



WYZWANIA POLSKIEJ PEDIATRII

Organizacje pozarządowe
nie mogą zastąpić państwa

str. 4



Wszystko o HPV

DODATEK SPECJALNY

Wymij i zachowaj

str. 5-8



SPACERUJ NA ZDROWIE

Wystarczy 4 tys. kroków

str. 11

SUPERZDROWIE

SUPER
express

Bezpłatny magazyn dla każdego
28/2/2024

i uroda

CHOROBY RZADKIE - częsty problem

**ODŻYWCZY
BURAK**

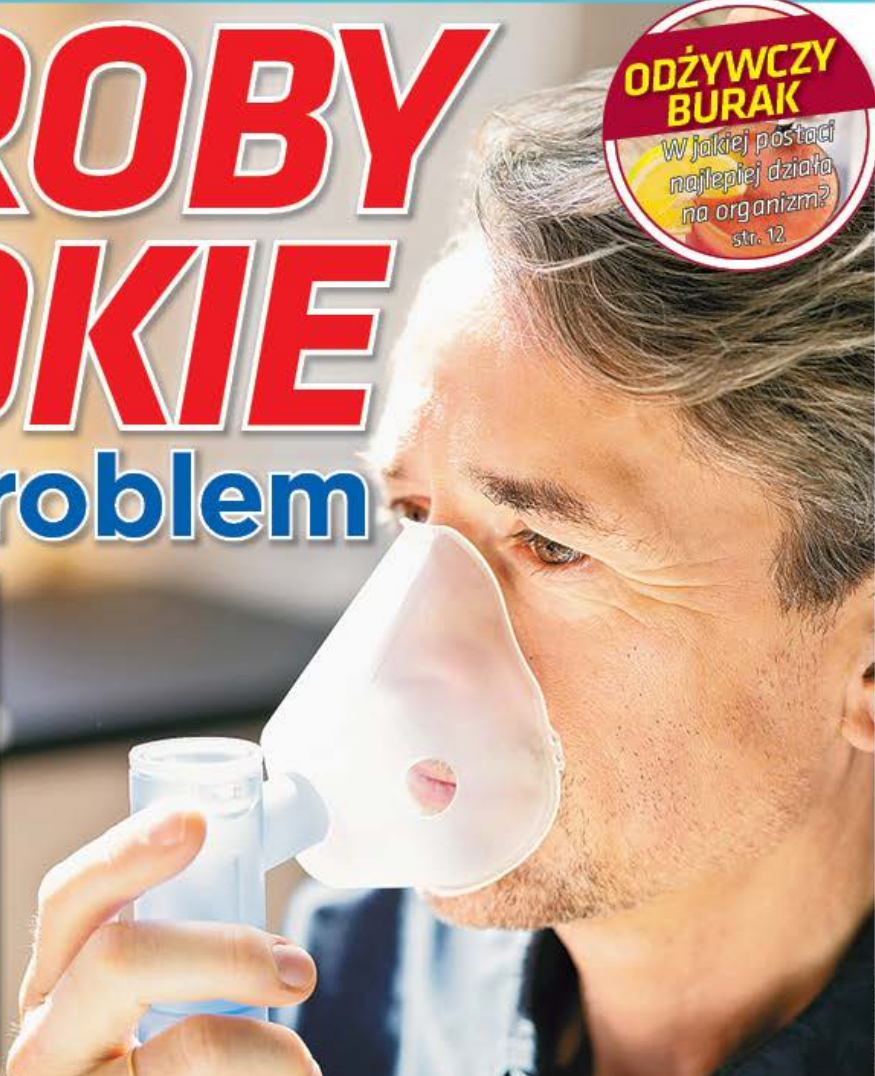
W jakiej postaci
najlepiej działa
na organizm?

str. 12

W Polsce jest zidentyfikowanych ok. 8 tys. jednostek chorobowych o niskiej częstotliwości występowania w populacji. Choroby rzadkie, takie jak m.in. mukowiscydoza, hemofilia czy rdzeniowy zanik mięśni, wiążą się nie tylko z bólem i utrudnionym funkcjonowaniem pacjentów, lecz także z przeraźliwie długą diagnostyką i kosztami rzędu kilkunastu milionów złotych rocznie!

Przyjęty 24 sierpnia 2021 r. uchwałą Rady Ministrów Plan dla Chorób Rzadkich ma na celu zapewnienie pacjentom kompleksowej, skoordynowanej opieki. Plan wygasł, jednak resort zapowiada kontynuację działań. Z okazji Dnia Chorób Rzadkich odbyła się debata w Polskiej Agencji Prasowej. Jednym z tematów dyskusji były potrzeby pacjentów cierpią-

cych na choroby rzadkie. Profesor Alicja Chybicka, przewodnicząca parlamentarnego zespołu ds. chorób rzadkich, zaapelowała podczas debaty o przyspieszenie prac w ramach planu. Zadania takie jak Rejestr Chorób Rzadkich, Karta Pacjenta z Chorobą Rzadką czy Platforma Informacyjna Choroby Rzadkie miały zostać zrealizowane już wcześniej. Dominika Janiszewska-Kajka z Departamentu Lecznictwa Ministerstwa Zdrowia wskazała, że Plan dla Chorób Rzadkich jest na etapie przed wpisaniem do wykazu prac legislacyjnych rządu. Rozporządzenie dotyczące diagnostyki genetycznej w chorobach rzadkich – po konsultacjach i odpowiedniej wycenie – ma trafić do koszyka świadczeń AOS (ambulatoryjna opieka specjalistyczna). Trwają też prace nad odpowiednim finansowaniem świadczeń udzielanych w ośrodkach eksperckich. **WIĘCEJ NA STR. 2**





Plan dla Chorób Rzadkich wygaś, ale tylko na piśmie

Wyzwania DIAGNOSTYCZNE i potrzeby PACJENTÓW

Ostatniego dnia lutego rozpoczynają się obchody Światowego Dnia Chorób Rzadkich. Z tej okazji warto opowiedzieć o nich nieco szerzej. Na choroby rzadkie zapada mniej niż jedna osoba na 2 tys. mieszkańców. Mają przewlekły, ciężki charakter i mogą się przyczynić do niesprawności fizycznej, psychicznej bądź śmierci. Ujawniają się przede wszystkim w okresie dziecięcym. W Polsce badania noworodków pod kątem chorób rzadkich (tzw. screening noworodków) są na wysokim poziomie.



STANISŁAW MAĆKOWIAK
PREZES KRAJOWEGO FORUM NA RZECZ TERAPII CHOROBY RZADKICH ORPHAN ORAZ FEDERACJI PACJENTÓW POLSKICH

Na lata 2021–2023 rząd przyjął kompleksowy model opieki dla pacjentów z chorobami rzadkimi – Plan dla Chorób Rzadkich. Dokument wygaś w grudniu 2023 r. O to, co dalej z planem i pacjentami, pytamy Stanisława Maćkowiaka, prezesa Krajowego Forum na Rzecz Terapii Chorób Rzadkich ORPHAN oraz Federacji Pacjentów Polskich.

ma wzorcowo opracowany system badań przesiewowych. Jeśli wynik screeningu jest pozytywny, to docieramy do pacjenta, aby podjąć dalszą diagnostykę i leczenie.

- Czego potrzebują pacjenci z chorobami rzadkimi?

– Pełnej, kompleksowej i skoordynowanej opieki. Aby to było możliwe, trzeba zrealizować Plan dla Chorób Rzadkich. Po pierwsze: odpowiednia diagnostyka. Obecnie średni czas diagnostyki chorób rzadkich w Polsce to ponad cztery lata. Niektórzy są diagnozowani nawet przez kilkanaście lat! Proszę sobie wyobrazić, co taki pacjent przeżywa, na ile diagnoz

różnych terapii jest narażony przez te lata. Bez odpowiedniej diagnozy i przy złym leczeniu organizm ulega degradacji. Druga sprawa to właściwe leczenie, czyli farmakoterapia.

- Jak wygląda kwestia leczenia?

– Farmakoterapia jest dostępna dla wąskiej grupy chorych. To leki dla ok. 5 proc. jednostek chorób rzadkich, z których część nie jest refundowana. Wielu pacjentów nie ma szansy, by skorzystać z leczenia. Ponadto choroby rzadkie są specyficzne i trudne do leczenia, a wiedza lekarzy w tym zakresie jest ograniczona. Konieczna jest wyspecjalizowana kadra w ośrodkach eksperckich. Duży problem jest z dostępnością leczenia, zarówno merytoryczną, jak i geograficzną. Ośrodki eksperckie są zwykle położone w centrach dużych miast. Do pełnej opieki konieczne jest zapewnienie opieki społecznej chorym i ich rodzinom. W Planie dla Chorób Rzad-

kich nie pojawiły się zapisy dotyczące edukacji czy pomocy społecznej. By podsumować: pacjenta z chorobą rzadką interesuje leczenie we właściwym czasie i na odpowiednim poziomie – finansowane ze środków publicznych.

- Plan dla Chorób Rzadkich wygaś w grudniu 2023 r. Co dalej?

– Plan przyjęto w 2021 r., a do jego wygaśnięcia zrobiono wiele rzeczy, głównie przygotowawczych. Ostatecznie żadne zadanie zapisane w planie nie zostało do końca zrealizowane. Zaangażowanie organizacji pacjentek, ekspertów czy administracji było ogromne. Wszyscy nad tym dokumentem pracowali pro bono, chociaż był na to przewidziany budżet ok. 120 mln zł. Te środki nie zostały uruchomione, bo nie wpisano ich do planu wydatków Ministerstwa Zdrowia. Plan wygaś. Można było podjąć uchwałę o rozszerzeniu ram czasowych na rok czy dwa. Nie udało się tego zrobić. Mimo to jesteśmy w bliskim kontakcie z resortem, a deklaracje są bardzo pozytywne. W najbliższym czasie resort ma przedłożyć Radzie Ministrów projekt uchwały i Narodowy Plan dla Chorób Rzadkich z rozszerzeniem części medycznej o m.in. opiekę społeczną i edukację. Czekamy na podstawy prawne, które pozwolą nam wreszcie wprowadzić plan w życie.

MAŁGORZATA KOPERSKA

7–8 marca
Międzynarodowe
Centrum Kongresowe
w Katowicach
**IX Kongres
Wyzwań
Zdrowotnych**

Na kongresie specjaliści i decydenci z branży ochrony zdrowia podejmą temat wyzwań związanych ze zdrowiem w Polsce. Odbędzie się kilkadziesiąt sesji dotyczących tego, co aktualne i ważne dla środowiska. Specjaliści wskażą kierunki koniecznych zmian.

