

W S P Ó Ł C Z E S N Y

SENIOR

- Z D R O W I E I S T Y Ł Ż Y C I A -

Odwiedź nasz blog
wpunktozdrowiu.pl

Temat numeru

Wirginia Szmyt

DJ Wika – Starość jest piękna.
Akceptujemy siebie w każdym wieku

Przepływ krwi
A zdrowe serce

strona 4

Stawy i kości
Pokonaj ból

strona 5

Problemy z trawieniem
Rola enzymów

strona 8

Sylimarol®
**Lek na wątrobę
i niestrawność**



Sylimarol® 70 mg, tabletka drażowana
Substancja czynna: 100 mg wyciągu suchego z łuski ostropestu plamistego (*Silybi mariani fructus extractum siccum*). Produkt zawiera glukozę i sacharozę. Wskazania do stosowania: Wspomagająco w stanach rekonwalescencji po toksyczno-metabolicznych uszkodzeniach wątroby spowodowanych m.in. czynnikami toksycznymi (np. alkohol, środki ochrony roślin) oraz w niestrawności (wzdęcia, odbijania) po spożyciu ciężkostrawnych pokarmów. Wspomagająco w dolegliwościach po przebiegu ostrym i przewlekłym chorób wątroby. Przeciwwskazania: Nadwrażliwość na którykolwiek ze składników lub rośliny z rodziny Compositae/Asteraceae. Nie zaleca się stosowania leku u dzieci poniżej 12. roku życia. Podmiot odpowiedzialny: Poznańskie Zakłady Zielarskie Herbapol S.A.



TRADYCYJNY PRODUKT LECZNICZY ROŚLINNY Z OKREŚLONYMI WSKAZANAMI WYNIKAJĄCYMI WYŁĄCZNIE Z DŁUGOTRWALEGO STOSOWANIA.

PRZED UŻYCIEM ZAPOZNAJ SIĘ Z ULOTKĄ, KTÓRA ZAWIERA WSKAZANIA, PRZECIWWSKAZANIA, DANE DOTYCZĄCE DZIAŁAŃ NIEPOŻĄDANYCH I DAWKOWANIE ORAZ INFORMACJE DOTYCZĄCE STOSOWANIA PRODUKTU LECZNICZEGO, BĄDŹ SKONSULTUJ SIĘ Z LEKARZEM LUB FARMACEUTĄ, GDYŻ KAŻDY LEK NIEWŁAŚCIWIE STOSOWANY ZAGRAŻA TWOJEMU ŻYCIU LUB ZDROWIU.

Zwyczajna starość

O tym dlaczego tak trudno nam pogodzić się z upływającym czasem i czy w naszej codzienności istnieje miejsce dla zwyczajnej, spokojnej starości opowiada Prof. Katarzyna Wieczorowska-Tobis.



Prof. Katarzyna Wieczorowska-Tobis
Przewodnicząca Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu

leżnych od otoczenia (nawet w tak podstawowych kwestiach jak jedzenie czy toaleta), którym system nie zawsze zapewnia należyta opiekę. Ten obraz też jakby nie zachęca do starzenia.

SPOKOJNA STAROŚĆ

Ja, jako geriatra-gerontolog, marzę, aby w naszej codzienności znalazło się miejsce dla zwyczajnej starości. Żeby po prostu można się było przyznać, że czasem jest ciężko, ale nadal cieszymy się tym, że dajemy w życiu radę pomimo ograniczeń. Pozwoliłoby to wielu z nas spokojnie patrzeć na własne starzenie, bez presji i konieczności udowadniania, że ciągle jesteśmy młodzi i możemy „góry przenosić”. Na szczęście w mediach coraz częściej pojawiają się przykłady spełnionych osób starszych, które nie boją się przyznać, że młodość mają już zdecydowanie za sobą. Niestety, upływ czasu jest związany z ograniczeniami. Starzeć się zaczynamy ok. 30-40 roku życia, w sposób nieunikniony i nieodwracalny. Starzenie oznacza pogorszenie funkcjonowania, początkowo niewielkie, ale narastające w czasie. Choć nie musi ono prowadzić do chorób, to jednak wyraźnie zwiększa ryzyko występowania wielu z nich – takich jak miażdżyca, nadciśnienie, cukrzyca, osteoporoza czy choroba zwyrodnieniowa stawów. W wieku 65 lat, czyli na początku starości, co dziesiąta najwyżej osoba jest zdrowa, a ich liczba wyraźnie maleje w najstarszych grupach wiekowych. Podobnie jest z niesprawnością – pojawiające się wraz z wiekiem choroby nie muszą jej powodować. Jeśli jest ich jednak wiele na raz, to ryzyko niesprawności znacznie wzrasta. Dodatkowo znaczenie mają leki, które stosowane w nadmiarze niosą ze sobą ryzyko pogorszenia funkcjonowania w związku z ich wzajemnymi interakcjami (dotyczy to również preparatów kupowanych

Coraz częściej pojawiają się przykłady spełnionych osób starszych, które nie boją się przyznać, że młodość mają już zdecydowanie za sobą

w aptekach bez recepty, z czego wiele osób nie zdaje sobie sprawy). Osoby chore lub nie-sprawne mają prawo do opieki. Oznacza to potrzebę istnienia sprawnego systemu opieki zdrowotnej, w którym lekarz rodzinny posiada podstawową wiedzę z geriatry, ale też może korzystać z konsultacji specjalisty geriatry dla chorego ze złożoną wielochorobowością, czyli np. jeśli współistnieje choroba zwyrodnieniowa stawów, cukrzyca i nadciśnienie z nietrzymaniem moczu, depresją i niedożywieniem – geriatrzy są przygotowywani do pracy z takimi właśnie chorymi.

OPIEKA I TROSKA

Ważna jest też dobrze zorganizowana opieka długoterminowa dla osób niesamodzielnych, a dla tych nieco bardziej sprawnych – wsparcie w postaci dziennych domów opieki czy klubów seniora. Trzeba też szczególnie pochylić się nad osobami z otępieniem, w tym z chorobą Alzheimera. Opieka dla tych chorych w naszym kraju jest fragmentaryczna i rozczłonkowana. To, że prawie nic nie wiemy o świecie, w którym ci chorzy żyją, nie oznacza, że możemy udawać, że nie mają oni szczególnych potrzeb. Inne zasady komunikacji z chorymi z otępieniem wymagają specjalnej edukacji (jest to tzw. walidacja gerontologiczna, oznaczająca adaptacyjną akceptację świata chorego), stąd kadra pracująca z nimi musi być specjalnie przygotowana. Tymczasem opiekę sprawują najczęściej pozostawieni sobie członkowie rodzin. Mówi się, że jest to praca na więcej niż pełny etat, bo chory wymaga pomocy i uwagi przez 24 godziny. Zdać sobie należy sprawę, że są to często współmałżonkowie chorych, a więc również osoby starsze, albo dzieci czy wnuki

chorych, które opiece poświęcają całe swoje życie. Ogromne brzemie związane ze sprawowaniem opieki powoduje, że mają oni o połowę wyższe ryzyko śmierci niż rówieśnicy nieobciążeni opieką. Tym osobom trzeba zatem koniecznie pomóc.

