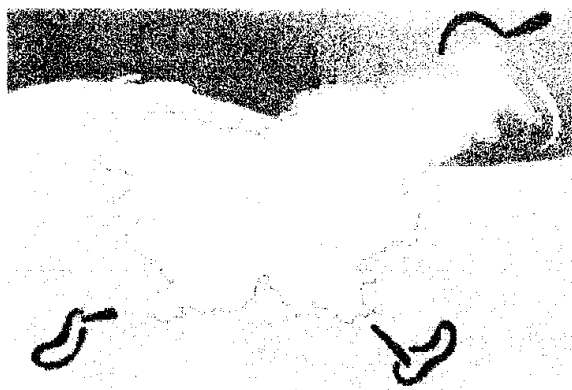


SREDNJA ZDRAVSTVENA ŠOLA CELJE
IPAVČEVA 10
3000 CELJE

TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE

**VZGOJA ZA ZDRAVJE IN SOCIALNA
MEDICINA S STATISTIKO (VZS)**
1 . letnik (interno gradivo)



Celje, avgust 2007

PETER ČEPIN TOVORNIK

1.0 UVOD

Vso raznolikost permanentnega izobraževanja v življenju posameznika ali ljudi bi lahko poimenovali kot splošno znanost o vzgoji in izobraževanju (vzgojeslovje), ki je skupen pojem za celotno vzgojo. Vzgojeslovje razdelimo na:

1. **pedagogiko**, ki se ukvarja z vzgojo in izobraževanjem v dobi otroka in mladostnika, in
2. **andragogiko**, ki se ukvarja z vzgojo in izobraževanjem v dobi odraslega človeka.

Zdravstvena vzgoja je podrejena temeljnim zakonitostim pedagogike in andragogike.

1.1 PERMANENTNO IZOBRAŽEVANJE

Pojem permanentno (*permanénten*, lat. *permanens* -- stalen, trajen; *nepretrgan*, ki traja *nepretrgoma*, *nenehen*, *neprestan*) ali vse življenjsko izobraževanje ima še poseben pomen v povezavi z zdravstveno vzgojo. Zdravstvena vzgoja je tisti pristop, ki:

- osvešča,
- izobražuje,
- vzgaja ljudi za zdravo življenje ter
- jih pripravlja na pravočasno in pravilno ravnanje, ko se bolezen pojavi, da jo sami ali s pomočjo strokovnjakov odpravijo in čimprej vzpostavijo prejšnje stanje ali se naučijo živeti v spremenjenih razmerah, npr. s kronično boleznijo ali invalidnostjo.

Glavni poudarki vsebin zdravstvene vzgoje v različnih življenjskih obdobjih:

1. **Zgodnje otroštvo:**
 - otroke naučiti in jih usposobiti za higienske navade, sprva s področja osebne higiene, kmalu pa tudi higijenc okolja,
 - zdrave prehrane,
 - varovanja pred infekti,
 - navajati jih na telesno gibanje,
 - pomemben poudarek je tudi na med osebnih odnosih, sprva znotraj družine, kasneje pa v širšem družbenem prostoru.
2. **Doba mladostnika:**
 - zelo pomembna je spolna vzgoja za zdrave in zrele kasnejše spolne odnose,
 - za preprečevanje spolno prenosljivih bolezni,
 - za načrtovanje družine,
 - za varovanje pred različnimi zasvojenosti.
3. **Doba odraslega:**
 - potrebno je posvečati skrb različnim zdravju škodljivimi navadam in razvadam in jih skupaj s prizadeti odpravljati,
 - ker se v večji meri pojavijo tudi različne bolezni bodisi pri posameznikih ali pri svojcih, morajo le ti pri zdravljenju aktivno sodelovati. Vedeti morajo, katere strokovnjake poiskati, upoštevati terapevtske predpise ipd., za kar vse je potrebno znanje, ki ga posredujemo tudi z zdravstveno vzgojo.

1.2 NOVI POJMI

ZDRAVSTVENA PROSVETLJENOST pomeni reformiranost v/o neki stvari.

ZDRAVSTVENA VZGOJENOST pomeni zavestno opravljeno dejanje.

STALIŠČE pomeni, da imamo ljudje vedno neki odnos do svojega okolja in ta odnos nas vodi in usmerja v naši aktivnosti.

V stališču so zastopani (primer stališča do zdravja):

Spoznavni (kognitivni) in vrednostni vidik zajema naše vedenje in prepričanje o zdravju in ga vrednoti:

- pozitivno,
- negativno ali
- ambivalentno (*ambivalenca, nlat. ambivalentia, nem. Ambivalenz iz Äquivalenz, ekvivalenca - hkratnost dveh nasprotnih čustev, usmerjenih na isti objekt*).

Čustveni vidik zajema pozitivna ali negativna čustva v zvezi z zdravjem, pa tudi do tistih, ki skrbijo za zdravje (npr. odpor ali naklonjenost do raznih preventivnih akcij, opozoril, ...).

Akcijski vidik pomeni pripravljenost boriti se za svoje zdravje in zdravo življenjsko okolje, vsak na svojem nivoju, pa tudi v širšem družbenem dogajanju.

PREDSODEK IN STEREOTIP (Musek, 1993) je, kadar zavzamemo stališče do ljudi in do pojavov na podlagi razširjenih in zakoreninjenih predstav. Če so te neutemeljene in krivične, govorimo o predsodkih, in če so ti zelo posplošeni in togi, gre za stereotipe. Če nam te kategorije pomenijo vodilo v našem življenju, lahko naredimo veliko škode, npr. predsodek do pacienta druge narodnosti.

VREDNOTE so pojavi in dejavnosti, ki jih ocenjujemo kot dobre, zažclene ali pravilne v moralnem smislu (Musek, 1993).

1.3 VRSTE VZGOJ

1.3.1 AVTORITATIVNA (REPRESIVNA) VZGOJA

Vzgojitelj uporablja kazen, prisilne metode in ukrepe (represivne metode), ki so lahko:

- fizične narave, kot npr. tepež, zapiranje, ali
- psihične narave, npr. prepoved, sramotenje, grožnje.

V zdravstveni vzgoji ne uporabljamo tega pritiska. So pa v zdravstvu izrazito avtoritarni odnosi (zdravnik – medicinska sestra – bolnik), zato je potrebno paziti, da temu ne zapade tudi ZV.

1.3.2 DEMOKRATIČNA (PERMISIVNA) VZGOJA

Poteka preko demokratičnega odnosa med učiteljem in učencem ob obojestranski odgovornosti. Sloni na nagradi, spodbudi, pohvali. Učitelj je zahteven do sebe in do učenca, vendar pa odkrit, tovariški in spoštuje učenca kot subjekt vzgoje in kot osebnost. Vzgojitelj zna poslušati gojenca in ga upošteva. Ta vzgoja zahteva več časa in naporov kot represivna, učinki so trajnejši. Pri taki vzgoji prevladujejo permissivne metode, kot so navajanje, spodbujanje, analiza, pogovor, prepričevanje.

1.3.3 ANARHIČNA VZGOJA

Gre v skrajnost, v popolno svobodo med učenci in učitelji. Zaradi skrajnega popuščanja in neodgovornosti otroci lahko počnejo vse, kar si zamislijo in zaželi. Vse je naključno, razpuščeno. Oseba se počuti zelo negotovo.

2.0 ZDRAVJE IN BOLEZEN

2.1 OPREDELITEV ZDRAVJA

SZO že od leta 1948 opredeljuje zdravje kot stanje popolnega telesnega, duševnega in socialnega blagostanja (blagra) in ne le kot odsotnost bolezni, slabosti ali invalidnosti.

Dinamično pojmovanje zdravja pomeni, da se zdravje ves čas spreminja, lahko se izboljša ali poslabša, vsekakor ni nekaj trajnega. Zdravje je spremenljivo, človek se giblje med dvema poloma, med zdravjem in boleznijo.

2.2 VIDIKI ZDRAVJA

2.2.1 TELESNO ZDRAVJE

Naše telo sestavljajo kemične in biološke snovi, ki omogočajo organizmu, da deluje skladno, kar se kaže navzven v našem odzivanju in vedenju kot zdravje. Ko je to ravnovesje porušeno, govorimo o bolezni.

Večino tega določajo naši geni, to pa pomeni, da kot posamezniki na to nimamo velikega vpliva. Zaradi razvoja znanosti (medicina, biologija, kemija, fizika), ki se ukvarja z delovanjem telesa, je ta del zdravja dokaj poznan in ga lahko merimo.

2.2.2 DUŠEVNO ZDRAVJE

V naši notranjosti potekajo tudi psihični procesi, na katere pa lahko vplivamo tudi od zunaj. Vplivi okolja podobno kot geni veliko odločajo o tem, kako se bodo naše sposobnosti in osebnostne lastnosti razvijale v prihodnje. Te pojave največ proučuje psihologija.

2.2.3 DUHOVNO ZDRAVJE

Duhovni del naše osebnosti opredeljuje **logoterapija** (terapija za iskanje smisla življenja). Vsak posameznik ima svoje duhovne odločitve. Vsak od nas je osebno odgovoren za svoje zdravje.

Osnovna pojma, ki opredeljujeta duhovnost sta:

- svoboda in
- odgovornost (vezana na konkretnega človeka).

2.2.4 SOCIALNA BLAGINJA

Vsaka družba skrbi za zdravje naroda, saj ve, da brez zdravja ni napredka. Uvaja programe za krepitev zdravja, skrbi za dobro zdravstveno službo, s predpisi in z nadzorom preprečuje slabšanje zdravja. Skrbi za odpravo brezposelnosti in za primerna stanovanja.

2.2.5 ČUSTVENO ZDRAVJE

Čustveno zdravje pomeni razumevanje lastnih čustev in sposobnost izražanja le-tih (kaj čutimo do sebe, drugih, katera čustva so v redu, katera ne).

2.2.6 OSEBNO ZDRAVJE

Osebno zdravje je doživljanje samega sebe kot posameznika, z našimi pričakovanji, kako opredelimo svojo uspešnost in je odvisno od posameznikovih vrednot, pričakovanj, ki jih ima posameznik do sebe. Zastavimo si naloge, katerih uresničevanje bo prineslo resnično veselje in zadovoljstvo.

2.2.7 ABSOLUTNO ZDRAVJE

Absolutno zdravje je stanje največjega in popolnega fizičnega, psihičnega in socialnega blagostanja, v realnem svetu je nedosegljiv, je cilj h kateremu strmimo.

2.2.8 RELATIVNO ZDRAVJE

Relativno zdravje je označitev zdrave osebe, čeprav posameznik ni dosegel maksimuma v vseh treh blagostanjih, vendar pa zdravo živi in se privaja situaciji, v kateri se znajde. Pravica do največje možne stopnje zdravja je ena izmed človekovih pravic ne glede na raso, vero, spol, starost, politično prepričanje, izobrazbo, socialno-ekonomsko stanje.

2.3 SVETOVNA ZDRAVSTVENA ORGANIZACIJA (SZO)

Svetovna zdravstvena organizacija (angl. World Health Organization) je bila ustanovljena 22.04.1946 na mednarodni konferenci o zdravju v New Yorku kot specializirana agencija Združenih narodov. Statut je začel veljati 07.04.1948 (odtlej je 7. april Svetovni dan zdravja).

Namen ustanovitve:

- ustvarjanje čim boljših zdravstvenih razmer za vse narode,
- spodbujanje medicinskih raziskav,
- sodelovanje pri izkoreninjenju nevarnih bolezni,
- informacijska služba,
- nudenje tehnične pomoči,
- izobraževanje prebivalstva o zdravi prehrani, pitni vodi in načrtovanju družine.

