suzana Janković, dr.med.

Lektor

Vjekoslava Lenac, prof.

Grafička priprema

"Welt" d.o.o. - Rijeka

Grafičko-tehničko uređenje

Ines Volf, graf. inž.

Rješenje naslovne stranice

Saša Ostojić, dr.med.

Uredništvo

51000 Rijeka, Krešimirova 52/a
pošt. pret. 382
tel. 21-43-59, 35-87-26
fax 21-39-48
<http://www.zzjzpgz.hr>

Godišnja pretplata 30.00 kuna

Žiro račun 33800-603-4489 •

Godišnja pretplata za inozemstvo:

SFRS 10.- • Devizni račun kod

Riječke banke d.d. Rijeka,

SWIFT: RBRIHR 2X

7001-3393585-ZZJZPGŽ RIJEKA

Tisak

"Neograf" d.o.o. - Rijeka

"NZL" je tiskan uz potporu Odjela
gradske uprave za zdravstvo i soci-
jalnu skrb Grada Rijeke.

Slika na naslovnoj strani:

DAN OGLESBY

Kretanjem do zdravlja

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) obilježava ovogodišnji Dan zdravlja (7. travnja 2002.) porukom: "AGITA MUNDO - Move for Health". Jedan od mogućih prijevoda je ovaj u naslovu. Obrazloženje upućuje na veću širinu poruke.

Šira poruka mogla bi glasiti: "TJELESNIM AKTIVNOSTIMA - KRETANJEM OČUVAJTE I UNAPRIJEDITE ZDRAVLJE."

Nesporno, organizacija života i rada civilizacije kojoj pripadamo dnevno smanjuje potrebe za kretanjem. Stoga se generacijama "čuvano genetsko naslijeđe" sposobnosti kretanja, do podnošenja težih fizičkih napora, ubrzano "topi" pod utjecajem prometalta, promjena načina rada i, možda najveće promjene - promjene korištenja slobodnog vremena sjedenjem pred televizorom.

SZO naglašava da je brojnim znanstvenim istraživanjima dokazano da nekretanje, odnosno nedostatna tjelesna aktivnost, utječe na širenje bolesti srca i krvožilja, šećerne bolesti, na porast debljine i svih negativnih posljedica debljine. Nije naglašeno, ali treba naglasiti, da je možda "najveća epidemija" brzo širenje bolesti i stanja organa za kretanje.

Na svu sreću, ne radi se o bolestima i poremećajima koji neposredno ugrožavaju život ali, budući da im je najveća značajka bol, uzrokuju sve veće (privremene) gubitke radne sposobnosti.

Ono što je originalno, i stoga vrijedno posebne pozornosti, jest povezivanje povećane tjelesne aktivnosti sa sprječavanjem i borbom protiv ovisnosti i drugih rizičnih ponašanja mladih. Polazi se od tvrdnje da povećana tjelesna aktivnost makar indirektno pozitivno utječe na rizična ponašanja mladih, tako da se smanjuju i nasilje, i spolni odnosi bez zaštite.

Još jedna pozitivna uloga povećanog kretanja očekuje se kod starijih, a to je, pored svega navedenog, i utjecaj na mentalno zdravlje smanjenjem osjećaja izoliranosti i usamljenosti jer povećana tjelesna aktivnost pretpostavlja i druženje.

Red je, na kraju, upozoriti da je, kao i uvijek, potreban i stanoviti oprez. Oprez je nuždan posebno kod starijih. Ako se s povećanim tjelesnim aktivnostima kreće nakon višegodišnje neaktivnosti, potrebna je postupnost, odnosno "programirani povrat kondicije".

Još su stari Egipćani zabilježili: "Svaki otrov može biti lijek - svaki lijek može biti otrov." U moderna vremena češće se koristi misao: sve je u zdravom životu stvar "doze". Za starije je to sasvim sigurno tako.

Ta poruka, ta promidžba kretanja ne isključuje individualni pristup, kako izboru, tako i primjerenoj količini.

Odgovorni urednik

Svjetski dan zdravlja 7. travnja 2002.

Kretanjem do zdravlja

Najveći je uzrok bolesti srca i krvnih žila, dijabetesa i debljine nedostatak tjelesne aktivnosti. Svjetska zdravstvena organizacija naglašava da je nedostatak tjelesne aktivnosti odgovoran za više od dva milijuna smrti godišnje, podjednako u razvijenim i nerazvijenim zemljama. Vjerojatno i trećina karcinoma može biti preventirana zdravim načinom prehrane, reguliranom tjelesnom težinom i redovnom tjelesnom aktivnošću tijekom cijeloga života. Kombinacija nezdrave prehrane, nedostatka fizičke aktivnosti i pušenja uzrokuje i do 80% preranih koronarnih bolesti. Istraživanja u različitim zemljama, kao što su Kina, Finska i Sjedinjene Države, pokazuju da i relativno umjeren način života može prevenirati i do 60% slučajeva dijabetesa tipa 2.

Svjetski dan zdravlja 2002. godine naglašava važnost tjelesne aktivnosti i zdravog načina života, čemu će biti posvećene aktivnosti u cijelome svijetu.

Tjelesna aktivnost praktičan je način za postizanje direktne i indirektno koristi za zdravlje. Može smanjiti stopu nasilja među mladima, promovirati

nepušenje i smanjiti ostale oblike rizičnog ponašanja, kao što su rizično spolno ponašanje i uporaba droga. Isto tako, može smanjiti osjećaj otuđenosti i usamljenosti kod starijih ljudi i poboljšati njihovo opće fizičko i psihičko stanje.

Svjetski dan zdravlja povod je za objedinjavanje aktivnosti različitih sektora društva - škola, radnih mjesta, urbanog planiranja. Nastojanjima Svjetske zdravstvene organizacije pridružile su se i sportske organizacije - Međunarodna nogometna federacija i Međunarodni olimpijski komitet - koje su nepušenju i promociji zdravog načina života posvetile Svjetsko nogometno prvenstvo 2002. u Koreji i Japanu i Zimске olimpijske igre u Salt Lake Cityju.

Slogan je Svjetskog dana zdravlja 2002. "AGITA MUNDO - Move for health", odnosno "Kretanjem do zdravlja". Tim se povodom pozivaju gradovi da organiziraju različite, za njih specifične, aktivnosti koje će promovirati zdrav način života. Povećanjem važnosti i provođenjem prevencije postiže se široka društvena korist.



Kretanjem do zdravlja

TJELESNOM AKTIVNOŠĆU DO ZDRAVOG SRCA

U Hrvatskoj od kardiovaskularnih bolesti, tj. od bolesti srca i krvnih žila, uključivši i srčani i moždani udar, umire 53% od svih umrlih. Taj postotak godinama raste. Glavni je čimbenik u nastajanju tih bolesti - ateroskleroza.

Zbog suviška oksidansa, tzv. slobodnih radikala, dolazi do povišenja količine štetnih masnoća u krvi. One se poput masnih pločica (plakovi) talože u stijenku arterija. Plakovi stvaraju s trombocitima trombe (krvne ugruške), a oni na kraju začepu arteriju. Plakovi impregnirani vapnom postaju krhki. Posljedice su ili začepljenje srčane ili moždane arterije, ili krvarenje kroz prslu stijenku u tkivo srca ili mozga. Tako nastaje srčani ili moždani udar.

Nastajanje ateroskleroze

Koji je mehanizam nastajanja ateroskleroze arterija? Odgovorne su molekule slobodnih radikala koji svojim oksidantnim djelovanjem oštećuju mikrobjelančevine i stanične membrane stanica arterijske stijenke. Zašto je sve više slobodnih radikala? Zašto je sve manje antioksidansa koji blokiraju rad slobodnih radikala? Prvi je razlog dob: što je čovjek stariji, to ima više slobodnih radikala i sve je manje mogućnosti da se prekine njihov porast; da nije tako, čovjek bi bio vječan. Drugi je razlog genetski, nasljedna sklonost. Na ta dva razloga medicina ne može djelovati. Treći je razlog nezdrav način života. Na nj se, dokazano uspješno, može djelovati pridržavanjem zdravih životnih navika, odbacivanjem štetnih. Koje su zdrave, a koje štetne, može se saznati trajnom i sistematskom zdravstvenom podukom: uz pomoć zdravstva, preko medija, ako je stanovništvo obrazovanjem postalo skono da redovno prati medije, čega u nas još nema dovoljno. Prevencija ateroskleroze, tj. prevencija sudbonosnih kardiovaskularnih bolesti, u stvari je izbjegavanje rizičnih čimbenika koji dovode do povišenja količine slobodnih radikala te način života

koji pridonosi povećanju količine antioksidansa. U središtu programa prevencije kardiovaskularnih bolesti zato su: otkrivanje ili liječenje povišenih vrijednosti masti u krvi; smanjenje broja pušača i alkoholičara; otkrivanje i liječenje povišenog krvnog tlaka; smanjenje broja pretilih; otkrivanje i liječenje šećernih bolesnika; upućivanje o tome kako izbjegavati stresna psihička stanja i nedostižne profesionalne želje; unapređenje ispravne prehrane i izbora namirnica; redovita tjelesna aktivnost.



Masnoća se nakuplja mirovanjem

Slijede savjeti samo o redovitoj tjelesnoj aktivnosti, što ima svoje opravdanje jer je dokazano da je sjedeći način života za nastajanje kardiovaskularnih bolesti rizični faktor br. 1: sjedenje pred televizijom, pretjerano korištenje auta, zvanje koje zahtijeva stalno sjedeći položaj, voženje liftom, odmor dugim ležanjem. Djeca koja stalno zure u televizor i svoj kompjutor već imaju povišene vrijednosti masnoća u krvi. Učinak redovitih tjelesnih aktivnosti čak je malo veći od učinka prestanka pušenja: te aktivnosti smanjit će rizik od kardiovaskularne smrti za 35%, a prestanak pušenja za 30%. Na žalost, redovite tjelesne aktivnosti provodi najviše 10-15% stanovni-

ka Hrvatske, za razliku od oko polovice Europljana, oko dvije trećine stanovnika SAD. Tjelesna aktivnost samo tri puta tjedno, po manje od 20 minuta, nedovoljno je učinka. Aktivnost mora prijeći u stalnu naviku; već pet tjedana neaktivnosti povratak je na staro, na stanje bez kondicije.

Učinci fizičkih aktivnosti. One pojačavaju djelovanje antioksidansa koji neutraliziraju djelovanje slobodnih radikala. U srčani mišić i u mozak dolazi više kisika i hranjivih tvari. Za 50% aktiviraju se mogućnosti krvotoka i uvećava protok krvi. Dublje i brže disanje obogaćuje krv kisikom. Ubrzava se i osnažuje rad srčanog mišića; takvo trenirano srce ekonomičnije troši kisik i može obaviti veći rad uz manji napor. Jača se i električna stabilnost srčanih živčanih centara, što umanjuje opasnost od javljanja srčanih aritmija. Efikasnost rada arterija veća je, što povoljno djeluje na krvni tlak. Za trećinu do polovinu smanjuje se opasnost od pojavljivanja srčanog ili moždanog udara, pogotovo u ljudi srednje dobi. Žustro hodanje 4-5 km (to je oko 1 sat) sagorijeva 340 kalorija, što pomaže smanjivanju suviše tjelesne težine. Smanjuju se "loše" LDL masti u krvi za 40%, a "dobre" HDL masti se povisuju. Otapaju se krvni ugrušci, za pola se smanjuje broj trombocita (krvnih pločica). Smanjuje se šećer u krvi. Pojačano se izlučuju otpadne tvari. Aktivnost mišićnih snopova povećava koštano masu, čime se prevenira osteoporozu. Raste količina imunih obrambenih tvari protiv zaraznih bolesti, protiv raka. Samopouzdanje stečeno svladavanjem zadatah si tjelesnih aktivnosti podiže psihičku snagu, potrebnu pri obrani od stresova.

Polako u kondiciju

Kontrolirane tjelesne aktivnosti mogu se provoditi od najranije mladosti do u duboku starost, čak i srčani bolesnici, hipertoničari, operirani, rekonvalescenti.

Najprije liječnik mora procijeniti fizičko stanje organizma: EKG pri opterećenju s bicikl-ergometrom ili na pokretnoj traci, ultrazvučna pretraga srca, tada povremena kontrola. Uvježbavanje mora biti postepeno, u četiri faze, počev s najlakšim aktivnostima. Prva faza, za potpuno neuvježbane, predstavlja prijelaz od sjedilačkog života na hodanje: uspinjanje stepenicama, brzo hodanje po stanu, uz njihanje ruku i istežanje okrajina. Tada slijede vježbe koje se sastoje od laganog pregibanja trupa i leđa, istežanja i okretanja vrata, savijanja i ispružanja velikih zglobova, kretanja rukama kao pri leđnom plivanju, kretanja nogama kao kad se vozi bicikl ili kad se njima upire kao pri veslanju. Sve te, i sve ostale vježbe i sportske aktivnosti u naprednijim fazama počinju s 5-10 minuta zagrijavanja, završavaju jednako dugim opuštanjem korištenih skupina mišića. Vježba se prvih dana po 5 minuta, pa se postepeno produžuje do tridesetak minuta. Tad se već stekla kondicija za slje-

deću, težu fazu aktivnosti. Druga faza je žustro pješaćenje, 4-5 puta tjedno, svaki put oko 40 minuta, najmanje 3.000 koraka (jedan je korak dug oko 75 cm). Tome odgovara uspon uz oko 350 stepenica, svakako do laganog znojenja. Pješaćiti treba najmanje 30 minuta. Sporo hodanje nije dovoljno, ali je bolje od nikakvoga. Bolje je hodati po neravnom terenu, u prirodi, s usponima i silazima, da se ojačaju sve skupine mišića. Idealno je hodanje po planinama, planinarenje. Vrijedno je povremeno plesanje po 1 sat, tako se sagori 100-400 kalorija. Treća faza počinje pošto se dokazano steknu još bolja kondicija i zdravlje. To je trčanje. Brzina trčanja iznosi oko 7 km na sat, ne više od pola sata, najmanje tri puta tjedno, po bilo kojem vremenu, uz odgovarajuću odjeću i obuću, gipki džon, vunene čarape. Trčati treba tako da se može razgovarati. Tijekom jednog trčanja izmjenjuju se periodi trčanja s brzim hodanjem. Početnik počinje s deset minuta i svaki tjedan ubrzava za pet minuta. Ne treba jesti prije trčanja, samo popiti vode. Četvrta faza je za naprednije i najzdravije: bavljenje sportom ili aerobikom u fitness-centru. Preporučljivi su: plivanje, skijanje, gimnastika, biciklizam, mali nogomet, kuglanje



ili boćanje, a može i naporan rad u vrtu/povrtnjaku. Za kontrolu vlastite kondicije i zdravstvenog stanja mjerimo bilo u bilo kojoj fazi tjelesne aktivnosti: normalno bilo udara 60-80 puta u minuti, posve ritmično, gornja granica dopuštene opterećenja izračuna se tako da se od 180 odbije brojka godina života, npr. u pedesetogodišnjaka bilo ne smije biti brže od 130 u minuti u tijeku aktivnosti. Ta frekvencija mora se poslije odmora, za 2-3 minute, vratiti na normalu.

Prim. dr. Ivica Ružička

S interneta

Kretanjem do zdravlja kroz pitanja i odgovore

P: Zašto je tjelesna aktivnost tako važna za moje zdravlje?

O: Redovita umjerena tjelesna aktivnost jedan je od najlakših načina za postizanje i očuvanje zdravlja. Ona omogućuje sprečavanje ili kontrolu nekih bolesti, kao što su one srca i krvnih žila, dijabetes, debljina i osteoporoza. Tjelesnom aktivnošću povećava se razina energije, smanjuje stres, krvni tlak i razina kolesterola u krvi. Smanjuje se i rizik nekih vrsta karcinoma, naročito debelog crijeva. Redovite aktivne igre pomažu zdravom rastu i raz-

voju djece i mladih ljudi. Kod njih se tako povećava samopouzdanje, samopoštovanje i osjećaj uspješnosti. Za zdravo starenje vrlo su važni razvoj i očuvanje kvalitete života i neovisnosti. Dnevna tjelesna aktivnost i nemoćima pomaže očuvati pokretljivost i povećati razinu energije, a nerijetko i spriječiti razvoj nemoći.

P: Što se misli pod pojmom "tjelesna aktivnost"?

O: Tjelesna aktivnost predstavlja bilo koju vrstu kretanja koja povećava energiju (sagorijevanje kalorija). Jed-

nostavno, kretanje! Kada žustro hodate, plešete, čistite kuću ili hodate uz stepenice, krećete se za zdravlje.

P: Je li sjedeći način života zaista globalni javnozdravstveni problem? Ne postoje li i važniji zdravstveni problemi, osobito u siromašnim zemljama?

O: Nedostatak tjelesne aktivnosti naglašeno je značajan uzrok smrti, bolesti i nemoći. Preliminarni podaci studije Svjetske zdravstvene organizacije o činiteljima rizika govore da je neaktivnost ili sjedeći način života jedan od

deset vodećih uzroka smrti i nemoći. Više od dva milijuna smrti godišnje povezano je s tjelesnom neaktivnošću. U zemljama širom svijeta, između 60% i 85% odraslih nije dovoljno aktivno, koliko bi trebalo koristiti zdravlju. Sjedeći način života povećava sve uzroke smrti, udvostručava rizik od kardiovaskularnih bolesti, dijabetesa, debljine i bitno povećava rizik od karcinoma debelog crijeva, povišenog krvnog tlaka, osteoporoze, depresije i tjeskobe. U brzo rastućim gradovima zemljama u razvoju, veliki broj stanovnika, siromaštvo, kriminal, promet, niska kvaliteta zraka, nedostatak parkova i šetališta te sportskih i rekreacijskih zona onemogućavaju ili bar otežavaju tjelesnu aktivnost. Na primjer, u Sao Paulu u Brazilu 70% stanovništva neaktivno je. Čak je i u ruralnim područjima zemalja u razvoju sjedeći način života, s aktivnostima kao što je gledanje televizije, izuzetno popularan. Uz druge činitelje koji utječu na promjenu načina života, posljedica je stoga povećanje broja debelih ljudi, onih s dijabetesom i kardiovaskularnim bolestima. Najveće posljedice od kroničnih nezaraznih bolesti imaju zemlje s malim ili srednjim prihodima: 77% ukupnih smrti uzrokovano je tim bolestima i one su u daljem porastu. Mnoge zemlje koje su već svladale zarazne bolesti, znatna će sredstva morati uložiti u borbu s kroničnim nezaraznim bolestima.

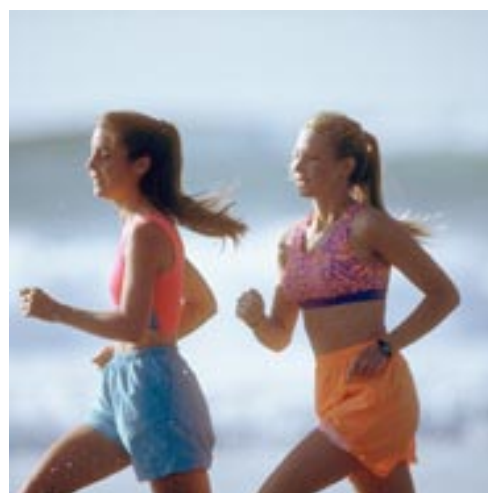


P: Koliko moram biti tjelesno aktivan da bih mogao postići i očuvati zdravlje?

O: Svaka tjelesna aktivnost učinit će da se bolje osjećate. Minimum kojim se može prevenirati bolest jest 30 minuta aktivnosti svaki dan. Za one koji broje kalorije, to je približno 150 kalorija na dan. Naravno, možete se kretati za zdravlje i bez brojanja kalorija. Formula je jednostavna: barem pola sata umjerene aktivnosti svaki dan. Tako možete izaći iz autobusa dvije stanice ranije na putu do posla i hodati dvadesetak minuta i još deset na povratku kući. Možete dva puta po deseti minuta čistiti kuću i još deset voziti bicikl, trideset minuta igrati košarku ili s nekim plesati. Ako tek počinjete s tjelesnom aktivnošću, za početak će vam biti dovoljno nekoliko minuta na dan. Onda ih polako povećavajte do trideset. Zapamtite da je pola sata tek preporučeni minimum jer, što se više krećete za zdravlje, više ćete postići. Najvažnije je kretati se!

P: Što se može učiniti?

O: Većina kroničnih nezaraznih bolesti može se spriječiti. Aktivnosti države i pojedinaca mogu spasiti živote i uštedjeti sredstva za liječenje. Započinjanje s tjelesnom aktivnošću važan je korak u kretanju za zdravlje. Međutim, tjelesna aktivnost nije samo rezultat izbora pojedinca. Nemogućnost izbora, nedostatak sportskih terena i dječjih igrališta mogu kretanje otežati, a ponekad i potpuno onemogućiti. Na ponašanje može utjecati i nedostatak informacija o korisnosti kretanja. Uz nedostatna sredstva za promoviranje tjelesne aktivnosti, vlade uvijek pružaju priliku da upozore na opasnost od sjedećeg načina života. Politika i programi vlade mogu imati velik utjecaj na ljude da spoznaju da mogu sami utjecati na vlastito zdravlje. Sa svrhom unapređenja fizičkoga kretanja, zajednica mora izgraditi parkove i druge otvorene prostore, osigurati čist zrak i vodu, sigurne ulice i poticajan javni život. Za to je neophodna akcija i suradnja zdravstva s drugim sektorima



koji reguliraju promet, zaštitu okoliša, urbano planiranje i zakonsku potporu. Mnogi gradovi dokazali su da postoje velike mogućnosti za osiguranje kretanja za zdravlje. U Parizu je ljeti zabranjeno parkiranje uz rijeku i ta je zona otvorena samo za pješake, skejtere i bicikliste. U Bogoti su gradske vlasti odlučile da glavna gradska avenija bude zatvorena za automobile svake nedjelje. Lokalni Crveni križ u Genevi organizirao je besplatno iznajmljivanje bicikala tijekom ljeta.