Wśród uczestników kongresu będą: wybitni specjaliści, reprezentujący kilkanaście dyscyplin medycznych, przedstawiciele świata nauki, polityki, administracji samorządowej, organizacji pozarządowych – w tym zrzeszających pacjentów – oraz gospodarki, biznesu, przemysłu farmaceutycznego, finansów i rynku ubezpieczeniowego.

Sesje będą dotyczyły m.in. ubezpieczeń zdrowotnych, ubezpieczeń szpitali, zdrowia publicznego, wyzwań związanych z e-Zdrowiem, z informatyzowaną ochroną zdrowia, wyzwań organizacyjnych i technologicznych placówek medycznych, cyfrowej transformacji medycyny, robotów medycznych (operacyjnych, rehabilitacyjnych, ortopedycznych), diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej, urologii, kardiologii, onkologii i hematologii, neurologii, chorób płuc, chorób cywilizacyjnych, chorób rzadkich, a także szczepień, HIV, polityki i bezpieczeństwa lekowego, innowacyjnych terapii, kształcenia lekarzy i kadry zarządzającej placówkami ochrony zdrowia, legislacji i jakości w ochronie zdrowia, źródeł finansowania.



Największy problem dotyka dzieci i młodzież

DEPRESJA dziesiątkuje Polaków

W Polsce na depresję cierpią przynajmniej 4 mln osób. W stosunku do 2018 r. to wzrost o niemal 30 proc. W grupie wiekowej do 17. r.ż. odsetek chorych jest wprost katastrofalny – z danych NFZ wynika, że w ciągu ostatnich pięciu lat o ponad 100 proc.! Badania pokazują, że liczba chorych wśród dzieci i młodzieży słęga już nawet 20 proc. Jak podaje Najwyższa Izba Kontroli, Polska jest też w czołówce Europy pod względem liczby samobójstw u osób w wieku od 7 do 18 lat!

Depresja to nie jest zwykły smutek związany np. z brakiem światła słonecznego, kłopotami w szkole lub pracy czy śmiercią kogoś bliskiego. Taki smutek jednak, jeśli utrzymuje się długo, może się przekształcić w depresję. Choroba może też wynikać z przy czyn biologicznych, głównie zmniejszenia wydzielania neuroprzekazników (m.in. serotoniny) w mózgu. Depresja bywa chorobą śmiertelną, bo nierzadko prowadzi do samobójstwa.

Jak się objawia depresja

- stopniową utratą radości życia i odczuwania przyjemności,
- ograniczeniem aktywności życiowej, stopniową utratą zainteresowań, trudnością w podejmowaniu różnych czynności i działań,

- zaprzeszaniem dbania o higienę i wygląd,
- kłopotami w szkole lub pracy, u dzieci i młodzieży przede wszystkim związanymi z rówieśnikami, (chodzi o przemoc i bycie w sytuacji, która budzi wstyd),
- przerwaniem kontaktu z rówieśnikami czy znajomymi,
- pesymistyczną oceną własnej przeszłości, terażniejszości i przyszłości,
- utratą poczucia własnej wartości,
- lękiem,
- narastającym poczuciem utraty sensu życia,
- impulsywnością i wybuchowością,

- myśłami samobójczymi oraz zainteresowaniem tematami śmierci i samobójstw,
 - zaburzeniem koncentracji uwagi, pogorszeniem pamięci i funkcji poznawczych,
 - bólami głowy i brzucha,
 - zaburzeniem snu i apetytu,
 - okaleczaniem się i odurzaniem,
 - utratą ochoty na seks.
- Obecnie wiadomo już, że zarówno dzieci spokojne, wycofane, jak i drażliwe, kierowane do specjalistów w związku ze „złym zachowaniem”, mogą cierpieć z powodu depresji.

Psychiatra pilnie potrzebny

Przed wszystkim trzeba zaprowadzić dziecko do psychiatry, który zdiagnozuje chorobę i zaleci leczenie farmakologiczne.

Ważne!
Depresja może być maskowana – chory cierpi, ale z pozoru prowadzi normalne życie, uśmiecha się. Trzeba być bardzo uważnym, by dostrzec objawy choroby. Stąd nierzadko wielkie zaskoczenie bliskich, gdy osoba chora podejmuje próbę samobójczą.

Nie wolno z tym zwlekać, bo dziecko może podjąć próbę samobójczą, a ta często okazuje się skuteczna. Kolejnym krokiem jest terapia psychologiczna. Depresja jest chorobą przewlekłą i nawracającą, dlatego jej leczenie trwa długo, a po wystąpieniu pierwszego epizodu depresyjnego istnieje poważne ryzyko pojawienia się kolejnego. Dzieci z lekką i umiarkowaną depresją najczęściej leczą się w poradniach zdrowia psychicznego. Niestety, trzeba się posilkować prywatnymi wizytami u psychiatry, bo o tego specjalistę, zwłaszcza dziecięcego w przychodni finansowanej przez NFZ, jest bardzo trudno. W Polsce brakuje psychiatrów dziecięcych – jeden psychiatra dziecięcy przypada na ponad 12 tys. dzieci i młodzieży. W niektórych rejonach naszego kraju jest tylko jeden taki specjalista. Wielkość kolejek do psychiatrów dziecięcych jest rekordowa. Średni czas oczekiwania na konsultację to 238 dni. W pięciu placówkach długość oczekiwania przekracza 1000 dni! W szpitalach psychiatrycznych dla dzieci także brakuje miejsc.

MŁODZIEŻY DOSKWIERA SAMOTNOŚĆ

Sa motność dotyka 65 proc. Polaków w wieku od 13 do 28 lat – wynika z badania przeprowadzonego w ramach projektu MindGenic AI w ubiegłym roku. Ponad 32 proc. deklaruje, że odczuwa ją często, czasami zaś – 33 proc. Młodzi zapytani o emocje, które towarzyszą im w chwilach samotności, podają przede wszystkim smutek i beznadzieję.

5–6 marca 2024r.
Kongres Gospodarka i Zdrowie

Zdrowe miasto, zdrowa firma, zdrowy człowiek

Kongres będzie poświęcony całościowemu spojrzeniu na profilaktykę zdrowotną – w medycynie, żywieniu, sporcie i rekreacji, miejscach pracy i miastach. Ma służyć pogłębianej dyskusji na temat wielostronnych i skomplikowanych relacji między gospodarką a zdrowiem.

Kluczowe nurty tematyczne, które zostaną poruszone podczas kongresu, to:

- profilaktyka w medycynie,
- profilaktyka żywieniowa,
- profilaktyka rekreacyjno-sportowa,
- profilaktyka zdrowia pracowników,
- miasto jako centrum zdrowia publicznego.

Prelegentki i prelegenci zastanowią się m.in., jak profilaktyka osób czynnych zawodowo i ich dobrostan wpływają na funkcjonowanie przedsiębiorstwa, a szerzej – całej gospodarki. Jaka jest rola współpracy biznesu i samorządów w kontekście profilaktyki.

Wśród specjalistów biorących udział w posiedzeniu znajdą się między innymi:

- prof. Jerzy Hausner – przewodniczący Rady Programowej Open Eyes Economy Summit, Fundacja GAP,
- Danko Relić – członek Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego,
- Mark Paerson – przedstawiciel OECD,
- Alba Godfrey – przedstawicielka Euro Health Net,
- prof. Marcin Matczak – prawnik, Uniwersytet Warszawski,
- Renata Kaznowska – wiceprezydentka Warszawy,
- Magdalena Czarzyńska-Jachim – p.o. prezydent Sopotu,
- Anna Rulkiewicz – prezeska zarządu Grupy LUXMED,
- Barbara Kopeć – członkini zarządu Pracodawców Medycyny Prywatnej.

Wydarzenie odbędzie się w dniach 5–6 marca 2024 r. w Szkole Głównej Handlowej w Warszawie. Organizatorami są: m.st. Warszawa, Szkoła Główna Handlowa oraz Fundacja Gospodarka i Administracja Publiczna.

Więcej informacji na stronie: gospodarkaizdrowie.pl/

WSPÓŁCZESNE WYZWANIA W LECZENIU DZIECI

- Jakle są wyzwania współczesnej pediatrii?

- Ostatnia dekada to ogromny skok pod względem możliwości terapeutycznych. Gdy byłem czynnym lekarzem, nie miałem najmniejszych szans, by tak pomóc dzieciom, jak to jest możliwe teraz. Co do możliwości naszej służby zdrowia, to powiem tak: co prawda jesteśmy zlokalizowani w centrum Europy, ale często nie dochodzi u nas do głosu mądrość. Tak zwana świadomość zdrowotna społeczeństwa, ale także rządzących, by się zmienić, wymaga jeszcze wielu lat edukacji. Na przykład w kwestii szczepień. Nie chcę już tu rozwijać tematu stosunku społeczeństwa do szczepień i ruchów antyszczepionkowych. Wystarczy jednak spojrzeć na szczepienia przeciwgrypowe czy te dotyczące innych schorzeń – żeby móc zahamować rozwój epidemii, te szczepienia muszą obejmować ogromną większość społeczeństwa. W Niemczech co roku przeciw grypie szczepi się prawie 80 proc. mieszkańców. To samo dotyczy krajów skandynawskich i wielu innych państw. W Polsce poddaje się szczepieniom zaledwie 4 proc. Drugą sprawą, która dla mnie jako pediatry jest wielkim rozczarowaniem, jest stosunek władzy do zagrożeń populacyjnych. Do tego należy m.in. podejście do szczepień przeciw HPV. Naukowiec, który odkrył, że wirus HPV wywołuje raka szyjki macicy u kobiet, choroby nowotworowe w obrębie narządów płciowych i raka gardła u mężczyzn, otrzymał Nagrodę Nobla. To ogromne

Rozmawiamy z prof. Adamem Jelonkiem, autorytetem w dziedzinie pediatrii i onkologii dziecięcej

zagrożenie, któremu możemy zapobiec, ale tylko wtedy, gdy państwo stwierdzi, że wydanie pewnych kwot na profilaktykę jest bardziej opłacalne niż leczenie onkologiczne. Rumunia np. już parę lat temu zaszczepiła całą populację za darmo. Tymczasem w Polsce szczepienia przeciw HPV są refundowane dopiero od połowy ubiegłego roku i w dodatku dobrowolne. Wcześniej kosztowały 500-700 zł, a rządzący rozpętały burzę, że te szczepienia to propagowanie rozwiązań. Jak można?

