

# Zdrowie seniorów



**ONLINE**  
Trzy pandemie  
w jednym pacjencie



## Mariola Bojarska-Ferenc

Każdy świadomy człowiek ćwiczy przede wszystkim po to, by chronić się przed różnymi dolegliwościami

FOT.: ANNA ZOFIA POWIERZA

**02**

**Ekspert**  
W 50 proc. zdrowie  
zależy od nas  
samiych

**03**

**Sprawdź**  
Zawroty głowy  
– dlaczego nie można  
ich bagatelizować?

**09**

**Wyzwania**  
Rola wczesnej  
diagnostyki  
chorób oczu



Partner honorowy kampanii

WYZWANIA



W WYDANIU



**Prof. dr hab. n. med. Joanna Rymaszewska**  
Leczenie depresji u osób starszych



**Prof. dr hab. n. med. Krzysztof J. Filipiak**  
Hipercholesterolemia – najczęstsza choroba przewlekła Polaków



**Prof. dr hab. n. med. Waldemar Karnafel**  
Neuropatia cukrzycowa – co należy wiedzieć?

Project Manager: **Zoe Gralińska-Sakai**  
+48 537 946 500, [zoe.sakai@mediaplanet.com](mailto:zoe.sakai@mediaplanet.com)  
Business Developer: **Karolina Likos**  
Content and Production Manager: **Izabela Krawczyk**  
Head of Business Development: **Karolina Kukielka**  
Managing Director: **Adam Jabłoński**  
Skład: **Mediaplanet**  
Designer: **Natalia Sędek**  
Web Editor: **Tatiana Anusik**  
Opracowanie redakcyjne: **Aleksandra Podkówka**  
Fotografie: **Anna Zofia Powierża, istockphoto.com, zasoby własne**  
Kontakt: e-mail: [pl.info@mediaplanet.com](mailto:pl.info@mediaplanet.com)  
**MEDIAPLANET PUBLISHING HOUSE SP Z O.O.**  
ul. Przyokopowa 31, 01-208 Warszawa

[facebook.com/byczdrowymPL](https://facebook.com/byczdrowymPL)

[mediaplanetpl](https://mediaplanetpl)

[@Mediaplanet\\_Pol](https://@Mediaplanet_Pol)

Please Recycle



**Dr n. med. Krzysztof Czarnobilski**  
Specjalista Geriatrii,  
Dyrektor ds. Lecznictwa Szpitala MSWiA w Krakowie,  
Przewodniczący Rady Programowej Głosu Seniora

Więcej informacji na stronie:

[byczdrowym.info](http://byczdrowym.info)

# W 50 proc. zdrowie zależy od nas samych

Wszystko wskazuje na to, że z koronawirusem będziemy musieli się „zaprzyjaźnić” tak jak z grypą. Dlatego bardzo ważna jest profilaktyka. Oto podstawowe zalecenia dla seniorów na czas epidemii i nie tylko. Bo zdrowie aż w 50 proc. zależy od nas samych.

**Z**acznę od aktywności fizycznej. Mimo że nadal zaleca się ograniczenie kontaktów, to jednak wychodzmy na zewnątrz jak najczęściej, np. z psem, zwłaszcza kiedy sprzyja temu pogoda. Podkreślam z całą mocą: zwierzaki nie przenoszą wirusa! A ludzie, którzy mają psa czy kota, dłużej żyją. Można też ćwiczyć w mieszkaniu. Na YouTube jest wiele ćwiczeń dla seniorów – warto z nich korzystać. Apeluje do bliskich i opiekunów osób starszych, by zwracali na to szczególną uwagę – nawet proste ćwiczenia pozwalają utrzymać kondycję. Wystarczy otworzyć okno, włączyć ulubioną muzykę i ćwiczyć.

Nie mniej ważna jest też woda – powinno się jej pić 1,5-2 litry na dobę. U seniorów pragnienie jest mniejsze. Dlatego czasem trzeba się wręcz zmuszać do picia. Najlepiej zacząć dzień szklanką wody, a potem mniej więcej co dwie godziny wypić kolejną. No i koniecznie, kiedy wychodzimy z domu, zabieramy ze sobą małą butelkę wody! Kolejna kwestia to oczywiście zdrowa dieta, składająca się z 5 urozmaiconych, bogatych w świeże warzywa i owoce posiłków dziennie. Nie będą wtedy potrzebne suplementy. Mogą one wręcz zaszkodzić, zwłaszcza zżywane bez kontroli lekarza. Jedyną witaminą, którą powinniśmy suplementować przez cały rok, jest witamina D – seniorzy powinni ją zażywać w ilości 1000-2000 jednostek na dobę. A ponadto należy pamiętać: senior nie powinien się przejadać.

Pamiętajmy, że wirus rozprzestrzenia się drogą kropelkową, co oznacza wzajemne zakażenie. Dlatego ograniczamy niepotrzebne kontakty, zachowujemy bezpieczną odległość – około 1,5 m – od drugiej osoby; uważajmy nawet na rozmawiających w towarzystwie przez telefon. I często myjmy ręce. Wystarczy do tego zwykłe mydło. Jest ono najskuteczniejsze, lepsze nawet od żeli antybakteryjnych, bo rozpuszcza otoczkę lipidową wirusa – pod warunkiem jednak, że myjemy dłonie prawidłowo, a więc przez około 30 sekund, dokładnie od góry i od spodu oraz między palcami.

Niestety, ograniczenie kontaktów międzyludzkich i dystans mają skutki uboczne.

Obserwujemy nasilenie się depresji z powodu samotności. Szczególnie seniorzy potrzebują kontaktu z ludźmi. Skoro nadal normalna aktywność i życie towarzyskie nie są możliwe, warto wykorzystywać dostępne narzędzia komunikacyjne: telefon czy komputer; wielu seniorów nawet 90+ świetnie się nimi posługuje. Czas ograniczonych kontaktów sprzyja też nauce – wykorzystajmy go na zdobycie nowych umiejętności multimedialnych, bo w przyszłości coraz częściej właśnie tak będziemy się porozumiewać. Zachęcam też do uczestnictwa w wydarzeniach online – zwłaszcza, że oferta instytucji kultury w internecie bardzo się teraz poszerzyła. Korzystajmy z wykładów i kursów, np. językowych, które polecane są osobom w każdym wieku.

**„Ograniczamy niepotrzebne kontakty, zachowujemy bezpieczną odległość – około 1,5 m – od drugiej osoby.**

Na koniec ważna uwaga: każdy senior powinien być w kontakcie ze swoim lekarzem, choćby przez telefon. Najczęstszą przyczyną śmierci powyżej 65. roku życia są choroby układu krążenia, a dla grupy wiekowej 80+ najgroźniejsze są nowotwory i infekcje, w tym grypa i właśnie koronawirus. Nigdy jednak nie należy panikować, bo panika może zrobić więcej szkody niż sam wirus.



PROBLEM



# Zawroty głowy – dlaczego nie można ich bagatelizować?

## Dlaczego warto zgłosić się do lekarza i jakie są możliwości leczenia?

**Na początku należy zadać pytanie: – „czym są zawroty głowy”? Nie wszystkim wydaje się to oczywiste.**

Przed wszystkim trzeba powiedzieć, że zawroty nie są same w sobie chorobą, lecz objawami różnych chorób dotyczących przede wszystkim układu przedsionkowego odpowiadającego za zachowanie równowagi. Zawroty głowy mogą być również następstwem innych chorób, takich jak niewydolność krążenia lub zaburzenia metaboliczne, np. spadek poziomu cukru. Poprzez zawrót głowy rozumiemy zarówno wrażenie ruchu, najczęściej wirowego, własnego ciała lub otoczenia oraz niestabilności chodu lub postawy.

**Czy zawroty głowy są częstsze u osób starszych i czym mogą one grozić?**  
W istocie zawroty głowy są częstsze u osób starszych. Podczas gdy 20 proc. osób powyżej 60. roku życia skarży się na zawroty głowy, to powyżej 80. roku życia aż 50 proc. pacjentów zgłasza tę dolegliwość. Zawroty głowy to jeden z głównych czynników obniżających jakość życia osób starszych i ograniczających codzienną aktywność. Jednym z najpoważniejszych następstw zawrotów głowy są upadki. Zawroty głowy są drugą (wraz z omdleniem) po

udarze przyczyną upadków i wyprzedzają w tym niechlubnym rankingu chorobę Parkinsona. Do upadków osób starszych najczęściej dochodzi w domu lub jego najbliższym otoczeniu, i to podczas wykonywania najprostszych czynności, takich jak siadanie i wstawanie, chodzenie, sprzątanie czy praca w ogrodzie. Kobiety upadają częściej niż mężczyźni. W Polsce w grupie pacjentów powyżej 65. r.ż. w ciągu roku upada co czwarta kobieta i co piąty mężczyzna. Upadki mogą prowadzić do poważnych zranień, urazów głowy i złamań. Po upadku bardzo często dochodzi do złamania szyjki kości udowej. Niestety, pomimo praktycznie nieograniczonego teraz dostępu do leczenia operacyjnego i możliwości założenia endoprotezy stawu biodrowego, wielu pacjentów z tym rodzajem złamania zostaje pensjonariuszami domów opieki, a nawet umiera.

