

# Dr Ristić Dom zdravlja

365 dana uz Vas već 15 godina

0-24

## OSLUŠKIVANJE SRCA

Prevenција koronarne bolesti

## MAĻI SAVETI LEPŠE BABINJE

Posleporođajne komplikacije

## ŽELUDAC VARI I PROBLEME

Heliko bakter pilori

Planovi za  
2011. godinu!

Prestati pušiti  
Baviti se sportom  
Jesti zdravo  
Piti puno vode

## VREDNI I UPORNI

Antioksidansi

infektivna mononukleoza

LJUBI, LJUBI,  
ALI...





## ŠAKA SOLI

SKEPTICI bi rekli „život nam vredi onoliko koliko nas je napora stajao“, umetničke duše bi svoj portret „naslikale vetrom“, optimisti – o, takvi, ipak, u realnom životu teško da opstaju! Ipak, nije srce već razum sudija istini. Život nam, konačno, vraća ono što dajemo drugima, ali i samima sebi.

Zima nekako po pravilu asocira na rođenje ili smrt (zar to, uostalom, nije celina?), svakako na neko čisto, jasno stanje posle onako uznemirujuće jesenje uvertire. Zima je zato lepa, produhovljena, smirujuća. Nudi čiste, jasne i vidljive odgovore. Nema tu skrivalica i kamuflaža. Gde smo grešili, šta smo uradili, da li smo mogli više i bolje? Koga smo nepravredno uvredili, koliko smo pomogli bližnjima, ali i neznancima, tek slučajnim (možda) krajputašima? Kakvo li smo to iskustvo sabrali svih tih godina i vredi li nam ono baš imalo u starosti? Postoji li neki rezervni igrač, koji će ispraviti sve te naše greške, a i čemu to?

Uostalom, „svi smo mi od istog lepka“, kaže Marina Levicka, ukrajinska autorica nekoliko svetskih bestselera, u istoimenoj priči o neobičnim prijateljstvima. Ranjivi, slabi, sumnjičavi, usitnjeni u milione komadića, začuđeni, upitani, bez odgovora... Univerzalni recept za istinsku sreću ne postoji. Sedam brava i sedam ključeva potrebno je da se samo odškrinu vrata. Na kraju, ostaju sećanja, manje ili više jasna.

“Uspomene, uspomene! Ono što pamtim samo je neki jasniji obris onog događaja koji zovemo uspomena. Ali, ono oko toga jezgra, klima u kojoj je uspomena zaživela, boja vremena u kojoj je nastala, sam ti u tom trenutku i u tom vremenu, ono nešto mirisno, transparentno, ono što izmiče našim opisnim rečenicama – najlepší je deo uspomene. Nju pričamo lepše i tačnije svetlom oka i izrazom lica, no biranim rečima,” kaže heroína srpskog glumišta Mira Stupica u svom autobiografskom rukopisu “Šaka soli” i nastavlja:

“Sada, u ovim godinama, imam više vremena no ikad. Živim naoko mirno, ali često nemirno putujem kroz sebe. Ližu po meni odblesci starih događaja i često se osećam kao ganuti rođak nad porodičnim relikvijama. A i ta moja sećanja su samo tanušna nit u stvaranju slike onog vremena. Pa tek u zbiru i prepletu svih naših zajedničkih žica, od one svilene i najtanje, do one crne i najgrublje, pokaže se na toj slici od pedeset godina prava šara tog našeg vremena.”

I, taman kad počnete da sumnjate kako je ovaj uvodnik za naš časopis (nije slučajno baš za zimsko tromesečje) nekako setan, tugaljiv, pa i prilično sumnjičav naspram promišljanju o životu, otklonite sumnju, jer pričamo o ŽIVOTU i kako ga obojiti lepšim uspomena (onim što će tek uslediti). Kako u ovom broju pišemo i o mentalnom i o fizičkom zdravlju, pa i napredovanju nauke kad je reč o lečenju (ili možda o replikama neke drevne medicine, kao što je homeopatija, ili priča o marljivim čistačima organizma – antioksidansima) želja nam je da vas, poštovani čitaoci, opomenemo, podučimo i, ako je moguće, nateramo da ZDRAVLJE, kao najvažniji segment života pažljivo čuvate, negujete i investirate u njega da bi one uspomene na kraju bile lepe, čiste, zdrave. Greške se, kad je reč o zdravlju, sabiru, ne oduzimaju, a na kraju račune polažemo samima sebi.

Jer, rezignirano (i, nekako pomirljivo) zaključuje naša draga Mira Stupica: “Nekad mislim da sam sve mogla bolje i više, ali ipak su naša priroda i struja života snažnije od naše snage i volje i mi stižemo sa svim teretom što ga usput pokupimo taman tamo gde treba i baš onakvi kakvi treba.”

REDAKCIJA

### Sadržaj broj XVIII decembar 2010.

<b>Oaza dobre nade</b>	<b>3</b>
<i>Preventivna medicina</i>	
<b>Vredni i uporni</b>	<b>4-5</b>
<i>Savetovalište za ishranu</i>	
<b>Osluškiavanje srca</b>	<b>6-7</b>
<i>Prevenција koronarne bolesti</i>	
<b>Jake kosti - riznica zdravlja</b>	<b>8</b>
<i>Osteroporoza</i>	
<b>Servis za stopala</b>	<b>9</b>
<i>Ravni tabani - uzrok niza tegoba</i>	
<b>Ljubi, ljubi, ali...</b>	<b>10-11</b>
<i>Infektivna mononukleoza</i>	
<b>Mali saveti, lepše babinje</b>	<b>12</b>
<i>Posleporođajne komplikacije</i>	
<b>Želudac vari i probleme</b>	<b>13</b>
<i>Heliko bakter pilori</i>	
<b>Sedam ključeva do sreće</b>	<b>14-15</b>
<i>Depresija kviri raspoloženje</i>	

### Impressum

- **Osnivač:** Fond za javno zdravlje „Dr Milutin Ristić“ Narodnih heroja 38, Novi Beograd
- **Glavni i odgovorni urednik:** Dr Slobodanka Ristić
- **Redakcija:** Marija Matić, Sanja Mrđanov
- **Saradnici u ovom broju:** dr Danka Nikolić - Šokota / dr Olga Hadžić / dr Goran Popović / dr Mirjana Dejanović / dr Milica Krstić / dr Saša Božović / dr Slađana Tufegdžić / dr Rastko Radović / dr Miroslav Radovanović
- **Dizajn i prelom:** AvantGarde desing
- **Štampa:** Politika A.D.
- **Kontakt:** zcentar@dr-ristic.com / www.dr-ristic.com  
tel +381 11 2693 287 lok 122  
fax +381 11 2693 287 lok 133
- **Tiraž:** 10.000 primeraka

CIP - Каталогизација у публикацији  
Народна Библиотека Србије, Београд  
613/614  
DOM zdravlja „Dr Ristić“ : interni  
časopis / glavni i odgovorni urednik  
Slobodanka Ristić. 2006, br. 1 -  
Beograd : Dom zdravlja „Dr Ristić“, 2006 -  
(Beograd : Politika). - 30 cm  
COBISS.SR - ID 223194631

## Preventivna Medicina

# OAZA DOBRE NADE

„Slično se sličnim leči“, postulat je homeopatije, koja se izborila za ravnopravan status sa konvencionalnom medicinom, pre svega zbog odličnih rezultata u lečenju mnogih oboljenja na koja ponekad ni zvanična struka nema odgovore

HOMEOPATSKA medicina je nastala u Nemačkoj pre 250 godina sa veoma dobrim i potvrđenim rezultatima izlečenja. Ona leči određenu osobu, a ne određenu bolest, a svaka osoba posmatra se kao jedinstvena celina tela, uma i duše. Zbog toga se homeopatija svrstava u holističke sisteme lečenja, gledajući na organizam kao na jedinstvenu i neponovljivu celinu. Pored izlečenja pacijenta od konkretnih tegoba i bolesti, cilj homeopatije jeste da vrati pacijenta u stanje prirodne ravnoteže i dobrog raspoloženja.