Dejavnosti Svetovne zdravstvene organizacije so naslednje:

- boj proti nalezljivim boleznim, skupaj z informacijsko službo o izbruhih epidemij,
- iztrebljanje nalezljivih bolezni s programi množičnega cepljenja (črne koze, tuberkuloza, otroška paraliza, oslovski kašelj, tetanus),
- boj proti mamilom,
- od leta 1987 vodi svetovno strategijo boja proti aidsu in nadzoruje programe za boj proti širjenju aidsa v več kot 150 državah,
- izobraževanje kadrov v državah v razvoju;
- priprava mednarodne klasifikacije bolezni, poškodb in vzrokov smrti;
- objavljanje zdravstvenih statistik.

Financiranje: S prispevki članic in pridruženih članic. Dodatna sredstva za posebne programe pridobiva s prostovoljnimi prispevki članic in drugih virov.

Članstvo: 191 držav. Slovenija je članica od leta 1992 dalje, prej pa je bila kot republika v SFRJ.

Uradni jeziki: angleški, francoski, ruski, španski, arabski in kitajski.

2.3.1 SVETOVNI DAN ZDRAVJA

Vsako leto 7. aprila praznujemo Svetovni dan Zdravja. V ta namen SZO izbere aktualno temo in pripravi ustrezno gradivo. Vse zdravstvene ustanove v posameznih državah so zadolžene, da s to temo seznanijo prebivalce.

2.4 HOLISTIČNO POJMOVANJE ZDRAVJA

Holistično pojmovanje zdravja pomeni celostni, dinamični pogled na zdravje. Upošteva telesne, duševne in družbene razsežnosti zdravja.

2.5 ŽIVLJENJSKI SLOG

Pri življenjskem slogu govorimo o naših stališčih in vrednotah ter o našem ravnanju oz. obnašanju na različnih področjih, zato govorimo o slogu:

- prehranjevanja,
- telesnih dejavnosti,
- socialnega vedenja in socialnih odnosov,
- obvladovanja težav,
- odločanja,
- odzivanja na probleme in reševanje problemov

- delovnem slogu ter
- mnoga druga področja.

Življenjski slog je odvisen od:

1. posameznika in
2. okolja v katerem posameznik živi (materialni pogoji, razgledanost).

Dejavniki, ki so povezani z nezdravim življenjskim slogom so:

- kajenje,
- neprimerna prehrana,
- čezmerno uživanje alkohola,
- telesna nedejavnost,
- čezmerna teža,
- stresi.

Kot posledica se jim največkrat pridružijo še drugi dejavniki tveganja kot so:

- zvišan krvni tlak,
- zvišan krvni sladkor,
- zvišan holesterol.

2.6 ŽIVLJENJSKI POGOJI

Pri življenjskih pogojih mislimo na družbeno in fizično okolje ter na kulturne in ekonomske pogoje, ki vplivajo na življenje ljudi. Sem sodijo:

- gospodarsko stanje,
- materialni pogoji,
- stanovanje,
- delovno mesto,
- poznavanje možnosti za zdrav način življenja,
- dostopnost do hrane,
- onesnaženost okolja,
- izobrazba ter
- vsi predmeti, ki nas obdajajo in jih potrebujemo za življenje.

Življenjski slog se razvija v tesnem medsebojnem učinkovanju z življenjskimi pogoji, zato ga ni mogoče na hitro spreminjati.

3.0 ZDRAVSTVENA VZGOJA

Najpomembnejša naloga ZV v preteklosti je bila odpravljanje nezdravega načina življenja in je opozarjala npr.:

- na nezdrave higienske navade,
- prenizko raven osebne higiene,
- na nevarnost nezdrave prehrane, alkoholizma in podobno.

Sodobna zdravstvena vzgoja se preusmerja od preprečevanja bolezni k pospeševanju zdravja.

Zdravstvena vzgoja si prizadeva, da bi vsak posameznik, pa tudi družba, sprejel zdravje za največjo vrednoto, izoblikoval pozitivna stališča do zdravja in jih tudi uresničil v življenju, zato mora posameznik poznati dejavnike, ki imajo pozitiven vpliv na zdravje, in ti so predvsem:

- pravilna prehrana,
- telesna aktivnost,
- duševna stabilnost in
- ravnotežje med delom, sprostitvijo in počitkom.

3.1 DEFINICIJA

V našem prostoru najbolj razširjena definicija pravi, da je zdravstvena vzgoja aktivni proces učenja ob lastnih izkušnjah (kar učenje pospešuje in pogloblja) in ne le širjenje informacij o zdravju.

Sodobna definicija poudarja, da je zdravstvena vzgoja kombinacija izobraževalnih in vzgojnih dejavnosti, ki dosežejo, da ljudje želijo biti zdravi, vedo, kako postanejo in ostanejo zdravi, in da naredijo vse, kar je v njihovi moči, za varovanje zdravja, ter da poiščejo pomoč takoj, ko jo potrebujejo (WHO, 1982).

3.2 CILJI

Cilj sodobne zdravstvene vzgoje je spodbujati ljudi k doseganju dobrega zdravja, boriti se proti boleznim s pomočjo lastnih akcij in naporov, izvajati samopomoč, vzajemno pomoč in domačo oskrbo ter poiskati zdravniško pomoč, kadar je ta potrebna (Komadina, 1995).

Vrste ciljev:

- cilji globalne narave (**dolgoročni**)
- cilji operativne narave (**srednjeročni in kratkoročni**); posameznik jih lažje razume, sprejme in je tako tudi bolj motiviran za njihovo doseganje.

3.3 OTTAWSKA LISTINA

Ottawska listina je bila sprejeta leta 1986 na 1. mednarodni konferenci o promociji zdravja in je oblikovala sodoben pogled na zdravje posameznika. Za cilj ima omogočiti vsem ljudem, da bi lahko sami odločali o svojem zdravju in s tem o njegovi promociji oz. krepitvi (nlat. promotio iz lat. promovere povišanje, imenovanje na višji položaj; podelitev doktorske časti; javna predstavitev česa, filma, knjige, predstavitev izdelka, ideje) za katero so odgovorni v zdravstvenem sektorju, poleg tega pa tudi na vseh delovnih in političnih področjih. Treba je razvijati bolj zdrav način življenja in izboljšati splošno dobro počutje.

Temeljni pogoji zdravja so:

- mir,
- ustrezne stanovanjske razmere,
- izobrazba,
- prehrana,
- stabilen ekonomski sistem,
- skrbna uporaba naravnih virov,
- socialna pravičnost in
- enake možnosti za vse.

3.4 RAVNI ZDRAVSTVENE VZGOJE

Zdravstvena vzgoja poteka na:

1. primarni ravni,

2. sekundarni ravni in
3. terciarni ravni.

3.4.1 ZDRAVSTVENA VZGOJA NA PRIMARNI RAVNI

Zdravstvena vzgoja na primarni ravni se nanaša na ravnanje, ki krepi zdravje in s tem preprečuje zbolevanje in je namenjena zdravemu prebivalstvu oz. posameznikom. Doseči želi čim višjo stopnjo zdravstvene prosvetljenosti in odgovornosti do lastnega zdravja.

Primarni vidik zdravstvene vzgoje je posredovanje informacij zato vsebuje različne vsebine, s katerimi lahko ljudje ohranjajo in tudi krepijo zdravje. Te vsebine so:

- osebna, stanovanjska in komunalna higiena,
- zdrava prehrana,
- psihično ravnovesje,
- čustvena trdnost,
- telesno gibanje,
- načela za ohranitev zdravja,
- spoznavanje delovanja zdravstvene službe (kje dobijo pravilne nasvete),
- delovanje drugih služb, ki lahko ponudijo pomoč (npr. oskrba z zdravo pitno vodo, služba deratizacije ipd.).

3.4.2 ZDRAVSTVENA VZGOJA NA SEKUNDARNI RAVNI

Zdravstvena vzgoja na sekundarni ravni oriše bolezenske znake posameznikom. Udeležence želimo že usposabljanje za samoopazovanje, samopomoč, pa tudi za pomoč sočloveku z nasvetom ali drugo akcijo. Ogrožene skupine ali posamezniki so tako pripravljene ustrezno delovati, odkrivati zgodnje znake nepravilnosti in s tem pomoči k zgodnji diagnozi, kar ima za posledico hitrejšo in uspešnejšo zdravljenje, da se čimprej povrne prvotno stanje.

3.4.3 ZDRAVSTVENA VZGOJA NA TERCIARNI RAVNI

Zdravstvena vzgoja na terciarni ravni je povezana s preprečevanjem povrnitve bolezni in zmanjševanjem morebitnih posledic bolezni. To pomeni, da je namenjena bolnikom, invalidom in njihovim svojcem. Gre za ukrepe za zmanjševanje ali odpravljanje dolgotrajnih okvar ali nesposobnosti, za zmanjševanje trpljenja na minimum (Komadina, 1994). Z zdravstveno vzgojo želimo posameznika usposobiti za polno, bogato življenje z obstoječim osnovnim obolenjem.

| PRIMARNA RAVEN | SEKUNDARNA RAVEN | TERCIARNA RAVEN |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Zdravi ljudje | <ul style="list-style-type: none">• Ogroženi ljudje | <ul style="list-style-type: none">• Bolni, invalidi in njihovi svojci |
| <ul style="list-style-type: none">• Ohranitev, krepitev zdravja | <ul style="list-style-type: none">• Informiranje o bolezni | <ul style="list-style-type: none">• Preprečevanje povrnitve bolezni |
| | <ul style="list-style-type: none">• Zgodnje odkrivanje bolezenskih znakov | <ul style="list-style-type: none">• Zmanjševanje posledic bolezni |

Tabela 3.1: Ravni zdravstvene vzgoje

3.5 PODROČJA DELOVANJA ZDRAVSTVENE VZGOJE

Zdravstvenovzgojna dejavnost poteka na štirih pomembnih področjih (Strajnar, 1998):

1. v okviru vzgojno-izobraževalnega procesa;
2. v vseh zdravstvenih zavodih;
3. v okviru strokovnih društev, družbenih organizacij in različnih interesnih skupin občanov;
4. v številnih množičnih medijih.

3.6 OBLIKE IZOBRAŽEVANJA

Izobraževanje za zdravje lahko poteka v različnih oblikah oziroma po različnih poteh:

- preko javnih občil,
- raznih brošur,
- letakov,
- plakatov,
- dopisovanja s strokovnjaki (v osebni stiku z zdravstvenimi delavci), in to je ena od dejavnosti zdravstvenih delavcev in zdravstvenih ustanov.

4.0 DUŠEVNO ZDRAVJE

Duševno zdravje je blaginja, v kateri posameznik uresničuje svoje sposobnosti, je zmožen obvladovati običajne življenjske obremenitve in strese, lahko produktivno in ustvarjalno dela in prispeva k blaginji svoje skupnosti. 10. oktobra je Svetovni dan duševnega zdravja.

4.1 PODROČJA DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Področja duševnega zdravja so naslednja:

- 1) **notranje psihično stanje:** dobro počutje, zadovoljstvo, sreča, dobra podoba o sebi, zaupanje vase;
- 2) **odnosi z drugimi:** dobri odnosi v družini, med vrstniki, v šoli, na delu; sposobnost komuniciranja;
- 3) **delovanje in opravljanje življenjskih nalog:** uspešnost na delovnem mestu, v šoli;
- 4) **človekov razvoj:** sposobnost obvladovanja življenjskih težav in izzivov glede na starost posameznika, sposobnost vgrajevanja dobrih in slabih izkušenj v pozitiven osebnostni razvoj.

4.2 VZDRŽEVANJE IN KREPITEV DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Duševno zdravje krepimo in vzdržujemo:

- z razvijanjem psihične trdnosti,
- s preprečevanjem delovanja neugodnih dejavnikov in
- odpravljanjem dejavnikov tveganja.

Duševna trdnost in odpornost se kaže:

- v pozitivnem odzivanju in vedenju,
- v ohranjanju dobrih odnosov s soljudmi,
- v zadovoljivem odpravljanju običajnih vsakodnevnih nalog, kljub delovanju neugodnih okoliščin.

