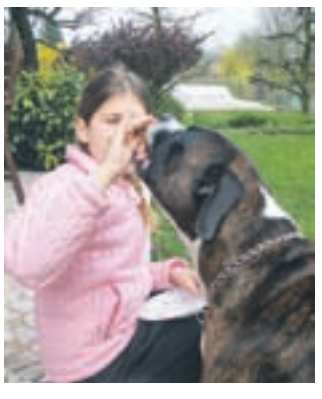
Gorenjski Glas | Zdravje & lepota je priloga časopisa Gorenjski glas | Urednica: Mojca Šimenc | Časopis izhaja občasno | www.gorenjskiglas.si

Tudi prenašalka hemofilije lahko rodi zdravega dečka

Ženske za hemofilijo zbolijo le izjemoma: kadar bi bil oče hemofilik, mati pa prenašalka.

stran 3



Rak pri otrocih: Genetika pomembni dejavnik tveganja

Do starosti približno trideset let kar 50 odstotkov oseb z genom p 52 zboli za rakom.

stran 4

Otroci obolevajo za drugačnimi vrstami raka kot odrasli

Rak pri otroku je razširjena bolezen od začetka, že majhen tumor spremljajo mikroskopsko majhne metastaze.

stran 5

zdravje & lepota

Zdravje • Kakovost bivanja • Zdrava prehrana • Napredek v zdravstvu • Zdravila • Kozmetika • Nasveti za dolgo življenje

Klopne bolezni puščajo trajne posledice

Pomlad ne prinese samo veselja z aktivnostmi v naravi, pač pa tudi klope. Najbolj nevarni, lahko celo usodni bolezni, ki ju klopi prenašajo, sta klopni meningoencefalitis in lymska borelioza. Za prvega zdravilo ne obstaja, se je pa moč učinkovito zaščititi s cepljenjem.

Mojca Šimenc

Klopni encefalitis je virusna bolezen možganske ovojnice in osrednjega živčevja. Povzroča jo virus, ki ga prenašajo okuženi klopi. Zboli lahko vsak, ne glede na spol in starost, večje tveganje za okužbo pa je pri tistih, ki se več gibajo v naravi.

Klopni encefalitis (KME): Slovenija v vrhu po incidenci

Svetovna zdravstvena organizacija je klopni meningoencefalitis opredelila kot resno akutno bolezen osrednjega živčevja, ki lahko povzroči celo smrt ali ima dolgotrajne nevrološke posledice pri 35 do 58 odstotkih bolnikov. Smrtnost zaradi bolezni znaša od 0,5 do 20 odstotkov. KME je endemičen v večini evropskih držav, Ruski federaciji in morebiti na Kitajskem. Je najbolj pomembna virusna bolezen, ki jo prenašajo členonožci v Evropi in v nekaterih drugih državah. Predstavlja resni zdravstveni problem. Klopni encefalitis je po podatkih ISW-TBE (International Scientific Working Group on Tick-Borne Encephalitis) - predstavljeni so bili na letošnji svetovni konferenci na Dunaju, razširjen v 27 evropskih državah, vsako leto pa, kot pravi prof. dr. Michael Kunze iz Inštituta za socialno medicino na Medicinski fakulteti na Dunaju, odkrijejo nova območja pojavljanja bolezni. Med leti 1990 in 2007 je za klopnim meningoencefalitisom v Evropi zbolelo več kot 157 tisoč ljudi. Države, ki veljajo za endemična območja klopnega meningoencefalitisa (KME), so: Rusija, Češka, Slovaška, Nemčija, Latvija, Švica, Poljska, Avstrija in Slovenija. Slednja se z incidenco 13,6 /100.000 prebivalcev med evropskimi državami uvršča celo na tretje mesto. Lani je pri nas zbolelo 246 ljudi, leta 2006 pa 445.

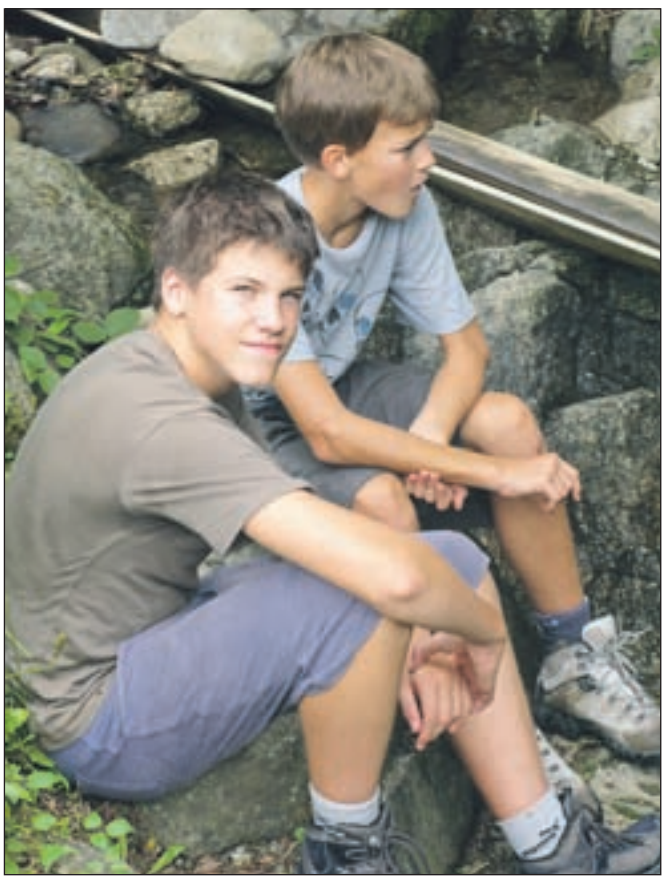
Za klopni meningoencefalitis zdravilo ne obstaja

Vzorčni primer zajezitve incidence je Avstrija, kjer se je zaradi cepljenja število zbolelih v zadnjih letih zelo zmanjšalo: leta 1979 je za klopnim meningoencefalitisom zbolelo 677 ljudi, lani pa le še 86. S povečanjem precepljenosti so v skupini oseb do 50 let zmanjšali obolelost za 95 odstotkov. Avstrija je tudi edina od držav, ki veljajo za endemična območja, kjer beležijo trend upadanja incidence, povsod drugod se število obolelih povečuje. Podatki iz leta 2006 so zgovorni: na Češkem, kjer je stopnja precepljenosti 10-odstotna, je za KME zbolelo več kot tisoč ljudi, v Avstriji, kjer je stopnja precepljenosti 80-odstotna, pa 84 ljudi. V Sloveniji je cepljenih okrog 10 odstotkov ljudi, cepljenje pa je obvezno za tiste, ki so okužbi izpostavljeni pri delu. Specifično zdravljenje klopnega meningoencefalitisa ne obstaja, saj zanj ne obstaja učinkovito zdravilo. Zdravljenje, ki je simptomatsko, poteka v bolnišnici, njegovo trajanje pa je odvisno od stopnje prizadetosti osrednjega živčevja. Zoper klopni meningoencefalitis se je mogoče zaščititi s cepljenjem, ki je, enako kot v vseh drugih evropskih državah, samoplačniško. Priporočljivo je, da se cepimo v zimskih mesecih, saj tako dosežemo zaščitni nivo protiteles, še preden klopi postanejo aktivni. Prva dva odmerka cepiva si sledita z enomesečnim zamikom, tretji pa čez 9 do 12 mesecev. Obnovitveni odmerki cepiva sledijo prvič po treh letih, potem pa vsakih pet let.

> Vsako kožno rdečico, ki se pojavi šele nekaj dni po vbodu klopa, je potrebno pokazati zdravniku.

Lymska borelioza je najpogostejša klopna bolezen

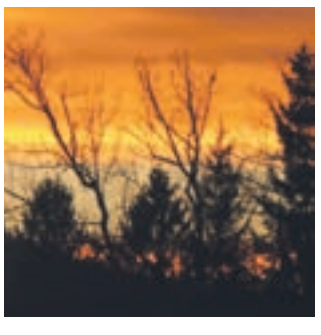
Klopi nas lahko kužijo tudi z drugimi boleznimi, od katerih je najbolj pogosta lymska borelioza. Slednja je v Sloveniji endemična, letno pa na IVZ prijavijo od dva do skoraj štiri tisoč primerov bolezni. Vendar je po nekaterih ocenah število dejansko obolelih celo do trikrat večje. Povprečna incidenca bolezni v zadnjih petih letih pri nas sicer znaša 198 / sto tisoč prebivalcev. Razlike v obolevnosti po posameznih področjih so zelo velike, v nekaterih gorenjskih občinah je bila incidenca celo 1000 / sto tisoč prebivalcev, kar pomeni, da se je okužil vsak deseti. Najpogosteje obolevajo bolniki med 35. in 65. letom starosti, pri otrocih pa je največ obolelih starih od 4 do 6 let. Lymska borelioza poteka v treh fazah. Zgodnji lokalizirani okužbi, ki se lahko kaže s povišano telesno temperaturo, hudo utrujenostjo, bolečinami v mišicah (najpogosteje v mečih), glavobolom, prekomernim znojenjem, suhih kašljem, sledi zgodnja diseminirana, potem pa še kasna oblika bolezni. Med njima lahko mine celo več let. V tem času je lahko bolnik popolnoma brez težav. Včasih se bolezen pokaže šele v kasni fazi, bolnik lahko zboli tudi za eno samo pojavno obliko. Lymsko boreliozo je mogoče povsem pozdraviti z antibiotiki, še posebej, če se zdravljenje začne zgodaj.



ZDRAVILA

Aliskiren je prvi direktni zaviralec renina

Bolnikom z blago do hudo okvaro ledvic ali jeter začetnega odmerka aliskirena ni potrebno prilagajati.



stran 6

PROSTATA

Pojav krvavega seča zahteva takojšen pregled pri urologu

Med obolenji prostate so v ospredju vnetje (prostatitis), benigno povečanje (po starem hipertrofija) in rak.

stran 7

UTRUJENOST

Preženejo jo sadje, zelenjava, neoluščena žita in gibanje

Vsak peti bolnik, ki obišče splošnega zdravnika, kot eno od glavnih težav navaja utrujenost.

stran 8

Farmacevtov nasvet

Želodčne težave

Težave z želodcem pestijo veliko ljudi v najbolj dejavnih letih. Vzroki zanje so različni, pogosto pa so povezani s prehranjevalnimi navadami in načinom življenja, predvsem preobremenjenostjo in stresom.

