

EWA DUX-PRABUCKA

**Co każdy duży chłopiec
wiedzieć powinien**

SPIS TREŚCI:

Wstęp

Rozdział I:

Zawsze wiedz, co jesz

Rozdział II:

Pilnuj cholesterolu

Rozdział III:

Sprawdzaj ciśnienie

Rozdział IV:

Dbaj o serce

Rozdział V:

Nie lekceważ objawów!

Rozdział VI:

Wstydz się wstydzić

Rozdział VII:

Kochaj i bądź kochany

Rozdział VIII:

Nie poddawaj się stresom

Rozdział IX:

Zużywaj ruchu

Rozdział X:

Nie pal!

Rozdział XI:

Pij z umiarem!

Rozdział XII:

Nie nadużywaj!

Postscriptum Kto jest kim

WSTĘP

Myśl o napisaniu tej książki dojrzewała we mnie od lat. Kiedy organizowałam kolejne programy profilaktyki prozdrowotnej dla kobiet, takie jak: „Możesz zdążyć przed rakiem”, „Miej serce, dbaj o serce”, mężczyźni pytali, a kiedy coś dla nas. Właśnie teraz, teraz Panowie Wy! Mężczyźni w Polsce żyją krócej o 9 lat od kobiet, to straszna statystyka. Zajmujemy w niej niechlubne przedostatnie miejsce w Europie. Nie chciałabym, jako statystyczna Polka, przeżyć jesieni mojego życia samotnie. Stąd program „Co każdy duży chłopiec wiedzieć powinien”. Zaprosiłam do udziału w nim wielu wybitnych znawców tematu. Po licznych rozmowach z luminarzami polskiej medycyny zrozumiałam, że najważniejszą sprawą jest nakłonić polskich mężczyzn do odwiedzania gabinetu lekarza wówczas, kiedy pojawiają się pierwsze symptomy choroby. Kiedy pytałam, przy różnych okazjach znajomych mężczyzn, moich przyjaciół, czy badają się, czy myślą czasem o swoim zdrowiu, czy odwiedzają profilaktycznie lekarza odpowiadali - NIE! Nie, nie chodzę do lekarza, bo przecież nic mi nie dolega. Inni zaś mówili: boję się pójść, bo mogę się dowiedzieć, że coś jest nie w porządku. Wydaje mi się, że strach nie jest i w tym przypadku dobrym doradcą, że powinniśmy patrzeć pozytywnie także na wizytę u lekarza. Odpowiadajcie sobie Panowie na to pytanie TAK: idę do lekarza aby dowiedzieć się, że nic mi nie dolega. To pozytywne myślenie jest tym bardziej potrzebne wtedy, kiedy dowiadujemy się, że jednak nasze zdrowie zaczyna szwankować. I im wcześniej się o tym dowiadujemy, tym wcześniej zaczynamy się leczyć, a wówczas mamy szansę wygrać z każdą chorobą.

Mój program jest programem troszeczkę przewrotnym. Podeszłam bowiem do zagadnień związanych ze zdrowiem mężczyzny z przymrużeniem oka, bo do Was Drodzy Panowie łatwiej w ten sposób można dotrzeć. Myślę, że każdy z Was do końca życia, gdzieś tam w głębi duszy, pozostaje odrobinę małym chłopcem, któremu się wydaje, że przyjdzie mama, weźmie za rękę i zaprowadzi do lekarza. A tymczasem to Wy sami musicie zacząć dbać o siebie, tak jak dbacie o swoje dzieci. Mnie zawsze trochę martwiło, że bardziej dbacie o wasze zabawki, zwłaszcza o te coraz droższe, które zmieniają się wraz z wiekiem, że myślicie na przykład o wiele więcej o własnym samochodzie niż o własnym zdrowiu, o własnym życiu. Co roku każdy z Was sprawdza ogumienie samochodu, czy z silnikiem wszystko jest w porządku, jak wyglądają okładziny hamulcowe, jaki jest stan karoserii, czy aby nie rdzewieje? Stąd na wielu plakatach, które zobaczycie m. in. w przychodniach, aptekach i zakładach fryzjerskich widnieje świetny rysunek pana Edwarda Lutczyna, który na moją prośbę mężczyznę porównał do... samochodziku. Pomyślcie, ile rzeczy w takim

samochodzie może się zepsuć? Tymczasem z Waszym organizmem jest identycznie. Po określonym przebiegu też może zacząć się psuć! Proponuję zatem; kiedy wykonacie badanie techniczne samochodu, następnego dnia, koniecznie, idźcie do lekarza sprawdzić czy również z waszym organizmem jest wszystko w porządku. A co może szwankować będziecie wiedzieli po przeczytaniu tej książki.

Jestem wdzięczna wszystkim wspaniałym autorom którzy zgodzili się, mimo braku czasu na spotkania z panią Ewą Dux, która z ogromną umiejętnością przełożyła zasłyszane od panów profesorów informacje na zrozumiały język. Jest to niezaprzeczalnym walorem tej książki. Celowo zrezygnowaliśmy w niej z języka naukowego. Jeżeli będziecie Pań-siwo chcieli wiedzieć więcej o chorobach, które będą Was dotyczyły, /najdziecie zawsze takie informacje w literaturze medycznej. Ta książka została napisana w taki sposób, aby każdy kto nie zna nazewnictwa medycznego, mógł zrozumieć co się z jego organizmem dzieje. Po lekturze tej książki będziecie Państwo wiedzieli więcej o sobie. Najważniejszą jednak rzeczą jest przezwyciężenie strachu. Nakłonienie swoich znajomych, ojców, braci, kolegów, partnerów aby zaczęli dbać o zdrowie, zwracać uwagę na siebie wówczas, kiedy można wygrać z każdą ze strasznych chorób, a zwłaszcza z chorobą nowotworową. Dziś właśnie na choroby nowotworowe zaczynamy umierać najczęściej.

Patrząc gołym okiem na nasze ulice, a zwłaszcza na nasze plaże widzimy jak wielu panów zapomina o przestrzeganiu podstawowych zasad, które pozwalają cieszyć się zdrowiem przez długie lata, a które prezentuje ta książka. Mam na myśli przede wszystkim zdrowe odżywianie się i zażywanie ruchu. Ja wiem, że każdy z nas jest zapracowany i dlatego stara się usprawiedliwiać; nie ćwiczę, bo nie mam na to czasu. Jeżeli jednak znajdujecie Panowie czas na wypicie z przyjacielem szklaneczki ulubionego trunku, to możecie spokojnie przeznaczyć go na długi spacer, który zdecydowanie bardziej posłuży zdrowiu Was obu. Ta książka to takie kompendium podstawowej wiedzy o wielu schorzeniach oraz o tym, jak się przed nimi chronić. Jeżeli zdecydujecie się Panowie postępować według rad tej książki, jestem głęboko przekonana, że średnia Waszego życia, ku radości Waszych Pań zdecydowanie się wydłuży.

ROZDZIAŁ I: ZAWSZE WIEDZ, CO JESZ

Twierdzi

prof. drhab. n. med. Wiktor Szoslat, specjalista od spraw żywienia

RYS. piramida.jpg

Polska piramida zdrowego żywienia

Codziennie jedz co najmniej pięć porcji produktów zbożowych. Zawarta w nich skrobia dostarcza energii mięśniom, a błonnik reguluje pracę jelit. Cztery porcje warzyw i trzy owoców zaopatrzą Twój organizm w wystarczające ilości witamin i składników mineralnych, a także błonnika. Dwie szklanki mleka dziennie, z których jedną można zastąpić serem, zapewniają odpowiednią ilość wapnia, a także dużo białka. Pozostałą ilość potrzebnego białka dostarczy jedna porcja ryby, drobiu, grochu, fasoli lub mięsa. Unikaj alkoholu. Ograniczaj słodczyce, podroby, jaja i tłuszcze zwierzęce. Zalecane są oleje roślinne i miękkie margaryny.

- Panie profesorze, czy to prawda, że zdrowie zależy głównie od... talerza, a właściwie od tego, co na nim leży?

- Prawda.

- A jak dziś odżywia się statystyczny Polak?

- Je zbyt dużo i zbyt tłusto! Rzadko owoce i nie przepada za rybami oraz produktami zbożowymi. Z prawdziwą przyjemnością natomiast sięga po tłuste, czerwone mięso, taką np. golonkę i popija ją piwem.

- Golonkę i piwo lubią także Niemcy, Czesi...

- Owszem i także mają problemy ze zdrowiem. Są otyli, cierpią na nadciśnienie tętnicze i mają zbyt wysoki poziom cholesterolu.

- Panie profesorze, jak więc powinien odżywiać się Polak, aby długo cieszyć się zdrowiem?

- Powinien jeść 5 razy dziennie dostosowując dietę do tzw. Piramidy Zdrowego Żywienia. Podstawę tej piramidy stanowią produkty zbożowe: pieczywo, kasze, makarony. Następnie, powinien jeść warzywa i owoce, (4 razy dziennie), raz dziennie coś z nabiału, np. białego lub - doprawdy niewiele - żółtego sera, jogurt albo kefir i 100-150 gram ryb, drobiu lub mięsa - wliczając w to i wędliny.

- Coś ten polski talerz ubogi?

- Ani ubogi, ani skromny tylko umiarkowany. **Aby być zdrowym, należy odżywiać się umiarkowanie.**

RYS. srodziemnomorski talerz.jpg

Produkty zbożowe w każdym głównym posiłku - pieczywo (najlepiej ciemne) lub kasza (najlepiej gryczana lub jęczmienna) lub płatki zbożowe, ryż, makarony czy kluski.

W polskich warunkach do obiadu zamiast produktów zbożowych często spożywamy ziemniaki.

Warzywa spożywane do każdego posiłku.

Owoce, np. do drugiego śniadania, na podwieczorek, zamiast słodczy.

Chude mleko, jogurt czy kefir, chude sery białe, sery żółte w ograniczonej ilości.

Ryby, drób, chude mięso (przygotowywane bez tłuszczu lub na oleju), chude wędliny, nasiona roślin strączkowych.

Tłuszcze roślinne, w szczególności oleje (najlepiej rzepakowy lub oliwa z oliwek) jako główne źródło tłuszczów (do surówek, do przygotowywania dań mięsnych, do duszenia warzyw).

Oto 10 głównych zasad zdrowego żywienia mężczyzny:

1. Dbaj o różnorodność spożywanych produktów
2. Strzeż się nadwagi i otyłości
3. Głównym źródłem kalorii powinny dla Ciebie być produkty zbożowe
4. Pij dziennie co najmniej 2 szklanki chudego mleka
5. Mięso spożywaj z umiarem
6. Nie żałuj sobie ani owoców, ani warzyw
7. Ograniczaj spożywanie tłuszczów, a zwłaszcza tłuszczów zwierzęcych, oraz tych produktów, które zawierają cholesterol (wątroba, podroby, jajka, żółte sery)
8. Unikaj słodczy i cukru
9. Używaj mało soli 10. Ogranicz picie alkoholu

- Zasady te łatwo wymieniać, ale trudno przestrzegać w życiu codziennym. Jak to się dzieje, że im człowiek starszy, tym ma większe tendencje do tycia? Ta zasada dotyczy również mężczyzn. Mój mąż, na przykład, je mniej więcej tyle samo co przed laty, kiedyś był smukły, dziś natomiast walczy z nadwagą.

- Przyczyna jest prosta. Mąż pani popełnia ten sam błąd, co miliony Polaków. Je tyle samo, co przed 15-25 laty, gdy tymczasem **im człowiek jest starszy, tym powinien jeść mniej** i codziennie się ważyć.

- Zaleca Pan każdemu polskiemu mężczyźnie, aby codziennie się ważył?

- Tak, zalecam, ponieważ to waga ciała między innymi wskazuje, ile powinniśmy jeść na co dzień, oczywiście z zachowaniem kanonów zdrowego odżywiania się.

- *A skąd my wiemy, że kanonem zdrowego odżywiania się jest spożywanie małych ilości mięsa, a dużej ilości warzyw i owoców?*

- Kilka lat temu sprawdzano w Stanach Zjednoczonych ten właśnie model żywienia - jest to dieta śródziemnomorska - na ludziach, którzy przeszli zawał serca. Ponad 200 spośród nich żywiło się normalnie, czyli według swoich dotychczasowych przyzwyczajeń (dużo mięsa, tłuszczu, soli, cukru), pozostałych 200 przeszło na dietę śródziemnomorską (warzywa, owoce, chudy nabiał, tłuszcze sporadycznie i tylko roślinne, eliminacja cukru i bardzo mało soli). Po upływie 27 miesięcy okazało się, że liczba zgonów w grupie drugiej była o 70% mniejsza. Eksperyment przerwano, wszystkich uczestników badania skierowano na dietę śródziemnomorską, która okazała się być tak pomocna dla utrzymania zdrowia i życia.

WITAMINA	GDZIE WYSTĘPUJE	CO DAJE	OBJAWY NIEDOBORU
witamina A i prowitamina A	jajka, wątróbka, mleko, masło, marchew, pomidory, melony, zielone warzywa liściaste	zapewnia zdrowy wzrok, zwalcza infekcje, wzmacnia skórę	osłabiony wzrok, nawroty infekcji, łuszczenie się skóry
witamina B 1	produkty zbożowe, zwłaszcza ziarna pszenicy, otręby, chleb, płatki owsiane, kasze, drożdże, nasiona roślin strączkowych	wpływa korzystnie na skórę i wzrok, wzmacnia system nerwowy i odpornościowy, reguluje metabolizm	brak apetytu, osłabienie, drażliwość, niewydolność serca
witamina B 2	nabiał, mięso, kapusta, sałata, chleb, pszenica, nerki, ryby	wpływa korzystnie na skórę i wzrok, wzmacnia system nerwowy i odpornościowy, reguluje metabolizm	zajady, choroby skóry, światłowstręt
witamina B6	mięso, groch, otręby, ziarna pszenicy, ryby, nerki, kapusta, banany	odpowiada za funkcjonowanie systemu nerwowego	drgawki, osłabienie, choroby skórne, zapalenie jamy ustnej

witamina PP	mięso, ryby, brukselka, płatki owsiane, chleb	wpływa korzystnie na skórę i układ nerwowy, uczestniczy w przemianie węglowodanów, ogólnie wzmacnia	utrata wagi, zaburzenia trawienia, zapalenie skóry, zajady
kwask foliowy	natka pietruszki, żółtka, marchew, melony, morele, dynia, fasola, awokado	niezbędny przy tworzeniu krwinek czerwonych, wpływa na apetyt	niedokrwistość, osłabienie, zaburzenia pracy układu pokarmowego
witamina B12	ryby, nabiał, jaja, drób, wątróbka, nerki, serca	uczestniczy w tworzeniu krwinek czerwonych, wzmacnia apetyt, wzmacnia, wpływa na wzrost	niedokrwistość, nadpobudliwość
witamina C	owoce cytrusowe, kiwi, truskawki, papryka, natka pietruszki, ziemniaki, kapusta kwaszona	działa na skórę, goi rany, umożliwia wchłanianie żelaza, podnosi odporność	szkorbut, słabe gojenie się ran, siniaki, krwawiące dziąsła, anemia
witamina D	ryby, jajka, masło, margaryna, wątróbka	umożliwia wchłanianie wapnia i fosforu, niezbędna w budowie kości i zębów	niedobór prowadzi do krzywicy, słabych kości i zębów

- *To rzeczywiście bardzo mocny argument, tylko czy przemówi do miłośników schabowego z kapustą?*

- Musi, jeżeli będą chcieli pożyć nieco dłużej. **Dzisiaj polski mężczyzna żyje średnio krócej o 8 do 10 lat niżeli mieszkaniec Europy Zachodniej. I jeżeli chce dogonić Europę i w tej materii, to musi zmienić nawyki żywieniowe i schabowym raczyć się zdecydowanie rzadziej.**

Podstawą diety śródziemnomorskiej, jak i polskiej piramidy zdrowego żywienia są produkty zbożowe. Stanowią one mocny fundament, główne źródło energii dla pracy mięśni i funkcjonowania całego organizmu. Dają one siłę, pozostawiają uczucie sytości i na długo zaspokajają głód, dzięki zawartej w nich skrobi. Dostarczają błonnika, który reguluje pracę przewodu pokarmowego, zapobiegają zaparciom i chronią przed nowotworami jelita grubego. Poza tym są źródłem wielu witamin z grupy B i składników mineralnych - żelaza, magnezu, cynku. **Wbrew mitom, produkty zbożowe nie tuczą, jeżeli nie towarzyszą im tłuste dodatki takie jak masło, margaryna, wędliny, sosy, tłuste dania mięsne.**

W krajach śródziemnomorskich ryż, makaron i kasze zjadane są z dużą ilością różnych warzyw, przygotowywanych z dużą fantazją. Mięso jada się chude i stanowi ono niewielki dodatek do dań, często obiady są w ogóle bezmięsne. Do pieczywa, spożywanego w

dużych ilościach, zjada się duże porcje różnorodnych surówek warzywnych.

- *My również mamy na rynku sporo warzyw.*

- Powinniśmy więc częściej z nich korzystać, rezygnując na ich korzyść z mięsa.

Kuchnia śródziemnomorska - to bogactwo warzy w, przyrządzanych z dużą ilością ziół i różnorodnych przypraw. My też możemy korzystać z ich dobroczynnego wpływu na organizm. Wystarczy poprosić małżonkę, aby sięgnęła po książkę kucharską lub przejrzała kolorowe tygodniki, w których aż roi się od przepisów kulinarnych na doskonałe dania z warzyw.

- *Czy owoce, zwłaszcza na wiosnę, kiedy jest ich mało i są drogie, można zastąpić witaminami w tabletkach?*

- Witaminy w tabletkach też są drogie. Raczej zalecałbym jabłka, których nam nie brakuje. Tylko odchudzającym się, pozostającym na diecie „1200 kalorii dziennie”, doradzałbym przyjmowanie witamin. Witaminy i mikroelementy niezbędne dla zachowania zdrowia znajdują się w naszym codziennym pożywieniu.

Niechaj więc każdy Polak je owoce co najmniej 3 razy dziennie. Zastąpienie czekoladki czy balonika jabłkiem na pewno korzystniej wpłynie na jego zdrowie. Oczywiście, najlepiej jeść owoce surowe, bo zachowują one najwięcej witamin. A w sezonie, aby najeść się do syta i zachować wspomnienia na długie zimowe wieczory, warto je wykorzystać w różnych potrawach, zarówno w surówkach, jak i w sałatkach, a nawet w pierogach. Zimą zaś możemy korzystać z mrozonek. Mrożone owoce są także wspaniałym źródłem witamin. Nie zapominajmy także o sokach owocowych, których na rynku nareszcie mamy dostatek.

- *Dalej jednak nie wiem, dlaczego owoce i warzywa to dla mężczyzny zdrowie?*

- Ponieważ **codzienne spożywanie warzyw i owoców zmniejsza ryzyko choroby wieńcowej, zawału serca i nowotworów!** Taki dobroczynny wpływ na zdrowie mają zawarte w owocach i warzywach przeciwutleniacze - witamina C, E, beta-karoten, likopen i flawonoidy, które chronią organizm przed atakiem tzw. wolnych rodników, to jest szkodliwych dla zdrowia „wynaturzonych” drobin tlenu, które przyspieszają procesy starzenia się. W kuchni śródziemnomorskiej wśród warzyw królują pomidory i papryka. Nie brakuje ich także na naszym rynku. Warto wiedzieć, że między innymi tym warzywom mieszkańcy Włoch, Hiszpanii i Grecji zawdzięczają ochronę przed chorobą niedokrwienną serca i nowotworami. Pomidory uważane są obecnie przez dietetyków i lekarzy za jedno z najwartościowszych warzyw. Zawierają najwięcej spośród wszystkich produktów spożywczych - likopenu (czerwonego barwnika), który jest jednym z najsilniejszych przeciwutleniaczy. **Jeżeli więc chce się być długo silnym i zdrowym, należy jeść pomidory**

pod każdą postacią.

To właśnie likopenowi i beta-karotenowi pomidory zawdzięczają swój piękny kolor. Likopen znajduje się w wielu produktach, m.in. w papryce, arbuzach i czerwonych grejpfrutach, ale w pomidorach jest go najwięcej. Lekarze zalecają, aby codziennie przynajmniej w jednym posiłku znajdowało się warzywo lub owoc bogaty w likopen.

