

# ZDRAVJE ZA VSE

Zavod za zdravstveno varstvo Koper  
Istituto per la tutela sanitaria di Capodistria

Vsak je svojega zdravlja kovac

Leta 2 / št. 10 / 2012

Vojkovo nabrežje 4/a | 6000 Koper/Capodistria | tel. +386 5 66 30 800, fax +386 5 66 30 808 | e-pošta info.zzvkp@zzv-kp.si | www.zzv-kp.si

## KOLEDAR DOGODKOV

- 1. oktober, SVETOVNI DAN STAREJŠIH
- 5. oktober, SVETOVNI DAN UČITELJEV
- 6. oktober, SVETOVNI DAN STOMISTOV
- SVETOVNI DAN BIVALNEGA OKOLJA
- 10. oktober, SVETOVNI DAN DUŠEVNEGA ZDRAVJA
- 11. oktober, SVETOVNI DAN BOJA PROTI BOLEČINI
- 12. oktober, SVETOVNI DAN REVMAJSKIH BOLEZNI
- 15. oktober, SVETOVNI DAN HOJE
- 16. oktober, SVETOVNI DAN HRBTENIČNIH BOLEZNI IN OKVAR SVETOVNI DAN HRANE
- 17. oktober, SVETOVNI DAN BOJA PROTI REVŠČINI
- SVETOVNI DAN TRAVME
- 20. oktober, SVETOVNI DAN OSTEOPOROZE
- 29. oktober, SVETOVNI DAN PSORIAZE
- 1.-7. oktober, TEDEN OTROKA

## TEMA MESECA

### LUSKAVICA (Psoriasis vulgaris)

oktober  
29.

Marko Vok

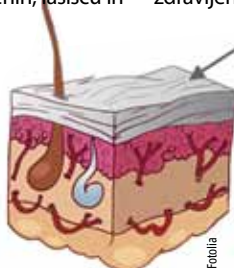
Luskavica (psoriza) je ena najpogostejših kožnih bolezni, za katero je značilno pojavljanje luščecih se plakov na različnih delih telesa. Prizadene okoli 1 do 2 % človeštva. Po nekaterih ocenah ima v Sloveniji psorizozo okoli 35.000 ljudi.

Bolezen je nedvomno dedna, vendar je dedovanje zapleteno in zaenkrat ni povsem pojasnjeno. Verjetnost, da zbolijo otroci psoriaticov, je zelo velika. Če ima eden od staršev luskavico, obstaja verjetnost, da bo zbolelo 15-20 % njunih otrok. Če sta bolna oba starša, bo verjetno bolnih 60-70 % otrok. Bolezen se lahko pojavi v vsakem obdobju človeškega življenja, najpogosteje pa med 20 in 30 letom starosti. Luskavica se neredko pojavlja tudi pri otrocih in mladostnikih.

Podeduje se dovzetnost za nastanek psoriaze, kar ne pomeni, da se bo bolezen nujno tudi razvila. Sprožilni dejavniki, ki spremenijo dispozicijo v manifestno bolezen so infekcije, poškodbe, nekatera zdravila, psihični stres, alkohol, imunska pomanjkljivost, izjemoma UV žarki itn., pogosto pa le-ti niso očitni in jasni. Za psorizozo je značilno, da je prehod celic iz bazalne v roženo plast epidermisa pospešen; z 28 dni pri zdravih ljudeh se pri psoriaticih skrajša na 4 do 7 dni. V psoriaticnem plaku pride tudi do razširitve in namnožitve krvnih žil ter kopičenja vnetnih celic, kar se vse skupaj kaže kot luščenje, rdečica in zadebelitev kože. Novejše raziskave so pokazale, da v nastanku psoriaze primarno vlogo igrajo imunološki dejavniki.

Bolnikovo splošno stanje ni prizadeto, razen pri hujših oblikah luskavice. Srbež je običajno bolj izjema kot pravilo. Potek bolezni je strogo individualen, različen od posameznika do posameznika. Izboljšanja so opazna zlasti poleti, pozimi pa se bolezen splošno poslabša in ponavlja. Za dalj časa lahko popolnoma izgine in se iz neznanega vzroka spet pojavi. Bolezen lahko tudi celo življenje ostane omejena na komolcih in kolenih, drugič pa se pojavlja z večjimi plaki na različnih delih telesa. Potek bolezni je lahko akutno eruptiven ali kronično stacionaren. Velikost plakov je zelo različna: od kapljice do več dlani skupaj. Včasih srečamo bolnike, ki imajo spremenjeno kožo od glave do pete; pri njih govorimo o eritrodermični psorizazi. Psoriaticni plaki se najpogosteje pojavljajo na komolcih, kolenih, lasišču in križnici. Neredko se luskavica pojavlja tudi na dlaneh, stopalih in nohtih, na sluznicah pa je zelo redka.