Želodec je del prebavne cevi, ki shranjuje neprebavljeno hrano in jo s pomočjo želodčne kisline in prebavnih encimov delno prebavlja. Težave z želodcem so ponavadi posledica neravnovesja med agresivnimi in obrambnimi dejavniki v sluznici požiralnika, želodca in dvanajstnika. Najpogostejši agresivni dejavniki, ki stanje poslabšujejo, so: želodčna kislina, pepsin, žolčne kisline, alkohol, kajenje, mastna in začinjena hrana, nesteroidna protivnetna in protirevmatična zdravila, bakterija Helicobacter pylori. Obrambni dejavniki, ki imajo funkcijo ščitenja sluznice želodca, pa so: alkalna sluz in fosfolipidna zaščita, ki prekriva sluznico, sposobnost sluznice, da se hitro obnavlja ob prehodu kislih in alkalnih snovi, prostaglandini (prenašalci vnetnih dogajanj v celicah), ustrezna preskrba sluznice s krvjo.

Želodčne težave se kažejo na različne načine

Stalno ali občasno bolečino v zgornjem predelu trebuha in spodnjem predelu prsnega koša imenujemo **dispepsija.** Prehodno jo občuti velika večina ljudi, občasno pa približno polovica svetovnega prebivalstva. Znano je, da bolniki zaradi dispepsije obiščejo zdravnika v manj kot polovici primerov, pri dveh tretjinah bolnikov pa se ne odkrije organskega vzroka. Najpogostejši vzroki dispepsije so: vnetje sluznice požiralnika, želodca in/ali dvanajstnika, razjeda na želodcu ali dvanajstniku, bolezni žolčnika in žolčnih vodov ali rak prebavil. Veliko večino razjed povzroči jemanje nesteroidnih protivnetnih in protirevmatičnih zdravil ali acetilsalicilne kisline, lahko pa so posledica okužbe z bakterijo Helicobacter pylori.

Zgaga je pekoč, neprijeten občutek za prsnico, ki se širi od žličke proti grlu. Spremljajo jo še: kisel ali grenak okus, zadah, vračanje hrane v usta, pekoč jezik in razjede v ustih. Vzroki za pojav zgage so: neposredno draženje sluznice požiralnika, nenormalna motorika požiralnika, slabše delovanje zaporke, ki loči požiralnik in želodec, in s tem vračanje hrane v požiralnik. Težave ponavadi poslabšajo določena živila, kot so: česen, čebula, gazirane pijače, kofein, sokovi iz tropskega sadja, paradižnik, čokolada, žvečilni gumi, por. Pogosto ponavljanje zgage lahko vodi v razvoj t. i. **gastrorefluksne bolezni požiralnika**, za katero je značilno vračanje želodčne ali dvanajstnikove vsebine v požiralnik. Refluksna bolezen požiralnika je kronična bolezen, zaradi katere bolniki zdravnika obiščejo večkrat na leto, čeprav se težave večinoma ne stopnjujejo. Pojavijo se vnetne spremembe sluznice požiralnika, ki lahko ob dolgotrajnem refluksu in draženju vodijo do sprememb epitelija v spodnjem delu požiralnika (Barettov požiralnik). Zgodnje odkrivanje takih sprememb je pomembno zaradi možnosti razvoja raka. Kot posledica kroničnega vračanja hrane v ustno votlino se lahko pojavijo tudi: kronični kašelj, hripavost, okvarjeno zobovje ter astmi podobne težave. Refluksno bolezen požiralnika potrdi endoskopska preiskava požiralnika (gastroskopija), meritev delovanja zaporke, ki loči želodec in požiralnik, ter meritev kislosti v spodnji tretjini požiralnika (pH-metrija). Na podlagi teh preiskav se zdravnik odloči za način zdravljenja.

Razjeda na želodcu ali dvanajstniku se najpogosteje kaže z znaki, kot so: topa, stalna bolečina v trebuhu, pekoč občutek pod prsnico, spahovanje, napihnjenost in polnost, izguba apetita in hujšanje. Najpogostejša vzroka nastanka razjede sta okužba s Helicobacter pylori in uporaba nekaterih zdravil, predvsem nesteroidnih protivnetnih in protirevmatičnih zdravil (diklofenak, ketoprofen, ibuprofen,...) in acetilsalicilne kisline. Drugi dejavniki tveganja so: želodčne težave v preteklosti, starost nad 60 let, krvavitve iz prebavil v preteklosti, jemanje kortikosteroidov ali zdravil proti strjevanju krvi.

Za potrditev diagnoze razjede se uporablja gastroskopija in je nujna ob prvem pojavu težav, po 45. letu (večja verjetnost za raka prebavil), ob pojavu črnega blata in/ali bruhanja krvi (kot posledice krvavitve iz prebavil). **Okužba s Helicobacter pylori**, ki povzroči razjedo, je najpogostejša kronična okužba na svetu. Bakterijo najpogosteje dokažejo s hitrim ureaznim testom in/ali z odkrivanjem bakterije v drobcih želodčne sluznice pod mikroskopom, lahko pa tudi s posebnim dihalnim testom in dokazovanjem njenih delcev v blatu.

Kako lahko preprečite težave z želodcem?

Naučite se obvladovati stres, živite zdravo z veliko gibanja, ohranjajte primerno telesno težo, opustite kajenje, pitje kave in alkohola, jejte uravnoteženo prehrano, vzemite si čas za hrano (jejte počasi in vsak grižljaj dobro prežvečite), izogibajte se vroči in ledeno mrzli hrani in pijači, izbirajte zdravila proti bolečinam z minimalnim vplivom na sluznico prebavil, redno opazujte blato (krvavitev iz prebavil ni nujno, da vedno spremlja bolečina; če je blato obarvano črno, nujno obiščite zdravnika).

Kaj lahko pri želodčnih težavah storite sami?

- izogibajte se hrani in pijači (npr. kavi, alkoholu in gaziranim pijačam), ki vam povzroča težave;
- uredite prehranske navade: hrano jejte počasi, zaužijte pet manjših obrokov dnevno, zadnjega vsaj tri ure pred spanjem;
- vzdržujte normalno telesno težo, bodite telesno aktivni;
- opustite kajenje;
- ne posegajte prepogosto po nesteroidnih protivnetnih in protirevmatičnih zdravilih ter acetilsalicilni kislini;
- spite z visokim vzglavjem (pomembno pri vračanju hrane iz želodca);
- nosite udobna, ohlapna oblačila.

Kako vam lahko pri želodčnih težavah pomagamo v lekarni?

Ob blagih težavah vam bomo v lekarni svetovali uporabo antacidov, ki nevtralizirajo že izločeno kislino, ali zaviralce H2 receptorjev, ki zmanjšajo izločanje kisline in jih lahko dobite v lekarni brez recepta. Samozdravljenje lahko traja le dva tedna in v tem času morajo težave popolnoma izginiti.

Kdaj pri želodčnih težavah obiskati zdravnika?

Zdravnika obiščite, če težave nastanejo brez jasnega vzroka in po dveh tednih samozdravljenja ne izginejo oziroma se še stopnjujejo. Nujno pa morate obiskati zdravnika, če opazite črno blato, nenamerno izgubljate kilograme, bruhate krvavo ali kavni usedlini podobno vsebino, težko požirate hrano ali imate dolgotrajno bolečino v želodcu.

Zdravljenje z zdravili mora biti usmerjeno v odpravo vzrokov, hkrati pa blaži tudi simptome, ki jih vzrok povzroča. Pomembno je, da predpisana zdravila bolnik uporablja po navodilu zdravnika in farmacevta.

V hitrem tempu sodobnega življenja je za naš želodec izrednega pomena uravnotežena prehrana, gibanje na svežem zraku in čas za uživanje pri hrani. Naj bo hranjenje ne le potreba, pač pa obred, ki ponuja sprostitev in užitek. Vzemite si čas zase in ga kakovostno delite s svojimi najbližjimi.

Mateja Babič, mag. farm.

Foto: Gorazd Kavčič

Zdravilne čaje in zeliščne kapljice za lajšanje želodčnih težav izdelujemo tudi v Galenskem laboratoriju Gorenjskih lekarn. Izdelani so iz zdravilnih rastlin preverjene kakovosti.

Uporaba zdravilnih rastlin pri želodčnih težavah

Rastlinska zdravila imajo pomembno vlogo pri lajšanju različnih želodčnih težav. Uporabljamo jih v obliki zdravilnih čajev, kapljic, kapsul, tablet ... Pogosto vsebujejo kombinacijo več zdravilnih rastlin, ki se podpirajo v medsebojnem delovanju.

Zdravilne rastline, ki vsebujejo sluzi, blažijo draženje in pomirjajo vnetje pri *razdražljivem želodcu in vneti želodčni sluznici (gastritisu)*. Sluzi prekrijejo sluznico želodca z zaščitno plastjo, ki jo varuje pred draženjem. Največ sluzi vsebujejo zdravilne rastline slez, gozdni slezenovec in laneno seme. Sluzi so občutljive na visoko temperaturo, kar pomeni, da ob močnem segrevanju razpadejo. Zdravilnih čajev iz teh rastlin zato ne pripravimo na običajen način, torej kot poparek, ampak jih prelijemo s hladno vodo in v njej namakamo brez segrevanja, lahko pa jih rahlo segrejemo pred pitjem.

Pri vnetju želodčne sluznice sta učinkovita tudi kamilica in sladki koren, ki oba delujeta protivnetno. Kamilica pomirja tudi prebavne krče, poskusi na živalih pa so pokazali pozitiven vpliv na celjenje razjed v prebavilih. Učinkovitost sladkega korena pri razjedi na želodcu so preverjali v več raziskavah na ljudeh, vendar rezultati niso bili enotni - pri nekaterih raziskavah je prišlo do znatnega izboljšanja stanja, pri drugih pa učinka niso ugotovili. Potekajo tudi raziskave aktivnosti spojin sladkega korena proti bakteriji Helicobacter pylori, ki je eden od povzročiteljev razjede na želodcu.

Za *preprečevanje slabosti in bruhanja* uporabljamo ingver. Učinkovitost te zdravilne rastline, ki jo poznamo predvsem kot začimbo, je znanstveno potrjena v številnih raziskavah, ki so vključevale morsko bolezen, potovalno slabost in slabost po operaciji. Varna je tudi uporaba ingverja pri slabosti med nosečnostjo.

Pri *slabi prebavi zaradi premajhnega izločanja prebavnih sokov in pomanjkanju apetita* pomagajo zdravilne rastline, ki vsebujejo grenčine. To so snovi grenkega okusa, ki že v ustih refleksno povečajo izločanje prebavnih sokov. Delujejo tudi neposredno na želodčno sluznico ter okrepijo gibanje želodca in črevesja. Povečujejo apetit, izboljšajo razgradnjo hrane v prebavilih ter prehajanje hranilnih snovi v krvni obtok. Najbolj znane zdravilne rastline z grenčinami so encijan, pelin, tavžentroža, artičoka, regrat ...

Poleg kamilice lajšajo *želodčne krče* tudi kumina, janež, koprc, poprova meta in druge zdravilne rastline, ki hkrati pomirjajo tudi črevesne krče.