Częste spożywanie pomidorów lub przetworów pomidorowych zmniejsza ryzyko wielu typów nowotworów, zwłaszcza gruczołu krokowego u mężczyzn oraz chorób serca.

Uważa się na przykład, że:

- codzienne jedzenie świeżej papryki jest jedną z przyczyn długowieczności, albowiem papryka właśnie jest prawdziwą skarbnicą witamin i flawonoidów, które hamują wiele szkodliwych procesów zachodzących w organizmie,

- jedzenie warzyw i owoców sprzyja obniżeniu ciśnienia krwi,

- wiele owoców (jabłka, cytrusy, porzeczki, agrest, żurawiny) zawiera pektyny, które zmniejszają ilość cholesterolu we krwi.

- Według polskiej piramidy zdrowego żywienia należy zjadać codziennie 4 porcje różnych warzyw (ok. 60 dag, w tym 10-20 dag ziemniaków) oraz 3 porcje owoców (czyli ok. 40 dag). Częściowo można je zastąpić sokami. Ważne jest, aby warzywa i owoce jeść nie na raz, ale kilka razy dziennie, dzięki czemu przez cały dzień organizm otrzymuje naturalne witaminy i sole mineralne.

- *Panie profesorze myślę, że na warzywa i owoce polski mężczyzna przystanie, ale na mleko?*

- A cóż zdrowego widzi Pani w mleku? To przecież ważne źródło białka, witaminy B2 i B12. Poza tym polski mężczyzna może z powodzeniem pić jogurt. Zawiera on żywe kultury bakterii, które chronią przewód pokarmowy przed infekcjami. Pobudza do aktywności system odpornościowy organizmu, zmniejsza procesy starzenia się każdej komórki, zmniejsza zagrożenie nowotworami i chroni przed osteoporozą. **Jogurt to prawdziwa kopalnia zdrowia.** Zresztą, jeśli chodzi o spożycie nabiału, to nie jest u nas w Polsce z tym aż tak źle. Hiszpanie, Grecy czy Włosi zjadają mniej nabiału niż Polacy. Wynika to z faktu, że mniej go potrzebują. U nich jest więcej słońca, a słońce właśnie tworzy w skórze witaminę D, która zwiększa przyswajalność wapnia w organizmie. My mamy mniej słońca, jemy więc częściej białe sery i pijemy jogurty lub kefir. Ale zaleca się spożywanie artykułów chudych lub półtłustych. Nie należy dogadzać sobie serkami typu fromage lub topionymi z 60-procentową zawartością tłuszczu. Zaraz nam skoczy cholesterol.

- *A po tłustej rybce, np. wędzonej makreli, nie?*

- Nie. Ryby, zawierają dużo mniej niż mięso nasyconych kwasów tłuszczowych, a tłuste ryby morskie są bogate w unikatowe wielonienasycone kwasy tłuszczowe omega-3, które chronią przed miażdżycą i wykazują działanie obniżające ciśnienie. Zmniejszają także krzepliwość krwi. **Jeżeli zamiast mięsa przynajmniej 2 razy w tygodniu polski mężczyzna zje rybę, jego organizm będzie znacznie lepiej chroniony przed chorobą niedokrwienną serca.**

Co polski mężczyzna na temat zdrowej diety wiedzieć powinien? Przede wszystkim, że:

- aby długo cieszyć się zdrowiem, należy jeść chudo i z umiarem,
- im mężczyzna starszy, tym jego dieta musi być skromniejsza,
- po ukończeniu 50. roku życia, należy spożywać więcej produktów zbożowych, warzyw i owoców, nabiału oraz ryb aniżeli mięsa,
- tłuszcz zwierzęcy należy zastąpić roślinnym, nie słodzić, mało solić, ograniczyć do minimum alkohol i słodycze,
- nie dopuszczać do przyrostu zbędnych kilogramów,
- codziennie kontrolować swoją wagę,
- pamiętać, że zdrowie w dużej mierze zależy od tego, co i ile się je!

ROZDZIAŁ II

PILNUJ CHOLESTEROLU

zaleca prof. Wiktor Szóstek

- Dlaczego, panie profesorze, należy pilnować poziomu cholesterolu i co to właściwie jest ten cholesterol?

- Cholesterol jest związkiem chemicznym wytwarzanym w naszym organizmie a służącym, jako surowiec, do produkcji m.in. hormonów płciowych, budowy systemu nerwowego, a więc do funkcjonowania naszych nerwów i naszego mózgu. Cholesterol krąży we krwi i jeżeli jest go za dużo, może stać się najpoważniejszym czynnikiem rozwoju chorób układu krążenia, przede wszystkim miażdżycy. Gromadzi się on bowiem w ściankach tętnic i im więcej jest cholesterolu w osoczu krwi, tym gęściej przywiera do ścianek tętnic tworząc z czasem tzw. blaszki miażdżycowe, a następnie skrzepliny krwi. Dochodzi wówczas do zawału serca lub udaru mózgu, w wyniku czego można stracić życie. Miażdżyca, jeżeli rozwija się w tętnicach kończyn dolnych (czyli nóg), może spowodować ogromnie bolesną, groźącą amputacją stopy lub nogi chorobę Burgera. Nie należy więc cholesterolu bagatelizować. Należy natomiast wiedzieć, że cholesterol, jak wszystko w życiu, ma dwie strony: dobrą i złą. Drobinki dobrego cholesterolu HDL zbierają nadmiar cholesterolu ze ścianek tętnic, transportują go do wątroby, gdzie ulega on przemianie i wydaleniu. Zły cholesterol LDL przywiera do ścianek tętnic, gdzie z czasem tworzy blaszki miażdżycowe, co może doprowadzić do „zatkania” tętnicy. Badania poziomu cholesterolu w rozbięciu na cholesterol całkowity, dobry (HDL) i zły (LDL) oraz trójglicerydy, czyli tłuszcze, są w stanie wykazać czy pacjent, w tym przypadku polski mężczyzna, jest zagrożony miażdżycą.

-A Jest?

- Statystycznie rzecz ujmując niestety tak. Świadczą o tym m.in. statystyki zgonów i te 100 tysięcy zawałów serca oraz 70 tysięcy udarów mózgu rocznie.

- Czy wysoki poziom cholesterolu nie jest przekazywany genetycznie z rodziców na dzieci?

- Hipercholesterolemia może być dziedziczna. Około 20% pacjentów z wysokim poziomem cholesterolu we krwi odziedziczyło go po swoich rodzicach lub dziadkach. Dlatego tak ważna jest wczesna profilaktyka. Jeżeli w rodzinie ojciec lub dziadek przeszedł zawał serca lub udar mózgu, to już 20-letni syn lub wnuk powinien raz w roku badać sobie poziom cholesterolu. W Polsce, podobnie jak i na świecie w większości przypadków wysoki poziom cholesterolu spowodowany jest jednak niezdrowym stylem

życia. Przede-wszystkim paleniem papierosów, tłustą, mięsną dietą, brakiem ruchu i otyłością. **Badania przeprowadzone w ostatnich latach, w wielu krajach, dowiodły, że obniżenie stężenia cholesterolu we krwi zmniejsza zagrożenie zawałem serca o 30-40%.** Dlatego badania cholesterolu uznawane są obecnie za podstawowy warunek profilaktyki kardiologicznej, to znaczy działań mających za zadanie między innymi ochronę serca przed zawałem. **Każdy mężczyzna powinien mieć stężenie cholesterolu całkowitego w osoczu krwi poniżej 200 miligramów na decylitr, co odpowiada stężeniu złego cholesterolu poniżej 130 mg/dl.** Ludzie chorzy na serce, na przykład na chorobę wieńcową, powinni obniżyć swój zły cholesterol do wartości maksimum 100 mg/dl. A obniżaniu cholesterolu służy dieta i odpowiednie leki, których w naszych aptekach nie brakuje.

-Już wiemy, że najzdrowsza jest dieta śródziemnomorska. Produkty żywnościowe dzielą się jednak na te o malej i dużej zawartości cholesterolu. Poproszę o przykłady artykułów spożywczych, po które mężczyzna o wysokim poziomie cholesterolu (powyżej 200 mg/dl) nie powinien absolutnie sięgać.

- Proszę bardzo, oto one: rogaliki francuskie (są bardzo tłuste), frytki oraz ziemniaki i warzywa smażone na tłuszczu innym niż roślinny, mleko pełne (3,2%), śmietanę, mleko skondensowane, zabielać do kawy, sery tłuste (powyżej 40%), twaróg tłusty, jogurt pełnotłusty (3,2%), ryby smażone (dozwolony tylko olej rzepakowy lub z oliwek), kawior, krewetki, mięso z widocznym tłuszczem, kaczki, gęsi, kiełbasy, parówki, salami, pasztety mięsne i inne. Mięsne wyroby garmazeryjne, no i wreszcie same tłuszcze: masło, smalec, słonina, boczek, margaryny twarde, jak również tłuste wywary mięsne. Oczywiście, także czekolada i kawa ze śmietanką. Należy z diety wykluczyć majonez i wszelkie sosy zawierające tłuszcz. Nie należy także jadać lodów, bitej śmietany, kremów, budyniu na pełnym mleku, tortów, orzechów solonych i wiórków kokosowych. Wystarczy?

- Bardzo smutne jest życie mężczyzny na diecie cholesterolowej!

- Nieprawda. Nie jest smutne, jest zdrowe. Prawdą jest stare porzekadło, że przez żołądek do serca... mężczyzny. Im zdrowsza jest jego dieta, tym zdrowsze jest jego serce. Zły cholesterol bowiem można udobruchać.

-Jak to?

- LDL - czyli zły cholesterol ma tendencje do łatwego utleniania się, po tym procesie rozwój miażdżycy następuje bardzo szybko i intensywnie. Zahamować go jednak można przyjmując witaminę C, E, beta-karoten i tzw. flawonoidy, czyli związki organiczne występujące w warzywach i owocach.

- Wracamy do diety?

- Tak to już jest, że wszystkie ścieżki prowadzą do Rzymu, a drogi do zdrowia poprzez zdrową dietę. Dlatego **mężczyzna, który dziennie zjada co najmniej pół kilograma warzyw i owoców, chroni swój organizm przed nadmiarem cholesterolu i miażdżycą.**

- *Kiedy po raz pierwszy powinno się wykonać badanie poziomu cholesterolu?*

- **Kiedy ukończy się 20 lat, potem można kontrolować poziom cholesterolu co 2-3 lata, o ile badanie wykazuje, że cholesterol (zwłaszcza ten zły) nam nie wzrasta. Natomiast, jeżeli ukończyło się lat 50, to badanie cholesterolu powinno być badaniem podstawowym, o które każdy zgłaszający się do lekarza rodzinnego pacjent powinien zabiegać. Nie można ocenić stanu zdrowia mężczyzny, nie badając poziomu jego cholesterolu.**

Każdy mężczyzna na temat cholesterolu -wiedzieć powinien, że:

- cholesterol to naturalny składnik krwi,

- należy pilnować jego poziomu poniżej 200 mg/dl, aby nie dopuścić do rozwoju miażdżycy,

- ważne dla oceny zdrowia są wskaźniki tzw. dobrego i złego cholesterolu. Zły cholesterol (LDL) nie powinien przekraczać granicy 130 mg/dl, a dobry (HDL) nie powinien być mniejszy niż 35 mg/dl, natomiast poziom trójglicerydów we krwi nie powinien przekraczać 180 mg/dl,

-jeżeli ma się 50 lub więcej lat, badanie cholesterolu powinno być rutynowe, przy każdej profilaktycznej kontroli lekarskiej,

- cholesterol można obniżyć rzucając palenie, stosując dietę, uprawiając ćwiczenia fizyczne i chudnąc,

- w przypadku występowania wysokiego poziomu cholesterolu we krwi należy przyjmować przepisane przez lekarza leki i przestrzegać diety!

ROZDZIAŁ III: SPRAWDZAJ CIŚNIENIE

postuluje

prof. drhab. med. Jan Krzysztof Podgórski, specjalista neurochirurg

- Dlaczego mierzenie ciśnienia krwi jest takie ważne?

prof. Podgórski: - Dlatego że nieleczone nadciśnienie tętnicze może doprowadzić do powstania niewydolności serca. Nasze serce działa jak pompa, z każdym skurczem wyrzuca pewną objętość krwi do aorty, skąd płynie ona do wszystkich naczyń krwionośnych organizmu. Ponieważ przepływ krwi w dużych tętnicach ma charakter pulsacyjny, zatem w trakcie każdego skurczu serca ciśnienie w naczyniu cyklicznie się zmienia. Jego najwyższą wartość określa się mianem ciśnienia skurczowego, a najniższą ciśnienia rozkurczowego. **O tym, że mamy normalne ciśnienie krwi, mówimy wówczas, kiedy pomiary wykazują, że ciśnienie skurczowe wynosi lub nie przekracza 140 milimetrów słupka rtęci, zaś rozkurczowe 90 milimetrów słupka rtęci, co jest zapisywane skrótem 140/90 mm Hg.**

- A jeżeli pomiar ciśnienia wskazuje wyższe wskaźniki, to co wtedy?

- To wtedy chorujemy na nadciśnienie tętnicze, które należy leczyć. Mamy obecnie bardzo skuteczne leki obniżające ciśnienie. Jednak okazuje się, że zdecydowana większość pacjentów kardiologicznych nigdy, przed ujawnieniem choroby serca, nie była leczona na nadciśnienie. Efekty dały znać o sobie w postaci np. przerostu mięśnia sercowego czy arytmii. Skoki ciśnienia i zaburzenia rytmu serca mogą przyczynić się do udaru mózgu. Statystyki wykazują, że na nadciśnienie tętnicze choruje 5 milionów Polaków, jednak tylko połowa z nich o tym wie, a zaledwie 500 tysięcy leczy się prawidłowo, to znaczy systematycznie. Nadciśnieniowiec, jeżeli już zacznie przyjmować tabletki, zazwyczaj musi je łykać do końca życia.

- Dlaczego nadciśnienie tętnicze jest tak podstępą chorobą?

- Ponieważ w większości przypadków przez kilkanaście - a nawet kilkadziesiąt lat - nie daje absolutnie żadnych objawów. Kiedy pojawiają się dolegliwości, np. bóle głowy, zadyszka, gorsze widzenie, dochodzi do zawału serca lub udaru mózgu, jest już zdecydowanie za późno. Wiadomo wtedy, że nadciśnienie dokonało w organizmie człowieka ogromnego spustoszenia, że pojawiły się zmiany miażdżycowo-zakrzepowe w naczyniach tętniczych. **Jednym z najgroźniejszych powikłań nadciśnienia tętniczego krwi jest choroba wieńcowa, pierwsza z przyczyn zgonów mężczyzn w naszym kraju.**

- Którzy mężczyźni są podatni na nadciśnienie?

- Charakteryzujący się nadmierną lękliwością, skłonnością do gniewu i wrogością do otoczenia. Nadciśnienie tętnicze może także wywoływać nadmierny hałas i brak snu. Częściej chorują mieszkańcy osiedli położonych w pobliżu lotnisk oraz mężczyźni, których warunki uległy nagłemu pogorszeniu, na przykład z powodu utraty pracy. Wyraźne predyspozycje do nadciśnienia mają także ci panowie, których praca wymaga wysokiej koncentracji i odpowiedzialności, na przykład dyrektorzy i szefowie spółek oraz... pracownicy fizyczni, którzy długo i ciężko pracują

- *Czy to znaczy, że stres może być przyczyną nadciśnienia?*

- Nie tylko. **Niebagatelny udział w powstawaniu nadciśnienia tętniczego ma styl życia, „biała śmierć” - czyli sól i cukier, które na dobrą sprawę wszyscy Polacy powinni ograniczyć do niezbędnego minimum, brak ruchu i otyłość, na którą cierpi co drugi mężczyzna po 50. roku życia, alkohol, no i wróg publiczny numer 1 - palenie papierosów.**

- *Kiedy mężczyzna powinien systematycznie zacząć sprawdzać, jakie ma ciśnienie?*

- Gdzieś około 40. roku życia. Pomiar ciśnienia tętniczego to jedno z nielicznych badań, które każdy, kiedy chce, może sobie wykonać sam w domu. Natomiast koniecznie muszą się tego nauczyć i wykonywać przynajmniej raz dziennie chorzy z nadciśnieniem tętniczym. Nie jest to badanie trudne. W naszych aptekach można kupić różnego rodzaju aparaty, także elektroniczne, nakładane na nadgarstek. Najtańsze są jednak takie z rękawem i pompką do jego zaciskania na ramieniu. Najdokładniejsze zaś są manometry ze słupkiem rtęci. **Mierząc ciśnienie nie należy zapominać o tym, że badanie to należy wykonać przynajmniej pół godziny przed wypiciem porannej kawy, herbaty lub sięgnięciem po pierwszego papierosa, którego, oczywiście, najlepiej jest nie wypalić!** Należy również wiedzieć, że wartość ciśnienia tętniczego zmienia się w ciągu doby, przejściowo wzrasta w trakcie wysiłku fizycznego, stresu, natomiast ulega obniżeniu w czasie snu. Dlatego najskuteczniej jest mierzyć sobie ciśnienie bezpośrednio po obudzeniu się i odwiedzeniu łazienki, ale jeszcze przed śniadaniem. Dzisiaj także lekarze zalecają dość często dobowy pomiar wartości ciśnienia krwi.

Chory dostaje specjalne urządzenie, które przez całą dobę nosi na sobie. Zapis z takiego aparatu dostarcza lekarzowi cennych informacji pozwalających ustalić czy pacjent ten już ma powikłania związane z nadciśnieniem tętniczym, czy też, na szczęście, jeszcze nie!

- *Czy nadciśnienie może być przyczyną udaru mózgu i dlaczego?*

Jak już mówiliśmy, **nadciśnienie jest jedną z podstawowych przyczyn powstawania miażdżycy, która doprowadza do stwardnienia naczyń tętniczych z powodu osadzania się w ich ściankach blaszek miażdżycowych. Zarówno więc**

nadciśnienie, jak i zbyt niskie ciśnienie krwi, nierówna praca serca, przy rozwijającej się miażdżycy, mogą spowodować udar mózgu: niedokrwienny lub krwotoczny.

- *A czym się te dwa udary od siebie różnią?*

- Udar niedokrwienny ma miejsce wówczas, kiedy zmieniona przez miażdżycę tętnica zostaje „zaczopowana” np. przez blaszkę miażdżycową i przestaje przepuszczać krew. Miejsce w mózgu, do którego krew nie dochodzi, staje się niedotlenione i obumiera. Z kolei o udarze krwotocznym mówimy wtedy, kiedy pęka zmienione na skutek miażdżycy naczynie tętnicze lub istniejący w mózgu tętniak czy naczyniak. Tętniak jest w większości przypadków sprawą wrodzoną. Po prostu człowiek rodzi się z tętniakiem mózgu, który często ujawnia się wówczas, kiedy zaczynamy się starzeć, chorować na nadciśnienie czy miażdżycę. Na skutek udaru krwotocznego część mózgu zostaje zalana krwią.

-*Jakie objawy poprzedzają udar mózgu?*

- Skala objawów jest dość duża, począwszy od np. przemijającego drętwienia ręki, opadania kącika ust lub powieki i przejściowe niedowidzenie - do np. niedowładu jednej strony ciała, zaburzeń mowy czy zaburzenia świadomości, aż do stanu niewydolności krążeniowo-oddechowej, kiedy to chory znajduje się na pograniczu życia i śmierci. Chorzy często bagatelizują, zwłaszcza te „skromne” objawy choroby, nie zgłaszając się do lekarza. To jest błąd! Nie wolno nie zauważać, że z naszym organizmem dzieje się coś dziwnego, coś niedobrego. Przy okazji warto także wiedzieć, że **nie tylko miażdżycy i nadciśnienie tętnicze krwi, ale również szereg innych chorób takich jak np. cukrzyca czy nadmierna otyłość mogą być przyczyną udaru mózgu.**

- *A jakie skutki może przynieść udar?*

- Niestety, tylko część objawów mija bez śladu. Są one jednak dla lekarza sygnałem do dokładnego zbadania chorego.

