

Roberta Katačić, MD MPH



LOVE **YOUR** HEART

ADRIATIC **CARDIOVASCULAR**
DISEASES **PREVENTION NETWORK**

JADRANSKA **MREŽA PREVENCIJE**
KARDIOVASKULARNIH BOLESTI



www.loveyourheart.eu



HRVATSKA

Istarska županija
Opća bolnica Pula
Istarski domovi zdravlja

ZZJZ Istarske županije
ZZJZ Dubrovačko-neretvanske županije
ŠNZ Andrija Štampar
Zadarska županija



ITALIJA

Scuola centrale formazione
Casa di cura Madonna della salute
ULSS n.14 di Chioggia



ALBANIJA

ADRA Albania



EDUKATIVNI
MATERIJALI
ZA GRAĐANE

WEB STRANICA

- u izradi
- aktivnosti u projektu
- linkovi na IT stranice sa preporukama za pacijente (KVB)
- snimljeni govori i prezentacije (pdf) ovog skupa
- edukativni materijali za profesionalce (tool kits)

<http://zdrava-sana.istra-istria.hr/>



LOVE YOUR HEART

ADRIATIC **CARDIOVASCULAR**
DISEASES **PREVENTION NETWORK**

JADRANSKA **MREŽA PREVENCIJE**
KARDIOVASKULARNIH BOLESTI



www.loveyourheart.eu



HRVATSKA

Istarska županija
Opća bolnica Pula
Istarski domovi zdravlja

ZZJZ Istarske županije
ZZJZ Dubrovačko-neretvanske županije
ŠNZ Andrija Štampar
Zadarska županija



ITALIJA

Scuola centrale formazione
Casa di cura Madonna della salute
ULSS n.14 di Chioggia



ALBANIJA
ADRA Albania





OVAJ PROJEKT FINANCIRA EVROPSKA UNIJA



RIZIČNI čimbenici za RAZVOJ kardiovaskularnih BOLESTI



LOVE YOUR HEART





LOVE YOUR HEART



**Certificazione
e accreditamento
di professionisti
nella prevenzione
del rischio
cardiovascolare**



IPVAJ PROJEKT FINANCIŠKA EUROPSKA UNIJA



LOVE YOUR HEART

**PROCES
certificiranja
i akreditacije
profesionalaca
za rad na
prevenciji
KVB**



IPVAJ PROJEKT FINANCIŠKA EUROPSKA UNIJA





LOVE **YOUR** HEART



BNP metoda



OVAKI PROJEKT FINANCIJA EUROPSKA UNIJA



LOVE **YOUR** HEART



Metodo BNP



OVAKI PROJEKT FINANCIJA EUROPSKA UNIJA





LOVE YOUR HEART



**ODVIKAVANJE
od pušenja**



OPVAJ PROJEKT FINANCIRAN OD EUROPSKE UNIJE



zdrava letra
letria sana



LOVE YOUR HEART



**ADDIO
al fumo**



OPVAJ PROJEKT FINANCIRAN OD EUROPSKE UNIJE



zdrava letra
letria sana

EDUKATIVNI MATERIJALI ZA GRAĐANE

- * 57 letaka / PDF - printanje
 - * knjižice za zdravstvene djelatnike
 - * letak sa web adresama
 - * LOM u PC programu - printanje
 - * dvojezično
-
- * prezentacije u PDF u iz OB
 - * audio-vizualne emisije za čekaonice



LOVE YOUR HEART

ADRIATIC **CARDIOVASCULAR**
DISEASES **PREVENTION NETWORK**

JADRANSKA **MREŽA PREVENCIJE**
KARDIOVASKULARNIH BOLESTI

 www.loveyourheart.eu

 **HRVATSKA**
Istarska županija
Opća bolnica Pula
Istarski domovi zdravlja

ZZJZ Istarske županije
ZZJZ Dubrovačko-neretvanske županije
ŠNZ Andrija Štampar
Zadarska županija

 **ITALIJA**
Scuola centrale formazione
Casa di cura Madonna della salute
ULSS n.14 di Chioggia

 **ALBANIJA**
ADRA Albania



► **Aortokoronarno premoštenje** (**bypass; CABG-coronary artery bypass grafting**)

Aortokoronarno premoštenje operacija je premoštenja sužene koronarne arterije premosnicom, i to najčešće arterijom stijenke grudnog koša ili dijelom vene s noge.

Izvodi se kako bi se poboljšao krvni protok srčanog mišića te time poboljšala srčana funkcija, smanjile tegobe i produžio životni vijek.

Broj premoštenja ovisi o broju suženih arterija u srcu te o veličini i kvaliteti arterija nakon mjesta suženja. Operacija se izvodi u općoj anesteziji, otvaranjem grudnog koša u projekciji prsne kosti.

Navedena operacija radi se uz pomoć aparata za izvantjelesni krvotok ili se može izvesti i bez njega na kucajućem srcu (off-pump).

Koristeći premosnicu (arteriju grudne stijenke ili vene s noge), jedan se njezin kraj pripojuje za aortu ili

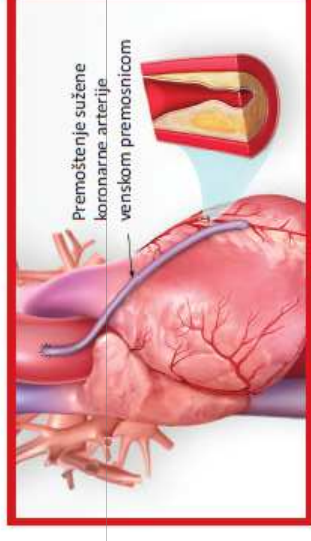
njezinu granu, a drugi se kraj pripojuje na mjesto iza suženja koronarne arterije.

Uspješno učinjen zahvat premošćivanja omogućuje uredan protok krvi i kisika do ugroženog dijela srčanog mišića iza mjesta suženja. Sužene se ili začepijene arterije, kao ni eventualni implantirani stentovi, ne uklanjaju.

Razvojem perkutanih koronarnih procedura (koronarografija s balon-dilatacijom koronarnih arterija i ugradnja stentova), što je manje invazivna metoda liječenja suženih koronarnih arterija, značajno se smanjio broj operacija aortokoronarnog premoštenja.

Usprkos tome, operacija aortokoronarnog premoštenja i dalje ima jasne indikacije i svoje mjesto u rješavanju problema revaskularizacije miokarda. Kandidati za kirurško liječenje najčešće

su bolesnici s difuznom i višezilnom koronarnom bolešću ili bolešću početnog dijela većih koronarnih arterija. Tu spadaju i bolesnici koji imaju oslabljenu funkciju srca kao pumpe te koji imaju više pratećih bolesti koje ih životno ugrožavaju. Kirurška revaskularizacija takvim bolesnicima značajno poboljšava kvalitetu života i produžava dugoročno preživljenje.



Autor: **Đaibor Cukon**, doktor medicine, specijalist internist
Recenzija: **Roberta Katačić**, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART

► Kako živjeti nakon srčanog infarkta – prvi tjedni kod kuće



U prvim danima i tjednima nakon otpusta iz bolnice bolesnik je zbunjen, potišten i nesiguran. Ima osjećaj da mu je svijet potpuno promijenjen.

Trebat će promijeniti stil života, slijediti mnoge nove upute i doživotno uzimati nove lijekove. To je period preispitivanja ranijih navika i svjetonazora te će biti potrebno određeno vrijeme da bolesnik u potpunosti prihvati nov način života i novu svakodnevicu, različitu od one prije nastupa srčanog infarkta.

Važna je podrška i razumijevanje obitelji, kao i bliže okoline, kako se samopouzdanje bolesnika ne bi dodatno smanjilo. U obzir dolazi i psihološka potpora.

Potrebno je uzimanje lijekova koji sprečavaju stvaranje ugrušaka u koronarnim arterijama (aspirin, klopidogrel) te lijekova koji dokazano produžuju život, smanjuju pojavu ponovnog srčanog udara i učestalost bolova u prsima (ACE inhibitori, beta blokatori i nitrati).

S obzirom na to da je kardiovaskularni rizik kod bolesnika s preboljenim srčanim infarktom vrlo visok, nužan je znatno rigorozniji pristup čimbenicima rizika te će biti potrebna i medikamentozna nadopuna liječenja arterijskog tlaka, šećerne bolesti i povišenih masnoća u krvi.

Krvni bi tlak trebao biti niži od 140/90 mmHg, a kod dijabetičara i kroničnih bubrenih bolesnika i niži. Kod bolesnika starije dobi mogu se tolerirati i nešto više vrijednosti sistoličkog arterijskog tlaka od navedenih.

Izrazito je važno smanjenje utjecaja stresa, prestanak pušenja i regulacija tjelesne težine, uz pravilnu prehranu s smanjenim unosom soli, zasićenih masnih kiselina, kave i alkohola. Obroci moraju biti manji i češći.

Prehrana mora biti raznovrsna, bogata voćem, povrćem, cjelovitim žitaricama i manje masnim mliječnim proizvodima. Kao izvor bjelancevina preporučuje se riba, mahunarke i perad, a izvori masti uključuju biljna ulja i orašaste plodove.

Fizička rehabilitacija nastavlja se u kućnim uvjetima po preporuci koju liječnik daje prije izlaska iz bolnice. Važna je postupna i prilagođena, ali redovita tjelesna aktivnost u cilju stjecanja kondicije, regulacije tjelesne težine, šećera i masnoća u krvi te arterijskog tlaka.