AKTYWNOŚĆ I EDUKACJA

Wszystkim osobom starszym potrzebna jest aktywizacja – ćwiczenia fizyczne, treningi pamięci, ale też aktywizacja społeczna, czyli działania w grupie. Wiemy dziś już na pewno, że tempo starzenia można modyfikować – i właśnie z aktywizacją wiąże się możliwe jego spowolnienie. W walce o dobrą starość ważna jest też dieta-profilaktyka gdyż wiele chorób występujących u osób starszych ma związek z dietą, jak choćby nadciśnienie czy cukrzyca. Jak więc widać, starość niesie ze sobą ogromną różnorodność wyzwań dla polityki społecznej. Wśród nich jedno ma znaczenie szczególne – jest to edukacja. I mam tu na myśli nie tyle edukację osób starszych (np. jak sobie radzić z upływem czasu i związanymi z tym ograniczeniami), ile lekcje z gerontologii dla całego społeczeństwa. Celem jest doprowadzenie do tego, aby np. każdy młody człowiek, widzący błądzącą po osiedlu starszą osobę w domowych kapciach, wiedział, jak jej pomóc, a każda kasjerka w sklepie rozumiała, że osobie starszej może być trudno podać jej drobne (ze względu na problemy z pamięcią, ale też mniej sprawne ręce); wszyscy też czekający w kolejce do kasy będą mieli odrobinę cierpliwości i wyrozumiałości, choć bardzo im się spieszy. Jeśli uda nam się nauczyć dzieci rozumieć proces, zarówno im jak i nam łatwiej będzie się starzeć. Oczywiście w tym celu najpierw sami musimy przestać panicznie bać się starości. Niesprawność i niesamodzielność może się każdemu z nas zdarzyć. Może, ale nie musi. I na szczęście wiele zależy od nas samych – od tego czy rozumiemy, że z upływem czasu nie należy walczyć, a starość „nie czyha za rogiem” i właśnie teraz jest czas, aby się do niej dobrze przygotować.



PARTNERZY MERYTORYCZNI



PARTNERZY STRATEGICZNI



PARTNERZY MEDIALNI



THE POINT
www.thepoint.com.pl

Healthcare Project Manager:
Joanna Reising
Healthcare Project Managing Director:
Joanna Lewandowska
Redakcja: Sebastian Kalisz, Lilianna Miśkiewicz,
Joanna Reising, Joanna Lewandowska

The Point Media
ul. Libijska 10c
03-977 Warszawa
NIP 521 339 71 59
biuro@thepoint.com.pl

Skład:
MB
Druk:
AGORA S.A.
Fotografie: Fotolia, zasoby własne



**VIII KONFERENCJA
OPIEKA PALIATYWNA W POLSCE 2019**

WARSZAWA, 8–9 marca 2019 r.

WWW.TERMEDIA.PL

Starość się Panu Bogu udała

O radości życia, optymizmie i energii, która poderwała seniorów z foteli, opowiada Wirginia Szmyt - DJ Wika.

TEKST/ Joanna Reising

Patrząc na Panią trudno uwierzyć, że ma już Pani niespełna 80 lat. Wygląda Pani świetnie. Jaka jest Pani recepta na młodość i tak dobrą formę?

Moja recepta jest bardzo prosta. Podchodzę do życia tak jak do pór roku, bo jesteśmy częścią przyrody. Każdy człowiek ma swoją wiosnę, czyli dzieciństwo, lato – młodość i jesień, czyli życie dojrzałe. Ja wciąż jestem jesienią, porą zbiorów doświadczeń i nauki życia, mądrości, pewnych podsumowań. Jesienią mamy także piękne słoneczne dni, zatem melancholijny fotel często zamieniam na wygodne buty i kolorowy płaszcz i wciąż jestem aktywna. To nie do końca jest tak, że Panu Bogu udało się wszystko za wyjątkiem starości. Musimy po prostu zrozumieć, że młodość nie jest wieczna, a od starości nie ma ucieczki. To normalny proces w naszym życiu, i choćby nie wiem ile operacji plastycz-



nych byśmy przeszli to nasz wiek w nas zostanie, to właśnie te doświadczenia, przygody, osiągnięcia, ale i porażki namalowane przez pory roku, czyli mijający czas. Wiosna kwitnie kolorami i zapachami, lato nas odurza, jesień zachwyca barwami. Starość jest piękna, akceptujemy siebie w każdym wieku, i tak jak doceniamy piękno przemijających pór roku, doceniamy naszą jesień - Starość wraz jej doświadczeniem, wspomnieniami, mądrością i jednocześnie ciekawością, co może nam się jeszcze przydarzyć. To jest taka recepta

która pozwala mi pogodzić się ze wszystkim i czuć się dobrze bez względu na wszystko. Ostatnio podczas wakacji złamałam rękę, i co prawda jest to problematyczne, ale cieszę się, że nie nogę. Doceniam wszystkie pozytywne aspekty spotykające mnie w życiu, nawet te z pozoru smutne.

W Polsce życie seniora kojarzy się raczej ze smutkiem, depresją, bólem, niż radością którą widać u Pani. Jak Pani myśli dlaczego?

Nie każdy senior w podobny do mnie sposób podchodzi do starości. Wiek niesie ze sobą cały szereg różnych przykrych sytuacji, przestajemy być aktywni zawodowo, czujemy się mniej atrakcyjni, następują zmiany somatyczne, zmieniamy się nie tylko wizualnie, lecz psychicznie. Popadamy czasami w różne choroby, gdyż nasza odporność jest słabsza. Dużo częściej trudniejsza starość, obarczona chorobami dotyczy osób mniej aktywnych za młodości, osób otyłych, które nie przykładają dużej uwagi do zachowania sprawności fizycznej i psychicznej. Senior nie pracuje zawodowo, coraz rzadziej wychodzi do ludzi, nie jest aktywny fizycznie, bo często nie pozwala mu na to ból, ale i chandra codzienności, spowodowana trudną sytuacją finansową. Nie zapominajmy, że większość seniorów na wiele atrakcji nie może sobie pozwolić, a koniec z końcem wiąże od 1. do 1. kolejnego miesiąca. To powód dla którego ciężko odnaleźć zagubioną radość. Poza aspektem finansowym bardzo ważne są również relacje między rodzinami, które nie zawsze są sielanką.

Działa Pani aktywnie na rzecz seniorów od wielu lat. Dlaczego?

Zakładając moją działalność dla seniorów przeszło ćwierć wieku temu, chciałam zwrócić uwagę na osoby starsze. Moim celem było nie tylko pokazanie, że seniorzy żyją i potrafią całkiem nieźle funkcjonować. Jednocześnie

zależało mi na dotarciu do seniora, zapukaniu do jego drzwi i poderwaniu go z fotela. Zależało mi na aktywizacji osób starszych, zachęceniu do ruchu, integracji między seniorami. Ważne, aby osoby starsze nie izolowały się w domach, żeby wychodzili, żeby uczestniczyli w działalności Uniwersytetów, klubach seniorów. Co istotne, muszą być świadomi tego jak dieta i ruch wpływa na ich zdrowie. Aktualnie zainteresowanie seniorami bardzo wzrosło, co pięknie współpracują z nami także osoby młode, wspierają działanie Uniwersytetów, pomagając a jednocześnie obcując z ludźmi starszymi. W ten sposób sami osławiają się ze starością, wiedzą, że na starość trzeba przygotować się znacznie wcześniej.