**W jakich chorobach występują najczęściej zawroty głowy?**  
Najczęstszą przyczyną przewlekłych zawrotów głowy są łagodne napadowe położeniowe zawroty głowy, pojawiające się na kilka sekund w określonych pozycjach głowy i ciała – przy kładzeniu się do łóżka, skrętach głowy, unoszeniu

głowy do góry, np. przy sięganiu czegoś z górnej półki. Natomiast ostre, gwałtowne zawroty głowy, często z towarzyszącymi nudnościami i wymiotami, spowodowane są najczęściej wirusowym zapaleniem nerwu przedsionkowego. Pamiętać należy, że nagłe zawroty głowy u osoby ze współistniejącymi chorobami internistycznymi, takimi jak migotanie przedsionków, nadciśnienie tętnicze czy cukrzyca, mogą być objawem udaru mózgu. Zawroty głowy mogą być również spowodowane działaniami niepożądanymi stosowanych leków, np. leków obniżających ciśnienie tętnicze, uspokajających lub przeciwdepresyjnych.

**A jakie badania należy zlecić pacjentowi z zawrotami głowy?**  
To zależy oczywiście od tego, jakie mamy podejrzenia co do jednostki chorobowej, która jest przyczyną zawrotów głowy. Zwykle specjalistyczne badanie, takie jak tomografia komputerowa, jądrowy rezonans magnetyczny lub elektronystagmografia, czyli specjalistyczne badanie narządu równowagi, zostaje zlecone przez konsultującego lekarza specjalistę – neurologa lub laryngologa. Zupełnie niepotrzebnie, na szczęście coraz rzadziej, zleca się zdjęcie rentgenowskie odcinka szyjnego kręgosłupa. Spowodowane to jest nadal jeszcze funkcjonującym błędnym przekonaniem lekarzy o istnieniu szynjnopochodnych zawrotów głowy.

**Jak leczy się zawroty głowy?**  
Leczenie zawrotów głowy można podzielić na leczenie przyczynowe, czyli leczenie choroby, która spowodowała zawroty głowy, i leczenie objawowe, mające zmniejszyć ich natężenie i usunąć towarzyszące zawrotom nudności i wymioty. Dla przykładu – wspomniane wcześniej łagodne napadowe położeniowe zawroty głowy spowodowane są przemieszczaniem się mikroskopijnych kamyczków, nazywanych otolitami, do części błędnika, w której nie powinny się znajdować. Stosowanie odpowiednich manewrów terapeutycznych, podczas których lekarz zmienia pozycję zarówno ciała, jak i głowy pacjenta, pozwala wprowadzić je na odpowiednie miejsce i często całkowicie wyleczyć pacjenta. Doświadczenia z mojej praktyki lekarskiej wskazują, że tacy pacjenci często nie mają postawionej właściwej diagnozy, przyjmują mieszankę i latami niepotrzebne leki, a dopiero po manewrze terapeutycznym odczuwają znaczną poprawę. Wśród leków stosowanych w leczeniu objawowym należy wymienić leki zawierające betahistynę, dimenhidrynat, tietylperazyne, cynaryzynę czy flunaryzynę.

**Czy starsi ludzie bagatelizują zawroty głowy?**  
Pacjenci w podeszłym wieku mogą uznawać zawroty głowy za naturalną konsekwencję starzenia się. Często pomijają opowiadanie o tej dolegliwości lekarzowi pierwszego kontaktu, co jest dużym błędem ze względu na to, że zawroty głowy mogą powodować upadki, a co za tym idzie – urazy, a także mogą być objawem wielu chorób. Należy zatem uświadamiać seniorów, że tego typu dolegliwości powinno się diagnozować i leczyć.



**Dr n. med. Tomasz Berkowicz**  
Ordynator Oddziału Neurologicznego i Udarowego Miejskiego Centrum Medycznego im. dr Karola Jonschera w Łodzi, członek Polskiego Towarzystwa Neurologicznego

**i**  
Więcej informacji na stronie: **byczdrowym.info**



Zawroty głowy?  
To poważny problem - nie ignoruj go  
Zgłoś się do lekarza po pomoc

NON-2021-0691

# Przestrzeń miejska jako współczesna metoda **aktywizacji seniorów**

Społeczeństwo polskie należy do grupy najszybciej starzejących się społeczeństw europejskich<sup>1</sup>. Proces ten stawia wyzwania dla polityki społecznej, zatem istotne jest, aby wprowadzić innowacyjne rozwiązania, które mają na celu zarówno wspieranie jakości życia, jak i aktywizację osób w podeszłym wieku.



Więcej informacji na stronie: **byczdrowym.info**

U znaje się, że w każdym okresie życia dla człowieka najważniejsze są kontakty interpersonalne. Natomiast zanik więzi społecznych i sieci kontaktów może mieć bardzo negatywne skutki dla zdrowia jednostki, co więcej – przekłada się również na całokształt społeczeństwa. Ludzie starsi są bardziej narażeni na izolację i samotność niż osoby młode, dlatego coraz częściej mówi się o różnych formach wspólnego zamieszkiwania seniorów. W ramach programu pilotażowego ProPoLab na wrocławskim osiedlu Popowice poszukiwano nowych sposobów współzamieszkiwania seniorów. W tym celu zbadano najważniejsze problemy i potrzeby osób starszych dotyczące osiedla. Seniorzy są zadowoleni ze swoich mieszkań i niechętnie przeniesliby się

w inne miejsce zamieszkania, nawet jeśli niosłoby ono za sobą liczne udogodnienia. Okazało się jednak, że jako najważniejsze problemy wskazywano brak komunikowania się między sąsiadami, ogólną dezinformację seniorów oraz samotność. Rozwiązaniem problemów, współtworzonym przez seniorów, jest więc budowanie kapitału społecznego poprzez osiedlowe miejsca spotkań. Idealnym rozwiązaniem, według mieszkańców, może być niewielkie centrum osiedlowe. Nie chodzi jednak o klub seniora, tylko o międzypokoleniową przestrzeń dla wszystkich! Powinna ona zaspokajać potrzeby: aktywności i samorealizacji, wymiany informacji i międzypokoleniowej. Miejsce spotkań powinno funkcjonować cały dzień i być ogólnodostępne. Seniorzy zwrócili również uwagę



**Dr inż. arch. Anna Miśniakiewicz**  
Koordynator projektu ProPoLab, Fundacja Aktywny Senior, Wydział Architektury Politechniki Wrocławskiej



Co-creation of Service Innovation in Europe

Projekt finansowany ze środków programu ramowego Unii Europejskiej w zakresie badań naukowych i innowacji „Horyzont 2020” na podstawie umowy o udzielenie dotacji nr 770492.

na konieczność wysokich walorów estetycznych przestrzeni i jej powiązanie z zewnętrznymi terenami rekreacyjnymi. W celu sprawdzenia słuszności rozwiązania wykonano prototypy. Pierwszy jako jednodniową imitację miejsca spotkań w ramach osiedlowego festynu. Dłuższym prototypem, ponieważ trwającym 3 miesiące, była niewielka instalacja zlokalizowana w zielonej przestrzeni osiedla. Instalacja ta miała m.in. zacienione miejsca siedzące, skrzynie do upraw roślinności oraz biblioteczkę sąsiedzka, jednak służyła przede wszystkim za miejsce do organizacji osiedlowych wydarzeń – minifestynów. Ludzie, którzy czują się związani z otoczeniem, zyskują wiele korzyści – lepiej śpią, lepiej radzą sobie z problemami, żyją dłużej<sup>2</sup> i są szczęśliwsi<sup>3</sup>. W tym względzie szczególnego znaczenia nabiera koncepcja starzenia się w miejscu (wśród znanej społeczności, samodzielnie, korzystając z ew. pomocy), w myśl której zasadne jest tworzenie przestrzeni aktywności w pobliżu miejsc zamieszkania, z którymi mieszkańcy odczuwają więź. Ludzie potrzebują miejsc i okazji do nawiązywania i utrzymywania relacji społecznych, które powinni im zapewnić lokalni gospodarze. Niezwykle ważne jest jednak, aby docelowi użytkownicy współtworzyli miejsca im poświęcone.

<sup>1</sup> Kotliński D., Polacy najszybciej starzejącym się społeczeństwem UE. Dla firm to ogromna szansa. Źródło internetowe: [https://innpoland.pl/117301,polacy-najszybciej-starzejacym-sie-społeczenstwem-ue-dla-firm-to-ogromna-szansa](https://innpoland.pl/117301,polacy-najszybciej-starzejacym-sie-spoლeczenstwem-ue-dla-firm-to-ogromna-szansa) [dostęp: 20.06.2018]  
<sup>2</sup> Putnam R.D., Samotna gra w kręgle. Upadek i odrodzenie wspólnot lokalnych w Stanach Zjednoczonych, tł. Sadura P., Szymański S., WAI P.-Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, 2008  
<sup>3</sup> Berkman L.F., The Role of Social Relations in Health Promotion, "Psychosomatic Medicine", 1995, t. 57, no. 3, s. 245-54

## Narząd wzroku na emeryturze

Pogarszanie się wzroku wraz z wiekiem może mieć różne podłoża. To często genetyka, wpływ innych chorób, ale w dużej mierze także nasze codziennie wybory i profilaktyka. Czy faktycznie pogorszenie wzroku na późne lata to tendencja, której nie można zapobiec?



Więcej informacji na stronie: **byczdrowym.info**

**Dostrzeż wadę!**  
W rozpoznaniu zmian wzroku bardzo ważna jest obserwacja i wzmocniona koncentracja nawet na małych wadach naszego widzenia. Jeśli nie mamy pewności co do naszego sposobu widzenia, najlepiej o pomoc poprosić specjalistę. Wiele starszych osób przyjmuje, że wraz z wiekiem pogorszenie wzroku to naturalne zjawisko, jednak nie do końca jest to prawdą – komentuje dr Andrzej Styszyński, okulista i ekspert Krajowej Rzemieślniczej Izby Optycznej. – Postęp technologiczny oraz akcentowanie tematu profilaktyki w społeczeństwie skutecznie prowadzą do poprawy jakości widzenia osób starszych, a indywidualnie dobrana korekcja pozwala cieszyć się wyraźnym obrazem nawet w przypadku poważniejszych schorzeń – dodaje.