Najbolje je započeti s kraćim i laganim šetnjama, koje će se postupno produžavati i intenzivirati. U slučaju pojave neuobičajenih tegoba, potrebna je konzultacija liječnika.

U kasnijem tijeku po poboljšanju kondicije i uz odsustvo tegoba, preporučuje se 30 do 60 minuta redovite umjerene tjelesne aktivnosti barem pet puta tjedno (brzo hodanje, trčanje ili vožnja bicikla).

Seksualna je aktivnost kod nekomplikiranog srčanog infarkta i stabilnih bolesnika razumna nakon nekoliko tjedana.

Povratak na posao može se planirati četiri do šest tjedana nakon nekomplikiranog srčanog infarkta kod stabilnih bolesnika. U početku je poželjan smanjen obujam poslovnih zadataka i odgovornosti. Po potrebi će biti preporučena i profesionalna rehabilitacija.



Autor: Dalibor Cukon, doktor medicine, specijalist internist
Recenzija: Roberta Katačić, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART



► Rizik ponavljanja infarkta – važnost promjene životnih navika, uzimanja terapije i kontrolnih pregleda



Nema osobe koja je preboljela srčani infarkt, a da se nije u strahu zapitala hoće li u bliskoj budućnosti doživjeti novi i pogubniji srčani udar od onog prethodnog.

Rizik ponavljanja srčanog infarkta ovisi o brojnim čimbenicima.

Rizici na koje ne možemo utjecati ovise o provedenom terapijskom pristupu preboljenog infarkta te zaostalom oštećenju srčane funkcije.

Kod srčanog infarkta kod kojeg je indicirana i provedena hitna perkutana koronarna intervencija (koronarografija s implantacijom stenta) postoje znatno bolji rezultati u odnosu na ranije neinvazivne terapijske pristupe srčanom infarktu.

On ovisi i o samom koronarografskom nalazu i intervenciji koja je učinjena.

Rizik ponavljanja infarkta ovisan je i o popratnim bolestima, kao što su dijabetes, kronična bubrežna bolest te brojne druge teške i sistemske bolesti.

I sami možemo nešto učiniti kako bismo spriječili ponavljanje srčanog udara. To su promjene životnih navika, uzimanje propisanih lijekova i redovite periodičke kardiološke kontrole.

Nužno je uzimanje lijekova koji sprječavaju stvaranje ugrušaka u koronarnim arterijama i implantiranim

stentovima (aspirin, klopidoogrel), i to često u kombinacijama.

Potrebno je uzimanje lijekova koji, osim što snižavaju arterijski tlak, dokazano produžuju život te smanjuju pojavu ponovnog srčanog udara, učestalost bolova u prsima i fatalne aritmije (ACE inhibitori, beta blokatori).

Statini su lijekovi koji ne samo da snižavaju vrijednost kolesterola u krvi, nego i stabiliziraju aterosklerotski plak i smanjuju vjerojatnost ponavljanja infarkta, a omega-3 masne kiseline smanjuju učestalost nagle smrti nakon preboljenog infarkta.

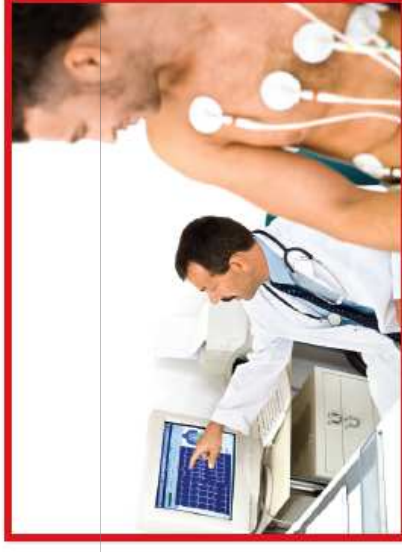
S obzirom na to da je kardiovaskularni rizik kod bolesnika s preboljenim srčanim infarktom vrlo visok, nužan je znatno rigorozniji pristup čimbenicima rizika te će biti potrebna i medikamentozna nadopuna liječenja arterijskog tlaka, masnoća u krvi i šećerne bolesti. Krvni bi tlak trebao biti niži od 140/90 mmHg, vrijednost LDL kolesterola niža od 1,8 mmol/L, a HbA1c u dijabetičara niži od 7%.

Izrazito je važno smanjenje utjecaja stresa, prestanak pušenja i regulacija tjelesne težine, uz pravilnu prehranu s smanjenim unosom soli, zasićenih masnih kiselina, kave i alkohola.

Važna je postupna i prilagođena, ali redovita tjelesna aktivnost, u cilju stjecanja kondicije, regulacije tjelesne težine, šećera i masnoća u krvi te arterijskog tlaka.

Potrebni su redoviti periodički kardiološki pregledi. Prvi pregled nakon srčanog infarkta bilo bi poželjno učiniti mjesec dana nakon infarkta. Kasnije je potrebno vršiti kontrolne preglede jednom do dvaput godišnje, kad će se eventualno revidirati terapija te procijeniti potreba za obnavljanjem kardiološke obrade.

Odgovornim ponašanjem prema sebi, smanjenjem čimbenika rizika na koje možemo utjecati, redovitim uzimanjem propisanih lijekova i periodičkim kontrolnim kardiološkim pregledima možemo značajno pridonijeti povećanju kvalitete i dužine života.



Autor: Da libor Cukon, doktor medicine, specijalist internist
Recenzija: Roberta Katačić, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART



► Spolni život nakon srčanog infarkta



Spolnost obogaćuje život i jača samopouzdanje te je od velike važnosti u oporavku i nastavku normalnog življenja.

Kod bolesnika koji su nedavno preboljeli srčani infarkt bit će potrebne određene promjene i strpljenje u odnosu prema mnogim prijašnjim navikama, pa tako i prema spolnoj aktivnosti. Savjetujte se o tome s liječnikom prije otpusta iz bolnice, jer je pristup često individualan.

Za najveći dio bolesnika nema razloga da nakon određenog vremena ne obнове normalan spolni život.

Rehabilitacija bolesnika nakon srčanog infarkta i redovita tjelesna aktivnost mogu smanjiti rizik komplikacija i tijekom spolne aktivnosti.

Spolna je aktivnost bezopasna i razumna nekoliko tjedana nakon preboljenog nekomplikiranog srčanog infarkta. Tu spadaju i bolesnici bez srčanih tegoba tijekom umjerenih tjelesne aktivnosti koja odgovara brzom hodu ili opterećenju do 5 METs na ergometrijskom testiranju.

Kod nestabilnih bolesnika preporučuje se odgoditi spolni odnos do stabilizacije stanja.

Za mnoge bolesnike koji su preboljeli infarkt osobito je osjetljiv prvi pokušaj obnavljanja spolnog života. Strah i neizvjesnost gotovo su uvijek prisutni kod oba partnera.

Smetnje se očituju kao smanjenje želje i smanjenje potencije. Prolaznog su karaktera. Pozitivan emotivni odnos sa zdravim partnerom značajno će pomoći uspostavljanju skladnih međusobnih odnosa i povratku samopouzdanja.

U slučaju većih psiholoških tegoba, poželjna je potpora psihologa.

U pogledu fizičkog napora, seksualni se odnos sa stalnim partnerom svrstava u lakša do umjereno teška tjelesna opterećenja, što odgovara brzom hodu ili uspinjanju do drugog kata. Prije spolne aktivnosti preporučuje se smanjen unos hrane i alkoholnih pića te dostatan odmor.

Ako se tijekom spolne aktivnosti opetovano javljaju tegobe u prisima, potrebna je konzultacija kardiologa.

Lijekovi koji se koriste nakon preboljenog srčanog infarkta mogu smanjiti spolni interes i također uzrokovati seksualne poteškoće. Bez dogovora s liječnikom nikako se ne preporučuje izostaviti lijekove za srce u cilju poboljšanja seksualne funkcije.

Lijekovi za liječenje erektilne disfunkcije načelno su sigurni kod stabilnih koronarnih bolesnika (npr. Viagra). Ne smiju se koristiti istovremeno s nitratima (nitroglicerina, Timidil, ISMN, Olicard). Do eventualnog uzimanja nitrata nakon lijeka za poboljšanje erektilne funkcije mora proći najmanje 24 do 48 sati, ovisno o preparatu.

Potreban je i oprez s biljnim preparatima nepoznatog sastava u svrhu poboljšanja erektilne funkcije, jer mogu sadržavati tvari koje imaju nepoželjnu i nepredvidivu interakciju s lijekovima za liječenje srca.

U slučaju planiranja kontracepcije ili trudnoće nakon preboljenog srčanog infarkta, potrebna je konzultacija s liječnikom.

Lokalna vaginalna upotreba estrogenih preparata u pravilu je sigurna u cilju liječenja bolnog snošaja.



Autor: Dalibor Cukon, doktor medicine, specijalist internist
Recenzija: Roberta Katačić, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART



► **Važnost preventivnih kardioloških pregleda sportaša**



Iznenadna smrt profesionalnih sportaša ili rekreativaca za vrijeme treninga, natjecanja ili neposredno nakon njih posebno je tragičan događaj, jer se radi o mladim i naizgled zdravim osobama s uglavnom zdravim životnim navikama.

Bavljenje sportom povećava rizik nagle srčane smrti za 2,5 puta u odnosu na rizik kod onih koji se aktivno ne bave sportom.

Daleko je najčešći razlog takvog fatalnog incidenta srčani zastoj koji nastaje zbog do tada neprepoznate srčane bolesti, a kojoj je sportski napor samo "okidač" pogoršanja uz pojavu životno ugrožavajuće srčane aritmije.