P: Što ja mogu učiniti?

O: Jednostavno je, besplatno, zabavno i gotovo svatko to može učiniti: žustar hod, vožnja bicikla, ples - samo su neki načini kako biti tjelesno aktivan. Možete ići pješice do škole, na posao, kući. Hodajte stubama umjesto dizalom (barem nadolje). Radite jednostavne vježbe istezanja dok sjedite za radnim stolom, stojite u redu na pošti ili telefonirate. Hodajte, trčite ili vozite bicikl do mjesta na koje biste inače išli autobusom ili autom. Aktivni možete biti i kod kuće: perite prozore, ličite zidove, usisavajte ili metite, kupite lišće iz dvorišta ili pokosite travu, prošećite psa. Vježbati možete čak i kad gledate televiziju: preskačite uže, vozite kućni bicikl, radite čučnjeve ili hodajte na mjestu. Ili jednostavno plesite! Cilj vam je biti tjelesno aktivan barem trideset minuta svaki dan. Potražite savjete i informacije kod svoga liječnika, u gimnastičkom ili drugom sportskom centru.

Značenje tjelesnog odgoja u očuvanju i unapređenju zdravlja mladih

ZDRAVLJE, A NE MUČENJE

Zdravlje i pravilan tjelesni razvoj osnovni su čimbenici i preduvjeti za sve ljudske aktivnosti. Mnogobrojna istraživanja provedena u nas i u svijetu dokazuju da su tjelesna aktivnost i dostignuta razina zdravlja međusobno povezani.

Danas je poznato da je određena razina tjelesne aktivnosti značajna u prevenciji kardiovaskularnih bolesti, naročito koronarne bolesti srca. Tjelesno aktivne osobe imaju manji rizik za ishemiju miokarda i nastanak tromboze.

Povoljno djelovanje tjelesne aktivnosti značajno je u prevenciji i liječenju gojaznosti, povišenog krvnog tlaka, šećerne bolesti neovisne o inzulinu, u prevenciji i razvoju osteoporoze i njenih posljedica. Postoji izražen odnos između tjelesno aktivnog načina življenja i smanjenja rizika za nastanak nekih zloćudnih bolesti, kao što su rak debelog crijeva i rak dojki u žena. Tjelesna aktivnost pomaže pri svladavanju stresa i značajan je čimbenik u borbi protiv depresije te u rehabilitaciji niza bolesti današnjice.

Brojne populacijske studije pokazuju da su u obiteljima s aktivnim načinom življenja rjeđe ovisnosti o drogama i pušenju.

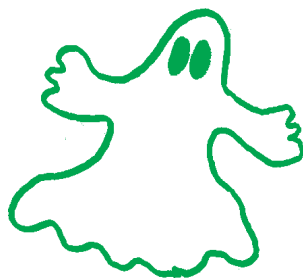
Sa stolice na stolicu

Unatoč tim spoznajama, suvremeno društvo karakterizira izrazito smanjena tjelesna aktivnost: čak trećina cjelokupnog stanovništva proizvodi tzv. "sjedilački" način života, što ima posebnu težinu kada su u pitanju školska djeca i mladi. Neprimjeren način života svodi se na šest sati sjedenja u školskoj klupi, jedan do tri sata sjedenja pred televizorom i isto toliko za računalom te na ostale "sjededeće aktivnosti" izvan škole i roditeljskog doma, na koje otpada oko dva sata dnevno, što većina mladih utroši na boravak u zadimljenim kafićima.

Što su uzroci sadašnjeg stanja i sve lošijeg stanja zdravlja zbog nedovoljne tjelesne aktivnosti?

Uzroci su očito brojni, a među njima dominiraju tri čimbenika: obitelj, škola i društvo.

Ako znamo da su roditelji najvažniji objekt identifikacije djeteta u porodici i glavni izvor iskustva na kojima ono gradi svoje životne stavove, onda je jasno da će o njihovom ponašanju i stavu prema zdravlju ovisiti hoće li mlad čovjek biti odgojen tako da vodi brigu o svom zdravlju, odnosno da bude odgovoran za svoje zdravlje i zdravlje svoje okoline. Ako roditelji vode uglavnom sjedilački način života, malo je vjerojatno da će njihovo dijete svoje slobodno vrijeme koristiti za aktivno bavljenje sportom (tjelovježba, rekreacija, fitness i sl.).

**Dva sata nisu dovoljna**

Drugi je važan čimbenik sve veće ograničavanje vremena i prostora za igru i tjelesno vježbanje, uz nedostatak sportskih terena, igrališta i dvorana.

Veoma važnu ulogu u formiranju djetetove ličnosti i stava prema zdravlju ima škola, odnosno nastava tjelesne i zdravstvene kulture. Tjelesna aktivnost u razdoblju rasta i razvoja pridonosi ne samo skladnom fizičkom, nego i psihičkom zdravlju i socijalnom sazrijevanju mladih.

Nastava tjelesne i zdravstvene kulture, kako je organizirana danas - u trajanju od dva sata tjedno, obično loše smještena u dnevnom rasporedu, nije učinkovita. Dio osnovnih i srednjih škola nema sportsku dvoranu i prateća igrališta. Rekreativno bavljenje sportom gotovo i ne postoji u organiziranom obliku.

Prema preporukama stručnjaka za fizičku kulturu, učenicima mlade školske dobi treba osigurati svakodnevno tjelesno vježbanje jer se radi o razvojnom razdoblju kada se na stjecanje osobina, sposobnosti i stvaranje stavova može najviše utjecati. Osiguranje nastave tjelesne i zdravstvene kulture tri sata tjedno, i to svaki drugi dan, predstavlja za učenike srednje i starije školske dobi uvjet da tjelesno vježbanje bude u granicama učinkovitog.

Kada govorimo o organiziranoj nastavi tjelesne i zdravstvene kulture, ne smijemo zaboraviti učenike oštećenoga zdravlja. Za njih bi trebali biti izrađeni posebni programi, prema vrsti i stupnju oštećenja zdravlja. Nastava tjelesne i zdravstvene kulture ima za takvu djecu višestruku odgojnu, rehabilitacijsku i psihosocijalnu vrijednost.



Tjelesna i zdravstvena kultura u cijelosti su u službi zdravlja školske djece i mladeži. Vrijednost tjelesne aktivnosti i tjelesnog vježbanja očituje se u povećanju radnih i obrambenih sposobnosti, produženju radnog i životnoga vijeka te kulturnog korištenja slobodnog vremena i podizanja kvalitete života suvremenog čovjeka.

I na kraju: zar je potrebno posebno naglasiti da je samo u zdravu tijelu zdrav i duh?

Prim. mr. sc. Jagoda Dabo,
dr. med.

Rekreativni sportski vrtić

NEKA DJECA BUDU DJECA

Čuvanju djece oduvijek se poklanjala značajna pozornost. Poznato je od davnina povjerenje čuvanja djece časnim sestrama. Prve jaslice i čuvališta javljaju se u Zagrebu 1855. godine. Tada su radile neškolorane žene, bez kvalifikacija zvane "čuvarice". Djeca bi bila čuvana 12-14 sati dnevno. Rad se svodio na fizičku zaštitu djece.

Svaki roditelj svjestan je važnosti razvoja pozitivnih emocionalnih stanja svih članova obitelji, pa tako i najmlađeg člana. Igra je za njega potrebna poput vode radi pozitivne podrške vršnjaka. Svjesno, učestalim odlascima na rekreativni sadržaj potičemo dijete na igru, a roditelja i dijete na obveze koje su kvalitetna priprema za jednostavno i bezbolno uključivanje u buduće raznolike susrete s ustrojem škole.

Mogu, hoću, znam

Uobičajeno je pozitivno mišljenje i ponašanje većine roditelja u vezi s učenjem stranih jezika, sviranjem glazbenih instrumenata, tečajevima o računalima i sličnim ponuđenim sadržajima, osiromašenim cjelovitim utjecajem na psihomotoriku najmlađe dobi. Slabiji je njihov interes za raznolike igraonice tjelovježbenoga tipa upravo zbog preferencije duševnoga nad tjelesnim sadržajima.

Iako dobro poznajemo i priznajemo važnost zdravlja, u želji za što boljim životnim startom djeteta češće izabiremo sadržaje koji pridonose intelektualnom razvoju, uglavnom uvijek prije tjelovježbenih, koji utječu direktno na zdravstveni status. Najopasnije je mišljenje djece koja tjelesno vježbanje svrstavaju ispod raznoraznih učenja. Taj podatak potiče pitanja: jesu li današnja djeca djeca? Imaju li pravo na igru, smijeh, zabavu i opuštanje? Je li uloga djeteta izjednačena s ulogom odrasle, radno sposobne osobe?

Mislimo i sve činimo u vezi s neprestanim praćenjem i ovladavanjem bitnih tehnoloških znanja našega najmlađega člana - buduće odrasle osobe. Do trećega tisućljeća čovječanstvo nije osjećalo opasnost od pasiviziranog, nekvalitnog rasta i razvoja tog najosjetljivijeg dijela populacije, koja će nositi teret razvoja čovječanstva u skoro vrijeme.

Tako koncipiran odgoj potiče povećanje postotka smrti od srčanih i krvožilnih bolesti. Poznato je kako upravo u svijetu, pa tako i u Hrvatskoj ljudi često umiru od tih bolesti, koje se potiču upravo zato što se prednost daje stresu, napestosti, psihičkom preopterećenju, nekretnanju (a time povećanju broja moždanih kapi i infarkta) pred rasterećenjem, kretanjem i ulaganjem u pravilan rast i razvoj djeteta. Sadašnji roditelj mora svojem djetetu osigurati svakodnevno, obvezno, primjereno vrijeme za vježbu, kao što osigurava primjerenu, kvalitetnu hranu, s dovoljnim brojem toplih obroka. Za mušku i žensku djecu potrebno je znatno ukazivanje pažnje tipičnim preventivnim programima, recimo putem kratkih, jasnih i simpatičnih crtića na TV-u u udarnom terminu. Poboljšavanjem kvalitete rada i nuđenjem prikladnih novih sportskih sadržaja u vrtiću, potiče se raznoliko zadovoljavanje dječjih potreba. Cilj je pripremiti dijete za zdrav način života, uz zdrav način prehrane, rada i odmora. Pozitivnim primjerima ponašanja tipa "mogu, hoću, znam" djeca se socijaliziraju. Kroz igru prihvaćaju osnove određenoga sporta. U toj ranoj dobi igranjem se razvijaju dijelovi emocija bez kojih nema kompletnoga zdravlja, a tu su svakako bitne emocije sreće i zadovoljstva. Iskusni sportski pedagog vrtićke dobi pušta djecu da budu djeca dok su djeca. On potiče motorički razvoj nuđenjem prilagođenih sadržaja.



Rekreacija ne potiče selekciju djece, jer njezin cilj nije stvaranje vrhunskih rezultata. U sportskoj rekreaciji vrtićke dobi cilj je ulagati u zdravlje i poticanje osobina djece kao što su hrabrost, svjesnost, ustrajnost, upornost, međusobno pomaganje, razvoj prijateljstva, podizanje općih motoričkih sposobnosti djeteta. Razvija se osobna higijena. Glavni cilj je razvoj i poticanje vježbanja, odnosno pozitivne ovisnosti i jačanja pozitivne slike djeteta o sebi.

Razvoj motorike

Bitno je poznavati cilj vježbanja i točno odrediti što vježbati u pojedinom razdoblju. Skupine trogodišnjaka, petogodišnjaka i sedmogodišnjaka značajno se razlikuju po motoričkim znanjima, sposobnostima i stoga ih se promatra zasebno.

Videmšek u istraživanju provedenom na trogodišnjacima, utvrđuje egzistenciju šest latinskih dimenzija: koordinaciju nogu, koordinaciju cijelog tijela s rekvizitima, gibljivost, sposobnost manipuliranja rukama, koordinaciju cijeloga tijela te ravnotežu.

Horvat utvrđuje šest latentnih dimenzija u istraživanju djece u dobi između pet i pol i šest i pol godina: generalni faktor motoričkih znanja, motorička znanja svladavanja prostora, motorička znanja svladavanja otpora gornjim ekstremitetima, motorička znanja svladavanja prostora bočno, motorička znanja manipuliranja predmetima te motorička znanja svladavanja prepreka.

Testovi primjereni jednoj dobnoj skupini neprimjereni su drugoj dobnoj skupini. Kako još uvijek nije utvrđen mjerni instrumentarij za provjeru motoričkih sposobnosti i motoričkih znanja, potreban je oprez pri odabiru primjerenih sadržaja za te izuzetno osjetljive dobne skupine.

Koje sadržaje ponuditi? Osnovne oblike trčanja, puzanja, skakanja, provlačenja, igranja u plićaku ili posebno napravljenom plitkom bazenu, gimnastike. Primjerene su osnovne sportske igre prilagođene visinom, širinom, dužinom, bojom, izuzetno bitnom kvalitetom materijala pomagala i težinom i veličinom lopti primjerenih predškolskoj dobi. Na moru i u bazenu postoje nova pomagala. Sva ona proizvedena su brižno, pazeći na sigurnost i nepredvidivost djetetova slobodnoga pokreta.

Pozorno i stručno priprema se izbor, redosljed vježbi, broj ponavljanja.



Sve može biti igra

Posao odgojiteljice izuzetno je težak. O tome se može uvjeriti svaki roditelj čije je dijete provelo dio života u vrtiću. Danas postoje dvije koncepcije rada u vrtiću: jedna i dalje potiče podučavanje djece, a druga koncepcija potiče oslušivanje, slušanje, praćenje i realiziranje dječjih interesa. Odgojiteljica s većim brojem godina radnog staža mogla bi biti bliža podučavateljskom načinu rada u tipičnom državnom vrtiću. Današnja odgojiteljica potiče raznolikost djece osmišljavanjem dijelova radnoga prostora za ostvarivanje razvoja specifične dječje motorike, čitanja, pisanja, zdravstvenog, likovnog, glazbenog, modnog, obiteljskog, kuhinjskog, uljepšavalačkog, etničkog i inog izražavanja.

Povremenim uvođenjem roditelja-entuzijasta u vrtić obogaćujemo kvalitetu sadržaja jer, uz profesionalca-odgojiteljicu i djecu, ostvaruju se novi, nepoznati (do tada) sadržaji, usklađeni s potrebama i željama djece. Za realizaciju takvih sadržaja potrebna je izuzetna fleksibilnost odgojiteljice i roditelja, ponajviše oprez u određivanju prikladnoga vremena, načina i prikaza novoponudnoga sadržaja.

Profesionalci koji ulaze u djelatnost sportskog vrtića mogu biti samo osobe s

kvalifikacijom profesora tjelesne i zdravstvene kulture, viši treneri sportske rekreacije, s položenim specifičnim ispitima pedagoško-psihologijskih kolegija bitnih za dobro poznavanje povjerene populacije, odgojiteljice-sportašice. Neškolorani bivši sportaši moraju odslušati i položiti osnovne predmete bitne za specifičnu djelatnost s najmlađom dobi. Poželjno je da oni rade pod pažnjom stručnjaka ili im pomažu u radu.

Kako ponuditi sadržaje? Isključivo kroz igru!

Kao roditelji možemo se zapitati: koliko sam sa svojim djetetom? Jesam li dovoljno? Svi mi obično smo previše pred TV-ekranima ili računalima. Vrijeme u kojem živimo tjera nas na visokoprofesionalan pristup svojoj djelatnosti, ali i izuzetnu pozornost te skrb o najmlađim članovima obitelji. Sreća, toplina i zdravi odnosi nisu, nažalost, svojina svih obitelji i svakoga djeteta.

Svjetske nacionalne središnjice za tjelesnu aktivnost i zdravlje pri zakladama za srce financijski potiču nove načine bavljenja tjelesnim aktivnostima, prilagođene danas uglavnom pasivnoj djeci. Najopasnije je mišljenje gotovo polovice djece koja preferiraju učenje u odnosu na tjelesno vježbanje. Pasivni naraštaj danas postoji - ne mislimo, naravno, na one tipične gerijatrijske skupine, već, nažalost, na skupinu školske djece (7-16 godina). Kako tada preskočiti djecu koja su u vrtićkoj dobi? Može se očekivati da ta skupina predškolaca sigurno barem dijelom ulazi u generaciji pasivnog naraštaja! Najjeftiniji su prirodni lijek protiv pasivnog načina rasta i razvoja predškolske osobe učestali odlasci u prirodu, u svako godišnje doba, s prikladnim sportskorekreativnim sadržajima. Rekreativni sportski vrtići isto su bitni, jer učestalo utječu na psihofizički razvoj predškolskog djeteta.

Boravak u prirodi u toj dobi izuzetno je bitan. U kasnijoj dobi ne može se nadoknaditi nedostatak. Predavanja o cijenjenju, čuvanju i održavanju zdravlja djeteta prihvaća te time postaje potencijalni posjednik najbitnijega dara prirode: zdravlja. Ono prihvaća svakodnevno jutarnje tjelesno vježbanje bez otpora. Voli i želi takve aktivnosti, posebice kroz igru i upoznavanje novih motoričkih informacija.



Prevenција je najjeftinija

Materijalna sredstva u preventivu nacije uvijek se vraćaju s najvećim i pozitivnim kamatama. Istraživanja od prije 40 godina u New Yorku pokazuju da je bilo manje razbojstava, silovanja i ubijanja u kvartovima gdje su omogućeni besplatni rekreativni sadržaji, košarkaška, nogometna i ostala igrališta, a vidno je povećanje delikvencije, nasilja svih oblika u četvrtima gdje nije bilo nikakvih rekreativnosportskih sadržaja, parkova i sličnih opuštajućih besplatnih prostora.

Na prehranu "fast-food" - tipa, koja vješto preotima mjesto staroj dobroj mediteranskoj kuhinji, treba se ipak osvrnuti, tim više što i djeca Primorja više ne bi znala nabrojiti 10 vrsta riba. Od riba najčešće bježe k raznolikim "burgerima", crvenom mesu, sendvičima sumnjivih sadržaja. Od voća su im najbliže banane! Njih ne treba prati, zagristi, žvakati. Bliži su im voćni sokovi umjetnih aroma. Imaju li djeca dovoljan broj sistematskih pregleda? Moguće je da tu, nažalost, više čine roditelji ili djedovi i bake od samog sustava, jer je vrijeme prevencije vezano pupčanom vrpcom uz materijalni sustav nacije.

Što je jeftinije za svaku, pa tako i za našu državu: lijekovi ili sportska rekreacija kroz provjereni oblik aplikativne, programirane, medicinsko-kineziološke preventive? Kvaliteta življenja ili bolesni stanovnici? Naša se djeca moraju pripremati za kratke i uzrastu primjerene sportskorekreativne programe, koji imaju doživotni učinak. Tim pripremanjima kroz tjelovježbu i smanjivanje najčešćeg razloga smrtnosti u nas dobivamo svi: dijete, roditelji, umirovljenici, zdravstvo, prosvjeta i država.

Albin Redžić, prof.
Maja Redžić, prof.



Bolesti sustava za kretanje

Moderan stil života stvara invalide

Posljednjih tridesetak godina sve veći broj ljudi u svijetu boluje od reumatskih tegoba, koje zahvaćaju zglobove (najčešće kukove i koljena) te kralježnicu (vratnu i lumbalnu). Radi se najčešće o artrozama, tj. trošenju hrskavice na površini zglobova, te o posljedičnim promjenama na kostima i mekim tkivima zglobova.

Tegobe se javljaju u obliku bolova, zakočenosti, smanjenja pokreta u zglobu, povremenog oticanja zglobova, grubljeg "struganja" u zglobu te smanjenja mišićne mase i snage oko zahvaćenih zglobova.

Jedan je od razloga nastanka tih tegoba u prosjeku sve dulji životni vijek ljudi. Ako znamo da se reumatske tegobe javljaju u prosjeku iza 45. godine života, tada imamo velik broj ljudi koji većinu života pate i bore se sa stanjima "od kojih se ne umire, ali s kojima se umire". Osim produljenja životnoga vijeka (protiv čega nemam ništa), moderno je vrijeme vrijeme "ugodnijeg i lakšeg" života, sve veće ovisnosti čovjeka o automobilima, kompjutorima, televiziji i drugim napastima modernoga stila življenja. Oni nam svakako čine život ugodnijim, ali nas, gledajući dugoročno, čine invalidima, i to u fizičkom i psihičkom smislu.

Karikatura u fotelji

Sjetimo se prapovijesnog čovjeka, koji je puno hodao, trčao, lovio i imao razvijene mišiće tijela, naročito nogu. Danas je slika čovjeka, koji sjedi na poslu, kod kuće zavaljen u fotelju, u automobilu, potpuno drugačija. Naime, mišići su mu oslabjeli, noge i ruke su mu tanke, trbuh i podvoljak velik. Ako još uz to jede masno, pretjerano puši ili pije alkohol, vidimo da slika čovjeka nije baš sjajna niti za pohvalu.

Posljednjih godina u svijetu sve više prevladava ideja zdravijeg, kvalitetnijeg, prirodnijeg načina života koji, osim pravilne prehrane, održavanja idealne tjelesne težine, uključuje i tjelesnu aktivnost.