Izkušnje v zgodnjem otroštvu so pomembne za duševno zdravje in pomembno vplivajo na otrokovo videnje sveta, na njegovo odzivanje in vedenje. Zato je pomembno, kako odrasli ravnajo z otrokom.

V povezavi s psihološko trdnostjo in odpornostjo lahko ljudi razvrstimo v:

1. ranljive osebe - človek ni odporen na neizogibne pritiske, to so krhki ljudje in
2. odporne osebe.

4.3 DEJAVNIKI TVEGANJA ZA DUŠEVNO ZDRAVJE

Dejavniki tveganja ogrožajo psihosocialni razvoj človeka in pri človeku lahko povzročijo motnje na področju čustvovanja, vedenja ali pa psihično pogojene motnje njegovega telesnega delovanja.

Ti dejavniki so lahko:

- v družini: bolezni, alkoholizem, slabo ravnanje z otrokom, hudi konflikti med starši;
- v šoli: šolska neuspešnost, negativen pritisk vrstnikov;
- socialne težave: huda revščina, diskriminacija, brezdomstvo;
- težki življenjski dogodki: huda bolezen ali smrt, travmatski dogodki (izguba pomembne osebe, nesreča, invalidnost, vojna).

Dejavniki tveganja so lahko:

- a) enkratna huda travmatska doživetja ali pa
- b) kronično neugodne okoliščine (npr. oče nasilnež, alkoholik).

4.4 VAROVALNI DEJAVNIKI DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Varovalni dejavniki so dogajanja in vplivi, ki delujejo v obratni smeri kot ogrožajoči in neugodni dejavniki.

Med najpomembnejše varovalne dejavnike v življenju otroka znotraj družine sodijo:

- dobri medsebojni odnosi v družini in družinska povezanost,
- starši, ki podpirajo otroka, svojci, ki podpirajo družinskega člana,
- dober odnos otroka vsaj z enim družinskim članom,
- dober odnos med sorojenci,
- psihosocialno zdravje matere.

Varovalni dejavniki so prisotni v:

- 1) posamezniku (psihična odpornost, sposobnost obvladovanja težav) in
- 2) v njegovem okolju (družina, prijatelji, delovno mesto, šola, širša skupnost).

4.5 DUŠEVNE IN PSIHOSOCIALNE MOTNJE TER PSIHIČNE KRIZE

Duševne motnje so spremembe v mišljenju, čustvovanju in vedenju, ki povzročajo trpljenje, motnje v socialnem delovanju ali motnje telesnega delovanja.

Glavne skupine duševnih motenj po mednarodni klasifikaciji bolezni (MKB) so:

1. motnje, ki izvirajo iz možganske bolezni, možganske poškodbe ali drugačnih okvar, ki povzročajo motnje možganske dejavnosti;
2. duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja psihoaktivnih snovi;
3. psihoze;
4. nevrotske in stresne motnje;
5. motnje telesnega delovanja, ki izvirajo iz psihičnih motenj;
6. motnje osebnosti in vedenja;
7. motnje duševnega razvoja v otroštvu;

8. vedenjske in čustvene motnje v otroštvu in adolescenci.

Psihosocialne motnje so odklonske, socialno nezaželene oblike vedenja v medsebojnih odnosih (uživanje drog, prestopniško vedenje), čustvene težave, ki se odražajo predvsem v trpljenju (človek je nesrečen, počuti se ogroženega, je depresiven, ima psihosomatske težave, ki se kažejo kot glavoboli, neprijetni občutki pri srcu, prebavne težave, motnje prehranjevanja in druge).

Psihične krize so čustvene stiske, težave, reaktivne motnje, ki so le reakcija na neugodne zunanje okoliščine ali strese.

Duševne težave so lahko:

- prehodnega značaja (pomoč podpornih oseb) ali
- značaja resnejših motenj (pomoč strokovnjaka).

5.0 PROMOCIJA ZDRAVJA

Spodbujanje (promocija) zdravja je od države (pokrajine, občine, krajevne skupnosti) načrtovan in voden proces spodbujanja in pomoči pri izboljševanju zdravja prebivalstva. Deluje kot skupek dejavnosti, ki omogočajo posameznikom in lokalnim skupnostim povečati nadzor nad dejavniki, pomembnimi za zdravje, in s tem izboljšati zdravje prebivalstva.

5.1 PROMOCIJSKI NAČRT ZA OMEJEVANJE KAJENJA

Država, ki hoče izboljšati zdravje prebivalstva, se mora upreti tobačni industriji na več načinov:

1. da z zakonom prepove vsako reklamiranje in sponzoriranje cigaret,
2. da bistveno poveča ceno cigaret,
3. da otrokom omeji dostopnost do cigaret,
4. da zagotovi denar za zdravstveno vzgojo nekadilskih organizacij.

5.2 PROJEKTI ZA SPODBUJANJE ZDRAVJA

Poznamo več vrst projektov:

1. ZDRAV VRTEC

Projekt Zdrav vrtec je zasnovan na načelih Ottawske listine. V Sloveniji poteka že od leta 1993 in so vanj vključeni številni vrtci.

Namen projekta Zdrav vrtec je, preoblikovati vrtec v podporno okolje, ki zagotavlja pogoje za optimalno uresničevanje otrokovih telesnih, socialnih in psiholoških potencialov ter tako varovati in krepiti zdravje otrok.

Osnovne smernice zdravega vrtca so naslednje:

- oblikovanje zdravih prehranjevalnih vzorcev in navad;
- skrb za varnost: preprečevanje poškodb, zastrupitev, vzgoja za večjo varnost v prometu;
- skrb za duševno zdravje: spodbujanje pozitivnega vpliva vrtca na otrokov psihosocialni razvoj;
- skrb za okolje: da bo to pozitivno delovalo na otrokovo kakovost življenja in s tem na zdravje.
- zagotavljanje pogojev in spodbujanje otrok, staršev in zaposlenih k rednim in raznovrstnim oblikam gibanja in rekreacije.

V projekt Zdrav vrtec so vključeni:

- predšolski otroci,
- mlade družine,
- vzgojitelji in
- drugo osebje, ki dela in se srečuje v vrtcu, ter
- širša družbena skupnost.

2. ZDRAVA ŠOLA

Naša država je članica Evropske mreže zdravih šol od leta 1993. Slovenska mreža zdravih šol ima svoj znak sonce.

Namen šole, ki spodbuja zdravje, je, doseči zdrav življenjski slog in zdrave življenjske pogoje za vso šolsko populacijo (dijake, učitelje, drugo osebje). Ponuja možnosti za oblikovanje varnega in zdravih okolja. Zdrava šola skrbi za dobre medsebojne odnose.

Osnovne smernice zdrave šole so naslednje:

- krepitev duševnega zdravja učiteljev in učencev,
- dobri medsebojni odnosi,
- preprečevanje zasvojenosti,
- spolna vzgoja in partnerski odnos, preprečevanje spolno prenosljivih bolezni in aidsa,
- spodbujanje telesne dejavnosti,
- zdravo prehranjevanje,
- skrb za ekologijo in urejenost šolskih prostorov,
- varnost v najširšem pomenu besede,
- skrb za razvoj dobrih povezav med šolo in domom,
- sodelovanje s specializiranimi službami v skupnosti, ki lahko svetujejo in pomagajo pri zdravstveni vzgoji,
- oblikovanje poglobljenega odnosa s šolsko zdravstveno službo in njeno dejavno vključevanje v izvajanje učnega načrta zdravstvene vzgoje.

3. ZDRAVO MESTO

Pobudo za nastanek projekta Zdravo mesto je leta 1986 sprožil Regionalni urad Svetovne zdravstvene organizacije za Evropo. Gibanje Zdravo mesto izhaja iz gibanja Zdravje za vse.

Cilj projekta je predvsem vplivanje na mestne vlade, da postaneta zdravje meščanov in varno okolje prednostna cilja mestne politike. Zdrava mesta so razvojni projekt varovanja zdravja na ravni mesta. Zdravo mesto pomeni predvsem zavest, da je potrebno za zdravje skrbeti in ga varovati. Varovati ga je potrebno tam, kjer živimo in delamo.

Meščani se v projekt Zdravo mesto lahko vključujejo kot:

- posamezniki,
- člani društev,
- nevladnih organizacij ali
- kot predstavniki različnih skupin prebivalstva.

Glavni dejavniki, ki vplivajo na zdravje in obolevanje prebivalstva v mestu so:

- življenjski slog,
- življenjski pogoji,
- zdravstvena oskrba,
- genetika,
- staranje.

Smernice zdravega mesta so naslednje:

- je čisto in varno,
- skrbi za zanesljive in trajne zaloge hrane, vode in energije ter za odlaganje odpadkov,
- ima uspešno in inovativno (*lat. innovatio – novost, nov pojav; uvajanje novega; sprememba, prenovitev*) gospodarstvo,
- temelji na usklajenem razvoju gospodarstva in okolja,
- zadovoljuje osnovne potrebe vseh prebivalcev po varnosti, delu in dohodku za življenje,
- svojim prebivalcem omogoča različne možnosti delovanja, medsebojnega sodelovanja in komuniciranja,
- ceni preteklost ter spoštuje različno kulturno dediščino in posebnosti svojih prebivalcev,
- vključuje zdravje v tekočo in razvojno politiko mesta,
- se nenehno trudi, da izboljša dostopnost in kakovost zdravstvene oskrbe,
- je tisto mesto, v katerem ljudje živijo daljše in bolj kakovostno življenje (visok nivo zdravja in nizek nivo bolezni).

4. ZDRAVA (PRIJAZNA) BOLNIŠNICA

Naloga prijazne bolnišnice so naslednje:

- prisotnost novorojenčkov ob mamah,
- poostrena higiena,
- vljudnost,
- poštenost,
- humanost,
- varnost,
- prisotnost očeta pri porodu,
- otrokom prijazno okolje,
- zadovoljstvo,
- komunikacija.

5. CINDI

Projekt CINDI je projekt preprečevanja kroničnih nenalezljivih bolezni pri odraslih.

6. ZDRAVSTVENO – EKOLOŠKI PROJEKTI

Ekologija izhaja iz grške besede in ima dvojen pomen:

1. **področje biologije**, ki preučuje medsebojne odnose med organizmi, odnose med organizmi in njihovim življenjskim okoljem in energijska ravnovesja v danem ekosistemu,
2. **področje geografije**, ki preučuje škodljive posledice človekovih posegov v okolje, njihovo odpravljanje in preprečevanje.

6.0 ZDRAVJE IN KAKOVOST ŽIVLJENJA

6.1 POVEZAVA MED KAKOVOSTJO ŽIVLJENJA IN ZDRAVJEM

Človek običajno poudarja tiste vidike kakovosti življenja:

- ki bi jih želel izboljšati ali
- ki so pomembni za obvladovanje našega življenja (npr. zdravje, uspeh v šoli, prijateljstvo itd.).

Na kakovost življenja pomembno vplivajo:

- **družbeni položaj**, ki ga imamo v šoli, v družini, v družbi;
- **zadovoljitev naših temeljnih potreb**, od osnovnih potreb po hrani in stanovanju, do višjih, kot so ljubezen, prijateljstvo, pripadnost, sprejetost, varnost itd.;
- **posameznikova zmožnost zadovoljevanja lastnih potreb oz. nadzor in obvladovanje razpoložljivih virov**, kot so denar, lastnina, znanje, fizična in psihična energija.

6.2 SKANDINAVSKI MODEL KAKOVOSTI ŽIVLJENJA

Ta model preučuje:

1. **življenjsko raven**, to je objektivne življenjske pogoje posameznika (višina plače, velikost stanovanja, zaposlitev itd.) in
2. **posameznikovo subjektivno vrednotenje teh pogojev**, ki se nanaša na želje in zadovoljstvo z danimi življenjskimi pogoji (zadovoljstvo s stanovanjem, zaposlitvijo, zdravjem itd.).