Nema sumnje da sport i tjelesna aktivnost koriste našem zdravlju, ali kad intenzivno tjelesno vježbanje prelazi granice našeg tijela, tada fizička aktivnost može biti pogubna u onih kod kojih postoji neprepoznata bolest.

Kod mladih sportaša uzrok iznenadne smrti najčešće su različite urođene srčane bolesti, neotkrivene prije početka bavljenja sportom (hipertrofijska kardiomiopatija, aritmogena displazija desnog ventrikula, anomalije koronarnih arterija, produženi

QT-interval, Marfanov sindrom, WPW sindrom, prolaps mitralne valvule i dr.) te miokarditisi.

Kod tjelesno aktivnih pojedinaca starijih od 35 godina uzrok iznenadne smrti najčešće su aterosklerotske promjene koronarnih arterija (infarkt srca te životno ugrožavajuće srčane aritmije).

Najbolja su prevencija za sportaše temeljiti sistematski pregledi kojima je svrha pravodobno otkrivanje strukturnalnih ili funkcionalnih srčanih anomalija.

Rizik od iznenadne srčane smrti procjenjuje se temeljitom anamnezom (razgovorom) sa sportašem ili s roditeljem djeteta, pregledom i EKG-om.

U osobnoj anamnezi posebno je važan podatak o nesvjesticama, aritmijama, boli u prsima i zadusi.

Vrlo je važan podatak o eventualnoj iznenadnoj srčanoj smrti mlađih članova u obitelji.

EKG može otkriti mnoge strukturne i funkcionalne srčane anomalije pa bi trebao biti neizostavan dio rutinskog pregleda svakog sportaša. U slučaju bilo kakvih sumnji o potencijalno opasnoj srčanoj bolesti, potrebno je učiniti dodatne pretrage, kao što su

ultrazvuk srca, ergometrija, Holter EKG-a, magnetska rezonancija i CT srca, koronarografija, elektrofiziološko ispitivanje i dr. Osobe s dijagnostificiranom ozbiljnom srčanom bolešću ne smiju se baviti natjecateljskim sportom. Dopuštena im je rekreativna tjelesna aktivnost, ali opterećenje smije biti niskog do umjerenog intenziteta, ovisno o srčanoj bolesti.

Ograničenje ili čak zabrana bavljenja sportom mnogim sportašima značajno mijenja život, ali očuvanje sigurnosti i zdravlja pojedinca (sportaša) mora biti prioritet svih nas.



Autor: Dalibor Cukon, doktor medicine, specijalist internist
Recenzija: Roberta Katačić, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART



► Elektrostimulator (engl. pacemaker)

Elektrostimulator je uređaj koji služi liječenju poremećaja srčanog ritma. Osjeća srčane impulse te po potrebi šalje električne impulse radi pomoći aktivaciji srčanog mišića i održavanja normalnog srčanog ritma.

Svrha ugradnje srčanog pacemakera jest uklanjanje simptoma i smanjenje rizika od zastoja rada srca.

Razlikujemo privremene elektrostimulatore za liječenje prolaznih poremećaja ritma i trajne elektrostimulatore za liječenje postojanih poremećaja ritma.

Pacemaker se sastoji od generatora koji se ugrađuje pod kožu te jedne ili više elektroda koje se putem vena postavljaju u srčane šupljine.

Cijeli niz godina, a i danas, uređaji se najčešće koriste u liječenju sporih srčanih ritmova (bradiaritmija).

Najčešće indikacije uključuju simptomatske bolesnike (nesvjestice ili omaglice) s atrijskom fibrilacijom i sporim ritmom srčanih klijetki, bolešću sinusnog čvora i potpunim atriioventrikularnim blokom.

Danas se sve češće upotrebljavaju i uređaji za tzv. resinkronizaciju, koji se koriste u liječenju nekih vrsta srčanog zatajenja. Oni usklađuju rad desne i lijeve klijetke te na taj način poboljšavaju oslabljenu funkciju srca kao pumpe.

Posebnu skupinu srčanih uređaja čine tzv. kardioverterski defibrilatori, koji prepoznaju brze i potencijalno

smrtonosne srčane aritmije te imaju mogućnost njihova prekidanja antitahikardnim programom ili udarom struje (defibrilacija).

Ugradnja trajnog pacemakera srca radi se u kirurškoj sali ili u sali za elektrofiziologiju. Procedura se izvodi u lokalnoj anesteziji. Pacemaker se većinom ugrađuje potkožno u gornjem dijelu prsnog koša ispod ključne kosti.

Po završetku pripreme mjesta za pacemaker (tzv. lože), elektrode se putem potključne vene pod kontrolom rendgenskog uređaja postavljaju u srce. Broj i mjesta postavljanja elektroda ovisi o vrsti uređaja te samoj indikaciji za elektrostimulaciju.

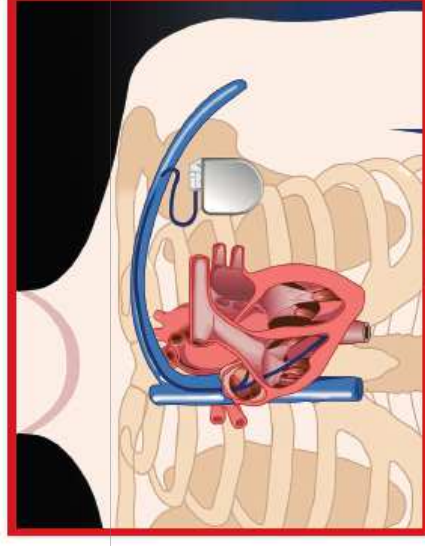
Odmah nakon ugradnje elektrostimulatora potrebno je provesti programiranje uređaja.

Bolesnik se uglavnom otpušta dan nakon ugradnje elektrostimulatora te naručuje na redovite kontrole uređaja po uputi liječnika.

Komplikacije operativne procedure uglavnom su rijetke i prolazne (pojava zraka između listova plućne maramice, krvni podlivaj ili infekcija rane na mjestu postavljanja elektrostimulatora).

Po završetku ugradnje rijetko se može dogoditi pomak elektroda, što zahtijeva ponavljanje procedure i ponovno postavljanje elektroda.

Nakon određenog vremena od ugradnje pacemakera srca, bolesnik se može vratiti svojem uobičajenom načinu života. Prvih mjesec dana preporučuje se izbjegavanje naglih i opsežnih pokreta rukom i ramenom na strani ugradnje pacemakera srca. Bolesnici mogu koristiti većinu električnih uređaja u kućanstvu. Mogu upravljati osobnim vozilom (nakon dozvole liječnika), kao i koristiti mobilne telefone (ne preporučuje se nositi mobitel izravno iznad pacemakera). Detalji o upotrebi raznih uređaja sustavno su navedeni u knjižici o pacemakeru koja se dobiva nakon ugradnje. Za detaljnije savjete potrebno je konzultirati svojeg liječnika kardiologa.



Autor: Da libor Cukon, doktor medicine, specijalist internist
Recenzija: Roberta Katačić, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART





► Emocije i emocionalna stanja povezana s prekomjernim jedenjem (ljutnja, tjeskoba, usamljenost, umor)

Tijekom ispitivanja uzroka prekomjernog jedenja kod osoba s prekomjernom tjelesnom težinom utvrđeno je da 75% osoba koristi hranu kao strategiju za nošenje s neugodnim emocijama.

Emocija koja se najčešće pokušava zatamiti hranom jest **ljutnja**. Prekomjerno jedenje služi kao bijeg od ljutnje i potisnutog bijesa. Ljutnja nam pokazuje da je na naš integritet neki način ugrožen. Znak ugroženosti može biti fizička prijetnja, povreda časti ili poštovanja, frustriranost na putu do cilja. Za razliku od tuge, ljutnja čovjeka ispunjava energijom. Zbog toga, kako bismo smirili ljutnju, potrebno je hladjenje, šetnja po prirodi, da nam se energija vrati na normalu. Važno je utvrditi što nas ljuti. Svijest o svojim emocijama omogućuje da imamo svijest o strastvenim ili uzburkanim osjećajima. Ta se svijest manifestira na način kao da lebdi iznad, svjesna događaja, umjesto uranjanja i gubljenja u njemu. Velika je razlika između situacije u kojoj smo bijesni zbog nekoga toliko da ga želimo uništiti i situacije u kojoj dok smo još bijesni pomislimo: „Ovo što osjećam je bijes“, jer u drugoj situaciji možemo birati što ćemo učiniti, a u prvoj nas situaciji bijes nadvlada i u tom trenutku nemamo kontrolu nad sobom.

Druga emocija koja se najčešće zatamljuje hranom jest **tjeskoba (anksioznost)** koja se odnosi na stanje nelagode uz osjećaj napetosti, zbog razmišljanja o

moćnim neuspjesima. Zadaća straha i zabrinutosti jest iznjedrili pozitivna rješenja za životne nedaće predviđanjem opasnosti prije nego što se pojave. No poteškoće nastaju s kroničnim strahom i brigom koji se ponavljaju, neprestano recikliraju i ni u jednom se trenutku ne približavaju pozitivnom rješenju. Važno je otkriti razlog strahovanja – misli ili predodžbe o događaju ključni su za osjećaj straha, a ne sam događaj. Nakon što se otkriju te ključne misli, utvrđuju se one misli koje nisu realne i tada se te nerealne misli o nekom događaju mogu ispraviti ili u cijelosti odbaciti, jer prepoznavanje iracionalnog razmišljanja smanjuje osjećaj tjeskobe. Dakle, nužno je naći jednako uvjerljive argumente koji su protuteža negativnim mislima.