-*Jakie badania należy w tym wypadku wykonać?*

- Po pierwsze:

-**badanie neurologiczne** polegające m.in. na badaniu odruchów pacjenta, stukaniu specjalnym młoteczką np. w kolano, na sprawdzeniu siły i sprawności mięśni, czucia. W badaniu tym ocenia się także pracę narządów zmysłów, bada się dno oka itp.

Następnie wykonuje się:

- **EEG, czyli elektroencefalografię.** Jest to zapis czynności bioelektrycznych mózgu. Na głowie chorego umieszcza się elektrody, przez które przepuszcza się prąd. TO NIE BOLI. Pozwala natomiast wykryć nieprawidłowości w mózgu, głównie np. jeśli chodzi o nagłe,

niespodziewane zachowania naszego organizmu takie np. jak drgawki;

- **Doppler tętnic**, to nic innego jak ultrasonografia - nieinwazyjne badanie przepływów krwi w tętnicach szyjnych i kręgowych. Do szyi przykładana się specjalną głowicę - sondę, dzięki której na monitorze komputera widać, jak nasza krew krąży w tętnicach. Wprawny lekarz może stwierdzić, czy te tętnice są zdrowe, czy też miażdżyca już je zaatakowała i w jakim stopniu

oraz badania obrazowe:

- **tomografię komputerową** pozwalającą, dzięki prześwietlaniu warstwa po warstwie, zajrzeć np. do głowy pacjenta. Jest to bardzo dokładne badanie wykrywające większość nieprawidłowości w mózgowiu;

- **rezonans magnetyczny (MNR)** jest jeszcze doskonalszy od tomografii komputerowej, ponieważ bez napromieniania pacjenta pozwala wykryć najdrobniejsze zmiany w jego organizmie. To bardzo skomplikowane urządzenie wykorzystuje zjawisko odbicia fal elektromagnetycznych. Na ekranie monitora otrzymujemy obraz badanych organów tak dokładny, jak w książce o budowie anatomicznej człowieka.

Oprócz badań przy wykorzystaniu skomplikowanej aparatury medycznej powinno się także

-**dokonać oceny psychologicznej pacjenta**. To znaczy zbadać jego zdolność kojarzenia, stan emocjonalny, inteligencję. Chory z udarem mózgu i tzw. afazją może np. rozumieć, co się do niego mówi i nie móc odpowiedzieć. A może być i tak, że pacjent będzie mówił, tylko zupełnie nie na temat. Zaburzeniu mowy są jednym z częstych i wczesnych objawów niedokrwienia lewej półkuli mózgu u ludzi praworęcznych.

- *Czy lekarz jest w stanie przewidzieć, znając pacjenta, że grozi mu udar mózgu?*

- Sądzę, że może. Czynniki ryzyka są przecież znane. Jeżeli mężczyzna pali papierosy od czasu, kiedy był uczniem, często sięga po kieliszek wódki, je dużo i tłusto, ciągle wszystkim denerwuje się, porusza się... ale głównie samochodem i ma nadciśnienie - to jest zagrożony i to nie tylko udarem. Grozi mu również zawał serca oraz kilka innych poważnych schorzeń. Ten mężczyzna fatalnymi nawykami pracuje na to, aby żyć krócej. W Polsce takich mężczyzn jest większość.

Aby ograniczyć ryzyko udaru mózgu, każdy mężczyzna powinien:

-świadomie wyeliminować podstawowe czynniki ryzyka: przestać palić, stosować zdrową dietę, żyć w ruchu, pracować w przyjaznej atmosferze. Jest to ważne zawsze, a szczególnie wówczas, kiedy w Twojej rodzinie ktoś najbliższy miał udar mózgu. W tej, podobnie jak w wielu innych chorobach, czynniki genetyczne odgrywają dużą rolę,

-zawsze pamiętać, że życzliwi i uśmiechnięci żyją dłużej i lepiej, bo mniej nerwowo. Naucz się więc „rozładowywać” własne napięcia. Zamiast awantury w domu np. wycieczka do lasu po to, aby się wykrzyczeć i przy okazji pooddychać świeżym powietrzem. Życie jest zbyt piękne, aby przeżywać je w stresie,

- dbać o sen. Sen to zdrowie. Staraj się więc wysypiać w nocy. I walcz, aby szczęście zawsze gościło w Twojej rodzinie. Nic tak nie pomaga długo cieszyć się zdrowiem, jak codzienna chęć powrotu do własnego domu!

ROZDZIAŁ IV

DBAJ O SERCE

radzi prof. drhab. med. Witold Rużytto

- Czy serce rzeczywiście jest najważniejsze?

- W ten sposób nie możemy oceniać poszczególnych organów naszego organizmu. Stanowi on bowiem doskonałą maszynę, której wszystkie tryby są ważne, chociaż niektóre spełniają ważniejsze zadania i do tych zaliczyłbym serce. Ten z pewnością najbardziej symboliczny organ, jakim obdarzyła nas natura, jest... pompą, która w ciągu godziny pompuje do naczyń krwionośnych 360 litrów krwi. Dzięki pracy serca krew dociera drogą większych, a potem coraz drobniejszych naczyń, do wszystkich komórek organizmu zaopatrując go w składniki odżywcze, m.in. w tlen i jednocześnie oczyszczając z substancji szkodliwych. **Serce jest doskonałym motorem, dzięki któremu funkcjonują wszystkie organy naszego ciała. Składa się ono z czterech jam: dwóch przedsionków (lewego i prawego) oraz dwóch komór (lewej i prawej). Jeżeli serce jest zdrowe, prawidłowo zbudowane jego prawa i lewa komora nie mają bezpośredniego połączenia. Chodzi o to, aby krew, która wpada do lewego przedsionka, a stamtąd do lewej aorty, nie mieszała się z krwią zbieraną z całego organizmu. Ta krew spływa do prawego przedsionka i prawej komory, a następnie tętnica płucna odprowadza ją do płuc. Dzięki zastawkom, które są między przedsionkami i komorami oraz tętnicami, krew płynie w jednym kierunku i nie cofa się.**

- Ten wspaniały motor może jednak szwankować?

- Jak każdy motor źle eksploatowany. O serce bowiem trzeba dbać, z czego większość Polaków, a zwłaszcza mężczyzn, nie zdaje sobie sprawy. Medycyna potrafi już bardzo skutecznie wspierać pracę serca, ale zanim udamy się po pomoc do lekarza, warto zastanowić się, jak żyć, aby nie doprowadzić do tej wizyty.

- Co sercu szkodzi?

- Lista zagrożeń jest długa. Ja na pierwszym miejscu stawiam palenie papierosów i nadmiar cholesterolu, które są głównymi przyczynami choroby wieńcowej. **Palenie papierosów jest nałogiem bardzo szkodliwym, ponieważ wpływa na brak prawidłowego rozkurcza tętnic wieńcowych serca. Substancje zawarte w dymie papierosowym zwiększają, związany także z wiekiem, przyrost grubości błony wewnętrznej i środkowej tętnic i w efekcie przyczyniają się do sztywności ich ścian. Zmiany te obserwuje się głównie właśnie u mężczyzn!**

Podatność na występowanie choroby wieńcowej u palaczy zależy od cech indywidualnych uwarunkowanych genetycznie. W ocenie ryzyka zachorowania na chorobę wieńcową należy brać pod uwagę zarówno fakt palenia tytoniu, jak i liczbę -wypalanych papierosów. Nie tylko czynne, ale i bierne palenie (np. przebywanie w zadymionym pokoju przez długie godziny) zwiększa zagrożenie wystąpienia choroby wieńcowej. Palacze powinni także -wiedzieć, że dym papierosowy nie tylko przyspiesza rozwój „wieńcówki”, ale także utrudnia walkę ze skutkami choroby, zakłócając m.in. proces -wytwarzania przez organizm naturalnych czynników, które wpływają korzystnie na rozpuszczanie skrzepu w tętnicy wieńcowej. Rzucenie palenia stosunkowo szybko zmniejsza ryzyko chorób serca.

Jeśli zaś chodzi o cholesterol... nadmiar złego cholesterolu (LDL) we krwi powoduje jego osiadanie w ścianach tętnic, zawężając ich światło. W rezultacie dochodzi do utrudnienia przepływu krwi. **Serce bez denu dopływającego wraz z krwią nie może prawidłowo pracować. Najpierw pojawia się ból, a w następstwie zatrzymania przepływu krwi następuje śmierć komórek mięśnia sercowego. Mamy wówczas do czynienia z zawałem serca.** Ryzyko wystąpienia choroby wieńcowej i zawału zależy od obecności, nasilenia i współistnienia czynników ryzyka. Aby te czynniki ograniczyć, należy przede wszystkim rzucić palenie i zrezygnować z diety opartej o tłuszcze zwierzęce oraz... więcej się ruszać, to znaczy zwiększyć aktywność fizyczną.

- W Polsce dramatem jest przedwczesna śmiertelność mężczyzn chorujących na serce. Rocznie zawałom serca ulega około 100 tys. osób, w tym głównie mężczyzn. Co robić, aby te statystyki ograniczyć?

- Każdy mężczyzna po ukończeniu 40. roku życia powinien, nawet jeżeli doskonale się czuje, odwiedzić profilaktycznie kardiologa i wykonać podstawowe badania serca.

-Jakie to badania?

- Przede wszystkim:

-EKG, czyli elektrokardiogram. To najpopularniejsze badanie czynności serca, znane w medycynie już od 90 lat. Jego zasadą jest rejestracja napięcia elektrycznego między poszczególnymi komórkami mięśnia sercowego. Różnice

potencjałów powstających w czasie pracy serca zbierają przymocowane do klatki piersiowej elektrody, a zapis rejestrowany jest na specjalnej taśmie tzw. krzywej ekg.

Bardziej dokładnym badaniem pracy serca jest:

- EKG -wysiłkowe. To odmiana klasycznego ekg, które wykonywane jest w czasie wysiłku. Pacjent poddany ekg wysiłkowemu albo idzie po specjalnej bieżni z

przymocowanymi do ciała elektrodami, albo pedałuje na specjalnym rowerze. Zapis ekg jest rejestrowany podczas wzrastającego wysiłku fizycznego. Jednocześnie dokonuje się pomiaru ciśnienia krwi.

Ponadto wykonuje się

-EKG metodą Holtera. To także odmiana badania ekg - tym razem chodzi o wykonanie zapisu czynności serca przez całą dobę. Pacjent ma przymocowane do klatki piersiowej małe elektrody, które połączone są z aparatem wielkości walkmana przypiętym np. do paska od spodni. Aparat rejestruje na taśmie 24-godzinną pracę serca. Wyniki odczytuje komputer, a analizuje lekarz.

Można też wykonać ultrasonograficzne badanie serca. Jest to echo serca. Lekarz przykłada głowicę specjalnego urządzenia do klatki piersiowej chorego po lewej stronie mostka lub w okolicy przedsercowej i na ekranie ocenia wielkość serca, jego kurczliwość, pracę zastawek, stan osierdzia.

Jednakże najpoważniejszym badaniem w chorobie -wieńcowej jest:

- **koronarografia** - badanie inwazyjne, które musi być wykonywane w szpitalu. Polega ono na wprowadzeniu przez specjalny cewnik kontrastu do tętnic wieńcowych. Aby kontrast ten mógł osiągnąć naczyn, trzeba najpierw nakłuć tętnicę udową w pachwinie i pod kontrolą monitora przeprowadzić go aż do serca. Choć to dość groźnie brzmi, badanie jest bezpieczne. Koronarografię wykonuje się prawie od 40 lat.

-A na czym polegają wszczepienie bypassu i angioplastyka?

- Są to zabiegi lecznicze stosowane u chorych z zaawansowaną chorobą niedokrwinną serca.

-Wszczepienie pomostu (bypassu) to skomplikowana operacja na sercu, polegająca na ominięciu w tętnicy wieńcowej za pomocą przeszczepu tętniczego lub żylnego pobranego z kończyny dolnej. W Polsce przeprowadza się ok. 10 tysięcy tego typu operacji rocznie.

-Angioplastyka z kolei, to zabieg polegający na poszerzeniu lub udroźnieniu tętnicy wieńcowej za pomocą wprowadzonego do niej, a następnie wypełnionego płynem balonika. Rocznie przeprowadza się w naszym kraju ok. 20 tysięcy takich zabiegów.

- Panie profesorze, a w jaki sposób serce daje sygnał, że grozi mu zawał i co wówczas należy robić?

Podstawowym sygnałem jest ból; piekący, gniotący lub rozrywający; pojawiający na środku mostka klatki piersiowej lub niżej, tam gdzie zaczyna się żołądek. Dlatego pacjenci często myślą ból zawałowy z dolegliwościami brzuszными. Choremu może także drętwieć lewa ręka. Ból może również promieniować w kierunku żuchwy.

WÓWCZAS NATYCHMIAST NALEŻY WEZWAĆ LEKARZA!

Choremu, bowiem, grozi zawał serca. Nie należy czekać, aż ból sam ustąpi, nie należy wsiadać do samochodu i samemu jechać do szpitala; należy położyć się i czekać na przyjazd karetki pogotowia. W wielu miastach Polski: w Warszawie, Zabrzu, Krakowie, Lublinie, Białymstoku i Katowicach działa już błyskawiczna pomoc kardiologiczna. Chorzy z zawałem serca trafiają tam bezpośrednio z izby przyjęć do sali zabiegowej w pracowni hemodynamicznej, gdzie przeprowadza się zabieg udrażniania tętnicy odpowiadającej za zawał za pomocą angioplastyki. Skuteczność takich zabiegów wynosi 96%. W szpitalach nie dysponujących możliwością wykonania takiego zabiegu podaje się choremu leki rozpuszczające skrzeplinę zamykająca światło tętnicy.

Aby ograniczyć ryzyko zawału serca, każdy mężczyzna powinien:

-przede -wszystkim żyć spokojnie. Nie poddawać się stresom, nauczyć się odprężyć. Pamiętaj, osoby skłonne do ciągłej rywalizacji, agresywne, z poczuciem nadmiernych ambicji są bardziej podatne na choroby serca niż ludzie nie walczący o wszystko za każdą cenę,

-nie palić. Wykreśl z codziennego jadłospisu tłuszcze zwierzęce: słoninę, boczek, tłuste śmietany i sery. Używaj mało soli, nie słódź wcale, jedz warzywa, owoce L., pilnuj cholesterolu oraz... wagi swojego ciała. Pamiętaj! Otyli żyją krócej!

-no i ruszać się! Brak ruchu jest takim samym ryzykiem zachorowania na serce jak papierosy. Ze statystyk wynika, że codzienny spacer na świeżym powietrzu trzykrotnie zmniejsza możliwość zachorowania na chorobę wieńcową. Umiejętnie dozowany wysiłek trenuje Twoje serce, tak jak resztę mięśni!

-a jeżeli nagle odczujesz rozrywający, piekący lub gniotący. ból za mostkiem nie zwlekaj, nie lekceważ objawów, natychmiast wezwij pogotowie. Zawał przychodzi nagle! Bądź tego świadomy.

ROZDZIAŁ V

NIE LEKCEWAŻ OBJAWÓW!

postulują:

pmf. drhob. med. Marek Nowacki, chirurg onkolog prof. drhab. med. Cezary Szczylik, specjalista chorób wewnętrznych oraz chemioterapii nowotworów

- Czy mamy dzisiaj w Polsce epidemię nowotworów?

prof. Nowacki: - Nie. O epidemii nie może być mowy, chociaż liczba zachorowań na nowotwory rośnie. Rocznie odnotowujemy ok. 110 tys. nowych przypadków i jest to druga z przyczyn zgonów w naszym kraju. Ponieważ jednak ta choroba nie wybiera i atakuje ludzi różnych zawodów i środowisk, odnosimy wrażenie, że choruje coraz więcej nas.

prof. Szczylik: - Ludzie bardzo boją się choroby nowotworowej. W społecznym odbiorze rak to wyrok śmierci. I często tak rzeczywiście jest, ale tylko dlatego, że choroba została zbyt późno rozpoznana. W Polsce aż 70% nowotworów jest wykrywanych w 3-4 stopniu zaawansowania, podczas gdy w Europie Zachodniej, w której raka leczy się takimi samymi metodami jak u nas, rozpoznaje się chorobę w 1-2 stopniu zaawansowania, kiedy jeszcze nie jest za późno.

- Dlaczego Polacy taft późno zgłaszają się do lekarza?

prof. Nowacki: - Najczęściej z dwu powodów: albo nie przywiązują wagi do objawów sądząc, że samo przejdzie, albo boją się iść do lekarza. Wolą nie wiedzieć, co im jest, aniżeli poznać prawdę. Wokół choroby nowotworowej narosło wiele mitów. Pokutuje w społeczeństwie przekonanie, że rak nie lubi noża, że rak musi boleć, że w każdym przypadku jest to choroba śmiertelna. Gdy tymczasem tak nie jest. Wczesnie wykryty i odpowiednio leczony jest całkowicie wyleczalny, nie daje przerzutów i pozwala człowiekowi cieszyć się życiem do późnej starości.

- Czy dziś już wiemy dlaczego chorujemy na raka?

- Nie do końca. Nie wszystkie przyczyny powstawania komórek nowotworowych są znane medycynie. Nie wiemy, np. jaki udział w powstawaniu raka mają bakterie i wirusy. Znamy natomiast cały szereg czynników, które niewątpliwie przyczyniają się do rozwoju komórek rakowych. Np. palenie papierosów, zła dieta czy przebywanie -w środowisku zanieczyszczonym azbestem. Powodem do szczególnej dbałości o zdrowie powinien być także fakt występowania chorób nowotworowych w rodzinie. Dziś już wiemy na pewno, że istnieją tzw. predyspozycje rodzinne do choroby nowotworowej. Ma to miejsce m.in. w raku jelita grubego, raku piersi, raku jajnika.

- *Rak jelita grubego to trudny rodzaj raka, bo wyjątkowo wstydlivy...*

- Wstyd nie jest dobrym doradcą. Lekarza trzeba odwiedzać zawsze, kiedy z nami dzieje się coś nienormalnego, kiedy np. krwawimy z odbytu. Każde takie krwawienie wymaga wyjaśnienia przyczyny. Wbrew pozorom rak jelita grubego jest optymistyczną chorobą. Można się przed nią obronić. Wiadomo, na przykład, że na raka jelita grubego zachoruje od kilku do kilkunastu osób, u których stwierdzono tzw. polipy lub gruczolaki. Mają one tendencje do zezłości-wiania. Nie wiemy tylko, który zezłościwieje, a który nie. Dlatego, jeżeli ma się polipy lub gruczolaki w jelicie grubym, należy się ich operacyjnie pozbyć. Warto też wiedzieć, że większość chorób w obrębie jelita grubego: od okrężnicy do odbytnicy - to nie rak. Takie np. hemoroidy, na które cierpi co trzeci Polak po 50. roku życia - to też nie jest choroba nowotworowa. Nie wstydzmy się więc i nie bójmy odwiedzić lekarza specjalisty, aby sprawdzić, co naprawdę z nami jest. Może się wówczas okazać, że to nic groźnego. Jeżeli zaś okaże się, że jest to choroba nowotworowa, to fakt, że tak wcześnie wykryta pozwoli nam wrócić do zdrowia.

- *A jakie objawy, oprócz krwi w stolcu, powinny zaniepokoić?*

- Nagła zmiana rytmu wypróżnień, naprzemienne biegunki i zaparcia, długotrwałe biegunki, bóle w okolicach pępka, brzucha, nawracające parcia bez wypróżnień i ołówkowate stolce.

- *Radzi Pan, profesorze, abyśmy sprawdzali, co po sobie zostawiamy w muszli klozetowej?*

- To, co po sobie zostawiamy, świadczy o naszym zdrowiu lub chorobie. Warto odwrócić się i zobaczyć, czy wszystko w porządku.