Pri približno 10 % bolnikov z luskavico bolezen prizadene tudi sklepe in takrat govorimo o psoriaticnem artritisu ali artropatski psorizazi. Prizadeti so lahko različni sklepi. Revmatološki krvni testi so praviloma negativni.



Poteka psoriaze ni mogoče napovedati. Bolezen je pogosto moteča in jo je težko zdraviti, vendar praviloma ni življenjsko ogrožajoča. Luskavica, še posebej v težjih oblikah, zelo vpliva na kakovost življenja.

Kot so pokazali rezultati nekaterih raziskav, bolniki z luskavico ocenjujejo kakovost svojega življenja enako ali še slabše kakor tisti s hudimi boleznimi, kot sta npr. sladkorna bolezen ali rak. Pogosto so depresivni ali imajo veliko drugih psihičnih težav. Prizadene jih odzivanje okolja na njihov videz in se težje vključujejo v vsakdanje življenje. So težje zaposljivi in zaslužijo manj denarja, dnevna nega kože pa zahteva veliko časa, energije in sredstev.

### Zdravljenje luskavice

Zdravljenje ni preprosto in je odvisno od več dejavnikov: starost bolnika, razširjenost bolezni, lokalizacija sprememb, spremljajoče bolezni, uspešnost predhodnega zdravljenja, dostopnost različnih oblik zdravljenja itn. Vsak posameznik se različno odziva na bolezen in zdravljenje, pa tudi sama bolezen se pogosto različno odzove na iste načine zdravljenja. Zaradi tega bolniki z luskavico potrebujejo individualni pristop – dober nasvet za enega bolnika ni nujno dober tudi za drugega.

Danes razpolagamo s številnimi načini zdravljenja luskavice:

➤ **Splošni ukrepi.** Vsak bolnik mora vedeti, kakšno bolezen ima, njegova družina in okolica pa se morata seznaniti s tem, da luskavica ni nalezljiva in tudi v večini primerov ni nevarna bolezen. Če bolnika spoznanje o bolezni zelo psihično prizadene, mu bodo pogovor, psihoterapija ali blag sedativ pomagali prebroditi krizo. Bolniki z luskavico imajo neredko t. i. metabolični sindrom, ki vključuje debelost, inzulinsko resistenco, sladkorno bolezen, visok krvni pritisk, zvišane krvne maščobe in večje tveganje za pojav srčnožilnih bolezni. Zaradi tega je zelo pomembno zdravljenje tudi teh bolezni. Tudi pitje alkohola lahko poslabša psorizozo, zato se priporoča izogibanje alkoholu. Bolniki se morajo izogibati poškodbam in okužbam. Potrebno je tudi takojšnje zdravljenje okvarjenih zob ali odstranitev kronično vnetih tonzil. Kronična vnetja, kjerkoli v organizmu, namreč negativno vplivajo na potek bolezni.

➤ **Lokalno zdravljenje.** Lokalno zdravljenje s pripravki, ki se nanašajo na kožo, predstavlja temeljno zdravljenje vseh oblik luskavice. Pri veliki večini bolnikov z blagimi oblikami bolezni je to tudi edino zdravljenje. Najpogosteje se uporabljajo pripravki, ki vsebujejo kortikosteroide. Ker le-ti po dolgotrajni uporabi lahko povzročijo tanjšanje kože, je priporočljivo zdravljenje v presledkih. Poleg kortikosteroidnih mazil so pri nas za lokalno zdravljenje na voljo tudi pripravki, ki vsebujejo analog vitamina D kalcipotriol, bodisi kot edino učinkovino ali v kombinaciji s kortikosteroidom. Zelo pomembna je tudi redna nega kože s t. i. indiferentnimi mazili, katerih nalo-



ga je mehčanje kože in odstranjevanje poroženelih oblog v predelu psoriatičnega plaka. Za zelo debele obloge uporabljamo keratolitike, tj. pripravke s salicilno kislino ali ureo.