U većini zemalja Evrope, Amerike i Azije homeopatija postoji u svakoj javnoj i privatnoj zdravstvenoj ustanovi, pa je samim tim i pokrivena zdravstvenim osiguranjem. Pacijenti imaju mogućnost da izaberu da li će se lečiti konvencionalnom i/ili homeopatskom medicinom. I na našim prostorima homeopatija sve više postaje deo zdravstvene svesti.

### SAMOIZLEČENJE

HOMEOPATIJA NIJE ALTERNATIVNA MEDICINA!  
Danas je i u lekarskim krugovima poznato da homeopatija ima naučnu podlogu i samim tim je izjednačena sa konvencionalnom medicinom. Ona ima za cilj da podstakne snažne odbrambene mehanizme čoveka u procesu samoizlečenja.

Homeopatski lekovi su prirodnog porekla, najčeće biljnog, životinjskog, mineralnog, itd. Nastaju razblaživanjem osnovne supstance posebnim postupkom, čime se dobija maksimalno dejstvo leka i potpuno gubljenje neželjenih efekata. Oni u sebi nose energiju, a ne materiju i rade na principu interferencije (spajanja) energija, a ne biohemijskih reakcija, kao što je slučaj sa klasičnim lekovima. Homeopatski lekovi se proizvode u homeopatskim apotekama. Odgovarajući (pravilno izabran) homeopatski lek nema štetnih nusefekata, kao što to može biti slučaj sa klasičnim lekom. Sa druge strane, homeopatski lekovi imaju veoma pozitivna dejstva na čoveka, a to su bolji imunitet, povećana energija, veća psihička stabilnost, kao i određene pozitivne mentalne promene u samoj ličnosti. Pomenute pozitivne promene se ne mogu osetiti preko noći, s obzirom na to da homeopatija nije instant lečenje, nego je proces. Homeopatski lek nije, kao što je to slučaj sa klasičnim, lek za bolest, nego lek za čoveka.

Homeopatsko lečenje počinje razgovorom u kojem će homeopata postaviti veliki broj pitanja (homeopatska anamneza) kako bi dobio kompletnu sliku mentalnog, emotivnog i fizičkog stanja pacijenta. Takođe, homeopata uzima u obzir nivo energije pacijenta i način na koji osoba reaguje na okolinu. Homeopata će pogledati izveštaje lekara kao i rezultate analiza, koje je pacijent uradio. Sa druge strane, on mora dobro da upozna pacijenta, ali



i da ima jasnu sliku eventualnog patološkog procesa (bolest). Na osnovu ovoga, homeopata pronalazi pravi uzrok bolesti i prepisuje lek sličan pacijentu i uzroku njegove bolesti. Rezultat je postepen gubitak svih simptoma bolesti i vraćanje čoveka u prirodni balans. Izuzetak su akutne bolesti, gde se simptomi ne gube postepeno, već u prvih 24 do 48 sati.

**Osnovni princip homeopatije je: Slično se leči sličnim.**  
Svetske statistike jasno pokazuju kod kojih oboljenja homeopatija ima najviše uspeha: kožne bolesti, alergije, glavobolje i vrtoglavice, bolesti sistema za disanje, kao i sistema za varenje, ginekološki i endokrini problemi, nesаницe, poremećaji rasta, razvoja i ponašanja dece. Takođe, homeopatija pomaže i u lečenju mentalno - emotivnih problema (nastalih usled stresnog načina života), kao i posledica svih vrsta stresova. Važna je i u lečenju svih bolesti, koje su klasifikovane u klasičnoj medicini kao psihosomatske bolesti, ali i kod nejasnih stanja, koja se ne mogu staviti ni pod jednu dijagnozu i samim tim se ne mogu ni lečiti klasičnom medicinom. Ovo je samo deo zdravstvenih problema koji se leče homeopatijom. Homeopatijom se mogu lečiti svi uzrasti, od začea, rođenja do najstarijeg doba, bez izuzetka.

Za sve dodatne informacije javite nam se u Dom zdravlja Dr Ristić, telefon 011 2693 287.

dr Danka Nikolić-Šokota,  
lekar opšte medicine - homeopata

Savetovalište za ishranu

# VREDNI I UPORNI

Dok slobodni radikali ugrožavaju zdravlje, antioksidansi čiste organizam i tako sprečavaju mnoge bolesti, pa čak i one najteže poput kancera, holesterola, moždanog i srčanog udara ...

Antioksidansi

ANTIOKSIDANSI su materije, koje pomažu u smanjenju oštećenja nastalih dejstvom slobodnih radikala. Mehanizam delovanja je različit kod različitih antioksidantnih materija. Neki od njih sprečavaju formiranje slobodnih radikala, drugi neutrališu već nastale slobodne radikale i menjaju ih u manje štetne supstance, dok treći pomažu reparaciju i regeneraciju tkiva oštećenih dejstvom ovih štetnih agenasa. Podsetimo se šta su slobodni radikali. To su visoko reaktivni i izrazito nestabilni atomi ili molekuli, koji nastaju u organizmu usled metaboličkih procesa, stresa, ili potiču iz okoline. Kad njihova količina u organizmu prevaziđe kapacitet tela da ih neutrališe i kad to stanje tzv. oksidativnog stresa dugo traje, dovode do najrazličitijih oštećenja na molekularnom i ćelijskom nivou. Savremena medicina smatra da su odgovorni za nastanak mnogih akutnih i hroničnih poremećaja zdravlja, koji se klinički manifestuju kao akutni i hronični zapaljenski procesi (reumatoidni artritis, vaskulitis), neurološki poremećaji (Alchajmerova bolest, Parkinsonova bolest, cerebrovaskularna oštećenja, mišićna distrofija), kardiovaskularni poremećaji (hipertenzija i hipertenzivna bolest srca, ateroskleroza), fibroza pluća, katarakta, maligne bolesti...

## SELEN ZA PLODNOŠĆ

Selen je esencijalan mineral za sintezu enzima, koji učestvuju u neutralizaciji štetnog dejstva slobodnih radikala. Vitamin E i selen deluju sinergički, tj. njihovim zajedničkim delovanjem pojačava se snaga delovanja i jednog i drugog. Selen pomaže u smanjenju rizika od srčanih bolesti i srčanog udara, sudeluje u zaštiti od različitih vrsta raka, pomaže u održavanju elastičnosti tkiva, ublažava valunge i nelagodu u menopauzi, povećava broj spermatozoida i povećava plodnost muškaraca. Najbolji prirodni izvori selena su plodovi mora, džigerica, bubrezi, pšenične klice, mekinje, tunjevina, luk, paradajz, brokoli, beli luk, kukuruz i integralni pirinač.

## Četiri verna druga

Naše telo sadrži enzime (superoksid dizmutazu, katalazu i glutation peroksidazu), koji neutrališu štetno delovanje slobodnih radikala. Da bi ovi enzimi mogli da se sintetišu i da bi organizam mogao drugim mehanizmima da neutrališe negativne posledice izazvane oksidativnim stresom, neophodan je unos određenih materija, kao što su: minerali, cink, mangan, bakar, selen, vitamini C i E, beta karoten, lutein, likopen, niacin (vitamin B3), vitamini B2 i B6, koenzim Q, aminokiselina cistein, bioflavonoidi...

Kapacitet za stvaranje antioksidanasa nije kod svakoga od nas isti i uslovljen je individualnim specifičnostima. Genetska predispozicija odbrane od slobodnih radikala i oksidativnog stresa i pol su nam zadati rođenjem. Životna dob je, takođe, nepromenljiva kategorija, ali svako od nas može znatno da utiče na svoj životni stil i navike. Menjanjem navika u ishrani i pravilnim izborom namirnica možemo značajano pozitivno uticati na celokupno zdravlje, pa time i na optimalan oksidativni status našeg organizma.