- *Mężczyźni bronią się także przed wizytą u urologa z powodu badania per rectum...*

- Badanie palcem przez odbytnicę jest bardzo ważnym badaniem, ponieważ jedna trzecia zmian chorobowych umiejscawia się w ostatnim odcinku jelita grubego i można je w ten prosty sposób wykryć. Można także zlecić wykonanie endoskopii, czyli badania jelita grubego od wewnątrz specjalnym wziernikiem. Pacjent podczas badania sam widzi na monitorze czy jego jelito jest w porządku. Każdy nieprawidłowy guzek, każda zmiana na skórze w okolicy odbytu wymaga konsultacji lekarza. Faktem jednak jest, że pacjenci zgłaszają się do nas późno. W USA do lekarzy trafia tylko 20% chorych z rakiem jelita grubego, który dał przerzuty do innych organów, a w Polsce prawie dwa razy tyle. Tymczasem obecne metody leczenia nie tylko pozwalają choremu powrócić do zdrowia, ale także nie okaleczają. Lepiej jest więc zawracać głowę lekarzowi z błahych powodów aniżeli przyjść wówczas, kiedy jest już za późno.

- Podobnie rzecz się ma, jeśli chodzi o wczesne wykrywanie zmian na skórze?

prof. Szczylik: - Niestety, tak. Nie ma chyba nowotworu, którego byśmy się bardziej bali niż czerniak. Tymczasem wczesnie wykryty jest całkowicie uleczalny. Przykro o tym mówić, ale Polacy dramatycznie bagatelizują wczesne objawy choroby. Co stoi na przeszkodzie, aby prosili lekarzy o dokonanie oceny pojawiających się na skórze znamion? To ani bolesne ani wstydlive. Tymczasem do nas, onkologów, trafiają kolejne trudne przypadki, to znaczy ludzie z zaawansowanym czerniakiem, najczęściej dającym już przerzuty. Zdarza się też - i tu pozwolę sobie wrzucić kamień do naszego, medycznego ogródka - że lekarze nie potrafią rozpoznać tego nowotworu. Znam przypadki, kiedy chorzy podczas kolejnych wizyt w różnych gabinetach lekarskich byli uspokajani twierdzeniami: niech się pan nie boi, to nic takiego, zaraz to panu usuniemy. I usuwano im czerniaka, wypalając go laserem lub wymrażając ciekłym azotem, co jest ewidentnym błędem w sztuce. Dlatego też, jeżeli mamy na skórze jakieś nowe, dziwne znamiona należy dopilnować, aby rzucił na nie fachowym okiem onkolog lub dermatolog. Jeżeli zaś mamy wątpliwości co do jego diagnozy, to zasięgajmy porady u kolejnego specjalisty. Nasze zdrowie i życie jest tego warte.

- Panie profesorze, dlaczego radzi Pan zwracać uwagę na słońce?

- Słońca nie wolno lekceważyć. Słońce jest dla naszej skóry bardzo niebezpieczne. Brak umiaru w opalaniu może m.in. być przyczyną rozwoju czerniaka. Każdego roku rozpoznaje się ok. 2 tysięcy nowych przypadków tej choroby.

- Ależ mężczyźni tak się znowu nie opalają. Opalanie to domena pań!

- Niekoniecznie. Dzisiejszy elegancki mężczyzna to człowiek wysportowany, dobrze ubrany i opalony. Opaleniźna w pewnych środowiskach świadczy o sile, zdrowiu i energii. Jeżeli chce się być dobrze odbieranym, to trzeba być opalonym. Tymczasem zdecydowana większość Polaków nie powinna w ogóle się opalać. Zwłaszcza ci, którzy mają fototyp skóry celtycki lub europejski jasny, charakteryzujący się jasną karnacją, niebieskimi oczyma, rudymi lub blond włosami, oraz ci, którzy mają na skórze dużo znamion barwnikowych. Nie powinni również wystawiać się na słońce ci spośród nas, u których w rodzinie ktoś chorował na czerniaka.

- Czy kremy z filtrami nie chronią nas przed szkodliwymi promieniami słońca?

- Chronią, ale nie jest to ochrona stuprocentowa. Co prawda, większość kremów, jakie można dzisiaj kupić w aptekach i drogeriach, dobrze pochłania promieniowanie odpowiedzialne za powstawanie oparzeń słonecznych, ale za to słabiej chroni przed promieniowaniem odpowiedzialnym za powstawanie opaleniźny, które też jest szkodliwe dla

naszej skóry. Wielogodzinne leżenie plackiem na słońcu, mimo posmarowania się zabezpieczającym kremem może więc nam zaszkodzić. Najlepiej wybierać kosmetyki z tzw. wysokimi czynnikami (co najmniej z numerem 30) oraz takie, które chronią i przed oparzeniem, i przed opalaniem się.

- *Zabiera Pan całą radość z lata. Ja na przykład uwielbiam się opalać...*

- I ma Pani zmiany barwnikowe na twarzy, na szczęście nieszkodliwe. To efekt długotrwałego leżenia na słońcu. Znacznie korzystniej jest wypoczywać na plaży w cieniu parasola aniżeli jesienią szukać pomocy dermatologa lub onkologa! Wcześniej wykryte zmiany nowotworowe na skórze - jak już wyjaśniałem - są możliwe do wyleczenia. A jednym sposobem ich odkrycia jest regularne kontrolowanie własnej skóry. I każdy powinien to robić, także najbardziej męski mężczyzna. Czerniak u mężczyzn najczęściej umiejscawia się na plecach, a u kobiet zaś na nogach. Ale może on pojawić się również w innych nietypowych miejscach np. na dłoniach, podszewkach stóp, pod paznokciem, a nawet między palcami.

W czasie oglądania skóry powinniśmy bacznie zwracać uwagę na znamiona barwnikowe. Nie powinny nas niepokoić te, które mają równomierny kształt, są płaskie, brązowe lub jasnobrązowe. Jeżeli natomiast znamię ma nieregularny, asymetryczny kształt o nieregularnych, rozmytych granicach, jest nierówno zabarwione i ma średnicę większą niż 5 mm, a w ostatnim okresie wyraźnie powiększyło się, krwawiło, łuszczyło lub swędziało - to nie należy czekać, tylko iść do lekarza i absolutnie nie godzić się na usunięcie takiego znamienia laserem lub za pomocą wymrażania. Takie znamiona wycina się chirurgicznie i wysyła do badań pozwalających stwierdzić, że to nie jest rak.

- *A co robić, jeżeli człowiek ma bardzo wiele takich zmian na skórze?*

Wówczas należy poszukać placówki, która posiada:

- **dermatoskop** - specjalną lupę, która powiększa obraz zmiany na skórze dziesięciokrotnie, lub

- **dermafot** - urządzenie służące do fotografowania zmian skórnych, a najlepiej

- **cyfrowy mikroskop epiluminescencyjny (MoleMax)**, którego mikrocamera fotografuje zmiany na skórze w 30-krotnym powiększeniu. Znamiona dzięki temu urządzeniu są komputerowo oceniane według specjalnego systemu. Lekarz wie, co to za znamię, pacjent zaś może uniknąć chirurgicznego zabiegu. Jeżeli jednak okaże się, że nasze znamię to czerniak - należy go niezwłocznie chirurgicznie usunąć z bezpiecznym marginesem zdrowej skóry. Rak nie boi się noża, a czerniak nie rozsiewa się pod jego wpływem. To tylko ludzkie przesady, w które nie należy wierzyć. Natomiast w takiej sytuacji koniecznie musimy zgłosić się do najbliższego, regionalnego ośrodka onkologicznego na leczenie. Tylko lekarz

onkolog może ocenić stan zaawansowania choroby i zaproponować właściwą terapię.

Aby ustrzec się raka każdy mężczyzna powinien:

- nauczyć się dbać o własne ciało i przyjaźnić się za nim także wówczas, kiedy nie jest już młode,**
 - obserwować zmiany, jakie zachodzą na skórze i w innych miejscach ciała - także tych intymnych - po to, aby w razie niepokojących objawów zasięgnąć porady lekarza,**
 - nie lekceważyć żadnego z sygnałów, jakie wysyła organizm,**
 - nie czekać, nie bać się choroby, nie wstydzić się lekarza, pytać go o wszystko co niepokoi, ufać mu, ale i wymagać od niego wnikliwych badań diagnostycznych.**
- Wcześnie wykryty rak jest uleczalny!**
- dbać o siebie i kochać siebie takim, jakim się jest. To nieprawda, że są to działania i uczucia niemęskie - odpowiedzialny mężczyzna troszczy się o swoje zdrowie po to, aby jego życie było aktywne do późnej starości. Jest to również forma jego miłości i troski o rodzinę,**
 - jeżeli nie będziesz lekcewał własnego ciała, ono Ci odpłaci znakomitą kondycją przez drogie lata!**

ROZDZIAŁ VI

WSTYDŹ SIĘ WSTYDZIĆ

twierdzą:

prof. dr hab. med. Andrzej Borkowski, specjalista urolog

prof. dr hab. med. Stefan Zgliczyński, specjalista endokrynolog

- Czy każdy mężczyzna po czterdziestce powinien odwiedzić urologa?

prof. Borkowski: - Każdy, który zaczyna mieć dolegliwości z oddawaniem moczu oraz Ci wszyscy, u których w rodzinie, zarówno ze strony ojca, jak i matki, ktoś chorował na raka prostaty. Wszyscy pozostali natomiast mogą pierwszą wizytę u urologa odłożyć o 10 lat. To pierwsze, wstępne badanie ma podwójny cel. Po pierwsze, wykluczyć raka prostaty, który w początkowej fazie rozwoju nie daje objawów, a jest całkowicie wyleczalny i po drugie, ustalić czy nie dochodzi do łagodnego rozrostu prostaty. Większość mężczyzn w ogóle nie wie, że ma prostatę (tzw. gruczoł krokowy), że z biegiem lat ich prostata powiększa się, a tym bardziej że może dojść do rozwoju w niej nowotworu. Powinni tymczasem także wiedzieć, że obydwie te choroby (łagodny rozrost prostaty i rak prostaty, nazywany też rakiem sterczą) są od siebie niezależne i leczy się je w odmienny sposób.

- A co to jest prostata?

- Prostata to gruczoł wchodzący w skład męskich narządów płciowych, którego wydzielina jest jednym ze składników nasienia. Umiejscowiony jest pod pęcherzem i obejmuje cewkę moczową tak, jak kołnierz obejmuje szyję. W rzeczywistości jest to zespół licznych, drobnych gruczołów cewkowo-pęcherzykowych, otoczonych wspólną, mocną torebką zbudowaną z tkanki łącznej. Między 40. a 50. rokiem życia mężczyzny zwiększa się liczba drobnych gruczołów, z których zbudowana jest prostata i powiększa się każdy z nich. Proces ten powoduje przyrost objętości prostaty w tempie około 2% rocznie. Rozrastający się gruczoł krokowy zaczyna uciskać cewkę moczową. Mężczyzna zaczyna mieć problemy z oddawaniem moczu.

Najczęstsze z dolegliwości związane z rozrostem prostaty to: częste oddawanie moczu w dzień i w nocy, bóle w pod-brzuszu, nagłaćce parcia niejednokrotnie z popuszczaniem moczu, wąski strumień moczu, konieczność oczekiwania i potrzeba parcia, aby oddanie moczu było w ogóle możliwe i wreszcie uczucie niepełnego opróżnienia pęcherza. U 20% mężczyzn, którzy odczuwają tego rodzaju dolegliwości, może dojść do powikłań w postaci kamicy pęcherza, zakażenia moczu, niewydolności nerek oraz zatrzymania moczu. I ci pacjenci muszą być operowani.

- *Czy wszyscy mężczyźni po 50. roku życia powinni się liczyć z tym, że będą odczuwać takie dolegliwości?*

- Na szczęście nie. Mimo że u ponad 40% mężczyzn w wieku 51-60 lat i u ponad 70% w wieku 61-70 lat stwierdza się przyrost objętości prostaty (łagodny rozrost sterczą), to jednak dolegliwości związane z oddawaniem moczu odczuwa tylko 30% chorych po pięćdziesiątce i 40% chorych po siedemdziesiątce. Ponadto za część problemów odpowiedzialny jest pęcherz, a nie prostata.

- *Czy mężczyźni chętnie odwiedzają pana gabinet?*

- Nie. Co drugiego przyprowdza kobieta. Mężczyźni wstydzą się swoich dolegliwości, no i badania palcem przez odbytnicę (tylna powierzchnia prostaty przylega do odbytnicy co ułatwia jej badanie palcem wprowadzonym przez odbyt). U części z nich powodem opóźnienia konsultacji jest także strach. Wielu pamięta z młodości, kiedy jedynym sposobem leczenia przerostu prostaty były zabiegi operacyjne, że ktoś z ich bliskich czy znajomych poszedł do szpitala i umarł z powodu „prostaty”. Im wszystkim chcę powiedzieć, że obecnie w aptekach jest wiele skutecznych leków, które poprawią ich jakość życia bez potrzeby operacji. Biorąc te leki będą Oni mogli wysypiać się, będą mogli wyjść na miasto bez konieczności układania trasy spaceru pod kątem dostępnych szaleatów, będą mogli pójść w odwiedziny do znajomych bez krępującej potrzeby wielokrotnego wstawania od stołu. A nawet jeżeli leki nie do końca pomogą, to dysponujemy obecnie całą gamą tzw. nieinwazyjnych zabiegów, które skutecznie zastępują operację i są całkowicie bezpieczne.

- *Ostatnio coraz głośniej mówi się o raku prostaty i namawia mężczyzn na badanie PSA. Co to za badanie?*

- Postaram się odpowiedzieć na to pytanie w sposób możliwie najprostszy. **Oznaczenie poziomu PSA jest to badanie krwi, w której poszukujemy białka produkowanego przez komórki nabłonkowe prostaty i wydzielanego do przewodów jej gruczołów i ostatecznie do nasienia. W niektórych stanach chorobowych takich jak rak, zapalenie, a nawet łagodny przerost prostaty, białko to przedostaje się do krwi. Nie jest ono charakterystyczne dla raka, ale w przypadku nowotworu jego poziom we krwi wzrasta najbardziej. Dlatego właśnie jego wysoki poziom, przekraczający 4,0 ng/ml, jest dla nas sygnałem ostrzegawczym. Pacjent z wysokim poziomem PSA może mieć raka prostaty, ale nie musi i to trzeba potwierdzić albo wykluczyć. W tym celu wykonuje się specjalne badanie tzw. biopsję prostaty pod kontrolą ultrasonografii przezodbytniczej. Czasem biopsję trzeba powtórzyć, gdyż 20% nowotworów wykrywanych jest dopiero w drugim takim badaniu.**

Pierwsze oznaczenie PSA powinni wykonać ci mężczyźni po 40. roku życia, u których w rodzinie były przypadki zachorowań na raka prostaty. Natomiast wszyscy pozostali - po ukończeniu 50 lat. O terminach następnych badań zadecyduje urolog.

Należy pamiętać, że podwyższony poziom PSA to podejrzenie raka prostaty, które należy wykluczyć lub potwierdzić za pomocą biopsji. Wcześniej wykryty rak prostaty jest wyleczalny. Mówiąc zaś o nowotworach u mężczyzn, nie sposób nie wspomnieć, że obecnie umiemy także bardzo skutecznie leczyć nowotwory jądra. Jeszcze nie tak dawno temu, nowotwór ten był przyczyną wielu śmierci, tym bardziej bolesnych, że dotyczyły one młodych mężczyzn, którzy właśnie założyli rodzinę i mieli małe dzieci. Dzisiaj dysponujemy bardzo skuteczną chemioterapią, tym skuteczniejszą, im wcześniej nowotwór jest wykryty. I tutaj, podobnie jak w przypadku raka sutka u pań, można sobie samemu pomóc.

-Jak?

- Lekarze radzą, aby kobiety, raz w miesiącu, same badały sobie piersi. **Mężczyźni zaś powinni badać sobie jądra czy nie ma w nich zgrubień, guzków czy innych nieprawidłowości, których wykrycie powinno być sygnałem do natychmiastowego szukania pomocy u urologa. Wcześniej wykryty nowotwór jądra jest uleczalny. Dzięki obecnym metodom leczenia, po przebytej kuracji, mężczyzna zachowuje potencję oraz może mieć dzieci.**

- Panie profesorze, czy mężczyźni także przeżywają okres przekwitania?

prof. Stefan Zgliczyński: - Tak i ten okres w życiu mężczyzny nazywamy andropauzą. Mężczyźni, w przeciwieństwie do kobiet, przeżywają andropauzę w różnym czasie, a czas ten zależy bardziej od stanu ich zdrowia aniżeli wieku. I tak, 10-20% mężczyzn po 50., 20-30% po 60. i 30-40% po 70. roku życia zaczyna mieć objawy andropauzy.

-Jakie to objawy?

- **Przede wszystkim uczucie zmęczenia, problemy ze snem, uderzenia gorąca, zmniejszenie popędu płciowego, spadek siły masy mięśniowej oraz wzrost masy tłuszczu, głównie w obrębie tułowia. Towarzyszy temu zmniejszanie się wydzielania hormonów mających wpływ na pracę mózgu, witalność, aktywność seksualną i jakość życia.**

- Czy polscy mężczyźni wcześniej wchodzi w okres andropauzy czy później?

- Zdecydowanie wcześniej. Stan zdrowia polskich mężczyzn jest gorszy niż mężczyzn w krajach zachodnich. Wśród 50-, 60-latków 45% ma nadciśnienie, a 30% hipercholesterolemię. Z kolei w grupie 70-, 80-latków 26% mężczyzn w Polsce jest po zawale serca, 10% ma jawną cukrzycę, 25% zaburzenia tolerancji glukozy, 18% choruje na chorobę Alzheimera, a 44% na przerost gruczołu krokowego. Ci mężczyźni musieli wejść w okres andropauzy

stosunkowo szybko, gdzieś między 50. a 60. rokiem życia. Pierwszym objawem załamania się stanu zdrowia mężczyzny, zwłaszcza jego układu krwionośnego są zaburzenia erekcji. Impotencja ściśle współgra ze spadkiem wydzielania hormonów i miażdżycą.

- *Czy zawsze polscy mężczyźni byli tak słabego zdrowia?*

- Dawniej mężczyźni żyli krótko. Doczekanie wieku podeszłego było wyjątkiem. Wnuki rzadko kiedy znały dziadka. Dzisiaj to szczęście, bo jakże inaczej to nazwać, będzie dane wielu milionom polskich mężczyzn, którzy w XXI wieku osiągną wiek średni i podeszły. W skali całego globu mężczyźni umierają wcześniej niż kobiety, w Polsce aż o 9 lat. Warto przy tym wiedzieć, że jeszcze w 1950 r. średnia długość życia kobiet w skali świata wynosiła niespełna 48, a mężczyzn 45 lat. W roku 2000 natomiast kobiety żyły średnio 68 zaś mężczyźni prawie 64 lata. Co byśmy nie mówili - nieco się poprawiło! Demografowie przewidują, że w XXI wieku, gdzieś około roku 2050, kobiety będą żyły średnio 80, a mężczyźni 75 lat.

- *Chcielibyśmy jednak, aby dziś w Polsce mężczyźni żyli dłużej. Czy proces ich starzenia się, podobnie jak w przypadku kobiet, można spowolnić hormonalną terapią zastępczą?*

- **W przypadku mężczyzn mówimy o hormonalnym leczeniu zastępczym (HLZ), które polega na uzupełnianiu niedoborów testosteronu (hormon męski) i ma istotny wpływ na zdrowie oraz jakość życia. Jednakże HLZ można polecić tylko temu mężczyźnie, który został zbadany. W tym celu powinien on udać się do lekarza: urologa lub endokrynologa specjalizującego się w leczeniu mężczyzn, który zleci wykonanie badań hormonalnych. Chodzi o oznaczenie poziomu testosteronu i innych hormonów w osoczu krwi.**

Wyniki międzynarodowych, ale także i polskich badań wykazują, że stosowanie hormonalnego leczenia zastępczego, tj. wyrównywanie niedoboru testosteronu u 70% mężczyzn przywraca potencję i witalność, zdecydowanie poprawia pracę mózgu, zmniejsza uczucie zmęczenia, zmniejsza częstość występowania bólów wieńcowych, poprawia wydolność serca co potwierdza badanie wysiłkowe ekg.

Skoro hormonalne leczenie zastępcze korzystnie wpływa na stan zdrowia mężczyzny, to dlaczego jest tak rzadko stosowane?