Pregled bolj znanih zdravilnih rastlin za lajšanje želodčnih težav:

Želodčna težava	Zdravilne rastline
razdražena in vneta želodčna sluznica	kamilica, slez, slezenovec, laneno seme, sladki koren
slabost in bruhanje	ingver
premajhno izločanje prebavnih sokov, pomanjkanje teka	encijan, pelin, mrzličnik, tavžentroža, artičoka, regrat, islandski lišaj, rman
krči v želodcu	kamilica, kumina, janež, koprc, poprova meta, rman, krvavi mlečnik

Tjaša Prevodnik, mag. farm., spec.

gorenjske lekarne
www.gorenjske-lekarne.si, info@gorenjske-lekarne.si
▪ Lekarniške enote: Bled Zlatorog, Bohinjska Bistrica, Cerklje, Gorenja vas, Jesenice, Kranj, Kranjska Gora, Kropa, Lesce, Planina, Planina II, Podlubnik, Preddvor, Primskovo, Radovljica, Stražišče, Šenčur, Škofja Loka, Tržič, Železniki, Žiri, Žirovnica
▪ Farmakoinformativna služba ▪ Galenski laboratorij ▪ Kontrolno analizni laboratorij
GORENJSKE LEKARNE, Gosposvetska ul. 12, KRANJ

Hemofilija

Pogovor: prim. dr. Majda Benedik Dolničar, pediatrinja hemato-onkologinja, Center za hemofilijo Pediatrične klinike Ljubljana

Tudi prenašalka hemofilije lahko rodi zdravega dečka

Hemofilija je ena od tistih motenj, ki jo je medicina v manj kot pol stoletja iz težko obvladljive (zdravila zanjo ni bilo) spremenila v dobro nadzorovano bolezen, ki minimalno vpliva na kakovost življenja bolnikov.

Mojca Šimenc

Hemofilija je prirojena motnja strjevanja krvi. Poznamo dve obliki: hemofilijo A in hemofilijo B. Večinoma, v štirih primerih od petih, gre za hemofilijo A, kjer gre za odsotnost ali pomanjkanje faktorja VIII v krvi, enega od faktorjev, ki sodelujejo pri strjevanju krvi. Pri hemofiliji B pa gre za odsotnost ali pomanjkanje faktorja IX," pojasnjuje prim. dr. Majda Benedik Dolničar, pediatrinja hemato-onkologinja iz Centra za hemofilijo Pediatrične klinike Ljubljana.

Ali gre pri hemofiliji vedno za prirojeno motnjo?

"Hemofilija je vezana na X kromosom, kar pomeni, da zbolijo praviloma moški, ženske pa jo prenašajo. Ženske imajo namreč dva kromosoma X in če je "informacija" za hemofilijo na enem, so samo prenašalke. Ženske za hemofilijo zbolijo le izjemoma: kadar bi bil oče hemofilik, mati pa prenašalka. V takem primeru je mutacija za hemofilijo prisotna na obeh X kromosomih. Dečki imajo samo en kromosom X in če je na njem mutacija gena za nastajanje faktorja VIII ali IX, zbolijo. Ločimo težko, srednjo in lahko obliko hemofilije. Pri hudi obliki faktorja VIII (pri hemofiliji A) oziroma faktorja IX (pri hemofiliji B) ni oziroma ga je manj kot 1 odstotek. Pri srednji stopnji hemofilije ga je od 1 do 5 odstotkov, pri lahki oziroma pri izredno lahki pa od 5 do 50 odstotkov. Človek brez hemofilije ima v krvi več kot 50 odstotkov faktorja VIII in faktorja IX. V eni tretjini primerov pride do mutacije na genu, ki nadzira tvorbo faktorja VIII oziroma IX, povsem na novo. Pomeni, da do takrat v družini hemofilije ni bilo. Lahko gre tudi za tako imenovani tihi prenos, kjer se mutirani gen prenaša le po ženski liniji skozi več generacij."

Ali so pri prenašalki hemofilije kakšne ovire glede zanositve?

"Ne. Tudi če je ženska prenašalka hemofilije, se ji zato ni treba odreči materinstvu. Pogostnost gena za hemofilijo je 1 : 10000 populacije, kar je razmeroma malo. V Sloveniji je registriranih 172 oseb s hemofilijo A in 18 oseb s hemofilijo B. Vemo, da na eno osebo s hemofilijo pride približno 5 do 6 žensk, ki so možne prenašalke: mame, sestre, tete, nečakinje ... Če je v družini hemofilik in ima še enega sorodnika (brata, strica) hemofilika, je mati prav gotovo prenašalka. Prenašalka je vedno tudi hči hemofilika. Najprej skušamo z rodovnikom ugotoviti, katere ženske zagotovo prenašajo hemofilijo in katere so možne prenašalke. Pri slednjih potem ugotavljamo, ali so v resnici prenašalke ali ne: najprej pri hemofiliku z molekularno genetskimi preiskavami dokažemo napako (mutacijo) na genu, potem pa isto napako iščemo pri ženskah. Noseči prenašalki hemofilije lahko omogočimo diagnostiko pred porodom: v 10 do 12 tednu nosečnosti opravimo v lokalni anesteziji horionsko biopsijo, pri kateri s tanko iglo ob ultrazvočni kontroli odvzamemo nekaj celic iz horionskih resic placente. Ker otrok in placenta nastaneta iz iste celice (oplojenega jajčeca), se da ugotoviti spol in morebitno hemofilijo pri plodu. V primeru, da je plod moškega spola in pri njem ugotovimo hemofilijo, se starši sami odločijo, ali bodo nosečnost pripeljali do konca. Odgovorni hematolog poskrbi za varen porod hemofilika."

Ali je tudi hudo hemofilijo mogoče dobro nadzorovati?

"Seveda je mogoče. Včasih, ko za hemofilijo ni bilo zdravil, na primer pri generaciji, rojeni v 40-tih ali 50-tih letih prejšnjega stoletja, je bilo za hemofilike bistveno težje. Zdravili so jih na začetku s transfuzijami krvi in kasneje, ko je prišlo do spoznanja, da je v plazmi faktor, ki hemofiliku manjka, s plazmo. Šele leta 1964 je bil odkrit koncentrat z večjo količino faktorja VIII, ki pa je vseboval tudi še druge beljakovine. Olajšal je operacije hemofilikov in tudi reševanje drugih težav, povezanih s krvavitvami. S sodobnimi zdravili pa tudi hudo obliko hemofilije lahko lepo "vodimo"."

Kako in kdaj odkrijete hemofilijo?

"Pri hudi hemofiliji jo lahko odkrijemo že med porodom, če le-ta ne poteka brez zapletov in je potrebna ročna ali vakuumska pomoč. Če porod dečka s hudo hemofilijo poteka brez zapletov, pri njem ne pride do krvavitev in se bolezen še ne odkrije. Največkrat se pri tistih, ki imajo hudo obliko, zgodi, da, ko se začnejo plaziti in postavljati na noge, padajo na kolena. Pride do krvavitev v kožo in podkožje goleni ter v sklepe, predvsem v koleno, kar opazimo kot modrice na golenih in otekline sklepa in mišic. Pri tistih, ki imajo srednjo obliko, na hemofilijo običajno opozori poškodba večjih sklepov: kolena, gležnja, zapestja, kolka. Pri lahki obliki pa krvavitev ob poškodbah običajno ni in bolezen odkrijemo ob operaciji, ko se krvavitev ne ustavi."

Kaj je največja nevarnost pri bolniku s hemofilijo in ali se njegovo stanje z leti slabša?

"Stopnja hemofilije, s katero se človek rodi, ostaja nespremenjena vse življenje. Najpogostejša težava težke hemofilije so krvavitve v velike sklepe. Če jih lahko preprečimo, ne pride do okvar sklepov in posledične invalidnosti. Za hemofilika so nevarne nekatere krvavitve, ki ga lahko življenjsko ogrozijo, na primer v centralni živčni sistem, v grlo, v zadnjo steno žrela, v prsni koš, tudi v trebuh ... Vendar do tega prihaja redko. Hemofiliki živijo povsem normalno življenje. Zavedati pa se morajo, da pri njih hitro pride do krvavitev ob poškodbah. Zato jih naučimo prepoznavati prve znake krvavitve npr. v sklepe (skelenje, mravljinci, občutek toplote, bolečina). Danes si osebe s težko obliko hemofilije, pogosto preventivno doma dajejo koncentrat manjkajočega faktorja; pri hemofiliji A koncentrat faktorja VIII trikrat na teden oziroma pri hemofiliji B koncentrat faktorja IX dvakrat na teden. Na ta način se poskuša doseči, da do krvavitev sploh ne pride. Za začetek profilaktičnega načina zdravljenja se odločimo, kadar pride do pomembne spontane krvavitve v veliki sklep, ki ni posledica poškodbe, lahko že v drugem ali tretjem letu starosti."

Ali zdravljenje hude oblike hemofilije poteka doma ali morajo bolniki v bolnišnico?

"Zdravljenje večinoma poteka na domu. V Centru za hemofilijo hemofilike naučimo, da si znajo sami pripraviti zdravilo in si ga vbrizgati. Če gre za profilaktično zdravljenje, sta odmerek zdravila in pogostnost predpisana s strani zdravnika. Če hemofilik ni na profilaktičnem zdravljenju, tudi ve, kakšen odmerek si mora ob različnih krvavitvah dati, in če se ne izteče tako, kot je pričakoval (se krvavitev ne ustavi), se mora povezati s Centrom za hemofilijo. So pa tudi med bolniki samimi razlike. Nekdo ima lahko hudo obliko hemofilije, pa ne krvavi veliko, in obratno."

Prim. dr. Majda Benedik Dolničar, pediatrinja hemato-onkologinja | Foto: Gorazd Kavčič

> Na eno osebo s hemofilijo pride približno 5 do 6 žensk, ki so možne prenašalke: mame, sestre, tete, nečakinje ...

Ali otroci lahko sami prevzamejo odgovornost za svojo bolezen in kje je tu vloga staršev?

"Pri majhnih otrocih zaradi težavne dostopnosti žil staršev še ne moremo naučiti dajanja zdravila. Običajno prihajajo v najbližji zdravstveni center, kjer ima osebje izkušnje z intravenskimi aplikacijami. Pri sedmih, osmih letih starosti pa jih že spodbujamo, da si začnejo faktor vbrizgavati sami in tudi prepoznavati krvavitve. Pri nekaterih to steče hitro, pri drugih šele takrat, ko se želijo v celoti osamosvojiti od staršev. Staršem poskušamo dopovedati, da naj otroka ne omejujejo pretirano in da otroku pustijo, da se ukvarja s športom. Odsvetujemo skupinske igre z žogo (zaradi nevarnosti krvavitve v glavo, trebuh ...) ter ukvarjanje s tekmovalnim športom (čeprav tudi tu pokušamo doseči kompromis). Prav je, da otrok s hemofilijo od vsega začetka ve za svojo motnjo in da ga naučimo prepoznavati začetek krvavitve. Čeprav na zunaj ni videti še nič in tudi gibljivost sklepa še ni omejena, je pojav prvih znakov krvavitve pravi čas za nadomestno zdravljenje. Otrokom je treba dopovedati, da za omenjene znake povedo čim prej, ne pa da jih skrivajo."