Czym jest dla Pani muzyka?

Muzyka jest dla mnie uzupełnieniem wszystkiego tego czego mi brakuje w życiu. Jestem sama, jestem wdową, całe szczęście mam udane dzieci, rodzinę i mamy bardzo dobre relacje. Radość patrzenia na ich szczęście buduje i bardzo mi pomaga. A muzyka jest dla mnie uduchowieniem, uzupełnieniem, miłością, relaksem, a przede wszystkim zajęciem. Dzięki muzyce jestem zajęta, ja cały czas uczę się muzyki, poznaje nowe gatunki, Kocham grać, i bez względu na to czy przez obecne złamanie będę grała jedną ręką czy na dwie.

Jest Pani bardzo aktywną osobą, prowadzi Pani imprezy w wielu miastach, działa Pani aktywnie na rzecz seniorów, czy to pewnego rodzaju misją?

Odnajduje w tym nie tylko radość, odnajduje w tym pewien szalenie ważny przekaz. Jestem ambasadorem Głosu Seniora, pomysłodawcą Ogólnopolskiej Parady Seniora, i tymi działaniami chcę pokazać nas seniorów, ponad 10 mln osób. Chcę pokazać młodzieży jak może wyglądać starość, świadomie, optymistycznie, kolorowo, radośnie, bo moim zdaniem starość się Panu Bogu udała.

Pogadaj z babcią, pogadaj z dziadkiem

Amerykański emeryt bierze butelkę bourbona i idzie na ryby. Francuski bierze butelkę wina i idzie zanurzyć się w życie miłosne. A polski emeryt bierze słoiczek moczu i idzie stanąć w kolejce w przychodni – ten kawał może wydać się komuś niesmaczny i cyniczny, ale pokazuje brutalną prawdę o życiu naszych babć i dziadków. Co na to nasze sumienie?

TEKST/
Agnieszka Sztyler-Turovsky
wydawca MedOnet.pl,
szef reporterów Onet Kobieta

Statystyczny polski emeryt ma problemy z pamięcią (a czasem i demencję), z poruszaniem się (bywa i unieruchomiony w domu), obniżony nastrój (a często depresję) i nie ma na leki. Przyjaciół ma coraz mniej (wielu nie żyje). Ma też lekarza rodzinnego, który może wysłać go do geriatry. Może, teoretycznie, bo geriatrów w Polsce brak – na 100 tysięcy mieszkańców przypada jeden. Dokładnie – 0,8 lekarza. To najniższy wskaźnik w Europie. W Szwecji jest ich prawie ośmiu. Lekarz rodzinny jest bezradny, bo statystyczny Polak po 77 r. życia ma wielochorobowość. Wysyła go więc do kolejnych specjalistów. Emeryt odwiedza kardiologa, reumatologa, okulistę, gastrologa, diabetologa i in. Każdy z nich zapisuje mu leki. Eme-

ryt idzie do apteki, wychodzi z niej z pełną reklamówką (jeśli stać go na leki, bo cudem ma niezłą emeryturę). Leki mają działania uboczne, wchodzi ze sobą w interakcje, dublują się. Bo kardiolog nie sprawdza co zapisał reumatolog, okulista, co gastrolog. W idealnym świecie senior trafiłby na oddział geriatry, tam spędziłby dwie doby, w trakcie których geriatra „ustawiłby” mu nowe leczenie. Tak, że emeryt przyjmowałby dwa razy mniej tabletek. A leczenie byłoby skuteczniejsze. To znów jest możliwe, ale teoretycznie. Bo od czasu, gdy w Białymstoku powstała modelowa Klinika Geriatry przy szpitalu MSW z zaledwie 20 łózkami, niewiele się zmieniło. Jednak sondaże wśród polskich seniorów pokazują, że polski emeryt najbardziej nie skarży się na zdrowie, ani na źle dobrane leki. Za swój największym problemem uważa samotność. O osamotnieniu mówią nawet ci, którzy mieszkają z rodzinami. I choć wpływ na funkcjonowanie polskiej służby zdrowia mamy niemal żaden, to mamy wpływ na to, jak często odwiedzamy nasze babcie i dziadków i jak często z nimi rozmawiamy.

POKONAJ ZAĆMĘ I ASTYGMATYZM

Dowiedz się, w jaki sposób możesz się pozbyć zaćmy i astygmatyzmu podczas jednego zabiegu refundowanego przez NFZ.

TEKST/ **Sebastian Kalisz**

Od 1 lipca 2018 r. można „na NFZ” wykonać zabieg usunięcia zaćmy, podczas którego wszczepiona zostanie toryczna sztuczna soczewka wewnątrzgałkowa, która pozwala na pozbycie się nie tylko zaćmy, ale także astygmatyzmu. To bardzo dobra wiadomość dla osób cierpiących na obie dolegliwości. Z refundacji mogą skorzystać pacjenci, u których wszczepiona powinna zostać soczewka toryczna o mocy 2 dioptrie lub wyższej. Warto porozmawiać o tej możliwości z lekarzem podczas wizyty kwalifikującej do zabiegu usunięcia zaćmy.

Soczewki toryczne są wszczepiane podczas zabiegu usunięcia zaćmy od dłuższego czasu, również w Polsce. Niestety, do tej pory były one dostępne jedynie dla osób, które zdecydowały się pokryć koszty leczenia z własnych środków, co znacznie ograniczało ich dostępność. Od 1 lipca 2018 roku osoby z zaćmą, które mają astygmatyzm, mogą porozmawiać z okulistą kwalifikującym do zabiegu o możliwości wszczepienia soczewki torycznej „na

NFZ”. Dzięki temu po zabiegu usunięcia zaćmy nie będą musiały nosić okularów z tzw. „cylindrami”, które korygują astygmatyzm. Pozwoli to dodatkowo oszczędzić pieniądze, ponieważ okulary z takimi soczewkami stanowią zazwyczaj spory wydatek.

Zaćma i astygmatyzm, szczególnie, gdy występują razem, znacznie pogarszają jakość życia. Zniekształcenia widzenia wywołane astygmatyzmem mogą stanowić problem przy czytaniu książek, wykonywaniu precyzyjnych czynności czy zwyczajnym przejściu przez pasy, ponieważ choroba ta powodować może problemy z oszacowaniem odległości nadjeżdżającego samochodu lub innego pojazdu. Zaczma z kolei powoduje stopniowe pogarszanie ostrości wzroku, widzenie staje się coraz bardziej przymglone, a kolory wyblakłe. Sama operacja z wszczepieniem soczewek torycznych nie różni się zasadniczo od standardowego zabiegu. Podstawową różnicą jest konieczność ustawienia soczewki w odpowiedniej, wcześniej wyznaczonej osi. Bardzo ważna dla osiągnięcia dobrego finalnego efektu operacji jest też prawidłowa kwalifikacja pacjentów – składająca się zarówno z wywiadu lekarskiego, jak i przeprowadzenia odpowiednich badań.