**Najczęściej występujące wady wzroku wśród seniorów**  
Choć nie wszystkie z niżej wymienionych problemów dotyczą wyłącznie seniorów (presbiopia, jaskra, zwyrodnienie plamki żółtej, zaćma), to właśnie oni są na nie

najbardziej narażeni. Każde z tych schorzeń charakteryzuje się zestawem cech, których nie powinniśmy bagatelizować.

**Presbiopia**  
Zwana również starczowzrocznością. Nie jest to choroba ani wada wzroku, lecz naturalna konsekwencja starzenia. Z jej powodu starsze osoby przy czytaniu wyciągają rękę do przodu – litery z bliska stają się rozmyte i niewyraźne. Odległość potrzebna do wyraźnego obrazu wraz z postępem starczowzroczności zwiększa się. Przypadłość ta nie jest groźna i nie powinna niepokoić, jednak tym samym powinna zmotywować nas do wizyty u specjalisty – okulisty lub optometrysty.

**Jaskra**  
Choć nie dotyczy wyłącznie osób starszych, to najczęściej występuje właśnie u seniorów. Polega na niszczeniu nerwu wzrokowego, co prowadzi do pogorszenia, a nawet utraty wzroku. Niepokoić powinny światłowstręt, częste łzawienie, tężowe przebłyski, zaciemnienia spowodowane źródłem światła

**Dr Andrzej Styszyński**  
Okulista i ekspert Krajowej Rzemieślniczej Izby Optycznej

lub zwiększona trudność w przystosowaniu się do ciemności. W przypadku nagłego i silnego ataku jaskry, co wiąże się z bólem oka, łuku brwiowego, a nawet bólami brzucha i wymiotami – niezbędna jest już szybka reakcja specjalisty.

**Zwyrodnienie plamki żółtej (AMD)**  
Jest kolejnym schorzeniem mocno związanym z wiekiem. Powodem dysfunkcji jest zaburzenie procesów plamki żółtej, znajdującej się w centrum siatkówki, czego konsekwencją może być nawet delikatne zaburzenie widzenia w centralnej części naszego pola widzenia. W ekstremalnych wypadkach może dojść do mikrowylewów. Głównym czynnikiem ryzyka jest przede wszystkim wiek, a ponadto palenie tytoniu, nieodpowiednia dieta i siedzący tryb życia, a także czynniki genetyczne.

**Zaćma (katarakta)**  
Choć to nie zasada, zaćma występuje głównie u osób w podeszłym wieku. Charakteryzuje się zmętnieniem pierwotnie przezroczystej soczewki oka, a to skutkuje niedokładnym odzwierciedleniem obrazu na siatkówce, zatręceniem ostrości, finalnie nawet ślepotą.

**Co doradzi specjalista?**  
Kontakt z okulistą w przypadku wystąpienia którychś z powyższych objawów powinien być zdroworozsądkową rutyną – kontnuuuje dr Andrzej Styszyński. – Nie wszystkie zmiany wzrokowe jesteśmy w stanie powstrzymać, niektóre zaburzenia widzenia są naturalną konsekwencją upływu naszych lat lub kwestią genetyki. Jednak ich skutki możemy minimalizować dzięki wczesnej profilaktyce – dodaje.



 **WAŻNE**

# Depresja u seniora – jak i kiedy się objawia?

Depresja u osób starszych jest coraz częstszym zjawiskiem. Niestety, diagnoza w tym kierunku jest ograniczona ze względu na inne przewlekłe choroby, na które cierpią seniorzy. Jak zatem odróżnić depresję od innych chorób i jak wygląda sytuacja osób w podeszłym wieku dotkniętych chorobą w Polsce?

**Jak często depresja występuje u osób starszych? Jak wygląda epidemiologia tej choroby?**

Dokładnych danych związanych z występowaniem depresji wśród osób starszych nie mamy, ponieważ w ich przypadku mamy problem z diagnostyką. Bardzo często depresja jest chorobą współtowarzyszącą, czasem rozpoznawaną jako kolejna jednostka chorobowa. Mimo wszystko przyjmuje się (według raportu NFZ z lutego 2019 roku), że rozpowszechnienie depresji wśród seniorów jest takie samo jak w populacji ogólnej. Według danych Eurostatu w całej Unii Europejskiej choroba ta dopadła 8,8 procent dorosłych kobiet oraz 5,3 procent mężczyzn. Podobnie jest w Polsce, a co za tym idzie, także u osób starszych.

**Jakie są czynniki sprzyjające rozwojowi stanu depresyjnego u seniora? Jak obecna pandemia COVID-19 wpłynęła na rozwój zaburzeń depresyjnych?**

Ryzyko zachorowania na depresję u seniora jest wywołane stałymi czynnikami. Jest to przede wszystkim wiek, który powoduje zmiany neurodegeneracyjne w ośrodkowym układzie nerwowym. Kolejnym



**Prof. dr hab. n. med. Piotr Gatecki**  
Kierownik Kliniki Psychiatrii Dorosłych UM w Łodzi, Konsultant krajowy ds. psychiatrii



Więcej informacji na stronie:

[byczdrowym.info](https://byczdrowym.info)

powodem jest obecność chorób współistniejących, szczególnie schorzeń cywilizacyjnych, przewlekłych, które związane są ze zwiększoną mobilizacją układu immunologicznego. Przez co zawsze powstaje ryzyko pojawienia się depresji związanej z wiekiem. Istnieje także czynnik społeczny, czyli izolacja i samotność. Szczególnie teraz, w czasie pandemii, zmniejszona możliwość interakcji społecznej, funkcjonowania w grupach osób w podeszłym wieku, mniejsze umiejętności korzystania z narzędzi teleinformatycznych – to wszystko sprawia, że depresja może u nich wystąpić. Warto podkreślić, że jednym z elementów leczenia stanów depresyjnych u seniorów jest umiarkowany ruch, który również obecnie jest ograniczony.

**Na jakie objawy należy zwrócić uwagę? Kiedy należy udać się do lekarza?**

U pacjentów z depresją w starszym wieku nie zawsze objawy, takie jak obniżony nastrój i apatia, wysuwają się na pierwszy plan. Najczęściej jest to stałe uczucie zmęczenia, zaburzenia rytmu dobowego, czyli zaburzenia snu i brak jakościowego snu. Pacjent budzi się niewypoczęty.

Symptomami mogą być też liczne dolegliwości somatyczne, które nie mają uzasadnienia w badaniach dodatkowych. Mogą to być także nieprzemijające, mimo właściwego leczenia, przypadłości. Przykładowo – chory powinien prawidłowo odpowiadać na leczenie, a dana dolegliwość nie ustępuje. To również może być objaw depresji, dlatego tak ważna jest diagnostyka.

**Depresja w starszym wieku często objawia się w postaci różnego rodzaju bólów, zaburzeń łaknienia, problemów ze snem. Pierwszym lekarzem, który może zdiagnozować objawy depresji, jest często lekarz POZ, kardiolog czy gastrolog. Na ile potrafią rozpoznać tę chorobę?**

Jeśli pacjent skarży się na chroniczne zmęczenie, bezsenność, liczne bóle, powinien być już zaliczany do grupy ryzyka. Chory wcale nie musi skarżyć się na brak chęci do życia, by podejrzewać u niego depresję, tak jak ma to miejsce u pacjentów w młodszych wiekach. Specjaliści innych dziedzin psychologii są zazwyczaj w stanie rozpoznać depresję, jednak nie zawsze mają na to czas, wiedzę, doświadczenie, świadomość i kompetencje.

## Jak wygląda leczenie depresji wśród seniorów?

Depresja u osób starszych jest niezwykle częstą chorobą, której diagnoza i leczenie są utrudnione przez inne schorzenia. Jak zatem postępować, by wprowadzić odpowiednią terapię?

**Czy seniorzy, którzy podejrzewają u siebie depresję, zwracają się o pomoc do lekarza?**

Tak jak u każdej innej osoby, tak i u seniorów ta samoświadomość jest różna. Część osób potrafi na tyle obserwować siebie i swój organizm, by zauważyć, że dzieje się coś niepokojącego. Obecnie seniorzy mają dostęp do informacji o depresji (także dzięki mediom). Niestety, w czasie depresji samoobserwacja może być zaburzona, zniekształcona. Często zdarza się, że osoba starsza chorująca na depresję jest apatyczna, pozbawiona zainteresowania światem i sobą. Niepokojące zmiany mogą zauważyć bliscy, nawet podczas rozmowy przez telefon, gdy słyszą, że ton głosu osoby starszej jest inny (wolniejszy, cichszy), a tematów do rozmów jest mniej. Może być także odwrotnie – seniorzy w depresji mogą być poddenerwowani, zaniepokojeni, mieć problemy z koncentracją. Lekarze zaś mogą zauważyć objawy depresji u pacjenta, np. po krótkiej rozmowie, gdy pytają o samopoczucie, aktywność, sen i apetyt.