Hemofilija torej ni vzrok, zaradi katerega bi otroku preprečevali gibanje?

"Ne. Pred desetletji je veljalo, da je bolje, če hemofilik miruje, vendar se je kasneje izkazalo, da je stabilnost sklepov boljša, če so mišice, ki ga obdajajo, močne. Zato priporočamo fizioterapijo, vaje za krepitev mišic in primerno športno aktivnost. Hemofilik naj obiskuje pouk športne vzgoje. Odsvetujemo športe, kjer je velika možnost udarcev v telo, na primer boks."

Ali se pogostnost hemofilije spreminja?

"Vsekakor se danes hemofilikov ne rodi manj kot v preteklosti, najbrž celo več. Kajti življenjska doba oseb s hemofilijo je danes skoraj normalna in marsikatera prenašalka se zavestno odloči, da bo rodila otroka s hemofilijo. Pri vsaki nosečnosti prenašalke hemofilije je enako tveganje, da bo rodila zdravega sina, sina s hemofilijo, ali deklico, ki hemofilijo prenaša ali ne. Lahko ima tri sinove, pa imajo vsi hemofilijo, lahko pa tudi nobeden."

Kaj je najbolj spremenilo zdravljenje hemofilije?

"Leta 1964 so odkrili tako imenovani krioprecipitat. Šlo je za srednje prečiščeni, v primerjavi s plazmo, že koncentrirani faktor VIII. To je v zdravljenju pomenilo veliko revolucijo. Kasneje so izdelovali še bolj koncentrirane pripravke. Ker so ti koncentrati, dokler niso bili sprejeti vsi varnostni ukrepi, prenašali nevarne bolezni (AIDS, hepatitis C), so v 90-tih razvili rekombinantne koncentrate."

ORDINACIJA ZA BOLEZNI DOJK IN GINEKOLOGIJO
DIAVITA d.o.o., STARA CESTA 10, ŠK. LOKA
diaVita
Ordinacijski čas: 16.30 - 20.30
v Zdravstvenem domu Škofja Loka,
telefon: 515 40 68, fax: 515 40 69
www.diavita.si,
elektronska pošta: diavita@siol.net

Onkologija

Rak pri otrocih: Genetika pomembni dejavnik tveganja

Rak je vedno bolj razširjena bolezen, ki se večinoma razvije z nezdravim načinom življenja, pri nastanku pa igra pomembno vlogo tudi genetski zapis posameznika. Rak pri otrocih je še posebej redka oblika rakavih obolenj.

Mojca Šimenc

Najpogostejša oblika raka pri otrocih je akutna levkemija, ki ji sledijo različni možganski in ledvični tumorji, limfomi, rak nadledvičnih žlez, rak kosti in mehkih tkiv ter rak zarodnih celic. Za rakom v Sloveniji zboli približno 50 otrok v starosti do 15 let. Do dopolnjenega 18. leta starosti se zdravijo na hematoonkološkem oddelku na Pediatrični kliniki v Ljubljani. V preteklosti je za rakom umrlo nemalo otrok, saj je bil na drugem mestu kot vzrok smrti, a se je v zadnjih desetletjih zaradi dobrega zdravljenja in nekaterih novih metod odstotek uspešno ozdravljenih vidno povečal.

Toksini v okolju povečujejo tveganje

Za razliko od odraslih, vpliva na nastanek raka pri otrocih bolj kot okolje genetski dejavnik. Pred nekaj več kot 25 leti je Knudson postavil hipotezo, da gre pri retinoblastomu ali tumorju očesne mrežnice za donimantno obliko dedovanja. S pomočjo slednje so odkrili t. i. gen p 53 in ugotovili, da je pri ljudeh s tem genom povečano tveganje, da zbolijo za tovrstno obliko raka. Do starosti približno 30 let kar 50 odstotkov oseb z genom p 52 zboli za rakom, v starosti do 70 let pa je takih celo 90 odstotkov. Seveda pa genetski dejavnik ni edini, ki na to vpliva. Kar nekaj študij je dokazalo povezavo med rakom pri otrocih in izpostavljenostjo pesticidom. V zadnjih letih se je namreč povečal ostanek pesticidov v sadju in zelenjavi, epidemiološke in toksikološke raziskave pa so pokazale precej škodljivih učinkov pesticidov na zdravje otrok: povečano tveganje za nastanek raka ledvic ter akutne levkemije, predvsem če je otrok pesticidom izpostavljen v ranem otroštvu ali maternici. Dokazale so tudi povezavo med pesticidi in razvojem krvnega raka pri otrocih, vključno z ne-Hodgkinovim limfomom in levkemijo.

Vrste in simptomi raka pri otrocih

Najpogostejša oblika, akutna levkemija, se večinoma pojavi pri otroku v starosti do šest let. Hitro jo lahko odkrijemo s prepoznavanjem nekaterih značilnih znakov, kot so nerazpoloženje, bleda barva otrokovega obraza ter bolečine v kosteh (največ v spodnjih udih). Poleg tega je otrokov imunski sistem oslabljen, zato lahko nekoliko bolj pogosto zboleva za okužbami in je tudi fizično manj zmogljiv. Različni tumorji, kot so npr. možganski, wilmsov, germinalni in kostni tumorji, nevroblastom in rabdomiosarkom so pri pogostosti raka na drugem mestu pri otrocih. Pri možganskem tumorju se pojavijo glavoboli, jutranja slabost in bruhanje, lahko pa se spremeni le otrokovo vedenje. Pri manjših otrocih lahko zatipamo napeto fontanelo. Wilmsov tumor se razteza navpično navzdol izpod rebrnega loka, zato ga lahko po naključju opazijo svojci ali zdravnik ob pregledu - preventivnem ali zaradi kakšne druge bolezni. Značilne so motnje mikcije, bolezen pa se večinoma pojavi okoli tretjega leta starosti. Ewingov sarkom in osteosarkom sta najpogostejši obliki kostnih tumorjev. Prva se pojavlja v medenici in diafizah, druga v metafizah dolgih kosti, oba pa sta pogostejša po desetem letu starosti. Simptomi so bolečina prizadetega dela, ki postaja vse močnejša. Ena redkejših oblik so germinalni tumorji. Tu se v bližini površja telesa pokaže velika, vidna bula, na bolezen pa nas opozorijo tudi motnje delovanja sosednjih organov, na katere pritiska. Lahko je opaziti tudi znake prezgodnje pubertete. Pri dečkih tumor imenujemo tudi rak mod. Nevarnejši je za deklice, pri katerih lahko povzroči torzijo jajčnika.

Nevroblastomi predstavljajo do desetino rakov v otroštvu

Za razliko od germinalnih tumorjev so nevroblastomi ali možganski tumorji veliko pogostejša oblika rakavih obolenj pri otrocih in tudi nevarnejša, saj predstavljajo kar 7 od 10 odstotkov vseh rakov otroštva ter 50 odstotkov malignih obolenj otrok. Kljub temu da se večinoma pojavljajo v starosti do pet let, je polovica obolelih mlajša od dveh let. Nekateri se z nevroblastomom že rodijo, redke primere pa lahko z ultrazvokom odkrijejo celo že v maternici. Znano je tudi, da dečki zbolevajo nekoliko pogosteje kot deklice. Za nevroblastom so značilni zelo nenavadni in pestri klinični znaki, saj je že navzven očitno, da je otrok hudo kronično bolan. Nevroblastomu sledi rabdomiosarkom, vrsta sarkoma, ki je po pogostosti pri otrocih na prvem mestu. Najbolj izpostavljeni so mu otroci med drugim in šestim letom starosti, zbolijo pa tudi adolescenti. Nastane na področju vratu in glave, lahko tudi v urogenitalnem področju ali udih. Prepoznavni znak je lahko neboleča bula na vratu ali mehkih delih obraza, slednjega lahko tudi izobliči. Ker tumor prodira skozi lobanjsko bazo, s tem povzroči znake povišanega intrakranialnega pritiska ali pareze možganskih živcev.

> Za razliko od odraslih, vplivajo na nastanek raka pri otrocih bolj kot okolje geni.

Maligni limfomi pri otrocih redkejši

Med redkejše oblike raka pa spadajo maligni limfomi, ki nastanejo zaradi nenadzorovane rasti celic limfatičnega tkiva. Začetni simptomi so odvisni od tega, na katerem mestu v telesu se je bolezen začela, čeprav lahko bulo že zgodaj opazimo. Pri večini je prvi znak povečanje obodnih bezgavk na vratu ali nadključničnih kotanjah, pazduhah ali dimljah, lahko tudi v medpljučju ali trebuhu. Te so na otip neboleče, premakljive in elastične. Pri povečavi bezgavk v medpljučju otrok teže diha, ima suh dražeč kašelj in je na pogled otečen (otekline obraza, zgornjih okončin in vratu). Prav tako lahko bolniki z limfomom občutijo tudi splošne simptome, kot so nočno potenje, hujšanje in vročina, srbenje ter splošna utrujenost. Bolezen se pojavlja skozi vse otroštvo, a redko pri otrocih, mlajših od dveh let.

Kombinirano zdravljenje najbolj učinkovito

Pri zdravljenju raka pri otrocih je najuspešnejše t. i. kombinirano zdravljenje. Gre za kombinacijo treh metod, ki ena drugo odlično dopolnjujejo: kirurgija, kemoterapija in obsevanje. To zdravljenje je najbolj uspešno tako v odstotku preživelih kot tudi v kakovosti življenja po ozdravitvi. Ko so pred 50 leti začeli zdraviti otroškega raka oz. levkemijo s kemoterapijo, je prihajalo do številnih nezaželenih učinkov. Negativna točka kemoterapije je tudi ta, da citostatiki ne dosegajo vseh mest v telesu in je zdravljenje raka s to metodo na takih mestih neuspešno. Zato so kemoterapiji priključili zdravljenje z radioterapijo, ki je kljub neželenim učinkom med najuspešnejšimi načini zdravljenja malignih tumorjev. Z njo obsevajo tista mesta, ki so manj dostopna citostatikom. Obsevanje dodajajo tudi kirurškemu zdravljenju, s katerim navadno zdravijo Wilmsov tumor in nevroblastom, saj zmanjša tumor pred kirurško odstranitvijo.

POMLADNA ISKRICA
od **80 EUR** v hotelu s 4*
Za dve osebi na noč, polpenzion (minimum: 3 noči)

MINI POMLAD
od **158 EUR** naprej v hotelu s 4* za 3 noči
Program velja od nedelje do petka.