Ona može biti primjerena mladim i srednjim godinama (aktivno bavljenje nekom od sportskih aktivnosti, trčanje, gimnasticiranje u fitness-centrima, ae-

robik) ili pak starijim godinama (rekreacija, šetnje, lagano trčanje, gimnasticiranje kod kuće). Također se danas, osim modernih rekreacijskih dvorana sa svim mogućim spravama za poboljšanje tjelesne forme, ali i izgleda, puno preporučuju i aktivnosti nevezane za aparate, kao što su šetnja, lagani jogging, vožnja biciklom, planinarenje. Te će nam aktivnosti:

1. povećati srčani kapacitet, smanjiti povišeni krvni tlak, spriječiti razvoj ateroskleroze;

2. povećati plućni kapacitet te opskrbu svih tkiva kisikom (zamislite samo kako je to važno za naše organe i tkiva koji ne mogu živjeti bez kisika!);

3. povećati cjelokupnu mišićnu masu, kao i jačinu, izdržljivost i fleksibilnost mišića;

4. naše će kosti i zglobovi sporije propadati, kosti neće biti krhke, hrskavica će zbog pokreta biti ravnomjernije hranjena te će i artroza imati manje šanse za razvoj;

5. na poslijetku, ali ne manje važno, te aktivnosti smanjuju depresiju, omogućavaju psihičku relaksaciju, opuštanje, čine nas zadovoljnijima.

Pokrenuti životnu energiju

Osim toga, spomenimo i to da je svaki oblik pokreta, svakako respektirajući individualne mogućnosti pojedinca, dopušten. Dakle, nije toliko važno da li ćete šetati uz more ili u planini, rotati ili vježbati u fitness-centru, ili ćete se pak svako jutro pred otvorenim prozorom istezati, ili raditi vježbe za kralježnicu. Glavno je da se krećete!

Naime, još u filozofiji tradicionalne kineske medicine, život je kretanje energije (takozvanog Qi-ja) u nama i izvan nas. Kako se u prirodi neprestano "kreću" dan i noć, godišnja doba, mjeseci,

godine, tako se i u našem tijelu neprestano kreće životna energija, koja to čini bolje što su naša pluća, srce, mišići i zglobovi aktivniji.

I na kraju, nekoliko savjeta onima u "najboljim godinama", kada bi se znaci artroze već mogli početi javljati, a naravno i onima u "zlatnim" godinama, koji su vjerojatno već iskusili neke njene "čari":

1. Pješajte barem tri puta tjedno po 3-4 km. Nastojte da to bude u manje zagađenim dijelovima grada, najbolje u parkovima, uz more ili u planini.

2. Ako pak više volite voziti bicikl, ili pak trčati, pokažite ukućanima svojim primjerom da "bicikl ne voze samo djeca".

3. Protegnite se dobro svako jutro, možete i kao mačka (sjetite se da mačka ima devet života pa, tko zna, možda vam se i posreći!).

4. Vježbajte barem pola sata na dan koristeći vježbe za mišiće kralježnice i periferne zglobove.

5. Naučite pravilno disati (duboki udah na nos, izdah na usta) i to radite u tijeku vježbi te ponovite još nekoliko puta dnevno.

6. Izmasirajte ujutro vlastita stopala kako bi Vas bolje nosila tijekom dana.

Odlučite da ćete od sljedećeg tjedna i vi nešto započeti činiti. Vjerujte, više će vam tijelo na tome biti zahvalno, kao što ćete nakon nekog vremena i vi njemu zahvaliti što vas, barem prvih sto godina, nije "nagradiło" križoboljom, bolovima u koljenima, povišenim tlakom, dijabetesom ili pak infarktom.

Violeta Vičević-Srdoc, dr. med.



S interneta

Vožnja biciklom i pješaćenje: planeri ponekad ne vode računa o tome



Koristeći sve češće svoje automobile, sve više vremena provodimo sjedeći. Čak i kratke udaljenosti, koje smo nekoć znali probodati ili prijeći biciklom, sada prelazimo autom. Djecu sve češće voze u školu pa ona niti ne dobivaju priliku da razviju naviku svakodnevnne fizičke aktivnosti. Oko polovice odraslih u razvijenim zemljama uglavnom sjedi ili je minimalno fizički aktivno.

Tjeljesna neaktivnost ima veliku važnost u javnom zdravstvu. Rasprostranjenost debljine i prekomjerne tjelesne težine u porastu je, čak među djecom. Učinak sjedećeg načina života na bolesti srca, na primjer, jednak je učinku pušenja. Osim toga, troškovi zdravstvenih rizika uzrokovanih fizičkom neaktivnošću značajni su. Američki Centar za kontrolu i prevenciju bolesti, na primjer, procjenjuje potencijalnu uštedu od povećanja fizičke aktivnosti u dijelu populacije koji najviše vremena provodi sjedeći, na oko 50 milijardi dolara u 1998. godini.

Smanjimo rizike od obolijevanja

Više pješaćenja ili vožnje biciklom sa svrhom dolaženja od jedne točke do druge, umjesto prijevoza, nije korisno samo za naše zdravlje, već je preporučljivo kao značajno sredstvo smanjenja prometnih gužvi, zagađenja zraka i buke u gradskim sredinama te smanjenja potrošnje fosilnih goriva. Više vožnje biciklom i pješaćenja vjerojatno je jedan od načina podizanja razine fizičke aktivnosti kod najvećeg dijela stanovništva. Većina si može to priuštiti, gotovo svi to mogu. Nadalje, to je i najjednostavniji i najuobičajeniji način postizanja kondicije i značajno pridonosi zdravlju. Primjerice, postoje dokazi da pola sata dnevno umjerene

fizičke aktivnosti, kao što su pješaćenje i vožnja biciklom, čak i u dva ili tri navrata po 10 do 15 minuta, može prepoloviti rizik od bolesti srca, šećerne bolesti odraslih, debljine, do 30% smanjiti rizik nastanka povišenog krvnog tlaka ili smanjiti krvni tlak kao kad uzimamo lijekove.

Postoji zabrinutost da bi zalaganje za vožnju biciklom i za pješaćenje moglo povećati broj ozljeđivanja u prometu. Iako se to često spominje, do danas je napravljeno samo jedno istraživanje o odnosu rizika i koristi od porasta udjela tih aktivnosti u transportu. Nađeno je da je korist od vožnje biciklom 20 puta veća u odnosu na eventualni gubitak života u nesrećama.

Bicikl potpuno zanemaren

Još je šokantnije to da su, djelomično zbog nepostojanja dogovora o metodama kojima bi se izračunavali utjecaji vožnje biciklom i pješaćenja na zdravlje, ti oblici prijevoza isključeni iz sadašnjih procjena troškova i koristi u transportnoj politici. Vlade troše veliku količinu vremena i novca na planiranje prometa, jednostavno ne vodeći računa o zdravom, jeftinom i tradicionalnom načinu prijevoza, umjesto kojeg se prijevoz uglavnom odvija na način kako to moderni prometni planovi predviđaju.

Postoji potreba razvijanja metoda i

prikupljanja izvora podataka koji će omogućiti procjenu sveukupnog zdravstvenog utjecaja povećanja pješaćenja i vožnje biciklom, kao dijela transporta i politike planiranja za cijelu zemlju. Tako bi i zdravstveni učinci fizičke aktivnosti postali sustavne komponente kod procjene utjecaja te politike na zdravlje.

Program Svjetske zdravstvene organizacije za promet, okoliš i zdravlje počinje popunjavati tu prazninu, razvojem smjernica i metoda za procjenu zdravstvenih utjecaja povećanja pješaćenja i vožnje biciklom u transportnoj politici. Te smjernice oblikovat će golem opseg dostupne znanstvene literature, opisujući vezu između fizičke aktivnosti i učinaka na zdravlje, uz procjenu odnosa količine aktivnosti i učinka na brojne krajnje fiziološke parametre.

Smjernice moraju biti dostupne u obliku prikladnom za procjene rizika i utjecaja na zdravlje. Također će se istražiti izloženost ozljedama stanovništva pri pješaćenju i vožnji biciklom, koristeći podatke dostupne kroz prometna izvješća, statistike prometnih nesreća i druge vrste studija. To će omogućiti kvantifikaciju mogućih ishoda, integrirajući ih u oblik procjene glavnih uzroka nastanka bolesti i ozljeđa, te odnosne gospodarske troškove.

Smjernice se razvijaju uz suradnju Švicarske, kao prateći dio Povelje o prometu, okolišu i zdravlju. Smjernice i metode za procjenu utjecaja prijevoza kao fizičke aktivnosti na zdravlje bit će razvijene u uskoj suradnji s vodećim znanstvenicima, nakon čega će biti preporučene one najlakše provedive i najučinkovitije.

Hod

Svako putovanje započinje prvim korakom

Od dana kad smo naučili hodati, više ne razmišljamo o toj automatskoj kretnji dok smo zdravi, a ona zapravo predstavlja izuzetno složenu aktivnost. Hod je aktivno kretanje naizmjeničnim pokretima nogu, uz sudjelovanje ostalih odgovarajućih segmenta tijela. Pri tome postoji mogućnost promjene brzine i smjera kretanja te prilagodbe na tlo, odnosno okolinu.

S uprotstavljajući se sili teže, djelovane mišića uvjetuje potrebnu stabilnost zglobova i tako omogućuje efektan rad mišića pri pojedinom pokretu. Održavanje ravnoteže u hodu postižemo složenim putovima senzomotornih impulsa i reflektornih zbivanja. Moždana središta, uz središte ledne moždine i labirinta, stalno pri hodu ujedinjuju voljne i automatske lokomotorne informacije i reakcije. Receptori tih informacija nalaze se u tetivama, zglobnim čahurama i svezama te dirigiraju napetost i akciju mišića i daju informaciju o smjeru i brzini kretanja.

Iz toga vidimo da svaka i najmanja promjena nekog od tih elemenata dovodi do poremećaja u hodu.

Poremećaji u hodu

Kada nisu usklađeni prirodni ritmički i naizmjenični pokreti nogu, govorimo o šepanju.

Uzroci poremetnje prirodnoga hoda ne moraju biti samo patološke promjene nogu jer u nekih bolesnika promjene i bol u kralježnici, pa čak i u ramenom obruču i rukama, mogu prouzročiti smetnje hoda ako promatramo cjelinu normalnih asimetričnih i simetričnih pokreta čitavoga tijela pri hodu.

Uzroci šepanja mogu biti razni deformiteti, ozljede, operativni zahvat, slabost mišića, bol, smanjena kontrola zbog neuroloških bolesti i kljenuti, poremećaj usklađenosti održavanja ravnoteže, poremećaji u perifernom optoku krvi i psihološki poremećaji.

Pri poremetnjama ritmičkih pokreta tijela, pri hodu se troši više energije, što opterećuje i sustav srca i krvnih žila te dišnih organa.

Važno je da nikada ne gledamo problem izolirano, nego čovjeka kao cjelinu.

Današnjim stresnim i brzim načinom života zanemarili smo fizičku aktivnost pa velik broj ljudi ima rizične faktore za razne ozljede. Naši zglobovi su kruti, nerazgibani, mišići slabi i nepripremljeni i dovoljan je malen nespretan pokret za prijelom.

Prijelomi su česti i vraćanje u normalne aktivnosti najčešće je dugotrajno. Nakon nošenja gipsa, važno je što prije početi s fizikalnom terapijom, posebno s vježbama, da bismo vratili normalnu funkciju. Vrlo često vidimo da ljudi i nakon skidanja gipsa teško hodaju zbog bola, otekline, straha ili neadekvatne informacije o mogućnostima opterećenja.

Najčešći uzrok poremetnje hoda nastaje zbog boli. Prekomjerna napetost tkiva primarni je uzrok mišićne boli, kao i širenje zgloba zbog ozljede, artritisa..., što dovodi do deformiteta zgloba, smanjenje pokretljivosti, a zatim i do slabosti mišića.

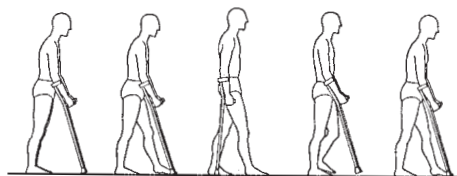
Hodanje uz pomoć štapa ili štaka

Pravilnim vježbanjem uz fizioterapeuta, ne samo nogu, nego i svih ostalih segmenta tijela vezanih za hod, lakše i brže dobivamo snagu mišića, smanjuju se bol i oteklina te dolazi do pravilnog hoda bez teškoća.

Osim toga, vrlo je važno znati koliko je dopušteno opterećenje noge pri hodu te upoznati pacijenta pravilnim korištenjem štapa ili štaka.

Težina tijela prenosi se preko ruku, koje pomažu ili obavljaju funkciju nošenja i pokretanja tijela naprijed, što ovisi o funkcionalnom oštećenju. Prenošenjem težine tijela preko štapa na stranu suprotno od problematične noge, smanjuje se moment sile na toj strani.

Ako treba rasteretiti jednu nogu s dvije štake, najbolje je oponašanje prirodnoga hoda usporednim prenošenjem obiju štaka za dužinu koraka naprijed, tako da stopalo rasterećene noge dotiče pod u području opterećenja štaka, dok je druga noga potpuno opterećena.

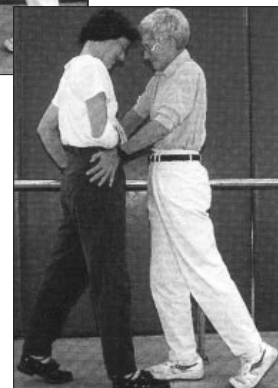
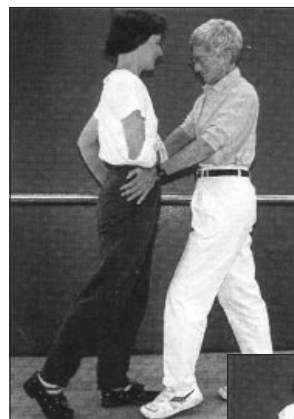


Hodanje uz pomoć štaka

Ponovno učenje hodanja

Danas su, na žalost, za poremećaj hoda sve češći uzrok neurološke bolesti - cerebralna paraliza, moždani udar, povreda mozga ili ledne moždine i multipla skleroza. Tu dolazi do smanjene mogućnosti kretanja zbog slabosti mišića, koordinacije, smanjenja senzornog osjeta i nemogućnosti znanja pozicije tijela i kontakta s podlogom pa pacijent ne zna kada je siguran prijenos težine tijela naprijed.

Kod takvih bolesti potrebno je ljude ponovno učiti hodati i uključiti sve njihove preostale sposobnosti da bi se i dalje osjećali korisnim članovima društva. Treba poznavati razne koncepte i tehnike vježbanja (PNF, Bobath, Vojta...) koje, uz puno strpljenja i svakodnevnog rada uz fizioterapeuta i zadane vježbe kod kuće, dovode do poboljšanja hoda. Pacijent mora sve više raditi sam i smanjivati potrebu za radom fizioterapeuta, kao i za pomoć ukućana pri hodu.



Gordana Pošćić, viši fizioterapeut

Stopalo

SPONA TIJELA I PODLOGE (okoline)

Kretanjem čovjek mijenja svoj položaj s jednog mjesta na drugo. Uspravno je hodanje radnja koju svatko izvodi na individualan način, optimalnom brzinom i utroškom energije. Stopalo služi tijelu kao spona prema okolini, omogućujući mu, kao dio proprioceptivnog "biofeedbacka", ostvarivanje/održavanje uspravnoga hoda.

O ulozu stopala kao anatomsko-mehaničkog sklopa već smo pisali. Svaki patološki proces na stopalu praktički utječe i na poremećaj hoda pa kretanje tada više nije optimalno. Ovim ćemo napisom pokušati ukazati na samo neke, u ovom trenutku ortopedskoj struci najzanimljivije, stečene probleme vezane uz patologiju stopala, pa time i hoda.

Sindromi prenaprezanja

Overuse injuries/syndromes ili *microtraumatic illnesses*, u hrvatskom prijevodu sindromi prenaprezanja, predstavljaju skupinu bolnih tegoba zbog kojih se bolesnik javlja liječniku, a posljedica su dugotrajnih ponavljanih mikrotrauma, što uzrokuju prenaprezanje određenog tkiva, odnosno dijela sustava za kretanje. To su, za razliku od akutnih, vremenski i etiološki točno definiranih ozljeda, kronična oštećenja, nastala najčešće u sportu i rekreaciji, ili u nekih zanimanja (no, katkada i u "običnih" ljudi). U području stopala ima više opisanih sindroma prenaprezanja: sy. p. Ahilove tetive, plantarni fascitis; tendinitisi (bolje: tendinozisi): - stražnjeg tibijalnog mišića; - dugog pregibača palca; - ispružaća prstiju stopala; prednji i stražnji sy. sraza (*impingement*) gornjega nožnog zgloba; lomovi zamora (stres) u području stopala: gležnjevca (talus), čunaste kosti (navikularne), stopalnih (metatarsalnih) kostiju, sezamske kosti nožnoga palca i drugi. Iako ta patologija zaslužuje poseban napis, spomenut ćemo:

- **Sy. prenaprezanja Ahilove tetive** često je prisutan, a može zahvatiti više anatomskih dijelova, pa razlikujemo: miotendinitis (mjesto prelaska mišićnih niti u tetivne), tendinitis (tetivni dio), paratenonitis (ovojnica tetive) i entezitis (hvatište - spoj tetive za petnu kost). Drži se da etiologija čini više čimbenika,

no, kao i za druge sy. p., najčešće se radi o nepravilnom treniranju/uporabi tog mišićno-tetivnog sklopa tijekom napora/rada. Krajnji ishod može biti i na/puknuće te tetive.

- **Plantarni fascitis** vjerojatno je u svakodnevnom životu najčešći sy. u području stopala, a nastaje kroničnim preopterećenjem plantarne fascije, što i nije teško objasniti s obzirom na njena izrazito velika statodinamička naprežanja tijekom stajanja i hoda. (*Sl. 1.*) To naprežanje najjače je na hvatištu petne kosti, gdje se javlja tipična bolnost, uz uvijek otežan hod (katkad i stajanje), naročito ujutro po ustajanju.

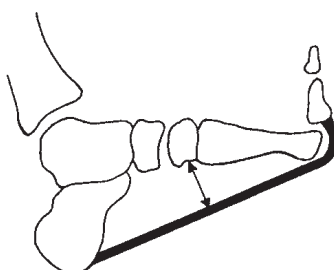
- **Sy. m. tibialis posteriora** javlja se zbog njegova preopterećenja u području samog mišića, tetive ili na njenom hvatištu. Stražnji je tibijalni mišić (uz dugi peronealni) glavni držač uzdužnoga svoda stopala i, s obzirom na smjer njegova hvatišta (čunasta i medijalna klinasta kost), sudjeluje i u supinaciji stopala. "Slabost" tog mišića uzrokuje strukturne promjene stopala u smislu valgusa petnoga dijela, gubitka uzdužnog svoda i abdukcijsko svinuće prednjeg dijela stopala. Dugoročno se javljaju i promjene u zglobovima donožja, što stvara sve veće probleme u kretanju.

- **Sy. m. fleksor halucis longusa** nastaje prenaprežanjem istoimenoga mišića, uzrokovanim njegovom značajnom ulogom stabilizatora stopala. Osim što podupire uzdužni svod, taj mišić pregiba palac i nožni zglob, a najvažniju ulogu ima u završnoj fazi iskoraka. Sva ta velika i učestala opterećenja mogu dovesti do trenja tetive u koštano-vezivnom kanalu iza unutrašnjeg gležnja, kuda anatomske prolazi, i u konačnici dovesti do kroničnog oštećenja u smislu nastanka degenerativnih čvorića, a koji opet mogu stvarati probleme u klizanju same tetive. Kako je najčešći u (baletnih) plesača, naziva se i "tendinitis plesača", što je i biomehanički opravdano s obzirom na maksimalna opterećenja te tetive upravo u tipičnom balerinskom položaju (na vršcima prstiju).

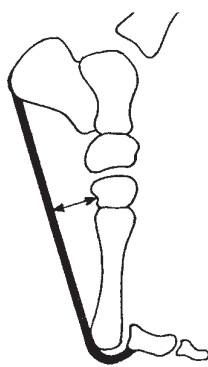
- **Sy. ekstenzora prstiju** javlja se obično kao bol i oteklina u području dorzuma stopala zbog podražaja tetiva tog mišića, smještenih ispod same kože, gdje su slabo zaštićene, a s donje strane naliježu na (tvrde) kosti.

Stoga i manji pritisci direktno na ta mjesta mogu uzrokovati taj sy. (najčešće tijesna i nefiziološki skrojena obuća ili vezice bez podložka - "jezika").

Slika 1.