Prekomjerno se jedenje također često veže uz **usamljenost**. Ljudi su po svojoj iskonskoj prirodi društvena bića, a suvremeno društvo karakterizira otuđenost i nesigurnost pa su ljudi sve usamljeniji i nezadovoljniji te češće posežu za hranom kao utjehom. Zanimljiv je začarani krug debljine i usamljenosti. Prekomjerni unos hrane dovodi do debljanja. Osoba koja se deblja smatra da se deblje osobe ne prihvaćaju u društvu te se spontano povlači iz društva. Nakon što se povuče iz društva, osjeća se usamljeno i odbačeno te ponovno poseže za većim unosom hrane.

Umor je fizičko stanje zbog kojeg osobe posežu za velikom količinom hrane u nadi da će se osjećati odmornije i povećati energiju. No hrana samo pogoršava umor! Najbolji je lijek za umor – odmor, redovno vježbanje i mentalna relaksacija.

Sposobnost praćenja osjećaja iz trenutka u trenutak presudna je za psihološke spoznaje i razumijevanje samog sebe. Osobe koje pouzdanije poznaju svoje osjećaje bolje upravljaju svojim životom i bolje znaju što osjećaju o određenim osobnim odlukama.



Autorka: **Marijana Rajčević Kazalac**, profesorica psihologije
Recenzija: **Roberta Katačić**, doktorica medicinske, magistra javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART

▲ Ciljevi mršavljenja

Način smanjenja prekomjerne tjelesne težine treba prilagoditi zdravstvenom stanju te socijalnim i psihološkim uvjetima u kojima osoba s prekomjernom tjelesnom težinom živi.

Dobrobit smanjenja tjelesne težine kod pretilih osoba odnosi se na:

- ▲ poboljšanje kvalitete života
- ▲ opće poboljšanje zdravlja
- ▲ smanjenje pojavnosti bolesti povezanih s pretilošću
- ▲ smanjenje simptoma kroničnih bolesti povezanih s pretilošću i
- ▲ smanjenje smrtnosti.

Prije nego što si postavimo cilj mršavljenja, važno je postaviti si nekoliko pitanja.

1. Želim li silno smršavjeti?
2. Koji je razlog zbog kojeg želim smršavjeti?
3. Što bi sve u mojem životu bilo bolje kad bih smršavio?
4. Smatram li se spremnim odrediti se određenih namirnica kako bih došao do željene težine?
5. Imam li podršku obitelji?
6. Jesam li spreman slušati savjete liječnika, medicinskih sestara, psihologa, nutricionista i fizioterapeuta?
7. Koje bi me osobine mogle spriječiti u postizanju rezultata? (npr. nestrpljivost, tvrdoglavost, sklonost brzom odustajanju, nepovjerljivost prema drugima...)

Postavljanje ciljeva

Da bi zadani cilj mogao biti i ostvaren, prije svega treba biti : **REALAN** – npr. skinuti 4 kg u mjesec dana,

VREMENSKI ODREĐEN – npr. odlučiti koliko želimo smršavjeti u tri mjeseca i postaviti točan datum do kojeg želimo postići određenu težinu, **PRECIZAN** – npr. želimo smršavjeti određeni broj kilograma, primjerice 10 kg, **SADRŽAVATI DETALJAN PLAN** – u razgovoru s liječnikom, psihologom i nutricionistom odrediti točna pravila prehrane i fizičke aktivnosti kojih ćemo se držati, **MJERLJIV** – može se mjeriti tjednim mjerenjem težine, **VAŽAN I MOTIVIRAJUĆI ZA OSOBU** koja određuje cilj te da su **POSUJEDICE** tog cilja pozitivne i za tu osobu i za ljude oko nje.

Dobrobit mršavljenja

Smanjenjem početne prekomjerne tjelesne mase za 5 do 10%, što se smatra umjerenim gubitkom, poboljšava se kontrola razine šećera i kolesterola u krvi te se smanjuje krvni tlak. Pritom se smanjuju i smetnje disanja, poput apneje u snu, kao i problemi sustava organa za kretanje, ovisno o stupnju oštećenosti. Kod 75 novootkrivenih bolesnika od raka koji su uz to pretili, smanjenje tjelesne težine za 15 do 20% u prvoj godini bolesti značajno smanjuje rizik od prijevremene smrti.

Smanjenje tjelesne težine u osoba s prekomjernom tjelesnom težinom ima i pozitivan učinak na smanjenje masnoće u krvi.

Smanjenjem tjelesne težine za 5% u žena sa sindromom policističnih jajnika poboljšava se osjetljivost na inzulin i doprinosi se regulaciji menstrualnog ciklusa.

Redovita tjelesna aktivnost pridonosi reguliranju tjelesne težine te utječe na psihičko stanje, povećavajući tjelesnu spremnost i zadovoljstvo vlastitim izgledom. Psihosocijalni učinak smanjenja tjelesne težine u osoba s prekomjernom tjelesnom težinom važan je za poboljšanje kvalitete života. Kod pretilih osoba koje su značajno izgubile na težini raste osjećaj samopouzdanja.

▲ **AKO JASNO ODREDIŠ CILJ, VEĆ SI NA POLA PUTA DO NJEGA!**



Autorica: Marijana Rajčević Kazalac, profesorica psihologije
Recenzija: Roberta Katačić, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART



► Podrška pri mršavljenju



Čovjek je stvoren kao socijalno biće i može biti dugoročno zadovoljan samo ukoliko oko sebe ima dobre i zadovoljavajuće odnose s ljudima koji su njemu važni.

Odluka o mršavljenju vrlo je važna za pojedinca, ali i za osobe oko njega, jer će mu one predstavljati podršku u dostizanju tog cilja. Mršavljenje iziskuje i brojne stresne situacije, kad ne ide baš sve po planu i zbog toga je važno da osoba u tom procesu percipira – doživljava da joj je podrška drugih dostupna.

Istraživanja pokazuju da se percepcija dostupnosti podrške smatra važnom za umanjivanje štetnih efekata stresa. Ljudi koji imaju kvalitetne socijalne veze zaštićeniji su od negativnih efekata stresnih događaja.

Što se tiče vrste podrške, kod mršavljenja ih je važno nekoliko. Prije svega, važna je samopodrška, odnosno da osoba vjeruje sama u sebe i da smatra kako ima sposobnost za doći do cilja. Zatim je važna podrška članova obitelji, u smislu da prihvate način prehrane te osobe i pokušaju se prilagoditi njezinoj prehrani, da ne kupuju namirnice koje osoba u programu ne

smije jesti, da je saslušaju u kriznim situacijama i da budu usmjereni na cilj koji je osoba postavila, a ne da ga sabotiraju. Isto tako, vrlo je važna i podrška prijatelja kojima će se moći obratiti u teškim trenucima i koji će je podržati u njezinu cilju.

Korisnici programa mršavljenja često kažu da im je najbolja i najsvrsishodnija podrška bila podrška osoba koje imaju isti problem. Zbog toga je važno da se osoba koja želi smršavjeti uključi u grupu za podršku pri mršavljenju. Takva grupa ima članove s istim problemom, sa sličnim tegobama i teškoćama.

SLIČNI SE NAJBOLJE RAZUMIJU! Također, vrlo je važna stručna podrška, dakle voditelj koji će dati točne i relevantne informacije, koji će vagati osobu i pregledavati dnevnik prehrane, a uz to i razgovarati o teškoćama te imati razumijevanja i topline.

Suočavanje s problemom ili stresnim iskustvom smanjuje stres, olakšava učinkovito suočavanje i dovodi do smanjenja negativnih efekata stresa na tjelesno i mentalno zdravlje, a osoba se najbolje suočava kad ima kvalitetnu socijalnu mrežu oko sebe te kad se osjeća prihvaćeno i poštovano. Osobe koje imaju obiteljsku okolinu koja ih podržava češće se koriste aktivnim suočavanjima usmjerenima na

problem (dobar je primjer mršavljenje), dok su one koje imaju malu ili nikakvu socijalnu podršku sklone korištenju suočavanjem usmjerenim na emocije.

Isto tako, praksa rada s grupama za mršavljenje pokazuje da do cilja najbolje uspijevaju doći supružnici kad su zajedno u grupi, jer se podržavaju i međusobno koniraju te njihova promjena ponašanja postaje stabilna u vremenu, a stečena znanja i vještine prenose i na djecu.



*Autorka: Marijana Rajčević Kazalac, profesorica psihologije
Recenzija: Roberta Katačić, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva*



LOVE YOUR HEART



► Promjena životnih navika, a ne doživotno na dijetama



Kako bismo se ozbiljno uhvatili ukoštac s prekomjernom tjelesnom težinom, potrebno je biti snažno motiviran i posvetiti određeno vrijeme samo tome cilju. Današnje rigidne dijetete donose kratkoročan uspjeh, ali nakon što se vratimo na stare prehrambene navike, kilogrami se ponovno vrate, a kod nekih osoba težina se nakon dijetete i povećava.

Dakle, važno je mijenjati se na duge staze, mijenjati navike koje nas vode do nezdravog ponašanja.

Kako bismo promijenili svoje navike, potrebno je utvrditi koja smo ponašanja birali da se dovedemo u stanje prekomjerne težine, i jedno po jedno mijenjati. Promjena životnih navika je dugotrajna, stoga treba krenuti strpljivo i pozitivno. Na početku, promislimo koje bismo ponašanje najlakše mogli promijeniti i to ponašanje pokušajmo svakodnevno mijenjati.