**Prof. dr hab. n. med. Joanna Rymaszewska**  
Katedra i Klinika Psychiatrii, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Klinika Psychiatrii, Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu

**Jakie objawy powinny zaniepokoić seniora? Kiedy leczenie depresji może prowadzić lekarz POZ, a kiedy psychiatrę?**

Najtragiczniejsze objawy depresji to myśli samobójcze, a nawet próby odebrania sobie życia. Czasami depresja kryje się za objawami osłabienia, duszności czy skoków ciśnienia i bezsennością. Lekarz rodzinny, gdy nie czuje się na siłach, zawsze powinien kierować do psychiatry osobę, u której podejrzewa kryzys psychiczny. Na szczęście dzięki powszechnym szkoleniom i interdyscyplinarnym konferencjom jest stała wymiana doświadczeń między psychiatrami a specjalistami innych dziedzin, np. kardiologami, endokrynologami czy lekarzami rodzinnymi i POZ itd.

**Dlaczego należy leczyć depresję?**

Do objawów depresji u seniorów mogą dojść także niebezpieczne symptomy fizyczne, takie jak np. duszności, tachykardia, potliwość, zaburzenia snu i rytmu dobowego, co może znacznie wpływać na ich ogólny stan

zdrowia. Wielu z nich w trakcie epizodów depresyjnych myśli o tym, że ich życie, a także leczenie innych chorób jest bezsensowne. Zatem brak odpowiedniego leczenia może doprowadzić do zaniechania terapii bardzo poważnych chorób wymagających systematycznej kontroli.

**Jak zatem wygląda leczenie depresji u seniora cierpiącego na inne choroby współistniejące?**

Idealnym rozwiązaniem jest połączenie terapii psychologicznej z farmakologiczną. Wiemy jednak, że obecnie nie zawsze możliwa jest ta pierwsza opcja. Sama mam pod opieką kilkudziesięciu starszych pacjentów, u których prowadzę terapię online, ale nie wszyscy seniorzy mają taką możliwość. Jeśli chodzi o leczenie farmakologiczne, to istnieje obecnie na rynku wiele produktów, które są efektywne, a jednocześnie pozbawione istotnych objawów ubocznych. Dobór substancji jest zależny od chorób współistniejących, zatem biorąc pod uwagę to, że seniorzy często mają problemy kardiologiczne, lekiem pierwszego wyboru mógłby być ten zawierający sertralinę z grupy SSRI, bo jest bezpieczna dla osób zmagających się z chorobami sercowo-naczyniowymi. Z kolei u osoby z cukrzycą, ale raczej bez nadciśnienia, można by zastosować lek z duloksetyną z grupy SNRI lub z agomelatyną czy wortioksetyną. Natomiast u seniora z depresją i zaburzeniami snu oraz brakiem apetytu skuteczne mogłyby okazać się leki z mirtazapiną czy mianseryną. Dobór odpowiedniej terapii wymaga zawsze uwzględnienia wielu okoliczności zdrowotnych i analizy stosowanych leków, zatem jest decyzją bardzo indywidualną.



Długotrwały smutek, brak sił, zaburzenia snu?  
**To mogą być pierwsze objawy DEPRESJI.**  
Powiedz o nich swojemu lekarzowi.



NON-2021-0691

 SYLWETKA

FOT.: ANNA ZOFIA POWIERZA



**Mariola Bojarska-Ferenc**

Ekspert life balance, dziennikarka, autorka ponad dwóch i pół tysiąca programów telewizyjnych, 10 książek

Ostatnio wydała książkę pt. „Trener życia”

Lat 60, prywatnie żona Ryszarda, ma dwóch synów: Marcina i Aleksa

# Żyj aktywnie – to takie proste!

Regularne ćwiczenia chronią nas m.in. przed rakiem, cukrzycą, chorobami serca czy osteoporozą. Wpływają pozytywnie na wygląd skóry i naszą psychikę. Warto dodać, że dzięki ruchowi kobiety w średnim wieku nadal pozostają aktywne seksualnie. Badania potwierdzają, że osoby, które nie rezygnują z seksu pomimo dojrzałego wieku, są bardziej zadowolone z życia.



”

# Nie warto rezygnować z intymnych zbliżeń!

## Jest pani motywatorem Polek i Polaków od wielu lat. Jak znaleźć w sobie siłę do codziennego ruchu mimo braku czasu i motywacji?

Jest to niezwykle trudne pytanie. Każdy człowiek jest inny. Ile osób, tyle charakterów. Każdy z nas musi sam obudzić tę siłę, a motywacja do niej może być różna. Dla mnie najsilniejszym impulsem jest po prostu zdrowie. Dzisiejsze pandemiczne czasy pokazały nam, że tak naprawdę zdrowie jest najważniejsze. Osoby przechodzące COVID-19, będące wcześniej aktywne fizycznie, miały więcej siły do pokonania choroby. Lepiej radziły sobie także psychicznie, dlatego też widać, jak bardzo sport jest ważny w naszym życiu.

## Jakie są pozytywne płynące z uprawiania regularnej aktywności fizycznej? Czy aktywność fizyczna potrafi uchronić przed chorobami?

Aktywność fizyczna jest kluczowa w przypadku każdej choroby, jest prewencją wielu dolegliwości. Jeśli zapadniemy na jakiegokolwiek schorzenie, szczególnie w wieku dojrzałym, to jeśli mamy w sobie siłę psychiczną, potrafimy walczyć i jest nam łatwiej dojść do zdrowia. Osoby regularnie ćwiczące mają również niezwykle sprawne mięśnie, które pozwalają na szybszą regenerację po chorobie.

## Jak istotne jest, by nie tracić motywacji do aktywności wraz z wiekiem?

Każdy mądry i świadomy człowiek ćwiczy przede wszystkim po to, by chronić się przed różnymi dolegliwościami. Zgrabna sylwetka jest drugorzędną kwestią, efektem ubocznym. W dużym uproszczeniu: regularne ćwiczenia chronią nas przed rakiem, cukrzycą, chorobami serca, osteoporozą itp. Wpływają pozytywnie na wygląd skóry i naszą psychikę. Warto dodać, że dzięki ruchowi kobiety w średnim wieku nadal pozostają aktywne seksualnie. Ćwiczenia wpływają na ich postawę, kondycję, pewność siebie. Badania potwierdzają, że osoby, które nie rezygnują z seksu pomimo dojrzałego wieku, są bardziej zadowolone z życia. Zbadano dwie grupy ludzi dojrzałych, wśród których jedna współżyła regularnie, a druga nie miała na to ochoty. Okazało się, że w tej pierwszej grupie ludzie mieli zdecydowanie więcej energii i chęci do życia. To dowód na to, że nie warto rezygnować z intymnych zbliżeń!

Seksuolodzy twierdzą, że przede wszystkim chodzi o względy więziotwórcze. Seks daje poczucie bezpieczeństwa i bliskości w związku. Redukuje napięcie psychiczne i odpręża. Możliwość przytulenia się powoduje wydzielanie endorfin, odpowiedzialnych za dobry nastrój, które działają też przeciwbólowo. Seks pobudza również krążenie, zwiększa częstotliwość skurczów serca, poprawia zaopatrzenie wszystkich narządów w niosącą życiodajny tlen krew oraz reguluje ciśnienie. Podczas aktu

FOT.: ANNA ZOFIA POWIERZA

seksualnego pobudzamy przemianę materii i spalamy też zbędne kalorie. W czasie jednego stosunku możemy ich spalić tyle, co sprinterka na dystansie 200 metrów! Jeśli zaangażujemy się również w namiętne pocatunki, to spalimy ich jeszcze więcej. Kobieta pożądana czuje się młoda.

## Jakie formy aktywności fizycznej uprawia pani obecnie?

Ćwiczę całe życie, stale poszukuję form ruchu, które mnie zaciekawiają. Tak właśnie było w przypadku baletu klasycznego – powróciłam do niego po wielu latach przerwy. Sama stworzyłam ok. 3 lat temu zestaw ćwiczeń Barre na DVD opartych na baletcie klasycznym, jodze i pilatesie, który okazał się niesamowitym hitem – zarówno dla młodych, jak i dojrzałych osób.

Dzisiaj powróciłam do baletu klasycznego, by poruszać się z gracją i mieć sprawne oraz elastyczne ciało. Sprawia mi to ogromną przyjemność, ponieważ przy okazji osłuchuję się z muzyką klasyczną, która uspakaja myśli. Balet to również pewien rodzaj medytacji – trzeba być całkowicie skupioną i skoncentrowaną na swoim ciele, oddechu. Dla dojrzałych kobiet 50+ czy 60+ (i więcej) stworzyłam osiem treningów dla początkujących dostępnych w ramach

treningów na aplikacji Anny Lewandowskiej. Każda dojrzała kobieta może poćwiczyć pod moim czujnym okiem i zadbać o siebie.

## Ostatnimi czasy dzieli się pani chwilami, kiedy ćwiczy pani balet z wnuczką. Jaka funkcję pełni wspólna aktywność dla relacji rodzinnych, w szczególności w dobie obecnej pandemii?

Wspólna aktywność w tym czasie jest niezwykle ważna. Chciałam zachęcić do tej samej formy ruchu moją wnuczkę, dlatego też zapisałam ją do tej samej szkoły baletu klasycznego – Młody Balet Polski. Nie zmuszam jej do tego – to wynika z jej chęci. To moja największa radość, bowiem sama przychodzi do mnie i mówi, żebyśmy razem poćwiczyły. Podobnie mam z wnuczką – również chce ze mną ćwiczyć, tyle że nie balet, ale np. stanie na rękach. Myślę, że jest to bardzo fajna relacja i sposób na wspólne spędzanie czasu. Nie chodzi tutaj tylko o sport – pokazuję im wiele innych rzeczy, na które rodzice nie mają czasu bądź cierpliwości. Odkrywam przed nimi np. sztukę, uczę rozmów o niej, zabieram do muzeum. Rozwijam w nich wrażliwość, inteligencję emocjonalną oraz poczucie estetyki. To wszystko jest niezwykle ważne dla ogólnego rozwoju.