PROGRAM ZA DVA
od **215 EUR** naprej v hotelu s 4*
Za dve osebi za dve noči + bon za wellness storitve

Terme • 3000
MORAVSKE TOPLICE
SAVA HOTELS & RESORTS

VELIKONOČNE POČITNICE
EN OTROK DO 12. LETA IN DRUGI OTROK DO 6. LETA V SOBI Z DVEMA ODRASLIMA - BREZPLAČNO.

Informacije in rezervacije:
TERME 3000
Tel.: 02/512 22 00, 512 22 80
www.terme3000.si, info@terme3000.si

V dneh, ki prihajajo, bodo dnevi vse daljši in sonček nas bo vztrajno vabil v naravo, na kolo, na sprehod. Tisti, bolj zagnani, so se iz fitnes centrov že preselili na prosto, obuli tekaške čevlje in začeli s prvimi pripravami. Podobno je s kolesarji. Smučarska sezona bo zaradi obilice snega in primerne zime trajala verjetno še nekaj časa, na visoko ležečih smučiščih tudi do maja, hoja v hribe pa je tako aktualna vse leto.
Med množico ljubiteljev dobrega počutja še vedno ostajajo tisti, ki nimajo stroge ločnice med letnimi časi in savnam, wellnes programom, pa tudi dobri hrani ostajajo zvesti vedno in povsod. Če spadate v skupino, kjer vas mora za rekreacijo najprej nekdo navdušiti, potem pa se dobro znajdete v nekem ustaljenem urniku, si izberite sprostitveni in rekreativni vikend paket, ki ga do prvih poletnih dni ponujajo številni centri ugodja, sprostitve in dobrega počutja. Za začetek dobite program, določite urnik, spremlja pa vas za to usposobljeno osebje. Led je prebit, doma nadaljujete sami ali s pomočjo, lahko pa se vedno odločite in ponovite vikend paket.

Onkologija

Pogovor: asist. dr. Veronika Velenšek, pediatrinja hemato-onkologinja, Pediatrična klinika Ljubljana

Otroci obolevajo za drugačnimi vrstami raka kot odrasli

V zadnjih 30 letih se je izrazito povečalo število otrok in mladostnikov, ki so ozdravljeni raka, saj jih lahko več kot 70 odstotkov pričakuje ozdravitev, pravi asist. dr. Veronika Velenšek, specialistka pediatrije iz Pediatrične klinike v Ljubjani.

Katarina Podnar

Dr. Velenškova nam je predstavila področje rakastih obolenj pri otrocih in nam zaupala tudi pogosto zamolčane občutke, ki jih doživljajo zdravniki, ki delajo na tem področju.

Ali otroci zbolijo za istimi vrstami raka kot odrasli?

"Rak pri otrocih se od raka pri odraslih precej razlikuje, zanj pa je značilno tudi, da se pri odraslih sploh ne pojavlja. Pogosto tudi izbruhne v drugih delih telesa kot pri odraslih. Pri otrocih se ne pojavljajo karcinomi, epitelni tumorji, zanje so značilni sarkomi in tumorji, ki so tipični za otroško obdobje. To so nevroblastom, Wilmsov tumor ali tumor ledvic, germinativni tumorji (tumorji zarodnih celic). Te vrste tumorji so bolj odzivni na zdravljenje kot pri odraslih in je zato tudi preživetje boljše."

Za katerimi vrstami raka zbolevajo otroci?

"Najpogostejša rakava bolezen pri otrocih je **levkemija** in obsega do 30 odstotkov vseh novo odkritih rakov pri otroku. Največkrat zbolijo za akutno limfoblastno levkemijo, še posebej med drugim in šestim letom starosti. Preživetje je do 80-odstotno. Med t. i. solidnimi tumorji so najpogostejši **možganski tumorji**, za katerimi v Sloveniji vsako leto zboli približno deset otrok. Posledica je glavobol, zlasti zjutraj ali ponoči, slabost, bruhanje in zaspanost. Ob pritisku tumorja na določena možganska tkiva se pojavijo motnje ravnotežja, dvojni vid, težave pri požiranju, govorjenju, krči, lahko tudi motnje v rasti in razvoju pubertete, čezmerno pitje in izločanje urina. Na splošno so otroci takrat bolj razdražljivi, nimajo teka, lahko imajo tudi težave v šoli.

Nevroblastom nastane v živčnem tkivu, ki poteka v obliki verige vzdolž vratu, prsnega koša in trebuha ali v nadledvičnih žlezah, najpogosteje pri otrocih, ki so povprečno stari dve leti. Pri mlajših od enega leta je tumor nagnjen k izginotju, spontanem ali ob minimalnem zdravljenju. Pri starejših poteka bolezen pogosto zelo agresivno, otrok je že na prvi pogled videti hudo kronično bolan. Ima vročino, je bled, shujšan, razdražljiv, lahko ima drisko, povišan krvni tlak, se znoji. Lahko se pojavi tudi obarvanost okoli oči (očalni hematom). Preživetje je slabše, do 50 odstotkov.

Wilmsov tumor ali nefroblastom nastane v ledvici. (Lahko tudi na obeh straneh). Otroci so povprečno stari tri leta. Največkrat nimajo težav. Starši ali zdravnik povsem po naključju zatipajo zatrdlino v trebuhu. Stopnja ozdravljivosti je do 90 odstotkov.

Najpogostejši tumor v skupini tumorjev mehkih tkiv je **rabdomiosarkom**. Največkrat izbruhne v starosti dveh do šest let, več bolezni pa je tudi pri adolescentih, na območju glave in vratu, nato pa v sečnem mehurju in spolnih organih, redkeje na udih in v steni prsnega koša ali trebuha. Ozdravljivost je 60- do 70-odstotna.

Limfomi so tumorji, ki nastanejo v limfatičnem tkivu, najpogosteje v bezgavkah in jih delimo v Hodgkinove in ne-Hodgkinove. Prvi znak je običajno povečanje bezgavk nekje v telesu, ki so neboleče. Spremlja jih vročina, hujšanje in pretirano znojenje, zlasti ponoči. Hodgkinov limfom se pojavlja pri starejših otrocih oz. najstnikih. Ozdravljivost je zelo dobra, do 90 odstotkov.

Od kostnih tumorjev sta najpogostejša **osteogeni sarkom**, ki se pojavlja na dolgih kosteh kot stegnenica, golenica, nadlahtnica, in **Ewingov sarkom**."

Kakšno je sodobno zdravljenje otroškega raka?

"Odločilni dejavniki za izbiro in uspeh zdravljenja so vrsta bolezni, njena razširjenost ob prepoznavi in odziv na zdravljenje. Rak pri otroku je razširjena bolezen od samega začetka in že majhen tumor spremljajo mikroskopsko majhne metastaze, ki jih s preiskavami še ne moremo zaznati. Zato je zdravljenje v večini primerov kombinirano. Sodobno klasično zdravljenje vključuje kemoterapijo, operacijo in obsevanje prizadetega mesta, kjer je bil tumor. Namen kemoterapije je uničiti mikroskopsko majhne metastaze, zmanjšati bulo, omogočiti nepohabljajoči kirurški poseg ter zmanjšati odmerek obsevanja in s tem njegove neugodne posledice. Pri kemoterapiji običajno vključimo več citostatikov. Nekaj jih otroci pojedo, večino pa dobivajo z infuzijskim sistemom v žilo, nekaj tudi v možgansko tekočino. To zdravljenje je agresivnejše kot pri odraslih, je pa tudi učinkovitejše in otroci ga bolje prenašajo.

Pri levkemiji in nekaterih solidnih tumorjih, kjer vidimo, da jih z običajno kemoterapijo ne bomo mogli pozdraviti, pride v poštev transplantacija matičnih krvotvornih celic (MKC), ki jih zberemo iz kostnega mozga ali iz venske krvi. Glede na to, kdo je dajalec MKC, ločimo več presaditev. Pri avtologni presaditvi je dajalec matičnih krvotvornih celic bolnik sam, pri alogenični presaditvi pa je dajalec oseba, ki jo izberemo na osnovi tkivne skladnosti. To ugotavljamo s posebnimi krvnimi testi, ki jih imenujemo HLA tipizacija. Obstaja približno 25-odstotna verjetnost, da bo imel otrok med sorojenci primernega dajalca. V primeru, da tega nima, se ustreznega dajalca išče v mednarodnih registrih dajalcev po vsem svetu. Možen vir MKC so poleg kostnega mozga in venske krvi tudi celice, zbrane iz popkovnične krvi. Pri nas izvajamo vse tri vrste presaditev."

> Rak pri otroku je razširjena bolezen od samega začetka in že majhen tumor spremljajo mikroskopsko majhne metastaze.

Foto: Gorazd Kavčič

Asist. dr. Veronika Velenšek, pediatrinja hemato-onkologinja

So za zdravljenje otroških vrst raka na razpolago vsa sodobna zdravila in izkoriščene vse možnosti?

"Tudi biološka zdravila se za zdravljenje otroškega raka včasih uporabljajo pri zdravljenju ne-Hodgkinovega limfoma in pri kronični levkemiji. Zaenkrat se še ni zgodilo, da ne bi mogli uporabiti zdravila, ki je drago, a dokazano učinkovito za zdravljenje posameznega otroka z rakom. V primeru, da pri otroku ustreznega zdravljenja ali dela zdravljenja (zahtevna operacija, vrsta obsevanja) ne moremo nuditi pri nas, ga pošljemo na zdravljenje v tujino. Zavod za zdravstveno zavarovanje to vedno odobri."

Ozdravljeni otroci se soočajo s poznimi posledicami zdravljenja? Kako sodelujete po odpustu iz bolnišnice?

"Hkrati z večjo možnostjo preživetja se je poglobilo tudi znanje o dolgoročnih posledicah zdravljenja raka, pri čemer lahko ostanejo nekatere posledice prikrite še leta po njegovem zaključku in se pojavijo šele v odraslem življenju. Vsak organ ali tkivo lahko utrpi poškodbe po zdravljenju. Večji je lahko tudi pojav sekundarnih tumorjev. Do danes se je nabralo veliko izkušenj, kako nekatere neugodne posledice zdravljenja preprečimo ali zmanjšamo. Manj posledic prinaša izbira zdravil, upoštevanje skupnih odmerkov citostatikov in odmerkov obsevanja. Hkrati je pomembno stalno spremljanje zdravstvenega stanja nekdanjih onkoloških bolnikov, da zgodaj spoznamo opozorilne znake poznih posledic, jih odpravimo ali vsaj ustavimo napredovanje. V Sloveniji so vsi bolniki iz centra na Pediatrični kliniki po zaključenem 18. letu oziroma pet let po končanem zdravljenju, predani v nadaljnje vodenje v Ambulanto za pozne posledice na Onkološkem inštitutu. Načeloma je spremljanje bolnika v tej ambulanti dosmrtno. Namen ambulante je odkrivanje poznih posledic na posameznih organih, odkrivanje sekundarnih tumorjev in sprememb v psihičnem in intelektualnem razvoju."