Funkcija plantarne fascije
- apsorpcija reaktivne sile podloge

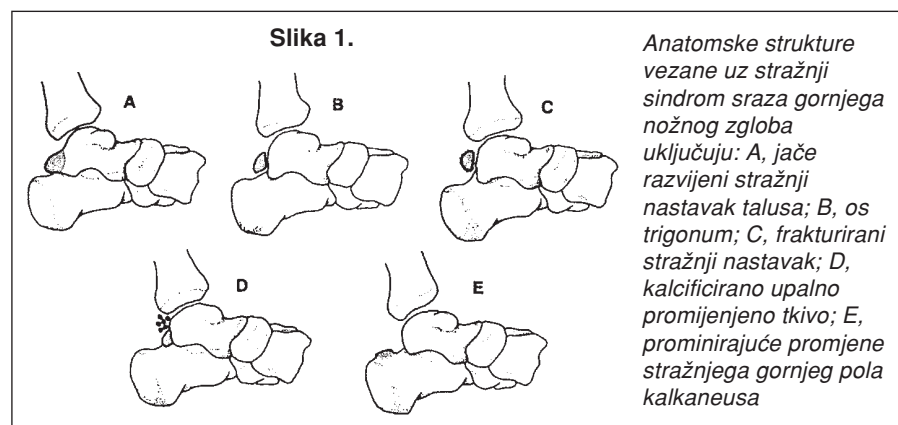


Funkcija plantarne fascije
- efekt dizalice

- **Sy. sraza gornjega nožnog zgloba** može biti prednji i (češći) stražnji. Prednji nastaje ponavljanim forsiranim izvođenjem dorzalne fleksije stopala (dolazi do sraza prednjega ruba goljenice i vrata gležnjevca), a stražnji (*Sl. 2.*) forsiranom plantarnom fleksijom (sraz stražnjega ruba). Tako može nastati ili izraslina-egzostoza (češće) sprijeda, ili pak može doći do oštećenja kosti, pa čak i lomova jače razvijene vanjske kvržice stražnjega nastavka gležnjevca straga, odnosno čak i do razvoja slobodne kosti (*Os trigonum*) ili ona može ostati fibrozno vezana za gležanj.

na th. i dr., 3. lijekovi (antiupalni na usta i/ili iznimno i strogo indicirano steroidi *in loco dolenti*), 4. VJEŽBE ISTEZANJA (*stretching*) skraćenih, "napregnutih" mišićno-tetivnih struktura i JAČANJA (*strengthening*) oslabljenih i antagonizmu preslabih mišića. Sve više se ti sy. objašnjavaju i slabom - neodgovarajućom posturom dotične regije i u tom smjeru provodi se i posturalna re/edukacija (lokalna i globalna).

KIRURŠKO liječenje predstavlja *ultimum refugium*, kada je sve drugo iscrpljeno. Uopćeno, izvode se postupci odstranjenja bolesnog, ožiljkastog, dege-



- **Lomovi zamora (*Stress fractures*)** nastaju kao posljedica djelovanja mnogobrojnih ponavljanih sila male jakosti (za razliku od traumatskog loma kosti koji je posljedica djelovanja jednokratne jake sile). Do loma zamora dolazi kada opterećenje (tj. zamor) nadvlada sposobnost reparacije kosti (ili zbog zamora mišića, ili njegove prejake sile na koštano hvatište).

Liječenje sy. prenaprežanja provodi se uglavnom neoperativno, a samo rjeđe operativno. Neoperativno liječenje treba započeti što prije, tj. na pojavu prvih simptoma. Principi su: ublažavanje boli i kontrola nastanka upale (ili kvaziupale), pospješivanje cijeljenja, kontrola dalje aktivnosti. Praktički se bolesniku ordiniraju 1. kraći odmor, tj. prestanak ili modifikacija športske/radne i/ili druge aktivnosti (koju smatramo "krivcem" u nastanku sy. prenaprežanja) uz, u težim slučajevima, primjenu imobilizacije (sadrena, ortotska, bandaže), 2. fizikalni postupci liječenja (led-krioterapija) bolnoga područja (5-10 minuta višekratno dnevno), elektrostimulacija, dubinsko zagrijavanje, ultrazvuč-

nerativno i kronično patološki promijenjenoga tkiva (nekada do hrskavičnih/koštanih kalcifikata) a, ako je moguće, utječe se i izravno na uzrok (mijenjaju se anatomske odnose pojedinih dijelova odgovornih u nastanku sy., raznim tehnikama poboljšava se prokrvljenost bolesnog područja i dr.). U slučaju puknuća pojedinih struktura, one se rekonstruiraju i/ili kirurškim putem fiksiraju. Ne samo da sve metode liječenja ne daju 100%-tan uspjeh (postoje i slučajevi ostajanja trajne invalidnosti, kao i nemogućnosti daljeg bavljenja športom ili profesionalnom aktivnošću), već zbog same etiologije nastanka kroničnih tegoba, PREVENCIJA predstavlja (naročito u športu i profesionalnim aktivnostima) imperativ u pristupu. Prevencija mora voditi računa o tzv. unutrašnjim (individualni pristup!) i vanjskim čimbenicima nastanka (vrsta, mjesto i način aktivnosti u nastanku pojedinog sy., pristup aktivnosti, edukacija i korekcija mogućih uzroka, npr. obuće, uložaka u obući i dr.).

Sandi Stošić, dr. med.

Osteoporoza Stalna opasnost od prijeloma

Suvremeno razvijeno društvo, osim svih tehničkih mogućnosti koje pridonose kvalitetnijem načinu življenja, nosi sa sobom i niz negativnih osobina, koje se očituju većom pojavnošću kroničnih bolesti. Oboljenja koštano-mišićnog sustava jedna su od sve učestalijih kroničnih bolesti. U tu skupinu bolesti ubraja se i osteoporoza.

Osteoporoza je metabolička bolest kostiju, karakterizirana smanjenjem mase koštanog tkiva po jedinici volumena. U početku bolesti kosti su normalnog oblika, ali manje gustoće nego zdrave kosti.

I kosti se "tope"

Gubitak koštane mase neizbježan je nakon 40. godine života, a posljedica je promjena u ciklusu pregradnje kosti. Pregradnja omogućuje čuvanje mehaničkih svojstava kosti jer znači zamjenu stare koštane tvari novom. Proces pregradnje vrlo je složen i u njemu, osim koštanih stanica, kalcija i fosfata te vezivnog tkiva, sudjeluju žlijezde s unutarnjim lučenjem. Pregradnja ovisi o urednoj funkciji crijeva, jetre, bubrega i dišnog sustava, a nadasve endokrinog. Veličina koštane mase muškaraca i žena razlikuje se. Žene inače imaju 30% manju koštanu masu, a nakon menopauze kod žena je taj manjak još izraženiji. Starenje u oba spola dovodi do smanjenja koštane mase. Osteoporoza je učestalija u zemljama Europe i Sjeverne Amerike.

Podjela osteoporoze

Osteoporoza se dijeli na dvije skupine: involucijsku i idiopatsku. Involucij-

ska se dijeli na dvije podskupine: postmenopausalna (tip 1) i senilna (tip 2). Veću pozornost obraćamo tipu 1 osteoporoze, na koji se može utjecati suvremenim načinom liječenja.

Čimbenici rizika za osteoporozu

Danas su poznati mnogi čimbenici koji utječu na nastanak osteoporoze. Na neke od njih ne možemo utjecati, poput nasljednih čimbenika, spola i životne dobi. Tako su ženski spol i starije osobe sklonije pojavi osteoporoze. U čimbenike rizika ubrajaju se neke kronične bolesti i način života. Kronične bolesti koje pospješuju nastanak osteoporoze često su poremećaj žlijezda s unutarnjim lučenjem. U njih ubrajamo hipertireoidizam i hipotireoidizam, poremećaje paratireoidnih žlijezda, šećernu bolest, poremećaje lučenja hormona spolnih i nadbubrežnih žlijezda. Žene koje kasnije dobiju prvu mjesječnicu i ranije uđu u menopauzu, kao i nerotkinje, sklonije su razvoju osteoporoze.

Bolesti probavnoga sustava kod kojih postoji poremećaj apsorpcije hranjivih tvari, a time i minerala, dovode do osteoporoze. Među takve bolesti spadaju upalne bolesti crijeva, praćene dugotrajnim proljevima.

Oštećenja jetre, uzrokovana zaraznim bolestima, alkoholom ili drugim toksinima (lijekovi), pogoduju nastanku osteoporoze.

Bubrezi imaju važnu ulogu u metabolizmu kalcija i fosfata, pa bubrežna oštećenja prije ili kasnije dovode do osteoporoze, a ona se češće javlja i kod kronične opstruktivne bolesti pluća, reumatoidnog artritisa, kod nekih psihičkih poremećaja, kao što je anorexia nervosa.



Kompresivni prijelom grudne kralježnice dovodi do gubitka visine i progresivne grudne kifoze. Donja rebra mogu se nasloniti na zdjelicu što dovodi do pritiska na trbušne organe i opuštanje trbušnih mišića

Dugotrajno liječenje kortikosteroidima neminovno dovodi do gubitka koštane mase.

Nepravilna prehrana s niskim unosom kalcija i D-vitamina, uzimanje alkohola i kave, kao i slaba izloženost sunčevim zrakama, povećavaju vjerojatnost razvijanja osteoporoze. Dokazano je da pušenje povećava rizik prijeloma kuka za 50%. Mršave osobe, one koje se manje kreću, a pogotovo dugotrajno nepokretne zbog bolesti, češće obolijevaju od osteoporoze.



Progresivna kifoza grudnog dijela kralježnice sa smanjenjem visine

Kako ju prepoznati?

Dijagnoza osteoporoze postavlja se na temelju kliničkog pregleda, laboratorijskih pretraga i mjerenjem gustoće kostiju, tzv. **denzitometrijom**.

Rano u tijeku bolesti javlja se bol u leđima, osobito nakon dužeg stajanja ili nošenja tereta. Velik broj žena potraži liječničku pomoć nakon što osjeti jaku bol u leđima koja je posljedica naglog pokreta gornjeg dijela tijela. Tada se, nakon pregleda i obrade, ustanovi da se radi o tzv. spontanom prijelomu trupa kralježaka, i to najčešće onih grudnih. Svaki spontani prijelom kralježaka zahtijeva temeljitu obradu da bi se isključili njegovi drugi mogući uzroci. Najčešća je posljedica osteoporoze prijelom vrata bedrene kosti, kralježaka i palčane kosti (u blizini ručnog zgloba). Do takvih prijeloma ne dolazi samo nakon pada s veće visine, već i nakon poskliznuća koja se često dogode u kući. Prema podacima u razvijenim zemljama, predviđa se da će oko 30% žena tijekom života zadobiti jedan od navedenih prijeloma. Prijelomi bedrene kosti postali su danas toliko česti, osobito u starijim dobnim skupinama, da te osobe zauzimaju više od 25% kreveta u ortopedskim bolnicama. Smrtnost je vrlo visoka kod prijeloma bedrene kosti, a samo manje od polovice povrijeđenih osoba nakon operacije postaje ponovno pokretno. Rizik za nastanak prijeloma ručnog zgloba za žene u dobi od 70 godina iznosi oko

20%. Istraživanja su također pokazala da žene te dobi u oko 25% slučajeva imaju najmanje jedan prijelom kralježaka, a sve bi žene u dobi od 80 godina, prema predviđanjima, mogle imati prijelom kralježaka.

U muškaraca je učestalost takvih prijeloma značajno manja. Prijelomi kostiju u starijoj životnoj dobi, osim što predstavljaju rizik za preživljavanje zbog komplikacija, dovode do znatnog materijalnog troška.

Kako spriječiti nastanak osteoporoze?

Naš koštani sustav treba početi izgrađivati još tijekom djetinjstva pravilnom prehranom, tj. unošenjem dovoljne količine kalcija kojim obiluju mliječni proizvodi. Također se mladi ljudi trebaju više baviti fizičkim aktivnostima koje sprečavaju nastanak deformacije kralježnice. S estetskog gledišta, mršavost je danas prihvaćena, ali je neophodno naglasiti da svaka krajnost prije ili kasnije dovodi do bolesti. Kod anoreksije nervoze obično dolazi do izostanka mjesječnice, a i osteoporoza se javlja u ranoj životnoj dobi. Liječnik obiteljske medicine mora prepoznati svaku osobu koja je rizična za nastanak osteoporoze. Ako se radi o osobama oboljelim od bolesti kod kojih se primjenjuju lijekovi koji dovode do smanjenja gustoće kostiju (kortikosteroidi za autoimune i alergijske bolesti), neophodan je veći liječnički nadzor, prehrana bogatija kalcijem i D-vitaminom te kontrolirana tjelesna aktivnost. U starijoj dobi preporuča se stalna tjelesna aktivnost, šetnje, plivanje i izlaganje suncu. Potrebno je naglasiti da uzimanje sredstava za smirenje i spavanje kod starijih osoba, povećava rizik za nastanak prijeloma na prethodno osteoporozom promijenjenim kostima.

Suvremena medicina ima na raspolaganju više lijekova koji povećavaju koštanu masu i time smanjuju nastanak prijeloma. Primjena takvih lijekova zahtijeva prethodnu temeljitu obradu. Takvi se lijekovi moraju uzimati dugo vremena, uz stalno praćenje liječnika. Liječenje je skupo, ali kada treba donijeti odluku o tome da li ordinirati lijek, dileme prestaju: liječenje bolesnika sa smanjenom pokretljivošću zbog prijeloma kostiju znatno je skuplje za društvo i obitelj nego primjena lijekova koji smanjuju učestalost prijeloma.

Doc. dr. sc. Vilma Matković, dr. med.

KAKO SPRIJEČITI DEBLJINU

Savjet je jednostavan: unijeti u jednom danu kalorija onoliko koliko će se toga dana potrošiti. Ali to nije tako lako. Unatoč mnogim teorijama o uzrocima debljine, čak i osobe genski sklone debljini mogu održati normalnu tjelesnu težinu unoseći određeni red, ne jedući hrane više nego što će organizmu toga dana trebati. Nijemci imaju ne baš pristojnu, ali učinkovitu uzrečicu: *“Fress die Hälfte”* ili *“Žderi do polovice”*, što znači ne jedi do sitosti, nego prekini kad ti je najslabije.

Uz to treba nastojati trošiti eventualno unesene suvišne kalorije fizičkim radom, tjelovježbom, kretanjem i, što je najjednostavnije, malo bržim hodaњem. Takve bi navike trebalo poduzimati od ranog djetinjstva, pa će koristiti čak i onima koji su familijarno dkloni debljanju. I plivanje je izvanredan način skidanja kilograma. Korisni su i razni drugi športovi.

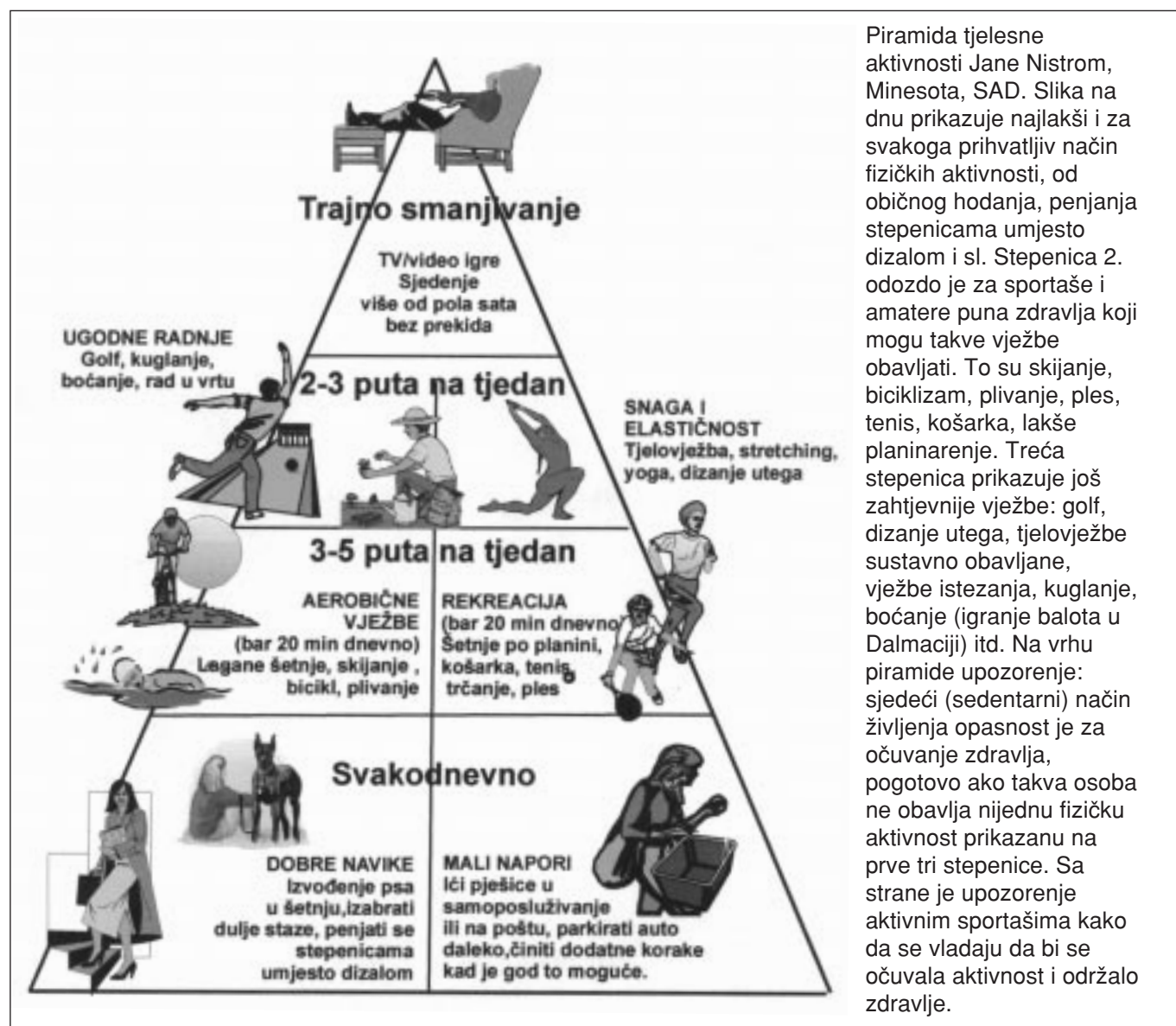
Djeca i omladina u vrijeme rasta trebaju unositi više kalorija nego odrasle osobe sa završenim rastom i razvojem. Također, osobe koje se oporav-

ljaju nakon kirurškog zahvata.

I hladno zimsko vrijeme zahtijeva nešto više kalorija nego toplo ljeto.

I fizički rad zahtijeva veći unos kalorija, ali individualno vrlo različito. Netko je fizički mnogo aktivniji nego njegov vršnjak.

Dakle, ta je mjera potpuno pojedinačna, individualna. Držanje dijete i preporuke koliko i kada jesti treba odrediti liječnik, dobro upućen u taj problem. Može pomoći i inženjer prehrambenog fakulteta educiran u toj materiji.



Piramida tjelesne aktivnosti Jane Nistrom, Minesota, SAD. Slika na dnu prikazuje najlakši i za svakoga prihvatljiv način fizičkih aktivnosti, od običnog hodaњa, penjanja stepenicama umjesto dizalom i sl. Stepenica 2. odozdo je za sportaše i amatere puna zdravlja koji mogu takve vježbe obavljati. To su skijanje, biciklizam, plivanje, ples, tenis, košarka, lakše planinarenje. Treća stepenica prikazuje još zahtjevnije vježbe: golf, dizanje utega, tjelovježbe sustavno obavljane, vježbe istezanja, kuglanje, boćanje (igranje balota u Dalmaciji) itd. Na vrhu piramide upozorenje: sjedeći (sedentarni) način življenja opasnost je za očuvanje zdravlja, pogotovo ako takva osoba ne obavlja nijednu fizičku aktivnost prikazanu na prve tri stepenice. Sa strane je upozorenje aktivnim sportašima kako da se vladaju da bi se očuvala aktivnost i održalo zdravlje.

Ponajprije treba svaku debelu osobu liječnički pregledati boluje li od dijabetesa, visokog krvnog tlaka, urične dijateze (uloga), koronarne bolesti srca, bolesti zglobova itd. Nakon toga liječnik će odrediti kako i koliko jesti, s obzirom na aktivnost pojedine debele osobe.



U pravilu bi svaka osoba, pa i debela, trebala jesti tri puta na dan. Najobilatiji bi trebao biti jutarnji obrok, zajuttrak, nešto manje obilat podnevni obrok, ručak, a najmanje obilat večera. Osobe koje su navikle na međuobrok mogu ga i dalje zadržati, ali ne jesti vrlo kalorična jela. Dakle, mogli bismo kazati da za dnevne obroke vrijedi (slikovito) moje pravilo pet prstiju: palac označuje veličinu jutarnjeg obroka, srednji prst ručka, a mali prst večere. Kažiprst i četvrti prst označuju fakultativno međuobroke ("gablec", "marendu"). Nikako se ne preporučuje jedan ili samo dva dnevna obroka, što mnoge debele osobe čine.

Treba znati da deblja ne samo hrana nego i piće. U SAD su izračunali da tamošnje stanovništvo raznim napitcima i pićima unese čak do 22% kalorija!

BMI ili Queteletov indeks

BMI (ili *Queteletov indeks*) se izračuna tjelesna masa u kg podjeljena s visinom u metrima na kvadrat, primjer:

$KG:V^2$ (Kg = kilogrami, V = visina u metrima na kvadrat) osoba visine 160 cm, a tjelesne težine je 80 kg, tada je BMI: $80:1,62=80:3,2=25$ ili osoba je teška 65 kg, visoka 1,73 m

BMI (QI) je $65:1,73 \times 1,73=21,7$

Vrlo mršave osobe imaju QI do 10,5

Mršave osobe imaju **10,6-12,1**,

srednje građene **12,2-13,8**,

krupno građene **13,9-15,3**,

debele osobe iznad **25**.

Prema BMI (mišljenja *Alpersa* i *Rosenberga*).

Normalno uhranjene osobe QI ili BMI = **21,0-24,9**

mršave osobe **18,0-20,9**

umjereno debele osobe **25,0-29,9**

veoma debele osobe **30,0** i više

Postoje i indeksi tjelesne mase (debljina) i drugih autora, kao što su:

BMI po *Roehreru* je sličan QI

Pignetova klasifikacija indeksa krupnoće građe tijela

De Mollo - visina, tjelesna masa i dob

Lorenz - tjelesna masa i visina.