Więcej informacji na stronie:

[byczdrowym.info](https://byczdrowym.info)



**PROBLEM**

# Hipercholesterolemia – czy dotyczy także ciebie?

W Polsce hipercholesterolemia jest najczęściej występującym czynnikiem ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego. Szacuje się, że nieprawidłowe stężenie cholesterolu dotyczy około 18 mln ludzi.

**Kto najczęściej choruje na hipercholesterolemię?**  
Niemodyfikowalnym czynnikiem zwiększającym prawdopodobieństwo choroby jest wiek, dlatego hipercholesterolemię częściej stwierdza się u osób starszych niż u młodszych. Nieprawidłowe stężenie cholesterolu często występuje także u osób mających nadwagę lub otyłych, u osób, które na co dzień mają niewiele ruchu, jedzą tłusto i zbyt kalorycznie. Należy jednak pamiętać, że hipercholesterolemia jest powszechna, dlatego występuje też u osób młodych i niemających zdiagnozowanych chorób. Te osoby zwykle nie prowadzą zdrowego stylu życia, a w wywiadzie rodzinnym stwierdzona została hipercholesterolemia. Zasadnicze znaczenie dla wystąpienia powikłań ma podwyższone stężenie cholesterolu frakcji LDL (frakcja promiażdżycowa).

**Jakie konsekwencje zdrowotne mogą wystąpić, jeśli podwyższone stężenie cholesterolu będzie się utrzymywać, a hipercholesterolemia nie będzie leczona?**  
Hipercholesterolemia jest głównym czynnikiem ryzyka miażdżycy i jej powikłań, czyli choroby

niedokrwiennej serca, zawału serca oraz udaru mózgu. Warto zaznaczyć, że ryzyko negatywnych konsekwencji zdrowotnych oraz ich powikłań zwiększa się około 30 proc. wraz ze wzrostem stężenia cholesterolu o każde 30 mg/dl.

**Jak w takim razie skutecznie zredukować poziom cholesterolu w pierwszym stadium choroby, a także jakie działania profilaktyczne pozwolą utrzymać go w normie?**  
U osób, które poza podwyższonym stężeniem cholesterolu nie mają innych chorób, warto początkowo wdrożyć postępowanie behawioralne. U tych pacjentów docelowe stężenie cholesterolu można osiągnąć za pomocą: aktywności fizycznej, modyfikacji diety i dbania o właściwą masę ciała. Należy jednak podkreślić, że u pozostałych chorych, którzy np. dodatkowo mają nadwagę lub otyłość, hipercholesterolemię w wywiadzie rodzinnym, przeszli już zawał lub mają choroby współistniejące, konieczne jest wprowadzenie terapii farmakologicznej. Aby zwiększyć szanse osiągnięcia docelowego stężenia cholesterolu, u nich także wprowadza się metody niefarmakologiczne. Wszyscy pacjenci, a także



**Prof. dr hab. n. med. Artur Mamcarz**  
Kierownik III Kliniki Chorób Wewnętrznych i Kardiologii Wydziału Lekarskiego WUM, Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie

osoby, które chcą przeciwdziałać hipercholesterolemii, powinni regularnie uprawiać aktywność fizyczną. Rekomendowane jest 150-300 minut aktywności o umiarkowanej intensywności lub co najmniej 75 minut aktywności o dużej intensywności tygodniowo. Oprócz tego należy pamiętać o modyfikacji diety, która będzie właściwie zbilansowana energetycznie, zawierała dobrej jakości produkty (należy unikać wysoko przetworzonych), niewielką ilość mięsa, zwłaszcza tłustego, oraz jak najmniej tłuszczów zwierzęcych, a więcej pochodzenia roślinnego.

**Jakie badania wykonać, aby sprawdzić stężenie cholesterolu we krwi i uchronić się przed chorobami układu sercowo-naczyniowego?**  
Aby sprawdzić, czy stężenie cholesterolu w organizmie jest podwyższone, wystarczy wykonać lipidogram, czyli tzw. profil lipidowy. Badanie sprawdza poziom lipidów w osoczu krwi – analizie podlegają między innymi parametry, takie jak cholesterol całkowity (CHOL), cholesterol LDL, cholesterol HDL i trójglicerydy (TG). Lipidogram zaliczany jest do podstawowych badań profilaktycznych, dlatego warto wykonać go przynajmniej raz w roku.

## Hipercholesterolemia – najczęstsza choroba przewlekła Polaków

Każdej farmakoterapii musi towarzyszyć zmiana stylu życia, walka z nadwagą czy otyłością, lepsze odżywianie, rzucenie palenia, skuteczne leczenie innych chorób, prawidłowa dieta.

**Panie profesorze, dlaczego regularne badania pełnego lipidogramu i szybka interpretacja ich wyników są tak ważne – szczególnie w dobie pandemii?**  
Przed wszystkim dlatego, że podwyższone stężenie cholesterolu dotyka 18 milionów dorosłych osób, jest więc najczęstszą chorobą przewlekłą Polaków. A jego podwyższenie przez wiele lat sprzyja powstawaniu miażdżycy naczyń, a więc w konsekwencji – chorobie wieńcowej, zawałom serca, udarom mózgu, nadciśnieniu tętniczemu i innym chorobom. Szczególnie w okresie pandemii nie możemy opóźniać diagnostyki pacjenta z wysokim ryzykiem powikłań kardiologicznych – wiemy niestety, że przez ostatni rok z dominacją teleporad i tzw. telemedycyny bardzo spadło w Polsce zlecenie pacjentom wykonywania lipidogramu, a więc oznaczanie wszystkich frakcji cholesterolu we krwi.

**Jakie sygnały powinny być wskazaniem do diagnostyki zaburzeń lipidowych i wizyty w gabinecie POZ z perspektywy pacjenta?**  
Hipercholesterolemia to z reguły zupełnie „niemy wróg”. Tak więc każdy dorosły człowiek powinien zbadać sobie stężenie cholesterolu jak najwcześniej, gdy ma dodatkowe czynniki

ryzyka: nadciśnienie tętnicze, cukrzycę, nadwagę lub otyłość, pali papierosy, jak również wtedy, gdy ma obciążający wywiad rodzinny. Za obciążający wywiad rodzinny uznajemy zgony sercowo-naczyniowe, zawały serca, udary mózgu, operacje naczyniowe u najbliższych krewnych przed 55. rokiem życia (mężczyźni) lub przed 65. rokiem życia (kobiety) lub też stwierdzane podwyższone stężenie cholesterolu u najbliższych.

**Czy osoby z chorobami przewlekłymi, w tym z hipercholesterolemią, powinny szczególnie dbać o swoje zdrowie w dobie pandemii?**  
Tak, bo choroby przewlekłe pogarszają rokowanie w przypadku zachorowania na COVID-19. Przykład hipercholesterolemii jest tu szczególnie ciekawy, bo leki przyjmowane w celu obniżenia stężenia cholesterolu (statyny) mają dodatkowe właściwości przeciwwzapalne i wielokrotnie stwierdzano, że ich przyjmowanie polepsza rokowanie pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2. Dobre leczenie chorób przewlekłych – nadciśnienia tętniczego, niewydolności serca, hipercholesterolemii, cukrzycy – zmniejsza ryzyko zgonu w przebiegu COVID-19.

**Jak powinna wyglądać ścieżka diagnostyczna pacjenta pomimo pandemii? Jak możemy ją**



**Prof. dr hab. n. med. Krzysztof J. Filipiak**  
Kardiolog, internista, hipertensjolog, profesor w Centralnym Szpitalu Klinicznym Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, wiceprzewodniczący Rady Naukowej Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji

Kontynuacja materiału na stronie: **byczdrowym.info**

**dostosować do zaistniałych warunków w systemie ochrony zdrowia?**  
Po to jako pierwszą grupę zawodową wyszczepiono lekarzy i pielęgniarki, aby odchodzić od telewizji i tzw. telemedycyny. Pacjenta trzeba zbadać, zebrać wywiad. Każdego pacjenta – z racji konieczności diagnostyki tych 18 milionów Polaków – trzeba spytać: kiedy ostatnio miał(a) pan(i) oznaczane stężenie cholesterolu? Jaki był wynik? Jeżeli trzeba – skierować na badanie, ocenić lipidogram i wspólnie podjąć decyzje co do dalszego leczenia.

**Czyli podać statyny? Dlaczego należy wdrażać taką terapię hipolipemizującą? Dlaczego nie wolno jej przerywać? Dlaczego należy przestrzegać zaleceń?**  
Statyny znamy i podajemy od ponad 30 lat. Obniżają stężenie cholesterolu, ale co ważniejsze – przedłużają życie, zmniejszają ryzyko zawału serca, udaru mózgu, chorób miażdżycowych naczyń obwodowych. To leki zmniejszające produkcję naszego endogennego cholesterolu – trzeba je zatem przyjmować cały czas, podobnie jak leki hipotensyjne w nadciśnieniu tętniczym. Im bardziej przestrzegamy zaleceń terapeutycznych – tym większe korzyści zdrowotne z przyjmowania statyn.

**Czy statyny wystarczą u każdego pacjenta? Jak przedstawiają się perspektywy pacjenta, u którego nie osiągamy celu terapii w monoterapii statynami?**  
U części chorych nie wystarczy podawanie samej statyny, nawet w najwyższych dawkach. U tych pacjentów dodajemy do statyny drugą substancję czynną. Gdy pigułki nie wystarczą – sięgamy po trzeci krok terapii – podskórne zastrzyki na obniżenie stężenia cholesterolu. Nadal nie są niestety refundowane, a istniejące programy lekowe – dla pacjentów z hipercholesterolemią rodzinną i niektórych pacjentów po zawale serca – zawiodły nasze oczekiwania z uwagi na bardzo wygórowane kryteria, które musi spełnić pacjent.