➤ **Obsevalno zdravljenje ali fototerapija.** Obsevalno zdravljenje z umetnimi viri ultravijolične (UV) svetlobe se izvaja pri bolnikih z razširjenimi oblikami bolezni. SUP (selektivna ultravijolična fototerapija) je zdravljenje z UVB žarki s spektrom od 280 do 320 nm. V zadnjih letih se izvaja tudi ozkospektralna UVB terapija s spektrom 311 nm. PUVA (fotokemoterapija) je zdravljenje z UVA žarki z dodatkom fotosenzibilizatorja, ki ga bolnik zaužije uro ali dve pred obsevanjem in ki poveča občutljivost kože na UVA žarke. Zgolj UVA žarki pri zdravljenju psoriarze niso zadostno učinkoviti. Posebna oblika fotokemoterapije je kopelna PUVA, pri kateri se bolnik pred obsevanjem okopa v raztopini fotosenzibilizatorja. Na ta način se izogne morebitnim negativnim učinkom zaužitega fotosenzibilizatorja (predvsem na jetra). Kljub pomislekom, ki jih poraja spoznanje o rakotvornem učinku UV žarkov na kožo, ima fototerapija še vedno svoje pomembno mesto v zdravljenju psoriarze.

➤ **Sistemska zdravljenje psoriarze.** Sistemska zdravljenje se izvaja pri bolnikih s hujšo obliko bolezni. Za hudo psoriarzo velja tista, ki zavzema več kot 10 odstotkov telesne površine. Sistemska zdravljenje pride v poštev tudi pri manjšem odstotku prizadete kože, če so prizadeti posebni predeli, kot so dlani, podplati, obraz, spolovilo in sklepi, ali če bolezen bolnika močno duševno obremenjuje. Uporabljajo se naslednja zdravila: metotreksat, ciklosporin, acitretin in od leta 2005 biološka zdravila.

➤ **Biološka zdravila.** Biološka zdravila se predpišejo bolnikom s hudo obliko psoriarze, ki standardne sistemske terapije niso prenašali, ker je imela prehude neželene učinke ali pa jim je zdravnik niso mogli predpisati zaradi drugih bolezni. Biološka zdravila imajo razmeroma visoko učinkovitost. Trenutno so na voljo štiri biološka zdravila za zdravljenje luskavice. Zdravljenje z biološkimi zdravili je za bolnika enostavno, podobno zdravljenju z inzulinom.

➤ **Klimatsko in zdraviliško zdravljenje.** Na bolezen ugodno vpliva klimatsko zdravljenje v obmorskih krajih, pa tudi v nekaterih zdraviliščih po Sloveniji, saj izpostavljanje soncu ugodno vpliva na večino bolnikov s psoriarzo. Pri manjšem številu bolnikov lahko UV žarki poslabšajo bolezen. Za vse pa velja, da se na soncu ne smejo opeči, saj sončne opekline, tako kot druge poškodbe kože, lahko močno poslabšajo bolezen (Koebnerjev fenomen).

hranilne, izločalne. Lahko so začasne ali trajne. Izločalna stoma je najpogostejša posledica operativnega zdravljenja raka širokega črevesa, danke, sečnega mehurja, lahko je tudi posledica zdravljenja vnetnega obolenja črevesa, poškodbe danke in sečnega mehurja, prirojnih anomalij in drugih bolezni. Dihalne stome so posledica motenj, ki nastopijo na dihalni poti in motijo prehod zraka v pljuča. Hranilne stome pa so posledica zdravljenja obolenj, pri katerih se pojavijo težave s prehranjevanjem.

Če se tokrat osredotočimo na pacienta z izločalno stomo, lahko rečemo, da je teh pacientov po ugotovitvah iz leta 2008 v Sloveniji približno 1400, njihovo število pa je spremenljivo in trenutno narašča.

**Stoma pacientu »obrne življenje na glavo«, saj povzroči veliko spremembo na področju osnovnih fizioloških potreb pacienta. Pacient s stomo se sreča s težavami pri prehranjevanju, izločanju urina in blata, osebni higieni, sprejemanju svoje lastne telesne podobe, spremembami v spolnem življenju, pri socializaciji.**