- Szczepienia będą więc ogromnym wyzwaniem. A co jeszcze?

- Bardzo niepokoi mnie stan psychiatrii dziecięcej. Jakis czas temu zlikwidowano ją jako osobną dziedzinę kształcenia z powodu m.in. braku zainteresowania rodziców i jednocześnie niedoboru psychiatrów dla dorosłych. Część psychiatrów dziecięcych, przerażona tą sytuacją, wyjechała za granicę. Nowych nie szkolono. Teraz odrobiamy tę stratę, ale to potrwa długo. Mamy więc kryzys i na wizytę czeka się średnio przez rok. W dodatku rolę tych specjalistów jest nie tyle wyleczenie dziecka, ile uświadomienie rodzicom, na czym polegają zaburzenia i w czym rodzic może pomóc,

by dziecko mogło wrócić do społeczeństwa mimo swoich niedomagań. To jest jednak niedoceniane i liczba zaburzeń rośnie w zaskakującym tempie.

- Dopowiem tylko, że w niektórych regionach na wizytę u psychiatry dziecięcego czeka się przez pięć lat.

- Tak. I zanim te braki kadrowe nadrobimy i zwiększymy dostępność psychiatrów dziecięcych, upłynęły wiele lat. Kolejnym wyzwaniem jest zmniejszenie liczby umierających niemowląt – współczynnikiem tej umieralności bardzo wzrósł w ostatnim czasie. Moim zdaniem przyczyn może być wiele m.in. COVID-19, trudna dostępność badań prenatalnych i aborcji z powodu poważnych wad płodu. Trzeba szybko zdiagnozować ten problem i mu przeciwdziałać.

- Co jeszcze pan profesor dopisałby do listy wyzwań?

- Profilaktyka onkologiczna. My w Fundacji Ronald McDonald, w której działam, zorganizowaliśmy akcję „NIE nowotworom u dzieci”. Pieniądze pochodzące z pierwszego grantu dla Polskiej fundacji wykorzystaliśmy na zakup mobilnej kliniki. Ambulans jeździł tam, gdzie dostępność do badań była najtrudniejsza. Lekarze wykonywali m.in. badania USG.

PROFESOR ADAM JELONEK

Przez lata związany z Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie. Przez 11 lat był ekspertem Światowej Organizacji Zdrowia ds. żywienia. Jest współzałożycielem Fundacji Ronald McDonald. Twórca głównej idei programowej „NIE nowotworom u dzieci”, realizowanej przez fundację, która pieniądze pochodzące z pierwszego grantu dla Polski wykorzystwała na zakup mobilnej kliniki.



Dzięki klinice przebadano ponad 70 tys. dzieci. Profesor Adam Jelonk stworzył program i zespół specjalistów kształcących lekarzy POZ w profilaktyce i we wczesnej diagnostyce nowotworowej,

w ramach którego przeszkolono bezpłatnie ponad 3,1 tys. lekarzy. Prowadzi też cykliczne wykłady i spotkania o wczesnych objawach nowotworów organizowane dla rodziców w całej Polsce.

Dzięki klinice przebadano ponad 89 tys. dzieci! Części z nich uratowaliśmy życie, bo wcześniej wykryty nowotwór to prawie 100-proc. szansa na wyleczenie. Ogromnie dużo dobrego w tej i bardzo wielu innych dziedzinach dotyczących leczenia dzieci zrobiła Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy Jurka Owsiaaka. Jednak pamiętajmy, że organizacje pozarządowe mogą tylko wspierać państwo w profilaktyce chorób, nie mogą go wyręczać.

- Organizacje pozarządowe próbują także uświadomić rządzącym, że obecność rodziców w szpitalu razem z dzieckiem jest bardzo ważna. I nie chodzi tu o spanie na materacu pod szpitalnym łóżkiem.

- Obecność rodzica ma niesłyszany wpływ na zdrowienie dziecka, które jest przeżone tym, co się w szpitalu dzieje. Nierzadko odczuwa ból, ogromny stres, jest w obcym, nieprzyjaznym środowisku i w dodatku jeszcze nie rozumi-

mie, że mama następnego dnia wróci. Fundacja Ronald McDonald wybudowała już dwa domy, w których rodzice, a nawet całe rodziny dziecka mogą mieszkać w czasie, gdy dziecko jest w szpitalu. Mają dostęp do kuchni, łazienki, pralni, prasowni, a przede wszystkim dobrze wyszkolony personel, który ich wspiera, oraz towarzystwo innych rodziców z podobnym problemem. Uważam, że to szalenie ważna sprawa, a przez rządzących zupełnie pomijana.

Nowotwór?

Centrum Kryzysowe PARS startuje z kampanią „Plaster na raka”

Przejdźmy przez to razem

Polskie Amazonki Ruch Społeczny to stowarzyszenie pomagające pacjentom onkologicznym oraz ich bliskim w procesie leczenia i zdrowienia. Uruchomione przez PARS Centrum Kryzysowe – kompleksowa platforma podpowiadająca pacjentom, jak przejść przez wszystkie etapy choroby – tylko w ciągu roku wsparła prawie 50 tys. osób! Kolejną inicjatywą

będzie kampania społeczna „Plaster na raka”, która pokaże, jak poradzić sobie z diagnozą i od czego zacząć leczenie.

Diagnoza nowotworowa wywołuje u pacjentów lęk i przygnębienie. Chorzy nie wiedzą, jak odnaleźć się w systemie, jakie mają prawa i możliwości leczenia. Dzięki zebranym na platformie Centrum Kryzyso-

we (www.centrumkryzysowe.org.pl) informacjom dotyczącym m.in. ścieżek pacjenta, nawrotów czy adresów referencyjnych ośrodków (wraz z bezpłatną infolinią pod numerem 22 105 55 30) otrzymują wreszcie rzetelne źródło wiedzy i pomoc psychologiczną. Badania przeprowadzone przez PARS wskazują, że np. dla 90 proc. pacjentek z rakiem piersi wiedza na temat diagnozy i leczenia

ma istotny wpływ na życie w trakcie choroby. Kampania „Plaster na raka” pozwoli chorym zmierzyć się z diagnozą i poczuć własną sprawczość w walce o zdrowie. Historie bohaterów kampanii, którzy w pozytywnym sensie „zakleili raka”, są dostępne na stronie kampanii. Centrum Kryzysowe planuje rozszerzyć kontakty o koordynatorów onkologicznych w ośrodkach.



POMAGAMY PORADZIĆ SOBIE Z RAKIEM
CENTRUM KRYZYSOWE
twój plaster na raka



Kompendium wiedzy o HPV

Wszystko, co musisz wiedzieć o zakażeniu

4 marca obchodzimy Międzynarodowy Dzień Świadomości HPV. Z tej okazji warto poświęcić temu zagadnieniu nieco więcej uwagi. HPV (ang. Human papillomavirus) to wirus brodawczaka ludzkiego, który może wywoływać zmiany na skórze i błonach śluzowych. W wyniku zakażenia wirusem HPV zmiany te mogą pojawić się też w okolicy zewnętrznych narządów płciowych i odbytu, jak również w obrębie błon śluzowych jamy ustnej, gardła i krtań. Zakażenie HPV to najczęstsza przyczyna zachorowania na raka szyjki macicy.

- rak pnia,
- nowotwór jamy ustnej, gardła,
- nowotwór głowy, szyi.

→ Nieonkogenne

Większość typów wirusa prowadzi do rozwoju brodawek na skórze. Z kolei ok. 40 ma zdolność zakażenia komórek nabłonka błon śluzowych. Wśród nich znajdują się typy nieonkogenne, czyli niskiego ryzyka. To one wywołują m.in. brodawki płciowe, czyli tzw. kłykciny kończyste. Wirus HPV jest

kle przebiega bezobjawowo. Dlatego o zakażeniu HPV np. kobiety dowiadują się najczęściej po wykonaniu badania cytologicznego. Gdy jego wynik jest nieprawidłowy (zmiany w komórkach szyjki macicy), lekarz może zasugerować wykonanie badania w kierunku HPV, a w dalszej kolejności kolposkopię (badanie polegające na dokładnej obserwacji szyjki macicy, dolnej części jej kanału, pochwy i sromu za pomocą kolposkopu, które pozwala wykryć groźne stany chorobowe; podczas badania może zostać pobrany wycinek tkanki). O infekcji HPV niektórzy dowiadują się dopiero w momencie, gdy pojawiają się u nich brodawki, np. w okolicy genitaliów.

Dokuczliwe brodawki płciowe

Zakażenie HPV może prowadzić do brodawek płciowych, określanych mianem kłykciny kończyste. Jak wskazuje ginekolog, onkolog, dr n. med. Bogdan Szymala z Kliniki Galena w Bielsku-Białej, kierownik Oddziału Ginekologii Endoskopowej i Operacyjnej, brodawki płciowe to jedna z najczęstszych chorób przenoszonych drogą płciową.

– Ze swojej praktyki mogę powiedzieć, że ok. 30 proc. porad dotyczących zmian skórnych w ginekologii jest związanych z obecnością kłykciny. Nie mamy statystyk, jak często jest choroba, gdyż wiele przypadków samoistnie zanika i osoba zakażona może nawet nie

JAKIE SĄ METODY LECZENIA BRODAWEK PŁCIOWYCH?

– To zależy od stadium zaawansowania. Małe zmiany próbujemy leczyć zachowawczo, stosując leki w postaci kremów, maści. Te większe, niepoddające się leczeniu zachowawczemu, usuwamy zabiegowo z użyciem lasera, krioterapii, lamp UV oraz, w razie konieczności, chirurgicznie. Leczenia przy czynowego, jak dotąd, niestety nie ma – podsumowuje dr Bogdan Szymala.

wiedzieć, że ma brodawki płciowe. Ale schorzenie to ma tendencję do nawrotów – mówi dr n. med. Bogdan Szymala.

Kłykciny kończyste, czyli co?

– Kłykciny kończyste obserwujemy najczęściej na zewnętrznych narządach płciowych i okolicach odbytu, zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn – zwykle nie wyglądają zbyt estetycznie. Najogólniej można powiedzieć, że na początku są to małe, różowe brodawki, z czasem przeradzające się w kalafiorowate twory różnej wielkości, często zlewające się ze sobą. Długo mogą nie dawać żadnych objawów, są niewidoczne gołym okiem, rozwijają się powoli, czasami powodują świąd. Zanim więc kobieta czy mężczyzna trafi do lekarza, szczególnie jeśli odwiedzają go rzadko, zmiany mogą mieć już spore rozmiary, tym samym utrudniając

codzienne funkcjonowanie – wyjaśnia dr n. med. Bogdan Szymala.