Kakovost življenja je izraz izpolnjenosti temeljnih potreb človeka in sicer:

1. **materialne potrebe** (»imeti«) se nanašajo na osnovne pogoje človekovega preživetja in na potrebe po varnosti (gnotne vire, izobrazbo, zdravje, zaposlitev, kakovost zraka, vode, zemlje);
2. **societalne (socialne) potrebe** (»ljubiti in biti ljubljen«) so potrebe po pripadnosti in sprejetosti (odnosi v družini, na delovnem mestu itd.);
3. **osebne potrebe** (»biti«) vključujejo osebni razvoj (smiselno delo, dejavno preživljanje prostega časa, vključenost v družbo, osebna rast itd.).

6.3 ZDRAVSTVENO NAJBOLJ OGROŽENE DRUŽBENE SKUPINE LJUDI

Skupine ljudi, ki so zdravstveno še posebej ogrožene so:

- ljudje z nizkim dohodkom,
- ljudje z nizko izobrazbo,
- enoroditeljske družine,
- starejši ljudje, ki živijo sami,
- kronično bolni ljudje,
- invalidi,
- dolgotrajno brezposelni,
- delavci migranti (*migránt – kdor spreminja stalno ali začasno bivališče*),
- ženske, rastne in etične manjšine (v nekaterih državah).

Poleg socialnoekonomskega položaja vplivajo na zdravje ljudi tudi:

- okolje,
- način življenja,
- prehrana,
- dostopnost zdravstvene in socialne službe ter
- politike posameznih sektorjev.

7.0 MLADOSTNIK IN ZDRAVJE

Mladostništvo je obdobje, v katerem običajno ni veliko zdravstvenih težav, predstavlja pa tisti čas, ko se utrjujejo navade in načini vedenja, ki lahko zdravje krepijo in ga ohranjajo, ali pa ga ogrožajo.

7.1 RAZVOJ MED PUBERTETO

Najpomembnejše spremembe, ki se dogajajo med puberteto (*pubertéta*, lat. *pubertas*, *pubertatis* – spolna zrelost; *obdobje spolnega dozorevanja*, od *pojave prvih spolnih znakov do dosežene zmožnosti za reprodukcijo*; *reprodukcija*, lat. – *razmnoževanje*, *proces nastajanja novih osebkov*) so:

- telo zraste v višino,
- oblikujejo se telesne obline, tipične za moške in ženske,
- telo se lahko močneje znoji in razvije svoj telesni vonj,
- lasje se lahko hitreje mastijo,
- koža postane bolj mastna, lahko se pojavijo mozolji,
- pod pazduhama, po nogah in v osramju začnejo rasti dlake,
- pri fantih postane glas bolj globok, spolni ud se poveča, moda začnejo tvoriti semenčece,
- dekleta dobijo menstruacijo (*menárha*, nlat *menárche* – *prva menstruacija*).

Spremembe, ki se dogajajo med puberteto, so pri nekaterih hitre, pri drugih pa trajajo dlje, lahko kar nekaj let. Prav v obdobju odraščanja je zelo pomembna skrb za lastno zdravje.

7.2 LASTNOSTI MLADOSTNIKA

Lastnosti in socialne spretnosti, ki naj bi jih razvil mladostnik:

- komunikativnost,
- sposobnost življenja v čustva in notranji svet drugega človeka,
- navezovanje stikov, bližina in pripadnost,
- pripravljenost za prilagajanje,
- zmožnost usklajevanja lastnih potreb in pričakovanj z drugimi,
- strpnost za drugačnost.

7.3 PRITISKI VRSTNIKOV

Pritisk vrstnikov pomeni vplive, ki jih ima na mladostnika skupina vrstnikov s svojimi stališči in vrednotami.

Pritisk vrstnikov je lahko:

1. pozitiven (koristen), ki se kaže kot:

- od spodbud k dejavnostim,
- prizadevanj, ki gradijo sodelovanje,
- medsebojna lojalnost,
- tovarištvo,
- športna igra itd.

Vse te pozitivne vrednote naučijo mladostnika, da prenese poraz, obvladuje strese in da razvija navade za obvladovanje in krepitev zdravja.

2. negativen (škodljiv), ki se kaže kot:

1. neposredna sporočila (ne bodi reva in prižgi joint, saj vidiš, da to vsi počnemo! itd),
2. posredna sporočila (nekateri skupine najbolj cenijo tistega, ki najbolj tvega, ki je najbolj razdiralen).

Mladostnik je od vrstnikov odvisen toliko bolj, kolikor manj je prepričan vase in kolikor bolj je njegovo občutje lastne vrednosti odvisno od njegove sprejetosti med njimi.

8.0 DELITEV MEDICINE

Medicina (*lat. medicus – zdravnik*) je zdravniška veda, katere cilj je že od nekdaj zdravljenje in rehabilitacija bolnih in poškodovanih, čuvanje in izboljšanje zdravja.

Medicina je veda o:

- zdravem in bolnem človeku,
- povzročiteljih bolezni in njihovih vplivih na človeka ter
- preprečevanju bolezni.

8.1 RAZDELITEV MEDICINE

Medicina se deli na dve veji:

1. **preventiva** (*medicina praeventiva, lat. praeventus – preventiven, nlat. praeventio – preprečevanje, preprečitev, vnaprejšnja zaščita, npr. pred boleznijo*) je glavna dejavnost zdravstvenih domov. Rezultati so vidni čez nekaj časa.
2. **kurativa** (*medicina curativa, kurativa ; kurativen – zdravilen, zdraveč*) je zdravljenje kot organizirana dejavnost medicine in je glavna dejavnost bolnišnic. Rezultati so vidni takoj.

Kurativa in preventiva se v praksi prepletata, vendar ima preventiva prednost pred kurativo, ker je preprečevanje bolezni lažje in cenejše kot zdravljenje.

8.1.1 PREVENTIVA

Preventiva se deli na tri področja:

1. **higiena** (*nlat. hygie(i)na iz gr. – nauk o zdravem življenju, zdravstvena nega, snaga*) in se deli na:
 - splošno (obravnavava vse faktorje, ki vplivajo na nastanek bolezni) in
 - specialno (te faktorje deli na posamezna področja in sicer na osebno higieno, komunalno higieno, higiena prehrane, higiena dela, šolska higiena itd.).
2. **socialna medicina** (zdravstvo, ki proučuje vpliv življenjskih razmer na zdravje ljudstva).
3. **epidemiologija** (*nlat. epidemiologia – veda o pogostosti, razporeditvi in vzročnosti pojavljanja kake bolezni ali drugih, za zdravje pomembnih pojavov v določeni populaciji*) ugotavlja število bolezni, smrti, poškodb in predlaga ukrepe za zmanjšanje teh pojavov in se deli na:
 - splošno epidemiologijo (preučuje dinamiko bolezni, njihov izvor in kompleksne etiološke (*nlat. aetiologia iz gr. – vzrokoslovje, veda o vzrokih in vplivih pojavov, npr. bolezni, običajev*) faktorje (patogene – za bolezni), hkrati išče najbolj ustrezne ukrepe za omejitev ali celo likvidacijo teh bolezni) in
 - specialno epidemiologijo (obravnavava teoretična in praktična epidemiološka vprašanja posameznih infekcijskih in drugih množičnih bolezni).

8.1.2 KURATIVA

Kurativa se deli na tri področja in sicer na:

1. **diagnozo** (*nlat. diagnosis – prepoznavanje in poimenovanje bolezni*),
2. **terapijo** (*nlat. therapia iz gr. therapeta – zdravljenje konkretne bolezni*) in
3. **medicinsko rehabilitacijo** (*nlat. rehabilitatio iz rehabilitare – obnoviti, usposobitev bolnika v prvotno stanje*).

9.0 HIGIENA

Higiena nas uči, kako si varujemo zdravje in kako preprečujemo bolezni. Higiena se ukvarja s preprečevanjem bolezni tako, da skuša odstraniti škodljive vplive iz okolja. Beseda higiena se uporablja tudi kot splošna oznaka za čistočo. Je samostojna veda medicine.

9.1 PODROČJA HIGIENE

Poznamo naslednja področja higiene:

- **higiena okolja:** ukvarja se s preprečevanjem in z odstranjevanjem negativnih dejavnikov za zdravje (npr. stanovanjska higiena, higiena naselja);
- **komunalna higiena:** ukvarja se s higienskimi problemi naselij in s higieno objektov, ki so v skupni uporabi (higiena javnih kopališč, gostinskih objektov);
- **higiena prehrane:** proučuje kakovost in količino prehrane različnih skupin prebivalstva;
- **mentalna ali duševna higiena:** svetuje, kako naj živimo, da ohranimo, okrepimo ali ponovno pridobimo duševno ravnotežje;
- **otroška higiena:** opozarja na nevarnosti v otroški dobi in na pravilno usmerjanje otrokovega razvoja (kakšna je primerna telovadba, primerna prehrana);
- **šolska higiena:** nas uči, kakšna je pravilna telovadba šolarja, kakšna je pravilna prehrana, kako zaščitimo šolarja pred nevarnostmi, ki mu pretijo v šoli (pretežka šolska torba, nepravilno sedenje, neredna prehrana, neprimerne šolske klopi);
- **higiena dela:** zahteva varne delovne pogoje dela za delavca, predpisane varnostne ukrepe, izobraževanje delavcev o varnem delu, seznanjanje delavcev z nevarnostmi v delovnem procesu;

9.2 OSEBNA HIGIENA

Osebna higiena nas uči, kakšne higienske navade moramo imeti, da si ohranjamo zdravje. Daje nam navodila, kako naj varujemo in utrjujemo zdravje ter kako si krepimo odpornost proti boleznim.

Področja osebne higiene delimo na:

1. **higiena celotnega telesa:**
 - higiena lasišča in las,
 - higiena obraza,
 - higiena rok in nohtov,
 - higiena nog in nohtov,
 - higiena zob in ustne votline,
 - intimna higiena.
2. **higiena obleke in obutve.**

Pri higieni telesa upoštevamo tri vidike in sicer:

1. **SPLOŠNA NAČELA:** cilj osebne higiene je ustvarjati pogoje za zdravje in dobro počutje in tako izboljšati kakovost življenja. Da bi dosegli ta cilj, moramo poznati pravila in načine, kako negujemo posamezen del telesa in kako vzdržujemo čistočo kože celega telesa.
2. **ZDRAVSTVENI VIDIK:** cilj je preprečevanje nalezljivih bolezni, kožnih bolezni in nekaterih bolezenskih okvar, ki nastanejo kot posledica neprimerne življenja. Z osebno neurejenostjo ne ogrožamo samo lastnega zdravja, temveč tudi zdravje drugih.
3. **KULTURNO ESTETSKI VIDIK:** v ospredje postavlja estetski videz, lepoto in dostojanstvo osebnosti. Higiensko zanemaren človek vzbuja odpor, ker se od njega širi smrad, sam pa prenaša in je tudi dovzeten za bolezenske klice.

9.2.1 HIGIENA CELOTNEGA TELESA

Higiensko najustreznejši način nege celotnega telesa je **tuširanje s toplo vodo** in ne kopanje v kadi. Pri tuširanju je neprimerna uporaba gob ali krp, ker se v njih nabirajo bakterije. Ustreznejše so ščetke, raznih oblik in velikosti, tudi z ročajem, ki pa morajo biti neoporečno čiste. Pri tuširanju lahko uporabimo tekoče milo z ustreznim pH 5,5 (faktor kislosti kože). Čistilnih sredstev, kot so mila v trdi in tekoči obliki, ne uporabljamo pri vsakem umivanju, da s tem ne uničimo naravnega zaščitnega plašča kože. Koža, ki jo stalno umivamo z milom, je lahko sicer bolj čista, vendar bolj dovzetna za okužbe, ker je ne varuje naravna zaščita.