Zvanična stručna preporuka je da bi svakodnevno ishranom trebalo unositi četiri važna antioksidansa. To su: vita-

min C, beta karoten, vitamin E i selen. Za sva četiri postoje dokazi da imaju antikancerogena svojstva, kao i da su važni za prevenciju kardiovaskularnih bolesti. Za sva četiri, takođe, stoji preporuka da se kroz ishranu moraju unositi svakodnevno i doživotno.

## Vitamin C podmlađuje

Vitamin C je važan za sintezu kolagena, koji je važan za rast i obnavljanje ćelija svih telesnih tkiva, ubrzava procese zaceljivanja rana i opekotina, veruje se da može da spreči pojavu infekcija, pomaže u apsorpciji gvožđa, pa je bitan i u prevenciji anemija. Pominje se i njegova uloga u kontroli lipidnog statusa, tj. kontroli nivoa masnoća u krvi. Još je mnogo korisnih uloga, koje vitamin C ima u organizmu, od kojih su većina posledica njegovog važnog i snažnog antioksidativnog dejstva.

Ljudski organizam nije sposoban da stvara vitamin C i mora ga unositi hranom. Najbolji prirodni izvori vitamina C su limun, narandže, mandarine, kupine, jagode, maline, šipurak, zeleno lisnato povrće, paradajz, dinja, peršun, paprike... Dnevni preporučeni unos je oko 60 mg, mada su potrebe trudnica i dojilja veće. I pušači bi trebalo da unose više od ove preporučene doze, da bi umanjili štetno dejstvo duvanskog dima.

## Beta karoten za bolji vid

Beta karoten ili provitamin A se u organizmu pretvara u ovaj važan vitamin, koji je jako značajan za rast i razvoj skoro svih tkiva, odbranu od infekcije i dobar vid. Igra važnu ulogu u sprečavanju nastanka malignih bolesti, jača odbrambeni sistem, smanjuje rizik od ateroskleroze, srčanog i moždanog udara, čuva vid. Organizam ga prema svojim potrebama pretvara u vitamin A, a prednost nad vitaminom A je u tome što u visokim dozama nije toksičan, jer je njegova konverzija u vitamin A ograničena. Smatra se da ima jako antikancerogeno i antioksidaciono dejstvo.

Beta karotenom obiluje voće i povrće jarkih boja, npr. kajsije, dinja, brokoli, šargarepa, mango, bundeva, breskva, spanać.

## Vitamin E čuva srce

Vitamin E je vrlo delotvoran antioksidans, čije je možda najvažnije dejstvo njegova uloga u prevenciji ateroskleroze. Naime, dokazano je da vitamin E sprečava oksidaciju LDL - „lošeg“ holesterola i na taj način utiče na sprečavanje ateroskleroze. Posledično, smanjuje rizik nastanka od moždanog i srčanog udara, a deluje povoljno i na povišen krvni pritisak, usled diuretskog delovanja. Smanjuje umor, usporava starenje ćelija, ubrzava zaceljivanje opekotina, sprečava nastanak ružnih ožiljaka, pomaže kod istegnuća mišića, a ima i važnu ulogu u sprečavanju nastanka krvnih ugrušaka. Ima jako antikancerogeno dejstvo. Smanjuje rizik od spontanog pobačaja, kao i nastanka Alchajmerove bolesti.

Vitamin E nalazi se u većim količinama u pšeničnim klicama, sojinom zrnu, biljnim uljima, orasima i drugim koštunjavim plodovima, lisnatom povrću, spanaću, žitaricama i u žumanjcu jajeta.

dr Olga Hadžić, spec. higijene  
Savetovalište za ishranu DZ "Dr Ristić"

## Kardiologija

## Prevenција koronarne bolesti

## OSLUŠKIVANJE SRCA

Povišen holesterol, povećan krvni pritisak, gojaznost, šećerna bolest, pušenje, nedovoljna fizička aktivnost, stres – neprijatelji su srca i krvnih sudova. Godišnji pregled kod kardiologa i prateće laboratorijske analize značajno umanjuju neželjene posledice. Lekovi iz grupe statina - samo na predlog kardiologa

ZVUČI sumorno, ali je istinito saznanje da gotovo svaka tri minuta jedan čovek u svetu umire od infarkta, a svakih šest minuta od šloga. U našoj zemlji čak 56 odsto ljudi umire od bolesti srca i krvnih sudova. Srce je čovekov ubica broj jedan, a infarkt sve češće pogađa mlade ljude. Činjenica je da je među pacijentima s akutnim infarktomiokarda sve više mladih, između 30 i 35 godina. Ranije se smatralo da je infarkt miokarda „rezervisan“ za muškarce, jer oni rade fizički teške i stresne poslove. Žene su uglavnom obolele od drugih bolesti, najčešće od povišenog

krvnog pritiska i malignih bolesti. Situacija se u poslednjoj deceniji drastično promenila, tako da su žene danas skoro izjednačene sa muškarcima po broju obolelih, a sve češće obolevaju mlađe od 40 godina. Ranije se smatralo da su žene do početka pete decenije života zaštićene produkcijom polnih hormona, ali je sve veći stres kome su one izložene, pušenje, kao i ostali faktori rizika, doprineo da se kod njih bolest često javlja i ranije.

## Preventiva - najbolja investicija

Nikad nije previše priče o faktorima rizika, i opasnostima koje oni predstavljaju za krvne sudove i srce. Stalno ponavljanje tih priča može da doprinese i boljoj preventivi, da ljudi shvate šta treba da izbegavaju, šta da eliminišu. Pored genetske predispozicije, glavni faktori rizika za nastanak koronarne bolesti su povećan krvni pritisak, povišen holesterol, gojaznost, šećerna bolest, pušenje, loša ishrana i posledična gojaznost, kao i nedovoljna fizička aktivnost. Svakako, važno mesto zauzima i stres. Ako ne možemo da utičemo na to kako su živeli, čime se hranili i od čega болоvali naši preci, odricanje od cigareta, teške i masne hrane, stalnog sedenja pred televizorom ili kompjuterom i više kretanja umnogome će srce učiniti zdravijim. Podatak da su naši preci болоvali od koronarne bolesti i povišenog krvnog pritiska može da nam bude odličan putokaz šta da uradimo da ne bi krenuli njihovim stopama.

Da bi se sprečilo oboljevanje srca i krvnih sudova i nastanak trajnih ili fatalnih posledica neblagovremenog delovanja, najvažnija je preventiva. Ona podrazumeva preventivne preglede najmanje jednom godišnje, bez obzira da li imate ili nemate tegobe poput bola u grudima, zamora, aritmije ili povišenog krvnog pritiska. Jednom godišnje treba da se urade osnovne laboratorijske analize, što podrazumeva određivanje nivoa holesterola, triglicerida, šećera u krvi, kontrolu krvne slike i zapaljenskih faktora. Takođe, neophodan je pregled kardiologa koji će, nakon razgovora sa pacijentom i rutinskog kardiološkog pregleda, utvrditi da li postoji potreba da se obavi neki od dodatnih pregleda, kao što su ultrazvuk srca, test opterećenja ili holter EKG-a i krvnog pritiska.

Ako pesnicima, na primer, mašta i osećanja pomažu da zavire u ljudsko srce i pokušaju da otkriju sve njegove tajne, kardiolozima znanje i medicinska tehnologija, koja poslednjih godina napreduje džinovskim koracima, omogućava da prikažu sliku srca kao na dlanu. U dve, tri ili četiri dimenzije.

## ● REZERVNI IGRAČI

Ukoliko se nivo holesterola u dužem periodu održava iznad dozvoljenih vrednosti i, ako uz ovo postoje i ostali faktori rizika, mogućnost za nastanak šloga i infarkta srca se značajno povećava. Ako dijeta, koju je sačinio nutricionista, u naredna dva do tri meseca ne postigne zadovoljavajući efekat, a to je vrednost ukupnog holesterola manja od 5,0 mmol/l, „lošeg“ holesterola (LDL) manja od 3,0 mmol/l, „dobrog“ holesterola (HDL) iznad 1,1 mmol/l i triglicerida manja od 1,7 mmol/l, neophodno je uvesti lekove iz grupe STATINA.