Kalorija (cal) je jedinica a) za mjerenje topline prema lat. *calor* = toplina. To je količina energije potrebna da litru vode ugrije za jedan Celsiusov stupanj (1°C), b) kalorija je u prehrani (nutriciji) mjera energije koju organizam čovjeka (životinje) dobiva iz namirnica. 1 kcal = 1000 kalorija, 1 kal = 4,2 J (džula).

Iz knjige: **Roko Živković "Hranom do zdravlja"**



PROMIDŽBENI PROSTOR

u Narodnom zdravstvenom listu!

**Ako želite
oglašavati u
našem listu, javite
se Uredništvu na
telefon**

21-43-59

Ako se želite pretplatiti na Narodni zdravstveni list, dovoljno je da nazovete telefonski broj 21-43-59 ili pošaljete dopisnicu sa svojim podacima (ime, prezime, adresa) u Zavod za javno zdravstvo, Odjel socijalne medicine, 51000 Rijeka, Krešimirova 52a.

POVRTNICA - ROTKVICA

(*Raphanus sativus*)

Poznata je još pod nazivima: rotkva, crna rotkva, rokva, reakev, rotkvica, mjesečarka, rakva, andrkva i sl.

Smatra se da je podrijetlo povrtnice ili crne rotkve u zapadnoj Aziji i postoje pretpostavke da je nastala od divlje rotkve. Ona je prastara kultivirana biljka i od davnina se uzgajala kao uljarica u starom Egiptu, Kini i Japanu. Koliko je značenje imala kod starih Egipćana, ukazuju slike na zidovima hramova i grobnica. Poznato je da su Egipćani, koji su gradili Keopsovu piramidu oko 1900. godine p. n. e., koristili povrtnicu zajedno s lukom i češnjakom, jer su smatrali da to jelo pridonosi njihovu zdravlju. U medicini starih Grka i Rimljana bila su poznata ljekovita svojstva povrtnice protiv kašlja i u liječenju dišnih organa. U Francuskoj se povrtnica spominje u vrijeme renesanse, kada se posebno cijenilo njeno djelovanje na lučenje žuči.

Danas u prirodi nema divlje povrtnice, već samo uzgojene. Spada u porodicu cruciferae. Korijen joj je mesnat, različitog oblika i boje (bijela, siva, crna, ružičasta, crvena); u sebi sadrži visok postotak ulja gorušice i ima karakterističan ljut okus i oštar miris te se u prehrani koristi za salate i kao začim, što ovisi od sorte, a manje kao povrće za dnevnu prehranu. Uzgaja se u cijelome svijetu, ali kao povrtna kultura, jer se malo troši i nije prikladna za industrijsku preradu.

Hranjiva je vrijednost povrtnice mala. Energetska vrijednost 100 grama jestivoga dijela sadrži 70 kcal ili 294 kJ. Sadrži oko 1% bjelančevina, 0,1-0,2% biljnih ulja, 15% ugljikohidrata i celuloze oko 0,7%. Sadrži relativno dovoljnu količinu mineralnih sastojaka, 0,7-0,8%. Najviše ima kalija, 322 mg%, u manjoj količini kalcija 33 mg%, fosfora 29 mg%, natrija 18 mg%, željeza 0,8 mg%.

Odnos kalcija i fosfora takav je da omogućava iskorištavanje kalcija.

Od vitamina je po sadržaju najznačajniji vitamin C - 29 mg%, zatim sadrži karoten (provitamin A), vitamine B₁, B₂ i niacin.

Povrtnica se naročito cijeni u sjevernim zemljama: Njemačkoj, Poljskoj i Rusiji. Više se upotrebljava u južnoj nego u sjevernoj Njemačkoj. Poznati kirurg dr. Kehr zaključio je da razlog tome treba tražiti u povećanoj upotrebi povrtnice u prehrani.

Zahvaljujući svom mirisu i okusu, u prehrani se koristi uglavnom kao aperitiv, potiče apetit i pojačava lučenje želučanog soka. Teže se probavlja te je stoga treba što više usitniti. Uvijek je treba pripremati neposredno prije upotrebe jer stajanjem gubi specifičan miris i okus. Važno je napomenuti da je ne treba jesti posoljenu, a pogotovo da uz posoljenu povrtnicu ne treba piti pivo.

Korijen rotkve sadrži sumporno ulje rafanol, zatim niz spojeva s uljem slačice, mineralne tvari, vitamine, fermente i lizocin, koji se odlikuju jakim baktericidnim djelovanjem. Povoljno djeluje na izlučivanje sluzi iz dišnih organa pa se preporučuje kod bronhitisa, prehlade i kašlja. Potiče lučenje probavnih sokova i rad crijeva te se preporučuje kod osoba koje pate od zatvora. Stimulira izlučivanje žuči kod oboljenja žuči i žučnih puteva i pojačava lučenje mokraćne.

Svjež sok dobiven od povrtnice stari je narodni lijek. Kod oboljenja žuči priprema se na sljedeći način: rotkva se oguli, nariba i iscijedi se sok. Od rotkve srednje veličine može se dobiti 250 grama soka. Pije se tijekom dana, 100-150 grama soka podijeljenog na manje doze. Poslije 4-5 dana preporuča se pauza od 2-3 dana. Povrtnicu je potrebno uzimati duže vrijeme da bi njeno djelovanje bilo efikasno. Preporuča se i sok koji se pri-



prema od jednake količine povrtnice i mrkve, a uzima se po mala čaša prije ručka.

Povrtnica i njen sok ne preporučuju se osobama koje imaju upalu sluznice želuca i crijeva, čir na želucu i dvanaesniku te osobama koje su bubrežni bolesnici.

Sirup od povrtnice kao sredstvo za iskašljavanje priprema se ovako: rotkvica se očisti, opere i sitno nariba. Prelije se medom i sokom od limuna te pusti da odstoji 3-24 sata. Zatim se iscijedi sok i pije nekoliko puta dnevno po žlicu.

Rotkvica mjesečarka (*Raphanus sativus* var. *radicula*)

Ona je botanički varijetet povrtnice, poznatija i omiljenija u prehrani od povrtnice. Blažeg je okusa, lakše probavljiva i može se jesti sirova i na salatu.

Po biokemijskom sastavu slična je povrtnici, ali ima mnogo manje gorušične kiseline, zbog toga je ukusnija i probavljivija.

Rotkvica mjesečarka rijetka je biljka koja za 20-30 dana nakon sisanja daje sočan, hrustav crven korijen, ugodnoga i pomalo reskoga okusa. Naziv mjesečarka dobila je po tome što joj vegetacijski period traje mjesec dana. Rotkvice se prodaju u vezicama zajedno s lišćem, koje ljudi obično bacaju. Od lišća rotkvice mogu se pripremiti ukusne juhe i prilazi.

Doc. dr. sc. Elika Mesaroš-Kanjski,
dr. med.

KRUMPIR

(*Solanum tuberosum*)



Poznat je pod nazivima: krtola, krumpir, krumpjer, podzemnica i sl.

Krumpir je jednogodišnja zeljasta biljka, koja svojim ukusnim gomoljima obožuje našu prehranu i danas je jedna od najraširenijih namirnica na svijetu.

Pretpostavlja se da je u planinskim krajevima Južne Amerike bio poznat još prije naše ere. Koliku je važnost imao u prehrani indijanskih plemena i njihovoj mitologiji, uočilo se nakon pronalaska keramičkih predmeta s oslikanim motivima u vezi s krumpirom, na obalama Perua krajem II. stoljeća.

U Europu je krumpir prenesen iz Perua i Čilea u XVI. stoljeću, različitim neovinskim putevima. Najprije je prenesen u Španjolsku, gdje se 1573. godine počeo uzgajati, a potom i u Engleskoj. Nakon toga proširio se po čitavoj Europi i, što je zanimljivo, i po Sjevernoj Americi. Dugo vremena krumpir je bio cijenjen kao rijetka i skupocjena ukrasna biljka. Tek krajem XVII. i početkom XVIII. stoljeća krumpir je postao važna prehrambena kultura.

Krumpir se danas najviše uzgaja u Europi, čak oko 80% ukupne proizvodnje. Ima mnogo sorti krumpira, preko 1500. Razlikuju se po boji, obliku, sastavu gomolja, vremenu sazrijevanja. Koristi se u ljudskoj prehrani, zatim u kemijskoj i farmaceutskoj industriji i kao visokovrijedna stočna hrana.

U našoj prehrani zastupljen je čitave godine. On je najhranjivija namirnica. Zahvaljujući njegovoj biološkoj vrijednosti, čovjek bi se mogao održati na životu kada ne bi imao drugih namirnica na raspolaganju.

Energetska vrijednost 100 grama kuhanog krumpira iznosi u prosjeku 85 kcal (357 kJ). U svom sastavu sadrži oko 2% visokovrijednih bjelančevina, 0,1% masti i oko 19% ugljikohidrata, najviše škroba, zatim važne vitamine, najviše vitamina C te vitamine B₁ i B₂. Vitamin C velikim se dijelom razara prilikom termičke obrade, dok se u krumpiru gubi tek ako se on kuha oguljen i narezan. Kad ga kuhamo u kori, sačuva se trećina vitamina C, a pečen u kori gubi ga neznatno.

Bogat je neophodnim mineralnim tvarima: kalcijem, fosforom, željezom, bakrom, cinkom i molibdenom.

U krumpiru nisu svi sastojci jednakomjerno raspoređeni. Najviše bjelančevina i vitamina C nalazi se odmah pod korom te je stoga potrebno krumpir tanko oguliti, ali je najbolje kuhati ga u kori, pa tek onda oguliti, ili ga peći u kori.

Potrebno je znati da se ne jede prokljao i zeleno obojen krumpir jer sadrži velike doze solanina koji je otrovan.

Prilikom kupovine treba odabrati čvrst krumpir, bez izdanaka i zelenih ili crnih točkica. Potrebno ga je pohraniti u taman i hladan prostor, u dobro ozračenu posudu ili papirnatu vreću.

U narodnoj medicini krumpir se upotrebljava i kao pomoćno ljekovito sredstvo kod reumatizma, upale mišića, glavobolje, visoke temperature, opekotina, ozeblina, u obliku kaše od oguljenog, prijesnog krumpira. Kod upale sluznice želuca upotrebljava se sok od krumpira. Međutim, treba voditi računa o tome da krumpir nije prskan zaštitnim sredstvima i da nema klica.

Kaša od krumpira priprema se ovako: krumpir se oguli, sitno izriba, može se dodati malo mlijeka, i stavi na bolno mjesto.

Sok od krumpira dobije se tako da se krumpir oguli, nariba i iscijedi sok. Kako je neobičnog ukusa, može mu se dodati sok od mrkve ili ga razrijediti vodom. Taj sok bogat je bazičnim tvarima te veže na sebe mokraćnu kiselinu i tako pomaže kod gihta, reume i artritisa.

Prim. doc. dr. sc. Elika Mesaroš-Kanjski, dr. med.



KOPRIVA

(*Urtica dioica*)

Poznata je pod nazivom: kopriva žara, žarica, pasja kopriva, žeža, žarulja.

Kopriva je korovska zeljasta biljka, raste posvuda, rasprostranjena je po cijelom svijetu. Njen list sa žeravkama služi kao povrće, a upotrebljava se i u industriji i kozmetici.

Zbog svoje prehrambene i vitaminske vrijednosti, kopriva se ubraja u najkorisnije i najpristupačnije samoniklo lisnato povrće. Hranjivost koprive poznavali su stari Grci i Rimljani. Zato nije čudo što su je stari Egipćani kultivirali. Još je Plinije tvrdio da mlada kopriva služi kao hrana i obrana organizma od bolesti.

Kopriva sadrži 5,5% bjelančevina, 0,7% masti i 7% ugljikohidrata. Od vitamina, bogata je vitaminom C (u mladom lišću koprive nalazi se 75-140 mg), zatim karotenom (Provitaminom A) 20 mg, vitaminima B₂, K i pantotenskom kiselinom. Od minerala sadrži kalcij, fosfor, željezo, magnezij, natrij, kalij i kremničnu kiselinu.

Na našim jelovnicima kopriva je vrlo rijetko zasupljena. Može se pripremiti na mnogo načina, od juhe do deserta i napitaka. Priprema se u jelima identično kao špinat.

Kopriva ima višestruko djelovanje. Korisna je kod slabokrvnosti, bolesti probavnih organa, reumatizma, za čišćenje organizma. Losioni i oblozi služe za čišćenje kože, pomažu u odstranjenju akni i ekcema i dobro su sredstvo protiv otpadanja kose.

Čaj od koprive priprema se ovako: stručak mladih listova koprive kuha se 15 minuta u litri vode, procijedi se i popije tijekom dana. Taj čaj poželjno je piti tijekom mjesec dana.

Prim. doc. dr. sc. Elika Mesaroš-Kanjski, dr. med.

Kretanjem do zdravlja

VIDOM DO KRETANJA

Od ranog djetinjstva razlikujemo djecu koja su aktivna, višljasta, neumorna u svom kretanju i onu drugu, mirnu, povučenu, usporenu djecu, koja pokazuju malo interesa za fizičke aktivnosti.

Vrlo je vjerojatno da oni "neuhvatljivi" imaju dobar vid, a ti povučeni ne vide jasno i zato oklijevaju. Iz redova onih prvih stvaraju se vrbunski sportaši, dok će se ti drugi okrenuti više umnim aktivnostima. Ako se i odluče baviti sportom, bit će to nešto što ne zahtijeva veliku fizičku spretnost, preciznost i brzinu. Odabrat će nešto statično, gdje se ne može pasti.

Možda se među njima kriju npr. vrbunski šahisti.

Neki će postati dobri sportaši, pa će tek kasnije primijetiti da im vid popušta. Trebaju li se tada odreći sporta? Tko bi uopće znao da Ivanišević ne vidi dobro da novinari nisu snimili i prikazali kako mu je usred teniskog nadmetanja ispala iz oka kontaktna leća?

Bez obzira na to radi li se o vrhunskim sportašima ili tek o rekreativcima, nošenje optičkih pomagala ne bi ih trebalo pokolebati u njihovim fizičkim aktivnostima. Može im samo ponekad izazvati manje neugodnosti, pogotovo kad se ne izabere najpogodnije rješenje za korekciju vida.

Zato bi, u suradnji s okulistom i optičarom, vrijedilo razmotriti sve situacije u kojima nam je oštar vid neophodan.

Zimski sportovi

Sezona skijanja sada polako jenjava. Međutim, svake godine, već od listopada čujem iste želje svojih pacijenata, strastvenih skijaša: "Molim Vas, pomozite. Nosim naočale za vid. Kad skijam, moram ih skinuti da bih stavio

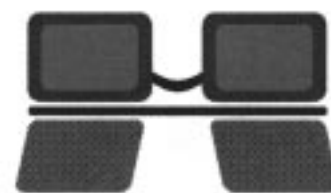


skijaške naočale. Onda više ne vidim dobro procijeniti stazu. Polomit ću se. Kad s naočalama uđem u zagrijan prostor, odmah mi se zamagle. Skinem ih, ali tada vidim još gore..."

Što je rješenje? Naočale već ima, ali one nisu dobre za sve situacije. Spasit će nas kontaktne leće. Kakve? Ovisno o dioptriji, ovisno o vremenu za adaptaciju do polaska na skijanje, ovisno o želji da ih se nosi i kad se vrati sa skijanja, ovisno o materijalnim mogućnostima...

Svi bi više voljeli nositi *mekane leće* zbog toga što ne žuljaju i ne zahtijevaju posebnu adaptaciju. Međutim, tek nakon što ih okulist pregleda, znat će se koje leće njihovim očima pristaju. Oni koji naočalama moraju nadoknaditi svoju minus ili plus dioptriju, mogu nositi obične mekane leće. Oni koji imaju tzv. astigmatizam i treba im cilindrična korekcija, bilo u plusu ili minusu, bolje će vidjeti kroz tzv. *polutvrde leće*. Osobe koje ih nose već otprije, neće odlaskom na skijanje imati nikakvih problema. Oni koji su odabrali skijanje kao povod za početak nošenja polutvrdih leća, mogli bi se zateći u nezgodnoj situaciji. Preporučam da se takve leće počnu nositi barem mjesec dana prije polaska, kako bi se oči na njih priviknule i svladalo rukovanje njima. U protivnom ćemo naše skijanje "proplakati".

Na sreću, danas se na naše tržište polako probijaju tzv. *mekane-torične leće*, koje objedinjavaju udobnost mekanih leća i oštrinu vida polutvrdih leća. Za sada su idealno rješenje za sportaše koji imaju astigmatizam.



Mekane leće izvrsno prijanjaju na oko. Neće ispasti pri udarcu ili padu, kao što se često dešava polutvrdim lećama koje na oku slobodno plivaju. Možda je Ivanišević imao baš polutvrdu leću, koja nije najsretnije odabrana za sport kojim se bavi.

Mekane leće ne zahtijevaju prilagodbu oka. Možemo ih prvi put probati na sam dan polaska, nakon što smo naučili kako ih stručno staviti i skinuti. Moramo još naučiti i kako ih oprati i spremiti u kontejner preko noći, da bi nas ujutro dočekale čiste i spremne za stavljanje na oko. Ne smijemo zaboraviti specijalnu tekućinu kojom se to radi. Ako nam se to i desi, moramo je kupiti u prvoj ljekarni tamo gdje smo odsjeli. Za početnike je korisno ponijeti knjižicu s uputama koju se dobije uz prve leće.

Jednostavnije je za tu prigodu odabrati *jednodnevne mekane leće*. Ponijet ćemo sa sobom onoliki broj tzv. jednodnevnih leća koliko ćemo dana biti na putu. Njih ne treba prati. Navečer ih jednostavno bacimo, a ujutro stavimo na oči novi par iz sterilnog pakovanja. Ta je varijanta nešto skuplja, ali je vrlo praktična. Jednodnevne leće zgodne su za osobe koje ih ne nose stalno. Tada možemo opravdati njihovu nešto višu

cijenu. U pakovanju obično bude 30 komada (za jedan mjesec). Koristimo li ih npr. samo za jednotjedno zimovanje, onda će jednom oku jedan paket biti dostatan za iduće 4 sezone (4x7 komada + 2 rezervne leće), naravno, uz uvjet da nam se dioptrija ne promijeni. Kad proračunamo da s njima uštedimo na tekućinama za čišćenje i čuvanje leća, trošak i nije značajno veći nego za trajnije leće. Na žalost, još ne postoje mekane-torične jednodnevne leće.

Ljetni sportovi

Pred nama je ljeto, plivanje, ronjenje. Imam poznanika koji nosi naočale velike minus dioptrije, a lud je za ronjenjem. Kakva korist od ronjenja, ako ne može dobro vidjeti sve podmorske ljepote? I ovdje su idealno rješenje kontaktne leće ispod maske. Bitno je da se maska stavi i skinu "na suhom" te da ne propušta. Kad bi more zapljusnulo oči, otplavilo bi leće, jer ih na oku drži vakuum. To važi i za plivače koji ispod plivačkih naočala nose leće.

Za one tvrdokorne, koji nikako ne pristaju na nošenje leća, ima još jedno rješenje: staviti na masku ili na plivačke naočale plastiku s dioptrijom. Naši optičari nisu oduševljeni takvim zahtjevima iako je on izvodiv. Neki moji poznanici odlaze u Italiju gdje će optičari, uz razumnu cijenu, iz tvornice naručiti staklo/plastiku s dioptrijom za već kupljenu masku i ugraditi je.

Kako nam godine prolaze, počinjemo sve lošije vidjeti na blizu. Zamislite nekoga tko se od mladosti bavi podvodnim ribolovom. Poslije četrdesete počeo je primjećivati da ne vidi dobro na blizu, npr. pri napinjanju harpuna na podvodnu pušku. Teoretski bi bilo moguće napraviti mu masku poput naočala koje imaju kombinaciju stakla za daljinu i blizinu. Bojim se da bi to bilo isušije skup i egzotičan zahtjev.

U takvom slučaju postoje takozvane *multifokalne mekane kontaktne leće* koje omogućavaju oštar vid na daljinu i blizinu. Kad sam pacijentu ponudila takvo rješenje, odgovorio je da se boji kako se na takav tip leća ne bi uspio naviknuti. Uvažila sam njegov razlog, tim više što mi je priznao da se ni na

kombinirane, tzv. progresivne naočale još nije sasvim dobro navikao.

Priznajem da ne inzistiram na multifokalnim lećama kod pacijenata koji nisu dovoljno motivirani za prilagodbu na kombinaciju dioptrije za daljinu i blizinu. Za naše je prilike još uvijek relativno skupo nabaviti optičko pomagalo koje kasnije, iz bilo kojeg razloga, nećemo rado nositi. Na zapadu su takve leće uobičajeno rješenje za osobe iznad 40-ih. Budući da im cijena nije velika u odnosu na zapadnjački standard, mnogi će ih barem probati. Naši ljudi koji privremeno žive u inozemstvu i tamo dobiju takve leće, sasvim se dobro naviknu na njih i oduševljeni su prednostima koje im pružaju. Znam to kad mi dođu na kontrolu dioptrije i žele nabaviti i nositi istu vrstu leća i nakon povratka u Hrvatsku.

Timski sportovi

Ako se bavimo timskim sportovima, kao što su nogomet, košarka, rukomet i sl., gdje postoji mogućnost sudaranja i padova, polutvrde leće nisu dobro rješenje jer ih se može lako izgubiti zbog njihove mobilnosti na oku.