Po tuširanju uporabljamo telesne lotione, kadar je koža izrazito suha, ker vračajo koži kislost in jo navlažijo. Uporabljamo tudi dezodorante – sredstva, ki preprečujejo razkrajanje znoja v trdi obliki ali kot razpršila. Dekleta naj si dlake v predelu pazduhe odstranijo z depilacijskimi kremami ali z britjem. S tem preprečijo, da bi se kapljice znoja zadrževale na dlakah, kar neugoden vonj znoj še povečuje.

9.2.2 HIGIENA KOŽE (lat. CÚTIS, gr. DÉRMA)

Koža je zunanja prevleka telesa, ki ima veliko površino (2 m²), zato je precejšen del zdravstvenih in lepotnih težav povezanih z njo. Na njej se nabirajo:

- nesnaga (umazanija),
- kožni loj,
- znoj,
- prah,
- odvečna kožna maščoba, ki draži kožo in povzroča srbenje.

Vse naštetu se na koži ljudi, ki se ne umivajo razkrajja in to povzroča smrad. Razvijejo se mikrobi in zajedavci in le ti povzročajo kožna obolenja (gnojna, glivična).

Koža je sestavljena iz treh plasti:

1. VRHNJICA (EPIDÉRMIS)
2. USNJICA (CÚTIS)
3. PODKOŽJE (SUBCÚTIS)

Naloge kože so naslednje:

- varovalna naloga,
- sodeluje pri tvorbi zaščitnih snovi,
- je čutilo za tip, mraz, toploto, bolečino,
- uravnava telesno temperaturo,
- kožne žleze izločajo odpadne snovi,
- je rezerva za kri (kožne kapilare, žile).

Za ohranitev lepega videza kože je pomembno:

- ustrezno čiščenje kože vseh telesnih delov,
- gibanje (rekreacija),
- ustrezna zdrava prehrana.

VPLIV HRANE

Hrana vpliva na zdravje in lepoto kože, nohtov, zob, las in oči. Pomembno je kaj jemo, koliko in kako. Temeljito žvečenje in počasno uživanje hrane preprečuje slabo prebavo, nespečnost in razdražljivost. Uživati je potrebno veliko sadja in zelenjave (nepredelano, če je to mogoče), mleka, mlečnih izdelkov, neoluščenih žitaric. Izogibati se je potrebno mastni hrani, prekajenemu mesu, sladki hrani in sladkim pijačam.

VPLIV REKREACIJE

Rekreacija mora postati naša potreba, predvsem tista, ki jo izvajamo na prostem, ne glede na letni čas. Pomagala nam bo ohranjati kondicijo, varovala nas bo pred duševnimi napetostmi in ohranjala zdrav in lep videz.

TIPI ALI VRSTE KOŽE

S tipom ali vrsto kože se rodimo. Pomembno je, da spoznamo, kakšen tip kože imamo, da bi znali svojo kožo pravilno negovati.

| Vrsta kože | Barva | Kakovost | Tonus | Izločanje lojnic | Občutljivost |
|------------|--------------|--|------------------------|----------------------------|--------------------|
| normalna | nežna | čvrsta, voljna | napet | normalno | neobčutljiva |
| suha | bleda | tanka, suha, se lušči, razširjene žilice | napetost z leti slabša | premalo | zelo občutljiva |
| mastna | rumenkasta | debela, široke pore | napet | čezmerno | srednje občutljiva |
| mešana | bledo rumena | tanka: lica, del čela, debela: brada, del čela | srednje napet | čezmerno: brada, čelo, nos | srednje občutljiva |

Tabela 9.1: Vrste kože

HIGIENA ZDRAVE KOŽE

Koža mladostnika ne potrebuje nič drugega kot umivanje ali tuširanje obraza z mlačno vodo ali izmenoma s toplo in hladno vodo. Priporočamo uporabo otroških mil ali emulzij z nevtralnimi pH faktorjem, predvsem po športu ali fizičnem delu.

HIGIENA SUHE KOŽE

Priporočljiva je uporaba kreme za normalno mlado kožo. Ustnice zaščitimo pred izsušitvijo, predvsem pozimi, z brezbarvnimi ali nežno obarvanimi črtalom in tako preprečimo pokanje ustnic. To velja za dekleta in fante.

HIGIENA MOZOLJAVE KOŽE

Značilna je predvsem za masten tip kože, močnejše v obdobju pubertete (bujno delovanje žlez lojnic). V izvodilih žlez lojnic so ogrci, ki pokrivajo brado, lice, nos in čelo. Le redko se pojavijo po prsih in hrbtu. Mastno postane tudi lasišče.

Vzroki mozoljavosti:

- puberteta ali spolni razvoj,
- nepravilna prehrana (uživanje mastnih, sladkih, začinjenih jedi, pitje alkohola),
- kajenje,
- zanemarjanje splošne higiene (neustrezno, pomanjkljivo umivanje celega telesa, premalo spanja, premalo gibanja na svežem zraku).

Odvečni loj odstranjujemo s kože z rednim umivanjem in čiščenjem (z čistilno emulzijo ali želejem, ki ju speremo z vodo, nato nanese tonik za nečisto mlado in mastno kožo). Način zdravljenja mozoljavosti pa odloči zdravnik-dermatolog (*dermatologija, gr. – veda o koži in kožnih boleznih*) oz. dermatovenerolog (*dêrmatovenerologija, nlat. – veda o kožnih in spolno prenosljivih boleznih*).

9.2.3 HIGIENA LAS IN LASIŠČA

Na laseh in na lasišču se nabirajo prah in druga nesnaga (iz ozračja) ter loj in prhljaj, ki je lahko nalezljiv. Lase moramo večkrat dnevno prečesati in vsaj enkrat na dan skratčiti. Glavnik in ščetka pripadata samo eni osebi.

Lase umivamo enkrat na teden ali pogosteje, kadar je potrebno. Pogosto umivanje lasem škodi, ker jim odvzame naravno zaščito. Po umivanju lase dobro splaknemo in osušimo. Pretirana uporaba kemikalij lasem škoduje.

9.2.4 HIGIENA ROK IN NOHTOV

Roke so v nenehnem stiku z okolico in tudi z različnimi deli telesa. Zato so izpostavljene okužbam in poškodbam. Okužbe prenašamo z umazanimi rokami. Mikroorganizme s prsti vnašamo v usta, na površino kože, v hrano. Na ta način z umazanimi rokami okužimo sami sebe, pa tudi druge osebe.

Roke umivamo redno s toaletnim milom (zjutraj, zvečer, po delu, po uporabi stranišča, pred jedjo), obnohtje pa skratčimo s krtačo za roke. Do suhega jih obrišemo z brisačo, ki je namenjena samo za roke. Za zaščito rok lahko uporabljamo tudi kremo za roke in pri nekaterih opravilih zaščitne rokavice. Nikoli ne smemo pozabiti umiti rok, ko snamemo zaščitne rokavice.

Nohte pristrizemo do ustrezne dolžine ali vsaj tako, da sežejo do konca blazinic. Nohtov ne grizemo. Kožico ob nohtu potiskamo nazaj in je ne režemo s škarjicami. Za čvrstost nohtov je potrebno jesti pestro hrano, predvsem veliko sadja in zelenjave. Pri delu uporabljamo zaščitne rokavice. Za higieno nohtov moramo imeti svoj osebni pribor, ki ga redno čistimo.

9.2.5 HIGIENA NOG IN NOHTOV

Potrebno je dnevno umivanje nog. Če se noge znojijo, si jih tudi večkrat dnevno umijemo in zamenjamo nogavice. Stopala morajo biti gladka, trdo kožo na stopalih postrgamo s strgalnikom in namažemo z ustrezno kremo. Nohte s ščipalcem ravno pristrizemo, da se nohti ob straneh ne vraščajo v meso.

Ko stopala rastejo, spreminjajo obliko in velikost, zato je potrebno vsake nove čevlje dobro pomeriti. Primeren čas za izbiranje čevljev je popoldan, ko so noge utrujene in je zato stopalo nekoliko povečano. Športne copate in čevlje ter zimske škornje izbiramo večje za eno številko, ki jo sicer nosimo (zaradi debelejših nogavic in boljšega gibanja prstov). Ozki in koničasti čevlji ter čevlji z visoko peto so neprimerni za mladostnikova stopala.

Mladostniki pogosto obolevajo za glivičnimi infekcijami stopal. Temu se je mogoče izogniti tako, da nosimo bombažne nogavice in po umivanju nog dobro osušimo med prstne prostore.

V športnih copatih se noge potijo, zato je potrebno posvečati posebno skrb higieni teh obuval. Športne copate je treba oprati od zunaj in od znotraj z vodo in pralnim sredstvom.

Nego nog lahko izboljšamo s primerno masažo (masaža stopal), z vtiranjem specialnih krem in z odišavljenjem s specialnimi deodoransi za noge (dobijo se v lekarni).

9.2.6 HIGIENA ŽENSKEGA SPOLOVILA

Žensko spolovilo umivamo brez mila in umivalne krpe. Umivamo ga pod tekočo vodo, s čisto roko, od spredaj nazaj. Obrišemo ga do suhega, s posebno brisačo. V šoli ali na potovanju uporabljamo higienske robčke za intimno nego, s katerimi spolovilo obrišemo. Spolovilo umivamo vsaj dvakrat na dan, zjutraj in zvečer, med menstruacijo pa po vsaki menjavi vložka.

Pri uporabi tamponov, ki se vstavljajo v vagino je treba biti pozoren na čas menjave (upoštevamo navodila proizvajalca), da ne bi prišlo do hujših okužb.

Hlačke naj bodo iz čistega bombaža, da jih lahko peremo pri temperaturi 90 °C. Menjavamo jih vsak dan. Če dekle nosi kavbojke, morajo biti dovolj široke, da ne stiskajo trebuha in spolovila.

9.2.7 HIGIENA MOŠKEGA SPOLOVILA

Moško spolovilo umivamo pod tekočo vodo, vendar tako, da dvignemo kožico uda in umijemo predel pod njo. Pri nezadostni higieni se pod kožico (*lat. praeputium*) nabira sirček ali smegma, ki v stiku z bakterijami povzroča vnetja spolovila. Neumit moški, ki slabo neguje spolne organe, med spolnim občevanjem prenaša smegmo v vagino, kar pri ženskah lahko povzroča rakasta obolenja.

Moške hlačke naj bodo bele in iz čistega bombaža. Fantje naj ne nosijo tesnih kavbojk, ki bi stiskale spolne organe.

9.3 HIGIENA ZOB IN USTNE VOTLINE

Usta in zobovje so sestavni del obraza, vedno izpostavljeni očem drugim. Povedo več kot izgovorjena beseda (govor, grizenje, mletje, žvečenje).

9.3.1 BOLEZNI ZOB

Vsakodnevno umivanje zob z zobno ščetko in uporaba nitke ohranjata zobe zdrave, saj se z odstranitvijo zobnih oblog in omejitvijo količine zaužitega sladkorja zmanjša verjetnost karioznega razpadanja zob. Pomembno pomaga fluorirana voda.

K večjemu zdravju ust in zob pripomore tudi omejitev alkoholnih pijač in tobaka. Tobak povzroča vnetje dlesni ne glede na to, ali ga kadimo ali žvečimo. Tobak in alkohol, zlasti oba skupaj, povzročata ustnega raka.

ZOBNA GNILOBA (CARIES)

Zobna gniloba je najbolj razširjena bolezen zob. Če je ne oskrbimo, se okvara večja in končno uniči zob. Vzroki za nastanek zobne gnilobe so:

- dovzeten zob,
- bakterije, ki proizvajajo kislino in z njo raztapljajo zob ter
- hrana za bakterije.