## Generalno čišćenje

Pacijenti, koji osećaju bol u grudima, posebno tokom fizičkog napora ili u stresnim situacijama, imaju poremećaj srčanog ritma, ili povišen krvni pritisak, treba odmah da se jave kardiologu na pregled i njemu da prepuste odluku o daljoj dijagnostici i propisivanju određenih lekova. Jedna od najčešćih grešaka, koju čine pacijenti je samoinicijativno uzimanje lekova, koji im se nalaze nadohvat ruke i koje uzimaju njihovi ukućani, rodbina ili prijatelji. Greška se čini i u samovoljnom prekidanju uzimanja lekova nakon prestanka simptoma ili po uspešnoj regulaciji krvnog pritiska. Kardiološki pacijenti lekove moraju da uzimaju redovno, po šemi

koju im je odredio njihov kardiolog i redovno treba da odlaze na kontrolne preglede, jer će jedino na ovaj način bolest držati pod kontrolom.

Povećan nivo holesterola u krvi jedan je od najbitnijih faktora, koji utiču na prevremeni nastanak ateroskleroze. Ateroskleroza je proces starenja krvnih sudova u ljudskom organizmu. Sa starenjem, krvni sudovi postaju manje elastični, pa kroz njih protiče manja količina krvi, što uslovljava smanjenu ishranjenost ciljnih organa (srca, mozga, bubrega, mišića i drugih). Istovremeno, smanjena elastičnost krvnih sudova povećava periferni otpor, što je jedan od glavnih uzroka nastanka povećanog krvnog pritiska. Odavno je poznata izreka da smo stari onoliko koliko su stari naši krvni sudovi. Kod osoba, koje nemaju nijedan faktor rizika za raniji nastanak ateroskleroze, ona će se normalno pojaviti u osmoj deceniji života. Ukoliko se rizici ne prepoznaju na vreme, do nje dolazi ranije, a samim tim i do razvoja brojnih bolesti srca, krvnih sudova mozga, bubrega i drugih organa.

## Priča o čuvarima

Terapija lekovima iz grupe statina je neophodna kad više nije moguće da se postignu rezultati pravilnom ishranom i redovnim fizičkim vežbama. Ova grupa lekova danas na veoma efikasan način omogućava postizanje ciljnih vrednosti, sprečavajući na taj način dalji napredak bolesti. Iako mnogi ove lekove nazivaju čistačima krvnih sudova, treba znati da oni ne uklanjaju već stvorene naslage, ali sprečavaju da se one povećaju i da dođe do njihovog prskanja, usled čega dolazi do stvaranja krvnog ugruška i zapušenja krvnog suda, pa tako nastaje infarkt. Mnogi smatraju da ovi lekovi deluju više štetno od koristi koju donosi njihovo redovno uzimanje. Tu se najčešće spominje oštećenje jetre, iako je to krajnje proizvoljna i netačna konstatacija. Pacijenti treba da znaju da kardiolog, koji propisuje ove i druge lekove dobro zna kome ih propisuje, u kojoj dozi i na koji način ovi lekovi deluju. Određivanje doze i vrste statina je individualno i propisuje se na osnovu konkretnog slučaja, težine i vrste bolesti, kao i pridruženih faktora rizika i drugih bolesti.

Bezbednost i korisnost uzimanja statina kontroliše se redovnim laboratorijskim analizama, koje se obavljaju periodično. Pri ovim kontrolama proverava se i eventualni štetan uticaj statina na jetru, koji je izuzetno redak, meri se promilima, pa je krajnje zanemarljiv. Ako pođemo od činjenice da svaki lek može da bude i otrov treba da znamo da se to odnosi na samoinicijativno uzimanje bilo kog leka, a ne samo na statine. Prava revolucija u lečenju koronarne bolesti započela je upravo masovnom primenom statina, čiji je pozitivan efekat dokazan u svim studijama. Na tržištu je danas nekoliko grupa ovih lekova, a kod nas se najčešće koriste atorvastatin, simvastatin, pravastatin, a u novije vreme i rosuvastatin. Statini se uzimaju neograničeno dugo, jer se na taj način održava pozitivan efekat njihovog dejstva. Početna doza leka može kasnije da se koriguje zavisno od vrednosti holesterola i triglicerida u krvi, o čemu odlučuje kardiolog.

Ako ne želite da uđete u sumorni statistički prosek, koji je pomenut na početku ovog teksta, preventivnim odlaskom kod kardiologa otkrićete na vreme rizike, koji mogu da ugroze vaše zdravlje.

dr Goran Popović,  
internista – kardiolog

## fizikalna medicina

osteoporoza

## JAKE KOSTI – RIZNICA ZDRAVLJA

Način života današnjeg čoveka povećao je opasnost od oboljenja kostnog tkiva. Ishrana bogata kalcijumom i sport još u mladosti grade čvrste kosti



**KOŠTANI** sistem obezbeđuje organizmu neophodnu stabilnost i zaštitu. Kost predstavlja metabolički veoma aktivno tkivo, koje se neprekidno stvara, razgrađuje i ponovo formira tokom života. Svi ovi procesi zavise od kostnih ćelija, na čiju funkciju utiče veliki broj čimilaca. Neki od njih su genetski, metabolički, mehanički, nutritivni, zatim supstance sa hormonskom aktivnošću (polni hormoni, paratiroidni hormon, kalcitonin, vitamin D, glikokortikoidi, itd.). Čvrstinu kosti čine: kvalitet kosti (mikro i makroarhitektura, sastav-mineralizacija, mikrofrakture, kolagene veze) i kvantitet kosti (gustina-masa).

**OSTEOPOROZA** je sistemska bolest kostnog tkiva, koja se odlikuje malom kostnom masom i mikroarhitektonskim gubitkom kostnog tkiva, sa povećanom krtošću kostiju i sklonošću ka prelomima. Osteoporoza nastaje kad je količina kosti, koja se razgradi u jedinici vremena veća od količine novostvorene kosti uz normalnu strukturu same kosti. Poslednjih decenija incidencija osteoporoze je u stalnom porastu iz više razloga - produžen životni vek, upotreba lekova (pre svega glikokortikoida), veći broj ginekoloških operacija sa jatrogenom menopauzom, sedenje, pušenje cigareta...

Osteoporoza može da bude: primarna - involutivna: postmenopauzalna - tip I i senilna - tip II te idiopatska: kod dece (pubertet) i kod odraslih (muškarci) i sekundarna - u toku endokrinih bolesti (hipertireoza, šećerna bolest), jatrogena (glikokortikoidi, metotretsat), usled hroničnih zapaljenskih oboljenja (reumatoidni artritis), hematoloških oboljenja (multipli mijelom, mastocitoza), dugotrajne imobilizacije, idiopatske hiperkalciurije, hroničnih bolesti creva i gastrektomije i u trudnoći.

**FAKTORI RIZIKA** za nastanak osteoporoze mogu da budu različiti, od prevremene menopauze ili manjka estrogena (pre 45. godine), hronične primene glikokortikoida do porodične anamneze. Rizik može da predstavlja i mala telesna masa i gracilna konstitucija kao i životne navike (cigarete, alkohol, nekretanje), ali i prethodna fraktura, kifoza, smanjenje telesne visine (više od tri centimetra).

Bolest je obično asimptomatska, a kada se simptomi jave oni su znak nastalih preloma (kičma, kuk, ekstremiteti) pri manjoj traumi ili bez traume - spontano. Kao posledice preloma kičmenih pršljenova najčešće nastaju deformiteti grudnog koša i kičmenog stuba sa gubitkom visine od nekoliko centimetara. Takođe su česti i prelomi kuka, čije lečenje može da bude veoma komplikovano. Zato je važno na osteoporozu pomisliti pre nego što se prelom javi, kako bi se sprečio njegov nastanak.