Bolniki in svojci so deležni tudi psihosocialne podpore, rehabilitacije. Kako je to pri nas urejeno?

"Rak je zelo resna bolezen in vpliva na vso družino. Vsi člani so po svoje pod stresom. Za starše in družino je pomembno, da vzdržuje čim bolj normalno življenje, aktivnosti, in da o svojih občutkih govorijo. Zelo pomembno je ohraniti medsebojno zaupanje. Še naprej morajo skrbeti tudi za zdrave otroke v družini, za partnerja in zase. Marsikateri partnerski odnos se poruši, vsi ne zdržijo tega pritiska. Zato je psihosocialna podpora otroku z rakom in njegovi družini nujni sestavni del podpornega zdravljenja. Otrokom je omogočeno nemoteno nadaljnje šolanje v bolnišnici, tako da ne izgubijo šolskega leta. Na oddelku deluje vrtec z vzgojiteljico. Stiske in strah preprečujemo s pogovori. Vsi otroci, predvsem pa najmlajši, želijo, da preživijo starši čim več časa z njimi. Zato sta za starše iz oddaljenih krajev na voljo dve stanovanji, kjer lahko brezplačno bivajo v času, ko je otrok v bolnišnici, za katere skrbi Sklad za pomoč otroku z rakom, ki deluje od leta 1988. Vsako leto organiziramo večdnevni zimski in letni tabor v psihorehabilitacijske namene. Ta vključuje bogat kulturni, rekreacijski in družabni program. Otroci, ki so končali zdravljenje, se ga zelo radi udeležujejo, se družijo, nam pa prinaša dragocene izkušnje."

Kako kot zdravnica spremljate in občutite zdravljenje malih bolnikov?

"Včasih je potrebno zares veliko energije. Zavedaš se, da otroku in staršem pomagaš res lahko samo, če poleg strokovnega znanja v zdravljenje vložiš tudi svoj osebni odnos in jim daš čutiti, da jih boš spremljal ves čas bolezni. Da boš ostal tudi takrat, ko se ne bo dalo nič več narediti, in ko bo zelo težko. Mislim, da bolj kot pri katerikoli drugi bolezni prihaja tu do izraza zdravnikov odnos do življenja. Tudi do bolnega življenja in do smrti. Če se sam bojiš življenja, prizadetosti, tudi smrti, boš težko pomagal drugim. Sem pa vesela, da večino malih bolnikov s sedanjim znanjem lahko dokončno pozdravimo. Gledaš jih, ko odraščajo, se osamosvajajo. Takrat si srečen in ponosen. To nam tudi vliva moč in energijo za naprej. Vedno me prizadene, ko gledam pred seboj otroka, ki ga ne moremo pozdraviti ... Kljub vsemu strokovnemu znanju, si tudi ranljiv in ne veš, kaj bi. Včasih me prevzamejo čustva žalosti in skrbi, ki jih tudi pred svojimi tremi otroki doma težko prikrijem. Po drugi strani pa mi ravno oni, in naša povezanost, dajejo navdih in pogum za delo. Navdih iščem tudi v knjigah, klasični glasbi, slikah, prijateljih. Tako se skozi naše delo naučimo ceniti življenje in živeti vsak trenutek tak, kot je. Če v življenju korak za korakom, dan za dnem, spreminjaš majhne stvari, se velike stvari nekega dne spremenijo same od sebe."

Kako deluje

Aliskiren je prvi direktni zaviralec renina

Vsak peti prebivalec razvitega sveta ima povišan krvni tlak. Najpogosteje gre za esencialno hipertenzijo, pri kateri je vzrok za nastanek neznan. Aliskiren je prvo novo zdravilo za zdravljenje esencialne hipertenzije, ki je prišlo na trg po več kot 10 letih in neposredno zavira encim renin.

Mojca Šimenc

Kaj je aliskiren in kako deluje?

Aliskiren je zdravilo, ki znižuje povišan krvni tlak. Pri uravnavanju krvnega tlaka je eden od pomembnih mehanizmov renin-angiotenzin-aldosteronski (RAAS) sistem. Ta sistem lahko zaviramo z različnimi zdravili, ki vplivajo na sistem RAAS na različnih mestih delovanja in tako znižujejo krvni tlak.
Novo zdravilo aliskiren zavira delovanje encima renina in s tem se zavre delovanje sistema RAAS v točki aktivacije.

Aliskiren zniža sistolični in diastolični krvni tlak, znižanje se ohrani skozi celotni 24-urni interval.

Aliskiren delovanje renina v plazmi celo zniža za 50 do 80 odstotkov, s čimer se zmanjša tudi tveganje za srčnožilne zaplete, povezano z zvišanim delovanjem renina v plazmi. Priporočeni odmerek je 150 miligramov enkrat na dan, bolniki pa ga jemljejo peroralno (v obliki tablet), najbolje vedno ob isti uri. Pri bolnikih, pri katerih tlak še vedno ni dovolj urejen, je mogoče odmerek zvečati na 300 miligramov enkrat na dan.

Učinkovito delovanje tudi v zgodnjih jutranjih urah

Aliskiren je primeren za odrasle bolnike ne glede na spol, starost, indeks telesne mase. Pri 80 do 95 odstotkih bolnikov se vrednosti krvnega tlaka znižajo v dveh tednih po začetku zdravljenja. Znižata se tako sistolični kot diastolični krvni tlak, znižanje pa se ohrani skozi celotni 24-urni interval, kar pomeni, da se ohrani učinkovito delovanje tudi v zgodnjih jutranjih urah. Bolnikom z blago do hudo okvaro ledvic ali jeter začetnega odmerka zdravila ni potrebno prilagajati.
Aliskiren se za doseganje večjega antihipertenzivnega učinka sme jemati tudi z drugimi zdravili za zdravljenje zvišanega krvnega tlaka.

Ugodno zaščitno delovanje na srce in ledvice

V svetu potekajo številne raziskave o vplivu aliskirena na preprečevanje srčnožilnih zapletov in s tem povečano možnostjo preživetja. Raziskave potekajo z bolniki s trebušno debelostjo, sladkorno boleznijo in bolniki s srčnim popuščanjem. V vseh raziskavah skupno sudeluje več kot 35 tisoč bolnikov.
Že opravljene študije so pokazale, da aliskiren pri sladkornih bolnikih tipa 2, ki imajo visok krvni tlak, zmanjšuje albuminurijo (bolezensko izločanje raztopljenih beljakovin s sečem, ki je glavni pokazatelj za ledvično bolezen) za 20 odstotkov. Pri diabetikih s hipertenzijo druge stopnje (pri njej so vrednosti sistoličnega krvnega tlaka 160 ali več) se je ob osemtedenskem jemanju 300 miligramov aliskirena sistolični krvni tlak pomembno znižal. Aliskiren ugodno deluje tudi na bolnike s srčnim popuščanjem.

Aliskiren pri sladkornih bolnikih tipa 2 deluje zaščitno na ledvice (zmanjšuje albuminurijo).

Drau Apotheke:
lekarna v Beljaku, kjer dobite nasvet v slovenščini!

Mag. pharm. Nina Seiler

Lastnica mag. Nina Seiler in mag. Barbara Sturm vam radi svetujeta v slovenskem jeziku.

- zdravila izdajamo tudi na slovenske recepte
- nudimo izdelke iz alternativne medicine - homeopatska zdravila; cvetje Dr. Bach, mineralne soli Dr. Schüssler
- ekskluzivna kozmetika iz lekarne: VICHY; AVENE; LA ROCHE POSAY; OLIVENKOSMETIK DR. THEISS; SANOFLORE; EUBOS; WELEDA; WIDMER
- naročila po elektronski pošti ali po telefonu
- otroški kotiček

Drau potheke
Lust auf Gesundheit

Drau Apotheke
Mag. pharm. Nina Seiler
9500 Beljak (Villach),
Ossiacher Zeile 45,
Avstrija

Telefon: +43- 4242/284 64
Fax: +43- 4242/284 64 - 30
E-pošta: pharmazie@drau-apotheke.at
Spletne strani: www.drau-apotheke.at

odprto: 8.00 - 18.00
ob sobotah : 8.00 - 12.00

Dr. Dimitrij Klančič, specialist interne medicine,
Splošna bolnišnica Dr. Franca Derganca Šempeter pri Novi Gorici

Izkušnja z zdravilom

Aliskiren sem začel uporabljati v decembru 2008. Do sedaj se je zdravilo izkazalo kot učinkovit, varen antihipertenziv. Bolniki ga dobro prenašajo.
Večina bolnikov z arterijsko hipertenzijo potrebuje za zdravljenje več zdravil, aliskiren je torej velika pridobitev v paleti dosedanjih antihipertenzivov. Je novost glede mehanizma delovanja in prijemališča, saj direktno zavira renin (renin začenja kaskado reakcij, končni produkt pa je angiotenzin II, ki je med glavnimi krivci za povišan krvni tlak, kvarno pa vpliva na srce, ledvica in možgansko žilje). Veliko pa pričakujemo tudi od njegovega delovanja na tkivni (v srcu, ledvicah) RAAS (renin-angiotenzin-aldosteron) sistem.
Aliskiren se torej uporablja za zdravljenje povišanega krvnega tlaka, imel pa naj bi ugodne učinke tudi na srcu (upočasnil naj bi trend zadebelitve srčne mišice), ledvicah z manjšanjem propustnosti za beljakovine in s tem upočasnitvijo ledvičnega odpovedovanja.

Aliskiren je velika pridobitev v paleti dosedanjih antihipertenzivov.

Trenutno je zavarovalnica omejila uporabo zdravila pri sladkornih bolnikih s povišanim krvnim tlakom in povečano količino beljakovin v urinu (kar je seveda dolgoročno neugodno in kaže na prizadetost ledvic v sklopu sladkorne bolezni). Ti bolniki so ogroženi, saj povečana količina beljakovin v urinu pomeni nevarnost odpovedi ledvic, nenazadnje pa tudi večjo verjetnost smrti zaradi možganske ali srčne kapi. To pa želimo tudi z aliskirenom preprečevati.

Prostata

Pogovor: doc. dr. Ciril Oblak, specialist urolog, Klinični oddelek za urologijo, Kirurška klinika UKC Ljubljana

Prostata: kdaj takoj k urologu

Moška spolna žleza prostata je ob rojstvu majhna, nato zelo počasi ali skoraj nič ne raste do začetka pubertete. Takrat pod vplivom moških spolnih hormonov, predvsem testosterona oz. dihidrotestosterona, postane zrela in meri približno 20 ml (ccm).