Zadbaj o swoje zdrowie

**WYKONAJ LIPIDOGRAM**



NON-2021-0691



 **WAŻNE**

# Wczesna diagnostyka chorób oczu – dlaczego jest tak ważna?

Choroby oczu związane z wiekiem są niezwykle powszechnym zjawiskiem. Wiele z nich jednak możemy zatrzymać, a nawet całkowicie wyleczyć. Jak tego dokonać?

**Jakie możemy wyróżnić choroby oczu związane z wiekiem?**  
Choroby oczu związane z wiekiem stanowią problem nie tylko zdrowotny, ale także społeczny i ekonomiczny w związku z kosztami ich leczenia. Najliczniej występujące schorzenia narządu wzroku u osób starszych to zwyrodnienie plamki żółtej oka (AMD), zaćma, jaskra i retinopatia cukrzycowa. AMD jest najczęstszą przyczyną nieodwracalnego upośledzenia widzenia i ślepoty w krajach rozwiniętych. Zaćma zaś jest najczęstszym powodem ślepoty na całym świecie. Jaskra znajduje się na 3. miejscu na świecie i na 2. w krajach wysoko rozwiniętych po chorobach siatkówki oka. Retinopatia cukrzycowa jest powikłaniem cukrzycy, które powoduje znaczne upośledzenie widzenia, a nieleczona może prowadzić do ślepoty. Badania przeprowadzone przeze mnie w Łodzi w 2012 roku



**Dr n. med. Michał Nowak**  
Dyrektor Medyczny Provisus Centrum Okulistyczne w Częstochowie, właściciel portali [lepiejzobacz.pl](#) i [visumq.pl](#)

w populacji osób w wieku powyżej 35. roku życia wykazały, że najczęstszą chorobą związaną z wiekiem była zaćma (12 proc.). Częstotliwość zarówno zaćmy, jak i pozostałych chorób oczu, o których rozmawiamy, rosła wraz z wiekiem, np. w grupie wiekowej po 60. roku życia już co 5. osoba miała zaćmę. Jeśli chodzi o schorzenie najczęściej powodujące ślepotę, okazało się, że jest to zwyrodnienie plamki żółtej, czyli AMD.

**Jakie są objawy chorób oczu związanych z wiekiem? Czy pacjent jest w stanie je sam wykryć?**  
Zaćma przebiega z różną intensywnością i u każdej osoby inaczej. Objawy mogą narastać latami bądź choroba może się rozwinąć w zaledwie kilka miesięcy. Pierwsze symptomy są bardzo dyskretne i powodują częstą zmianę okularów. Następnie obraz staje się mętny lub zamazany, a widzenie kolorów mniej intensywne. Jaskra w początkowym okresie choroby nie ma żadnych objawów. Dopiero później pojawia się ból związany z podwyższonym ciśnieniem wewnątrzgałkowym, choć to też nie zawsze się zdarza. Symptomy AMD to m.in. zakrzywienie obrazu czy tekstu, pacjenci mogą także zauważyć ciemną plamkę pośrodku obrazu.  
Retinopatia cukrzycowa objawia się dopiero, gdy dojdzie do cukrzycowego obrzęku plamki (u ok. 2 proc. chorych na cukrzycę).

**Jak wczesne wykrycie wpływa na przebieg choroby?**  
Wczesnym wykryciem i leczeniem można uniknąć znacznego upośledzenia funkcji oka, a nawet

ślepoty, szczególnie w przypadku jaskry. To postępujące, nieodwracalne uszkodzenie nerwu wzrokowego, które powoduje zanik włókien nerwowych, a co za tym idzie, prowadzi do całkowitej ślepoty. AMD zaś ma dwie postacie – wysiękową i suchą. Postać sucha to powolna utrata widzenia, w wysiękowej proces następuje szybko. Pierwsza może przejść bardzo szybko w drugą, dlatego też tak ważne jest wczesne jej wykrycie. Warto podkreślić również, że np. zaćma jest chorobą całkowicie wyleczalną, zatem nie warto żyć w dyskomforcie latami, ale powinno się badać i leczyć.

**W jakim wieku należy rozpocząć regularne badania wzroku?**  
Jeśli chodzi o choroby oczu związane z wiekiem, dolną granicą jest 45. rok życia. Badania są niezwykle kluczowe, by uniknąć nieodwracalnych skutków.

**Jakie korzyści wnoszą nowe technologie zarówno dla pacjentów, jak i dla systemu opieki zdrowotnej?**  
Przykładowo: zabieg usunięcia zaćmy nowoczesnymi metodami trwa około 15 minut i nie wymaga hospitalizacji. Pandemia pokazała nam także, jak ważna jest teraz telediagnostyka chorób oczu. Badania przesiewowe z wykorzystaniem algorytmu sztucznej inteligencji do oceny ryzyka występowania powyżej wymienionych chorób są dostępne w 110 poradniach okulistycznych w całej Polsce. Technologie te nie tylko umożliwiają szybką ocenę i wykrycie zmian z dokładnością porównywalną do badania przez specjalistę okulistę, ale także odciążają system opieki zdrowotnej.





**W Vision Express możesz sprawdzić profilaktycznie swoje oczy, wykonując ocenę ryzyka poważnych chorób narządu wzroku – OPTISKAN\***



Zdjęcie dna oka

## Ocena ryzyka poważnych chorób narządu wzroku – OPTISKAN\*

Usługa medyczna OPTISKAN, daje szansę na wczesne wykrycie potencjalnych zmian w obrębie oka, mogących wskazywać na występowanie takich chorób jak: zwyrodnienie plamki związane z wiekiem (AMD), retinopatia cukrzycowa, jaskra czy zaćma.

W ocenie OPTISKAN korzystamy z technologii telemedycznej i „sztucznej inteligencji”, a sama procedura jest krótka i bezinwazyjna.

- 

Wczesne ustalenie potencjalnego ryzyka w znaczący sposób może przyspieszyć rozpoczęcie pełnej diagnostyki. Wspomniane choroby przez długi czas potrafią rozwijać się bezobjawowo, jednocześnie uszkadzając nasz wzrok.
- 

Od początku projektu ocen przesiewowych przebadaliśmy ponad 75000 pacjentów.

**Na usługę OPTISKAN możesz zapisać się w salonie Vision Express lub na [visionexpress.pl](#)**

\* Ocena przesiewowa ryzyka chorób oczu OPTISKAN dotyczy AMD, retinopatii cukrzycowej, jaskry i zaćmy.  
Usługa Ocena przesiewowa – Optiskan dostępna jest w wybranych salonach Vision Express.

## WYZWANIA

# Groźny niedobór witaminy B<sub>1</sub>

Szczególne znaczenie witaminy B<sub>1</sub> ma dla sprawnego funkcjonowania i regeneracji systemu nerwowego.

**Prof. dr hab. n. med. Waldemar Karnafel**  
Specjalista chorób wewnętrznych,  
specjalista diabetologii

**W**ażne jest i to, że tiamina działa synergicznie z tyroksyną i insuliną, pobudza wydzielanie hormonów gonadotropowych, przyspiesza gojenie się ran i wykazuje działanie uśmierzające ból. Najpoważniejszym następstwem niedoboru witaminy B<sub>1</sub> jest zaś neuropatia cukrzycowa, która może objąć wszystkie rodzaje nerwów w naszym organizmie.

## Przykre następstwa

Niedobór witaminy może być groźny w skutkach dla całego organizmu. Zdarza się, że prowadzi do porażenia nerwów i atrofi mięśni, uszkodzenia czynności centralnego układu nerwowego (co objawia się oczopląsem, zaburzeniami pamięci, koncentracji, zakłóceniem równowagi emocjonalnej), niewydolności krążenia (pojawia się przyspieszona akcja serca, powiększenie wymiarów serca, obrzęki kończyn), zakłócenia procesu trawienia (utrata łaknienia, nudności, wymio-

ostępnych bez recepty. Tiamina hydrofilna nie ma znaczenia dla wyrównania niedoboru witaminy B<sub>1</sub>. Benfotiamina rozpuszcza się w tłuszczach, skutecznie uzupełnia niedobory tej witaminy w organizmie, ponieważ w chwili wnikięcia do komórki ma stężenie 5 razy większe niż tiamina hydrofilna. Dlatego właśnie ta forma witaminy B<sub>1</sub> jest zalecana przez Polskie Towarzystwo Diabetologiczne do leczenia neuropatii.

Benfotiamina jest w świecie stosowana nie tylko do leczenia neuropatii, ale także w profilaktyce tego schorzenia. Kumuluje się w organach, takich jak mózg, mięśnie szkieletowe, wątroba, a także przenika do płynu mózgowo-rdzeniowego.

## Neuropatia zabija

Chorzy na cukrzycę i neuropatię częściej umierają z powodu niewydolności serca niż chorzy na cukrzycę, u których nie stwierdza się neuropatii. Jest to spowodowane uszkodzeniem nerwów zasilających serce, które stwierdza się po 10 latach od rozpoznania cukrzycy u połowy chorych. Podobnie jest w przypadku uszkodzenia nerwów układu oddechowego.