**PREVENCIJA**

Edukacija stanovništva, pravilan pristup u prevenciji i pravovremeno lečenje, naročito kod osoba sa rizikom za osteoporozu, mogu znatno smanjiti posledice bolesti, naročito nastanak preloma kostiju. Dobar maksimum kostne gustine (kostni „pik“) u mladosti predstavlja značajan preventivni faktor za kasniji nastanak osteoporoze. Neophodna je upotreba u ishrani dovoljnih količina hrane bogate kalcijumom (pre svega, mleka i mlečnih proizvoda), naročito kod dece i u mladosti, uz dovoljno kretanja i fizičku aktivnost (trčanje, skakanje, doskoci, odbojka, košarka, fudbal, ples, folklor, vežbe sa opterećenjem). A, valja izbegavati sedenje, pušenje, alkoholna pića.

**DIJAGNOZA** se danas postavlja merenjem mineralne kostne gustine metodom **OSTEODENZITOMETRIJE** - dvoenergetska absorpcijometrija X zracima - **DEXA**.

Pregled traje oko 15 minuta, a doza zračenja je minimalna (iznosi 100 i više puta manje od doze koja se apsorbuje standardnom radiografijom pluća). Ovaj metod se danas smatra tehnikom izbora – „zlatnim standardom“ za procenu kostne gustine. Pregledom se dobija veći broj korisnih rezultata, pre svega kostna gustina u  $g/cm^2$  - **BMD** (Bone Mineral Density), zatime T-vrednost, dijagnostički kriterijum za postmenopauzalnu osteoporozu i Z-vrednost, značajan kod dece i kod starijih. Najbolje je da se merenje sprovodi na lumbalnoj kičmi (pršljenovi od L1-L4) i vratu butne kosti. Nalaz može biti normalan (T-score veći od jedan) ili snižena mineralna gustina nivoa osteopenije (T-score manji od jedan) i osteoporoze (T-score manji od 2,5).

Kod **LEČENJA** osteoporoze značajno je, pre svega, zaustaviti dalju razgradnju kosti uz pomoć lekova – bisfosfonata. Takođe, kretanjem kosti dobijaju dovoljan podsticaj da se ponovo formiraju. Vežbanjem treba poboljšati mišićnu masu i snagu, ravnotežu i balans, čime se sprečavaju padovi. Ishranom se mora obezbediti dovoljan unos kalcijuma u organizam.

Sunčanje u jutarnjim satima i unos prirodnog vitamina D pomoći će da kalcijum iz krvotoka dođe u kost. Fizikalnom terapijom (magnet terapija) povećava se gustina kostiju.



dr Mirjana Dejanović,  
spec. fizikalne medicine subspec. reumatologije

## Fizikalna medicina

Ravni tabani - uzrok niza tegoba

## SERVIS ZA STOPALA

Anatomski ulošci ili obuća, sport, korektivne vežbe, pa čak i šetnja po travi, pesku ili šljunku bez obuće u znatnoj meri olakšavaju probleme osobama sa tzv. spuštenim stopalima, posebno deci

**STOPALO** je jedan od najsloženijih delova našeg tela, koji nam omogućava veoma važne funkcije, kao što su stajanje i hod. Sastoji se od 26 kostiju i velikog broja zglobova, tetiva i ligamenata. Funkcionalnost stopala ostvaruje zahvaljujući svojim svodovima. Postoje tri osnovna svoda stopala, dva uzdužna i jedan poprečni. Stopala sa spuštenim svodom, takozvani ravni tabani, česta su pojava u današnjoj populaciji.

Savremeni način života, prekomerna telesna težina, nošenje neadekvatne obuće, a naročito profesionalna opterećenja deluju štetno na naša stopala i pogoduju nastanku deformiteta. Važno je paziti na stopala od detinjstva, kako bi se izbegle komplikacije u starijoj životnoj dobi. Osobe sa ravnim stopalima i spuštenim svodovima često imaju bolove u nogama, otežano hodanje i stajanje, a nekada i bolove u krstima.

Kako nastaju ravni tabani? Poznato je da u prvim godinama života deteta stopalo izgleda ravno iako već ima razvijen svod, koji je prekriven naslagama masnog tkiva. Zbog nedovoljno razvijenih refleksa držanja, dete stoji i hoda na širokoj osnovi. Kako se u daljem toku razvoja ravnoteža poboljšava, snaga mišića potkolenica i stopala jača, hod postaje normalniji, a masno tkivo se povlači i uzdužni svod stopala postaje sve vidljiviji do treće godine deteta.

Na pojavu ravnog stopala utiče, pre svega, nasledni faktor, ali i debljina, fizička neaktivnost, hipotonija mišića i niz drugih uzroka.

Postoje dva osnovna tipa ravnog stopala: fleksibilno i rigidno ravno stopalo. Kod fleksibilnog ravnog stopala (najčešći oblik), kad se isključi opterećenje, ili pri stajanju na prstima, nožni svod se pojavljuje, dok kad dete stoji svod se spušta. Fleksibilno ravno stopalo je retko uzrok tegoba. Kod rigidnog ravnog stopala deformitet je trajan i ne gubi se sa isključenjem opterećenja.

Kako uočiti da li imate ravne tabane? Da li imate ravna stopala ili spuštene svodove možete videti ako mokrim stopalima stanete na ravnu površinu i ostavite trag, te ako ima odstupanja u odnosu na normalan otisak potrebno je javiti se lekaru (fizijatru, ortopedu) na pregled.

Pri postavljanju dijagnoze lekar će obaviti klinički pregled stopala i uraditi analizu hoda i obuće. Za dijagnozu su veoma važne i pomoćne metode: podoskop, plantogram i baropodometrija.

Šta preduzeti ako imate ravne tabane? Pored adekvatne obuće (odgovarajuće veličine i primerene aktivnostima), ukoliko lekar proceni, potrebno je nositi anatomske uloške ili obuće. Anatomski ili ortopedski ulošci se kod dece primenjuju u korektivne svrhe, dok je kod odraslih njihova uloga pasivna i služe za rasterećenje i potporu. Preporučuju se individualno izrađeni ulošci za stopala, koji se s vremena na vreme moraju zameniti novim. Ako se ne radi o deformitetima, koji zahtevaju ortopedski tretman, fizijatar će preporučiti bavljenje sportom i korektivne vežbe, koje treba izvoditi svakog dana. Potrebno je i da dete, kad je moguće, hoda po neravnim podlogama (travi, pesku, šljunku...) bez obuće.

Redovnim sportskim aktivnostima i sprovođenjem korektivnih vežbi, koje određuje fizijatar, kod kuće i u prirodi, dete će ojačati celokupnu muskulaturu, a samim tim i sve strukture stopala.

dr Milica Krstić,  
spec. fizikalne medicine



## Infektologija

infektivna mononukleoza

## LJUBI, LJUBI, ALI...



Izvor infekcije je pljuvačka obolele osobe, a prenosi se poljupcem, kašljem i kihanjem, ali i inficiranim rukama, priborom za jelo, upotrebom zajedničke čaše, ili preko igračaka. Uz, ponekad vrlo bolne, reakcije mononukleoza je najčešće blaga bolest. Mirovanje do potpunog izlječenja veoma je značajno.

INFEKTIVNA mononukleoza je naziv bolesti, koji neretko zastrašuje pacijenta i njegovu porodicu. Često su pacijenti, a posebno roditelji, u paničnom strahu kad se sumnja na ovu bolest, jer ih ime asocira na neku tešku, pa i egzotičnu bolest. Na sreću, to nije tako!

Infektivna mononukleoza je virusna zarazna bolest izazvana Epstein Barr virusom. Drugi herpes virusi mogu uzrokovati slične simptome, ali tada govorimo o sindromu infektivne mononukleoze, dok se o infektivnoj mononukleozi govori ako je dokazani uzročnik Epstein Barrov virus.