Imam prijatelja, nekadašnjeg prvligaša košarkaša. Danas nosi polutvrde leće, a u momentima kad zna rekreativno zaigrati košarku, stavi mekane leće iako kroz njih ne vidi onako oštro kao kroz polutvrde koje stalno nosi. Za takve prilike mekane su mu sasvim dobre. Ne padaju mu, a vidi bolje pogoditi koš nego bez ičega, kako je prije običavao igrati.

Drugi sportovi

Za kontaktne sportove, kao što su karate, boks, judo i sl., bolje je zaboraviti na naočale. Možemo birati ili ništa, ili mekane leće. Procijenite sami koliko su vam korekcija vida u takvim, doslovce na blizu, kontakt-sportovima, i bolji vid od onog kakvog vam je prirodno dala, uopće potrebni.

Atletičari trebaju korekciju ako im je neophodna preciznost, npr. pri skoku u vis. Opet su meke leće rješenje. Trkači mogu imati i naočale, ali čvrsto vezane iza glave.

Gimnastičari ne moraju imati korek-

ciju ako su na parteru ili se čvrsto drže svojih sprava, ali ako na njih naskaču, morali bi precizno procijeniti doskok. Opet su meke leće idealno rješenje.

"Minus" oči su osjetljive

Za sve one koji se jako napinju, kao što su dizači utega, rekreativci u teretani, treba jedno korisno upozorenje: oni mogu, bez problema, vježbati i s naočalama, ali moraju voditi računa o tome imaju li njihove oči minus dioptriju. Takve su oči osjetljive na trzaje i napinjanja prilikom sagibanja i dizanja tereta. Sklone su pucanju kapilara, nakon čega se pojave "mušice pred okom". Nastavimo li s napinjanjem, sljedeća je ozbiljna komplikacija odljepljenje mrežnice (ablacija retine), koje zahtijeva bolničko liječenje i može završiti značajnim gubitkom vida na zahvaćenom oku.

Rekreativci

Za one manje ambiciozne koji se vole kretati, ostaje pješaćenje, planinarenje, rekreativno trčanje. Naočale nam u takvim situacijama ne smetaju. Ako već nosimo leće bilo koje vrste, pazimo da uvijek sa sobom poneseimo vlažne maramice za pranje ruku i pribor za čišćenje leća. Nezgodno je kad leću želimo skinuti iz oka, a nemamo njezin kontejner za odlaganje. Polutvrdu možemo zamotati i u maramicu dok ne dođemo kući, ali će se mekana u tom slučaju osušiti i postati neupotreblija. Ponosimo i bočicu umjetnih suza koje možemo ukapati u oko i preko leće za slučaj da nam vjetar sasušiti oko ili nanese prašinu.

Kad malo promislim o čemu sve ljudi sklone kretanju koji nose optička pomagala moraju razmišljati, priznajem da bi bilo najlakše odustati. Međutim, znajući koje su blagodati aktivnoga života za naše zdravlje, preporučujem im da ih te male teškoće ne obeshrabre. Neka porazgovaraju sa svojim okulistom o situacijama u kojima im postojeće optičko pomagalo smeta i zajednički će naći najbolje moguće rješenje.

**Mr. sc. Inge Bošković Dragičević,
dr. med.**



Stomatolog u zaštiti zdravlja osoba s psihofizičkim oštećenjima

NEOPHODNI POVJERENJE I SURADNJA

Stomatološko zbrinjavanje osoba s tjelesnim i psihičkim oštećenjima sastavni je dio sveobuhvatnog medicinskog zbrinjavanja. Koliko je to velik problem, najbolje ilustrira činjenice da gotovo svaka peta osoba ima neko od oštećenja, bilo da se radi o oštećenjima organa za kretanje, psihofizičkim poremećajima ili možda oštećenjima sluha ili vida.

Vrlo često, kad se govori o takvim pacijentima, pomišlja se samo na djecu sa smetnjama u razvoju, kod kojih je oštećenje prisutno od djetinjstva, a zapostavljaju se starije osobe, kod kojih zbog godina, bolesti i načina života dolazi do slabljena motorike, sluha i vida. Tu pripadaju i osobe koje imaju ograničenu ili trajnu nemogućnost npr. kretanja, kao posljedicu traume ili liječenja nekog oboljenja.

Srušimo barijere

Broj djece sa smetnjama u razvoju stalno je u porastu, što je u suprotnosti sa stupnjem razvoja zdravstvene zaštite, ali je u odnosu s djelotvornosti moderne medicine, pa velik broj djece rođene sa smetnjama ostaje na životu, za razliku od prijašnjih desetljeća, kada je dječja zaštita bila slaba ili nikakva pa je velik broj takve djece umirao. Razvijenost medicinske znanosti utječe i na produženje životnoga vijeka, pa se i u srednjoj i starijoj životnoj dobi susreće povećan broj osoba s najrazličitijim oštećenjima. Ta činjenica traži ozbiljan pristup takvim osobama od samog početka bolesti, kako bi se one što bolje uključile u normalan život, a posljedice mogućih oboljenja čim više smanjile. Već u najranijem djetinjstvu takva djeca trebaju biti obuhvaćena preventivnim i terapijskim postupcima svih specijalnosti koje mogu utjecati na poboljšanje kvalitete života tog pacijenta, ali i njegove okoline.

Naše društvo smatra se humanim i izrazito osjetljivim za probleme svoje populacije. Međutim, osobe s tjelesnim oštećenjima svakodnevno se susreću s mnoštvom problema, koji proizlaze iz nejednakosti u razvoju socijalne i zdravstvene zaštite njih i osoba bez oštećenja. Najuočljiviji problem predstavljaju građevinske barijere u našim zdravstvenim ustanovama, koje su za mnoge osobe s tjelesnim oštećenjima nesavladive.

Važnost prvog posjeta

U pogledu zaštite usta i zubi djece sa smetnjama u razvoju, dječji stomatolog mora imati istu ulogu kao i ostali predstavnici zdravstvene zaštite (pedijatri, psiholozi, logopedi) jer su djeca sa smetnjama u razvoju osobe već na neki način duševno i tjelesno promijenjene, a propadanjem njihova zubala pojačava se i ta njihova smetnja u razvoju. Stomatolog mora tijesno surađivati s ostalim specijalistima u zaštiti i unapređenju zdravlja takve djece. Roditelji ili skrbnici te djece od velike su pomoći stomatologu.

Zato je važno da budu pravovremeno i pravilno informirani o važnosti liječenja zubi i preventivnim mjerama u takve djece. Najbitnije je postići kontinuiran stomatološki nadzor i provedbu preventivnih stomatoloških mjera. Prvi posjet takvog djeteta stomatologu od posebne je važnosti za to dijete, roditelje, ali i za stomatološki tim. Taj posjet treba biti bez konkretnog rada na liječenju, već se on treba svesti na obostrano psihološko upoznavanje i uspostavljanje najboljeg mogućeg kontakta. Ako se radi o djetetu s jačom retardacijom, ono neće moći shvatiti vrijednost našeg rada, pa će instinktivno i redovito reagirati odbijanjem. Tada se, u dogovoru s roditeljem-starateljem, mora biti odlučan, pa ga i fizički obuzdati kako bi se obavilo određeno liječenje. Kad se radi o potpunoj retardiranosti ili nemogućnosti uspostavljanja kontakta, tada se pristupa liječenju u općoj anesteziji.

Bolest određuje način pristupa

Djeca koja su preboljela cerebralnu paralizu, imaju posljedice u obliku oštećenja različitih dijelova mozga, a to se manifestira ukočenošću bolesnih dijelova tijela i pojavom hiperreaktivnih refleksa, ili nehotičnih besmislenih pokreta, slabim ili potpunim pomanjkanjem ravnoteže i nesigurnim hodom, ili kočenjem mišića pri pokušaju kretanja te tremorom (drhtanjem).

Velik broj djece (60%) s cerebralnom paralizom mentalno je retardiran. Zbog tako velikih smetnji intelekta i motorike, ta djeca će slabo održavati higijenu usta. Nepravilna prehrana (mekana hrana), urođena oštećenja cakline zuba, veći broj ortodontskih anomalija, nepravilno disanje (na usta), abnormalno gutanje i držanje jezika te jako stiskanje i škripanje zubima (bruksizam) dobra su podloga za mnogo češća i opsežnija oboljenja zuba i usta te djece, te stoga i potrebe za posjetom stomatologu.

Djeca sa smetnjama lokomotornog sustava (sustav za kretanje), koje mogu biti posljedica raznih bolesti, kao što je multipla skleroza, poliomijelitis i distrofija mišića, imaju smetnje kretanja, sjedenja, žvakanja i gutanja.

Kod poremećaja inteligencije koji nastaju prije rođenja (oštećenja i bolesti trudnice), pri porodu (mehaničke povrede i nedostatak kisika) te poslije poroda do četvrte godine (posljedice bolesti i oštećenja novorođenčeta) govori se o mentalnoj retardaciji.

Ovdje se stomatolog može susresti s izrazito dobrom, strpljivom i mirnom djecom, kao što su mongoloidi. Oni obično imaju izražene cirkularne karijese zbog čestih anomalija broja zubi, cakline i zbog neadekvatne higijene usne šupljine. Svaku terapiju otežavaju debeo jezik i veliki obrazi, gusta obilna slina te gotovo uvijek prisutna upala zubnog mesa. Kako ta djeca izrazito vole hranu, na suradnju ih se može lako pridobiti obećanjem da ih iza liječenja ti zubi neće boljeti pa će moći puno jesti.

Suprotno mongoloidima, susrećemo se s agresivnom i nemirnom djecom koju je teško privoljeti na suradnju, a naročito su nepodesni za zahvate koji duže traju.

Gluhonijema djece spadaju u red osoba posebnog duševnog razvoja. S takvom djecom teško je raditi jer oni primarno ne čuju, a uspjeh u terapiji ovisi o našem ponašanju. Kako bi prikrili svoj primarni

nedostatak, oni izuzetno drže do svog vanjskog izgleda pa su na toj osnovi spremni podnijeti duže i bolnije tretmane. Takva djeca posebno su osjetljiva na vibracije koje izaziva bušilica, pa ih se na to treba upozoriti prije početka rada, a ako imaju uključen slušni aparat, uputno je da ga skinu ili isključe kako takve vibracije ne bi u pacijenta izazvale bol. Kod veće djece najbolje je komunicirati pisanjem i laganim govorom kako bi ona mogla čitati s usta terapeuta.

Slijepa djeca ili ona s oštećenjima vida imaju više ili manje pogođena i ostala osjetila. Individualne osobine i pristup okoline dovode svakog pojedinca do različitog stupnja razvoja. Budući da su

Sva djeca s bilo kojom teškoćom u razvoju imala su mnogobrojne susrete sa zdravstvenim radnicima i njihovim ambulantama, stekla su brojna dobra i loša iskustva, pa dolazak u stomatološku ambulantu, sa svom njenom opremom koja proizvodi jake zvukove, a njen rad često i bol, otežava brzo uspostavljanje suradnje i povjerenja takvog djeteta.

vezani za dodir, treba im dopustiti opipavanje predmeta u ordinaciji i točno opisati svaku radnju koja će im se učiniti. Jezik, kao organ govora, njihovo je najvažnije pomagalo u orijentaciji, što je podloga njihovom ogromnom strahu da ćemo im ga povrijediti. Posebno ih treba upozoriti prije svakog pomicanja stomatološke stolice na kojoj sjede.

Sve što je rečeno za rad s djecom, gotovo da je identično i u radu s odraslim

osobama koje imaju bilo koje tjelesno oštećenje. Razlika je jedino u tjelesnoj masi takve osobe jer znamo da se u gradnji nije vodilo računa o dostupnosti tih ambulanti takvim osobama. Dijete koje ima smetnje kretanja roditelj će u ambulantu donijeti u naručju, dok je to gotovo neizvedivo kod odraslih osoba. Ambulante smještene u prizemlju nemaju ulaz za invalidska kolica.

Mr. sc. Ana Fajdić-Furlan, dr. stom.

Emocionalna inteligencija

NEMIR NAŠ SVAGDAŠNJI



Koliko misli i briga protutnji našom glavom od trenutka kad nas probudi budilica do trenutka kad nas konačno obuzme san. Mnoga se MORAM, TREBAO BIH, HOĆU LI USPJETI, HOĆU LI IMATI neprestano roje, pritišćući nas svojim zahtjevima. Pokušavamo biti brži, efikasniji, raditi istovremeno više stvari. I često uspijevamo: imamo skupe aute, stanove, vikendice, titule, pozicije, statusne simbole i sve manje UNUTARNJEG MIRA.

Unutarnji mir stanje je opuštenosti, prisutnosti u trenutku, stanje u kojem smo svjesni sebe, svojih misli, osjećaja, želja, potreba i svog vrijednosnog sistema. Znamo što je nama važno, a što nije. Razumijemo zbivanja koja nas okružuju, ali im se ne predajemo slijepo. Razlikujemo područja na koja možemo djelovati od onih koja su izvan našega dosega. Bavimo se onim za što smo odgovorni. Znamo zašto činimo to što činimo, a zašto nešto nije potrebno činiti.

Ja sam samo ono što vidiš

Kada osjećamo unutarnji mir, znamo razlikovati svoj životni put od tuđih. Druge ljude možemo razumjeti i podržati u osobnim traženjima, ali im se ne miješamo u život niti im namećemo svoja pravila. Čujemo ih i bodrimo, ali ne činimo za njih. Ako nam nešto nije pravo, pregovaramo i pronalazimo rješenja koja su prihvatljiva za obje strane.

SLOBODNI smo od unutarnjih prisila, a ne od odgovornosti. MOĆNI smo nad svojim nekonstruktivnim obrascima ponašanja i mišljenja, a ne nad drugim ljudima.

UŽIVAMO u osobnoj kreativnosti, učenju i mudrosti, a ne u dokazivanju pred drugima. Znamo prepoznati razloge za RADOST na svakom koraku. Živimo punoću SVOGA SADA.

Unutarnji nam mir daje osjećaj distanciranosti od našeg imena, podrijetla, titula, rase, nacije, statusa, tijela, odjeće, imetka, ponašanja i postignuća. Mi nismo sve to. To su samo sredstva koja koristimo prolazeći kroz životna iskustva. O njima ne ovisi naša vrijednost. O njima ne ovisi naša sreća.

Istog trena kada nestane ta distanciranost, kada je zaboravimo u vrtlogu nemira i napetosti, postat ćemo njihove žrtve i robovi. Oni će imati nas, umjesto da mi imamo njih.

Osjećat ćemo se loše ili dobro zbog svog imena jer smo se poistovjetili s njim. Dokazivat ćemo da smo bolji od svojih predaka ili dostojni nasljednici loze. Stidjet ćemo se što smo doselili sa sela, što su nam preci seljaci i kompenzirali tu činjenicu na razne načine ili s omalovažavanjem gledati na ljude manje plemenita roda. Borit ćemo se za titulu ili dokazivati kako ona

nije važna jer je nismo uspjeli dobiti. Crnce ćemo možda proglasiti ipak nešto manje inteligentnima, a žutu rasu "krdom" jer bijelac, to sam JA. Nacija će nam postati "voljena mati" zbog koje ćemo smjeti ponižavati druge. Status će postati simbol za vrijednost. Od tijela ćemo napraviti izlog, a od odjeće znak da smo u trendu. Postignuća će postati naša cijena, a ponašanja odraz dobro oblikovane propagande. Gubeći distancu, postavljamo "tijesto" koje oblikuju vanjski kriteriji.

Nisam odgovoran za svoje ponašanje

No, nemir donosi i neke dobiti. Kad nas obuzme, mi prestajemo biti odgovorni za svoje ponašanje. Tada nitko od nas i ne očekuje da mislimo, budemo razboriti i mudri. Reći će: "Pusti ga. Vidiš da je uznemiren!"

Tada sami sebi ne postavljamo teška pitanja poput: "Zašto ovako živim? Koji je smisao mog života? Jesu li moja vjerovanja ispravna? Izbjegavam li preuzeti odgovornost za svoj život?" Tada živimo automatski, prema davno naučenim obrascima



mišljenja, osjećanja i ponašanja. Dobivamo potvrde za svoja vjerovanja i, što je najvažnije: "Ne moramo se mijenjati niti učiti".

Dakle, nemir osigurava život u poznatim granicama. Daje nam nove i nove razloge za već formiranu životnu poziciju (ja sam OK, a drugi nisu; ili ja nisam OK, a drugi jesu; ili nitko nije OK). On hrani naša vjerovanja (život je težak, ne vjeruj nikome, vrijediš ako radiš ili trpiš...). Zbog nemira ne propitujemo davno prihvaćene zabrane (nemoj biti uspješan, nemoj pripadati ili biti blizak, nemoj voljeti sebe jer je to egoistično...), kao ni strahove pred novim, drukčijim ili onim što izmiče kontroli.

U njemu ćemo uvijek naći razloge da se ne mijenjamo. Nećemo morati preuzeti odgovornost za svoja stanja, postignuća i sreću, već će nam uvijek biti krivi drugi ljudi ili okolnosti. On nam ne dopušta da dođemo u kontakt sa svojim željama i potrebama, sa samim sobom. Stvara stalnu "buku u kanalu", pa ne možemo čuti niti sebe, niti druge ljude. Zbog njega živimo u izmišljenome svijetu, s nametnutim potrebama i naučenim razlozima. Činit će nam se da smo vrijedni jer smo požrtvovalni, brižni, jaki, samozatajni, pametni, organizirani, radoholičari, zabavni, centar pažnje ili brzi, a zapravo ćemo svojim ponašanjem kompenzirati osjećaj bezvrijednosti i besmisla.

Obično nismo zadovoljni takvim stanjem, no ono je poznato i time sigurno. Nema iznenađenja. I upravo zato mi nesvjesno NJEGUJEMO svoj nemir.

Bijeg u obveze

Jedan je od uobičajenih načina njegovanja svog nemira - prihvaćanje previše obveza.

Jureći s posla na posao, ili iz jedne aktivnosti u drugu, dobro ćemo se zaštititi i izbjeći odnose i situacije koji nas strše. To mogu biti: susret sa sobom i potisnutim emocionalnim ozljedama, razmjena emocija s partnerom, seks, bavljenje djecom, zanovijetanje roditelja, polaganje računa pred financijerom, pitanja o smislu svojih postupaka. Radeći, nemamo vremena osvijestiti svoje stanje, niti bilo što mijenjati. Ipak, prezapošljavanje je samo privremena odgoda susreta sa samim sobom i svojim nelagodama. Do njega obično dolazi odlaskom u mirovinu. Mnogi ljudi tada osjete simptome depresije.

Preuzimanje tuđih obveza radi "mira u kući" također će samo privremeno zaukupati pažnju i nadići problematične odnose. Prividni mir, koji počiva na nečijem "žr-

tvovanju", obično traje dok je "žrtva" spremna ili sposobna činiti za druge. Kada se razboli ili najavi preraspodjelu obveza, svi stari potisnuti neriješeni problemi dolaze na površinu još većim intenzitetom.

Unutrašnje nezadovoljstvo može nas pokrenuti na akcije kojima pokušavamo "zaraditi" pažnju i ljubav. Činimo ono što priželjkujemo da nama drugi čine, ili pretpostavljamo da bi to netko volio, bez provjere da li je to stvarno tako. Mislimo za druge, odlučujemo za druge, "čitamo misli". No, nesvjesni pokušaji tog tipa uglavnom nas udaljavaju od cilja, jer se ljubav ne može zaraditi. Sami sebe degradiramo na osobu koja vrijedi samo po svojim postignućima. A kako se mi odnosimo prema sebi, odnosit će se i drugi. Mi smo im MODEL.

Zato radimo ono što stvarno volimo i želimo. Plodovi takvoga rada znatno su kvalitetniji, a užitek stvaranja nadmašuje tuđu pažnju i priznanja. Žrtvovanje donosi gorčinu i onima koji ga podnose, i onima za koje je učinjeno.

Razlog za prihvaćanje prevelikog broja obveza može biti i osjećaj manje vrijednosti. Velikim angažmanom čovjek samome sebi neprestano dokazuje da je dobar, požrtvovan, marljiv, a time i vrijedan. Tako si olakšava teret svog unutarnjeg stanja. Ako to i drugi primijete, bit će još lakše. Zato će svoju angažiranost neprestano morati isticati, pokazivati se, natjecati se, uspoređivati i pobjeđivati. Unutarnji nemir bit će stalni izvor adrenalina i energije, ali i prepreka za izlazak iz tog stanja.

Poremećeni prioritati

Osjećaj manje vrijednosti može se kompenzirati i izigravanjem superiornosti: nitko nije tako dobar kao ja, nitko to ne može učiniti tako dobro kao ja i zato MORAM SVE SAM. To je pozicija kontrolora. Usmjeravajući svoju pozornost na tuđe greške, dobivamo osjećaj da smo bolji od drugih, a time valjda i vrijedni. Preuzimat ćemo sva moguća zaduženja, dok se potpuno ne iscrpimo i ne razbolimo. Istovremeno, nesvjesno invalidiramo sve oko sebe, uvjeravajući ih da su nesposobni. Ne dopuštamo drugima da se osamostale, kako bi nas trebali. Stalan nemir i žurba da to sve stignemo, ne dopuštaju nam da sagledamo uzroke svoga stanja i bilo što promijenimo.