Walka z neuropatią cukrzycową jest niezwykle ważna dla chorych na cukrzycę, ale równie istotne jest panowanie nad poziomem glukozy we krwi. Dowiedziono bowiem, że w przypadku diabetyków hipoglikemie, które wystąpiły 2 tygodnie przed zawałem serca, są najbardziej niebezpieczne. Dzieje się tak, bo każdy epizod hipoglikemii przejściowo uszkadza nerwy wokół serca, a tym samym zmniejsza się odporność organizmu na stres, wysiłek, odczuwanie zimna. Serce staje się bezbronne i nie potrafi się bronić przed niekontrolowanym kurczem naczyń.

Kolejny przykład dokuczliwego odczuwania skutków neuropatii to zaburzenia erekcji i ejakulacji. Problem jest poważny, bo u pacjentów z cukrzycą typu 2 zaburzenia erekcji pojawiają się już po około 3 latach choroby. U pacjentów z cukrzycą typu 1 problem ten pojawia się dopiero po 6-8 latach od rozpoznania choroby.

Można wymienić wiele innych powikłań wynikających z niedoboru witaminy B<sub>1</sub>, ale najpoważniejszym i wciąż trudnym do leczenia jest neuropatia cukrzycowa, która może objąć wszystkie rodzaje nerwów w naszym organizmie.

ty, biegunki) oraz zaniku gruczołów dokrewnych. Z powodu niedoborów witaminy B<sub>1</sub>, która prowadzi do neuropatii, cierpi około 1/3 chorych na cukrzycę.

## Dwie postaci witaminy

Tiamina występuje w dwóch postaciach. Tiamina hydrofilna rozpuszcza się w wodzie i jest we wszystkich preparatach

”

Z powodu niedoborów witaminy B<sub>1</sub>, która prowadzi do neuropatii, cierpi około 1/3 chorych na cukrzycę.

i

Więcej informacji na stronie:

[byczdrowym.info](http://byczdrowym.info)

LEK  
BEZ RECEPTY

Często masz takie objawy?  
Mogą one oznaczać niedobór wit. B<sub>1</sub>



## Benfogamma®

Leczenie i zapobieganie  
skutkom  
niedoboru witaminy B<sub>1</sub>



Pierwszy w Polsce lek  
z witaminą B<sub>1</sub>  
w formie rozpuszczalnej  
w tłuszczach  
dostępny bez recepty<sup>4</sup>

1. Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2020 – stanowisko Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego; Diabetologia Praktyczna 2020 6, 1; 56-58. 2. Karnafel W. Benfotiamina w profilaktyce, w praktyce i w przyszłości; Kreo Warszawa 2013. 3. Bubko I., Gruber B.M., Anuszevska E.L. Rola tiaminy w chorobach neurodegeneracyjnych; Postępy Hig Med Dosw (online), 2015; 69: 1096-1106. 4. dane IQVIA, 08.2020. R/B/P/102020

**Nazwa produktu leczniczego i nazwa powszechnie stosowana:** Benfogamma (Benfotiaminum), 50 mg. **Postać farmaceutyczna:** tabletki drażowane, 1 tabletkę drażowaną zawiera 50 mg benfotiaminy (Benfotiaminum). **Wskazania do stosowania:** Leczenie i zapobieganie skutkom niedoborów witaminy B<sub>1</sub> w organizmie. Niedobór witaminy B<sub>1</sub> może wystąpić w następujących przypadkach: nieprawidłowym żywieniu ubogim w witaminę B<sub>1</sub>, karmieniu pozajelitowym, intensywnej diecie odchudzającej (głodowej) i hemodializie; przewlekłym alkoholizmie (alkohol blokuje wchłanianie witaminy B<sub>1</sub>) i w powikłaniach wynikających z przewlekłego alkoholizmu. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość (alergia) na benfotiaminę, tiaminę lub którąkolwiek z substancji pomocniczych. **Podmiot odpowiedzialny:** Wörwag Pharma GmbH & Co. KG, Calwer Strasse 7, 71034 Böblingen, Niemcy. Pełna informacja o leku dostępna na życzenie. Informacja medyczna: Woerwag Pharma Polska Sp. z o.o. ul. J. Dziekońskiego 1, 00-728 Warszawa, tel. 22 863 72 81, fax 22 877 13 70. **Kategoria dostępności:** Lek wydawany bez recepty.



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



# Samokontrola to podstawa, czyli jak być świadomym diabetikiem

Osoby z cukrzycą, niezależnie od jej typu, muszą być stale zdyscyplinowane. Już nawet z pozoru drobne potknięcia w kontroli cukrzycy mogą doprowadzić do poważnych konsekwencji. Jak zatem dążyć do prawidłowej samokontroli?

### Czym jest samokontrola diabetyka i jaką odgrywa rolę?

Samokontrola odgrywa podstawową rolę w procesie leczenia osoby z cukrzycą. Bez monitorowania poziomu cukru we krwi ciężko jest w ogóle mówić o prawidłowym leczeniu. Niełatwo jest je ustalić i wdrożyć odpowiednią terapię. Zastosowane leczenie w danym momencie zależy od wyniku samokontroli. Wszystkie decyzje terapeutyczne, jakie podejmuje pacjent, są zależne od wyników jego obserwacji parametrów związanych z cukrzycą. Przykładowo: samokontrola cukru jest potrzebna choremu do tego, by podjąć decyzje związane z aktywnością fizyczną, wielkością i rodzajem posiłku, czy może pozwolić sobie na dany produkt. W przypadku osób, które modyfikują dawki leków, np. dawki insuliny, również ważne jest to, by wiedzieć, jaki jest poziom cukru, i móc je dopasować. Samokontrola jest kluczowa nawet po to, by wiedzieć, czy pacjent może iść spokojnie spać, by podczas snu nie doszło do poważnej hipoglikemii itp.

**Jak wyrobić sobie odpowiednie nawyki?**  
Jest to kwestia odpowiedniej edukacji. Pacjent musi być wyedukowany i mieć



**Anna Śliwińska**  
Prezes Zarządu  
Głównego Polskiego  
Stowarzyszenia  
Diabetyków



Więcej informacji  
na stronie:

[byczdrowym.info](#)

konkretne informacje na temat swojego przypadku, bo przecież typy tej choroby znacznie się od siebie różnią. Powinien wiedzieć, kiedy i w jakich okolicznościach mierzyć sobie cukier, a także umieć wyciągać z tych pomiarów wnioski. Pacjent powinien posiadać również wiedzę, w jaki sposób dokonywać samokontroli. Gdy np. dochodzi do nakłuwania palca, to musi wiedzieć, że należy mieć czyste ręce, lecz nieprzeemyte spirytusem. W tym celu powinno się umyć dłonie wodą z mydłem, ponieważ spirytus i inne preparaty zawierające alkohol mogą zafałszować wynik. Chory powinien także pamiętać, by nie wyciskać nadmierne krwi z palca, ponieważ wtedy można wycisnąć także inne płyny. Gdy jesteśmy chorzy, po prostu musimy wyrobić sobie odpowiednie nawyki, zwłaszcza w przypadku choroby, która będzie nam towarzyszyła do końca życia.

### Do jakich powikłań może doprowadzić brak samokontroli ze strony pacjenta diabetologicznego?

Przed wszystkim pacjent, zaprzestając samokontroli, nie wie, czy jego cukrzyca jest ustabilizowana i czy nie wymknie się spod kontroli. Jeśli nie będzie dysponował

wynikami bieżącymi, może się okazać, że po pewnym czasie pojawią się u niego ciężkie powikłania. Może to być zawał serca, udar mózgu, zespół stopy cukrzycowej itd. To wszystko może być wynikiem niekontrolowanej cukrzycy.

### Czy zauważa się różnice w samokontroli u osób w podeszłym wieku, a u osób w średnim wieku?

Wszystko jest zależne od urządzenia, jakim dysponują pacjenci. Wiemy, że dzieci i młodzież mają dostęp do najnowocześniejszych rozwiązań dzięki refundacji. Mamy nadzieję, że także starsi pacjenci będą mieli okazję dzięki nim się leczyć w ramach dofinansowania. Osoby starsze z racji długoletniego leczenia się na cukrzycę mogą niekiedy mieć nieaktualną wiedzę. Dlatego też seniorzy, którzy od lat żyją z cukrzycą, powinni być na bieżąco z nowymi doniesieniami i kwestiami związanymi z samokontrolą. Zdarza się, że mają oni nieprawidłowe nawyki, tak jak już wcześniej wspominałam, np. polegające na przemywaniu palca przed nakłuciem wacikiem ze spirytusem. Jednak w dobie szerokiego dostępu do informacji takich przypadków jest na szczęście coraz mniej.

 /miodymanuka



# Miody Mānuka

ORYGINALNE, CERTYFIKOWANE  
PROSTO Z NOWEJ ZELANDII



**NOWY WYGLĄD**

Niezmiennie  
wyjątkowy Miód  
Mānuka

Jesteśmy liderami nauki o miodzie manuka. Nasz zespół ekspertów zapewnia, że każdy słoik miodu jest testowany, aby zagwarantować czystość, jakość i naturalną zawartość MGO™.

Miód Mānuka MGO™ łączy w sobie potężną esencję nowozelandzkiego drzewa Mānuka z tradycyjnymi właściwościami miodu – *unikalne, naturalne właściwości potwierdzone najnowszą nauką.*

[miodymanuka.pl](#) | +48 22 266 84 99

 MIODY MANUKA

 INSPIRACJE



## Miód Manuka: słodycz na miarę zdrowia

Chociaż miód Manuka wytwarzany jest w Nowej Zelandii, to jest ceniony na całym świecie. Oprócz intensywnego smaku i aksamitnej konsystencji ma niezwykle właściwości.