## BOLEST POLJUPCA

Bolest je karakteristična za period adolescencije, a oboljevaju i mladi ljudi do tridesete godine. Rezervoar infekcije u prirodi je čovek. Izvor infekcije je pljuvačka obolele osobe, ili zdravog nosioca virusa, pa se bolest naziva i „bolest poljupca“, a prenosi se i kašljem i kihanjem. Međutim, bolest nije visoko zarazna, pa je potreban duži i bliži kontakt sa obolelom osobom, da bi do infekcije došlo. Virus se može preneti i inficiranim rukama, priborom za jelo, upotrebom zajedničke čaše ili flaše za piće, a među malom decom i preko igračaka. Ovde treba obratiti pažnju na prevenciju.

Smatra se da u našoj zemlji oko polovina dece dođe u kontakt sa ovim virusom do pete godine života, ali se bolest ne ispoljava, ili su simptomi blagi, poput virusne prehlade, pa bolest prolazi neprepoznata. Upravo ta deca su opasna za okolinu zbog daljeg prenošenje bolesti.

Druga polovina stanovništva dolazi u kontakt sa virusom najčešće od 14. do 25. godine, kad se bolest ispoljava kao infektivna mononukleoza. Epidemije u zatvorenim kolektivima (vrtići, škole, domovi...) imaju sezonski karakter - proleće ili jesen. Obično se u Srbiji registruje 1500 do 2500 obolelih u toku godine. Inkubacija, tj. vreme od kontakta sa virusom do nastanka bolesti je do šest nedelja, a kod dece do petnaest dana. Početak bolesti je obično postepen: bolesnik je umoran, malaksao, bled, podbulog lica, otečenih kapaka, gubi apetit. Temperatura je povišena, uz jezu i drhtavicu, ili bez nje. Bolesnik sam primećuje da su limfne žlezde glave i vrata simetrično uvećane, lako bolne na dodir, a pregledom se otkrije uvećanje žlezda i u pazušnim i preponskim jamama.

## VIRUS NE MIRUJE

Gušobolja je jedan od karakterističnih znakova: krajnici su uvećani, crveni, nekada bez, a nekada sa beličasto sivkastim debelim naslagama. Uvećanje krajnika može da bude toliko, da otežava disanje, gutanje i govor, pa se ima utisak govora „na puna usta“. Virus napada žlezdano tkivo, krajnike, limfne žlezde, a kako su jetra i slezina velike žlezde, i njih. Nastaje brzo uvećanje jetre i slezine, koje se sporo povlači. Jetra i slezina su glatke, zaobljenih ivica, lako bolne na dodir. U akutnoj fazi bolesti mogu se javiti tačkasta krvarenja na prelazu tvrdog u meko nepce, osipa po trupu i rukama, a nekada i žutica. Ovi znaci mogu pomoći u dijagnostici bolesti, ali nisu karakteristični samo za ovu bolest.

Akutna faza bolesti traje od dve do četiri

nedelje. Znaci bolesti se postepeno povlače posle dve do četiri nedelje i bolesnik ulazi u fazu oporavka, koja je duga i traje do mesec dana.

Pacijenta u ovoj fazi muči dugotrajna fizička iscrpljenost i nedostatak snage. Limfne žlezde, jetra i slezina mogu ostati dugo uvećane. Komplikacije su retke, a mogu se javiti i zapaljenja drugih organa: mozga i moždanića, pluća, srca i jetre. U ređe, a teške komplikacije spada ruptura slezine i suženje lumena disajnih puteva. Izuzetno retko virus može da se reaktivira mnogo godina posle prve infekcije.

## STRPLJENJE JE MOĆ

Dijagnoza se postavlja na osnovu anamneze, kliničke slike, laboratorijskih nalaza, gde je karakteristično povišenje broja leukocita sa povećanim procentom limfocita u leukocitarnoj formuli i nalazu mladih limfocitnih formi, tj. atipičnih limfocita preko dvadeset procenata u razmazu periferne krvi. Sedimentacija je umereno ubrzana, a broj eritrocita je normalan. Često su povišene vrednosti jetrenih enzima - transaminaza i do deset puta u odnosu na normalne vrednosti, uz blago povišenje žučnog pigmenta bilirubina. U serumu se dokazuje prisustvo i porast antitela na pojedine antigene Epstein Barr virusa. Ultrazvučni pregled trbuha ukazuje na uvećanje jetre i slezine. Međutim, specifična terapija kao i vakcina ne postoje. Simptomatska terapija podrazumeva mirovanje, lekove za snižavanje telesne temperature, toaletu usne duplje, lokalna antiseptična i sva ostala sredstva zbog ublažavanja postojećih simptoma.

Mirovanje u akutnoj fazi bolesti neophodno je, jer uvek mislimo na opasnost rupture slezine, a u fazi oporavka pošteđa od fizičkih napora zbog brzog zamaranja pacijenata, malaksalosti i mogućih skokova telesne temperature. Obično se savetuje pošteđa od fizičkih napora i do tri meseca od početka bolesti.

Antibiotike uključujemo kad se pojave naslage na krajnicima, jer su česte superinfekcije beta hemolitičkim streptokokom na tkivu, koje je prethodno oštećeno virusom. Tada treba poštovati preporuke u izboru antibiotika i dužini terapije za streptokokne angine. Kratkotrajno davanje kortikopreparata preporučujemo ukoliko postoji izrazito bujanje limfatičnog tkiva – krajnika, koji mogu otežavati disanje i gutanje. Kontraindikovana je primena ampicilina, jer nastaje nealergijski osip. Pacijentu se preporučuje i higijenski dijetetski režim ishrane, koji se svodi na zabranu konzumiranja hladnih, vrelih, gaziranih napitaka, jako začinjene i čvrste hrane radi sprečavanja iritacije zapaljenog i bolnog ždrebla. U većini slučajeva lečenje je ambulantno. Bolničko lečenje je potrebno kod teške kliničke slike bolesti.

Infektivna mononukleoza je najčešće blaga bolest, lakog kliničkog toka kod većine tinejdžera i mladih i ne treba je se plašiti. Potrebno je strpljenje, a mirovanje je neophodno do potpunog izlječenja.

dr Saša Božović, infektolog

## Ginekologija

Posleporođajne komplikacije

## MALI SAVETI, LEPŠE BABINJE

Uz oprez, higijenu i preventivu, pre, za vreme trudnoće i posle porođaja, u prva dva meseca, kad su i najčešće posleporođajne komplikacije, moguće je izbeći neprijatne probleme poput infekcija, zastoja mleka, mastitisa, tromboze...



**POSLEPOROĐAJNI period** – babinje ili pureperijum je period, koji traje u proseku šest do osam nedelja. U tom periodu se organi vraćaju u preporođajno stanje. Komplikacije u toku babinje su uglavnom neočekivane. Svi operativno završeni porođaji, posebno carski rez, nose visok rizik od nekih komplikacija. Endometritis, infekcija rane i tromboembolijske bolesti su češće posle carskog reza.

Endometritis je zapaljenje materične sluzokože. Uzročnici su bakterije, koje, inače, čine normalnu floru genitalnih puteva. Nastanku endometritisa doprinosi rano prsnuće plodovih ovulacija, produžen porođaj, operativno završen porođaj (carski rez), anemija, produženo krvarenje i dr. Simptomi endometritisa su pojačano krvarenje, vaginalni sekret, koji ima neprijatan miris, povišena temperatura i bol u donjem delu trbuha. Lečenje treba odmah započeti, pre dobijanja bakterioloških analiza i to najmanje sa dva antibiotika širokog spektra dejstva. Naravno, obavezno je mirovanje i nadoknada tečnosti, eventualno krvnih derivata. Prevencija podrazumeva smanjenje vaginalnih i/ili urinarnih infekcija i anemije u periodu trudnoće.

Nije retkost da se posle carskog reza razvije infekcija prednjeg trbušnog zida, posebno ako nije zbrinuto krvarenje. Kod infekcije se na mestu reza javlja crevenilo, otok, bol i, eventualno, povišena temperatura. Tu su sasvim dovoljne lokalne mere na rani i eventualno neki antibiotik. Kako ne bi došlo do infekcije neophodno je da se za vreme trudnoće redovno kontroliše krvna slika sa biohemijom, urin i bakteriološki brisevi.