Primjerice, ukoliko se želimo početi baviti fizičkom aktivnošću, potrebno je krenuti sa 10 minuta hodanja, ali svakodnevno. Nakon pet dana povećamo na 20 minuta i tako dalje. Dakle, promjena ponašanja mora biti realno određena, da se može mjeriti i da se može izdržati te da se s tim dobro osjećamo. Kad se odlučimo mijenjati neko ponašanje, vrlo je važna podrška, da određenoj osobi do čijeg nam je mišljenja stalo možemo iznijeti svoje brige i podijeliti s njom svoje uspjehe.

Poželjno je, ukoliko smo u mogućnosti, uključiti se u timski rad s osobama s istim problemom, s kojima ćemo dijeliti uspjehe i problematična ponašanja.

Za promjenu ponašanja povezanog s prekomjernim unosom hrane nužno je usvojiti određene vještine: moramo biti svjesni što jedemo i naučiti to mijenjati – najčešće tu pomaže dnevnik prehrane koji se vodi svakodnevno kroz pet obroka zdrave i pravilne prehrane. Zatim je potrebna fizička aktivnost kojom vraćamo tijelo i metabolizam u formu. Ukoliko se teško suočavamo sa stresom, važno je pronaći strategiju nošenja sa stresom koja nam odgovara, primjerice molitva, meditacija, progresivna mišićna relaksacija, joga, duboko disanje. Na kraju moramo odabrati osobu koja će nam biti podrška u mršavljenju.

Istraživanja provedena na tehnikama mršavljenja pokazuju da je dnevnik prehrane najučinkovitiji i najefikasniji alat u promjeni ponašanja. Na početku osoba zapisuje sve što jede, a kad osvijesti što i kako jede, mijenja ili namirnice ili raspored obroka u tempu koji joj odgovara. Važno je voditi ga svakodnevno, i kad imamo dobre dane, i kad imamo one loše, jer nismo uvijek isto raspoređeni.

Od svih ovih tehnika, najvažnije je naučiti voljeti samog sebe. A to možemo jedino na način da osvjestimo svoje ponašanje i zadovoljavamo osnovne ljudske potrebe.

Istraživanja pokazuju da su zadovoljne osobe one koje svaki dan zadovoljavaju potrebu za ljubavlju, moći, slobodom i zabavom te koje oko sebe imaju dobre ljude.

► **SVE JE TO MOGUĆE OSTVARITI, SAMO TREBA ODLUČITI! USPJEH ZAPOČINJE PRVIM KORAKOM!**



*Autorka: Marijana Rajčević Kazalac, profesorica psihologije
Recenzija: Roberta Katačić, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva*



LOVE YOUR HEART



► Psihološka podloga pretilosti



Istraživanja pokazuju da 75% osoba prekomjerno jede zbog nemogućnosti suočavanja s vlastitim emocijama. Takvu vrstu jedenja nazivamo "emocionalnim jedenjem", jer se tu hrana koristi kako bi se nahranile emocije, a ne želudac.

Kako izlazite na kraj s osjećajem ljutnje, straha, samoće, depresije ili razočaranja? Nalazite li utjehu u hrani? Kad se osjećate frustrirano, razočarano – je li vaša reakcija na to pojesti nešto slatko, slano ili masno?

Svi u nekoj mjeri koriste hranu zbog neugodnih emocija, no problem nastaje onda kad zbog prekomjernog hranjenja dolazi do pretilosti i kad hrana postane jedina strategija koju osoba koristi u prevladavanju neugodnih emocija. Ako jedete kad niste gladni, kalorije koje nisu potrebne vašem tijelu nagomilavaju se i tako dolazi do pretilosti, posebice jer se kod emocionalnog jedenja koristi nekvalitetna hrana - fast food, slatkiši i masna hrana.

Emocionalno jedenje nastaje jer štiti ljude od napetosti i briga – hrana kao emocionalni anestetik. Ljudi se okreću hrani kao jedinoj strategiji najčešće zbog ljutnje, tjeskobe i usamljenosti.

EMOCIONALNA je **GLAD** iznenađna, traži trenutavno zadovoljenje, uključuje automatsko jedenje – osoba nema kontrolu, važna je uvijek određena hrana za utjehu – najčešće vrlo masna ili vrlo slatka, ne prestaje kod sitosti i izaziva krivnju.

Tjelesna je glad postupna, nije važna vrsta hrane, sami biramo koliko ćemo pojesti, prestaje kod sitosti i ne izaziva krivnju.

Emocionalno je jedenje poput začaranog kruga – jedete da biste se osjećali bolje, ali predajući se ovim porivima za hranom na kraju se osjećate još gore pa se olakšanje ponovno traži u hrani.

Strategije za prevladavanje emocionalnog jedenja:

- postati svjesni svojih motiva i osjećaja
- voditi dnevnik prehrane i svoj osobni dnevnik da bolje upoznate sebe
- maknuti od sebe *hranu za utjehu*
- osmisliti alternativne aktivnosti (fizička aktivnost).

Uz emocionalno jedenje, koje je čest uzrok pretjeranog unosa hrane, vrlo je važno osvjestiti sebe i svoje potrebe te razmisliti u kakvim smo odnosima s ljudima do kojih nam je stalo.

Često su nezadovoljene psihičke potrebe uzrok prekomjernog unosa hrane. Potreba za ljubavlju i pripadanjem zadovoljava se kroz kvalitetan odnos s drugom osobom, kroz prijateljstvo, brigu i uključenosť. **Nepovezanost** je izvor gotovo svih čovjekovih problema. Koliko smo povezani s ljudima koji su nam važni?

Potreba za moći odnosi se na osobnu moć, osjećaj vlastite važnosti i sposobnosti koje vidimo kod sebe. Kako ja vidim samog sebe? Koliko se cijenim?

Potreba za slobodom označava potrebu da sami izaberemo kako ćemo živjeti, izražavati se, što poštujemo te ono što vjerujemo. Koliko se osjećamo slobodnima?

Potreba za zabavom odnosi se na aktivnosti u kojima uživamo, koje nas vesele, nasmijavaju, društvo uz koje se dobro osjećamo. Što nas zabavlja?

► **DA BISMO BILI SRETNI I ZADOVOLJNI, MORAMO IMATI MINIMUM LJUBAVI, MOĆI, SLOBODE I ZABAVE SVAKI DAN SVOJEGA ŽIVOTA!**



Autorica: Marijana Rajčević Kazalac, profesorica psihologije
Recenzija: Roberta Katačić, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART

► Prestanak pušenja odmah pozitivno utječe na zdravlje!



Pušenje je štetno i opasno iz brojnih razloga. To je najsmrtonosnija ovisnost u zapadnom svijetu i ujedno najprevalentnija bolest. Napuštanjem te ovisnosti smanjuje se smrtnost, poboljšavanje, invaliditet i prijevremena nesposobnost za posao, povećava se produktivnost na radu, ali se istodobno sprečava i nanošenje štete nepušačima preko pasivnog pušenja.

Prema procjeni Svjetske zdravstvene organizacije, u svijetu puši milijardu i stoštinu milijuna ljudi. Od toga godišnje umire oko pet milijuna ljudi, od kojih je 1.200.000 iz Europe. SZO također smatra da je kod muškaraca uz pušenje vezano 20-25% smrtnosti od bolesti srca i krvnih žila, 90-95% smrtnosti od raka bronha i pluća te 45-50% smrtnosti od inih malignih tumora. Za muškarce i žene zajedno procjenjuje se da je oko 15% smrtnosti od bolesti srca i krvnih žila te trideset posto smrtnosti od malignih neoplazmi vezano uz pušenje. Bivša glavna direktorica SZO-a dr. Gro H. Brundtland upozorava da pušenje duhana usmrćuje polovinu onih koji puše cijeli život i četvrtinu svih pušača tijekom njihovih radno-produktivnih godina, uzrokujući tako gubitak primarnog donositelja prihoda u mnogim obiteljima.

Dakle, pušenje dovodi do ovisnosti o duhanu, do oštećenja zdravlja, teških bolesti i skraćenja života. Znaete li od čega pušači najviše umiru? Iako bi čovjek iz

gornjih brojki i dosadašnjih spoznaja odgovorio od karcinoma bronha i pluća, činjenica je da cigareta odnosi veći broj žrtava zbog srčanog infarkta.

KRATKOROČNE POSLJEDICE PUŠENJA

- ubrzanje rada srca i povišenje krvnog tlaka
- sužavanje krvnih žila na rukama i nogama, smanjena cirkulacija, hladna koža
- povećano izlučivanje želučane kiseline
- otupljivanje osjeta mirisa i okusa
- usporavanje i paraliziranje rada trepetaljka
- poticanje pojačane aktivnosti mozga i živčanog sustava, uz posljedično smanjenje njihovog rada
- kašalj i učestalije prehlade

DUGOROČNE POSLJEDICE PUŠENJA

- značajno povećani rizik od srčanog infarkta i moždanog udara
- otežano disanje
- upale dišnih putova
- kronični bronhitis
- emfizem
- impotencija
- pojačana osteoporoza
- rak bronha i pluća, usne, usne šupljine, ždrijela, grkljana, dušnika, jednjaka, jetre, gušterače, mokraćnog mjehura, bubrega, grlića maternice, krvi (leukemija), debelog crijeva, muških spolnih organa, kože
- čir na želucu i dvanaesniku
- brže starenje i stvaranje bora na koži
- skraćenje životnog vijeka

Kada bi se svakog dana srušilo dvadeset jumbo jetova 747, biste li se i dalje koristili zračnim prijevoznim sredstvima?