Ponieważ rzadko który mężczyzna w Polsce o nim wie. O ile o hormonalnej terapii zastępczej dla kobiet informują media, mówią lekarze w telewizji i radiu, o tyle o męskiej andropauzie nie mówi się i nie pisze wcale. **Ponadto polscy mężczyźni wstydzą się swoich dolegliwości, zwłaszcza wówczas, kiedy są one związane z ich męskością, bagatelizują je**

na tyle, że nawet nie chcą o nich mówić, a co dopiero iść do lekarza i przyjmować na przykład hormony. Tymczasem wstyd jest się wstydzić. O zdrowie zaś, o kondycję, aktywność intelektualną i fizyczną, w tym również seksualną, trzeba dbać przez całe życie, także wówczas, kiedy jest się już człowiekiem starszym.

Aby uchronić się przed dolegliwościami wieku średniego i zdrowo dożyć późnej starości, mężczyzna powinien:

- Jeżeli jest młody, sam badać swoje jądra. Jeżeli cokolwiek Cię zaniepokoi, powiedz o tym swojemu lekarzowi.
- Jeżeli ukończył 40 lat, to najwyższy czas, aby przestał się wstydzić!
- Idź do urologa, proś, aby ocenił Twoją prostatę i skierował Cię na badanie PSA.
- Jeżeli w Twojej rodzinie na raka prostaty chorował ojciec, brat lub wujek, kontroluj prostatę systematycznie. Wykonuj badania PSA przynajmniej raz w roku.
- Badanie per rectum (palcem przez odbył) nie jest przyjemne, ale nocne i dzienne problemy związane z przerostem prostaty są znacznie gorsze.
- Jeżeli masz objawy andropauzy, zgłoś się do lekarza.
- Leczenie hormonalne przywróci sens Twojemu życiu, zmniejszy tempo starzenia się, powstrzyma rozwój miażdżycy tętnic i osteoporozy.
- Pamiętaj! Tak długo jak hormony działają na Twój mózg, chcesz się sprawdzać jako mężczyzna.

ROZDZIAŁ VII

KOCHAJ I BĄDŹ KOCHANY

radzi

prof, drhab. med. Zbigniew Lew Starowicz, specjalista seksuolog

- Dlaczego należy kochać, panie profesorze?

- Dlatego, że udane życie osobiste, przez które rozumiemy udany związek emocjonalny między kobietą a mężczyzną, rzutuje na pozostałe sfery życia. Na pracę zawodową i robienie tzw. kariery, na kontakty w rodzinie i wśród przyjaciół, na umiejętność pokonywania stresów, na niepoddawanie się przeciwnościom losu - jednym słowem: na wszystko, co jest związane z naszym zdrowiem i życiem.

- Spełniona miłość jest aż tak ważna?

- Bardzo ważna i bardzo różna. Miłość, która jest wielkim uczuciem, może być romantyczna, platoniczna, erotyczna, namiętna i przyjacielska. Ta ostatnia jest najbardziej trwała. Pozwala partnerom rozumieć się doskonale, znajdować w sobie oparcie. Miłość romantyczna jest krótkotrwała. To chwilowa fascynacja drugą osobą i jeżeli nie znajdzie się z nią dobrego kontaktu psychicznego - romantyczne zauroczenie szybko wygasa. Erotyzm - to fascynacja ciałem, odmiennością płci, zauroczeniem tzw. kobiecością. U mężczyzn miłość erotyczna ginie, gdy kobieta traci urodę. I wreszcie miłość namiętna, seksualna. Ludzie nią ogarnięci odczuwają takie pożądanie, że przestają myśleć logicznie. Wszystko staje się podporządkowane kontaktom fizycznym z obiektem pożądania. Mężczyźni w „szale namiętności” są zdolni do robienia różnych, nieobliczalnych rzeczy.

Warto zdać sobie też sprawę, że mężczyźni kochają na różne sposoby, potrafią być i romantyczni, i przyjacielscy. Kobiety popełniają błąd, posądzając ich wyłącznie o miłość seksualną. Panuje przekonanie, że mężczyzna jest bardziej zmysłowy od kobiety. Tymczasem nic podobnego. To kobiety są bardziej seksualne, zmysłowe. Kobiece seksualizm ma znacznie większą skalę doznań: wzrokowych, smakowych, zapachowych, dotykowych i innych. Dlatego właśnie mężczyźni boją się kobiet zmysłowych. Dlatego kobiety zmysłowe częściej są kochankami niż żonami...

- Trudno w tej sytuacji mówić o ideale, jakim może być miłość partnerska.

- Miłość może, ale nie musi być partnerska. Miłość powinna być taka, jaką każdy z nas indywidualnie odbiera i akceptuje na różnych etapach życia. I tak młody mężczyzna zazwyczaj tylko częściowo zaangażowany jest w dom. Kocha swoją żonę, kocha dzieci, ale praca dla niego jest najważniejsza. Sprawdza się jako fachowiec, menadżer, szef. Przychodzi

jednak czas, że jako pracownik więcej już nie jest w stanie osiągnąć. Swój osobisty sukces ma za sobą, karierę na własną miarę zrobił i wówczas następuje w jego życiu zmiana. Zaczyna zauważać dom, staje się bardziej uczuciowy, wrażliwy, znacznie większą wagę przywiązuje do udanego seksu niż wówczas, kiedy był młodszy i bardziej sprawny. Jest regułą, że dziadek potrafi być bardziej opiekuńczy, ciepły i serdeczny dla małych dzieci niż ich własny ojciec. Jeżeli taki mężczyzna żyje w dobrym, kochającym się związku, to związek ten będzie przeżywać w jesieni życia renesans miłości. Jeżeli natomiast małżeństwo jest nieudane, między małżonkami przez lata narosły niechęci, kłótnie, nienawiści - to związek ten może nie przetrwać próby czasu. Zaś następny związek tego samego mężczyzny z nową partnerką może być bardzo udany. Ku zdziwieniu pierwszej żony, oschły, nieczuły, wiecznie zapracowany mąż może być wspaniałym ojcem dla swoich dzieci z drugiego małżeństwa i czułym partnerem dla drugiej żony.

- Z pana słów wynika, że kobiety powinny wiedzieć co dla mężczyzny, na danym etapie życia, jest najważniejsze i umieć to zaakceptować. Ależ to jest bardzo trudne!

- Życie we dwoje też jest trudne, ale... życie w samotności jest jeszcze trudniejsze. Dlatego, jeżeli mężczyzna nagle staje się uczuciowy i zaczyna doceniać dom, to niech jego żona to przyjmie jako dobry znak na dalsze lata wspólnego życia.

- Czy miłość to zawsze seks?

- Oddzielenie seksu od uczuć jest częściej spotykane u mężczyzn niż u kobiet. Aby to wyjaśnić, trzeba wrócić do okresu dojrzewania. W tym okresie mózg chłopca jest zalewany przez męski hormon testosteron. Chłopak gnany popędem seksualnym dąży do jego zaspokojenia, bez angażowania się uczuciowego. Łatwo mu przychodzi spać z dziewczyną, której nie kocha. Jeżeli przez następne lata nie spotka na swojej drodze kobiety, w której prawdziwie się zakocha, to może przeżyć długie lata bez miłości. Przeciętny Polak dzieli kobiety na szanowane i te do łóżka. Może być też i tak, że jest zakochany w dziewczynie, którą szanuje, więc z nią nie śpi i w tym samym czasie uprawia seks z inną, której nie kocha. Ożeni się jednak z tą szanowaną.

-I będzie ją zdradzał?

- Być może, ale tylko fizycznie. Kochać bowiem będzie ją także wówczas, kiedy prześpi się z inną. Kobiетom trudno pojąć to męskie rozdzielenie uczuć od seksu. Żona nie rozumie, że dla męża, który ją kocha, akt fizyczny z inną kobietą nie ma znaczenia. To tylko nic nie znaczące przeżycie emocjonalne, które doszło do skutku, bo okoliczności były sprzyjające. Dla kobiety pójście do łóżka z mężczyzną ściśle jest powiązane ze sferą uczuć. Oddaję się mężczyźnie, bo go kocham. Jeżeli go zdradzam, to go już nie kocham, a kocham

tego drugiego. Dlatego tak trudno obydwu płciom się porozumieć.

- Dlaczego dla mężczyzny seks jest tak ważny?

- Ponieważ zaspokaja jego różnorodne potrzeby (dla kobiety seks jest równie ważny, tyle że panie do tego się głośno nie przyznają). Nie ulega wątpliwości, że seks jest potężnym źródłem przyjemności, a człowiek od dzieciństwa do przyjemności dąży. Poza tym udany seks świadczy o męskości, o tym że jest się dobrym kochankiem. To stwierdzenie dowartościowuje daje poczucie bycia stuprocentowym mężczyzną. - Jestem po prostu dobry, sprawiłem jej przyjemność. Nie wszyscy wiedzą, że to odczucie mężczyźni w naszym cywilizowanym świecie zawdzięczają Holendrowi Van del Yelde, który napisał przeszło 70 lat temu książkę pt. **Małżeństwo Doskonałe**. Podręcznik ten, traktujący o fizycznej miłości, uświadomił milionom mężczyzn na świecie, że kobiety też czują, że nie ma kobiet zimnych, a tylko niezaspokojone. I dzisiaj każdy normalny mężczyzna, niezależnie od zawodu, który wykonuje i wykształcenia, które posiada, stara się, aby kobieta w czasie kontaktów seksualnych była zadowolona. Fakt zaspokojenia seksualnego partnerki pasuje go na prawdziwego mężczyznę. **Obdarowanie kobiety spełnieniem daje każdemu mężczyźnie poczucie własnej wartości. I to poczucie jest tak silne, że może mu np. pomóc w przezwyciężeniu niepowodzeń w innych sferach życia.**

Seks jest również formą wyrażenia uczuć. Jeżeli się kocha, to najczęściej się i pożąda. Jeżeli zaś się pożąda i ma się udane życie seksualne, to sprzyja to utrzymaniu więzi, która jest tym mocniejsza, im mocniejsze uczucia łączą kobietę i mężczyznę. Udane życie seksualne, kochanie się wzajemne, wpływa pozytywnie na psychikę obojga partnerów. Mężczyźni samotni lub pozostający w nieudanych (także pod względem seksualnym) związkach - szybciej się starzeją i krócej żyją.

- Dlaczego mężczyźni nie lubią się leczyć, a już najtrudniej im pójść do lekarza z problemami natury intymnej?

- Ponieważ mają duży dystans do własnego ciała. Bagatelizują najczęściej symptomy choroby. Potrafią kilka lat nie pójść do lekarza z ostrymi bólami żołądka licząc na to, że same przejdą. Zadowolą się tabletką przeciwbólową, nie wnikając w to, co naprawdę jest. Tak więc, **dystansowanie się od sygnałów ciała - to podstawowa przyczyna, z racji której przeciętny Polak nie chodzi do lekarza i najwyższy czas to w nim przelamać.**

Jeśli zaś chodzi o sprawy natury intymnej... Każdy mężczyzna boi się, że kiedyś być nim przestanie. Dla mężczyzny bowiem męskość równa się sprawności seksualnej. Jeżeli więc mężczyźnie 40-letniemu przydarzy się raz czy dwa, że nie stanie na wysokości zadania - to myśli - ze mną już koniec. A jeżeli tak, to po co mam się leczyć, jeśli i tak mi nic już nie

pomoże.

Ponadto mężczyźni stawiają sprawy seksu w sferze ambicjonalnej. Są przekonani, że prawdziwym mężczyzną jest ten, który się sprawdza w łóżku. Jeżeli więc ja się nie sprawdzam, to jestem skompromitowany. Wstyd mi się do tej kompromitacji przyznać, nawet lekarzowi. I nie idą szukać pomocy u lekarza, który mógłby im pomóc. **Są dzisiaj leki, które mężczyzn z zaburzeniami wzwodu przywracają do pełnej sprawności.**

- *A jakie mogą być przyczyny zaburzeń wzwodu?*

- Przede wszystkim:

- **czynniki psychiczne**, takie jak: lęk przed kobietą lub bardzo silna chęć sprawdzenia się, brak warunków intymnych, poczucie wstydu, zagrożenia i inne takie jak np. depresja,

-**czynniki związane z układem krążenia**: miażdżyca, zaburzenia krążenia obwodowego, nadciśnienie, przebyty zawał serca lub udar mózgu, cukrzyca,

-**czynniki neurologiczne**: stwardnienie rozsiane, urazy kręgosłupa,

-**czynniki hormonalne**: ok. 50 roku życia niedobór męskiego hormonu testosteronu,

-**wpływ leków**: np. psychotropowych, na nadciśnienie, onkologicznych i innych,

- **przyczyny mieszane**: kilka na raz, np. cukrzyca w połączeniu z problemami natury psychicznej

- **oraz uzależnienia: od alkoholu, nikotyny i narkotyków**,

-**nikotyna**: wypalanie paczki papierosów dziennie daje po 20 latach zaburzenia erekcji u 50% palaczy,

-**alkohol**: ponad 60% mężczyzn uzależnionych od alkoholu ma problemy z pożyciem intymnym,

- **narkotyki**: 87% mężczyzn w krótkim okresie czasu nie jest zdolnych do współżycia,

- **pracoholizm**: mężczyźni nadmiernie pracujący mają zaburzenia erekcji albo z powodu zmęczenia albo z powodu zaniku popędu na skutek nieuprawiania seksu przez długi okres. Należy pamiętać, że im rzadziej się ma kontakty seksualne, tym mniej się ma na nie ochotę.

- *Czy to prawda, że współcześni mężczyźni są mniej płodni?*

- **Niestety, prawda**. W latach sześćdziesiątych, według norm Światowej Organizacji Zdrowia płodnym był ten mężczyzna, który miał powyżej 40 milionów plemników w jednym mililitrze nasienia. A typowe było, że młody Polak miał 60 milionów plemników w mililitrze nasienia. Teraz mamy nową normę płodności: mężczyzna jest płodny, kiedy ma w mililitrze nasienia 20 milionów plemników. Coraz więcej jest mężczyzn nieplodnych. Jeżeli dalej tak

będziemy degradować środowisko i mało dbać o zdrowie, to kto wie, czy w XXII wieku nie będziemy się rozmnażać za pośrednictwem banków nasienia.

Co mężczyzna robić powinien, aby długo cieszyć się aktywnością seksualną?

- Być aktywnym fizycznie, uprawiać te dyscypliny sportowe, które lubi, a które pozytywnie wpływają na jego zdrowie.
 - Unikać długotrwałego siedzenia. Kierowcy! Po 2-3 godzinach jazdy 10 minut szybkiego marszu dla zdrowia.
 - Nie przegrzewać jąder. Nie nosić obcisłych slipek ani obcisłych spodni, nie kąpać się w zbyt gorącej wodzie, długo nie siedzieć np. na dermie.
 - Zdrowo się odżywiać. Patrz - rozdział pierwszy: „Zawsze wiedz, co jesz”.
 - Unikać uzależnień, rzucić palenie, umiarkowanie sięgać po alkohol, pod żadnym pozorem nie brać narkotyków, w tym także sterydów oraz anabolików dla chwilowego „poprawienia” sylwetki.
 - Kochać i być kochanym - to znaczy żyć w udanym związku z kobietą, która porusza serce i zmysły, nie dla pieniędzy, nie dla kariery, ale z miłości.
 - Być aktywnym seksualnie.
 - Nie traktować seksu przyjaciela jako normy dla siebie. Nie ma normy, jak często ludzie powinni się kochać.
 - Starać się być zawsze atrakcyjnym dla swojej partnerki. Dbać o higienę ciała, golić się nawet wtedy, kiedy nie trzeba iść do pracy.
 - Pamiętać, że nie jest się wyjątkiem, każdy mężczyzna miewa problemy z seksem i jeżeli one się pojawiają, koniecznie trzeba odwiedzić lekarza!
- Oto 4 ważne dla każdego mężczyzny rady - koniecznie do zapamiętania!
- Pamiętaj! Wielkość Twojego członka nie jest miernikiem Twojej męskości i nie ma wpływu na jakość doznań seksualnych Twojej partnerki.
 - Wiedz! Wyniki badań międzynarodowych są zgodne, kobieta u mężczyzny ceni najbardziej NIE wielkość członka i NIE owłosioną klatkę piersiową, ale intelekt, pracowitość, opiekuńczość, siłę woli i partnerstwo!
 - Rozważ! Jakość Twojego życia seksualnego to nie tylko to, co Ty czujesz albo co czuje Ona, ale również to Twoje życie w domu, Twój stosunek do rodziny, do pracy, przyjaciół i kolegów. To również Twój sposób prowadzenia samochodu i sposób odnoszenia się do ludzi innych niż Ty, zwłaszcza do tych o odmiennych zapatrywaniach na świat, wiarę, sposób życia.
 - Zauważ! Większość zagorzałych fanatyków to frustraci seksualni. Udane życie

intymne sprzyja tolerancji i życzliwości na co dzień, po prostu ułatwia życie! Kochaj więc i bądź kochany!

ROZDZIAŁ VIII

NIE PODDAWAJ SIĘ STRESOM

doradza

prof. drhab. med. Marek Jaremu, specjalista psychiatra

- Co to jest stres?

- Mówiąc najogólniej, jest to reakcja na czynniki szkodliwe, przybierająca różne formy presji z zewnątrz, która wywołuje w człowieku uczucie wewnętrznego napięcia. Jesteś na przykład bardzo zdenerwowany, ponieważ sądzisz, że rozwiązanie trudnej sytuacji, w której się znalazłeś, jest ponad Twoje siły. Nie uświadamiasz sobie jednak, że Twoja reakcja zależy nie tylko od sytuacji, w której się znalazłeś, ale także od tego, jak ją spostrzegasz i oceniasz. Ludzie zazwyczaj wyolbrzymiają skalę problemów, z jakimi muszą się borykać na co dzień. Dla jednych jest to wyzwanie do działania, dla drugich „powód” do załamania się i zaprzestania działania w ogóle. Nie zdajemy sobie sprawy, że **stres jest nieuchronnym elementem naszego życia**. Stresu nie da się uniknąć. Każdego dnia, o każdej godzinie towarzyszy każdemu z nas.

- Czyżby to znaczyło, że do stresu trzeba się przyzwyczaić?

- **Stres utrzymuje człowieka w stanie gotowości**. Wyobraźmy sobie, że musimy wyjść na ulicę późną nocą, aby wezwać lekarza do chorej sąsiadki. Jesteśmy zestresowani samym faktem jej choroby i dodatkowo jeszcze koniecznością wyjścia z domu w środku nocy. To stres powoduje, że stajemy się czujni i rozważni. Idziemy, obserwując ulicę, w każdej chwili gotowi do ucieczki. W tym przypadku stres odgrywa rolę pozytywną, wpływa na nabywanie umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach, na wzmocnienie własnej oceny. Nie zawsze jednak tak jest. Bywają sytuacje, w których stres działa negatywnie. Dzieje się tak w przypadku nagłych, tragicznych zdarzeń, śmierci kogoś bliskiego, utraty pracy, długotrwałej niemożności znalezienia pracy. Silny stres nie powinien jednak towarzyszyć nam zbyt często, ponieważ może spowodować negatywne skutki zdrowotne.

-Jakie?

- **Długotrwały, silny stres może przyczynić się do rozwoju chorób serca, nadciśnienia tętniczego, choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy, nerwic, bezsenności, obniżenia bariery odpornościowej organizmu, a u mężczyzn do zaburzeń potencji. Stres to jeden z głównych czynników ryzyka dla organizmu.**

-Jak bronić się przed stresem?

- Przede wszystkim należy zdać sobie sprawę, że nie jest się jedynym człowiekiem na

Ziemi, którego dotknęło „nieszczęście”. To jest bardzo trudne zadanie, ale możliwe do zrealizowania, chodzi o konstruktywne podchodzenie do własnych problemów. Jedną z głównych przyczyn stresu jest zmiana. Nagłe oraz zbyt częste zmiany w życiu, szczególnie te trudne do zaakceptowania, są przyczyną częstych napięć. Przykładem może być separacja lub rozwód, rozpoczynanie nauki w nowej szkole czy na uczelni, zmiana lub utrata pracy. Prawdą jest, że pojawiające się nowe sytuacje mogą nieść ze sobą zagrożenie, utrudniać dotychczasowe życie, ale wszystko tak na dobrą sprawę, zależy od tego, jak je widzimy, jak je oceniamy według doświadczenia życiowego, stanu fizycznego i psychicznego, własnej osobowości. Jak więc pani widzi, na radzenie sobie ze stresem nie ma gotowej recepty. Każdy musi swój stres pokonywać sam. Pomóc nam jednak w tym zawsze może dobry psychoterapeuta, lekarz lub psychoanalityk.