Wykonując zabieg prywatnie, w zależności od naszych potrzeb i możliwości finansowych możemy zdecydować się również na toryczne soczewki wielogniskowe. Dostępne są soczewki dwu- i trójogniskowe, które dają szansę na dobre widzenie zarówno z daleka, z bliska, jak i na odległości pośrednie, a więc na pełne uwolnienie się od okularów.

Prawidłowy przepływ krwi

Któż z nas nie marzy o zachowaniu pełni sił i zdrowia do późnej jesieni życia? Ile było przed nami pokoleń poszukiwaczy cudownych środków na długowieczność? Kto z nas nie dąży do zachowania pełni sił i zdrowia najdłużej jak się da?

Z jednej strony realizacja tych marzeń jest bardzo prosta. Wystarczy, bowiem wdrożyć w życie kilka podstawowych zasad, takich jak prawidłowe odżywianie, aktywność fizyczna, pasje. Z drugiej jednak, szybkość życia, wyzwania dnia codziennego, stres, powodują, że często wybieramy drogę na skróty. Zapominamy o zasadach, którymi powinniśmy się kierować całe życie. Sięgamy po niezdrowe przekąski, zamiast zjeść warzywo lub owoc. Odpoczywamy na kanapie przed telewizorem zamiast wyjść na spacer i wypoczywać aktywnie. Poddajemy się szkodliwemu wpływowi stresu, zamiast spróbować się z nim uporać chociażby poprzez medytację czy relaks przy ulubionej muzyce. Wszystkie te zagrożenia codziennych dni towarzyszyły nam od zawsze i niestety będą nam towarzyszyły.

Mamy jednak wpływ na to, jakie piętno odciśnie na naszym życiu i zdrowiu. Bycie Seniorem to trudne wyzwanie. Często oprócz dotychczasowych obowiązków, pojawiają się nowe, np. związane z pomocą przy wychowywaniu wnuków. Dla Seniora to bardzo wymagający czas. Ważne jest, abyśmy nawet teraz nie zapominali o sobie i naszym zdrowiu. Konieczne jest wygospodarowanie czasu na aktywność fizyczną czy wyrobienie nawyków zdrowego odżywiania. Niesamowicie waż-

na jest również profilaktyka zdrowotna, aby cieszyć się zdrowiem jak najdłużej. Niestety stres, zła dieta, brak ruchu – to wszystko wpływa negatywnie na nasz układ krążenia. Tymczasem jednym z elementów profilaktyki zdrowotnej jest dbanie o swoje serce i układ krążenia. Utrzymanie w zdrowiu i dobrej kondycji układu krwionośnego jest kluczowe dla długowieczności. Zwiększające się z wiekiem ryzyko zatorów i zakrzepów, może być poważnym zagrożeniem dla zdrowia i życia. Co ciekawe np. hormonalna terapia zastępcza stosowana przez kobiety w celu zmniejszenia objawów menopauzy, jednocześnie zwiększa ryzyko wystąpienia zakrzepów. Okazuje się również, że po przebytej grypie ryzyko zawału serca zwiększa się aż 6-krotnie.

W powyższych przypadkach szczególnie ważna jest dbałość o tzw. zdrowy przepływ krwi. Ma on niebagatelne znaczenie dla zachowania zdrowia, ponieważ dzięki niemu nie dochodzi do nadmiernej agregacji (zlepiania się) płytek krwi. Zbytne zlepianie się płytek krwi może doprowadzić do zatorów i zakrzepów. Zator w naczyniach krwionośnych, doprowadzających krew do serca i mózgu może okazać się niebezpieczny i spowodować zawał serca lub niedokrwienny udar mózgu. Jest to niezmiernie niebezpieczne dla

**WPROWADŹ W ŻYCIE
KILKA ZASAD: OWOCE,
WARZYWA JAKO
PRZEKĄSKI, SPACER
JAKO WYPOCZYNEK,
RELAKS ZAMIAST
STRESU I CIESZ SIĘ
LEPSZYM ZDROWIEM**



zdrowia i życia. Dbając o zdrowy przepływ krwi możemy zapobiegać też np. szumom usznym, migrenom czy drętwieniu nóg. Zatem warto dbać o zdrowy przepływ krwi, ale jak to zrobić? Eksperci wskazują na wyciąg z pestek pomidorów tzw. Fruitflow®. Jest to substancja naturalna, która od wielu lat jest stosowana u pacjentów w profilaktyce sercowo-naczyniowej. Dzięki swojej skuteczności Fruitflow® został wpisany w Wytyczne Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego w 2015 roku, do postępowania w profilaktyce pierwotnej chorób sercowo-naczyniowych. Fruitflow® przyczynia się do zdrowego przepływu krwi, a więc dba o stan naszego układu sercowo-naczyniowego.

Ekstrakt z pestek pomidorów jest stale badany w Polsce i na świecie przez lekarzy i naukowców. prowadzone są badania dotyczące wpływu standaryzowanego ekstraktu z pomidorów na normalizację ciśnienia tętniczego. Wyniki są obiecujące, jednak konieczne są dalsze badania pogłębiające wiedzę dotyczącą ekstraktu z pomidorów i ich znaczenia w walce z nadciśnieniem. Polskie przysłowie mówi, że lepiej zapobiegać niż leczyć. Profilaktyka zdarzeń sercowo naczyniowych jest jedną z ważniejszych dla zachowania zdrowia Seniora do późnej jesieni życia.

KREW TO ŻYCIE

**Do zdrowego
przepływu krwi
przyczynia się
preparat **ZAAX®****



ZAAX® zawiera opatentowaną substancję czynną Fruitflow, która przyczynia się do zdrowego przepływu krwi poprzez utrzymanie prawidłowej agregacji płytek krwi. EFSA Journal (2009) 1101, 1-15. EFSA Journal 2010; 8(7):1689.

www.zaax.com.pl

Zrozumieć ból

Czy starość musi boleć? Jak ocenić ból? Jak leczyć ból przewlekły u seniorów? Temat bólu u osób starszych przybliżają prof. Jan Dobrogowski oraz dr n. med. Magdalena Kocot-Kępska.



Dr n. med. Magdalena Kocot-Kępska

EDPM, Sekretarz Polskiego Towarzystwa Badania Bólu Członek Executive Board, European Pain Federation EFIC Zakład Badania i Leczenia Bólu UJ CM Kraków

40%. Naturalne procesy starzenia się organizmu sprzyjają występowaniu bólu przewlekłego, dlatego ból może dotyczyć nawet połowy osób po 65 roku życia. Zwykle ból osób starszych jest związany z chorobami układu mięśniowo-szkieletowego, najczęściej występują bóle krzyża, stawów, często również nocne bóle nóg. Wiadomo, że bóle stawów występują dwa razy częściej u osób po 65 roku życia. Zmniejsza się natomiast częstość bólów głowy, zębów, bólu w klatce piersiowej i brzucha. Ból przewlekły obniża znacząco jakość życia osoby starszej i przyczynia się do jej gorszego funkcjonowania. W dzisiejszym świecie hołubiącym młodość i sprawność, osoby starsze - zwłaszcza schorowane i cierpiące, nie zawsze znajdują zrozumienie i wsparcie. Również wśród pracowników służby zdrowia pokutuje wiele mitów, jak na przykład ten, że ból przewlekły jest normalnym zjawiskiem w podeszłym wieku, że osoby starsze mają osłabione czucie bólu, że nie należy stosować u nich analgetyków opioidowych, ponieważ mogą się uzależnić. To nieprawdziwe stwierdzenia. Osoby starsze z dolegliwościami bólowymi mają prawo do leczenia bólu i ulgi w cierpieniu tak samo jak osoby młodsze. Ogólne zasady leczenia bólu u osób w wieku podeszłym opierają się na kilku założeniach:

- Podejście do leczenia bólu przewlekłego



prof. Jan Dobrogowski

Prezes Polskiego Towarzystwa Badania Bólu, Kierownik Zakładu Badania i Leczenia Bólu Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie

powanie zaburzeń poznawczych, demencji.