Razvoju mastitisa veoma pogoduje zastoj mleka u mlečnim kanalčićima. Simptomi mastitisa su bolne, otečene i crvene dojke i, eventualno, povišena temperatura. Ulazni put bakterijske in-

fekcije su po pravilu ragade na bradavicama. Lečenje podrazumeva pravilno pražnjenje dojki, u početku hladne obloge i antibiotska terapija. Dojenje se ne prekida. Kod težih oblika se savetuje obustava dojenja, primena antibiotika i analgetika. Ukoliko se stvore bolni apscesi radi se hirurška intervencija - incizija. Prevencija zastoja mleka, odnosno mastitisa je pravilna tehnika pražnjenja dojki i redovna higijena dojki - bradavica posle svakog podoja.

Bubrežna funkcija se vraća na pregravidno stanje posle punih šest nedelja. Dilatacija - proširenje mokraćnih puteva može trajati oko tri meseca posle porođaja i to je fiziološka pojava. Urinarne infekcije su ređa komplikacija kod porodilja. Češće se javljaju kod žena, koje su u periodu trudnoće imale česte urinarne infekcije, za vreme porođaja kateter i ukoliko su urološki pacijenti. Prevencija podrazumeva redovnu mesečnu kontrolu urina i adekvatno lečenje urinarnih infekcija.

Tromboembolijske bolesti se češće javljaju kod starijih porodilja, kod onih koje su više puta rađale, posle carskog reza, kod gornjih i kod onih koje su već imale problem sa venama. Zastoj u venskoj cirkulaciji se dešava u krvnim sudovima nogu i karlice. Simptomi tromboze u venama noge su jak bol i otok. Kod tromboze vena male karklice javlja se bol u donjem delu trbuha, koji se širi prema butini, a javlja se i povišena temperatura. Najteža komplikacija tromboembolizma je plućna embolija, koja je vrlo retka i može se očekivati jednom u 2700 do 7000 porođaja. Ranim ustajanjem posle porođaja, pojava tromboembolizma u periodu babinje pokazuje značajnu tendenciju pada.

dr Slađana Tufegđić,  
spec. ginekologije i akušerstva

## Gastroenterologija

Heliko bakter pilori

## ŽELUDAC VARI I PROBLEME

Za bolesti želuca odgovorni su mnogi faktori, od ishrane, alkohola, stresa, nekih lekova, ali najveću ulogu ima bakterija HELIKO PILORI. Upornim i kombinovanim lečenjem dolazi do izlečenja. Pored gastroskopije i ureaza izdisajni test uspešno otkriva prisustvo bakterije

Heliko bakter pilori je bakterija koja naseljava sluznicu želuca, jer joj prija kisela sredina u kojoj jedino i može da opstane. Ona je oblika zapete sa nekoliko bičeva na jednom kraju što joj daje veliku pokretljivost, a pripada gram negativnim bacilima. Sem u želudačnoj sluznici, može se naći i u ranicama u usnoj duplji, zubnim naslagama, pljuvački, kao i stolici. Po današnjim podacima skoro polovina čovečanstva je inficirana ovom bakterijom, ali se simptomi bolesti ne razvijaju kod svih. Ovo zavisi od patogenosti uzročnika (bakterije u ovom slučaju), kao i odbrambenih (imunih) svojstava zaraženog organizma, te može perzistirati u organizmu i decenijama, pa i ceo život, a da ne dođe do pojave simptoma. Češća je u slabije razvijenim zemljama (i do 80 odsto), nego u razvijenim (20 do 50 odsto).

Ovu bakteriju, karakterističnog imena, otkrili su 1982. godine australijski doktori Barry Marshall i Robin Warrena. Do tada su se za nastanak gastritisa ili čira isključivo okrivljavali lekovi kao što su Brufen ili Aspirin. Takođe, konzumiranje alkoholnih pića, pušenje, i, u današnje vreme nezaobilazni stres, su apostrofirani kao faktori rizika. Patogeneza promena je u oštećenju zaštitne mukozne barijere u želucu, gde se otvara put da jaka želudačna kiselina (HCL) dovede do nastanka čira. Međutim, posle pronalaska ove bakterije sve je više dokaza da upravo ona ima najveću ulogu u nastanku ovih bolesti želuca. Postoje pokazatelji, koji govore da je rizik od nastanka čira čak 60 puta veći kad imate udruženo dejstvo heliko pilori infekcije i navedenih lekova. Takođe, po najnovijim podacima sve je veća udruženost HP infekcije i karcinoma, ili MALT limfoma želuca, što daje novu, mnogo ozbiljniju dimenziju ovoj bakterijskoj infekciji.

## HIGIJENA

- Tri su načina da se inficiramo ovom bakterijom. Pre svega, kad iz povraćanog sadržaja zaražene osobe bakterije dospeju u usta zdrave osobe. Bakterija se širi i tzv. načinom "usta na usta". Prenosi se i prljavim rukama iz stolice zaražene osobe u usta zdrave, što se najčešće dešava u lošim uslovima života sa lošom higijenom.

Postoje neinvazivne (daleko popularnije) i invazivne metode prilikom dijagnoze. Jedna od neinvazivnih metoda je ureaza izdisajni test, koji se izvodi tako što pacijent popije jednu tabletu u kojoj se nalazi urea sa ugljenikom C13 (neradioaktivni izotop ugljenika). Zašto? Jer bakterija poseduje enzim ureazu, koji će metabolisati ureu sa C13 i osloboditi CO2 (ugljen dioksid) sa C13, koji će se potom izbaciti kroz izdahnuti dah. Ovo je vrlo senzitivni test i svuda u svetu prihvaćen kao najbolji pokazatelj uspešnosti terapije

## ALARM

- Čim osetimo tup, periodičan bol u želucu, gubitak u telesnoj težini kao posledicu averzije prema hrani, nadutost stomaka, podrigivanje, mučninu i povraćanje, a u retkim slučajevima i krvarenje (crna stolica) vreme je da se javimo gastroenterologu.

protiv HP infekcije, ali i kao prva metoda dijagnostikovanja. Dijagnoza se može uspostaviti i pregledom krvi (seruma) ili pljuvačke na postojanje antitela, što je manje senzitivna metoda, a može dati i lažno pozitivne rezultate ako se rade IgG antitela (više se koriste za primarnu dijagnostiku), koja dugo još opstaju u krvi i nakon izlečenja od ove bakterije. Rezultate možemo dobiti i pregledom stolice na antigene bakterije (ova metoda se najmanje koristi). Invazivna metoda je gastroskopija (ciljano uzimanje uzorka sluznice želuca na bakteriju i histo-patološki uzorak putem sonde, koja se proguta).

## POSLEDNJA OPOMENA

- Ova bakterija može da dovede i do čira želuca ili dvanaestopalačnog creva. Kad se pacijent žali na bol u želucu na prazan stomak, naročito noću ili par sati posle uzimanja hrane, treba posumnjati na čir ili ulkus dvanaestopalačnog creva, a kad se bol pojačava na hranu možda se radi o ulkusu želuca.

Terapija započinje promenom načina ishrane (jesti redovno, izabegavati hranu koja je ljuta ili začinjena, bolje je jesti malo a često). Medikamentozna terapija se sastoji u kombinaciji najmanje tri leka od kojih su dva antibiotici (najčešće amoksisilin i klaritromicin) i jednog leka iz grupe inhibitora protonske pumpe (Omeprazol, Controloc, Sabax, Nexium), koji smanjuju kiselost želudačne sredine, te stvaraju nepovoljne uslove za razvoj bakterije. Tu se nekad i pridoda Bizmut subsalicilat, koji takođe deluje tako da ubija bakteriju, iako nije klasični antibiotik. Takođe, treba napomenuti da se koriste i lekovi iz grupe H2 antagonista, ali dok još nije dokazana HP infekcija (npr. Ranisan, Famotidin). Verifikacija (potvrda) eradikacije bakterije postiže se ako se četiri nedelje posle završetka terapije uradi gastroskopija, ili ureaza izdisajni test, koji treba da su negativni.