Zob je dovzeten, če vsebuje premalo fluorovih ionov, ima na površini veliko luknjic, kjer se nabirajo obloge (plak), kar pomeni, da se nakopičijo bakterije na zobeh. V ustih je prisotno veliko število bakterij, vendar samo nekatere povzročajo zobno gnilobo. Med njimi je najpogostejši *Streptococcus mutans*.

Razvoj zobne gnilobe je odvisna od mesta nastanka. Tako ločimo:

1. **karies gladkih površin:** začne se na sklenini in nastane zaradi bakterijske topitve njenega kalcija. Pojavi se med dvajsetim in tridesetim letom.
2. **karies v jamicah in brazdah:** hitro napreduje. Zaradi nedostopnosti terena veliko ljudi ne zmore zadovoljivo očistiti teh prostorov.
3. **koreninska gniloba:** začne se na površini zobne korenine, ki jo pokriva zobni cement. V srednjih letih se dlesen začne umikati in zobna korenina postane izpostavljena. Ta gniloba nastane zaradi uživanja hrane s preveč sladkorja.

PREPREČEVANJE ZOBNE GNILOBE

Za preprečevanje zobne gnilobe je ključnih pet načinov:

1. **dobra ustna higiena** – ščetkanje zob pred zajtrkom in po njem ter pred spanjem in vsakodnevno uporabo zobne nitke za odstranitev zobnih oblog;
2. **prehrana** – vsi ogljikovi hidrati lahko povzročajo zobno gnilobo, toda glavni krivci so sladkorji. Količina zaužitega sladkorja ni toliko pomembna kot čas njegovega stika z zobmi. Požirek sladke pijače vsako uro je škodljivejši od lizanja čokoladne ploščice pet minut, čeprav ima ploščica več sladkorja. Ljudje z večjo nagnjenostjo k zobni gnilobi morajo omejiti sladko hrano. Pijače, ki vsebujejo umetna sladila, so priporočljivejše, čeprav nekatere brezalkoholne gazirane pijače (dietne kole) vsebujejo kislino, ki pospešujejo nastanek gnilobe. Zato je najbolje, če uživamo nesladkano kavo in čaj.
3. **fluoridi** – povečujejo odpornost zobne sklenine proti kislinam, ki raztapljajo zobno substanco in s tem omogočajo nastanek gnilobe. Fluorovi pripravki so zelo pomembni do enajstega leta, saj se zobovje v tem času trdi (zori) in raste.
4. **preventivno pečatenje dovzetnih mest na zobeh** – uporabljamo jih za zaščito težko dostopnih mest, predvsem na ličnikih in kočnikih.
5. **zdravljenje s protibakterijskimi zdravili** – uporabljamo pri ljudeh z večjo nagnjenostjo k zobni gnilobi (ljudje z večjo agresivnostjo kariogenih bakterij).

PULPITIS je boleče vnetje najbolj notranjega dela zoba s krvnimi žilami in živci (zobne pulpe). Najpogostejši vzrok je zobna gniloba, sledijo ji poškodbe. Pulpitis povzroča močan zobobol. Potrebna je sanacija zoba in plomba. V hujših primerih pa odstranitev pulpe ali odstranitev zoba.

9.3.2 PARODONTALNE BOLEZNI

Parodontalne bolezni povzročajo vnetje in uničenje tkiv, ki obdajajo in podpirajo zob. To so predvsem:

- dlesen,
- kost in
- cement na zobni korenini.

GINGIVITIS je vnetje dlesni, ki so rdeče, nabrekle in zlahka zakrvavijo. Gingivitis je izredno razširjeno stanje in se lahko pojavi kadarkoli po izrastu zob.

9.3.3 BOLEZNI OBZOBNIH TKIV

To, kar drži zobno kost v ležišču, tvorijo vezivne nitke in dlesni, ki se ob zobnih vratovih pripenjajo na zobe in jih imenujemo obzobna tkiva (**paradoncij**). Bolezenske spremembe teh tkiv pa so paradontopatije. Delimo jih v dve vrsti:

1. **vnetja (paradontitisi);**
2. **degenerativne spremembe (paradontoza).**

Na neočiščenih zobeh mikrobi razgrajujejo ostanke hrane in iz njih gradijo lepljive snovi. S temi snovmi se mikrobi tudi sami zlepijo. To je **bakterijski plak**, ki povzroči, da se dlesni vnamejo. Dlesen oteče, boli in na dotik zakrvavi. To je začetek vnetja. V tej fazi ne potrebujemo nič drugega kot temeljito ustno nego, pri kateri s pravilnim krtačenjem zajamemo tudi dlesni.

Če je ustna nega pomanjkljiva, se vnetje z dlesni razširi na druga obzobna tkiva. Neodstranjeni bakterijski plak se spremeni v **zobni kamen**, ki ga z umivanjem ne moremo več odstraniti. Začne se bolezen, ki jo imenujemo **paradontitis**. Pri tem se kost tanjša, nastajajo kostni žepi. Dlesen se umika, zobje se začno majati in nazadnje izpadejo.

9.3.4 PRIBOR ZA NEGO ZOB

Za nego zob in ustne votline potrebujemo pribor:

- primerno ščetko, ki ima kratek delovni del, in zaokrožene konice ščetin. Ščetka ne sme biti pretrda. Ščetine morajo biti sintetične. Električne krtače priporočamo otrokom in ljudem s pomanjkljivo ročno spretnostjo;
- zobno nitko, za čiščenje medzobnih prostorov;
- zobno prho, ki ne more nadomestiti ročnega čiščenja in je le njegovo dopolnilo;
- zobno pasto, ki vsebuje fluor, za zaščito zob;
- kozarec za izpiranje.

Ščetkamo s krožnimi ali eliptičnimi gibi, tako da pričnemo v kotu dlesni in nadaljujemo do nasprotnega kota. Gibov naj bo na vsaki ploskvi do 15. Krtačimo notranjo in zunanjo ploskev zob. Kotnike krtačimo s horizontalnimi gibi, naprej in nazaj. Po umivanju zobno ščetko splaknemo pod tekočo vodo, kozarec dobro umijemo. Vsak član družine mora imeti svojo pribor za ustno nego.

Zobna prha ustvarja tanek curek, ki ga s posebnim nastavkom vodimo v medzobne prostore. Prha ugodno vpliva na dlesni, ker jih masira. Uporabljamo jo po čiščenju zob kot dodatek. Potrebne so kontrole pri zobozdravniku vsaj enkrat na leto.

9.3.5 STROKOVNI IZRAZI

- dlesen – gingiva (nlat. iz lat.);
- zgornja čeljust – maxilla;
- zalivka – plómba (fr. plomb – svinec, svinčev predmet);
- spodnja čeljust – mandíbula (lat.);
- sprednji zobje – sekalci in podočniki;
- zadnji zobje – ličniki in kočniki;
- ustno nebo – pálatum;
- trdo nebo – pálatum dúrum;
- mehko nebo – pálatum mólle;
- koščeno nebo – pálatum ósseum;
- mlečni zobje – déntes decidui;
- stalni zobje – dentes remanéntes;
- ugriz – nlat. oclusio (okluzija);
- zob – dens.

9.3.6 HIGIENA OBLEKE

Oblačila imajo predvsem higienski in zdravstveni pomen. Dajati morajo občutek ugodja in omogočati svobodno gibanje, poleg tega pa morajo še izpolnjevati estetska merila.

Naloge obleke:

- telo varuje pred vremenskimi vplivi,
- je najpomembnejše sredstvo za vzdrževanje toplote,
- varuje pred umazanijo, pred mehničnimi, kemičnimi in biološkimi dejavniki,
- pokriva intimne dele telesa.

PLETENINE

V zankah pletenine je zrak, ki je dober izolator, zato so pletenine tople. Zaradi velike raztegljivosti in elastičnosti se prilagajajo telesu in so prijetne za nošenje.

LASTNOSTI TKANIN IN PLETENIN

Najpomembnejše lastnosti tkanin so:

- trpežnost,
- udobnost (primerno blago, ki mora imeti ustrezno debelino, ustrezen otip, ustrezno prepustnost zraka in vlage, ustrezne izolacijske lastnosti – toplotne in zračne, odpornost proti mehčanju in stalnost oblike),
- velike možnosti uporabe in
- estetski videz (nanj vpliva finost preje in surovinska sestava tkanine, tudi vzorec in njegova modnost) in
- posebne lastnosti (vodoobstojnost, električne izolacijske lastnosti, zmanjšana gorljivost – te lastnosti morajo imeti predvsem delovna oblačila).

VRSTE TKANIN ZA OBLAČILA

Tkanine za oblačila so različne:

- **tkanine za osebno perilo:** osebno perilo moramo menjavati vsaj enkrat na dan. Tkanine za osebno perilo so izdelane pretežno iz bombaža, svile in sintetike. Biti morajo trpežne. Pri pranju perila moramo upoštevati surovinski sestav tkanine in obstojnost barve.

Tako delimo:

- perilo na tisto, ki ga smemo kuhati pri 95 °C ob uporabi vseh pralnih sredstev;
 - perilo, ki ga peremo pri 60 °C ob uporabi manj alkalnih sredstev in
 - perilo, ki ga peremo v mlačni vodi z nevtralnimi sredstvi za pranje.
-
- **tkanine za lažja oblačila:** uporabljamo za ženska in moška oblačila, večerne ženske obleke, halje, letne kostime. Po videzu so gladke, enobarvne in potiskane z vzorci, ki jih zahteva trenutna moda. So iz bombaža, volne, naravne svile ali sintetike.
 - **tkanine za vrhnja oblačila:** so tkanine za moške in ženske obleke in kostime, tkanine za zimske plašče in tkanine za dežne plašče. V to skupino spada tudi jeans, ki je dobil ime po značilni modri barvi in je iz bombaža. Sem spadajo še tkanine, kot so gaberden (volna), žameti, balonska svila.

IZBIRA OBLEKE

Veliko ljudi misli, da nas pred mrazom varuje toplo, debelo oblačilo. Takšno mnenje je napačno, v resnici nas veliko bolje varuje več plasti oblačil, med katerimi mora biti čim več zraka, le vrhnji del obleke mora biti iz materiala, ki nas bo ščitil pred vlago. Tesno prilegajoča obleka in obutev ne varujeta niti pred mrazom niti pred vročino. Pred mrazom nas varujejo notranji sloji obleke (perilo, nogavice, pulover), pred vlago pa zunanji sloji obleke (hlače, vetrovka, čevlji).

9.3.7 HIGIENA OBUTVE

Dobra obutev pomaga pri:

- termoregulaciji, kar omogoča izmenjavo zraka in prepuščanje vlage;
- pravilno obokanost stopala, kar je pogoj za lahkotno hojo;
- ščiti pred vremenskimi vplivi;
- ščiti pred umazanijo in
- preprečuje nezgode.

Tesna obutev zavira razvoj stopala in pospešuje nastanek ploskega stopala. Posledice neprimerno obutve so:

- žulji,
- kurja očesa,
- gnojne in glivične infekcije,
- navzven ukrivljen palec,
- vraščeni nohti.

Peta obuvala mora biti srednje visoka (2 do 3 cm), da lažja hojo. Previsoke pete povzročajo negotovo hojo, padce in poškodbe, pa tudi motnje v krvnem obtoku in okvare hrbtenice in sklepov.

Oblika obutve mora ustrezati zgradbi in funkciji stopala. Obutev naj bo spredaj tako široka, da lahko prste stegnemo in z njimi gibljemo. Okvare stopal je težko odpraviti, zato ravnajmo tako, da jih ne bomo imeli.

Nogavice morajo biti iz bombaža ali iz mehke volne, da tudi mokre ostanejo tople. Lepo se morajo prilagati nogi, ne smejo biti tesne, niti preohlapne, kar lahko povzroči nastanek žuljev. Nogavice menjavamo vsak dan, po potrebi tudi večkrat na dan.