- Osoby w wieku podeszłym są częściej narażone na występowanie objawów ubocznych związanych z lekami, a także powikłań związanych z procedurami interwencyjnymi.

U pacjentów z bólem przewlekłym zawsze należy stosować leczenie multimodalne, skojarzone, co pozwala na lepszą kontrolę bólu i zmniejszenie dawek leków przeciwbólowych. Warto sięgać po leczenie fizyczne np. przezskórna elektrostymulacja, a także metody interwencyjne takie jak blokady, termolezje, czy komplementarne takie jak akupunktura. Stosując farmakoterapię u osób w wieku podeszłym należy wziąć pod uwagę wyższe ryzyko objawów niepożądanych w porównaniu do młodszych pacjentów, ryzyko interakcji lekowych i gorsze stosowanie się pacjenta do zaleceń lekarskich. Prawidłowe leczenie bólu przewlekłego u pacjenta w wieku podeszłym stanowi zawsze wyzwanie dla zespołu leczącego, a także dla opiekunów i rodziny. Obecnie dostępność na rynku różnych analgetyków (doustnych, w formie plastrów), różnych metod leczenia (fizykoterapia, blokady, akupunktura) poszerza możliwości terapeutyczne, pozwalając na dobranie dla pacjenta w wieku podeszłym optymalnego leczenia. Celem leczenia jest uzyskanie optymalnej i akceptowanej jakości życia.

u osób starszych różni się od leczenia bólu u osób w młodszym wieku.

- Odpowiednia ocena kliniczna bólu jest kluczowym elementem, gdyż osoby w wieku podeszłym często zaniżają nasilenie bólu bądź go w ogóle nie zgłaszają, a jednocześnie ocena bólu może być zaburzona przez współwystę-

REUMAHHERB®

Lek bez recepty



- **naturalne** składniki, optymalnie dobrane
- **skuteczne** zmniejszenie dolegliwości bólowych
- lek od ponad **17 lat** obecny na rynku



Zakład, że wrócisz do formy?

Naturalnie zadbaj o swoje stawy!

REUMAHHERB® tabletki powlekane. Zwyródnienia stawów. Substancje czynne: 1 tabletkę zawiera: 100 mg wyciągu złożonego z (2-4:1) z *Harpagophytum precumbens*, L., *radix* (korzenia diabelskiego pazura), *Echinacea purpurea*, L., *herba* (ziela jeżówki), *Filipendula ulmariae* L., *flos* (kwiat wiązówki) (4/3/3), ekstrahent: etanol 50% (V/V). **Wskazania do stosowania:** Reumaherb jest produktem leczniczym roślinnym, tradycyjnie stosowanym wspomagająco w celu zmniejszenia dolegliwości bólowych w schorzeniach zwyródnieniowych narządu ruchu. Jego skuteczność opiera się wyłącznie na długim okresie stosowania i doświadczeniu. Jest wskazany do stosowania u dorosłych. **Dawkowanie i sposób podawania:** Dorośli: 3 razy dziennie po 1 tabletkę w chorobach przewlekłych, o ile lekarz nie zaleci inaczej. Leku nie stosować dłużej niż 10 dni. **Przeciwwskazania:** nadwrażliwość na: substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą, salicylany oraz rośliny z rodziny *Asteraceae* dawniej *Compositae*; choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy; postępujące choroby układowe. Lek nie powinien być stosowany u pacjentów z rzadko występującą dziedziczną nietolerancją galaktozy, niedoborem laktazy (typu Lapp) lub zespołem złego wchłaniania glukozy-galaktozy. **Podmiot odpowiedzialny:** Poznańskie Zakłady Zielarskie Herbapol S.A. w Poznaniu.

PRZED UŻYCIEM ZAPOZNAJ SIĘ Z ULOTKĄ, KTÓRA ZAWIERA WSKAZANIA, PRZECIWWSKAZANIA, DANE DOTYCZĄCE DZIAŁAŃ NIEPOŻĄDANYCH I DAWKOWANIE ORAZ INFORMACJE DOTYCZĄCE STOSOWANIA PRODUKTU LECZNICZEGO, BĄDŹ SKONSULTUJ SIĘ Z LEKARZEM LUB FARMACEUTĄ, GDYŻ KAŻDY LEK NIEWŁAŚCIWIE STOSOWANY ZAGRAŻA TWOJEMU ŻYCIU LUB ZDROWIU.

Ból u osób starszych

Ból jest jednym z najczęstszych problemów z jakimi starsze osoby zgłaszają się do lekarza po pomoc. Jest on nieprzyjemnym odczuciem, które jednak zawsze jest sygnałem postępującej choroby, bądź uszkodzenia, dlatego nie należy go bagatelizować.

W zależności od mechanizmu powstawania bólu wyróżniamy ból receptorowy spowodowany przez podrażnienie nerwów i ból niereceptorowy, który powstaje w wyniku uszkodzenia struktur układ nerwowych, bądź ucisku na nerwy. Wyróżniamy również ból ostry, który zazwyczaj trwa krótko, ale charakteryzuje się silnym natężeniem, występuje on głównie w wyniku nasilenia chorób przewlekłych, urazów i jako konsekwencja leczenia zabiegowego/operacyjnego. Drugim rodzajem bólu jest ból przewlekły, który utrzymuje się powyżej 3 miesięcy i jest wynikiem postępującej choroby, w tym chorób przewlekłych, nowotworów i chorób układu

nerwowego. W walce z bólem ważne jest, by zrozumieć, że nie jest on nieodłącznym elementem starości, a jedynie objawem, dlatego nie należy mu się poddawać. Według przeprowadzanych badań możliwości występowania bólu przewlekłego wzrasta z wiekiem i dotyka blisko połowy starszych osób w wieku powyżej 65 lat. Ból w tym wieku jest powodowany przede wszystkim chorobami układu mięśniowo-szkieletowego, takimi jak osteoporoza i reumatyzm. Wiele osób starszych zgłasza problemy z bólem stawów, kończyn dolnych, w szczególności kolan i lędźwiowej części kręgosłupa.