Diagnostyka i leczenie

W przypadku kobiet jest możliwe zdiagnozowanie HPV na podstawie nieprawidłowej cytologii. Jeśli lekarz ma podejrzenie, że takie zmiany mogą prowadzić do rozwoju raka, wówczas zleca badania kolposkopowe z pobraniem wycinków i oceną histologiczną. Wykrywanie wirusa HPV odbywa się w ramach diagnostyki przesiewowej – za pomocą specjalnych testów opartych na metodzie PCR (łańcuchowej reakcji polimerazy). Takie testy wykrywają w organizmie RNA (czyli niejako DNA wirusa HPV) oraz pozwalają określić jego potencjał rakotwórczy. Taki test mogą wykonać zarówno kobiety, jak i mężczyźni. Choć należy podkreślić, iż dotychczas nie ma standaryzowanych testów przesiewowych w kierunku HPV przeznaczonych dla mężczyzn.

Lepiej zapobiegać, niż leczyć

Szczepionki zapobiegają nie tylko rozwojowi brodawek i kłykciny lecz także rozwojowi wielu nowotworów. – Z nich należy korzystać. Wirus HPV, a konkretnie te wspomniane przeze mnie podtypy, jest odpowiedzialny za ponad 95 proc. przypadków kłykciny kończyste. I naprawdę nie zawsze zakażenie przebiega w sposób łagodny, a zabieg inwazyjny nie zawsze jest w pełni skuteczny. Może też powodować powikłania. Skoro więc możemy zapobiegać – szczepimy się! – apeluje dr Bogdan Szymala.

HPV groźny nie tylko dla kobiet

Wirus brodawczaka ludzkiego jest niebezpieczny także dla mężczyzn. Zakażenie HPV może prowadzić u nich do rozwoju raka odbytu, pnia oraz nowotworu jamy ustnej. Dodatkowo w ostatnich latach wyraźnie wzrosła liczba zachorowań na nowotwory głowy i szyi.

jednym z głównych czynników ryzyka. – Od razu należy jednak wyjaśnić, że nie ma jednego wirusa HPV. Te, które w największym stopniu są odpowiedzialne za raka szyjki macicy, to typy 16 i 18, ale również 31, 52, 51. Z kolei te, które są czynnikiem ryzyka powstania kłykciny kończyste, to typy 6 i 11. One należą do nieonkogennych – wyjaśnia ginekolog, onkolog, dr n. med. Bogdan Szymala z Kliniki Galena w Bielsku-Białej, kierownik Oddziału Ginekologii Endoskopowej i Operacyjnej.



Objawy infekcji
U wielu osób, które zakażyły się wirusem HPV, dochodzi do jego samoistnej eliminacji. U części społeczeństwa może się jednak rozwinąć infekcja przetrwała, która zwy-

CZY KŁYKCINY SĄ GROŹNE

DOKTOR BOGDAN SZYMALA wyjaśnia, że brodawki płciowe same w sobie nie są groźne, jednak ze względu na duże rozmiary i lokalizację mogą utrudniać codzienne funkcjonowanie. Jeśli zbagatelizujemy ich istnienie, zaniedbamy, a dodatkowo mamy obniżoną odporność – wówczas może się rozwinąć proces nowotworowy. – Bo kłykciny to też rodzaj nowotworu, tylko niezłóżliwego. Może się tak zdarzyć, że w brodawkach płciowych występuje wiele typów HPV, także tych onkogennych – mówi dr Bogdan Szymala.



Do zakażenia wirusem HPV najczęściej dochodzi w wyniku kontaktów seksualnych (większość aktywnych seksualnie osób zakaża się nim przynajmniej raz w ciągu całego życia). Wirusem można się zakażyć także przez bezpośredni kontakt ze zmianami na skórze lub błonach śluzowych drugiej osoby. Jeśli kobieta w ciąży ma HPV, to może go przekazać dziecku w trakcie porodu. Wówczas może się u niego rozwinąć tzw. młodzieńcza nawracająca brodawczakowatość układu oddechowego, czyli pojawianie się co jakiś czas brodawek, np. w krtań. Eksperci podkreślają jednak, że nawet jeśli noworodek się zakaży, to najczęściej jego układ odpornościowy eliminuje wirusa samoistnie.

Typy HPV

Istnieje ponad 200 typów HPV, z których część jest nieonkogenna, a część może prowadzić do stanów przedrakowych, a w konsekwencji do rozwoju nowotworów.

→ Onkogenne

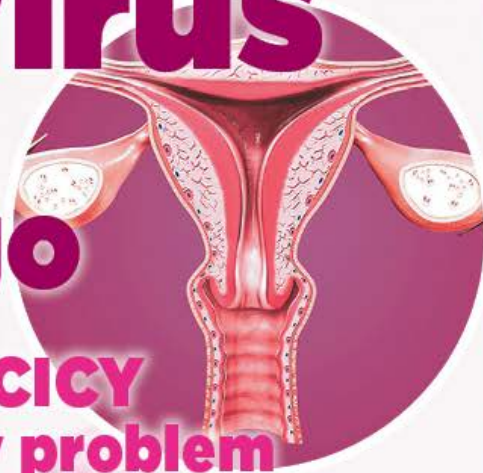
Typy wirusa onkogenne, czyli wysokiego ryzyka, mogą prowadzić do rozwoju raka. O takich nowotworach mówi się, że są to nowotwory HPV-zależne:

- rak szyjki macicy,
- rak pochwy, sromu,
- nowotwór odbytu,

GROŹNY wirus brodawczaka ludzkiego

Mniej zachorowań, ale... więcej zgonów

RAK SZYJKI MACICY to wciąż poważny problem



ROZMOWA Z
DR HAB. N. MED.
RADOSŁAWEM
MADRYM,
KIER. ODDZIAŁU
GINEKOLOGII
ONKOLOGICZNEJ
SZPITALA
KLINICZNEGO
UNIWERSYTETU
MEDYCYNĘ
W POZNANIU

Wiele lat temu przyjeżdżali do nas delegacje ginekologów ze Skandynawii, aby zobaczyć, jak wyglądają zaawansowane nowotwory szyjki macicy, bo u nich ten rodzaj raka stał się rzadkością. My chyba jeszcze nie możemy powiedzieć, że rak szyjki macicy to dziś w Polsce rzadkie zjawisko?

– Zdecydowanie nie możemy. Co prawda zachorowalność spada, ale nie tak, jak byśmy sobie tego życzyli i tego się spodziewali, ale za to jest, w stosunku do zachorowalności, wyższa umieralność. Np. w 2005 r. mieliśmy ok.



3200 zachorowań i ok. 1800 zgonów, a w 2018 r. – ok. 2360 zachorowań i 1600 zgonów. Łatwo więc wyliczyć, że procent zgonów wzrósł z 55 do 60 proc. Co najbardziej niepokoi, te zgony dotyczą pacjentek, które zgłaszają się do lekarzy w zaawansowanych stadiach, kiedy już niewiele można dla nich zrobić.

Z czego to wynika?

– Według statystyk regularnie chodzi do ginekologa i cytologię wykonuje zaledwie ok. 50 proc. kobiet. Spośród 50 proc. tych, które nie robią cytologii, jest wiele takich, które u ginekologa pojawiały się tylko wtedy, kiedy były w ciąży. Po urodzeniu dziecka nigdy już nie widziały

ginekologa. Na wizytę decydowały się dopiero, gdy zauważyły u siebie niepokojące objawy. I to mogły być objawy zaawansowanego, nierzadko już przerzutowego raka szyjki macicy. A gdyby przychodziły wcześniej, nie musiało dochodzić do takich dramatycznych sytuacji.

Co należałoby zmienić, żeby polskie kobiety nie unikały cytologii? Zwłaszcza że jej nowa postać, tzw. cytologia płynna, LBC, jest dużo dokładniejsza?

– Na pewno warto przenieść do nas wzorce, jakie lata temu zostały wypracowane w innych krajach, np. skandynawskich czy Kanadzie. Tam badania cytologiczne można wykonywać w podstawowej opiece zdrowotnej. U nas chyba też można byłoby tak to zorganizować, a lekarz rodzinny powinien do nich zachęcać. W niektórych krajach, np. w Turcji, kobieta dostaje zestaw do domu i sama może pobrać sobie materiał, a następnie tylko odesłać do oceny. Może warto byłoby również cytologię dołączyć do listy badań, jakie

trzeba wykonać przed kwalifikacją do pracy.

Od niedawna mamy nowe narzędzie profilaktyczne – szczepienia przeciwko HPV, wirusowi, który znacznie zwiększa ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy. Szczepienia nie cieszą się jednak dużym zainteresowaniem: w ub.r. skorzystało z nich tylko ok. 20 proc. nastolatków.

– To dziwi i martwi. Te szczepienia powinny być wpisane w kalendarz szczepień obowiązkowych. Leczenie zaawansowanych stanów raka szyjki macicy jest bardzo kosztowne. Polki nie mają dostępu do nowoczesnych terapii. Biorąc to pod uwagę, oczywistym jest, że należy wykorzystywać wszelkie możliwości prewencyjne, jakie mamy do dyspozycji. **BOŻENA STA SIAK**

BEZPIECZEŃSTWO I SKUTECZNOŚĆ POTWIERDZONA BADANIAM

Szczepionki przeciw HPV są bezpieczne. Tak jak w przypadku innych szczepień – u osoby zaszczepionej może wystąpić NOP (niepożądany odczyn poszczepienny) tj. miejscowy ból, obrzęk, ból głowy, gorączka – objawy przypominające przeziębienie. Skuteczność szczepień potwierdzają badania. W jednym z badań klinicznych o nazwie PATRICIA, w którym udział wzięły młode, niezakażone kobiety, udowodniono, że 2-walentna szczepionka przeciw HPV nie tylko zapobiega zmianom przedrakowym CIN3 (zaawansowanej neoplazji śródnabłonkowej), ale także rakowi szyjki macicy w 100 proc.!