### Z czego wynika wyjątkowość miodu Manuka?

Miód Manuka powstaje z nektaru kwiatów krzewu z gatunku Manuka. Miód ten jest rzadki i doskonały, gdyż roślina ta zakwita tylko raz w roku, na okres około 4 tygodni. Pszczoły muszą zatem zmierzyć się z trudnym zadaniem, biorąc pod uwagę, że każda z nich żyje 35-40 dni i w ciągu swojego życia produkuje zaledwie jedną łyżkę miodu. Gdy plaster miodu jest już zapełniony, miód zostaje pobrany, a następnie przechowywany w takiej samej temperaturze, jaka panuje w ulu. Aby miał doskonałe właściwości, filtruje się go i poddaje testom jakości przy jak najmniejszej ingerencji. Badania dowiodły, że jest to jedyny miód, który w tak znacznych ilościach zawiera MGO, czyli methylglyoxal.

### Dlaczego miód Manuka jest tak popularny?

Podczas badań nad tym miodem odkryto substancję o nazwie methylglyoxal (w skrócie MGO). Ten naturalny składnik występuje w miodzie Manuka w ilościach, które nie są spotykane w żadnym innym produkcie spożywczym. Miody Manuka MGO™ poddawane są bardzo częstym kontrolom, dzięki czemu każda partia produktu zostaje poddana ocenie. Warto jednak wspomnieć, że MGO powstaje z innego składnika, DHA, podczas przechowywania. Jak łatwo się domyślić – im dłużej miód dojrzewa i jest przechowywany, tym większa część związku DHA zostaje przekształcona w MGO. To właśnie dlatego zawartość methylglyoxalu może być wyższa niż minimalna gwarantowana na etykiecie.

### Jak stosować miód Manuka?

Najłatwiejszym sposobem jest spożywanie go poprzez dodanie do przegotowanej, letniej wody, a następnie wypicie. Można także spożywać go z innymi daniami, np. owsianką lub koktajlem. Warto także zwrócić uwagę na gotowe preparaty, które w składzie posiadają miód Manuka, w tym m.in. pastylki do ssania, lizaki, cukierki, a także syropy.



# Aktywizujmy i wspierajmy seniorów

Panująca epidemia pogłębia problemy osób starszych. Dlatego tak ważna jest szczególnie teraz edukacja i aktywizacja w obszarze zdrowia, prawa, ekonomii i bezpieczeństwa. Bowiem aktywny i świadomy senior to senior zdrowszy i szczęśliwszy. Aby ten cel osiągnąć, potrzebne jest współdziałanie całego społeczeństwa oraz samych seniorów.

Redakcja ogólnopolskiego magazynu Głos Seniora

**P**andemia koronawirusa sprawiła, że ludzie starsi zaczęli mniej chętnie wychodzić poza własne cztery ściany, co rodzi wiele problemów i olbrzymie zagrożenie dla ich zdrowia zarówno fizycznego, jak i psychicznego – mówi Łukasz Salwarowski, Prezes Stowarzyszenia MANKO, które od 10 lat zajmuje się działalnością proseniorską, i Redaktor Naczelny ogólnopolskiego magazynu Głos Seniora, największego ogólnopolskiego magazynu skierowanego do osób 60+ – Zamykanie osób starszych w domu powoduje stres i depresję. O ile jeszcze na wsi senior ma wokół domu ogród, zwierzęta czy sąsiada za płotem, to w mieście jest trudniej. Wystarczy sobie wyobrazić samotną seniorkę – a 30 proc. seniorów mieszka samotnie – w czterech ścianach mieszkania, na którymś piętrze bloku czy kamienicy, czasem nawet bez balkonu. Jedynym oknem na świat takiej osoby jest telewizor. A z niego cały czas wylewają się informacje o kolejnych falach i nowych mutacjach. Nic dziwnego więc, że wśród osób 60+ rosną panika, lęki i frustracja. Dlatego w ramach kampanii

Solidarni z Seniorami – Razem Damy Radę! apelujemy do mediów i do samorządów: racjonalizujemy przekaz, nie straszmy seniorów i aktywizujemy, wyciągając ich z domu. Słowa prezesa Łukasza Salwarowskiego potwierdza Wirginia Szmyt – Ambasadorka Głosu Seniora, znana jako DJ Wika, która ponad 25 lat poprzez taniec łączy pokolenia, aktywizuje seniorów ruchowo i psychicznie. – Seniorzy w izolacji i osamotnieniu cierpią bardziej niż na jakąkolwiek chorobę – mówi DJ Wika. – Wystarczy sobie przypomnieć, jak się zachowywali, kiedy już można było wyjść z domu: chodzili do sklepów po jedną rzecz po 5 razy. Robili tak, bo potrzebny był im kontakt z drugim człowiekiem. Ja daję ludziom „tańczący parkiet” już od 25 lat. Wiem, jaką radością jest dla nich taniec. Bo nie wszyscy potrafią czy lubią ćwiczyć, a tańczyć każdy może, jak sobie chce – i w parach, i osobno. To ruch, który zastępuje gimnastykę, a jednocześnie pozwala poznać drugiego człowieka. Taniec międzypokoleniowy pokazuje jeszcze jedną bardzo cenną rzecz – że my, starsi, mamy takie same oczekiwania wobec życia jak młodzi: pragniemy towarzystwa, miłości,

radości, wspólnoty, choć w nieco innych wymiarach, w innej formie. Aktywizacja poprzez ruch jest nie tylko wskazana, ale też konieczna – podkreśla dr n. med. Krzysztof Czarnobilski, specjalista geriatry, dyrektor ds. leczenia Szpitala MSWiA w Krakowie, Przewodniczący Rady Programowej Głosu Seniora – Im jesteśmy starsi, tym mniejsze mamy możliwości. Spada odporność organizmu, zwłaszcza po 80. roku życia. Ale badania mówią, że wszelkie formy aktywności fizycznej usprawniają układ odpornościowy, który dzięki temu skuteczniej walczy z wirusami i bakteriami. Mieliśmy z nimi do czynienia zawsze – jak się pandemia skończy, będą również. Dla naszego zdrowia musimy nauczyć się z nimi żyć! Nie możemy dać się zastraszyć – przewlekły lęk prowadzi do trwałych zaburzeń depresyjnych i psychicznych, a te z kolei do chorób lub nasilenia tych już istniejących. Bądźmy ostrożni – tego nigdy za dużo – ale aktywni pod każdym względem. Warto pamiętać o tych spostrzeżeniach i radach. Aktywizujmy i wspierajmy seniorów. I siebie nawzajem!



**i** Więcej informacji na stronie:

[byczdrowym.info](#)

## Miej słuch pod kontrolą

**Prof. dr hab. n. med. Andrzej Kukwa**  
Specjalista laryngologii oraz otolaryngologii, Członek Honorowy Polskiego Towarzystwa Otolaryngologicznego

Ze względu na to, że społeczeństwo się starzeje, w naszym otoczeniu jest coraz więcej osób, które zmagają się z niedosłuchem.

**T**rudno jest określić, ile osób dokładnie ma problem z niedosłuchem, ponieważ wielu pacjentów wstydzi się i nie zgłasza do lekarza. W dzisiejszych czasach niedosłuch jest problemem, z którym medycyna potrafi sobie świetnie poradzić, a na rynku istnieje wiele rozwiązań, które znacznie poprawiają komfort życia pacjentów. Musimy jednak pamiętać, że nie wszystkie problemy ze słuchem muszą oznaczać niedosłuch, dlatego w wypadku pojawienia się ich należy jak najszybciej wybrać się do lekarza specjalisty i nigdy nie działać na własną rękę. Kiedy pojawiają się kłopoty z prawidłowym słyszeniem, powinniśmy wybrać się do laryngologa, który za pomocą specjalistycznych badań wyjaśni, z czego wynikają nasze problemy ze słuchem. To, że nie słyszymy dobrze, wcale nie musi być spowodowane ubytkiem słuchu, może być także wynikiem zalegającej w uszach woskowiny, która zatyka nasz przewód słuchowy, jeśli jednak okaże się, że nieprawidłowe słyszenie wynika z niedosłuchu, laryngolog wyjaśni nam, na czym polega rehabilitacja słuchu i noszenie protezy słuchowej. W celu zakupu aparatu słuchowego należy wybrać się do specjalistycznego salonu, w którym protetyk słuchu pomoże nam wybrać odpowiedni dla nas sprzęt. Aparat słuchowy dla osób cierpiących na niedosłuch to niezbędny element życia. To dzięki niemu mogą porozumiewać się z bliskimi i normalnie uczestniczyć w życiu społecznym. Nowoczesne urządzenia wyposażone są w innowacyjną technologię, która pozwala słyszeć lepiej i jednocześnie nie uszkadza słuchu. Początek noszenia aparatu słuchowego to czas, w którym pacjent musi się do niego przyzwyczaić, sprzęt wymaga wielu regulacji i dopasowania go do indywidualnych potrzeb osoby niedosłyszącej. Tylko fachowa pomoc doświadczzonego protetyka słuchu pozwoli choremu słyszeć lepiej bez zakłóceń i wygodnie korzystać z aparatu słuchowego.

**i** Więcej informacji na stronie:

[byczdrowym.info](#)



### Aparaty słuchowe Phonak Paradise

Wyraźny naturalny dźwięk • Doskonałe rozumienie mowy  
• Spersonalizowana redukcja hałasu • Asystent głosowy uruchamiany tapnięciem • Połączenie ze smartfonami, TV i nie tylko

### Nic nie może się równać z dźwiękiem Paradise

A Sonova brand

[www.phonak.com/pl](#)

**PHONAK**  
life is on