- Pani profesorze, ostatnio bardzo dużo mówi się o depresji. Jaka jest różnica między stresem a depresją?

- Stres jest to stan napięcia, jaki w nas powodują różne sytuacje życiowe, a depresja to choroba, która ma bardzo charakterystyczne objawy. Otóż, **ludzie dotknięci depresją są smutni, spowolnieni, boją się sami nie wiedząc czego, mają bardzo niską ocenę własną i myśli samobójcze. Ponadto odczuwają nagle lub przewlekłe bóle, nie śpią, są stale zmęczeni, nie czerpią przyjemności z seksu - i wszystkie te objawy występują u nich razem.** Najbardziej uciążliwy jest lęk. Chory boi się, bo się boi. W jego lęku nie ma nic konkretnego. To jest bardzo trudne do zniesienia. Jeżeli do lęku dochodzą myśli typu: nic nie jestem wart, nic sobą nie reprezentuję, stanowią ciężar dla rodziny, lepiej żebym umarł - to już tylko krok do myśli o samobójstwie. A próby samobójcze to wołanie o pomoc. Na szczęście w Polsce nie rośnie liczba samobójstw. Nie jesteśmy aż tak bardzo podatni na tego typu czyny jak np. Węgrzy. Jest to jednak wielki problem, którego nie powinniśmy lekceważyć. Szacuje się, że na depresję może chorować w Polsce ok. 400 tysięcy obywateli.

- Czy chorują częściej mężczyźni czy kobiety?

- Kobiety - w przypadku depresji, jeśli zaś chodzi o stany depresyjne wywołane przez stres - to jest to bardzo poważny problem męski, zwłaszcza dziś, w dobie ustrojowej transformacji. Wykonujemy przecież jako społeczeństwo skok od przeszłości do przyszłości. Ta nowa rzeczywistość, w jakiej się znajdujemy i ta, do której zmierzamy, niosą zapotrzebowanie na indywidualny sukces. Przez 50 lat wpajano nam w głowy, że ważny jest wyłącznie sukces zbiorowy - a tu masz, ważny jest tylko indywidualny, nasz własny. Nie każdy potrafi się do tego nowego modelu dostosować. Tylko część Polaków radzi sobie z nowymi wyzwaniami, reszta nie i popada w stres. Ponadto zmieniła się rola mężczyzny w

społeczeństwie. Mężczyźni coraz trudniej utrzymać rodzinę. Często jego praca jest zagrożona, kwalifikacje zbyt skromne, walka o byt zbyt drapieżna. Nagromadzenie czynników stresujących powoduje objawy depresji. Depresja staje się swego rodzaju usprawiedliwieniem naszego niedostosowania się do wymogów miejsca i czasu. Dochodzi do tego, że za większość sytuacji, w jakich się znajdujemy obwiniamy... depresję. Dzisiaj to słowo hasło, słowo wytrych, określenie nie tylko naszych odczuć, ale i np. sytuacji finansowej. Każdy ten stan zna, każdy jest ekspertem, wie, jak jej zapobiegać i depresję leczyć. Tymczasem, leczenie depresji to domena lekarza. Depresja jest bardzo poważnym schorzeniem i nie można jej mianem określać nawet najcięższych stanów naszego serca, duszy i portfela. Zainteresowanie depresją ma jednak i swoje dobre strony. Rośnie społeczna świadomość rangi choroby. Ludzie zaczynają dbać o swoje zdrowie, także psychiczne. Rejestrujemy wzrost zgłoszeń do psychiatrów. Na szczęście, aby przyjść do nas na konsultację, nie trzeba skierowania. Pozwala to stwierdzić, że zaburzeń natury psychicznej mamy w kraju więcej.

- *A jakie są przyczyny depresji?*

- Tak jak wspomniałem, depresja może być natury biologicznej (po prostu rodzimy się z pewną „skazą” w ośrodkowym układzie nerwowym), reaktywna - to znaczy wywołana przez jakiś ogromnie stresujący czynnik, np. zagrożenie pracy, utrata kogoś bliskiego, osobista porażka i somatopochodna - to znaczy spowodowana chorobą. Na depresję cierpią chorzy na raka, na serce, na cukrzycę. W drugim i trzecim przypadku stany depresyjne można złagodzić rozmową, wewnętrznym ciepłem, okazaniem prawdziwego zainteresowania. Służą do tego celu również takie instytucje jak telefon zaufania. Jeżeli jednak człowiek w depresji ma myśli samobójcze, to koniecznie powinien szukać pomocy u lekarza psychiatry.

- *Czy wszyscy jesteśmy jednakowo podatni na depresję?*

- **Nie. Najbardziej skłonni do zachorowania na depresję są introwertycy, tj. ludzie zamknięci, nie potrafiący rozładować emocji, bardzo ambitni, stawiający sobie cele, które można osiągnąć tylko cudzym kosztem. No i wreszcie ci wszyscy, u których w rodzinie ktoś na depresję chorował. Statystycznie rzecz ujmując: co 12 Polak ma dzisiaj problemy z własną psychą. Niekoniecznie jest to kliniczna postać depresji, ale objawy, jakie odczuwa, mieszczą się w granicach tzw. zespołów depresyjnych.**

- *Panie profesorze, w jaki sposób najprościej można rozładować stres i tym samym zwalczać pesymistyczne nastroje?*

- Jeżeli nie radzisz sobie z własnym stresem, to usiądź wygodnie i zastanów się, dlaczego jest ci tak niedobrze w życiu:

- czy zrobiłeś coś złego,
- czy Twoje oczekiwania od życia nie są zbyt wygórowane, - czy uważasz, że zrobiłeś wszystko, aby obecną sytuację zmienić,
- czy ktoś inny na Twoim miejscu zachowywałby się podobnie.

Innymi słowy: zrób rachunek sumienia, określ problem i odpowiedz na pytanie, czy sam jesteś w stanie z nim się uporać. Jeżeli stwierdzisz, że nie - to zastanów się, kto może ci pomóc. I poproś go o to!

Pamiętaj! Nie ma sytuacji bez wyjścia. Jeżeli człowiek bardzo chce, to znajdzie wyjście z najtrudniejszej nawet sytuacji. A jeżeli nawet nie znajdzie dziś, to swoimi działaniami na tyle zmieni problem, że nie będzie on już tak trudny do rozwiązania.

Nie wolno się poddawać, załamywać rąk i nic nie robić. Trzeba wierzyć, że jutro może być tylko lepiej!

ROZDZIAŁ IX

ZAŻYWAJ RUCHU

dr Jolanta Salita, specjalistka od kultury fizycznej,

prof. drhab, med. Jan Krzysztof 'Podgórski, specjalista neurochirurg

- Pani doktor, dlaczego ruch jest ważny dla zdrowia?

dr Jolanta Salita: - Tak natura nas stworzyła, że aby być zdrowymi, musimy zażywać ruchu. Przez całe wieki człowiek, a zwłaszcza mężczyzna, ruszał się w nadmiarze: polował, jeździł konno, biegał, dźwigał, żeby przeżyć, musiał być sprawny fizycznie. I te nawyki w naszym organizmie zostały zapisane na trwałe, tyle, że warunki życia uległy radykalnej zmianie. Dzisiaj tylko nieliczni, i to dla sportu, jeżdżą konno, nieliczni biegają, mało kto nosi ciężary. Współczesnego mężczyznę, w wielu czynnościach zastąpiły maszyny. Jeździ on samochodem, niewiele chodzi, nawet po schodach, bo są przecież windy, nie dźwiga, jest ruchowo leniwy.

- I co wtedy się dzieje z jego organizmem?

- Jak każdy mechanizm, który nie pracuje, zaczyna szwankować. Jeżeli postawi pani samochód na rok i nie będzie nim jeździć, to wątpię czy uda się pani bez problemu go uruchomić. Podobnie jest z organizmem człowieka, w tym przypadku mężczyzny. **Jeżeli mężczyzna nie będzie aktywny fizycznie, a jego ruch ograniczy się do: 3 kroków - rano do łazienki, 5 kroków - do kuchni, 7 kroków - do windy, 15 kroków - do samochodu i podobnie w pracy - to najpierw zmniejszy się jego ruchliwość w stawach. Straci tzw. gibkość, czyli zwinność i siłę. Jego układ krążenia będzie źle funkcjonował. Kiedy nie jesteśmy aktywni fizycznie, skacze nam ciśnienie. Mężczyźni nie zdają sobie sprawy z faktu, że aktywnością fizyczną można obniżyć ciśnienie krwi. Brak ruchu przyczynia się do wzrostu złego cholesterolu, dlatego panom z podwyższonym cholesterolem zaleca się ruch obok diety. No i sprawa równie ważna: ciężar ciała. Jemy zbyt tłusto, słono i słodko. Dlatego tyjemy. Ruch fizyczny pozwala utrzymać ciężar ciała na właściwym poziomie, pomaga spalać zbędne kalorie. Ruch także pomaga zwalczać stres. Poprzez fizyczne zaangażowanie całego ciała, w organizmie wyzwalają się endorfiny, inaczej zwane hormonami szczęścia. To one dają uczucie zadowolenia np. po udanym narciarskim dniu, po wspaniałej jeździe konno, po długim pływaniu w jeziorze. Człowiek jest bardzo zmęczony, ale też bardzo zadowolony. Ruch fizyczny może dać poczucie szczęścia.**

— ?

- Oczywiście, ale tylko wówczas, kiedy wykonujemy go na własne życzenie, z własnej woli i chęci. Ciężka praca w kamieniołomach nie musi być tak właśnie odbierana. Aby czuć się psychicznie dobrze nasz wysiłek musi być umiarkowany i regularny. Nie można kierować się zrywem: chcę być zdrowy i silny, będę ostro ćwiczyć i... od razu przystąpić do ostrych ćwiczeń. Wówczas można zrobić sobie krzywdę, naderwać mięsień, spowodować jakiś uraz stawu i tym podobne. Trzeba, jeżeli dawno nie uprawiało się ćwiczeń fizycznych, zaczynać powoli. Organizm, tak jak samochód, najpierw trzeba rozpędzić, aby nim potem szybko pojechać (to znaczy usprawnić ruchowo).

- *Stale wracamy do porównania męskiego organizmu z samochodem!*

- Bo to najbardziej przemawiające do męskiej wyobraźni porównanie. Mężczyźni po 40. roku życia zaczynają się gorzej czuć. Co tu ukrywać, starzeją się i zaczynają się odzywać dolegliwości związane z wiekiem i brakiem dbałości o własne zdrowie. Sylwetka już nie ta, włosów jakby mniej, mięśnie zwiotczały, tylko w sercu ciągle maj. Aktywność fizyczna może panu po czterdziestce przywrócić sprawność, wyprostować sylwetkę i zlikwidować brzuszki. Wówczas i przeredzona czupryna nie będzie aż tak bolesna, że nie wspomnę o lepszej pracy układu krążenia, niższym poziomie złego cholesterolu, niższym ciśnieniu krwi. Sądzę, że zachętą do powrotu do aktywności fizycznej dla wielu panów po 40. roku życia byłoby wyjaśnienie, co ruch daje poszczególnym organom ich ciała. Mówimy oczywiście o ćwiczeniach fizycznych dla siebie, nie dla sportu.

Zacznijmy zatem od:

serca:

Aktywność fizyczna zwiększa tzw. objętość wyrzutową krwi. U osób, które ćwiczą, zwiększają się też średnice głównych tętnic wieńcowych. Skurczowe i rozkurczowe ciśnienie krwi staje się niższe. Spada poziom złego cholesterolu we krwi. Mężczyźni aktywni fizycznie rzadziej zapadają na choroby układu krążenia.

płuca:

Ruch ma bardzo duży wpływ na sprawność oddechową. Sprawny fizycznie mężczyzna trzyma się prosto, oddycha pełną piersią, głęboko wdycha powietrze, jego organizm jest dotleniony. Ktoś, kto nie zażywa ruchu, najczęściej ma zapadniętą klatkę piersiową, szybciej się męczy, bo ma tzw. płytki oddech, a płytki oddech to w efekcie niedotlenione serce i mózg.

mięśnie i stawy:

Systematyczne zażywanie ruchu zwiększa masę mięśniową ciała zaś umiarkowane nasilenie ćwiczeń powoduje, że mięśnie utrzymywane są w stanie sprawności. Aktywność

fizyczna opóźnia procesy starzenia się. Zapobiega deformacjom sylwetki. Dotlenione mięśnie i ścięgna trzymają sylwetkę w doskonałym stanie. Sprawny fizycznie mężczyzna nie wypina brzucha, bo go po prostu nie ma, nie garbi się, bo ma prosty kręgosłup. Jego stawy lepiej pracują dzięki temu, że się często ruszają i nie sprawiają mu problemów - głównie bólowych. **Aktywny fizycznie mężczyzna przez długie lata zachowuje młodzieńczą sylwetkę i młodzieńczą sprawność ruchową, kości:**

Ruch fizyczny chroni przed osteoporozą, to znaczy odwapnieniem kości. (Osoby dotknięte tą chorobą mają kości dziurawe jak rzeszoto). Mężczyźni co prawda rzadziej, ale także chorują na osteoporozę, a dotyka ona panów biernych fizycznie. Ich kości tracą wapń, przez co stają się bardziej podatne na złamania. **Aby uchronić kości przed osteoporozą, należy nie tylko pić mleko, jogurty czy jeść biały ser, ale przede wszystkim ruszać się. przemiana**

materii i., ducha:

Dzięki temu, że jesteśmy aktywni fizycznie, organizm szybciej spala zbędne kalorie. Ruch jest doskonałym lekiem na otyłość, na uporczywe zaparcia, pomaga w osiągnięciu satysfakcji z kontaktów intymnych. Mężczyźni sprawni fizycznie lepiej śpią, są pogodniejsi, lepiej usposobieni do ludzi, bardziej otwarci. Mniej się denerwują. Zmęczenie fizyczne wypiera z ich mózgu zmęczenie psychiczne. Aktywność ruchowa stwarza warunki dla odprężenia fizycznego i psychicznego. Taki mężczyzna zwiększa swoje możliwości intelektualne. Może aktywniej pracować i uczyć się. Mniej nerwowo podchodzi do wielu spraw i problemów.

Ponieważ jesteśmy, jak już wyjaśniałam, zakodowani na aktywność fizyczną, mamy ją zapisaną w genach. Kiedy się nie ruszamy, choruje nie tylko nasze ciało, ale i psychika. Brak ruchu powoduje nieprzewidywalne, negatywne stany emocjonalne. Mężczyźni nieaktywni i fizycznie często z robią z „igły widły”, reagują na nic nie znaczące sprawy wielkim stresem, są rozdrażnieni, kłótlivi, źle śpią, brak im chęci do działania, mają kłopoty z potencją. **Aktywność fizyczna podnosi poczucie własnej wartości. Tak już w życiu jest, że aby kochać ludzi, musimy kochać siebie.**

- *Tyle mówimy o dobrodziejstwach ruchu, że najwyższy czas powiedzieć jak i ile ćwiczyć?*

- Specjaliści od aktywności ruchowej proponują taką regułę 7-30-130. Znaczy ona, że ćwiczyć trzeba przez siedem dni w tygodniu, po 30 minut, do osiągnięcia tętna 130 uderzeń na minutę. Jeżeli ktoś ćwiczy codziennie dłużej niż rok, to może sobie dawkować ruch do 200 minus wiek uderzeń tętna na minutę. Jeżeli natomiast zaczyna zażywać ruchu, to podczas

ćwiczeń jego tętno mnie może przekraczać 160 uderzeń na minutę minus wiek.

- *A jak mierzyć sobie tętno?*

- Najprościej w świecie kładzie się trzy palce na tętnicy promieniowej, na przegubie dłoni i liczy uderzenia pulsu przez minutę.

- *I wreszcie, jak należy ćwiczyć?*

- Z doświadczenia wiem, że mężczyźni nie lubią gimnastyki ani aerobiku, najchętniej jeżdżą na rowerze, grają w piłkę, pływają. Ja nie polecam biegania. Bieganie to seria skoków, a skoki nie są wskazane dla panów po czterdziestce, którzy mają najczęściej już słabe kręgosłupy, ani nawet dla tych młodszych. Miłośników biegania zachęcam do szybkiego chodzenia, np. do długich spacerów rano z psem. Najlepiej jednak, kiedy każdy sobie sam wybierze, na co ma ochotę i niechaj ćwiczy. Są tacy panowie, którzy lubią chodzić do siłowni lub do klubu fitness. Niechaj więc tam chodzą, ale niech pamiętają, że nie poprawią stanu swojego zdrowia sięgając po sterydy i anaboliki, czyli bardzo silnie działające leki powodujące przyrosty mięśniowe. Ich „miłośnicy” twierdzą, że to właśnie one rzeźbią sylwetkę. Tyle że na bardzo krótko, dopóki się je bierze. Kiedy natomiast się je brać przestanie, to z umięśnionego mężczyzny robi się zwiotczały staruszek, cierpiący na wątrobę, mający problemy z trzustką, żołądkiem, z uzębieniem. Po prostu - wrak człowieka. **Sterydy i anaboliki są lekami i wolno je przyjmować tylko ze wskazań lekarskich.** Zawsze jednak znajdują się tacy, którzy je przyjmują bez konsultacji z lekarzem, na własną rękę, ze zgubnymi skutkami dla zdrowia.

- *Czy każdy mężczyzna powinien być aktywny fizycznie? Czy istnieją przeciwwskazania, i jakie, do zażywania ruchu?*

prof. Podgórski: - Na dobrą sprawę nie ma, jeżeli uwzględni się stan jego zdrowia. Nawet ludzie głęboko dotknięci kalectwem, poruszający się na wózkach uprawiają sport i zdobywają medale na olimpiadach dla niepełnosprawnych. Każdy więc może i powinien ćwiczyć na miarę swoich sił i możliwości. Jestem propagatorem pływania, roweru i spacerów. Szczególnie jednak polecam pływanie również z tego powodu, że w wodzie wszyscy jesteśmy tacy sami! Chciałbym także zwrócić uwagę na kilka krótkich reguł, których każdy, kto chce mieć zdrowy kręgosłup, przestrzegać powinien:

-Noś wygodne buty. Pamiętaj: Twoje stopy muszą Cię nosić przez całe życie!

-Nie przeciążaj nadmiernie własnego kręgosłupa.

- Nie dźwigaj ciężarów ponad -własne siły!

- Nie siedź bez zmiany pozycji przez długie godziny!

-Pilnuj, aby krzesło, na którym siedzisz, było „zdrowe” dla Twojego kręgosłupa.

-Jeżeli zamierzasz ćwiczyć, to tylko po rozgrzewce!

Jeżeli mężczyzna chce powrócić do aktywności fizycznej to wiedzieć powinien, że:

- należy kontrolować intensywność wysiłku.

-spacerować najpierw wolno, potem iść nieco szybciej, potem bardzo szybko i następnie zwolnić.

-powinno się skoordynować ruch z oddechem. Oddychać należy równo. Najlepiej przez nos. Jeżeli jeździ się w domu, na stojącym w pokoju rowerze, to koniecznie przy otwartym oknie. , ;

- najlepiej od jutra zrezygnować z windy i - kiedy tylko się da - chodzić po schodach.

- często zapraszać ukochaną na tańce. Ona to lubi. Ty też powinienesz to polubić. Taniec to ruch, a ruch to zdrowie.

- na urlop jedziemy samochodem, ale na urlopie: chodzimy, jeździmy na nartach, pływamy, wiosłujemy, zwiedzamy - nie oglądamy pięknych widoków tylko przez szybę naszego -wozu!

- ruch to zdrowie, a zdrowie to czystość. Aktywność fizyczna to także dbałość o higienę. Po każdym wysiłku należy zawsze dokładnie się umyć. Najlepiej szorstką gąbką. Spocony mężczyzna nie pachnie jak konwalia!

Pamiętaj! Ruch to życie. Staraj się więc ruszać tyle, ile możesz i chcesz. Nie forsuj organizmu, przyzwyczajaj go do wzmożonego wysiłku i dawkuj mu ten wysiłek umiarkowanie. Twój organizm odplaci ci za to zdrowiem na długie lata!