Przy walce z bólem przewlekłym dotyczącym seniorów poza leczeniem dolegliwości somatycznych ważna jest również poprawa stanu psychicznego pacjenta. Ciągłe występowanie bólu połączone z obniżeniem sprawności fizycznej może pogorszyć funkcjonowanie emocjonalne i społeczne chorych. Kluczowe w łagodzeniu dolegliwości bólowych jest skupienie się na wybraniu prawidłowej terapii, odpowiedniej dla osób starszych, ponieważ niewłaściwie dobrane metody leczenia mogą wiązać się z niepożądanymi skutkami i pogorszeniem sprawności pacjenta.

LECZENIE I DIAGNOSTYKA BÓLU

U osób w starszym wieku najczęściej stosowaną i najłatwiej dostępną metodą leczenia bólu jest farmakoterapia, stąd też stowarzyszenia geriatryczne opracowały zalecenia dotyczące tej terapii. Ważne jest, by zrozumieć, że podejście w leczeniu bólu osób starszych znacznie różni się od podejścia do osób młodszych ze względu na to, że seniorzy często cierpią na zaburzenia poznawcze, które mogą utrudnić im określenie nasilenia bólu, problemem jest

Ból nie jest nieodłącznym elementem starości, a jedynie objawem dlatego nie należy mu się poddawać

również bagatelizowanie i ukrywanie bólu przez osoby starsze, które robią to z obawy przed poważną chorobą. Należy przy tym pamiętać, że nie zawsze powodują go nowotwory, czy choroby układu krążenia, a właśnie choroby układu ruchu, ważne jest przy tym emocjonalne wsparcie pacjenta przez osoby związane ze służbą zdrowia oraz rodzinę mające na celu nakłonić go do podjęcia leczenia. Jedną z najpopularniejszych metod oceny bólu u pacjentów w podeszłym wieku jest 11-punktowa skala VAS (wizualna skala analogowa – ang. Visual Analogue Scale, VAS) w której pacjent wskazuje natężenie bólu przez wybranie cyfry od 0 do 10, gdzie 0 oznacza całkowity brak bólu, a 10 najsilniejszy możliwy ból. Przy wyborze metody leczenia bólu, w szczególności przy chorobach stawów i kręgosłupa ważne jest zastosowanie różnych metod leczenia, takich jak psychoterapia i rehabilitacja. Spośród leków najpopularniejszym wyborem są nieste-

roidowe leki przeciwzapalne, które w formie doustnej powinny być jednak ostrożnie stosowane, a pacjent powinien być stale kontrolowany pod kątem występowania objawów niepożądanych. Starsi pacjenci cierpiący na bóle kręgosłupa, bóle reumatyczne, bóle kończyn mogą skorzystać również z żeli i maści, które mogą przynieść miejscową ulgę w szybkim czasie. Należą one również do NLPZ, więc są dobrym wyborem dla seniorów, jednocześnie w przeciwieństwie do leków doustnych znacznie zmniejszają one ryzyko powikłań, a więc wybranie takiej metody leczenia w przypadku zmagania się z chorobami ograniczającymi możliwości ruchowe, które są najczęstszym problemem u osób w podeszłym wieku. Preparaty te działają szybko i wchłaniają się przez skórę, a stężenie leku często jest wyższe, niż w przypadku leków doustnych. W przypadku urazów warto również rozważyć stosowanie zimnych okładów,



Traumon®

Etofenamatum

Z miejsca usuwa ból

1.
w Polsce*

3x
lepsze
wchłanianie
przez skórę**

10x
lepsza
koncentracja
w miejscu bólu***

* Pierwszy etofenamat w Polsce. ** Rechiegler H., Therapiewohe, 1986; 36: 4674-4683. *** Rannou F. et al., Seminars in Arthritis and Rheumatism, 2016; 45: 18-21.

Traumon®, 100 mg/g, żel – informacja o leku 1. NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO: Traumon. 2. NAZWA POWSZECHNIE STOSOWANA SUBSTANCJI CZYNNEJ: *Etofenamatum*. 3. SKŁAD: 1 g żelu zawiera 100 mg etofenamatu (*Etofenamatum*). 4. POSTAĆ FARMACEUTYCZNA: żel. 5. WSKAZANIA DO STOSOWANIA: Tępe urazy, takie jak: stłuczenia, skręcenia, naciągnięcia mięśni, ścięgien i stawów. Choroba zwyrodnieniowa stawów kręgosłupa, kolanowych, barkowych. Reumatyzm pozastawowy: bóle okolicy krzyżowo-lędźwiowej, zmiany chorobowe w obrębie tkanek miękkich okołostawowych, tj. zapalenie kaletki maziowej, ścięgien, pochewek ścięgniastych, torebek stawowych (tzw. staw zamrożony), zapalenie nadkłykci. 6. PRZECIWWWSKAZANIA: Leku Traumon nie należy stosować: w przypadku nadwrażliwości na etofenamat, kwas flufenamowy, inne niesteroidowe leki przeciwzapalne lub którąkolwiek substancję pomocniczą leku; w trzecim trymestrze ciąży; u dzieci i młodzieży, ze względu na niewystarczające dane kliniczne w tych grupach pacjentów. 7. PODMIOT ODPOWIEDZIALNY: MEDA Aktiebolag, Pipers väg 2, Box 906, SE-170 09 Solna, Szwecja. Niniejsza informacja została przygotowana dnia 19.04.2018 na podstawie Charakterystyki Produktu Leczniczego Traumon zatwierdzonej 28.06.2017. Dodatkowe informacje dostępne są w: Mylan Healthcare Sp. z o.o., ul. Postępu 21b, 02-676 Warszawa, tel. +48 22 546 64 00.

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.

Senior też pacjent



Bartłomiej Chmielowiec
Rzecznik Praw Pacjenta

O tym, z jakimi wyzwaniami najczęściej spotykają się osoby starsze w dostępie do polskiej służby zdrowia opowiada Rzecznik Praw Pacjenta, Bartłomiej Chmielowiec.

Seniorzy, którzy korzystają z systemu opieki zdrowotnej napotykają na bardzo wiele wyzwań związanych z dostępem do świadczeń zdrowotnych. Sygnały, jakie wpływają do Rzecznika Praw Pacjenta od osób starszych w głównej mierze dotyczą przedwczesnego wypisywania ich z oddziałów szpitalnych, odmowy kwalifikacji na leczenie szpitalne, rehabilitację czy też leczenie uzdrowiskowe. Ponadto zdarza się, że seniorzy informują mnie o odmowie udzielania im świadczeń

zdrowotnych ze względu na wiek. Wiele starszych pacjentów wskazuje także na lakoniczność przekazywanych przez lekarza informacji lub na przekazywanie ich w sposób dla nich niezrozumiały. Wówczas pacjenci często pozbawieni są informacji o chorobie, konieczności zmiany stylu życia, zastosowaniu odpowiedniej diety czy wykonaniu podstawowych badań diagnostycznych. Lekarz podczas rozmowy z pacjentem powinien w sposób przystępny i zrozumiały wyjaśnić wszelkie wątpliwości niezależnie od wieku pacjenta, jego wiedzy i możliwości poznawczych. Każdy pacjent bez względu na wiek ma prawo m.in. do informacji o swoim stanie zdrowia oraz do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej. Natomiast w sytuacji ograniczonej możliwości udzielenia im takich świadczeń do przejrzystej, obiektywnej i opartej na kryteriach medycznych procedury, która ustala kolejność dostępu do tych świadczeń. 2 Aby ułatwić osobom starszym dotarcie do informacji o prawach