Izlaz iz te nadmoćne, a ipak bijedne pozicije, kao i iz mučnoga stanja inferiornosti, jest u propitivanju vrijednosnog sistema. Što je to MENI zaista važno? Uspostavljanjem nove hijerarhije važnosti i formiranjem osobnih unutarnjih kriterija, ne-

ki zanemareni segmenti života mogu zauzeti novu poziciju. Istovremeno će se stvoriti i motivacija za promjenu. Kada nam mir postane važniji, lakše ćemo odustati od perfekcionizma i natjecanja. Kada preuzmемо odgovornost za svoju radost, nećemo svoju pozornost toliko vezati za tuđe greške i propuste. Odlučimo li da nam je važno rješavati probleme, neće nas toliko zanimati okrivljavanje i opisivanje problema, niti će nam biti važno čiji je prijedlog konstruktivan. Učenje i promjena postat će naše prirodno stanje.

Mir treba dnevno njegovati

I zato, kad nas poslovi stisnu, upitajmo se što nam je zaista važno. Postavimo li UNUTARNJI MIR na više mjesto u osobnoj hijerarhiji važnosti, počet ćemo mijenjati svoja uobičajena ponašanja. Pojednostavnit ćemo mnogo toga, manje ćemo očekivati i od sebe i od drugih, zatražit ćemo pomoć, poštivati i svoje i tuđe potrebe, lakše postaviti granice i reći: ne, napraviti dovoljno kratkih odmora i pauza u danu, sami brinuti o svojoj opuštenosti i dobrom raspoloženju.

MIR koji postignemo u sebi povratno će nam omogućiti i više koncentracije, i bolji kontakt s ljudima, i veću efikasnost, i više uspjeha. On ne traži da se zavućemo u pećinu, već da ga ugradimo u svoje aktivnosti.

Tome miru teže, kod nas sve prisutniji, programi opuštanja, joge i meditacije. Oni će nam pomoći da naučimo razlikovati stanje opuštenosti od stanja napetosti. Prisilit će nas da planiramo neko vrijeme samo za sebe i približiti nas unutarnjim svjetovima. Stvorit će u nama naviku njegovanja UNUTARNJEG MIRA.

Za početak, bit će dovoljno da udobno sjednete u neki naslonjač, udahnете duboko i s izdahom nekoliko puta izgovorite: MIR... MIR... MIR...

I možete zamisliti kako leljate poput lista na toplom povjetarcu, ponavljajući u sebi: MIR... MIR... MIR...

A onda zamislite kako mirno i prisebno radite baš ono što slijedi nakon te pauze. Dopustite sebi užitek u toj opuštenosti. Iznenađit ćete se koliko će to zamišljanje izmijeniti vaš doživljaj kada se stvarno budete bavili zamišljenom aktivnošću.

Vesna Špalj, prof.

Psihološka kriza

Nema krize bez anksioznosti

Svaka kriza bremenita je dvostrukom mogućnosti: zahvaljujući krizi, čovjek može postati zreliji, i u personalnom, i u širem ljudskom smislu, ali, braneći se od krize i pokušavajući da je prevlada, čovjek zna prihvatiti maladaptivne oblike ponašanja; kriza može pomoći čovjeku da proširi unutarnje vidike, da više sazna o sebi i svijetu oko sebe, ali i da stvori još nerealniju, još više iskrivljenu sliku o sebi, svojim mogućnostima i potrebama.



A nksioznost (ustrasnost, plašnja) bolno je stanje bespomoćnosti i nezaštićenosti. To je stanje napetosti, zabrinutosti, očekivanja da će se nešto strašno dogoditi. Anksiozna osoba nije svjesna otkuda dolazi to nelagodno stanje i napetost. Anksiozna reakcija pokušaj je da se anksioznost i napetost oslobode putem tijela. Zbog toga je anksioznost praćena simptomima opterećenja voljne muskulature, povećanom aktivnošću autonomnog živčanog sustava, povećanom manifestacijom pojedinih organa ili pojedinih sustava u tijelu.

Prema intenzitetu, možemo razlikovati sljedeće oblike anksioznosti:

1. kronična anksiozna reakcija - to je nelagodno stanje, difuzno i generalizirano, manje ili više kontinuirano, može trajati dugo vremena;

2. anksiozni atak akutna je epizoda nelagodnog stanja napetosti, koja najjače pogađa unutarnje organe, osobito kardiovaskularni, respiratorni i gastrointestinalni sustav;

3. panična reakcija izrazito je teški anksiozni atak; mnogi autori shvaćaju anksioznost i strah kao sinonim. Drugi, opet, ukazuju na razliku među njima po tome što su za strah karakteristični realna opasnost i specifični objekt, dok je anksioznost difuzna i nerealistična.

Anksioznost i frustracije

U širem smislu riječi, mogli bismo i ovako razumjeti anksioznost: anksioznost je poremećaj koji se odnosi na moguće i očekivajuće frustracije. Reakcije anksioznih osoba ovise o iskustvima, o raznim situacijama nesigurnosti i frustracija koje su imale tijekom svojega života. Svaka dobna skupina donosi svoja iskustva i stvara uvjete za anksioznost reakcije. Već prema toleranciji za frustraciju, anksioznost može biti više ili manje

podnošljiva. Izvjesne osobe bolje podnose anksioznost, dok druge vrlo brzo razvijaju patološke obrane i jaku anksioznost.

Anksioznost i anticipacija neugodnosti

Osoba koja je anksiozna vrlo je senzitivna, njena percepcija je ubrzana, to je osoba koja je u stanju vidjeti krize i ći im ususret. Takva osoba, npr., ako odlazi u kino, očekuje da će se pojaviti scena za koju ona ne zna kako će je svladati. Postoji, dakle, kod anksiozne osobe već unaprijed izvjesno stanje budnosti i straha da li će moći izvršiti napor koji je čeka da svlada anksioznost. Ako je odlučila, npr., da ide u kino, osoba će cijelo poslijepodne biti blokirana, nemoćna za rad, svu pozornost usmjerit će onome što će se dogoditi. To ponašanje pokazuje da je osoba već imala iskustva koja su je dovela do anksiozne reakcije. Anksioznost je, dakle, očekivanje nečega nepoznatog, a iskustvo da se takvo nešto može dogoditi stvara u anksioznoj osobi budnost. Ona osoba koja je sigurna i puna povjerenja u sebe, anticipira susrete sa serijom poteškoća. Ona zna da će svladati poteškoće. Anksiozna osoba, međutim, očekuje da će sresti poteškoće, da će morati izvršiti silan napor i nije sigurna da će taj napor dovesti do uspjeha.

Podrijetlo anksioznosti

Neki teoretičari vode podrijetlo anksioznosti sve do procesa rađanja, čak i još ranije, do prenatalnog razdoblja. Praćene su i opservirane reakcije fetusa pa je pronađeno da fetus odgovara pojačanim radom na stimulaciji kao što je snažna buka u blizini majke. Prepoznate su i jake fetalne aktivnosti koje su bile izazvane eksperimentalno, putem zujanja.

Mnogi dječji psihoterapeuti navode da takva iskustva mogu stvarati predispozicije za anksioznost.

Bilo je upozorenja i pretpostavki da trauma ili šok od poroda imaju centralno mjesto u razvoju anksioznosti. Freud je 1936. godine modificirao tu pretpostavku i tumačio da je rođenje više prototip nego izvor ljudske anksioznosti. Novorođenče, koje je donedavno bilo u relativno toplom prenatalnom položaju u uterusu, izlaskom iz majčine utrobe izloženo je poplavi ekscitacija i stimulacija, koje mogu izazvati anksioznost. Smatra se da je odvajanje od majke, naročito u drugoj polovici prve godine života, najkritičniji događaj za čovjeka. Ona sama za sebe predstavlja traumatsku kvalitetu i producira visoku anksioznost.

Svi se dječji psihoanalitičari slažu u tome da separacija djeteta od majke predstavlja velik izvor anksioznosti. Freud je opisivao tri izvora nelagodnosti za dijete: a) doživljaj da je dijete ostalo samo, b) da je u mraku, c) da je na nepoznatom mjestu bez majke.

Sva se ta tri doživljaja mogu reducirati na osjećaj gubitka voljene osobe.

Tako anksioznost predstavlja bespomoćnu reakciju na percepciju odsutnosti voljenog objekta. Situacija postaje još opasnija za dijete ako nije imalo dovoljno podrške i ljubavi. Ima mnogo "opasnih mjesta" koja se javljaju tijekom razvoja djeteta, a koja bude anksioznost. U oralnoj fazi razvoja, gubitak prsiju ili bočice znači gubitak majke koja hrani. Gubitak tjelesnog sadržaja postaje preokupacija analne faze. Anksioznost u faličkoj fazi vezana je za separaciju od osobe suprotnog spola. Kastativna anksioznost dječaka i djevojčica doživljava se kao strah od gubitka genitalnih organa.

Mr. sc. George Salebi, dr. med.



Spavanje

UMJEREN NAČIN ŽIVOTA ZA MIRAN SAN

Postoje dvije glavne škole mišljenja o tome kako nastaje spavanje: prva zastupa mišljenje da je spavanje pasivan proces, koji se javlja kad se živčani mehanizmi koji uzrokuju budnost zamore te zbog toga poprime niži stupanj aktivnosti; prema drugoj teoriji, aktivni centri u mozgu šalju signale u retikularni aktivacijski sustav, sa svrbom da ga inhibiraju i tako dovedu do sna.

Noću, tijekom normalnoga spavanja, paradoksnno spavanje nastupa na mahove koji traju od 5 do 20 minuta, a javljaju se u prosjeku svakih 90 minuta, tako da se prvi period javi 80 do 100 minuta nakon što čovjek zaspi. Ako je čovjek izvanredno umoran, svaki period paradoksnog sna traje vrlo kratko, a može čak i zaostati. S druge strane, kad čovjek tijekom noći postaje odmoreniji, epizoda paradoksnoga sna jako se povećava.

Paradoksnno spavanje ima nekoliko vrlo važnih svojstava, koja ćemo nabrojiti.

- Ono je obično praćeno snivanjem.
- Čovjeka je mnogo teže probuditi nego iz dubokog sporovalnog sna.
- Mišićni tonus u cijelom tijelu izvanredno je snižen.
- Frekvencija srca i disanja postaje nepravilna, što je svojstveno stanju snivanja.
- Unatoč krajnjoj inhibiciji perifernih mišića, pojavljuju se nepravilni mišićni trzaji.

Sažeto možemo reći da je paradoksnno spavanje takva vrsta spavanja u kojem je mozak po svoj prilici isto toliko aktivan kao i u vrijeme mnogih stanja budnosti. Djelatnost mozga, međutim, nije usmjerena tako da je osoba svjesna svoje okoline i, prema tome, budna.

Ne postoji pravilo koje bi određivalo koliko sati moramo spavati. Nekim su ljudima dovoljna 4 sata sna, a drugi se nakon 8 sati spavanja probude nenaspani. Potreba za snom razlikuje se od čovjeka do čovjeka i sa starošću se mijenja.

O nesanici govorimo kad se probudimo s osjećajem da smo premalo ili loše spavali i nismo se odmorili. Poremećaji sna mogu biti različiti: jedni nikako ne mogu zaspati, drugi se bude tijekom noći, a treći se bude prerano.

Kao posljedica noćnih smetnji, tegobe se javljaju i tijekom dana. Ljudi koji pate od nesanice umorni su, pospani ili razdražljivi i teško izvršavaju svakodnevne obveze.

Vrste i uzroci nesanice

Kratkotrajna nesanica traje samo nekoliko dana. Obično je uzrokuje promjena okoline, npr. novo radno mjesto, strah od

ispita, selidba, ležanje u bolnici, putovanje itd.

Nesanica koja traje dulje od samo nekoliko dana obično je posljedica većih poteškoća, npr. smrti u obitelji, rastave braka, gubitka posla i sl.

Kad nesanica traje više od tri tjedna, govorimo o dugotrajnoj (kroničnoj) nesanici. Njezini su uzroci složeniji. Nesanica može biti posljedica bolesti zbog koje imamo bolove, loše se osjećamo, teško dišemo. Mogu je izazvati i psihički poremećaji, npr. depresija, dugotrajno pijenje alkoholnih pića ili uzimanje različitih lijekova.

Čest je uzrok nesanice poremećen ritam ciklusa budnost - spavanje, npr. zbog rada u smjenama ili zbog čestih burnih noći.

Učestalost nesanice

Nesanica je najčešći poremećaj spavanja. Od kratkotrajne, odnosno prolazne nesanice pati od 10 do 26% ljudi, a od dugotrajne (kronične) nesanice boluje od 8 do 20% ljudi. U starosti je nesanica još češća.

Pomozite si sami

Da biste bolje spavali, pridržavajte se nekoliko savjeta:

- Na spavanje otidite svaki dan u isto vrijeme.

- Svaki dan ustanite u isto vrijeme, čak i ako ste noću loše spavali.

- Popodne se redovito bavite tjelovježbom, ako je ikako moguće na svježem zraku. Vježbanje neposredno prije spavanja izbjegavajte.

- Temperatura u spavaćoj sobi mora biti umjerena; bolje je da je malo hladnije nego pretoplo.

- Soba u kojoj spavate ne smije biti prebučna.

- Krevet upotrebljavajte samo za spavanje i intimnosti, a ne za gledanje televizije, hranjenje, čitanje i sl.

- Kad legnete u krevet, opustite se i mislite na nešto lijepo.

- Ako uzimate lijekove, uzimajte ih samo prema liječnikovim uputama.

Neke navike, dobre ili loše, napustite ili bar izbjegavajte:

- drijemati preko dana,

- neredovito spavati, odnosno ustajati,
- piti kavu i osvježavajuća pića uvečer,
- piti alkoholna pića,
- pušiti prije spavanja,
- jesti pretešku ili prelaku hranu za večeru,

- uznemiravati se netom prije spavanja, npr. uznemiravajućim razgovorima, gledanjem napetih filmova, uzbuđljivim društvenim igrama,

- pretjerano vježbati prije spavanja,
- uzimati tablete za spavanje koje su propisane nekom drugome.

Kad ne možete zaspati, nemojte ležati u krevetu više od pola sata. Čekanje i briga da nećete moći zaspati neće vas uspavati. Zato radije ustanite i čitajte, ili radite nešto što vas opušta. U krevet se vratite tek kad budete pospani.

Za vrijeme budnosti, na primjer, postoji povećana simpatička aktivnost, a veći je broj impulsa koji idu u skeletne mišiće, pa je i mišićni tonus veći. Obrnuto, u vrijeme spavanja simpatička se aktivnost smanjuje, parasimpatička aktivnost katkad raste, a mišićni tonus gotovo nestaje. Za vrijeme spavanja, prema tome, arterijski krvni tlak pada, bilo se usporava, kožne žile se šire, aktivnost gastrointestinalnog trakta katkada raste, mišići su gotovo potpuno mlohavi, a cjelokupni bazalni metabolizam pada za nekih 10 do 20%.

Liječenje nesanice

Kratkotrajna ili prolazna nesanica može se liječiti lijekovima za izazivanje spavanja. Kod dugotrajne nesanice najprije treba otkriti njezin uzrok, prije nego što se počnu uzimati sredstva za uspavlivanje. Obično najprije treba liječiti osnovnu bolest koja je uzrok nesanice.

Nikad ne smijete uzimati tablete za uspavlivanje koje je liječnik propisao nekome drugome. Kod vas mogu biti neučinkovite i mogu vam čak škoditi.

Želimo vam miran i dobar san!

Mr. sc. George Salebi, dr. med.

Stres

RADOST I MIR JAČAJU DUH

U današnje vrijeme neprestano se mnogo toga događa oko nas i u nama. Uz normalne životne probleme i stresove, čovjek je danas dodatno opterećen novim stresovima. U stresnim situacijama čovjek je nesiguran i zaokupljen strahom za osobnu egzistenciju. Strah je normalna psihološka reakcija na opasnost. Od velike je važnosti donijeti pravilnu odluku kako postupiti u stresnim situacijama. Čovjek se može pasivno prepustiti posljedicama stresa ili iznaći način da svlada stres i ukloni njegove negativne posljedice.

Riječ "stres" upotrijebljena je prvi puta u 17. st. u Engleskoj, u opisu nevolja, teškoća, pritiska, nesreća, a ljudi koji su se s njim prvi put susreli bili su Adam i Eva, kada su bili izgnani iz Rajskog Vrta. U 18. i 19. st. značenje riječi "stres" odnosilo se na silu, pritisak ili jak utjecaj na neki objekt ili osobu. U tom značenju riječi bila je uključena neka vanjska sila koja uzrokuje napetost u osobi ili objektu, koji želi sačuvati svoju cjelovitost opirući se iskrivljujućoj moći te sile, jer stres uzrokuje napetost. Tek u 19. st. počelo se razmišljati o značenju stresa u fizičkom i psihičkom obolijevanju. Britanski liječnik W. Osler, početkom 20. stoljeća, izjednačio je stres i napetost s pojmom teškog napora i brige, upozorivši da oni pridonose riziku obolijevanja srca. Najveće zasluge na tom području ostvario je Hans Selye otkrivši pri eksperimentiranju s hormonima da organizam gotovo identično daje odgovor na svaki vanjski i unutarnji čimbenik koji remeti njegovu unutarnju cjelinu. Utvrdio je da je ta nespecifična reakcija jedinstven fenomen kojim se organizam brani kada je egzistencijalno ugrožen. Selye je 1936. godine, u časopisu "Natura", objavio prvi članak o tom fenomenu, koji je nazvao "Sindrom izazvan raznim štetnim uzrocima". Nakon dugih godina istraživanja, ustanovio je da je pojam "stres" ne treba prevoditi jer njegovu bit čovjek intuitivno shvaća.

Život je stres

Stres je dio svakodnevnog života. Od samog trenutka rođenja pa kroz razdoblje odrastanja, djeca se susreću s neizbježnim stresovima: odbijanje od dojenja, privikavanje na održavanje osnovnih higijenskih mjera, rođenje novog djeteta u obitelji, odvajanje od roditelja, svade roditelja. Prvim polaskom djeteta u jaslice, vrtić ili školu, dijete se susreće s novim

izvorima stresa. Kasnije se mladež suočava s teškim zadatkom izbora zanimanja i traženja zaposlenja. Tako se čovjek čitav život mora snalaziti u uvjetima stresa, jer je to sastavni dio života.

U životu današnjeg čovjeka i količina i intenzitet stresnih situacija jači su, ili su možda naše snage da sve to izdržimo manje. Ne možemo zaobići važan problem i utjecaj zagađenosti zraka, zemlje, vode i hrane, koji djeluju na tijelo i psihu čovjeka, zračenja izazvana nuklearnim katastrofama (Černobil i dr.). Može se reći da su izvori stresa sve okolnosti koje od čovjeka zahtijevaju fizičke i psihičke napore i sve osjećajne reakcije koje čovjek iskusi u tim prilikama.

Od rođenja svaki čovjek raspolaže određenom količinom energije potrebne za adaptaciju u raznim stresnim situacijama, a ona je određena naslijeđem i koristi se čitavog života. Ako u životu čovjek nekontrolirano rasipa energiju, ostari prije vremena. Međutim, ako živimo umjereno i izbjegavamo jake stresove, naslijeđena energija može dugo potrajati.

U suvremenom životu čovjek je neprestano izložen stresu: kad žuri u školu ili na posao, kada ga drugi provjeravaju, kada se ljuti, kada je nesretan, uznemiren, svada se. Emocije gnjeva, straha, frustracije, mržnje najteže su emocije koje izazivaju stres.

Najlakše je pobjeći

Čovjek se danas može osjećati ugroženim, povrijeđenim čak i bespomoćnim, te više kao socijalno biće ne može reagirati iskonski u smislu "borbe ili bijega". Zbog toga fiziološka mobilizacija u organizmu gubi svoj pravi smisao i tako nastaje opterećenje za organizam koje šteti tijeku, a može dovesti i do bolesti. Bolest izazvana stresom služi čovjeku kao opomena.

Nema čovjeka koji tijekom života nije iskusio stres. On je nezaobilazan dio života i nema životnog doba u kome smo pošteđeni stresa. Kada smo pod stresom, organizam manifestira reakcije kao što su ubrzano disanje, porast mišićnog tonusa, porast krvnog tlaka, kao rezultat naglog porasta razine adrenalina (hormon kore nadbubrežne žlijezde).

Svima poznati znaci

Simptomi su stresa: gubitak koncentracije, nekomunikativnost, zabrinutost, agresivnost, čest umor, buntovnost, nesanicna, česte noćne more, sklonost incidentima, pretjerana uslužnost, bojazan, strah, preosjetljivost, šutljivost, povučeno, zavisnost, uznemirenost, zajedljivost, tromost, česta oboljenja, gubitak interesa, grčovitost, promjene u ličnosti.

Tjelesni su znakovi: glavobolja, titranje očiju, lupanje srca, zatvor, masna koža, znojenje ruku, nervozni tikovi, ubrzano disanje, hladne ruke, znojenje stopala, temperatura, proljev, suha usta, drhtanje ruku, napetost mišića, škripanje zubi, hladna stopala, umor, osjećaj vrućine u licu i zajapureno lice, mučnina i želučani problemi.

Stres je sastavni dio našeg života. Život je stalan proces adaptacije. Korisne napetosti proizvode potrebnu snagu za obranu, život. Nižoj dozi stresa lako se možemo prilagoditi i ponašati se slobodno i elastično, i određena manja količina stresa potrebna je čovjeku da bude u formi. Međutim, ona je različita kod svakog čovjeka. Stoga je potrebno poznavati vlastite granice da bismo se mogli zaštititi od preopterećenja. Tako posljedice stresa mogu biti pozitivne i negativne. Čovjek je uglavnom usredotočen na negativne posljedice. Kada neku životnu situaciju shvati kao prijeteću, taj osjećaj prijetnje, bez obzira na to da li je opasnost stvarna

ili ne, izaziva kod njega tjeskobu, koja može imati različitu jačinu i trajanje. Napetost, zabrinutost i nervoza prate umjeren stupanj tjeskobe. Jednostavan način ublažavanja stanja tjeskobe izazvane vanjskom opasnosti jest promjena okolnosti s namjerom da se opasnost ukloni. Dalji je način ublažavanja tjeskobe izbjegavanje izvora opasnosti. Ako čovjek zna što u njemu izaziva neugodne emocije, treba sebe zaštititi.