Szczepienia najlepszą profilaktyką

Program powszechnych szczepień przeciw HPV dla chłopców i dziewcząt w wieku 12-13 lat wystartował 1 czerwca 2023 r. Następnie refundacją apteczną objęto osoby do 18 r.z., które po otrzymaniu

Szczepionka

nie zawiera ani wirusa, ani człupa. Warto zaznaczyć, że szczepienia przeciw HPV nie zawierają w swoim składzie wirusów, a cząstki wirusopodobne (to duża różnica!). Cząstki te zbudowane z białka wirusa uzyskane w wyniku rekombinacji genetycznej. Oznacza to, że nie ma możliwości zakażać się HPV przy samym przyjęciu szczepionki.

recepty od lekarza, dostają szczepionkę za darmo. W Polsce można przyjąć szczepionkę

2-walentną lub 9-walentną. Są to szczepienia nieobowiązkowe i bezpłatne. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) wskazuje szczepionki przeciw HPV

jako kluczowy czynnik w eliminowaniu nowotworu szyjki macicy. Schemat szczepienia zależy od szczepionki i wieku, w jakim podaje się pierwszą dawkę.

Schemat szczepienia

Szczepienie przeciw HPV jest realizowane za pomocą dwóch rodzajów szczepionek:

» **Szczepionka 2-walentna** – osobom w wieku 9-14 lat włącznie podaje się w dwóch dawkach w odstępie 5-13 miesięcy, a u osób od 15 r.z.

wzwyż – w trzech dawkach, czyli w odstępie miesiąca od pierwszej dawki, a następnie po 6 miesiącach;

» **Szczepionka 9-walentna** – osobom w wieku 9-14 lat włącznie podaje się w dwóch dawkach (drugą w odstępie 5-13 miesięcy po pierwszej dawce) lub trzech dawkach (po 2 miesiącach od pierwszej dawki i 6 miesiącach od drugiej dawki); w przypadku osób w wieku 15 lat i więcej – obowiązuje schemat trzydawkowy, czyli 0, 2 i 6 miesięcy.



Zakażenie wirusem HPV a ciąża

Konieczna edukacja PACJENTÓW

ROZMOWA Z
**PROF. DR HAB. N. MED.
 MARZENĄ DEBSKĄ,
 SPECJALISTKĄ
 POŁOŻNICTWA
 I GINEKOLOGII
 ORAZ PERINATOLOGII**

- Jak wygląda świadomość społeczeństwa na temat wirusa HPV?

- Wydaje mi się, że ogólna świadomość na ten temat jest dość niska. Z moich doświadczeń wynika, że większość pacjentek słyszała o HPV, ale nie zawsze wie, o co dokładnie chodzi. A o tym, że wirus ten może powodować inne choroby niż rak szyjki macicy – na przykład raka odbytu, jamy ustnej czy gardła, również u mężczyzn – wie naprawdę niewiele. Uważam, że konieczna jest w Polsce gruntowna edukacja społeczeństwa na temat wirusa HPV.

- Ile kobiet w Polsce choruje na raka szyjki macicy?

- Zapadalność na raka szyjki macicy jest w naszym kraju duża. Ponad 3 tys. kobiet rocznie zachorowuje na raka szyjki



macicy. Prawie 2 tys. rocznie umiera. A jest to nowotwór, który bardzo łatwo wykryć na etapie, w którym jest on w pełni wyleczalny. Ten etap może trwać długo, nawet 10 lat. Zakładając, że kobieta, która w ciągu tych 10 lat zrobiłaby cytologię przynajmniej raz – stany przednowotworowe z dużym prawdopodobieństwem zostałyby u niej wychwycone. A tymczasem kobiety nie wykonują regularnie badań cytologicznych, nawet jeśli dostają na nie zaproszenia. Z przesiewowych programów cytologicznych wynika, że na takie badanie przeciętnie zgłasza się ok. 1/3 wezwanych osób. To o wiele za mało.

- Czy zakażenie wirusem HPV jest częste?

- HPV to powszechny wirus. Większość z nas w ciągu swojego życia ma z nim kontakt. Najczęściej zakażamy się drogą kontaktów seksualnych. Nie jest jednak tak, że każdy, kto się zakaży, będzie miał raka. Na szczęście, nasze organizmy w większości przypadków są w stanie samodzielnie wyeliminować wirusa. U części osób wirus się jednak rozwija i powoduje zmiany, początkowo stany przedrakowe, a z czasem może spowodować raka. Zarówno stany przedrakowe, jak i raka szyjki macicy dość łatwo rozpoznać wykonując badanie cytologiczne. Każda kobieta może zrobić badanie na obecność wirusa HPV jednocześnie z badaniem cytologicznym i dowiedzieć się, czy nie znajduje się w grupie ryzyka. Już rozpoznane zmiany przedrakowe można skutecznie wyleczyć usuwając nieprawidłowy fragment szyjki macicy – czyli wykonując tak zwany zabieg konizacji.

- Jak się chronić przed zakażeniem HPV?

- Szczepionki przeciwko wirusowi HPV skutecznie zapobiegają zakażeniu HPV. Niestety, ale ze szczepieniami jest w naszym kraju problem. Program szczepień, obejmujący bezpłatne szczepienia dzieci w wieku 12 i 13 lat (dziewcząt i chłopców) został u nas wprowadzo-

ny dopiero w zeszłym roku. W Europie Zachodniej, Australii, państwach obu Ameryk szczepi się od kilkunastu lat. Tam rak szyjki macicy staje się coraz większą rzadkością. A u nas kobiety ciągle umierają z powodu tej choroby. Na raka szyjki macicy chorują często kobiety młode – kobieta, która zakazi się wysokoonkogennym HPV mając 20 lat – w wieku 30 lat może rozwinąć nowotwór. U jej partnera może wystąpić rak jamy ustnej, podniebienia, języka, gardła czy migdałka.

- Czy osoby, które już się zakaziły wirusem HPV, powinny się zaszczepić?

- Szczepienie osób zakażonych HPV zwiększa szansę na wycofanie się zmian przednowotworowych wywołanych wirusem i zmniejsza ryzyko nawrotów po leczeniu. Zaszczepić mogą się osoby w każdym wieku. Jeżeli więc np. kobieta 45-letnia jest aktywna seksualnie i chce się zaszczepić, to powinna to zrobić. Nie ma górnej granicy wieku szczepień. Ale oczywiście, największą korzyść odniosą osoby, które nigdy nie miały kontaktu z wirusem HPV, dlatego najbardziej warto zaszczepić osoby młode.

- Czy antykoncepcja hormonalna zwiększa ryzyko rozwoju raka szyjki macicy?

- Nie ma na to jednoznacznych dowodów. To jest informacja, która wywodzi się z obserwacji, że kobiety stosujące antykoncepcję zwykle współżyją, a więc się zakażają HPV.

- Jak zakażenie HPV wpływa na kobiety w ciąży lub chcące zażyć w ciążę?

- Zakażenie wirusem HPV jest na ogół bezobjawowe. Nie ma ono wpływu na przebieg ciąży, aczkolwiek są doniesienia o brodawczakach krtań i dzieciach matek zakażonych niektórymi podtypami HPV. Dlatego idealnie byłoby, gdyby kobiety planujące ciążę zaszczepiły się przeciwko HPV, tak samo jak się szczepiły na odrę, świnkę, różyczkę czy ospę.

- Czy HPV jest wskazanem do cięcia cesarskiego?

- Zakażenie HPV nie jest przeciwwskazaniem do ciąży, nie jest też wskazaniem do cięcia cesarskiego. Mimo, iż to powszechna infekcja – zakażenia noworodków są bardzo rzadkie. Wydaje się, że nawet jeśli podczas porodu noworodek zakazi się HPV, to zwykle jego organizm eliminuje wirusa. Zgodnie z rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Ginekologii i Położnictwa wskazaniem do cięcia cesarskiego są jedynie duże kłykcinny końcyste zlokalizowane na pochwie i sromie, uniemożliwiające poród drogami natury.

MAŁGORZATA KOPERSKA

Aż 1/3 Polaków NIE SŁYSZAŁA o programie szczepień przeciw HPV

Jak poprawić poziom zaszczepienia w kraju

31 stycznia 2024 r. w Zamku Królewskim w Warszawie odbyła się konferencja pt. „Priorytety w ochronie zdrowia 2024”. Jednym z tematów były wyzwania programu szczepień przeciwko HPV na nadchodzące lata. Jednak program ma pewne niedociągnięcia.

Zdaniem Agnieszki Mastelarz-Migas, konsultantki krajowej w dziedzinie medycyny rodzinnej, Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej, warto na nowo przemyśleć organizację szczepień przeciwko HPV – uprościć procedury administracyjne. Należy też zwiększać świadomość społeczeństwa.

Program szczepień mało znany Polakom

Po zmianie ustawy szczepienie przeciwko HPV stało się dostępne i realizowano je w dwóch dawkach w obiektach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) – lecz nie we wszystkich.

– Trzeba podkreślić, że tylko część POZ-ów przystąpiła do programu szczepień przeciwko HPV – mówiła prof. Jackowska z PTP. – Według dostępnych danych ze szczepień skorzystało mniej niż 20 proc. młodych osób. Pojawily się też przerwy w dostawie, a edukacja w tym obszarze jest zbyt niska. Badania ankietowe z lipca ub.r. dotyczące świadomości na temat szczepień przeciwko HPV w kraju wykazały, że aż 1/3 dorosłych Polaków nie słyszała o programie szczepień przeciwko HPV!

Wyzwania

Podczas konferencji eksperci wymieniali elementy, które mogłyby poprawić poziom zaszczepienia w kraju. Proponowali wprowadzenie m.in.:

- planu ogólnego (profilaktyka, analiza problemów, legislacja, sprawna organizacja, dobre praktyki, decyzje polityczne),
- włączenie szkół i aptek do realizacji szczepień;
- kursów/ szkoleń z zakresu szczepień przeciwko HPV do każdej specjalizacji medycznej;
- przedmiotu szkolnego dotyczącego HPV;
- uwzględnienie w narodowym programie szczepień dawkowania w przypadku dzieci z zaburzoną odpornością, które wymagają podania 3 dawek (podczas gdy zdrowe dzieci powinny przyjąć 2 dawki);
- wykorzystanie rozwiązań telemedycyny, w tym IKP oraz premlowanie przekroczenia pewnego progu wyszczepialności np. 60 proc.