Mojca Šimenc

V puberteti se rast prostate umiri, kar traja nekako do 45. leta starosti moškega. Potem se začne nezadržna rast prostate do smrti, ki pa je lahko različno hitra. Odvisna je od več dejavnikov, najmočnejši je spet moški spolni hormon," pojasnjuje doc. dr. Ciril Oblak, specialist urolog iz Kliničnega oddelka za urologijo Kirurške klinike UKC Ljubljana.

Katere urološke težave najbolj pogosto pestijo moške po 50. letu starosti in ali je njihov vzrok vedno prostata? Kakšni so njihovi bolezenski znaki?

"V tej starosti se najpogosteje začnejo težave zaradi povečanja prostate. Ker prostata leži tik pod vratom sečnika in skoznjo poteka sečna cev, povečanje žleze lahko povzroči tako imenovane simptome spodnjih sečil. Največkrat je to slabši curek seča, ki se lahko tudi prekinja, pogostejše uriniranje čez dan in ponoči, čakanje na začetek curka, kapljanje po koncu mikcije. Vse te spremembe se pojavljajo počasi, zato jih moški dostikrat niti ne opazijo, ker jih nekako jemljejo za normalne.

Opisane spremembe v delovanju spodnjih sečil niso vedno posledica le zvečane prostate. Podobne ali celo enake težave lahko povzročijo še nekatere druge bolezni, kot je zoženje kožice, ki pokriva glavico spolovila (fimoza), kar je pogostejše pri zrelih moških, ki imajo sladkorno bolezen, zoženje (striktura) sečnice, kamen v sečnici, okužba sečnice in/ali sečnika, kamen v sečniku, drugi tujki v sečnem mehurju, rak na prostati in sečniku in še nekatere druge bolezni sečnika."

Pri katerih bolezenskih znakih naj moški "postane pozoren"?

"Če govorimo o resnih znakih, ki zahtevajo takojšen pregled, je to vsekakor pojav krvavega seča - pri tem obotavljanja ne sme biti. Povsem drugače je, če moški opazi kri v semenski tekočini. Praviloma to ni znak kakšne resne bolezni, prav pa je, da obišče zdravnika. Sprememba v velikosti testisov, zlasti če se pojavi pri mlajšem moškem, ki je sicer dostikrat neboleča, prav tako zahteva nadvse resen pristop. Tudi zaradi drugih sprememb, ki se pojavijo na zunanjem genitalu in jih zato zlahka opazimo, se moramo oglasiti pri zdravniku. Okužba s tipičnimi simptomi in znaki pri sicer zdravem moškem tudi ne nastane kar tako in je zanesljivo treba ugotoviti, kaj je vzrok, še posebej, če se pri tem pojavi tudi krvav seč! Pri zrelejših moških je vendarle v ospredju težava s simptomi spodnjih sečil, ki jih največkrat povzroča prav povečana prostata."

Kakšna so obolenja prostate ter ali in zakaj je pomembno zgodnje odkrivanje? Ali je za vsa obolenja prostate pomembno zgodnje odkrivanje?

"Glede obolenj prostate so v ospredju vnetje (prostatitis), benigno povečanje (po starem hipertrofija) in rak. Druge spremembe so manj pogoste in tudi manj pomembne.

Akutno vnetje žleze je bolezen, ki jo moški kaj hitro zazna. Povzroča tipične težave: bolečine v spodnjem delu trebuha in presredku, težavno uriniranje, lahko se pojavi celo zapora seča, zvišana telesna temperatura in tudi mrzlica ni redka, bolnik je pravzaprav kar precej bolan.

Kronično vnetje je drugačno, težave se po izraženosti spreminjajo, menjajo se obdobja, ko jih pravzaprav ni, poslabšanje se pojavi največkrat ob hladnejšem vremenu ali v prehodnih obdobjih toplo/hladno in obratno."

Kako se ugotavlja, kako resne so težave? Kaj bi morali moški sami vedeti, a ne vedo?

"Kako resne so težave s spodnjimi sečili, pri moškem je to sečnik, prostata in sečnica (seveda sem štejemo tudi penis in mošnjo), predvsem z uriniranjem, lahko dobro ocenimo s pomočjo mednarodnega vprašalnika (IPSS), ki je preveden tudi v naš jezik in ga s pridom uporabljamo v dnevni praksi. Njegova vrednost je tudi v tem, da s tem pripomočkom ne samo ocenimo trenutno stanje, ampak s ponovnim izpolnjevanjem čez nekaj mesecev ali ob letu, lahko ovrednotimo tudi dinamiko težav: se slabšajo, ostajajo nespremenjene ali so celo manjše, kar največkrat opazimo po uvedbi ustreznega zdravljenja. Poleg vprašalnika uporabljamo tudi pogovor, splošni urološki pregled, precej koristnih podatkov nam lahko da tudi ultrazvočni pregled, vendar skozi trebušno steno lahko ocenimo sečnik in prostato le, če je mehur vsaj deloma napolnjen s sečem. Ob pregledu moškega po 50. letu starosti napravimo tudi odvzem krvi za določitev prostatičnega serumskega antigena (PSA), če pa je v družini po moški strani ugotovljen rak prostate, začnemo s pregledi vsaj po 45. letu, še bolje pet let prej."

Doc. dr. Ciril Oblak, specialist urolog

Resni bolezenski znak, ki zahteva takojšen pregled, je pojav krvavega seča.

Kaj je benigno povečanje prostate in zakaj je pomembno, da ga odkrijete?

"Benigno povečanje prostate je enostavno povedano večja prostata, ki povzroča težave s spodnjimi sečili. Razlog, zakaj želimo takšno stanje ugotoviti, je, da s pravočasnim in ustreznim zdravljenjem lahko preprečimo zaplete bolezni, kot sta akutna zapora seča in operacija na prostati, in tudi pozne posledice, ki lahko vodijo celo v dokončno odpoved delovanja ledvic. Primerno zdravljenje seveda lahko tudi znatno izboljša kakovost življenja."

Ali je v zadnjih letih prišlo do novosti, sprememb pri zdravljenju bolezni prostate?

"Temeljno spremembo v diagnosticiranju bolezni prostate in simptomov spodnjih sečil je prineslo več dejavnikov. Predvsem je to določanje PSA, s katerim lahko odkrijemo in spremljamo tudi rak na prostati, ki ga seveda dokažemo s transrektalno ultrazvočno preiskavo in biopsijo prostate. Pomembna je možnost ultrazvočne preiskave, meritev pretoka seča, v nekaterih, sicer redkih primerih urodinamske preiskave in ne nazadnje tudi vprašalnik IPSS. Tradicionalno zdravljenje prostate je bilo še ne tako dolgo nazaj pravzaprav enostavno. Ko se je pojavil večji zastanek v sečniku zaradi opešanja sečnega mehurja, ponavljajoče krvavitve iz prostate, kamen, okužbe ali izbočenja v steni mehurja ali celo zapora seča, smo bolnika operirali. Nismo poznali načina, kako bi rast prostate zaustavili, še manj, da bi jo z zdravili zmanjšali.

Prihod uspešnih zdravil je spremenil marsikaj. Danes nam pri veliki večini bolnikov, ki pridejo do zdravnika pravočasno, uspe dvoje:

- lahko le zmanjšamo simptome, ne da bi vplivali na rast žleze prostato, za kar se največkrat odločamo, kadar je prostata razmeroma majhna, vendar že povzroča težave. V ta namen svetujemo zaviralce receptorjev alfa (alfa blokatorje). Na ta način zmanjšamo stiskanje sečnice, ki ga povzročajo gladke mišice, ki sestavljajo večino žleze prostate.
- če je prostata večja, lahko uvedemo zaviralce 5alfa reduktaze, ki žlezo zaustavijo v rasti in jo v nekaj letih celo uspejo zmanjšati za 25 in več odstotkov, torej jo dobesedno "pomladijo".

Številne raziskave so pokazale, da je najuspešnejše zdravljenje simptomov spodnjih sečil, ki jih povzročajo večje prostate, kombinacija obeh vrst zdravil. Moškim tako največkrat svetujemo, da se zdravijo z obema vrstama zdravil, ker imajo na ta način od zdravljenja največjo korist. Zaviralcev receptorjev alfa je več vrst, poznamo pa le dva uspešna zaviralca 5alfa reduktaze, finasterid in dutasterid. Finasterid je dodobra preizkušeno zdravilo, ki je sedaj v Sloveniji dostopno že pod več imeni, dutasterid je novejše zdravilo. Slednje bo kmalu na tržišču tudi že v tovarniško pripravljeni kombinaciji, v eni kapsuli bo tako dutasterid in zaviralec receptorjev alfa, tamsulozin."

Brezplačni pregledi prostate v Škofji Loki

V ambulanti Diavita v Škofji Loki (spodnji prostori ZD Škofja Loka) so pripravili serijo **brezplačnih pregledov prostate** za moške. Pregledi bodo potekali 25. in 30. marca ter 1., 6., 8., 15. in 20. aprila, udeležijo pa se jih lahko tisti moški, ki imajo seštevek točk iz spodaj objavljenega vprašalnika 12 ali več, ne glede na to, ali se zaradi težav s prostato že zdravijo ali ne. Za preglede, ki jih omogoča farmacevtsko podjetje Glaxo SmithKline, se je potrebno **predhodno naročiti in s seboj prinesti izpolnjeni vprašalnik**, napotnica splošnega zdravnika pa ni potrebna. Naročanje poteka **vsak delavnik med 14. in 18. uro** po telefonu **030/339 460** ali po elektronski pošti diavita@siol.net. Brezplačni pregled prostate bo obsegal komentar vprašalnika, odvzem krvi za določitev prostatičnega specifičnega antigena, ki se ga uporablja za oceno stanja prostate in zgodnje odkrivanj raka na žlezi, urološki pregled in UZ prostate. Moški bodo naknadno prejeli tudi pisni urološki izvid.

Mednarodni vprašalnik za točkovno vrednotenje simptomov benigno povečane prostate

Mednarodni vprašalnik je sestavljen iz vprašanj, ki se nanašajo na simptome benigno povečane prostate. Za vsako vprašanje obkrožite odgovor glede na pogostnost posameznega simptoma.