pacjenta, Rzecznik regularnie organizuje wyjazdy informacyjno-promocyjne. Podczas imprez lokalnych na terenie całego kraju, osoby odwiedzające stoisko Rzecznika mają okazję porozmawiać z pracownikami Biura na temat przysługujących im praw oraz skorzystać na miejscu z konsultacji związanych z ich osobistą sytuacją. Zdaję sobie sprawę, że nie wszystkie osoby potrzebujące mają możliwość skorzystania z tej formy konsultacji dlatego zachęcam do kontaktu pod nr bezpłatnej ogólnopolskiej infolinii Rzecznika Praw Pacjenta 800-190-590. W kwestii ochrony zdrowia osób starszych, w ubiegłym roku wystąpiłem do Ministra Zdrowia i zwróciłem uwagę na potrzebę poprawy jakości udzielanych im świadczeń. Zaproponowałem m.in. rozważenie rozszerzenia świadczeń gwarantowanych o oddziały rehabilitacji geriatrycznej oraz wprowadzenia obowiązkowej konsultacji geriatrycznej seniorów leczonych na oddziałach innych niż geriatryczne. Ministerstwo Zdrowia zapewniło mnie, że trwają już prace w tym zakresie.

PROSTATA POD KONTROLĄ

Łagodny przerost prostaty to częsty problem u mężczyzn po 50. roku życia. Dowiedz się jakie objawy mu towarzyszą oraz w jaki sposób zmniejszyć dolegliwości?

TEKST/ Joanna Lewandowska

Prostata, to gruczoł krokowy będący elementem męskiego układu płciowego. Jest on zlokalizowany wokół cewki moczowej, pod pęcherzem moczowym, a jego wielkość zbliżona jest do kasztana. Gruczoł ten odpowiedzialny jest za produkcję wydzieliny, która obok plemników jest głównym składnikiem nasienia. Przerost tego gruczołu związany jest ściśle z zaburzeniami hormonalnymi występującymi w okresie przekwitania u mężczyzn. Produkcja testosteronu po 50 roku życia obniża się, co więcej spadek poziomu testosteronu nie łączy się z obniżeniem produkcji estrogenów, hormonów, które także są wytwarzane w organizmie mężczyzny. Zaburzenie proporcji tych dwóch hormonów to główna przyczyna rozrostu tkanek prostaty: gruczolowej, łącznej i mięśniowej wewnętrznej części gruczołu. To właśnie powiększenie się tej części gruczołu może być powodem zaburzenia w jego funkcjonowaniu. Problem ten dotyczy większości mężczyzn powyżej 50 roku życia, jednak jego objawy są bardzo różne. Samo powiększenie się gruczołu nie może być podstawą do rozpoznania łagodnego rozrostu prostaty. Objawami wskazującymi na to schorzenie są przede wszystkim trudności w oddawaniu moczu, częste oddawanie moczu, oddawanie moczu w nocy, zwolniony strumień moczu, kłopoty z rozpoczęciem oddawania moczu (mikcji), uczucie niecałkowitego opróżnienia pęcherza, uczucie gwałtownego parcia na pęcherz, oraz dolegliwości bólowe lub pieczenie w trakcie oddawania moczu.

W diagnostyce łagodnego przerostu prostaty przeprowadzane są badania przez lekarza specjalistę, oceniające wielkość, kształt, symetrię i konsystencję gruczołu, badanie USG oraz badanie antygenu sterczowego PSA. Ze względu na wysoką częstość występowania chorób gruczołu sterczowego, badanie PSA we krwi powinno być elementem standardowego badania urologicznego u wszystkich mężczyzn powyżej 50 roku życia zgłaszających się do urologa w ramach planowanej kontroli lub z dolegliwościami.

Schorzenie to często jest postrzegane przez mężczyzn jako problem wstydlivy, a objawy utrudniają normalne funkcjonowanie w życiu codziennym. Na rynku dostępne są jednak leki działające wspomagająco w zaburzeniach oddawania moczu występujących we wczesnym stadium przerostu gruczołu krokowego. Mogą one łagodzić objawy towarzyszące temu schorzeniu. Warto jednak wybierać preparaty od producentów z wieloletnim doświadczeniem. Leki np. te zawierające wyciąg gęsty z kory śliwy afrykańskiej, w odróżnieniu od suplementów diety są przebadane, w swoim składzie nie posiadają żelatyny, a ich skuteczność została udowodniona w badaniach klinicznych. Leki doustne, dostępne bez recepty zalecaną są przede wszystkim w początkowych stadiach choroby.

Problem ten dotyczy większości mężczyzn powyżej 50 roku życia, jednak jego objawy są bardzo różne.



MĘSKI WYBÓR PROSTA TAKTYKA

Poldanen jest lekiem roślinnym, który skutecznie wspomaga prawidłowe funkcjonowanie dróg moczowych i łagodzi objawy łagodnego **przerostu prostaty**.

Wyciąg z kory śliwy afrykańskiej zapobiega:

- częstemu oddawaniu moczu
- oddawaniu moczu kroplami
- trudnościom z oddawaniem moczu

Substancja czynna: 1 tabletkę zawiera 46 mg wyciągu gęstego z z *Prunus africana* (Hook f.) Kalkm., cortex (kora śliwy afrykańskiej) (200:1), ekstrahent: chlorek metylenu.

Wskazania do stosowania: Produkt stosuje się wyłącznie u mężczyzn wspomagająco w zaburzeniach oddawania moczu występujących we wczesnym stadium przerostu gruczołu krokowego – I i II stopień wg Alcena (częstomocz, konieczność oddawania moczu w nocy, utrudnienie oddawania moczu, oddawanie moczu kroplami).

Przeciwwskazania: Nadwrażliwość na substancję czynną lub pomocnicze zawarte w preparacie lub na rośliny z rodziny różowatych (Rosaceae). Produkt nie może być stosowany u pacjentów z rozpoznany nowotworem gruczołu krokowego. Podmiot odpowiedzialny: Poznańskie Zakłady Zielarskie Herbapol S.A. w Poznaniu.

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu i zdrowiu.

Bądź sobą
w każdym wieku!
Poldanen®

Problemy z trawieniem u osób starszych

Układ pokarmowy w naszym ciele pełni ważną rolę i znacząco wpływa na stan i funkcjonowanie naszego organizmu, niestety wraz z wiekiem jego stan ulega pogorszeniu, co odbija się na zdrowiu powodując m.in. niedowagę, czy nieprawidłową pracę układu pokarmowego.

TEKST/ **Liliana Miśkiewicz**

Zaburzenia trawienia to w szczególności częsty problem u osób starszych ze względu na obniżoną aktywność enzymów trawienych oraz mniejszą aktywność fizyczną, która powoduje zaburzenia metabolizmu.

Czym jest trawienie?