Szczepionki do szkół

– Rekomenduję szczepienia przeciwko HPV w szkołach. Z Raportu epidemiologicznego z 2021 r. u kobiet w wieku 24-26 lat wynika, że rak szyjki

macy HPV-zależny odpowiada za 10 proc. zgonów. Apelowaliśmy do ministerstwa zdrowia i edukacji o zwiększenie edukacji w zakresie HPV w szkołach i rozważenie szczepień

w szkołach – powiedziała Joanna Frątczak-Kazana z Alivia Onkofundacji. – Nikt nie rozlicza efektywności powziętych w ramach programu szczepień działań. Wiemy, jakie pieniądze się wydają, ale nie wiemy, na co. Chcemy wspierać, rozmawiać i edukować na temat HPV. Tylko współdziałanie zapewni nam taki poziom zaszczepienia, by za kilkadziesiąt lat móc powiedzieć, że wyeliminowaliśmy tę chorobę (raka szyjki macy) – dodała ekspertka.

Cel: wyszczepialność na poziomie 60-70 proc.

Na tle krajów skandynawskich, Europy Zachodniej, obu Ameryk czy Australii – poziom wyszczepialności w naszym kraju jest niewielki. Większość ekspertów zaleca, aby szczepienia przeciwko HPV stały się obowiązkowe. W innych państwach jest znacznie wyższa niż w Polsce. Celem dla naszego kraju jest zaszczepienie społeczeństwa na poziomie 60-70 proc.

Przykładowo poziom zaszczepienia wynosi:

• 93 proc.	w Belgii
• 80 proc.	w Holandii
• 70 proc.	w Hiszpanii

a w Polsce to zaledwie 16 proc.!

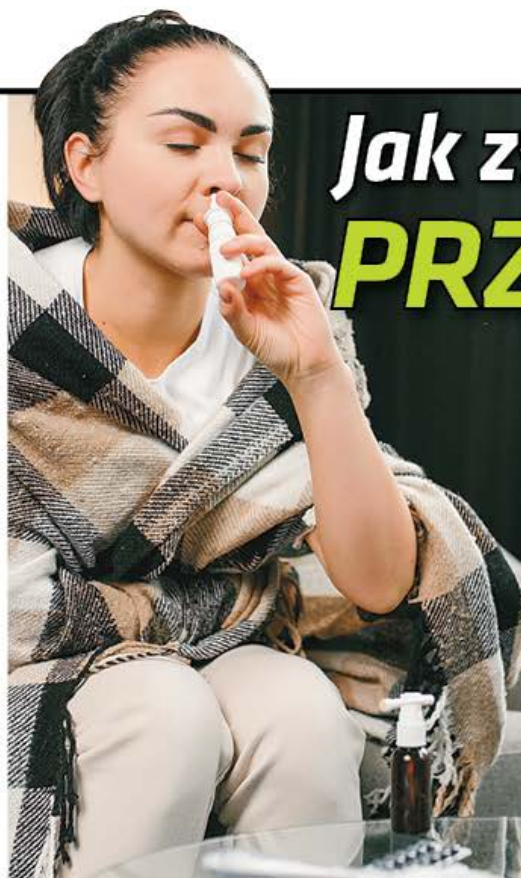


Źródła:

- [1] Zawadka K., Szczepienia przeciwko ludzkiemu wirusowi brodawczaka, „Polski Przegląd Otorinolaryngologiczny” 24.03.2023, dostęp: 31.01.2024 r., DOI: 10.5604/01.3001.0016.3165, 12 (1): s. 21-25.
- [2] Leczenie HPV – praktyczne informacje, Zurotnik Raka, 29.11.2019, dostęp: 31.01.2024 www.zurotnikraka.pl/leczenie-hpv/.
- [3] Badanie PATRICIA: dwuwalentna szczepionka przeciwko HPV jest skuteczna u niezakażonych kobiet - Przegląd badań - Artykuły - Medycyna Praktyczna (mp.pl)

Prewencja raka prostaty

PSA z ang. Prostate Specific Antigen to tzw. swoisty antygen sterczowy, czyli białko znajdujące się w nasieniu, produkowane w nabłonku kanałków prostaty. U zdrowych panów PSA jest uwalnianie do krwi w śladowych ilościach, jednak wartość przekraczająca 10 ng/ml powinna nas skłonić do dalszej diagnostyki. Dlaczego? Podwyższone wartości PSA w krwioobiegu to ryzyko wystąpienia: zapalenia gruczołu krokowego, przerostu prostaty, a nawet raka prostaty. Badanie PSA pozwala na wczesne wykrycie nowotworu I jego wyleczenie. Na badanie powinni się zgłosić w szczególności mężczyźni, którzy leczą raka prostaty, panowie po 50. r.ż. lub po 40. r.ż. (jeśli w ich rodzinie były przypadki zachorowań), po operacji usunięcia gruczołu oraz ci, którzy zauważyli u siebie objawy ze strony układu moczowego – częstomocz, stałe uczucie parcia na pęcherz czy słaby strumień moczu. Badanie polega na pobraniu próbki krwi. Prawidłowa wartość PSA: 0-4 ng/ml.



Jak złagodzić objawy PRZEZIĘBIENIA

W okresie między zimą a wiosną, gdy pogoda jest zmienna, niełatwo o przeziębienie. Ból gardła, gorączka, męcząca katar lub zatłoczony nos, który utrudnia zasypianie – to częste dolegliwości. Jak sobie z nimi poradzić?

Przede wszystkim zadaj o to, aby było ci ciepło. Dużo odpoczywaj, wygrzewaj się pod kocem i rozgrzewaj organizm od wewnątrz. Pij herbatę z miodem, cytryną i imbirem lub z dodatkiem soku z aronii, malin czy dzikiej róży. Jedz duże ilości owoców, zwłaszcza bananów (źródło minerałów).

Gorączka, bóle, kaszel

Z przeziębieniem zmagamy się nawet kilka razy w ciągu roku, dlatego warto być przygotowanym na walkę z wirusami. W naszej apteczce domowej nie powinno zabraknąć środków przeciwgorączkowych, przeciwbólowych i przeciwnadciężnych. Jeśli odczuwamy ból gardła, to

ulge przyniosą nam tabletki do ssania (wyberajmy te niezawierające cukru) i picie gorących napojów. Jeśli męczą Cię kaszel, zacznij przyjmować syrop.

Katar i zatłoczony nos

Przeziębieniu może towarzyszyć objawy katar. To skutek działania wirusów, które atakują błonę śluzową nosa. Organizm chcąc się pozbyć patogenów z dróg oddechowych, reaguje kaszlem, katarciem, kichaniem. Warto wykonywać inhalacje np. z użyciem eterycznych olejków. Kolejnym uciążliwym objawem przeziębienia jest zatłoczony nos. Szybkie udrożnienie nosa możemy uzyskać, stosując odpowiedni preparat. Warto spytać w aptece o środek zawierający ksylometazolinę i deksopantenol. Współdziałanie tych dwóch substancji czynnych pozwoli na szybkie odblokowanie nosa, a także regenerację podrażnionej błony śluzowej. Dobrze, aby można było go stosować zarówno u osób dorosłych, jak i u maluchów.

REKLAMA

2024 rokiem kardiologii dziecięcej

W tym roku Polskie Towarzystwo Kardiologiczne obchodził jubileusz 70-lecia działalności w Polsce. PTK zrzesza ok. 5 tys. ekspertów, którzy przygotowali niezliczone opracowania naukowe, rekomendacje i wytyczne – wszystko to w trosce o potrzeby pacjentów i polepszenie jakości opieki kardiologicznej.

Szczególną grupą pacjentów są dzieci. Zdaniem ekspertów Towarzystwa należy jak najszybciej zagospodarować kardiologię dziecięcą. Z tego powodu hasło z okazji jubileuszu PTK brzmi „Dzieci naszej przyszłości – zadajmy o ich serca. Rok 2024 rokiem Kardiologii Dziecięcej”. W przygotowanym przez PTK opracowaniu pn. „Dekalog polskiej kardiologii na lata 2023 – 2025” zostały zawarte obszary, którymi trzeba się jak najpilniej zająć. Jednym z punktów Dekalogu jest potrzeba stworzenia

sprawnego systemu diagnostyki genetycznej dla kardiologii oraz zintensyfikowanie rozwoju kardiologii dziecięcej w naszym kraju. Do realizacji tych celów niezbędne jest zarówno usprawnienie działania samego PTK, jak też zacieśnienie współpracy między różnymi środowiskami.

Jednym z kluczowych programów, który powinien zostać uruchomiony, jest Narodowy Program Chorób Układu Krążenia. Należy zająć się wyocnieniem świadczeń, refundacją procedur, które poprawiają rokowania pacjentów, a także przyspieszeniem refundacji nowych leków czy wyrobów medycznych. Choroby serca i układu krążenia to jedna z najczęstszych przyczyn śmiertelności (aż 45 proc.) wśród Polaków, dlatego tak istotna jest uświadamianie społeczeństwa na ten temat już od najmłodszych lat. Eksperti dostrzegają potrzebę edukacji zdrowotnej w szkołach.



nasic

Odblokowuje nos, odblokowuje radość



nasic[®], nasic[®] kids aerozol do nosa, roztwór. Jedna dawka aerozolu do nosa (0,1 ml roztworu, co odpowiada 0,10 g) zawiera 0,1 mg (w przypadku nasic[®] kids - 0,05 mg) ksylometazolinę chlorowodoru (ksylometazolinę hydrochloridum) i 5,0 mg deksametazonu (dexamethanolum). Wskazania do stosowania: wskazany w objawowym leczeniu niedrożności przewodów nosowych w przebiegu przeziębienia oraz po przebytej operacji nosa - dla pobudzenia gojenia się błony śluzowej i poprawy drożności nosa. Produkt leczniczy nasic[®] jest wskazany do stosowania u dorosłych i dzieci w wieku powyżej 6 lat, produkt leczniczy nasic[®] kids jest wskazany do stosowania u dzieci w wieku od 2 do 6 lat. **Podmiot odpowiedzialny: M.C.M. Klosterfrau Healthcare sp. z o.o.**

To jest lek. Dla bezpieczeństwa stosuj go zgodnie z ulotką dołączoną do opakowania. Zwróć uwagę na przeciwwskazania. W przypadku wątpliwości skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą.