ROZDZIAŁ X

NIE PAL!

ostrzega prof. dr hsb. med. Witold Zatoński, internista, specjalista epidemiolog

- No właśnie, dlaczego nie pal?

- Ponieważ wdychanie dymu papierosowego - mieszaniny 4000 związków chemicznych - jest najdziwniejszym zwyczajem, jaki w XX wieku wprowadzili mężczyźni, ucząc się palić w czasie dwu światowych wojen. Te z pozoru niewinne papierowe bibułki wypełnione tytoniem, po które sięgają kilkanaście razy dziennie miliardy ludzi na świecie, są odpowiedzialne za epidemię raka płuca (choroba występuje prawie wyłącznie u palaczy papierosów), za choroby układu naczyń krwionośnych (palenie prawie dwukrotnie przyspiesza rozwój miażdżycy), za niszczenie płuc takimi chorobami jak rozedma płuc i niewydolność oddechowa. I o ile ta prawda, chociaż nie bez oporu, dotarła już do wielu mieszkańców Europy Zachodniej, o tyle w Europie Środkowej, a więc także i w Polsce, palaczy ciągle jest zbyt dużo. Nie ma wątpliwości, zdecydowana większość z nas rodzi się zdrowa jak najnowszy model Mercedesa. Nasz organizm po urodzeniu pracuje jak najlepszy motor. Tyle, że o Mercedesa, jeżeli go już mamy, to dbamy, a o własny organizm nie!

- Tyle mówimy o konieczności dbania o zdrowie. A co to właściwie jest zdrowie?

- Zdrowie to nic innego jak nieobecność choroby. My, Polacy, zaczynamy myśleć o własnym zdrowiu dopiero wówczas, kiedy mamy już jakąś chorobę. A kiedy tak naprawdę zaczynamy się o to nasze zdrowie troszczyć? Dopiero -wówczas, kiedy zachorujemy, **tymczasem o zdrowie trzeba dbać, kiedy jest się zdrowym. Z kolei, aby być zdrowym, trzeba postępować racjonalnie. Nie można liczyć, że będzie się żyć długo, szczęśliwie i zdrowo, kiedy się zawczasu o to nie zadba. Na własne zdrowie, jak na wszystko w życiu, trzeba uczciwie zapracować. Zaś 10 milionów codziennie palących papierosy Polaków ciężko pracuje, aby zachorować!**

-A co takiego jest w papierosach, że nie należy ich palić?

- **Dym papierosowy to nie tylko nikotyna, ale również 4 tysiące różnych innych trujących związków chemicznych.**

Paląc papierosa, za każdym zaciągnięciem się wciągamy do płuc, a przez nie do najgłębszych części naszego ciała, m.in. cyjanowodór i czad (ten sam, którym można się śmiertelnie zatruć, jeżeli ulatnia się z piecyka) oraz 40 innych silnie rakotwórczych substancji. Czyż można się dziwić, że zatruwając każdego dnia własne ciało, narażając własny organizm na stały kontakt z tyloma truciznami chorujemy na serce, na nowotwory.

- *Ale podobno już trochę mniej palimy? Pana wołanie na alarm odnosi skutek!*

- Na szczęście tak. Odnotowaliśmy w Polsce spadek palenia papierosów ze 102 miliardów sztuk w 1990 r. do 90 miliardów w 1999 r. Pali jednak ciągle prawie co drugi dorosły mężczyzna i co czwarta dorosła kobieta. I chociaż jest to istotnie mniej niż pod koniec lat osiemdziesiątych, kiedy paliło 65 % mężczyzn i 35 % kobiet, to jest to dopiero początek drogi. **Obecnie codziennie pali 9 milionów Polaków, wydając na papierosy około 16 miliardów złotych rocznie. Szacujemy, że każdego roku zachoruje na raka ponad 100 tyś. Polaków. Gdyby dzisiaj wszyscy Polacy przestali palić, liczba zachorowań mogłaby spaść nawet o 45 tyś. osób rocznie.**

- *Co w Polsce jest większym problemem, palenie mężczyzn czy kobiet?*

- Ciągle mężczyzn, chociaż z paleniem kobiet też nie jest różowo. Mężczyźni jednak zaczynają palić mniej. W połowie lat 70. kontakt z papierosem mieli prawie wszyscy dorośli mężczyźni. Tych nigdy nie palących było mniej niż 10%, natomiast nigdy nie palących kobiet jest stale prawie 60%. Obecnie mężczyźni częściej rzucają nałóg aniżeli kobiety.

Papierosy są ciągle jeszcze zabójcą numer jeden polskich mężczyzn. Jeżeli nie zmaleje liczba palaczy, to nie opanujemy zjawiska ich przedwczesnej umieralności.

Z powodu palenia papierosów w najbliższych latach w Polsce umrze co trzeci mężczyzna przed 60. rokiem życia. Palą i z tego powodu wcześniej chorują także ludzie inteligentni, wykształceni, światli. Chorują i wcześniej odchodzą, osierocając nas tj. społeczeństwo i swoją rodzinę. **Ta przedwczesna umieralność mężczyzn zmniejsza siłę ekonomiczną Polski.** Rośnie natomiast w naszym kraju armia rencistów: ludzi stosunkowo młodych, nie nadających się jednak z racji stanu zdrowia do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Znaczny odsetek tych rencistów straciło przedwcześnie zdrowie, bo palili papierosy?

- *A co tak naprawdę dzieje się z naszym organizmem, kiedy palimy?*

- Zapalamy papierosa, wdychamy dym do płuc, a nasze płuca to bardzo delikatna siatka pęcherzyków. W ciągu jednego dnia przeciętny palacz (20 papierosów dziennie) wciąga do płuc ok. 220 porcji dymu papierosowego zawierającego - jak mówiłem - 4 tysiące substancji chemicznych, z których 40 jest silnie rakotwórczych. Paląc przez lata przeciętny palacz wciąga do swoich płuc około 1 600 000 porcji różnych trucizn. Jego płuca, a właściwie jego pęcherzyki płucne zalane różnymi substancjami smolistymi, zaczynają się dusić, są niedotlenione. Mówi się wówczas o tzw. słabszej wydolności oddechowej, o rozedgnięciu płuc. Wszystkie te trucizny z płuc poprzez naczynia krwionośne dostają się do najgłębszych części naszego organizmu. Palenie papierosów przyspiesza rozwój miażdżycy, powoduje raka pęcherza, jamy ustnej, trzustki, krtani, żołądka, raka płuc. W początkach lat 90. aż 60%

nowotworów było negatywnym efektem „dymku z papierosa”. Zawał serca jest także domeną palaczy, podobnie jak udar mózgu. To są wszystko prawdy naukowe, których nawet przemysł tytoniowy nie próbuje podważać. **Palenie papierosów zabiera człowiekowi więcej niż 20 lat życia.**

- *Skoro tyle złego o papierosach wiemy, to dlaczego palimy?*

- Ponieważ w dymie tytoniowym jest nikotyna, substancja od której po rozpoczęciu palenia bardzo szybko się uzależniamy (biologicznie) i przy każdej próbie niepalenia - czyli nie-podawania sobie nikotyny, od której palacz jest uzależniony - występują przykre objawy abstynencji - głód nikotynowy, niepokój i inne. Z kolei zapalenie papierosa, podanie nikotyny ten głód zaspokaja, jest nagrodą i tak w kółko.

- *W takim razie jak skutecznie rzucić palenie?*

- Niestety, przerwanie tego śmiertelnego tańca nie jest łatwe. Przede wszystkim najpierw trzeba chcieć przestać palić. A potem dobrze się przygotować, uzyskać wsparcie, aby przerwać uzależnienie. Czasami samemu poradzić sobie z wieloletnim nałogiem jest naprawdę trudno. Dlatego warto w tej sprawie zasięgnąć porady lekarza. Są dzisiaj w aptekach leki, które skutecznie pomagają zwalczyć głód nikotyny. Palacze w okresie rzucania palenia mogą stosować nikotynową terapię zastępczą. Żuć nikotynową gumę Nicorette lub wprowadzić nikotynę przez skórę z plastra nikotynowego. Plastry i guma zawierają niewielką dawkę czystej nikotyny, dzięki czemu łagodzą przykre objawy zaprzestania palenia (abstynencji nikotynowej). Od niedawna w naszych aptekach jest bupropion - Zyban, pierwszy lek o działaniu centralnym, który przez okres rzucania palenia zastępuje w mózgu palacza nikotynę. Działa on na mózg, zmniejsza łaknienie nikotyny, łagodzi objawy niepalenia. Kuracja trwa 7-12 tygodni i musi być prowadzona pod kontrolą lekarza. Zyban jest wyłącznie na receptę. Panowie (i Panie), którzy chcą rzucić palenie, mogą także zwrócić się do Telefonicznej Poradni Pomocy Palącym. Mogą także skorzystać z różnych metod niekonwencjonalnych akupunktury i akupresury i z innych tzw. naturalnych sposobów odzwyczajania się od papierosa. Wszystkie metody prowadzące do skończenia z nałogiem są dobre.

- *A jeżeli pali się lat 40, a teraz ma się lat 70, to czy też warto rzucać palenie?*

- Każdy wiek jest dobry na zaprzestanie wdychania dymu tytoniowego. Korzyści z tego powodu odczuwamy natychmiast. Od momentu, kiedy zgasiliśmy ostatniego papierosa, nasz organizm zaczyna się oczyszczać. Krew wolna od tlenku węgla (czadu) jest bardziej dotleniona. Do formy zaczynają wracać „zadymione” komórki mózgowe. Lepiej nam się myśli, szybciej zaczynamy chodzić, bo mniej się męczymy i zaczynamy silniej... kasłać.

Kasłanie nie jest jednak w tym przypadku oznaką nagłej choroby, a wręcz przeciwnie, zdrowienia. To znak, że nasze płuca i oskrzela zaczynają prawidłowo funkcjonować pozbywając się zalegającej w nich nikotynowej smoły. Pod koniec pierwszego miesiąca bez papierosa wraca węch i smak. Stopniowo poprawia się koloryt skóry - z ziemistej na normalną. Po 2-3 latach od dnia rzucenia palenia ryzyko zawału serca jest wielokrotnie mniejsze niż u osób palących, a po następnych latach ryzyko raka płuc staje się znacznie mniejsze. Warto więc przestać palić bez względu na wiek. Warto nawet ostatnie lata swojego życia przeżyć w lepszej formie.

Sięgając po papierosa każdy mężczyzna -wiedzieć powinien, że:

- skraca swoje życie o kilka lub kilkanaście lat,
- papierosy to zabójca nr 1 w Polsce,
- w dymie tytoniowym znajdują się 4 tysiące trujących substancji, a wśród nich 40 silnie rakotwórczych,
- ciała smoliste dymu papierosowego osadzają się w płucach i oskrzelach.
- po latach palenia płuca palacza „zalne" są nikotynową smołą,
- palenie jest główną przyczyną choroby wieńcowej, która prowadzi do zawału serca i udaru mózgu.
- palenie jest główną przyczyną rozwoju chorób nowotworowych.**
- jeżeli chcesz być zdrowy, cieszyć się wnukami- NIE PAL.
- paląc, niszczysz nie tylko swoje zdrowie, ale i zdrowie rodziny.
- nigdy nie pal przy dzieciach, zabierasz wówczas zdrowie tym, których najbardziej kochasz!
- ucziwy palacz nie pali w obecności niepalących, dym z „drugiej ręki" też zawiera substancje rakotwórcze.**

ROZDZIAŁ. XI

PIJ Z UMIAREM!

radzi prof. drhab. med. Marek Jarema

-Panie profesorze, dlaczego Polak nie potrafi pić z umiarem?

Ponieważ ostatnie 200 lat naszej historii go do tego nie skłaniało, ale nie tylko! Alkohol jest wpisany w naszą kulturę, to najstarszy znany środek przeciwlękowy. A my, Polacy, mieliśmy się czego bać w ostatnich dwu stuleciach.

- Czyżby Pan usprawiedliwiał ten polski ciąg do wódki?

Absolutnie nie, ja tylko stwierdzam fakty. Historia Polski to dramaty powstań i wojen, to życie pod zaborami, pod butem okupanta i tzw. sojusznika. Ludzie w trudnych sytuacjach życiowych starają się jak potrafią rozładowywać napięcia, a alkohol stwarza takie możliwości. Po wypiciu kilku kieliszków wódki przestajemy się bać, ogarnia nas radość, czujemy się silni, odważni i gotowi do brania życia za bary. Jest to oczywiście iluzja. Ten stan szybko mija, pojawiają się natomiast dość przykre objawy przedawkowania alkoholu: bóle głowy, nudności, popadamy w stan depresyjny i aby się go pozbyć, sięgamy po... następny kieliszek. Tak rodzi się uzależnienie. Z czasem aby żyć, musimy pić!

- Kilka milionów Polaków tak żyje...

Proszę pani, to nie jest życie, to nawet nie jest wegetacja. Alkoholizm, bo o nim mowa, jest ciężką chorobą całej rodziny. Jeżeli ojciec lub matka pije nałogowo, pozostali członkowie rodziny także cierpią na syndrom choroby alkoholowej. Alkoholizm to uzależnienie, które charakteryzuje się utratą zdolności powstrzymania się od spożywania alkoholu. Aby więc zdobyć alkohol, alkoholik jest w stanie uczynić swojej rodzinie i społeczeństwu wiele zła. **Alkoholizm to choroba i jako taka bardzo poważnie zwiększa ryzyko przedwczesnej śmierci z powodu choroby wieńcowej serca, nadciśnienia tętniczego i marskości wątroby.** Jej leczenie jest bardzo trudne, wymaga kompleksowej terapii: pomocy psychoterapeuty i leków. W Polsce alkoholizm to bardzo poważny problem społeczny.

- A jak dochodzi do uzależnienia?

- Początkowo, po wypiciu kilku pierwszych kieliszków, mamy do czynienia z ostrą reakcją naszego organizmu. Alkohol, wchłaniając się do krwi z przewodu pokarmowego łatwo dochodzi do mózgu zaburzając działanie naszych komórek nerwowych (neuronów). Efekt jest natychmiastowy i wyraźnie odczuwalny, alkohol m.in. zwiększa uwalnianie endorfin w mózgu (endorfiny - substancje, które wywołują u człowieka m.in. poczucie

zadowolenia, radości, szczęścia), co poprawia samopoczucie i zachęca do kontynuacji picia. Jeżeli sięgamy po butelkę alkoholu każdego dnia przez szereg miesięcy, nasz organizm przyzwyczaja się do regularnych dawek. Wzrasta nasza tolerancja na alkohol. Do wywołania tego samego efektu potrzebne są więc coraz większe jego ilości. Komórki naszego organizmu przystosowują się do coraz wyższego stężenia alkoholu we krwi i zaczynają normalnie pracować dopiero wówczas, kiedy osiągną to właśnie wysokie stężenie. Zaczynamy być uzależnieni. Dochodzi do sytuacji, kiedy człowiek nie może już normalnie funkcjonować bez codziennej dawki alkoholu.

U osoby wolnej od nałogu wypicie kilku kieliszków wódki spowoduje zaburzenia w czynności mózgu, natomiast w przypadku osoby uzależnionej - mózg może funkcjonować „prawidłowo” tylko wówczas, kiedy jest „nasączony” alkoholem.

I taki człowiek - jak już powiedziałem - aby żyć, musi pić!

- *A co się z nim dzieje, kiedy nie pije?*

- **Kiedy osoba uzależniona przestaje pić, „przyzwyczajone” do codziennych dawek alkoholu komórki nerwowe mózgu stają się nadpobudliwe. Człowiek zaczyna odczuwać tzw. objawy abstynencyjne, bardzo trudne do zniesienia, szczególnie na początku, po odstawieniu kieliszka. Są to m.in. niepokój, bezsenność, lęk, stany depresyjne, drżenia, wzmożona potliwość, zaburzenia rytmu serca, napady padaczkowe, zaburzenia świadomości, a nawet halucynacje. Późniejszym, wielokrotnie nawracającym objawem jest „głód alkoholu” - czyli uczucie silnej potrzeby napicia się. Uczucie to jest tak silne, że bardzo często prowadzi do złamania abstynencji i powrotu do nałogu. Dlatego walka z alkoholizmem jest taka trudna!**

-*Myślę, że nie pomaga w tej walce społeczne przyzwolenie napicie. W Polsce pijak traktowany jest jak „święta krowa”...*

- Powiedziała pani „pijak”. Pijak to nie to samo, co alkoholik. Alkoholik to człowiek uzależniony, a więc chory, tymczasem pijak to człowiek często zaglądający do kieliszka i takich mamy w Polsce większość. Sięganie po kieliszek jest w naszym kraju ciągle normą. Nie ma przecież uroczystości, no może poza pierwszą komunią, abyśmy nie „podlewali” jej alkoholem. Nie ma więc co się dziwić, że pijany traktowany jest z pewną pobłażliwością. Skoro zdecydowana większość społeczeństwa nie odmawia przy byle okazji alkoholu, to jak może krytykować tych, którzy aktualnie są pijani. Przecież każdy, kto pije, może się upić...

To prawda, ale - chociaż powoli - zmieniają się obyczaje. Młodzi mężczyźni coraz częściej wybierają piwo. Młodzież w ogóle nie powinna pić. **Im wcześniej człowiek sięga po alkohol, tym większe spustoszenie on czyni w jego organizmie. Po latach popijania**

piwka „wysiada” serce, wątroba, a granica, kiedy jeszcze jesteśmy wolni od nałogu, a kiedy już uzależnieni - trudna jest do ustalenia. Lepiej więc nie pić codziennie, także piwa.

- *Czy alkoholizm może być dziedziczny?*

- Stopień tolerowania alkoholu przez organizm jest indywidualny dla każdego człowieka i może być dziedziczny. Często się mówi, że Kowalski ma skłonność do alkoholu. Ta skłonność to jest właśnie stopień tolerancji organizmu Kowalskiego na alkohol. Jeden człowiek czuje się wstawiony po wypiciu dwu kieliszków, a drugi wypije pół litra i dopiero wtedy nie jest trzeźwy. Ten drugi to dobry materiał na alkoholika. **Człowiek, który bez konsekwencji może dużo wypić, łatwiej popada w nałóg.**

- *Panie profesorze, a jak się można uwolnić od alkoholizmu?*

- Bardzo trudno. Przede wszystkim trzeba mieć świadomość choroby i chcieć się leczyć. W trakcie kuracji pacjent po zakończeniu odtrucia organizmu od alkoholu, staje wobec bardzo trudnego wyzwania, jakim jest długotrwała terapia odwykowa. Nie wiem, czy zdaje sobie Pani sprawę, że ludzie, którzy dojrzały do rzucenia kieliszka, najczęściej nie mają przy sobie nikogo bliskiego. Wszystkich potracili w drodze do kolejnej butelki. Poza tym są chorzy na serce, na wątrobę, na żołądek i muszą pokonywać głód alkoholowy, wymagają więc wyjątkowo starannej opieki specjalisty: psychiatry lub psychologa. Obok profesjonalnych poradni odwykowych znakomitymi przewodnikami na drodze walki z nałogiem okazują się byli alkoholicy zrzeszeni w Klubach AA. Oni wiedzą, jak pomóc walczącemu z uzależnieniem koledze, ponieważ sami tę walkę prowadzili {...prowadzą, albowiem o całkowitym wyleczeniu się z alkoholizmu trudno mówić.

Alkoholik, aby nie wrócić do nałogu, nie może wypić do końca życia ani kieliszka. Musi więc stale pilnować się i stale odmawiać kieliszka, co w kraju, gdzie picie jest kluczem otwierającym bardzo wiele drzwi, nie jest łatwe. Kluby AA pomagają żyć w abstynencji.

W Klubach AA człowiek walczący z uzależnieniem nie czuje się sam. Wokoło ma ludzi, którym udaje się pokonywać nałóg. To ogromnie mobilizuje do walki i daje nadzieję, że mnie też się to uda! Taki alkoholik nagle odkrywa, że nie tylko on ma problem, że inni są w podobnej lub gorszej sytuacji. Mówienie o własnym alkoholizmie, przyznanie się przed sobą samym i przed innymi, że jest się alkoholikiem pomaga na nowo stać się uczciwym i wiarygodnym. To uczucie człowieka oczyszcza, pozwala mu się odnaleźć i utrzymać wiarę, że z wódką można wygrać.