Prawidłowe odżywianie, czyli trawienie oraz wchłanianie pokarmów, wymaga **odpowiedniej oraz skoordynowanej pracy wielu narządów wewnętrznych biorących udział w procesie trawienia i enzymów** rozkładających składniki pożywienia. Trawienie jest złożonym procesem enzymatycznym (czyli takim w którym ważną rolę pełnią enzymy trawienne) przekształcenia wielkocząsteczkowych związków chemicznych w prostsze, które organizm może przyswoić i wchłoniąć.

Kilka słów o problemach z trawieniem i jak działa trawienie

Problemy z trawieniem mogą mieć różne przyczyny związane z nieprawidłową pracą jelit, trzustki, wątroby, czy żołądka. W reklamach telewizyjnych producenci leków i suplementów pomijają ważną rolę trzustki i skupiają się na roli wątroby, która nie jest najważniejszym organem w układzie pokarmowym, jej rola sprowadza się przede wszystkim do „wspar-

cia” enzymów trawiennych w rozkładzie tłuszczów wytwarzanych przede wszystkim przez trzustkę i jelita poprzez zapewnienie im optymalnego pH. Proces trawienia ma swój początek w jamie ustnej, gdzie największą rolę pełnią zęby mające na celu rozdrobnić pokarm, tak by mógł on bez problemu przejść przez przełyk do dalszych części układu pokarmowego oraz ślina zawierająca enzym zwany **amylazą ślinową**, jej rola polega na rozłożeniu cukrów złożonych na proste. Następnie pokarm trafia z jamy do żołądka, gdzie następuje kolejna faza trawienia odbywa się ona dzięki pepsynie – **enzymowi rozkładającemu białka**. Pokarm jest transportowany z żołądka do jelit przez dwunastnicę i tam rozpoczyna się właściwe trawienie. Dwunastnica jest de facto przedłużeniem jelita cienkiego. W trawieniu pokarmów niezbędny jest udział substancji wytwarzanych przez dwa najważniejsze w ciele człowieka gruczoły, czyli **wątrobę oraz trzustkę**. Jedną z wielu funkcji wątroby jest wydzielanie żółci. Żółć nie splywa bezpośrednio do dwunastnicy, ale gromadzi się w pęcherzyku żółciowym. Podstawową rolą żółci jest tzw. emulgacja – czyli rozbicie dużych cząstek lipidów na mniejsze, bardziej przyswajalne w układzie pokarmowym. **Najważniejszym gruczołem trawiennym jest trzustka**. Wydzielane przez nią enzymy są niezbędne do prawidłowego przebiegu trawienia, zawarte są one w wydzielanym przez ten gruczoł soku trzustkowym, pozostałe enzymy wytwarzane są głównie w jelitach i zwane są enzymami jelitowymi. Jednym z najważniejszych enzymów wytwarzanych przez trzustkę jest lipa-

za trzustkowa, pełni ona ważną rolę w układzie pokarmowym odpowiadając za rozkład triacylogliceroli, zaliczanych do tłuszczu na prostsze do przyswojenia kwasy tłuszczowe odpowiadające za dostarczanie energii. Enzym ten również reguluje przepuszczalność błon komórkowych umożliwiając wchłanianie ważnych składników odżywczych oraz szybkie wydalanie tych zbędnych, przez co **ma wpływ na regenerację naszego ciała, dostarczanie energii i regulowanie procesów fizjologicznych w całym organizmie**. To tylko jeden z licznych przykładów ważnej roli trzustki w organizmie.

Problemy z trawieniem nie zawsze mają związek z chorobami wątroby, żołądka, bądź jelit. **Zaburzenia przewodów pokarmowych są często spowodowane nieprawidłowo funkcjonującą trzustką**. Przeglądając się dziesiątkom reklam preparatów (najczęściej suplementów diety lub wyrobów medycznych), które „wspierają trawienie” zastanawiamy się, który z nich wybrać. W wielu przypadkach, po zakupie i zastosowaniu takiego preparatu okazuje się, że dolegliwości nie ustępują. Jest tak, ponieważ zdarza się, że przyczyną tych objawów **wcale nie są zaburzenia funkcji wątroby, ale właśnie trzustki**. Przyczyną jest fakt, że u osób starszych produkcja enzymów trzustkowych jest ograniczona, a przemiana materii spowolniona, co sprzyja powstawaniu chorób układu pokarmowego i związanymi z nimi dolegliwościami, dlatego tak ważne jest, by o nią zadbać, dzięki czemu unikniemy poważnych chorób trzustki i powikłań.

Kreon®
(pancreatinum)
Travix

Enzymy trawienne
na posiłki codzienne

zawsze w trakcie
lub zaraz po posiłku
zawsze w odpowiedniej dawce



co najmniej 1 kaps.
→ przekąski*

co najmniej 2 kaps.
→ główny posiłek*



KRE-2018-0014

* na podstawie ChPL z 9/2018

Kreon® Travix – informacja o leku.

Nazwa produktu leczniczego. Kreon Travix, 10 000 j. Ph.Eur. lipazy, kapsułki dojelitowe. **Nazwa powszechnie stosowana substancji czynnej.** Pankreatyna (*Pancreatinum*). **Dawka/stężenie substancji czynnej.** 1 kapsułka produktu Kreon Travix zawiera jako substancję czynną 150 mg pankreatyny (*Pancreatinum*) o aktywności: amylazy 8 000 j. Ph.Eur. (j. BP), lipazy 10 000 j. Ph.Eur. (j. BP), proteazy 600 j. Ph.Eur. **Postać farmaceutyczna.** Kapsułka dojelitowa. Kapsułki żelatynowe, twarde, zawierające granulki w otoczce odpornej na działanie soku żołądkowego (minimikrosfery). Kapsułki są dwukolorowe: jedna część jest nieprzezroczysta brązowa, druga przezroczysta bezbarwna. **Wskazanie lub wskazania terapeutyczne do stosowania.** Leczenie zaburzeń trawienia w przebiegu zewnątrzwydzielniczej niewydolności trzustki u dzieci, młodzieży i dorosłych, której wystąpienie jest związane z poniżej wymienionymi lub innymi jednostkami chorobowymi: zwłóknienie torbielowate (mukowiscydoza), przewlekłe zapalenie trzustki, stan po usunięciu trzustki (pankreatektomia), stan po usunięciu żołądka (gastrektomia), rak trzustki, stan po zespoleniu żołądkowo-jelitowym (np. gastroenterostomia typu Billroth II), zwężenie przewodu trzustkowego lub przewodu żółciowego wspólnego (np. z powodu nowotworu), zespół Shwachmana-Diamonda, stan po ataku ostrego zapalenia trzustki i rozpoczęciu żywienia dojelitowego lub doustnego. **Przeciwwskazania.** Nadwrażliwość na pankreatynę wieprzową lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. **Podmiot odpowiedzialny.** Mylan Healthcare Sp. z o.o., ul. Postępu 21B, 02-676 Warszawa. Niniejsza informacja została przygotowana dnia 14.09.2018 na podstawie Charakterystyki Produktu Leczniczego Kreon Travix zatwierdzonej 9/2018. Dodatkowe informacje dostępne są w Mylan Healthcare Sp. z o.o., ul. Postępu 21B, 02-676 Warszawa.

Mylan
Better Health
for a Better World

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania i przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.