Poznaj zalety beauty blender



RODZAJE GĄBEK

◆ owalna z delikatnym stożkiem – gąbka w kształcie jajka zwieńczona stożkiem, szersza strona służy do nakładania podkładu na twarz, a węższa np. w miejscach trudnych dostępnych m.in. w okolicy nosa;

◆ ze ściętym bokiem – przypomina podstawową wersję gąbki, z tym że jedna jej strona jest owalna, a druga ma płaski bok, co ułatwia nakładanie np. korektora pod oczami czy sypkich produktów;

◆ mini gąbka – to jafowato-stożkowa mała gąbka używana do nakładania kosmetyku w miejscach niewygodnych np. pod powiekami, w miejscu załamań oka, czy na skrzydełku nosa;

◆ płaska – używana do nakładania kremów BB lub lekkich podkładów, pozwala wyeliminować efekt świecącej się skóry, zdejmując warstwę serum;

◆ finger sponge – gąbka do makijażu nakładana na palec, która ułatwia rozprowadzenie kosmetyku zarówno płynnego, jak i sypkiego.

Tym terminem określa się dostępne w drogeriach gąbki do nakładania płynnych kosmetyków na twarz – podkładu czy bronзера. Taka gąbka nie tylko bardzo ułatwia zrobienie codziennego makijażu, ale także sprawia, że jest on bardziej higieniczny (o ile regularnie myjemy gąbkę).

Dopóki gąbki do makijażu nie były powszechnie używane, podkład czy korektor panie zwykle nakładały palcami. Jednak nałożenie podkładu na twarz wymagało brudzenia rąk (a nierządno też ubrań), pozostawiało smugi na skórze, a jeśli zapomnieliśmy

– w kontakcie ze skórą – istniało ryzyko przenoszenia bakterii.

Perfekcyjny make up

Gąbki do makijażu mają strukturę, która pozwala na dokładne i estetyczne rozprowadzenie na twarzy kosmetyku, wykorzystując bardzo małą jego ilość. Gąbka jest niedroga i łatwa w utrzymaniu. Jak jej używać? To proste! Gąbeczkę przed użyciem należy zwilżyć wodą. Następnie nakładamy na nią płynny kosmetyk i przykładamy do skóry, delikatnie dociskając. Osoby wprawione w używaniu beauty blender nakładają nią również sypkie kosmetyki np. puder czy róż. Co ważne, po użyciu gąbki umyj ją np. żelem do kąpieli lub mydłem antybakteryjnym i wysusz.

**STOSUJ
MAKSYMALNIE
RAZ
DZIENNIE!**

To pachnąca i kojąca zmysły forma pielęgnacji dostosowana do każdego rodzaju skóry. Aby uzyskać widoczne efekty, maseczkę w płachcie warto stosować co parę dni, ale nie powinno się tego robić np. więcej niż raz w ciągu doby. Jeśli stosujemy maseczkę w płachcie, to warto skupić się na konkretnym jej rodzaju – nawilżającej, rozjaśniającej czy regenerującej. Nie mieszamy różnych maseczek w krótkim czasie!

Zapewne wiele pań miało przyjemność choć raz użyć maseczki w płachcie. Są dostępne w drogeriach, a w ostatnim czasie mocno zyskały na popularności. Choć mówi się o nich w kontekście koreańskiego rytuału, bo Koreanki rozpowszechniły stosowanie maseczek płóciennych, to tak naprawdę ich kolebką jest Kraj Kwitnącej Wiśni.

3 SPOSOBY na spierzchnięte usta

Po zimie nasze usta mogą być suche i spierzchnięte. To skutek warunków pogodowych, ale też klimatyzacji. Naprzemienne działanie ciepłego i zimnego powietrza, oraz np. obliźywanie i przygryzanie warg powoduje ich przesuszenie i pęknięcie.

2. Wykonuj peeling ust dwa razy w tygodniu

W drogerii można znaleźć gotowe peelingi do ust, często w szyfcie, co zapewnia wygodę ich stosowania. Warto wybierać te, w których składzie znajduje się krzemionka (złuszcza naskórek), a dodatkowo natłuszcza wargi dzięki zawartości naturalnych olejów i masel.

3. Regularnie nawilżaj usta

Warto systematycznie dbać o nawilżenie warg, używając pomadek ochronnych, przynajmniej kilka razy dziennie. Dobrze, aby taki preparat zawierał filtr przeciwsłoneczny. Taka pomadka nie tylko będzie chronić przed szkodliwym promieniowaniem UV, ale także zapewni ustom nawilżenie, wygładzenie i miękkość.

1. Dostarczaj minerałów i witamin

Uzupełniaj niedobory witamin, zwłaszcza witaminy A i B, biotyny oraz minerałów – cynku i żelaza. Znajdziesz je w produktach takich jak m.in. jajka, nabiał, mięso, ryby czy nasiona warzyw strączkowych np. grochu. Jeśli to nie wystarczy, rozważ suplementację tych składników.



MASECZKI W PŁACHCIE

W Japonii maseczki były wykonywane z fragmentów materiału, które pozostały po uszyciu kimono i służyły do pielęgnacji skóry gejsz. Dzisiejsze maseczki zawierają m.in. zagęszczone ekstrakty i olejki odżywcze, którymi nasączona jest tkanina np. bawełna czy bioceluloza. W płachcie są wycięte otwory na oczy, nos i usta, aby jak największa powierzchnia skóry została poddana azjatyckiemu rytuałowi pielęgnacji!

Właściwości, m.in. rozjaśniające, nawilżające, wygładzające lub rozświetlające. Regenerują, przynoszą ukojenie. Po takim domowym zabiegu SPA we własnym domu – nasza skóra jest świeża i promienna!

Sposób użycia

Wystarczy wyjąć nasączoną odżywczymi składnikami płachtę z opakowania, a następnie nałożyć ją na twarz i lekko docisnąć. W tym czasie odżywcze, regenerujące i nawilżające składniki przenikają z tkaniny w głąb skóry. Po ok. 20-30 minutach płachtę można zdjąć i wyrzucić do kosza. Nie trzeba myć twarzy po zdjęciu maseczki. Jeśli zostanie na skórze odrobina produktu, wystarczy go delikatnie wklepać.

Właściwości

Jednorazowe maseczki na tkaninie mają liczne właściwości prozdrowotne dla skóry twarzy, a przy tym są bardzo wygodne w użyciu. Maseczki w płachcie mają różne

Wszystkie prawa, w tym Autorski i Wydawcy, zastrzeżone. Zabrania się dalszego rozpowszechniania artykułów zastrzeżonych.

Azjatycki rytuał piękna





NAJPIERW NITKOWAĆ CZY SZCZOTKOWAĆ

Używanie nici dentystycznej przynajmniej raz dziennie pozwoli nam usunąć spomiędzy zębów resztki jedzenia i zanieczyszczenia. Najlepiej nitkować zęby przed snem, aby resztki posiłku nie zalegały w przestrzeniach międzyzębowych przez całą noc, gdyż to naraża je na rozwój próchnicy i chorób dziąseł.

Jak nitkować zęby? Początkowo czyszczenie zębów przy użyciu nici dentystycznej może być mało przyjemne, czasem towarzyszy mu krwawienie z dziąseł. Ważne jest, by robić to umiejętnie. Regularne nitkowanie zębów wyeliminuje z czasem uczucie dyskomfortu. Ale po kolei.

Jak używać nici

Najpierw odrywamy kilkadziesiąt centymetrów nici i nawijamy ją na wskazujące palce obu dłoni. Pomagając sobie kciukami, napinamy nić i ruchem wahadłowym wprowadzamy ją między zęby. Gdy nić dotknie już dziąsła, wyginamy ją najpierw na jeden bok zęba, a następnie na

drugi (tak by przylegała do bocznej ściany zęba) – i zeszkrobujemy resztki jedzenia, ciągnąc ją w dół. Przy każdym zębie zmieniamy miejsce na nić, a po zakończeniu nitkowania – wyrzucamy ją.

Najpierw nić, potem szczoteczka

Tak sugerują wyniki badania opublikowane przez American Academy of Periodontology na łamach Journal of Periodontology w raporcie pt. „Wpływ szczotkowania i nitkowania zębów na przestrzenie międzyzębowe i zmniejszenie płytki nazębnej oraz retencji fluoru: test kliniczny”. Badanie przeprowadzono na grupie 25 osób. Zdaniem amerykańskich naukowców użycie nici dentystycznej przed szczotkowaniem zębów pozwala na dokładniejsze usuwanie płytki nazębnej! Dlaczego? Badacze uważają, że nić „rozluźnia” bakterie i resztki jedzenia, które znajdują się między zębami. Późniejsze szczotkowanie i płukanie ust wodą pozwala skuteczniej oczyścić jamę ustną.

Codziennie spacery przedłużają życie



Zrób chociaż 4000 kroków!

To nie tak dużo. Zaledwie około pół godziny marszu dziennie. Tymczasem – jak wynika z największej dotychczas naukowej analizy – chodzenie zaledwie 4 tys. kroków dziennie może zmniejszyć ryzyko śmierci wywołanej jakkolwiek przyczyną. Jeśli nie masz motywacji do spacerów, adoptuj psa. Nie będzie kłopotów z mobilizacją do chodzenia i zyskasz wielkiego przyjaciela.

Aktywność fizyczna to samo zdrowie. Jeśli jednak nie masz takiego nawyku, postaraj się chociaż chodzić na spacer. Najlepiej kupić sobie krokomiernik lub pobrać taką aplikację na smartfon, jeśli go używasz. Im więcej kroków dziennie „nabijesz”, tym lepiej. Spróbuj jednak zrobić ich choć 4 tys. Już taki dystans pozwoli ci lepiej zadbać o swoje zdrowie. Skąd to wiadomo?

Nabijaj kroki

Naukowcy pod kierownictwem Macieja Banacha, profesora kardiologii na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi, wykorzystali dane z 17 wcześniejszych badań z udziałem blisko 230 tys. osób, które obserwowano średnio przez siedem lat. Chodziło o ocenę wpływu na zdrowie różnych dziennych liczb kroków. Badanie, opublikowane w prestiżowym piśmie medycznym European Journal of Preventive Cardiology, sugeruje, że chodzenie co najmniej 4 tys. kroków dziennie zaczęło zmniejszać ryzyko śmierci z jakiegokolwiek przyczyn, podczas gdy już 2 337 kroków dziennie zmniejszało ryzyko śmierci z powodu chorób układu krążenia.

Każdy kolejny 1 tys. kroków dziennie więcej wiązał się z 15 proc. zmniejszeniem ryzyka zgonu z powodu chorób sercowo-naczyniowych.