- *A można?*

- Oczywiście, że można. I niejedną walkę z wódką wygrał, oczywiście tylko wówczas

kiedy tej wygranej bardzo chciał. **Motywacja - w walce z uzależnieniami - to rzecz najważniejsza.**

Aby nie doprowadzić siebie do uzależnienia, każdy mężczyzna wiedzieć powinien, że:

- alkohol jest dla ludzi, ale Ty nie powinieneś pić go codziennie, a tym bardziej się upijać!

-codzienne picie nawet piwa może szybko doprowadzić do uzależnienia, ponieważ nie wiesz, jak naprawdę na alkohol reaguje Twój organizm.

-jeżeli alkoholikiem był Twój ojciec (lub matka) i Ty masz dużą szansę stać się nim, jeżeli będziesz codziennie pić!

- nie namawiaj nikogo do picia. Nie obrażaj się, kiedy kolega odmówi wypicia za zdrowie. To nie Ty, to on ma rację. Alkohol to nie jest zdrowie. Wypijany w nadmiarze niszczy Twoje serce, wątrobę, żołądek oraz Twoje życie rodzinne. Ty pijesz, Twoje dzieci cierpią, Twoja żona płacze!

-nie usprawiedliwiaj pijanych. Być pijanym to hańba i wstyd, a nie oznaka męskości i powód do dumy.

ROZDZIAŁ XII

NIE NADUŻYWAJ!

namawia

prof. drhab, Marek Jarema

-... czego, Panie profesorze?

Wszystkiego, także zdrowia. Polski mężczyzna żyje tak, jakby zdrowie było mu dane raz na zawsze. Nadużywa alkoholu, nieracjonalnie się odżywia, pali, nie uprawia sportów i bardzo często denerwuje się. Kiedy jest młody, coraz częściej sięga po narkotyki, kiedy się starzeje nadużywa leków. I narkomania, i lekomania to bardzo silne i bardzo szkodliwe nałogi. Na temat lekomanii wśród polskich mężczyzn wiemy na tyle dużo, aby stwierdzić, że to problem narastający. Utrwała się w społeczeństwie przekonanie, że nie trzeba iść do lekarza, a tylko sięgnąć po tabletkę, aby być zdrowym. Pomaga w takim podejściu do sprawy obecna sytuacja w lecznictwie - utrudniony dostęp do lekarza rejonowego i do specjalisty oraz dość sugestywna reklama leków w prasie, radio i TV. Skoro można łyknąć tabletkę „i po bólu”, to po co chodzić do lekarza, stać w kolejce, robić badania. I wielu po te tabletkę sięga, a do lekarza idzie wówczas, kiedy choroba jest już zaawansowana. **Tabletka może być dobra tylko wówczas, kiedy zapisze nam ją lekarz.** Nawet witaminy przyjmowane w dużych ilościach, bez wskazań lekarskich, mogą zaszkodzić, a tym bardziej leki. Zamiast więc radzić się kuzynów, krewnych i sąsiadów, namawiam do porady fachowej, w gabinecie lekarza. Wiem, że dzisiaj, w dobie reformy, jest to dość trudne, ale nie niemożliwe. Leczenie się samemu, czyli tzw. **samoleczenie nie jest wskazane wówczas, kiedy jest się chorym.** Podobnie jak nie radziłbym korzystać wyłącznie z pomocy tzw. medycyny naturalnej. Picie ziół, chodzenie do bioenergoterapeuty czy kręgarza - to sprawa indywidualna każdego z nas. Kiedy jednak jesteśmy chorzy, najpierw idźmy do lekarza i stosujmy się do jego zaleceń. Tylko medycyna konwencjonalna może pochwalić się naukowo udokumentowanymi sukcesami w walce o ludzkie zdrowie. Niekonwencjonalna opiera swoje sukcesy wyłącznie na ustnych relacjach, czyli tym co powiedziała jedna pani drugiej pani.

- Mówi się, że zdrowie to zbyt poważna sprawa, aby można ją było powierzyć wyłącznie lekarzom...

*- Oczywiście. **Nasze zdrowie zależy od nas samych.** To my sami musimy o nie dbać. Warto, abyśmy wszyscy sobie tę prawdę wreszcie uświadomili. Nie można latami niehigienicznie, nieracjonalnie żyć - a potem dziwić się, że jest się chorym. I mieć pretensje do lekarza, że nie może nas szybko wyleczyć. Na nasze zdrowie w wieku starszym pracujemy*

przez całe życie. I o tym powinna wiedzieć nasza młodzież. Dzisiejsi młodzi ludzie mają większy dostęp do szkodliwych używek niż ich ojcowie i dziadkowie. Jeszcze 20-30 lat temu o narkotykach mało kto słyszał. Młodzież marnowała sobie zdrowie, bo paliła i popijała, najczęściej zasiarczone wino marki wino. Dzisiejsi uczniowie i studenci sięgają po amfetaminę, heroinę, marihuanę, nie zdając sobie sprawy, że sięgają po śmierć. **Narkotyki to śmierć, narkomania to najtrudniejszy do zaleczenia nałóg.** Palenie trawki to droga do uzależnienia. To równia pochyła, z której niejeden już się stoczył w krótkim okresie czasu. Dlatego, pod żadnym pozorem, nie wolno przyjmować narkotyków, nie wolno sięgać po niewiadomego pochodzenia tabletkę. Nie ma tabletek szczęścia. **Narkotyki nigdy jeszcze nikomu nie pomogły, a niejednego wpędziły do grobu.**

I jest to jedna z prawd, którą każdy młody człowiek wiedzieć i zapamiętać powinien:

- nie sięgaj po narkotyki, one nie pomogą, one Cię zabiją!
- ten, kto oferuje narkotyki, chce Ci zaszkodzić.
- odsuń się od niego i jemu podobnych.
- palenie „trawki” prowadzi do uzależnienia.
- skąd wiesz, jak zareaguje na „trawkę” Twój organizm?
- dbaj o zdrowie, masz je przecież jedno. Uświadom sobie, że NIE MA STARYCH NARKOMANÓW.
- *A jakie rady chciałby Pan przekazać nieco starszym panom?*

- Dbłość o zdrowie to jeden z głównych celów życia współczesnego człowieka. Dlatego należy je pielęgnować od urodzin do końca życia. Wcale nie jest bagatelne, jak będziemy się czuli w wieku 60, 70 i 80 lat, czy będziemy sprawni umysłowo i samodzielni fizycznie. Najbliższe lata zaowocują wzrostem liczby osób starszych. Warto więc już dziś zadbać, aby byli to ludzie zdrowi.

Stąd propozycje, aby każdy pan w średnim wieku:

- we wszystkim zachowywał umiar, także we wspomaganiu własnego zdrowia.
- korzystał z porady lekarza, zanim pójdzie do uzdrowiacza.
- nie wierzył ślepo reklamie i nie przyjmował leków, których nie przepisał lekarz.
- pamiętał, że leki, a także witaminy i zioła potrafią zaszkodzić, jeżeli są przyjmowane w nadmiarze, bez wiedzy i zgody lekarza.

POST SCRIPTUM

Trzymaj zdrowie pod kontrolą Badaj się profilaktycznie

Jeżeli masz 30 lat i czujesz się znakomicie, nie palisz, pijesz z umiarem, stosujesz zdrową dietę, jesteś aktywny fizycznie, masz udane życie intymne i umiesz walczyć ze stresem, to sprawdź, czy w Twojej rodzinie ktoś nie chorował na raka, cukrzycę, serce, udar mózgu. Jeżeli TAK, to przynajmniej raz w roku zbadaj:

- poziom cukru we krwi,
- poziom cholesterolu
- i... kup sobie aparat do mierzenia ciśnienia,
- naucz się nim posługiwać,
- wrywkowo, przynajmniej raz w miesiącu mierz ciśnienie.

Jeżeli masz 40 lat, w dalszym ciągu żyjesz zdrowo i nadal czujesz się doskonale, to:

- odwiedź swojego rejonowego lekarza i poproś o skierowanie do kardiologa,
- wykonaj badanie cholesterolu,
- zrób wysiłkowe badanie ekg,
- mierz wrywkowo ciśnienie krwi,
- obserwuj swoje ciało,
- nie lekceważ żadnych niepokojących objawów,
- jeżeli palisz, to raz w roku prześwietl płuca.

Jeżeli masz 50 lat, nie zmieniłeś trybu życia i nie zaobserwowałeś u siebie żadnych niepokojących objawów, to:

- pilnuj serca - odwiedzaj raz na pół roku swojego kardiologa,
- zadbaj o prostatę - idź do urologa:
- wykonaj badanie cholesterolu,
- zrób wysiłkowe badanie ekg (lub inne, które zleci kardiolog),
- domagaj się badania per rectum, wykonaj badanie PSA,
- sprawdzaj ciśnienie krwi przynajmniej raz w miesiącu,
- nie bagatelizuj zmian, jakie zachodzą w Twoim organizmie.

Jeżeli masz 60-65 lat i kończysz swoją karierę zawodową, powinieneś szczególnie zadbać o siebie. Przejście na emeryturę to poważny stres. Musisz sobie z nim poradzić, znaleźć stosowne do wieku i chęci zajęcie, takie które przyniesie Tobie satysfakcję i jednocześnie:

- regularnie odwiedzaj kardiologa (wysiłkowe ekg),

- regularnie odwiedzaj urologa (badanie PSA),
- szczególnie wnikliwie obserwuj swój organizm,
- w razie niepokojących zmian natychmiast udaj się do lekarza,
- pilnuj cholesterolu, mierz ciśnienie,
- raz na rok zbadaj poziom cukru we krwi... .. i do końca dni swoich

CEŃ ZDROWIE. MASZ JE TYLKO JEDNO!

ŻYJ TAK, ABYŚ ZACHOWAŁ JE DO PÓŻNEJ STAROŚCI!

KTO JEST KIM

Inicjatorka programu zadbania o zdrowie panów i napisania tej książki

JOLANTA KWAŚNIEWSKA

Pierwsza Dama Rzeczypospolitej, małżonka Prezydenta RP. Z wykształcenia prawnik. Ukończyła Wydział Prawa Uniwersytetu Gdańskiego. Od kilku już lat z ogromnym zaangażowaniem walczy o zdrowie Polaków. Jej Fundacja „Porozumienie bez barier” inicjuje kolejne, ważne programy profilaktyczne. Po walce z rakiem, walce o zdrowe serce, aktualnie stara się namówić polskich mężczyzn do większej dbałości o siebie. „Oczkiem w głowie” Pani Prezydentowej są dzieci, zwłaszcza te chore. Fundacja „Porozumienie bez barier” niejednokrotnie wspomagała i wspomaga dziecięce placówki medyczne obok hospicjów, szpitali i wielu innych ośrodków niosących ludziom pomoc w potrzebie. Pani Jolanta Kwaśniewska ma niezmiernie mało czasu dla siebie. Ten który udaje się Jej wygospodarować poświęca rodzinie, mężowi, córce Oli, nie zapomina też o ulubionej suczce Sabie. Bardzo lubi narty zimą, flamenco latem, a piosenki Luisa Armstronga - zawsze.

Ta która z profesorami rozmawiała i książkę napisała

EWA DUX - PRABUCKA

Dziennikarka, absolwentka Wydziału Dziennikarstwa Uniwersytetu Warszawskiego. Kiedyś pisała o służbie zdrowia w „Życiu Warszawy”, obecnie, jako współwłaścicielka Wydawnictwa Kwadryga, redaguje „Gazetę Farmaceutyczną” - magazyn dla aptekarzy, hurtowników i producentów leków. Razem z dwójką współników prowadzi także farmaceutyczną agencję public relations DEVA. Mąż Zygmunt doktor ale nauk technicznych, syn Wojtek, też po studiach dziennikarskich i dwa koty: rasowy Brytyjczyk Klopsik i dachówka Kuńdzia. Lubi dobre książki, dobre filmy, dobre ciuchy i w ogóle wszystko to, co w życiu jest dobre.

Ten który teksty i ilustracje pięknie w jedną całość złożył

ANDRZEJ PAĞOWSKI

Artysta grafik. Ukończył Państwową Wyższą Szkołę Sztuk Plastycznych w Poznaniu. Twórca wielu wspaniałych, acz niekiedy kontrowersyjnych plakatów, takich jak np. ten mówiący, że papierosy są do... dupy! Prowadzi własną Agencję Reklamową Studio P. i od trzech lat jest autorem kreacji programów profilaktyki zdrowotnej realizowanych przez Fundację „Porozumienie bez barier” pani Jolanty Kwaśniewskiej. Żonaty, troje dzieci. Dwie córeczki i jeden syn... a drugi Panu Andrzejowi urodzi się już we wrześniu.

Ci którzy mądrych rad dużym chłopcom udzielali, nasi wspaniali lekarze i specjaliści:

dr JOLANTA SALITA

Absolwentka Akademii Wychowania Fizycznego w Warszawie, specjalistka od rekreacji ruchowej, żeglarstwa, nart, jazdy konnej i tańca. Inicjatorka wielu działań mających za zadanie zachęcanie ludzi do czynnego spędzania czasu. Pracuje w Instytucie Turystyki i Rekreacji AWF w Warszawie. Mężatka, syn Bartek oraz aktualnie: 6 kotów i 3 psy, a za chwilę w rodzinie ma być jeszcze koń. Najbardziej jednak ze wszystkich pani doktor kocha ludzi!

prof. dr hab. n. med. ANDRZEJ BORKOWSKI

Specjalista urolog. Ukończył Warszawską Akademię Medyczną. Przez wiele lat szefował Polskiemu Towarzystwu Urologicznemu. Członek wielu zagranicznych towarzystw naukowych, autor licznych, opublikowanych prac na tematy urologiczne. Obecnie pracuje w Klinice Urologii warszawskiej Akademii Medycznej przy ul. Lindleya. Żona Bożena jest prawnikiem, córka Zofia także jest prawnikiem dla równowagi zaś syn Tomasz poszedł w ślady ojca i jest lekarzem urologiem. Pana profesora pasjonuje XIX wieczna, polska książka ilustrowana i polskie malarstwo.

prof. dr hab. n. med. MAREK JAREMA

Specjalista psychiatra. Ukończył Pomorską Akademię Medyczną. Jest sekretarzem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Pracuje w warszawskim Instytucie Psychiatrii i Neurologii. Żonaty, dwóch synów. Żona Alina jest lekarką, radioterapeutką. Starszy syn Karol jest na 5 roku medycyny zaś młodszy Filip właśnie zdał maturę. Pan profesor bardzo lubi podróżować i fotografować zaś od czasu do czasu sięgnąć po kieliszek naprawdę dobrego wina.

prof. dr hab. n. med. JAN KRZYSZTOF PODGÓRSKI

Specjalista neurochirurg. Ukończył Wojskową Akademię Medyczną w Łodzi. Pracuje w Centralnym Szpitalu Klinicznym Wojskowej Akademii Medycznej w Warszawie. Praktycznie nie ma czasu na życie osobiste tak pochłaniają Go problemy zdrowotne pacjentów. Jest zdeklarowanym wrogiem palenia i picia alkoholu, chociaż, jak sam przyznaje, lubi czasem napić się bardzo dobrego wina. Kocha życie, tenis, dobrą muzykę i podróże na które absolutnie nie ma czasu. Żonaty, troje dzieci. Syn Andrzej student 3 roku medycyny, dwie córki Ania i Lusja jeszcze w szkole.

prof. dr hab. n. med. MAREK NOWACKI

Specjalista chirurg onkolog. Ukończył Warszawską Akademię Medyczną. Poza kilkuletnimi przerwami na prace za granicą, we Włoszech i w Stanach Zjednoczonych, od lat pracuje w Instytucie Onkologii w Warszawie. Ma bardzo liczne zainteresowania. Poza

medycyną Jego pasją jest fotografia. Pan profesor jest członkiem Polskiego Związku Fotografików z legitymacją nr 328. Lubi grać w tenisa i jeździć na nartach, Kiedyś był sportowcem, biegał przez płotki - miłość do sportu została więc na całe życie. Dwoje dorosłych już dzieci, czworo wnucząt i... 5 letnia, ukochana córeczka.

prof. dr hab. n med. WITOLD RÓŻYŁŁO

Specjalista kardiolog. Ukończył warszawską Akademię Medyczną. Jest Przewodniczącym Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, członkiem wielu zagranicznych towarzystw naukowych. Napisał ponad 160 prac na temat rozpoznawania i leczenia chorób serca opublikowanych w zagranicznych i polskich książkach oraz pismach naukowych. Pracuje w Instytucie Kardiologii w Aninie pod Warszawą. Doskonały lekarz. Zamiłowanie do medycyny wniósł z domu. Pasjonuje go praca i nauka. Nosi dobre garnitury i krawaty! Bardzo nie lubi mówić o sobie.

prof. dr hab. n med. ZBIGNIEW LEW STAROWICZ

Specjalista seksuolog, psychiatra i psychoterapeuta. Absolwent Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi. Krajowy konsultant ds. seksuologii. Prezes Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego. Dziekan Międzyuczelnianego Wydziału Rehabilitacji Akademii Wychowania Fizycznego w Warszawie. Autor ponad 50 książek traktujących o seksualności człowieka. Kocha muzykę i tańce latynoamerykańskie oraz bluesa. Żonaty, 4 dzieci i dwoje wnucząt, a trzecie w drodze.

prof. dr hab. n med. CEZARY SZCZYLIK

Lekarz onkolog, Kierownik Kliniki Onkologii Centralnego Szpitala Klinicznego Wojskowej Akademii Medycznej, przy ul. Szaserów w Warszawie.. Studiował w Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi. Współtwórca pierwszego polskiego, udanego przeszczepu szpiku, stypendysta renomowanych amerykańskich uczelni medycznych i placówek naukowych. Trzech synów - Michał, Bartek i Julek. Pan profesor bardzo lubi leniuchować... tylko zupełnie nie ma na to czasu. Jego hobby to własny dom.

prof. dr hab. n med. WIKTOR SZOSTAK

Absolwent warszawskiej Akademii Medycznej. Od lat jako lekarz i naukowiec koncentruje się na profilaktyce i leczeniu miażdżycy oraz żywieniu człowieka. Przez 15 lat kierował Instytutem Żywności i Żywienia w Warszawie. Z Jego inicjatywy powstał m.in. ogólnonarodowy program walki z cholesterolem. On pierwszy zaczął namawiać Polaków do zmiany diety lansując tzw. Polską Piramidę Zdrowia. Mimo lat pan profesor cieszy się bardzo dobrym zdrowiem i nadal pracuje w Instytucie zajmując się głównie kardiologią zapobiegawczą. Jest żonaty, ma córkę lekarzkę i dwóch wnuków.

prof. dr hab. n. med. WITOLD ZATOŃSKI

Specjalista chorób wewnętrznych, absolwent wrocławskiej Akademii Medycznej. Od końca lat 70. pracuje w Instytucie Onkologii w Warszawie. Prowadzi badania nad zdrowiem Polaków, nad przyczynami ich chorób i tzw. przedwczesnej umieralności. Od 20 lat zajmuje się edukacją zdrowotną. Walczy, jak nikt przed Nim, z nałogiem palenia tytoniu. To dzięki Jego działalności milion Polaków rzuciło palenie i... spadła liczba osób chorujących m. in. na raka płuc. Pan profesor jest autorem i animatorem wielu ogólnopolskich akcji których celem jest poprawa zdrowia nas wszystkich. Żonaty, ma 5 synów.

prof. dr hab. n. med. STEFAN ZGLICZYŃSKI

Internista, endokrynolog. Absolwent warszawskiej Akademii Medycznej. Prezes Polskiego Towarzystwa Menopauzy i Andropauzy. Kierownik Kliniki Endokrynologii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie. Jako jeden z pierwszych, polskich lekarzy docenił dobroczynny wpływ hormonów na powstrzymanie procesów starzenia się. Żona Barbara jest też lekarzem, dwójka z czworga dzieci również po medycynie i 9 wnucząt. Pan profesor bardzo lubi muzykę poważną i podróże. Wypoczywa pracując w ogródku.