Ali me bodo moji še imeli radi, ali grem lahko v gledališče, kako bom jaz šel na plažo, ali bom sploh kdaj lahko spet šel med ljudi? To so pogosta vprašanja, ki si jih postavijo pacienti s stomo, ko po operativnem posegu prihajajo v domače okolje. Pa vendar ti pacienti živijo oziroma lahko rečemo, da živijo življenje drugače, vodijo jih drugačne vrednote, tiste, ki so potrebne, da cenijo življenje. Imajo svoja regijska društva, ki se združujejo v Zvezo ILCO Slovenije. V društvu pacienti med seboj poskrbijo za druženje na izletih, delavnice ročnih spretnosti s prostovoljci, ki delijo svojo lastno izkušnjo in s tem pripomorejo k sprejemanju izzivov življenja novih članov. Omogočajo svetovanje svojcem, prireajo kulturne prireditve in kopanja v zdraviliščih. Na kratko bi lahko rekli, da poskrbijo za člane društva in jim omogočijo lažje sprejemanje drugačnosti v njihovem življenju. Z Zvezo ILCO Slovenije in posameznimi regijskimi društvi sodeluje tudi stroka. V njihovo dejavnost se vključujejo strokovnjaki na področju zdravstvene nege, psihologije, medicine, sociologije, fizioterapije in drugi. Predvsem bi tukaj omenila strokovno usposobljene medicinske sestre – enterostomalne terapevtke, ki delujejo po vsej Sloveniji, v bolnišnicah in v domačem okolju. To so medicinske sestre, ki imajo znanje in izkušnje in so vedno pripravljene svetovati pacientom s stomo in jih usmerjati ob vseh preprekah, ki se pojavijo.

S skupnimi močmi smo pacienti in enterostomalne terapevtke letos izdali publikacijo »Stoma – nov začetek«, ki je namenjena vsem novo operiranim pacientom s stomo in vsebuje vse osnovne informacije za pacienta, ki prihaja iz bolnišnice v domače okolje. V bolnišnici povprašajte zanjo.

## NAPOVEDNIK

... Zdravstveni dom Lucija bo 6. 10. 2012 organiziral aktivnosti promocije zdravja »Skupaj delamo za zdravje« s pričetkom ob 7. uri pred Zdravstvenim domom Lucija.

... V petek, 19. 10. 2012, se bo v okviru Dnevo zdravja v Mestni občini Koper odvijal »TRIS« (trije svetovni dnevi skupaj: hoje, hrane in duševnega zdravja). Lokacija še ni določena. Za informacije: tamarask@zd-koper.si in nevenka.razman@zvv-kp.si. Dogodek organizirata Zavod za zdravstveno varstvo Koper in Zdravstveni dom Koper.

... Zdravstveni dom Sežana in Občina Sežana napovedujeta »Razgibajmo Kras«. Pričetek organizirane telovadbe bo 25. 10. 2012 ob 6.30 v veliki telovadnici Ljudske univerze Sežana. Tečaj nordijske hoje pa prične 16. 10. 2012. Zbirno mesto: parkirišče pred urgenco Zdravstvenega doma Sežana ob 16.30.

**Sklepne misli** → Že skoraj tri desetletja sem dermatolog. Psoriarza je vedno v središču pozornosti vsakega dermatologa, saj je pogosta, kompleksna, nepojasnjena, ima tisoč obrazov; skratka, zanimiva.

Moji učitelji so vsakemu novo obolelemu bolniku rekli, da se mora naučiti živeti s psoriarzo. Danes bolniki tega nočejo slišati. A da ne zvenim malodušno, naj zaključim z naslovom knjige Franca Jamnika, ki je pred nekaj leti izšla ob 30. obletnici Društva psoriatikov Slovenije in katero toplo priporočam v branje: »Upanje obstaja – za boljše življenje z luskavico«.

oktober

6.

## AKTUALNO

### BODIMO SLIŠANI

Mag. Tamara Štemberger Kolnik

Stome so kirurško narejene odprtine prebavnega, urinarnega ali dihalnega trakta na površini kože. Glede na funkcijo so dihalne,



Novice Zdravje za vse so brezplačen mesečnik, dostopen na spletni strani ZZZV Koper: <http://www.zzv-kp.si/strokovni-nasveti-in-priporocila-mesecna-publikacija-zdravje-za-vse/>  
Zdravje za vse | Prav tako so novice dostopne v vseh informativnih točkah zdravstvenih domov in bolnišnic v zdravstveni regiji Koper. | Izdajatelj: Zavod za zdravstveno varstvo Koper, Vojkovo nabrežje 4a, 6000 Koper | Odgovorna oseba: Milan Krek | Glavna in odgovorna urednica: Manica Remec | Sodelavci: Liljana Petruša, Živa Žerjal, Ines Kvaternik | Oblikovanje koncepta: Slavica V. Okorn | Oblikovanje in priprava: SkupinaOpusDesign® | Lektoriranje: Martina Jelušič | Naklada: 1000 izvodov