W młodszych grupach wiekowych największą poprawę stanu zdrowia zaobserwowano u osób wykonujących co najmniej od 7 do 13 tys. kroków dziennie, podczas gdy u osób w wieku 60 lat i starszych było to od 6 do 10 tys. kroków. Zespół oceniał również wpływ chodzenia do 20 tys. kroków dziennie i potwierdził, że korzyści zdrowotne nadal rosły.

Pies pomoże

Jeśli zdecydujesz się na adopcję psa, będziesz musiał wychodzić na spacer z pupilem co najmniej trzy razy dziennie. Nie będzie wymówki, że jest mróz lub pada deszcz. Poza tym jeden ze spacerów powinien być dłuższy, żeby pies mógł się wybiegać i pobawić. Zyskasz wielkiego przyjaciela, który pokocha cię bezkrytycznie i nad życie. To również świetny motywator do uprawiania aktywności fizycznej i spacerów.

REKLAMA

Aparat ortodontyczny – to żadna wymówka

Osoby mające stały aparat ortodontyczny też powinny nitkować zęby – tu jednak używa się specjalnych nici dentystycznych. Są one wyposażone w plastikową przewłóckę, która ułatwia przekładanie nici przez zęby z aparatem. Za przewłócką ciągnie się gąbczasta część (dobrze usuwa pozostałości posiłków i płytkę nazębną). Na końcu znajduje się zwykła nić. Jak widać, nitkowanie jest możliwe także przy noszeniu aparatu ortodontycznego.

octenisept® spray

Nr 1 w odkażaniu ran*

- + Skutecznie oczyszcza, odkaża rany
- + Działa potrójnie – zabija bakterie, wirusy i grzyby!
- + Bezpieczny już od 1. dnia życia!



*Dane PEX Pharmacequence 2017-2022. | *CHPL Octenisept

octenisept® 100 g płynu zawiera substancje czynne: Octenidinum dichlorohydridum (octenidyny dichlorowodorek) 0,10 g, Phenoxethanolum (fenoksytanol) 2,00 g. Wskazania do stosowania: octenisept® jest wskazany do odkażania i wspomagającego leczenia miejsc, powierzchniowych ran oraz dezynfekcji skóry przed zabiegami niechirurgicznymi; wspomagającego postępowania antyseptycznego w obrębie zamkniętych powłok skórnych po zabiegach – np. szwów pozbiegowych; wielokrotnego, krótkotrwałego leczenia antyseptycznego w obrębie błon śluzowych i sąsiadujących tkanek przed i po procedurach diagnostycznych w obrębie jamy ustnej, narządów płciowych i odbytu, w tym pochwy, sromu i żołędzi prącia, a także przed cewnikowaniem pęcherza moczowego; w pediatrii (m.in. do pielęgnacji kikutu powpoinowego); do dezynfekcji jamy ustnej (np. afły, podrażnienie spowodowane noszeniem aparatu ortodontycznego lub protezy dentystycznej); ograniczonego czasowo, wspomagającego leczenia antyseptycznego grzybicy międzypalcowej; w obrębie narządów rodnych, np. stanach zapalnych pochwy, a także w obrębie żołędzi prącia mężczyzny. octenisept® jest przeznaczony do stosowania u dorosłych i dzieci w każdym wieku. Podmiot odpowiedzialny: Schülke & Mayr GmbH, Robert Koch Strasse 2, 22851 Norderstedt, Niemcy.

OCTS/CI/2024-01/165

To jest lek. Dla bezpieczeństwa stosuj go zgodnie z ulotką dołączoną do opakowania i tylko wtedy, gdy jest to konieczne. W przypadku wątpliwości skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą.

Jedz pieczone i pij sok z surowych

BURAKI

to cenne warzywo

składników odżywczych, i pić sok z surowych warzyw.

Wokół buraka narosło wiele mitów. To warzywo, bogate w witaminy i składniki mineralne. Zawiera także antocyjany oraz flawonoidy, którym przypisuje się właściwości przeciwnowotworowe, ale sam burak nie leczy raka. Sprzyja za to obniżeniu poziomu cholesterolu.

O buraku mówi się, że zawiera duże ilości żelaza. To prawda, ale trzeba mieć świadomość, że jest to tzw. żelazo niehemowe, które w porównaniu z żelazem hemowym (pochodzenia zwierzęcego), wchłania się zaledwie w 1-5 proc.

Burak zwalcza zgagę, ponieważ neutralizuje zbyt kwaśne pH soku żołądkowego. Badania naukowe dowodzą, że buraki obniżają ciśnienie krwi, wspomagają pracę

serca, łagodzą też uderzenia gorąca charakterystyczne dla menopauzy oraz uporczywe migreny. Sok z buraka sprzyja regeneracji po wysiłku fizycznym.

Składniki mineralne zawarte w burakach rozpuszczają się w wodzie, dlatego lepiej ich nie gotować, chyba że w zupie. Buraki będą bardziej wartościowe, jeśli je upieczemy w skórce i obierzemy dopiero przed jedzeniem.

wymieszać i przelać do formy wyłożonej papierem do pieczenia. Wstawić do piekarnika nagrzanego do 180 st. C i piec przez ok. 25 minut. Wyjąć i odstawić do ostygnięcia. Przed podaniem pokroić na porcje i udekorować np. kandyzowaną skórką pomarańczy.



Burak jest niskokaloryczny, ale nie polecać w dużych ilościach osobom z cukrzycą i Insulinoopornością, bo ma wysoki indeks glikemiczny. Warto jednak włączyć buraki do diety, bo mają wiele cennych



CIASTO Z BURAKIEM

Składniki:

- 300 g ugotowanych buraków
- 150 g mąki pszennej
- 100 g cukru
- 80 ml oleju
- 30 g kakao
- 2 jajka
- 2 łyżki cukru z wanilią

- 1 łyżeczka proszku do pieczenia
- szczypta soli.

Sposób przygotowania:

Obrane buraki zblendować. Wlać olej, wbij jajka i wyspać cukier. Blendować, aż masa będzie gładka. Przełożyć do miski. Wyspać mąką, proszek do pieczenia, kakao i sól. Dokładnie



Redaktor **Beszamel.pl**
Anna Śmiątek poleca

SAŁATKA Z KASZĄ GRYCZANĄ I BURAKAMI

Składniki:

- 1/2 szklanki lub 1 torebka kaszy gryczanej
- 1 burak
- kilka pomidorów koktajlowych
- kilka pieczarek
- 1 opakowanie sera feta
- rukola
- masło
- sól i pieprz
- oregano.

Sposób przygotowania:

Burak obrać, pokroić na mniejsze kawałki, ułożyć na blaszce i upiec

w piekarniku (200 st.C), aż będzie miękki. Piekarnik umyć, pokroić przesmażyć na odrobinie masła lub upiec razem z burakiem. Kaszę gryczaną ugotować na sypko, do depra dodać odrobinę masła lub oliwy, przestudzić. Pomidory umyć, pokroić w mniejsze części. Ser pokroić w kosteczkę, buraka również. Składniki sałatki wymieszać, przyprawić solą (ostrożnie, bo feta jest słona), pieprzem i oregano. Podawać udekorowaną rukolą i kawałkami orzechów włoskich.



KASZKA

- idealna na wiosnę

Nadchodzi wiosna, a wraz z nią zaczyna się sezon na lokalne, sezonowe produkty, świeże warzywa i owoce. Oprócz produktów roślinnych warto też włączyć do swojego menu produkty zbożowe, w tym kasze, które są nie tylko pyszne, ale także odżywcze i lekkostrawne.

Kasze możemy jeść na śniadanie i na obiad, w wersji zarówno wytrawnej – jako dodatek do mięsa bądź warzyw, jak i na słodko – z dodatkiem miodu i owoców. Wariantów jest wiele. Natomiast ważne jest to, że kasze to pełnoziarniste produkty, które są zdrowe, pożywne i zapewniają uczucie sytości na długo, co pozwala nam utrzymać odpowiednią wagę.

Rodzaje kasz

Kasze to bogactwo witamin, minerałów i błonnika. Co dostarczamy do organizmu wraz z pożywieniem, jedząc konkretny rodzaj kaszy?

■ **Kasza jaglana** – pozyskiwana z prosa, źródło m.in. witamin z grupy B, fosforu, manganu i żelaza; korzystne działanie na skórę – dotlenia i odżywia komórki, zawarte w kaszy aminokwasy

współtworzą kolagen, który uelastycznia skórę, zmniejsza ryzyko cukrzycy (niski indeks glikemiczny), zawału i udaru;

■ **Kasza gryczana** – powstaje z gryki, zawiera magnez, witaminy B1 i B2 – usprawniają funkcjonowanie układu nerwowego i mięśni, dużo wysokiej jakości białka roślinnego, niezbędne dla organizmu lizyny i tryptofanu, aminokwasów, których organizm sam nie wytwarza, źródło potasu (obniża ciśnienie), krzem (lepsza kondycja włosów i paznokci), żelazo, kwas foliowy i witamina E (mogą wspomagać leczenie niedokrwistości);

■ **Kasza jęczmienna** – z jęczmienia, m.in. pęczak (całe

ziarno, bez łuski) czy perłowa prażona (uprażone ziarno bez łuski), bogate źródło błonnika (wspomaga pracę jelit, obniża poziom cholesterolu), skrobi, zawiera witaminy z grupy B, witaminę E, potas (zapobiega złykom i zakrzepom), krzem, cynk, wapń;

■ **Kasza owsiana** – pozyskiwana z owsa, bogate źródło błonnika, witamin z grupy B, witaminy E, minerałów (żelazo, fosfor, wapń, miedź), antyoksydantów (zapobiegają rozwojowi nowotworów), zapobiega cukrzycy i zespołowi metabolicznemu.

Kasza może być podawana na zimno lub ciepło. Mimo gotowania i podgrzewania kaszy – zostanie



w niej tzw. skrobia oporna. Jest to węglowodan, odporny na trawienie, toteż w niezmięnionej postaci

Pozbądź się goryczy

z kaszy jaglanej



Jeśli nie lubimy charakterystycznej goryczki, którą czuć podczas spożywania kaszy jaglanej, to jest sposób na to, aby się jej pozbyć.

W tym celu odmierzymy określoną ilość kaszy, przesypujemy na sitko i na zmianę polewamy ją zimną wodą i wrzątkiem. Oplukaną kaszę jaglaną gotujemy pod przykryciem na niewielkim ogniu. Gotowe!

trafia do jelita grubego. Tam staje się pożywką dla pożytecznych bakterii jelitowych.