I, na kraju, ako imate HP infekciju, nemojte odmah očajavati, jer kod manje od jedan posto inficiranih razvije se karcinom ili limfom želuca. Zato, JEDITE ZDRAVO, ŽIVITE ZDRAVO!

dr Rastko Radović,  
spec. interne medicine

# SEDAM KLJUČEVA DO SREĆE

Kombinacija genetskog nasleđa i uticaja spoljnih faktora, poput stresa, mogu da prouzrokuju depresiju. Smrt drage osobe, gubitak ljubavi, siromaštvo, nezapos-

lenost, zatvor, silovanje ili neko drugo nasilje, pa čak i selidba stresne su situacije, koje ponekad dovode do depresije. Uz psihoterapiju i antidepresive moguće je depresiju lečiti, pa i izlečiti



## DEPRESIJA I SAMOUBISTVO

Oko 60 odsto svih samoubistava odnosi se na depresivni poremećaj, dok 15 procenata depresivnih bolesnika završi samoubistvom. Procena rizika od samoubistva neophodna je u svim fazama lečenja. Samoubistvo se obično događa u početku bolesti (kad bolesnici još imaju snage), u fazi poboljšanja ili na kraju bolesti. Samoubistva se najčešće događaju ujutru, pred zoru, sa sniženjem bazalnog metabolizma i nivoa psihičke tenzije. Ako se proceni da postoji rizik od samoubistva potrebno je lečenje u bolničkim uslovima.

opterećenja društva bolešću. Od tog broja, jedna trećina potraži lekarsku pomoć, a odgovarajući tretman dobije deset do dvadeset odsto. Prema procenama SZO (Svetske zdravstvene organizacije) očekuje se da će 2020. godine biti drugi uzrok opterećenja društva bolešću, odmah iza ishemične bolesti srca. Kad je reč o faktorima rizika, koji mogu da doprinesu razvoju depresije, možemo da izdvojimo nekoliko životnih situacija. Rizik obolevanja od depresije veći je kod žena (odnos se kreće od 1,4:1 do 2,7:1). Pravi uzrok razlika između polova nije poznat. Unipolarna depresija pretežno je zapažena u ranom odrasлом dobu (od 15. do 44. godine). Ranije se depresija smatrala bolešću sredovečnih i starijih ljudi. Bolest počinje najčešće je između 20.

25. godina. Rasne razlike, kad je u pitanju depresija, su neznatne. Neke studije ukazuju da je niži rizik kod crnaca u poređenju sa ostalim rasama. Niži nivo obrazovanja i nezaposlenost predstavljaju faktor rizika za depresiju. Neke studije ukazuju na nižu rizičnost depresije u ruralnim u odnosu na urbana područja. Takođe, osobe koje žive u braku ređe obolevaju od unipolarne depresije, nego osobe koje žive same, kao i razvedene osobe. Drugi psihijatrijski poremećaji posebno pogoduju depresiji kao i prisustvo teških somatskih oboljenja. Povećan je i rizik među rođacima prvog stepena srodstva.

## SVI SMO MI OD ISTOG LEPKA

Osoba pogođena depresijom je nesrećna, utučena, tužna, katkad očajna i bespomoćna. Prvo i osnovno što ih muči jeste potištenost, odnosno duboko sniženo raspoloženje. Pojačano je razdražljiva i osetljiva na stres, prigovore, uvrede, kritike i dr. Oseća se usamljeno, napušteno, nevoljeno i suviše. Potrebni su joj pažnja i društvo. Tipičan depresivac slabije se koncentriše, bezvoljan je, apatičan, trom i usporen, ništa ga ne veseli i ne motiviše. Posledice depresije mogu da budu i poremećaj spavanja, apetita i polne moć i, brže umaranje i iscrpljivanje, bolovi u raznim delovima tela i opšta nemogućnost ispunjavanja svakodnevnih obaveza.

Savremena terapija depresivnog poremećaja obuhvata jasne ciljeve lečenja, procenu i tretman komorbidnih oboljenja (specifična fobija, generalizovani anksiozni poremećaj i socijalna fobija), procenu samoubilačkog rizika, uspostavljanje terapijskog saveza, razmatranje adekvatne psihoterapijske procedure, primenu odgovarajuće farmakoterapije, praćenje toka i ishoda lečenja, kao i procenu terapije održavanja. Psihofarmakološki tretman predstavlja centralni deo terapijskog procesa, a izbor leka zasniva se na proceni njegove efikasnosti, podnošljivosti i sigurnosti primene.

Prva, aktivna faza lečenja traje četiri do šest nedelja. Početno poboljšanje, kod bolesnika koji reaguju na antidepresiv, može se očekivati posle dve do tri nedelje lečenja. Ukoliko posle četiri

## DEPRESIJA NIJE STIL ŽIVOTA

Depresija je poremećaj u radu delova mozga zaduženih za raspoloženje. Postoji genetska predispozicija oboljevanja od depresije. Depresija nije ludilo niti sumanutost. Nije ni razmaženost ili umišljeno stanje. Depresije se ne možete osloboditi snagom volje ili svesnim naporom. Depresija nije stil života, a nije ni posledica načina razmišljanja. Ne postoji "neopravdana" ili "bezrazložna" depresija. Od depresije možete oboleti i bez životnih stresova. Protiv depresije delotvorni su lekovi i psihoterapija. Što je depresija teža ili duža to su lekovi neophodniji, počev od psihoterapije.

do šest nedelja nema zadovoljavajućeg poboljšanja, treba povećati dozu leka, ili ga promeniti. Druga faza je terapija održavanja i treba da traje do godinu. Cilj je sprečavanje pojave nove depresivne epizode. Treća faza - faza održavanja, razmatra se kod bolesnika sa dodatnim faktorima za razvoj nove epizode depresije (osobe sa ponavljanim depresivnim epizodama). Najbolja prevencija ponovnog pojavljivanja depresije je uzimanje antidepresiva i neko vreme pošto su se simptomi povukli. Terapiju nije preporučljivo prekidati bez dogovora sa lekarom.

Nelečena depresivna epizoda traje u proseku oko deset meseci. Oko 75 odsto depresivnih bolesnika doživi i drugu epizodu, obično u prvih šest meseci nakon prve. Bolesnici imaju uglavnom po pet ili više epizoda depresije tokom života. Prognoza je obično dobra: polovina depresivnih bolesnika se oporavi, 30 odsto delimično, a 20 procenat ima hroničan tok.

dr. Miroslav Radovanović,  
spec. psihijatrije



Dom zdravlja

**Dr Ristić**

# STOMATOLOGIJA

Spoj znanja, poslovnosti, novih tehnologija učinio je da u savremenoj stomatologiji gotovo nema nerešivih problema.

Želimo da Vaš odlazak stomatologu bude ugodan, bezbolan i sa punim poverenjem u nas, a naš zadatak je da Vam pružimo vrhunsku stomatološku uslugu i pronađemo najbolje terapijsko rešenje poštujući individualni pristup.

Mi smo tu da Vam pomognemo da dobijete i da zadržite divan i zdrav osmeh.

## STOMATOLOŠKA SLUŽBA DOMA ZDRAVLJA DR RISTIĆ-PRUŽA VAM :

- preglede, konsultacije i savete
- pereventivnu stomatologiju
- dečiju stomatologiju
- parodontologiju
- oralnu hirurgiju sa implantologijom
- estetsku i rekonstruktivnu stomatologiju
- protetiku ( fiksnu i mobilnu )
- ortodonciju
- higijenu usta i zuba



JAVITE NAM SE I REZERVIŠITE TERMIN NA TELEFON 011 2693 287  
DOM ZDRAVLJA DR RISTIĆ RADI SVIH 7 DANA U NEDELJI.

Naš stručni tim učiniće da se osećate prijatno, ugodno i sigurno. Cilj nam je da opravdamo Vaše ukazano poverenje.