9.4 HIGIENA ZDRAVSTVENEGA DELAVCA

Higiena zdravstvenega delavca zajema:

1. psihično pripravo:

- znanje o osebni higieni ZD in bolnika, znanje o preprečevanju bolnišničnih infekcij,
- skrbi pustimo doma,
- znanje o natančnosti.

2. fizično pripravo:

- delovna obleka (čista in zlikana, ločene po poklicu, priponka – poklic, priimek, ustanova, kjer delamo, obleke iz bombaža in morajo biti upojne, obleka mora prinesiti visoke temperature, nogavice svetlih barv);
- delovna obutev (dobro diha, ne drseča, obutev naj ima ortopedski vložek, višina pet 3 cm, brez okrasja, obuvalo naj bo zračno, naj ne ustvarjajo hrupa);
- higiena las (čisti, speti, urejeni);
- higiena rok (kratki nohti, brez nakita, brezbarvni lak).

9.4.1 UMIVANJE ROK

Umivanje rok med delom je najvažnejši ukrep za preprečevanje BO in temeljni pogoj za varno opravljanje dela tudi takrat, kadar delamo po načelu »brez neposrednega dotika« ali z rokavicami.

Roke si umivamo zato, da ne prenašamo:

- klic z bolnika na bolnika;
- klic z raznih predmetov na bolnika;
- klic z bolnika na razne predmete v okolici;
- klic, ki jih stalno imamo na koži, na bolnika;
- da se sami ne okužimo.

Delovna obleka mora biti takšna, da omogoča pravilno umivanje rok. Nosimo kratke ali tričetrtinske rokave. Dolge rokave moramo pri vsakem umivanju zavihat. Na rokah ne nosimo nakita. Uro nosimo pripeto ob zavihek.

Na rokah imamo stalno določeno število bakterij. Ločimo:

1. **stalne (rezistentne) bakterije:** stalno prisotne na koži, ki jo naseljujejo (kolonizirajo), najdemo jih tudi v lasnih foliklih in žlezah in
2. **prehodna (tranzitorna) flora:** na kožo zaidejo slučajno in jih odstranimo z milom in vodo.

9.4.2 KDAJ SI UMIVAMO ROKE?

Roke si umivamo:

- ob prihodu v službo in pred odhodom domov,
- po preoblačenju v delovno obleko in po slačenju le-te,
- ob prihodu in odhodu z oddelka,
- po uporabi stranišča,
- pred razdeljevanjem terapije,
- pred hranjenjem bolnika,
- kadar pridemo v stik s kužninami,
- po uporabi rokavic,
- po uporabi glavnika ali robca,
- po malici,
- pred vsakim aseptičnim (*asépsa*, gr. – brezkužnost; stanje popolne odsotnosti katere koli oblike mikroorganizmov in spor v določenem okolju in določenem času; skupek ukrepov, ki preprečujejo infekcijo) posegom,
- po kajenju v dovoljenem prostoru,
- po preoblačenju ali menjavi delovne obleke med delovnim procesom,
- če se dotaknemo umazanega perila,
- po dajanju posteljnih posod,
- če se dotaknemo predmetov, ki so kakorkoli onesnaženi z bolnikovimi izločki.

Nikoli ni odveč, če nad umivalniki namestimo napise: **PROSIMO, UMIVAJTE SI ROKE!**

Za umivanje rok potrebujemo:

- toplo neoporečno vodo,
- tekoče milo,
- razkužilo,
- enoročno mešalno pipi (pipa ne sme imeti mrežice proti pršenju vode, ker se tu lahko razmnožujejo bakterije),
- umivalnik (naj bo iz nerjavečega jekla, emajliran ali keramičen, površina mora biti gladka, voda pri umivanju ne sme pršeti po okolici, ker so vlažne površine najboljša gojišča za mikrobo),
- papirnate brisače za enkratno uporabo,
- smetiščna kanta na nožni pedal.

9.4.3 NAČINI UMIVANJA ROK

Glede na tehnologijo zdravstvenega dela ločimo:

1. **higiensko umivanje rok s tekočo toplo vodo** ob začetku dela in ob vidnem onesnaženju rok, po uporabi WC, pred in po jedi, po dotiku z osebami in predmeti, po dotikanju obraza, po kašljanju itd.; čas: 2 krat 1 min., med delom lahko le 30 sekund; sredstvo: tekoče milo, topla, tekoča pitna voda; sušenje: papirnate brisače),
2. **higiensko razkuževanje rok pred aseptičnimi posegi;** čas: 1 min; sredstvo: 5 ml alkohola; sušenje: zrak,
3. **dekontaminacijo rok z razkužilom,** če so roke neposredno onesnažene (v tem primeru je ustreznejša uporaba rokavic za enkratno uporabo,

4. **kirurško umivanje rok** pred operacijami in invazivnimi (invaziven, nlat. *invasivus* – ki se nanaša na invazijo; invazija, lat. *invasio* – vdor, npr. vdor mikroorganizmov v telo, vraščanje tkiva, instrumentalni poseg v organizem) postopki; čas: 2 krat 2 minuti; sredstvo: topla, tekoča, pitna voda, sterilno tekoče milo, sterilne ščetke samo za nohte; sušenje: obrišemo v sterilne brisače.

9.5 HIGIENA BOLNIKOVEGA OKOLJA

Čiščenje v bolnišnici imenujemo tudi **sanacija (sanitacija)**, kar pomeni poleg odstranjevanja nečistoč tudi zmanjševanje količine patogenih (patogen, gr. – bolezenski, ki povzroča bolezen) klic in oportunističnih (*oportunist, nlat. opportunista, fr. opportuniste* – organizem, ki izkorišča pojav neobičajnih razmer v svojem okolju) mikroorganizmov.

Splošno higieno v bolnišnici lahko vzdržujemo z uporabo:

- čistil,
- tople vode in
- namenskih krp (pisarne, delavnice, stopnišča, dvigala).

Razkužila in razkužilna čistila uporabljamo za higieno visoko zahtevnih področij (operacijski prostori, prostori za intenzivno zdravljenje in intenzivno nego, bolniške sobe, jedilnice, kuhinje, sanitarije) ob sistematičnem odstranjevanju nečistoč.

Aseptično okolje so prostori v bolnišnici, kjer je potrebno upoštevanje pravil:

- **asepse** (*asépsa, gr. brezkužnosti; stanje popolne odsotnosti katere koli oblike mikroorganizmov in spor v določenem okolju in določenem času; skupek ukrepov, ki preprečujejo infekcijo; infékcija, nlat. infectio iz lat. – okužba, okužitev, vdor mikroorganizmov v telo in njihovo razmnoževanje; okužba, bolezensko stanje po vdoru organizmov*) in
- **sterilizacije** (*sterilizácija, nlat. sterilisatio – steriliziranje, uničevanje mikroorganizmov in njihovih spor; odstranjevanje patogenih in nepatogenih bakterij in njihovih spor*).

To so operacijske dvorane, sobe za izvajanje manjših aseptičnih posegov, porodne sobe. Te prostore moramo čistiti, razkuževati in celo sterilizirati.

Z vlažnim prebrisavanjem površin lahko odstranimo do 80 % mikroorganizmov iz gladkih površin. Na očiščeni in suhi površini mikroorganizmi nimajo pogojev za življenje.

9.5.1 HIGIENSKA UREDITEV BOLNIŠKE SOBE

Bolnikova bližina je lahko nevarna za druge bolnike, ki so dovzetnejši za bolnišnično okužbo, saj je lahko bolnik vzrok za okuževanje osebja in okolice. Dnevno čiščenje predmetov in površin v neposredno bolnikovi okolici je naloga tehnika zdravstvene nege in medicinske sestre.

Za higieno pa je odgovorna oddelčna medicinska sestra. Na oddelku mora biti prostor za shranjevanje čistilnih sredstev na vozičku, ki je namenjen čiščenju. Čiščenje na bolniškem oddelku poteka po mokrem sistemu dela. Prahu ne brišemo in ne pometamo, čiščenje in razkuževanje je potrebno evidentirati. Posebni predpisi govorijo o količini bakterij na 1 m² v sobi. To se kontrolira z jemanjem mikrobne slike (brisi tal, površin, raznih predmetov).

Predmeti, ki jih čistiti tehnik zdravstvene nege so:

- zgornja površina omarice in posteljne mizice,
- bolniška postelja, stranice, zunanji rob ležišča,
- držalo na trapez, stenski nosilci za kisikove cevi,
- aparature v uporabi,
- delovne površine za posege,

- police posteljnega vozička.

Izvajamo:

- dnevno čiščenje (nočna omarica, stojalo, tla, umivalnik, kljuko, odpadne posode)
- tedensko čiščenje (okna, svetila, stenske obloge, vrata),
- mesečno čiščenje (okna, stene, preproge, radiatorji) in
- letno čiščenje (vzdrževalna dela, čiščenje odtokov, čiščenje za omarami).

Sobe se čistijo in razkužujejo dvakrat na dan, zjutraj po negi in popoldan po obiskih.

Pripomočki za čiščenje so čistilo, krpica, pralne krpe ali za enkratno uporabo, topla voda, koš za odpadke. Pripomočki za razkuževanje so alkoholne krpice v dozimi posodi.

9.5.2 HIGIENSKA UREDITEV SANITARNIH PROSTOROV

Med sanitarne prostore prištevamo:

- umivalnico,
- stranišča in
- kopalnico.

Te prostore dvakrat dnevno čistimo in razkužujemo, vmes pa po potrebi. Ker je tu stalna vlaga se razmnožujejo klice, zato prostore zračimo.

Stranišče ima dva dela in sicer:

1. **predprostor**, v katerem je umivalnik, tekoče milo, papirnate brisače za enkratno uporabo, koš za odpadke, ogledalo in stol,
2. **prostor**, v katerem se nahaja straniščna školjka, ki naj bi se izpirala na nožni pedal. Za na straniščno školjko se priporočajo sterilne obloge za enkratno uporabo. Vedeti moramo, da je v 1 g človekovega blata bilijon klic.

Poleg stranišča je prostor, ki se imenuje sanitarni izliv, kjer hranimo in čistimo nočne posode. Aparat, ki izprazni in izpere nočno posodo se imenuje blatex. Posodo je potrebno že razkužiti in sterilizirati. Kadar imamo opravka z nočno posodo uporabljamo PVC rokavice.

Kopalno kad ali prostor za tuširanje za vsakim bolnikom očistimo in razkužimo.

9.5.3 ČAJNA KUHINJA

Ta prostor služi za:

- razdeljevanje hrane,
- pomivanje posode in
- odstranjevanje odpadkov.

Tukaj obstaja nevarnost infekcije. Zato čajne kuhinje opuščamo in prehajamo na tableti sistem dajanja hrane. Nikdar ne uporabljamo bolnikovega pribora za hranjenje in njegove hrane. Najbolje je, da se posoda pomije v pomivalnih strojih, ostanke hrane lahko za živali uporabimo le, če je bila ta razkužena.

Oseba, ki ima opravka s hrano mora:

- nositi čepico,
- predpasnik,
- mora imeti čiste roke in
- ne sme biti klicenosec (oseba, ki prenaša klice zavestno ali nevede).

10.0 NASTANEK BOLEZNI

Bolezen označimo kot skupek odzivov živega telesa na delovanje škodljivih vplivov. Ti imajo za posledico okvaro zdravja, ki se izraža kot skupek pojavov, ki odstopajo od pojma pozitivnega zdravja.

10.1 DEJAVNIKI, KI VPLIVAJO NA NAŠE ZDRAVJE

Vse bolezni prihajajo iz našega okolja. Okolje lahko razdelimo na:

- **fizično okolje** (prostor, zemlja, zrak, voda, stanovanje, šola, delovno mesto, vas itd.) in
- **družbeno okolje**, ki ga sestavljajo družbenoekonomski odnosi, družbena ureditev, kultura, umetnost, torej vse, kar je človek ustvaril z delom in mišljenjem.