Suočavanje s problemima

Prirodni je način borbe protiv stresa izbjegavanje izvora opasnosti. Stvar je u otvorenom ponašanju koje, osim što nas štiti od opasnosti iz vanjskog svijeta, uklanja i moguće posljedice nepotrošene energije izazvane stresom ili stresnim situacijama. Kad se čovjek nalazi u nekoj nape-toj situaciji, problemu, važno je suočiti se s njim. Potrebno je proučiti stresne doživljaje u svom životu i naučiti kako reagirati. Tada možemo ustanoviti da li smo zadovoljni svojim reakcijama i osjećajima vezanim uz stresove koji nas snalaze u životu. Treba pokušati pronaći najbolji način u uspješnoj kontroli svojih briga i problema i osvijestiti ih. Dobar je način svladavanja briga da se napiše popis briga. Tada se obično otkrije da su neki problemi jako važni, a neki uopće nemaju značenje koje im se daje, dok će se drugi riješiti sami po sebi.

Prihvatanje problema prvi je korak u svladavanju svake nevolje. Čovjek se zna prilagoditi u stresnim situacijama i na taj način što mijenja način gledanja na određenu situaciju. Proces kod kojeg se mijenja način gledanja na situaciju, i pri tome se ne dotiče stvarni izvor opasnosti, obrambeni je mehanizam.

Zdravim navikama protiv stresa

Duševno zdrav čovjek povremeno koristi neke obrambene mehanizme. Međutim, prvenstveno se suočava s poteškoćama koje se pojavljuju. Tim načinima suprotstavljanja stresnim situacijama moguće je svoj život organizirati tako da bude ljepši i da čovjek živi s manje opasnosti. Radost i mir u biću i vedrina na licu pogonska su snaga jačine duha, a time čovjeka na njegovu putu života. Važan je preduvjet veće otpornosti na stres zadovoljstvo poslom koji čovjek obavlja i svijest o smislu života. Kad čovjek smatra svoj život beznadnim, on ne vidi njegov

smisao, sklon je odbaciti ga te utjehu nalazi utapajući se u alkoholu, drogi i raznim drugim porocima. Razumijevanjem smisla života i njegove vrijednosti svladava se egzistencijalna frustracija. Bit je u shvaćanju vrijednosti i ljepote života te njegovom obogaćivanju ljubavlju i podjelom te ljubavi i njegovanjem životnog optimizma. Osnova, koje je potrebna današnjem čovjeku, jest da se vrati koliko je moguće više zdravom načinu života, da se što više kreće, da ima raznovrsnu prehranu i dovoljno sna te umjeren tempo života.

Tjelesna aktivnost značajno umanjuje stres. Treba je od najranije životne dobi ugraditi u svoj životni stil da bismo održali zdravlje. Ona potiče cirkulaciju, a time i rad srca, probavu te poboljšava rad žlijezda i izlučivanje otpadnih tvari iz organizma.

Da bismo postigli ravnotežu dobrog zdravlja, što pridonosi zaštiti od stresa, potrebno je pravilno se hraniti. Prehrana treba biti raznovrsna, sastavljena od cjelovitih žitarica, s mnogo povrća i voća, umjerenog unosa mlijeka i mliječnih proizvoda, ribe i bijelog mesa. Vrlo je bitno piti dovoljno vode (2-2,5 litre tekućine na dan), koja je neophodna za normalnu funkciju organizma. Danas čovjek, u vječnoj žurbi, obično zaboravlja da je od vrlo važnog značenja način na koji pojede obrok. Hranu treba pojesti u miru, dobro je sažvakati te uživati u njoj prilikom jela. Dnevni obroci hrane trebaju biti trenuci opuštanja i ugone u čovjekovu životu.

Tijelo i duša ne mogu se odvojiti jedno od drugoga. Stoga je potrebno izgrađivati smisao za humor, smijeh, optimizam te dobre međuljudske odnose, ali i za plakanje i razgovor. Iznad svega potrebna je ljubav, jer nedostatak ljubavi djeluje kao stres za vrijeme čitavog životnog puta čovjeka.

Naklonost, pažnja, ljubav, priznanje najbolje će ukloniti stres kod odraslih i kod djece. Vrlo važnu ulogu ima obitelj jer, ako je atmosfera u obitelji puna ljubavi, ona daje snagu, stabilnost i čvrstoću te će spriječiti negativne reakcije na stres.

Prim. doc. dr. sc.
Elika Mesaroš-Kanjski, dr. med.

Još o (ne) pušenju Upoznajte sebe kao pušača

*"Tajna da se sačuva zdravlje,
da se produži ljudski vijek
ili da se dosegne duboka
starost nalazi se u mudro
izabranim pravilima života i
zdravlja, a ne u ljekarnama."*

Tissot

Bez obzira na to kojemu tipu pušača ili ovisnika pripadate, prije donošenja odluke o prestanku pušenja morate dobro upoznati sebe kao pušača, svoje slabosti, mane, čvrstinu volje, odlučnost, riješenost i spremnost na podnošenje kriza, neugoda, patnji, na podrugljive poglede vršnjaka, njihovo omalovažavanje i podsmjehivanje. U tome će vam pomoći odgovori na sljedeća pitanja: Koliko ste godina imali kad ste zapalili prvi cigaretu? Što vas je na to ponukalo, motiviralo...? Kako ste se osjećali? Jeste li doživjeli kakve neugode, poteškoće i probleme uvlačeći prve nikotinske dimove? Jesu li vaša očekivanja bila ispunjena ili nisu? Jeste li bili razočarani ili zadovoljni? Što su vam govorili prijatelji, a što ste vi njima rekli o prvim dojmovima o pušenju. Ako vam je pušenje stvaralo probleme, neugode, izazvalo suze na oči, gađenje, mučninu i povraćanje, jeste li im to priznali ili ste odglumili užitek, ugodu i pravili se važnima? Sjećate li se koliko ste dugo eksperimentirali duhanskim dimom? Kada ste počeli redovito pušiti? Jeste li to skrivali od roditelja i učitelja? Kako ste dolazili do novca za kupnju duhana? Koliko prosječno dnevno popušite cigareta? Kajete li se što ste počeli pušiti? Imate li zdravstvenih ili nekih drugih problema u vezi s pušenjem? Jeste li pokušavali apstinirati? Koliko ste dugo izdržali? Što

mislite: je li tome uzrok slaba volja, pritisak prijatelja, izazov nikotina, neka kriza, konflikt, određeni problem, snažna strast, navika ili jaka ovisnost o duhanu?

Preporučamo vam da na listu papira napišete sve ugone koje vam pušenje pruža, a na drugom sve nelagode i štete koje vam nanosi. Usporedite ih pa neka oni koji prevagnu budu argument za odluku o prestanku ili nastavljanju pušenja. Ne želimo vam ništa sugerirati. Razmislite, prosudite i odlučite jer riječ je o vašem zdravlju i vašem novcu, ali i o apstinencijskim krizama koje vas očekuju ako odaberete nepušenje.

Ako se sada odlučite na odvikavanje, koje poteškoće i probleme očekujete? Kako ih mislite prevladati? Vjerujete li u uspjeh ili ste u njega sigurni? Za razliku od početka druženja s duhanom, sada ste dobro upoznati sa štetama koje pušenje nanosi ljudskom zdravlju pa ćete, nadam se, moći donijeti trezvenu i razboritu odluku. A je li vaše znanje postalo vašim uvjerenjem? Znajete da bez čvrstog uvjerenja nema uspjeha. Na pitanja iskreno odgovorite, obrazložite ih i argumentirajte. Budite uvjerljivi i realni, ali i optimistični. Ne obmanjujte ni sebe ni druge. Praksa pokazuje da ne uspijevaju oni koji ne razriješe prethodno dvojbu: pušiti ili prestati, odnosno: pušenje ili zdravlje, koji drže da im pokušaj ne može naškoditi pa nespremni kreću u odvikavanje, držeći se gesla: *vrijedi pokušati; ako uspijem, dobro je, ako ne uspijem ništa ne gubim*. Vidjeli ste kako je lako zapaliti vatru, a sada vidite koliko je teško i bolno odbaciti posljednju cigaretu!

Podsjetili ste se na uzroke, početak i tijek pušenja, razbili famu i mit o njegovoj afirmativnoj funkciji, razotkrili mnoge istine i zablude o njegovu "korisnom" djelovanju na čovjekove tjelesne i intelektualne sposobnosti i na "vlastitoj koži" osjetili štetne posljedice pušenja. Zato budite odgovorni za svoje zdravlje i nešto poduzmite na tom planu. To su bitni preduvjeti za donošenje ispravne odluke i učinkovitog odbacivanja pušenja, tog golemog ljudskog i društvenog zla, zla koje truje tijelo i dušu čovjeka.

Prednosti nepušenja

Za prestanak pušenja možemo navesti tisuću, a za njegovo nastavljanje niti jedan razborit i valjan razlog. Istina, ni-

kotinski dim pruža iluziju, ispunjava snove, maštanja, fantaziju... Pušenje razbija dosadu, umiruje, olakšava kontakt i komunikaciju. Privremeno može pružiti osjećaj ugone, opuštenosti, relaksacije, u kriznim situacijama pripomoći da ih se lakše, brže i bezbolnije oslobodimo, da nelagode i promašaje zaboravimo, a neuspjeh prevladamo, ali to ne može biti razlogom pušenja jer za to danas postoje bolja, učinkovitija i zdravija terapijska sredstva. Razlozi za prestanak pušenja mnogobrojni su, a koristi višestruke i nemjerljive. Svrstat ćemo ih u nekoliko većih skupina: zdravstveni, emocionalni, higijenski, estetski, društveni, materijalni, ekološki, zakonski.

1. Zdravstveni su razlozi:

- prestanak trovanja organizma nikotinom i drugim toksičnim sastojcima duhana,

- poboljšanje ukupnog zdravlja i tjelesne kondicije,

- manji rizik od oboljenja od bronhitisa, emfizema pluća, srčanog infarkta, moždanog udara, ateroskleroze, svih vrsta karcinoma, poglavito pluća i dišnih putova, zatim od čira na želucu i drugih bolesti,

- u roku nekoliko tjedana od prestanka pušenja prestaje jutarnji pušački kašalj, iščezava iskašljani ispljuvak i poboljšava se funkcioniranje pluća,

- uspostavlja se pravilniji rad srca, poboljšava cirkulacija krvi i normalizira krvni tlak,

- nakon desetak godina apstinencije, ugroženost zdravlja bivšeg pušača približava se ugroženosti osoba koje nikad nisu pušile.

2. Emocionalni razlozi očituju se kroz:

- porast osjećaja sreće i zadovoljstva bivšeg pušača i članova njegove obitelji,

- povećanje osjećaja osobne vrijednosti,

- porast samopouzdanja, samosvijesti i samodiscipline,

- radost što svojoj djeci i drugim osobama pružate pozitivan primjer, dobar uzor za identifikaciju, oponašanje itd.

3. Higijenski su razlozi:

- svjež dah iz usta,

- bijeli i čisti zubi,

- bolji osjećaj okusa i mirisa...

4. Estetski su razlozi:

- ljepši i zdraviji izgled,



- prsti i zubi nisu žućkastosmeđi,
- lijepa i nenaborana koža lica itd.

5. Društveni razlozi manifestiraju se kroz:

- mogućnost participiranja, sudionništva i uživanja u određenim društvenim prigodama i aktivnostima u prostorima i mjestima na kojima pušenje nije dopušteno,

- pridobivanje simpatija i naklonosti obitelji, prijatelja, suradnika i svih nepušača,

- prestanak grizodušja zbog zagađivanja zraka i narušavanja zdravlja nepušača,

- prestanak rizika od izazivanja požara neugašenim opuškom...

6. Materijalni razlozi ogledaju se kroz velike uštede novčanih sredstava koja su trošena za svakodnevno kupovanje cigareta te izravne i neizravne izdatke za podmirenje drugih pušačkih potreba.

7. Ekološki razlozi u funkciji su zaštite čovjekova okoliša, nezagađivanja zraka duhanskim dimom, netrovanja biljnog i životinjskog svijeta odbačenim opušcima...

8. Zakonski razlozi očituju se kroz uvažavanje i respektiranje propisa koji reguliraju tu problematiku i osiguravaju nepušačima pravo na zdrav okoliš i čist zrak.

Mnogo koristi, zar ne? Na vama je da razriješite dvojbu: pušiti ili ne, i ostvarite je. Znajete da ste odgovorni za vlastito zdravlje, zdravlje svoje obitelji i svojih prijatelja.

Mr. sc. Ivica Stanić

INFORMACIJA

Rijeka - domaćin poslovnog sastanka Europske mreže Zdravih gradova

Godine 1984. zemlje članice Regionalnog ureda za Europu Svjetske zdravstvene organizacije prihvatile su regionalnu strategiju "Zdravlje za sve", koja je sadržavala 38 ciljeva, a strateški je temeljena na šest načela:

1. smanjenje nejednakosti u zdravlju među pojedim zemljama te unutar zemalja jer "Zdravlje za sve" podrazumijeva pravičnost;
2. naglasak na unapređenju zdravlja i prevenciji bolesti, kako bi se ljudima pomoglo da u potpunosti ostvare svoje fizičke, duševne i socijalne sposobnosti,
3. kako bi ljudima bili dostupni svi preduvjeti za zdravlje, svi sektori društva moraju surađivati na postizanju tih (38) ciljeva;
4. za ostvarivanje ciljeva "Zdravlje za sve" nužno je uključivanje zajednice ljudi;
5. sustav zdravstvene zaštite mora se usredotočiti na primarnu zdravstvenu zaštitu te pružanje usluga na mjestima gdje ljudi žive i rade;
6. kako ti problemi prelaze državne granice, u njihovu je rješavanju potrebna i poželjna međunarodna suradnja (Pokret "Zdravi gradovi").

Projekt "Zdravi gradovi"

Godine 1986. Regionalni ured za Europu Svjetske zdravstvene organizacije pokrenuo je projekt "Zdravi gradovi", s ciljem da osnaži pozitivan interes za koncept zdravlja u gradovima diljem Europe te potakne i omogući direktnu suradnju među njima, bez političkih barijera i granica.

Projekt "Zdravi grad" Svjetske zdravstvene organizacije do sada je prošao tri faze djelovanja: I. faza 1987-1992. g., II. faza 1993-1997. g., III. faza 1998-2002. g., a karakteristike su mu tri važna strateška načela:

- multisektorski pristup, po kojem pitanje zdravlja nije samo stvar sustava zdravstva, već i svih srodnih i razvojnih sustava u društvu;
- aktivna participacija građana (samopomoć, uzajamna pomoć, mogućnost odlučivanja o zdravlju i dr.);
- briga za okolinsko zdravlje (biološka, fizička i socijalna okolina) - pravo i dužnost građana da žive u estetski i ekološki kvalitetnoj okolini.

Projekt "Zdravi gradovi" ukazuju na međuzavisnost fizičke, duševne, socijalne i duhovne dimenzije zdravlja.

Bitna je postavka projekta spoznaja da *pri donošenju političkih odluka na razini gradske vlade treba uvijek obra-*

titi pozornost na njihov mogući utjecaj na zdravlje.

U Europi danas postoji 45 projektnih gradova Svjetske zdravstvene organizacije, 25 nacionalnih mreža "Zdravih gradova", s preko 600 gradova-članova, a projekt se širi na Australiju, SAD, Kanadu, zemlje Bliskog i Dalekog Istoka, tako da je u globalnu mrežu uključeno oko 850 gradova.

"RIJEKA - ZDRAVI GRAD"

Skupština općine Rijeka, na sjednici održanoj u travnju 1990. godine, prihvatila je Deklaraciju "Rijeka - zdravi grad", čime je Rijeka i formalno postala članom Hrvatske mreže "Zdravih gradova".

U tijeku 1995. godine započelo se s aktivnijim provođenjem pojedinih konkretnih programa u sklopu projekta "Rijeka - zdravi grad".

Grad Rijeka je 30. studenoga 1998. godine, ispunivši sve propisane uvjete (Gradski profil i Gradski plan za zdravlje, organogram projekta, podaci o suradnji Grada Rijeke s ostalim gradovima Europe i svijeta, zaključak sa sjednice Poglavarstva Grada Rijeke o prihvaćanju inicijative za pristupanje u Europsku mrežu "Zdravih gradova" te pismo podrške gradonačelnika Grada Rijeke projektu "Zdravi grad"), postao projektnim gradom III. faze Europske mreže Zdravih gradova za razdoblje 1998-2002. Time se Rijeka našla u krugu 45 gradova iz Europe koji će u tom periodu činiti projektne gradove Europske mreže Zdravih gradova u kojima će SZO pratiti provedbu strategije "Zdravlje za sve u 21. stoljeću".

Poslovni sastanak Europske mreže Zdravih gradova

Grad Rijeka bit će, od 26. do 28. rujna 2002. godine, domaćin poslovnog sastanka Europske mreže Zdravih gradova.

Na poslovnom sastanku sudjelovat će gradovi: Wien, Brno, Dresden, Copenhagen, Horsens, Kuressaare, San Fernando de Henares, Turku, Rennes, Athens, Rijeka, Zagreb, Győr, Pécs, Dublin, Jerusalem, Arezzo, Bologna, Milan, Padua, Udine, Siena, Rotterdam, Sandnes, Łódź, Amadora, Seixal, Viana do Castelo, Izhevsk, Gothenburg, Helsingborg, Stockholm, Maribor, Kosice, Geneve, Bursa, Belfast, Camden, Glasgow, Liverpool, Manchester, Sheffield, Newcastle, Stoke-on-Trent.

Sveci-zaštitnici od bolesti u našoj medicinskoj tradiciji

ALDEGONDA 30. siječnja

Rak

Rođena je u 7. stoljeću u, očito, pobožnoj francuskoj kraljevskoj obitelji iz koje će još jedno dijete - Aldegondina sestra Valdetruda biti proglašena svetom. Stupivši u red benediktinki, Aldegonda je gotovo dvadeset godina bolovala od neke teške kronične bolesti. Vjerovalo se da je to bio rak dojke i da je od njega umrla 684., u samostanu u gradu Maaleuge. Hrabrost i ustrajnost kojima je nadvladavala bolove, priskrbili su joj nakon smrti glas zaštitnice i pomoćnice u svim sličnim stanjima.



Sv. Aldegonda, prema srednjovjekovnom crtežu

KUNIGUNDA 3. ožujka

Rodilje, sretan porod

Kći je grofa Siegfrida od Luxemburga i žena rimsko-njemačkog cara Henrika II. Nakon muževljeve smrti, 1025., povlači se u benediktinski samostan u Kaufungenu, gdje će ostati do smrti 1033. Budući da su se oboje isticali uzornim kršćanskim životom, a nisu



Sv. Kunigunda s maketom crkve i samostana u kome je provela ostatak života nakon muževljeve smrti

imali djece, čak se vjerovalo da su živjeli u djevičanskom braku, što će već za njihova života izazivati osebujne reakcije. Dok, s jedne strane, zadivljeni puk uz voljenu caricu povezuje neočekivane čudesne događaje, istovremeno nastaju i neke znakovito intrigantne legende. Prema jednoj od njih, Kunigunda se, navodno nakon optužbe za nevjeru, samoinicijativno podvrgla "Božjem sudu" - te je bez posljedica bosa prešla preko užarenih lemeša.

Razlog zbog kojeg će sv. Kunigunda kasnije biti proglašena zaštitnicom djece te žena koje očekuju potomstvo, trudnica i roditelja, krije se vjerojatno u činjenici da sama nije mogla imati djece, što je doživljavala kao svojevrsnu kušnju zbog čega je s mužem učinila čak i poseban zavjet. Kako se nakon njene smrti nekim ženama bez djece, koje su se za zagovor obratile budućoj svetici, ostvarila želja za potomstvom, u samostanu u Kaufungenu proizveli su dva "čudesna" lijeka za pospješavanje začeća. U prvom pripravku, nazvanom "Kruna sv. Kunigun-

de", osnova je konoplja, a u drugom, koji je nazvan "Trava sv. Kunigunde", osnovu čini jedna od puku najmilijih ljekovitih trava - majčina dušica. Sveticom je proglašena 1200. godine.

NOTBURGA 13. rujna

Rodilje, sretan porod

Rođena je, vjerojatno, 1265. u Rattenbergu, u Tirolu. Kao siromašna seoska djevojka služila je na nekoliko mjesta u gradu i selu. Zbog prevelike brige iskazivane prema siromasima i dosljednosti u vjerskom životu, imala je problema s gospodarima. Prema nekoliko lijepih legendi, sve je to sretno završilo, pa će se nakon smrti njen kult raširiti po svim alpskim krajevima. Najpoznatija je po lebdećem srpu koji je ostao u zraku kao opomena bezbožnom gazdi zato što ju je tjerao na rad i u vrijeme subotnjeg odmora. Zaštitnica je seljačkih poslova i služavki te odmora. Uz to, zazivaju je i roditelje za sretan porod.



Sv. Notburga, antependij iz 1745., crkva Bl. Dj. Marije Svetice

Prof. dr. Ante Škrobonja,
dr. med.