Pa ipak, preko dvadeset jumbo jetova punih ljudi u svijetu svakoga dana umire zbog posljedica pušenja cigareta!



Autorica: Marijana Rajčević Kazalac, profesorica psihologije
Recepcija: Roberta Katičić, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART

► Kako prestati pušiti?

Svi razlozi kojima opravdavamo pušenje nisu nipošto dovoljno čvrsti i dobri da bi opravdali pušenje. Svoj status u društvu, problem stresa, dosade ili održavanja tjelesne težine svakako možemo rješavati na mnogo konstruktivniji i zdraviji način. S druge strane, koristi od prekida pušenja doista su mnogobrojne. Evo samo nekoliko:

- bolje zdravije vaše i vaših dragih
- značajno smanjenje rizika od obolijevanja i smrti
- ušteda novca
- povećanje energije
- bolji primjer obitelji, djeci i društvu
- bolja prihvaćenost u društvu (većina ipak ne puši)
- više slobodnog vremena za obitelji, posao, rekreaciju i društvene aktivnosti
- poboljšani osjeti okusa i mirisa
- povećano samopoštovanje i osjećaj vlastite vrijednosti
- osjećaj kontrole nad sobom i svojim životom

KAKO SE ODVIKNUTI OD TE POGUBNE NAVIKE?

Kao prvo, sam se pušač mora čvrsto odlučiti na prestanak pušenja. Nikoga se ne može prisiliti da trajno prekine s bilo kakvom navikom. U trenutku kada se pušači odluče na prekid, petnaest posto njih će to postići odmah sami. Poticaj za tako naglu promjenu obično nastaje upozorenjem liječnika na opasnost od obolijevanja, smrću poznate osobe zbog pušenja ili možda promjenom pravilnika na radnom mjestu koji zabranjuje daljnje pušenje.

S druge strane, većini je potrebna potpora obitelji ili stručne osobe da bi uspjeli u tom velikom pothvatu. Neke

pak osobe trebaju proći program organiziranog odvikavanja od pušenja uz grupnu i stručnu potporu, koji ih korak po korak vodi k dugoročnoj pobjedi.

Kada se čovjek odluči na prekid pušenja, najviše će mu problema stvarati psihička i umna želja za cigaretom. U određenom postotku slučajeva, ljudi koji su prekinuli s pušenjem nakon nekog vremena ponovno podliježu tom poroku. Budući da se jednom stvoreni obrasci ponašanja u moždanim stanicama nikada u potpunosti ne brišu, kod mnogih se želja za cigaretom javlja i godinama nakon početka apstinencije. Bivši pušači trebaju biti toga svjesni i unaprijed znati da rat nije izgubljen ukoliko se jednom i padne. Nastavite dalje s borbom! Mnogi su se u potpunosti odrekli duhana tek nakon nekoliko propalih pokušaja.

Ali da biste sebi olakšali trenutke kušnje i ostali ustrajni, najbolje je da se riješite što prije svih predmeta koje ste inače koristili pri pušenju (cigareta, cigara, lula, upaljača, pepeljara...). Lakše je, naime, oduprijeti se kušnji kada pri ruci nemate što pušiti. Također, ukoliko kod mnogih uzastopnih pokušaja ruka posegne samo u prazan džep, oslabijet će refleks automatskog posezanja za upaljačem.

Kada ljudi prekinu s pušenjem, suočavaju se s mnogim "prazninama u vremenu" koje su inače ispunjavali cigaretom. Vrlo je važno unaprijed dobro isplanirati aktivnosti kojima ćete se baviti u tim trenucima. Prilikom uspješnog odvikavanja od pušenja mnogi su bivši pušači razvili nove, pozitivne, često kreativne navike kojima su popunili takve praznine i skrenuli misli s cigareta te istodobno unaprijedili kvalitetu svojeg života.

I VI TO MOŽETE!

Cigareta postaje sastavni dio svih aktivnosti u životu pušača, a psihička i fizička ovisnost o njoj svakodnevno se pojačavaju. Pušač koji ostavlja cigaretu osjeća se kao da gubi dobrog prijatelja (iako je najpodmuklij neprijatelj!). I to je bolno.

Ipak je moguće prekinuti s tom pogubnom navikom! Na tisuće ljudi širom svijeta to postiže svake godine. **I vi to možete učiniti!**

Ako je u vama sazrela ta velika odluka, pridružite se već sada hrabro milijunima onih koji su se zauvijek oprostile od te podmukle i pogubne navike. Poduzmite najveći mogući iskorak prema poboljšanju svojeg zdravlja – **recite NE! pušenju jednom zauvijek.**



*Autorka: Marijana Rajčević Kazalac, profesorica psihologije
Recenzija: Roberta Katačić, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva*



LOVE YOUR HEART



▶ Tjelesna aktivnost kod stresa

S obzirom na to da stres može narušiti zdravlje, postavlja se pitanje može li nam tjelesna aktivnost pomoći da se adekvatnije suočimo sa stresom te na taj način zaštitimo zdravlje. Znanstvena istraživanja pokazuju da je to moguće, a evo i zašto:

- ▶ Tjelesna aktivnost može smanjiti razinu tzv. hormona stresa (kortizola) i povećati razinu tzv. hormona sreće (serotonin i endorfina), što utječe na poboljšanje raspoloženja.
- ▶ Tjelesna aktivnost omogućuje „isključivanje“ iz svakodnevnih obveza i problema te time utječe na pozitivne promjene psihičkog stanja.
- ▶ Tjelesna aktivnost može poslužiti kao „ispušni ventili“. Veliki broj ljudi koristi intenzivne aktivnosti, poput trčanja, boksanja, borilačkih sportova ili dizanja utega, kako bi se riješili nakupljenih negativnih emocija.
- ▶ Tjelesna aktivnost smanjuje reaktivnost na stres, što znači da su osobe koje se redovito bave tjelesnom aktivnošću manje podložne stresu.

Tjelovježba potiče lučenje tvari koje djeluju kao prirodni antidepresivi i anksiolitici – noradrenalin, endorfina i encefalina. Osim toga, redovito vježbanje snižava koncentraciju estrogena, čime se sprječava nastanak i rast estrogen-ovisnih tumora, čiji su tipični primjeri miomi, endometriozna i rak dojke. Fizičke aktivnosti mogu

uvećati smanjiti stres i intenzitet reakcija na stres. Posebno su korisne aerobne vježbe poput hodanja, trčanja, plivanja ili vožnje biciklom. Istezanje je korisno kod napetosti mišića. Aerobne vježbe podižu i razinu određenih kemikalija u mozgu koje poboljšavaju raspoloženje i čine nas zadovoljnijima samim sobom. Redovita fizička aktivnost (tri puta tjedno po jedan sat) vrlo je korisna strategija nošenja sa stresom.

Ljudi koji umjerenog vježbaju, ali redovito hodaju, trče, voze bicikl, plivaju, bave se aerobikom ili vježbaju u teretani, uviđaju da im tjelovježba pouzdano podiže raspoloženje, ne čineći ih umornima ni euforičnima. Dapače, osjećaju se opušteno, usredotočeno i budno.

Nakon nekog vremena redovitog vježbanja njihova se motivacija ne odnosi više samo na želju da se poboljša zdravlje. Umjesto toga, oni se drže programa tjelovježbe zato što iz nje crpe stvaran užitek – ono poboljšanje raspoloženja koje nevjebajući traže u kofeinu, alkoholu te hrani s mnogo šećera i masti. Umjerenog do energična tjelovježba smanjit će napetost, rastjerati tjeskobu i depresivne misli te se uspješno boriti protiv želje za alkoholom i hranom.

Michael H. Sacks, predani atletičar i psihijatar, smatra da bi nekoliko čimbenika moglo pridonijeti pozitivnom djelovanju tjelovježbe na raspoloženje, a među njima:

- ▶ odluka da se započne vježbati – mnogi se nezadovoljni ljudi osjećaju bolje nakon prvog napora tjelovježbe
- ▶ simbolično značenje tjelovježbe – činim nešto kako bih si pomogao, bit ću zdraviji
- ▶ svraćanje misli s briga i problema
- ▶ užitek svladavanja nekog sporta
- ▶ pozitivna slika o samome sebi
- ▶ fiziološki učinak – bolje stanje srca i krvnih žila, izdržljivost, mišićna snaga, držanje i probava
- ▶ biokemijski učinak – povećana aktivnost hormona sreće.



Autorica: Marijana Rojčević Kazalac, profesorica psihologije
Rezensija: Roberta Katačić, doktorica medicinske, magistra javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART



► Stres kao posljedica kardiovaskularnih bolesti

Prema biopsihosocijalnom modelu bolesti, svaka je bolest izvor stresa. Stres, prema tome, zahtijeva od pacijenta mobilizaciju energije iz bioloških, psiholoških i socijalnih izvora, kako bi se efikasno nosio s poteškoćama i problemima novonastalih događaja i situacije.

Kontrola se najčešće definira kao objektivna ili kao percipirana sposobnost djelovanja na ishod događaja. Jedan od najtežih aspekata stresnih situacija osjećaj je da ih ne možemo kontrolirati. Nemogućnost kontrole ili nizak stupanj kontrole nad stresnom situacijom ili nekim njezinim aspektima upućuje na to da su događaji neovisni o našim ponašanjima. Takva iskustva dovode do stanja tzv. socijalne ili naučene bespomoćnosti, odnosno generaliziranog očekivanja o tome da pokušaj kontrole korištenjem bilo kojeg ponašanja neće rezultirati željenim ishodom, što može imati štetne posljedice za zdravlje.