	NIKOLI	ZELO REDKO	OBČASNO	POGOSTO	ZELO POGOSTO	SKORAJ VEDNO
1. Kako pogosto ste v preteklem mesecu imeli občutek nepopolnega izpraznjenja mehurja po končanem uriniranju?	0	1	2	3	4	5
2. Kako pogosto ste v preteklem mesecu morali urinirati pogosteje kot vsaki dve uri?	0	1	2	3	4	5
3. Kako pogosto ste v preteklem mesecu opazili prekinitve v curku urina med uriniranjem?	0	1	2	3	4	5
4. Kako pogosto ste v preteklem mesecu imeli težave, da ste zadržali urin, potem ko ste začutili potrebo po uriniranju?	0	1	2	3	4	5
5. Kako pogosto ste v preteklem mesecu opazili šibak curek urina?	0	1	2	3	4	5
6. Kako pogosto ste v preteklem mesecu morali napeti oz. pritisniti, da ste začeli urinirati?	0	1	2	3	4	5
	NIKOLI	**ENKRAT**	**DVAKRAT**	**TRIKRAT**	**ŠTIRIKRAT**	**PETKRAT ALI VEČ**
7. Kako pogosto ste se v preteklem mesecu med spanjem zbudili, ker ste morali urinirati?	0	1	2	3	4	5
Skupni seštevek: =						

Gorenjci in zdravje

"Pravzaprav nič posebnega ne počnem za svoje zdravje. Dvigujem otroke, pa na alpske smuči grem včasih ... Sem se pa s športom bolj ukvarjal pred leti, ko je bila stiska s časom manjša."

(Borut Veselko, direktor Prešernovega gledališča Kranj)

Foto: Gorazd Kavčič

Arterosklerozo odkrili celo pri trinajstletnikih

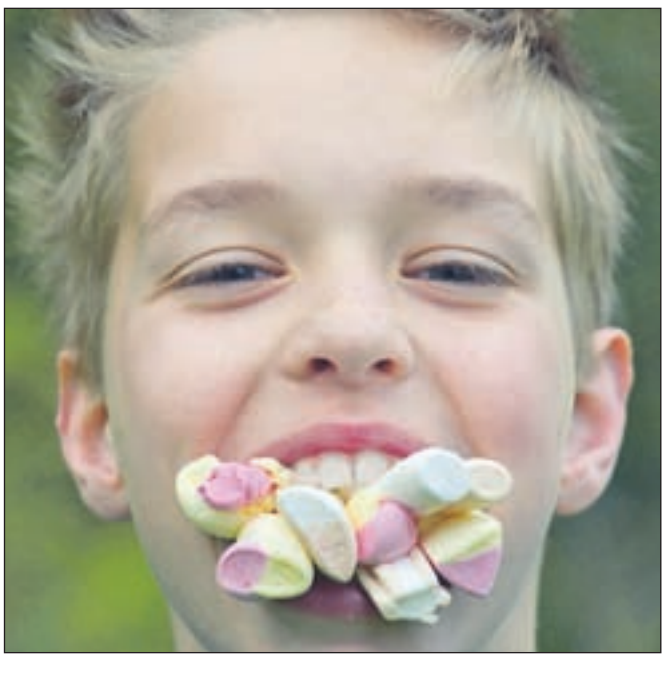
Pretirana telesna teža je eden od največjih dejavnikov tveganja za nastanek arteroskleroze. Čeprav je dolgo veljalo, da žile poapnevajo pri odraslih, je študija, ki so jo opravili znanstveniki iz Univerze v Kansas Cityju (Missouri), potrdila, da do arteroskleroze lahko pride tudi pri otrocih. V študiji je sodelovalo 70 otrok (34 dečkov in 36 deklic) v starosti od 6 do 19 let (povprečna starost je bila 13 let). Vsi so imeli preveliko telesno težo, 57 % jih je bilo debelih. Vsak tretji je imel sistolični krvni tlak nad 95. Vsi so imeli povišan celokupni holesterol, trigliceride in LDL holesterol. Izkazalo se je, da je bila debelina intime-medije v vratnih arterijah (gre za metodo ocenjevanja napredovanja arteroskleroze) pri njih podobna kot pri 45-letnikih. Zadebelitev je bila sicer mehkejša in manj poapnela, kot je običajno pri odraslih. Povprečna izmerjena debelina intime-medije je bila 0,45 milimetra, največja izmerjena pa 0,75 milimetra. Največ otrok s poapnenimi žilami je bilo v skupini, pri kateri so izmerjene vrednosti trigliceridov presegle 11,1 mmol/l. Delež je znašal kar 88 %. (American Heart Association; kk)

Novo biološko zdravilo za revmatoidni artritis

Evropska komisija je konec januarja letos odobrila uporabo novega biološkega zdravila tocilizumab za zdravljenje bolnikov z revmatoidnim artritisom. Zdravilo tocilizumab se lahko uporablja v kombinaciji z metotreksatom ali kot samostojno zdravljenje, pri tem pa z novim mehanizmom delovanja prinaša nove možnosti za zdravljenje bolnikov z revmatoidnim artritisom. Primerno je za zdravljenje zmerno do hudo aktivnega revmatoidnega artritisa v kombinaciji z metotreksatom pri odraslih bolnikih, ki se niso zadostno odzvali na predhodno zdravljenje z enim ali več imunomodulirajočimi antirevmatičnimi zdravili ali zaviralci tumorjev nekrotizirajočega faktorja (TNF) ali takšnega zdravljenja niso prenašali. Tocilizumab je prvo humanizirano monoklonsko protitelo, ki deluje kot zaviralec aktivnosti preko receptorja za IL-6. Predstavlja nov mehanizem delovanja, s katerim zmanjšuje učinke IL-6, ki je pomemben sprožilec procesa kroničnega vnetja. Tako zdravilo prispeva k upočasnitvi ali celo ustavitvi nepovratnih sprememb na prizadetih sklepih, s čimer se pri teh bolnikih ohranja zmožnost za delo. (kk)

Presaditve ledvic: Starejši primerni kot darovalci

Retrospektivna analiza podatkov za več kot 23700 presaditev ledvic pri osebah, starih 60 let ali več, ki so jo opravili raziskovalci Kalifornijske univerze v Los Angelesu, je pokazala, da so za darovalca primerni tudi starejši ljudje. V analizi so primerjali izide presaditev mlajšega živega darovalca (starost manj kot 55 let), starejšega živega darovalca (starost 55 let in več), mrtvega darovalca, izbranega po standardih, in mrtvega darovalca, izbranega po običajnih merilih. Kratkoročni izid presaditve je bil najboljši takrat, ki je bil darovalec mlajši. Če je bil darovalec starejši, je bilo 3-letno preživetje presajene ledvice sicer nekaj manjše, preživetje prejemnika pa podobno, kot pri mlajšem živem darovalcu. Tudi če je bil darovalec starejši od 65 let, je bilo preživetje pri 15 odstotkih prejemnikov več kot 80-odstotno. Najslabši izid je bil pri presajanju ledvice mrtvega darovalca, ki so ga izbrali po razširjenih merilih. Umrljivost prejemnikov ledvice mrtvega darovalca je bila kar 2,5-krat večja kot umrljivost prejemnikov ledvice živega darovalca, starejšega od 55 let. (American Journal of Kidney Diseases; kk)



Spomladansko utrujenost preženejo sadje, zelenjava, neoluščena žita in gibanje

Barbara Hrovatin, dr. med.

nasvet

Utrujenost je eden od najbolj pogostih simptomov nasploh. Vsak peti bolnik, ki obišče splošnega bolnika, kot eno od glavnih težav navaja utrujenost. Utrujenost je zelo nespecifični bolezenski znak in je na njegovi podlagi težko karkoli diagnostično zaključiti. Lahko se pojavlja ob normalnem telesnem in duševnem naporu kot znak, da telo potrebuje počitek, spremlja pa tudi praktično vse bolezni, ki jih poznamo, od pešanja srca, ledvic, jeter, drugih notranjih organov do motenj delovanja živčnega in hormonskega sistema, infekcij ...

Spomladanska utrujenost kot posebna bolezen medicinsko ne obstaja, jo pa vsako leto na prehodu iz zime v pomlad navaja precej ljudi. Gre za nerazložljivo izžetost, nemoč, ki ju pogosto spremljajo razdražljivost, motnje spanja, glavoboli. Vse to zmanjšuje kakovost življenja in tudi delovno učinkovitost. Vzroki za spomladansko utrujenost niso znani, domnevamo pa, da je vsaj deloma kriva prehrana, ki je pozimi bolj kalorična, manj vitaminska, bolj mastna, hkrati pa se večina ljudi manj giblje. Vsaj deloma k slabšemu počutju prispeva tudi vreme. Domnevamo, da je približno tretjina odraslih ljudi vremensko preobčutljivih. Pri bolezenskih stanjih, h katerim je človek sicer nagnjen (alergije, depresije, aritmije ...), je vreme lahko sprožilni dejavnik, ne moremo pa reči, da je povzročitelj bolezni. Pri dolgotrajni, nerazložljivi utrujenosti je potreben zdravniški pregled z ustrezno diagnostično obravnavo, da ne spregledamo morebitnih organskih vzrokov utrujenosti: pešanje notranjih organov, morebitne hormonske spremembe, vnetja ...

Utrujenost nam vedno nakaže, da se s telesom in/ali dušo nekaj dogaja in je pravzaprav povabilo, da bi pogledali vase in se začeli bolj prijazno "obravnavati". Preventiva? Še vedno je, tudi znanstveno dokazano, osnova zdravja in dobrega počutja zdrav način življenja. Za optimalno delovanje organizma in dolgoživost ničesar boljšega ali "močnejšega" ne poznamo. Za človeka je ustvarjena prehrana, ki temelji na rastlinah: sadje, zelenjava, neoluščena žita, oreški in semena, na drugi strani pa naj bi na naših krožnikih bilo manj hrane živalskega izvora: mesa in predelanih mesnih izdelkov, manj mleka in mlečnih izdelkov, absolutno pa manj (ali še bolje - nič) t. i. hitre prehrane. Hamburgerji, čipsi, palčke, piškoti ... so hrana, ki ji je industrijska predelava odvzela vse tisto, za kar vemo, da na zdravje človeka vpliva dobro: vlaknine, antioksidanti, flavonoidi, vitamini, minerali ..., skratka snovi, ki jih organizem vsak dan potrebuje za to, da se obnavlja in da se dobro počutimo.

Pri spomladanski utrujenosti si do boljšega počutja lahko pomagamo z nekaterimi prehranskimi dodatki in naravnimi zdravili - kot tonika in adaptogena delujeta korenina ginsenga in rhodiola rosea, za zmanjševanje kronične utrujenosti in splošne oslabelosti pa je dobrodošel tudi koencim Q 10, ki sodeluje pri nastajanju celične energije - vse na voljo tudi v slovenskih lekarnah in specializiranih prodajalnah.

V času izrazite utrujenosti poživila (kavo, energijske pijače, alkohol ...) odsvetujemo. Vendar - dodatek je lahko le dodan na temelj zdravega načina življenja in ga, ne glede na kakovost in delovanje, ne more nikoli nadomestiti. Tabletka ne bo nikoli nadomestila tistega, kar s svojim telesom in dušo počnemo vsak dan. Zdrava prehrana, gibanje in ljubeč odnos do sebe in sveta sta temelj zdravja in najboljša preventiva pred vsemi boleznimi in tudi pred spomladansko utrujenostjo.