Povezanost između kontrole i zdravstvenih ishoda potvrđuju i mnogobrojna istraživanja kardiovaskularnog funkcioniranja. Doživljaj kontrole nad okolinom smatra se jednim od ključnih faktora koji determinira kardiovaskularne odgovore u stresnim situacijama. Srčani infarkt traumatski je događaj koji od bolesnika zahtijeva promjenu životnih navika i emocionalnu prilagodbu. Emocionalni su problemi takvih osoba

mnogobrojni, a jedan od najvećih upravo je strah od gubitka kontrole nad pojedinim aspektima života, poput straha od ponovnog nepredvidljivog napada opasnog za život ili straha da medicinska pomoć neće biti dostupna kad bude potrebna.

Kronični bolesnici imaju i veću potrebu za različitim oblicima socijalne podrške te se smatra da im podržavajuća okolina može pomoći pri suočavanju i prilagodbi na bolest te da može djelovati pozitivno na različite zdravstvene ishode. Socijalna podrška pozitivno utječe kod bolesnika oboljelih od koronarnih bolesti srca i pozitivno utječe na oporavak srčanih bolesnika nakon kirurškog zahvata. Podrška obitelji i prijatelja djeluje pozitivno na mentalno i tjelesno zdravlje, zadovoljavajući potrebu za pripadanjem i smanjujući osjećaj usamljenosti. Rezultati petogodišnjeg prospektivnog istraživanja na osobama oboljelima od bolesti koronarnih arterija pokazuje da je vrijeme preživljavanja bolesnika koji su uza sebe imali osobu od povjerenja s kojom su mogli redovito razgovarati bilo tri puta duže od onih u čijoj blizini nije bilo takve osobe. Istraživanja pokazuju da kada je jedan od partnera imao srčani infarkt, tada intimni bračni odnosi, u kojima partneri jedan drugom iskazuju više povjerenja, pridonose smanjenju depresivnog raspoloženja pacijenata tijekom perioda od pet godina nakon infarkta.

Rezultati upućuju i na to da treba pažljivo procjenjivati ulogu brige za pacijenta te da učinkovita podrška može pomoći kronično oboljeloj osobi da se adekvatno suoči sa svojom bolešću, dok pretjerana zabrinutost, odnosno pretjerana i neželjena briga za bolesnika može potkrepiti ponašanja koja nisu u skladu s njegovim optimalnim funkcioniranjem.



Autorka: Marijana Rajčević Kazalac, profesorica psihologije
Recenzija: Roberta Katačić, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART



► Utjecaj stresa na razvoj bolesti

Da bi organizam bio u mogućnosti optimalno odgovoriti na izazove i prijetnje kojima je izložen, mora postojati sinkronizirana aktivacija psihičkih faktora, neuroendokrinog i imunološkog sustava. Sve to zajedno djeluje na cjelokupno zdravstveno stanje.

Psihoneuroimunološki model pretpostavlja da stresni događaj aktivira negativno raspoloženje. Kao odgovor na stresni događaj, ljudi se osjećaju ljuti, tužni ili uznemireni. Takve emocije prate fiziološke promjene u živčanom i neuroendokrinom sustavu. Negativne emocije izazvane stresom neizravno djeluju na imunološki sustav, preko neuroendokrinog sustava, a neuroendokrine i imunološke promjene izravno djeluju na zdravstvene ishode. Kod osoba u negativnom raspoloženju koji prati doživljaj stresa česta su ponašanja loša za zdravlje, kao što su pušenje, loše prehrambene navike i navike spavanja, a koja sama po sebi mogu imati imunosupresivni učinak pa slijedom toga utjecati i na sklonost bolestima.

Izloženost stresorima kod ljudi izaziva lučenje epinefrina, norepinefrina i drugih hormona stresa, ubrzani rad srca i izrazite promjene u vrijednosti krvnog tlaka. Prilikom kratkotrajne izloženosti stresorima ove promjene nemaju značajnijeg utjecaja na kardiovaskularni sustav i njegove funkcije, koje se po

prestanu djelovanja stresora vraćaju na normalu. Ponovljeni stresori neprestano stimuliraju srčanu aktivnost te dolazi do naprezanja i umaranja kardiovaskularnog sustava, što vodi povišenom krvnom tlaku. Povišeni krvni tlak djeluje na koronarne arterije te uz prisutnost ostalih faktora rizika raste vjerojatnost od srčanog udara.

Kronični stres ili učestala akutna stimulacija mehanizama stresa može dovesti do promjena na mišićnom tkivu, što dovodi do pretlosti, anoreksije, dijabetesa i koronarnih bolesti. Što se tiče imunološkog sustava, patološka stanja uzrokovana stresom odnose se na razvoj zloćudnih bolesti, virusnih infekcija i autoimunih bolesti.

Većina osoba koje su pod stresom pati od zatvora ili proljeva, jer stresni hormoni imaju izražen učinak na probavni sustav. Poznat je fenomen stresnog ulkusa u osoba koje su pod jakim stresom, a dokazan je utjecaj negativnih emocija u nastanku ulkusne bolesti (vrijed želuca). Ulcerozni kolitis, koji se očituje grčevima i bolovima u truhu praćenih proljevom, također je povezan sa stresom.

Negativan stres može uzrokovati različite promjene (mrlje, ekcemi, osipi) na koži i pojačano ispadanje kose, a sve to jer stresni hormoni izazivaju stezanje krvnih žila i slabe cirkulaciju u koži. Negativan stres može izazvati poremećaje u radu žlijezda s unutarnjim izlučivanjem.

Poznato je da pojačana funkcija štitnjače (hipertireoza), praćena nervozom, nesanicom, gubitkom na težini, pojačanim znojenjem i lupanjem srca, može biti izravna posljedica stresnih događaja.

Anksiozni poremećaji (panični poremećaji, opći anksiozni poremećaji) redovito su posljedica doživljaja stresnih situacija.



Autorica: Marijana Rajčević Kazalac, profesorica psihologije
Recenzija: Roberta Katačić, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART

► **Važnost socijalne podrške kod stresa**

Istraživanja nedvosmisleno pokazuju da je psihofizički stres rizičan faktor za kardiovaskularne bolesti i kod zdravih i kod bolesnih osoba. Izloženost stresorima u ljudi izaziva lučenje hormona stresa, ubrzani rad srca i izrazite promjene u vrijednosti krvnog tlaka. Prilikom kratkotrajne izloženosti stresorima ove promjene nemaju značajnijeg utjecaja na kardiovaskularni sustav jer se po prestanku djelovanja stresora vraćaju na normalu. Ponovljeni stresori neprestano stimuliraju srčanu aktivnost te dolazi do naprezanja i umaranja kardiovaskularnog sustava, što vodi trajnom sužavanju arterija i ima za posljedicu povišeni krvni tlak. Povišeni krvni tlak djeluje na srčane arterije te uz prisutnost ostalih faktora rizika raste vjerojatnost od srčanog udara.

Rezultati brojnih istraživanja ističu da je kod kardiovaskularnih bolesti socijalna podrška iznimno važna. Vrlo široko definirana, socijalna se podrška odnosi na bilo koji proces putem kojeg socijalni odnosi mogu djelovati na tjelesno i/ili psihičko zdravlje. Način na koji ljudi doživljavaju socijalnu podršku koju im pružaju značajne osobe iz njihove

okoline može ojačati njihovo vjerovanje kako je drugima stalo do njih, kako ih obitelji i prijatelji cijene te na taj način utjecati na povećavanje njihova samopoštovanja i povjerenja u sposobnosti suočavanja s budućim stresom. Utjecaj socijalne podrške na zdravlje najbolje pokazuju ispitivanja stopa smrtnosti kod osoba koje izvještavaju o različitom stupnju socijalne podrške. Osobe čiji je partner umro, koje su rastavljene ili samci imaju znatno više stope smrtnosti od srčanog udara nego osobe koje su u braku.

Socijalna podrška pomaže bez obzira na stresne događaje, budući da je za zdravlje općenito korisno biti uključen u podržavajuće – suportivne odnose. Percipirana dostupnost socijalne podrške omogućava osobama da ugrožavajuće situacije procijene manje stresnima te tako mijenja njihove dosadašnje obrasce reagiranja na stres. Socijalna podrška smanjuje doživljaj stresa, povećava sposobnost nošenja sa stresorima, smanjuje fizičku i mentalnu bolest te dovodi do ubrzanog oporavka.

Od različitih tipova odnosa, jedino je na petost u odnosima s partnerom povezana s objektivnim zdravstvenim problemima.

► **KLJUČ JE DOBROG ZDRAVLJA IMATI DOBRE ODNOSE!**

► **GRADITE POZITIVNE ODNOSE S OSOBAMA IZ SVOJE OKOLINE!**



*Autorka: Marijana Rajčević Kazalac, profesorica psihologije
Recenzija: Roberta Katačić, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva*



LOVE YOUR HEART

► Savjeti za smanjenje stresa

Iako često ne možemo utjecati na uzroke stresa, možemo utjecati na to kako ćemo se suočiti s njim. Zdrav način života, odnosno mjera za poboljšanje zdravlja, dovode i do povećanja otpornosti na stres. Stoga poduzimanje ovih mjera ubrajamo u vještine suočavanja sa stresom:

1. Redovita i odgovarajuća prehrana koja se sastoji od obilja namirnica bogatih hranjivim i zaštitnim tvarima, poput voća, povrća te integralnih (cjelovitih) žitarica moćan je saveznik u borbi protiv stresa. Istraživanja pokazuju da osobe koje imaju redovite obroke održavaju relativno stabilnu razinu šećera u krvi te time utječu na bolje nošenje sa stresom. Isto tako, adekvatan unos vode, dvije litre dnevno, važan je za disanje (prijenos kisika u stanice), probavu (apsorpcija hranjivih tvari), stanični metabolizam i detoksikaciju organizma (eliminaciju suvišnih produkata izmjenene tvari).

2. Fizička aktivnost – kretanje je najjeftinije, najprirodnije i dionica najdjelotvornije sredstvo protiv stresa. Čovjek koji je pod stresom mora se kretati, i to po mogućnosti odmah. Ako zapadnemo u stresnu situaciju, što prije možemo ustanimmo i prošetimo ili napravimo nekoliko čučnjeva u svojoj sobi. Tko želi biti zdrav, mora se svakodnevno što više kretati da se tijelo oslobodi nepoželjnih reakcija na stres. Poslije fizičke aktivnosti, napeta i nervozna osoba postaje opuštena i mirna.

3. Duboko trbušno disanje – pravilnim disanjem možemo poboljšati raspoloženje, smiriti se kada smo uzbuđeni, utjecati na tjelesne funkcije kao što su krvni tlak i puls,

a time i na rad svih organa. I ta su poboljšanja primjetna. Kad smo opušteni, dišemo dublje i sporije. Kad smo uzbuđeni, dišemo brže. Duboko trbušno disanje djelotvorno je jer se pomicanjem dijafragme gore-dolje masiraju unutarnji organi, što potiče probavu, regulira rad bubrega i opušta nas. Takva vrsta disanja izvodi se na način da se osoba opusti na stolici ili kauču, zatvori oči i usredotoči se samo na disanje. Uzme duboki udah na nos i koncentrira se na trbuh, kao da ga napuše, malo zastane – zaustavi dah i polako izdiše na usta, uvlačeći trbuh do kraja prema leđima.

4. Progressivna mišićna relaksacija – zasniva se na jednostavnom principu stezanja i opuštanja velikih grupa mišića i obuhvaća cijelo tijelo. Prvo jako stegnemo određenu grupu mišića, držimo mišiće napetima nekoliko sekundi, a zatim ih opustimo, dišemo trbušno dvije minute i čekamo da se mišići koje smo prethodno napeli opuste. Važno je uočiti razliku između stanja opuštenosti i stanja napetosti, kako bismo izvan situacije vježbe prepoznali napetost u tijelu i pomogli si primjenom tehnika opuštanja.

5. Kvalitetan san – bez dovoljno spavanja nemamo dovoljno energije za rad na poslu te za aktivnosti kod kuće i u slobodno vrijeme. Kvaliteta spavanja utječe na naše ponašanje, raspoloženje, zdravlje, na našu sposobnost za donošenje odluka te na naše prehrambene i druge navike. Dobrim snom možemo unaprijediti kvalitetu života, okrijepiti dušu i tijelo te biti spremni na sve životne izazove.

► **KAKO BISMO UBLAŽILI STRES, MOŽEMO I: ZADRŽATI HUMOR U SITUACIJAMA KOJE MOGU IZAZVATI STRES, ODRŽAVATI RAVNOTEŽU IZMEĐU RADA I ZABAVE, USPORITI, PODIJELITI PROBLEME S PRIJATELJIMA I OBITELJI TE NAĆI VREMENA ZA SEBE.**



Autorka: **Marijana Rajčević Kazalac**, profesorica psihologije
Recenzija: **Roberta Katačić**, doktorica medicine, magistrica javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART

► Stres na radnom mjestu

Stres povezan s poslom situacija je u kojoj čimbenici posla u interakciji s radnikom mijenjaju njegovo psihološko ili fiziološko stanje do te mjere da odstupa od normalnog funkcioniranja, a rezultat su neodgovarajućih zahtjeva radne okoline koji su u skladu s mogućnostima zaposlenih. Stres na poslu stvara pretpostavke za moždani i srčani udar, uništava mentalno zdravlje i skraćuje život. Još prije desetak godina Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) proglasila je stres na radnom mjestu svjetskom epidemijom, a otada se stres na poslu još povećao zbog produljene globalne krize i nezaposlenosti.

Među čimbenicima koji su izvor stresa na poslu mogu se izdvojiti: čimbenici radnog okoliša (opasni fizikalni uvjeti rada ili oni koji se percipiraju kao neugodni; buka, zagađenje zraka, ergonomske prilagodbeni radni uvjeti, prenapućenost) te psihosocijalni organizacijski čimbenici (međuljudski odnosi, podjela poslova, jasna i nedvosmislena komunikacija, radna atmosfera i sl.) koji nisu u potpunosti identifikirani, niti su im utvrđene referentne vrijednosti koje bi mogle biti osnova za preventivne intervencije na radnom mjestu.

Izvori profesionalnog stresa mogu biti:

- ▶ unutrašnji – oni koji prvenstveno ovise o pojedincu, osobinama ličnosti, prethodnom iskustvu, stilu rada, sustavu vrijednosti i slici koju ima o sebi. Očituju se kao nerealna očekivanja od posla i od sebe koja nadilaze radni realitet, potreba za stalnom i potpunom kontrolom situacije, pretjerana vezanost za posao i osjećaj pojedinca da snosi svu odgovornost, identifikacija s poslom u tolikoj mjeri da to postaje glavni ili jedini sadržaj i smisao života, jedino područje potvrđivanja, neprepuštanje (delegiranje) dijelova poslova drugima; pretjerana upornost, rigidnost i tvrdoglavost u postizanju cilja po bilo koju cijenu.

- ▶ vanjski – oni koji su povezani s radnim uvjetima i organizacijom rada te koji izviru iz odnosa s drugim ljudima.

Sindrom sagorijevanja na poslu jedan je od najnepovoljnijih posljedica dugotrajne izloženosti profesionalnom stresu.

Najčešći su znaci: osjećaj tjelesne i emocionalne iscrpljenosti, gubitak osjećaja osobne vrijednosti, negativizam vezan za sebe i za ciljeve posla ili organizacije u kojoj pojedinac radi, gubitak zanimanja za suradnike, cinizam i neosjetljivost za druge, osjećaj bespomoćnosti i beznađa, pesimizam ("ionako se ništa ne može učiniti"), razdražljivost i niska tolerancija na frustraciju, srdžba kao česta emocija, neprijateljstvo, sumnjičavost, rigidnost i neprilagodljivost, povlačenje u socijalnim odnosima, učestaliji sukobi i agresivni ispadi, povećana upotreba alkohola, duhana, stimulirajućih sredstava i lijekova, izostajanje s posla, osjećaj opće slabosti, učestalo poboljšavanje, preosjetljivost na podražaje (zvukove, mirise, toplinu i sl.), komunikacijske poteškoće, gubitak seksualnog interesa i nastanak seksualnih problema te tjelesni simptomi: glavobolje, bolovi u leđima, poteškoće disanja, spavanja i prehrane, gastrointestinalni poremećaji.

Što možemo učiniti kako bismo izbjegli sindrom sagorijevanja na poslu („burn out“)?

- ▶ biti usredotočeni – koncentrirati se na rad, argumentirati svoje mišljenje i dokazati da ste u pravu
- ▶ naučiti reći "NE", raditi na jačanju samosvijesti
- ▶ ukoliko se ne može promijeniti posao, barem se može promijeniti stav – naučiti postaviti granice i držati ih se
- ▶ izbjegavati poslove u kojima uvijek moramo sebe davati drugima, osim ako nismo dobri u primanju od drugih
- ▶ ne dopustiti da posao zavlada životom – prekovremeni

- ▶ rad negativno utječe na sposobnost da se taj posao radi duže razdoblje
- ▶ pronaći jedno ili dvoje kolega s kojima možemo razgovarati i podijeliti svoje poteškoće
- ▶ planirati i organizirati svaki dan
- ▶ zadržati aktivan društveni život i ne odreći se svojih hobija.

- ▶ **SASTAVNI SU DIO DOBROGA PSIHIČKOG ZDRAVLJA ŽIVOTNA RADOST I DOBRO RASPOLOŽENJE, NA KOJE POVOLJNO UTJEČU DOBRI ODNOSI U OBITELJI, ALI I NA RADNOM MJESTU, U ŠKOLI I U SLOBODNO VRIJEME.**



Autorka: Marijana Rajčević Kazalac, profesorica psihologije
Recenzija: Roberta Katačić, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART

EDUKATIVNI MATERIJALI ZA GRAĐANE

RAZMJENA MATERIJALA,
LINKOVI (posebno na HR)

HVALA !



LOVE YOUR HEART

ADRIATIC **CARDIOVASCULAR**
DISEASES **PREVENTION NETWORK**

JADRANSKA **MREŽA PREVENCIJE**
KARDIOVASKULARNIH BOLESTI



www.loveyourheart.eu



HRVATSKA

Istarska županija
Opća bolnica Pula
Istarski domovi zdravlja

ZZJZ Istarske županije
ZZJZ Dubrovačko-neretvanske županije
ŠNZ Andrija Štampar
Zadarska županija



ITALIJA

Scuola centrale formazione
Casa di cura Madonna della salute
ULSS n.14 di Chioggia



ALBANIJA
ADRA Albania