Dejavnike, ki odločajo o človekovem zdravju, lahko razvrstimo v naslednje skupine:

1. **človekove dedne lastnosti**: dajejo osnovo za rast in razvoj, soodločajo o sprejemljivosti za vpliv dejavnikov okolja. Dodatni dejavniki, ki izvirajo iz človeka samega, so še:
 - starost,
 - spol,
 - poklic,
 - kultura in
 - higienske navade.
2. **fizikalni dejavniki okolja** so: toplota, mraz, žarčenje, hrup, veter, zrak, svetloba itd..
3. **kemični dejavniki** so: razni plini, tekočine, strupene trdne snovi, mamila, strupi;
4. **biološki vplivi** so: bakterije, virusi, rikecije, glive, praživali, zajedavci;
5. **družbeno okolje** sestavljajo: zdravstveno varstvo, varstvo pri delu, zdravstvena vzgoja, kultura, prometna varnost, znanost, splošna kulturna razgledanost in raven, stopnja razvitosti komunalne higijene, kvaliteta stanovanj, kvaliteta predelane hrane, šolstvo, morala, etika, medsebojni odnosi, ki so pomembni za oblikovanje duševnega zdravja, javna občila, televizija.

Vsak človek po svoje reagira na bolezen, to pa je odvisno od:

- dednosti,
- telesne konstitucije,
- spola,
- starosti,
- odpornosti in
- higienskih navad.

Posledice bolezni so:

1. **začasna nesposobnost za delo**,
2. **trajna nesposobnost za delo** (invalidnost, invalidska upokojitev),
3. **smrt**.

Ločimo več vrst bolezni:

1. **AKUTNA BOLEZEN** se pojavi hitro, nenadno z izrazitimi bolezenskimi znamenji (viroza, prehlad, gripa). Nezdravljena akutna bolezen lahko preide v kronično bolezen (*insanabilis – neozdravljiv*).
2. **KRONIČNA BOLEZEN** je dolgotrajna, kadar imamo bolezen prisotno že dalj časa, ki ima faze izboljšanja (*remisija*, lat. *remissio* – prehodno popuščenje bolezenskih pojavov; *začasno izboljšanje bolezni*) in poslabšanja (*eksacerbacija*, nlat. *exacerbatio* iz lat. – *ponovni izbruh, poslabšanje bolezni*).
3. **NALEZLJIVA (INFEKCIJSKA) BOLEZEN** je tista, ki se prenaša iz človeka na človeka ali z živali na človeka.

10.2 STROKOVNI IZRAZI

- vročina – fébris,
- bolečina – dólor (nlat. iz lat.),
- bruhanje – émesis, vómitus (nlat. iz lat.),
- slabost pred bruhanjem – lat. nausea/nausia iz gr. (navzea),
- driska – nlat. diarrhoea iz gr. (diareja),
- zaprtje – lat. obstipatio (obstipacija),
- vrtoglavica – vertigo (nlat. vertigo iz lat.),
- tresavica – trémor (lat. tremor – trepetanje),
- dihanje – lat. respiratio (respiracija),
- otežkočeno dihanje – nlat. dyspnoea (dispneja),
- kašelj – tússis,
- modrikavost – nlat. cyanosis (cianoza),
- bledica – pallor,
- oteklina – nlat. oedema iz gr. (edem).

Motnje zavesti delimo na tiste, pri katerih se zavest spreminja :

- kvantitativno:
 - somnolénca (lat. somnolentia) – dremavica, bolezenska zaspanost, iz katere se bolnika lahko zbudi z glasnim pozivom,
 - sópor (nlat.) – polnezavest; človek reagira samo na fizične dražljaje,
 - coma (gr. kôma) – globoka nezavest, iz katere bolnika ni mogoče prebuditi.
- kvalitativno:
 - zmedenost – bolnik je besedno, krajevno in časovno neorientiran, vendar se na trenutke vsega zaveda,
 - delirij (nlat. delirium) – blodnjavost; bolnik je nemiren, zmeden, prestrašen.

Ostali znaki motnje zavesti so:

- motnje senzibilitete (občutljivosti),
- motnje motorike (gibljivosti), dysbasia – motnja v hoji,
- motnje koordinacije (smotrnega usklajevanja) in
- motnje govora – dysphasia (disfazija), dyslogia.

11.0 BOLNIŠNIČNE OKUŽBE

Število ljudi, ki se nalezijo bolezni v bolnišnici je veliko. Takšne bolezni imenujemo nozokomialne (nlat. nosocomialis, angl. nosocomial – bolnišničen), bolnišnične ali hospitalne (hospital, nlat. hospitale iz lat. – bolnišnica) infekcije.

Pod bolnišnično okužbo razumemo vsako z mikroorganizmom povzročeno infekcijo (nlat. infectio iz lat. – okužba, okužitev, vdor mikroorganizmov telo in njihovo razmnoževanje), ki je povezana s hospitalizacijo (sprejem bolnika v bolnišnico). Med te okužbe sodijo tiste, ki so nastale 48-72 ur po sprejemu bolnika v bolnišnico ali 48-72 ur po njegovem odpustu.

Dejavniki, ki so odločilni za razvoj okužbe, so:

- izvor infekcijskega agensa,
- vrsta, število in virulenca (napadalnost) mikroorganizmov,
- splošna in lokalna odpornost bolnika,
- velikost, globina in lokalizacija rane,

- dolžina trajanja operacije in
- operativna tehnika.

11.1 ETIOLOGIJA BOLNIŠNIČNIH INFEKCIJ

Okužbe povzročajo mikroorganizmi, ki so del bolnikove normalne flore ali mikroorganizmi iz okolja (prehodna flora). Najpogostejši povzročitelji bolnišničnih infekcij so:

1. **gramnegativne bakterije** (*Escherichia coli*, *Pseudomonas sp.*, *Klebsiella sp.* itd.),
2. **grampozitivne bakterije** (*Streptococcus sp.*, *Staphylococcus aureus* itd.),
3. **glive** (*Candida albicans*, druge glive).

11.2 BOLNIŠNIČNE OKUŽBE

Vzroke za nastanek bolnišničnih okužb delimo na:

1. **endogeni vzroki** (*gr. endogén* – ki izvira iz notranjosti ali nastane zaradi notranjih vzrokov): bolnik sam sebe okuži (npr. stafilokok v žrelu bolnika lahko okuži njegovo rano) in
2. **eksogeni vzroki** (*gr. eksogén* – ki izvira v zunanjem svetu, deluje zunaj ali od zunaj): te infekcije prihajajo od umazanega perila, hrane, aparatur, obiskovalcev itd.

Najpogostejše bolnišnične okužbe so:

- bakteriemije (*nlat. prisotnost bakterij v krvi*) in sepse (*nlat. sepsis* – sistemska bolezen, ki jo povzročajo patogeni mikroorganizmi in njihovi toksini v krvi in drugih tkivih),
- sekundarne infekcije ran,
- respiratorne infekcije (pljučnica),
- infekcije kože in sluznic,
- infekcije sečil (kateterizacija, urinski katetri),
- okužbe prebavil,
- MRSA (Meticilin Rezistentni *Staphylococcus aureus*) je bakterija, ki je razvila odpornost (rezistenco) proti antibiotiku meticilin, ki se je pred tem uspešno uporabljal za zdravljenje okužb, ki jih povzroča *Staphylococcus aureus*,
- VRE (enterokok, odporen proti vankomicinu), prenos je z onesnaženimi rokami zdravstvenega osebja,
- ESBL (enterobakterije, ki izločajo β -laktamaze razširjenega spektra), ESBL-ji so encimi, ki jih izdelujejo enterobakterije, najpogosteje iz rodu *Klebsiella* in vrste *Escherichia coli*)

11.3 POTA INFEKCIJE

Glede na mesto vstopa povzročitelja v telo ločimo več poti infekcije. Te so naslednje:

1. **Oralna pot (skozi usta):** infekcija se pojavi z okuženo hrano, zdravili, predmeti in predvsem umazanimi rokami.
2. **Fekalno-oralna pot:** povzročitelji se izločajo z blatom ali urinom in nato vstopajo skozi usta potencialnega bolnika (npr. griža, hepatitis A, enterovirusi).
3. **Zračna (aerogena) pot:** infekcija pomeni okužbo preko dihal, to je kapljična infekcija. Povzročitelji se prenašajo po zračni poti:
 - direktno (s kašljanjem, kihanjem ali poljubljanjem),
 - s kapljicami (aerosol) ali
 - s prašnimi delci.
4. **Pot preko kože in sluznice** (*direktno, nlat. directus* iz *lat.* – neposreden, ki poteka v ravni črti, brez posredovanja ali prenašalca) in inficirane rane (*indirektno, nlat. indirectus* – posreden, nasproten direktnemu).
5. **Transmisivne infekcije** so infekcije, ko se patogeni mikroorganizmi prenašajo:

- z vgrizi ali piki insektov,
- lahko pa tudi skozi poškodovano kožo zaradi operativnega posega ali uporabe nesterilne brizgalke.

11.4 DEJAVNIKI, KI OMOGOČAJO NASTANEK BO

1. Bolnikovi dejavniki za nastanek bolnišničnih okužb:

- starost (nedonošenčki, starostniki),
- trajanje bivanja v bolnišnici,
- bolnikov prehrambeni status,
- osnovna bolezen (diabetes mellitus, carcinom),
- več obolenj hkrati,
- bivanje v intenzivni negi,
- operacije, endoskopije, umetna ventilacija,
- zdravila, ki zmanjšujejo bolnikovo odpornost (citostatiki),
- imunska oslabeledost (posledica bolezni).

2. Ostali dejavniki so:

- okužene roke,
- okuženi inštrumenti, raztopine, naprave,
- okužena kri,
- nepravilna uporaba razkužil,
- nezadostno in nepravilno čiščenje bolnišničnih prostorov, opreme, prevoznih sredstev in pripomočkov za čiščenje.

11.5 PREPREČEVANJE BOLNIŠNIČNIH INFEKCIJ

Pri svojem delu morajo zdravstveni delavci upoštevati pravila varstva pri delu. Ta so:

- upoštevati moramo pravila higiene (čiščenje);
- pravilno je treba uporabljati zaščitna sredstva;
- obvezno je umivanje in razkuževanje rok (pravilno razkuževanje);
- važna je higienska oskrba bolnikov;
- preprečiti moramo gibanje zraka (z rokami) in prepih;
- ne delamo nad odprtim sterilnim materialom;
- v aseptični okolici (operacijska dvorana) ne govorimo po nepotrebem;
- sterilni material in ne sterilna delovna površina ne smeta postati vlažna;
- umazano bolniško perilo ne sme priti v stik z delovno obleko;
- po zapuščenju nečistih prostorov si vedno razkužimo roke;
- kar polagamo nazaj na prevozni voziček ali omaro, ne polagamo na bolniško posteljo (npr. aparat za merjenje krvnega tlaka, mape z dokumentacijo, izvidi itd.);
- kar prihaja v stik s tlemi, ne smemo polagati na bolniško posteljo (npr. steklenice za izločke, palice za hojo, copate);
- potrebno je dodatno šolano osebje,
- redno izobraževanje,
- izboljšanje negovalnih postopkov,
- pomembna je racionalna uporabna antibiotikov;
- izolacija inficiranih bolnikov;
- evidenca bolnišničnih okužb;
- redni nadzor osebja;
- cepljenje;

- sterilizacija;
- osebna higiena zdravstvenih delavcev.

11.6 ODBORI ZA PREPREČEVANJE BO

Bolnišnična komisija za preprečevanje bolnišničnih okužb ima nalogo:

- pripravo programa za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb,
- izdelava strokovnih navodil za posamezna področja dela,
- pregledovanje standardov nege s higienskega stališča,
- sodelovanje pri nadzoru izvajanja higienskih ukrepov,
- določanje kdaj in koga je treba obvestiti ob pojavu bolnišničnih okužb,
- določanje načina evidentiranja in nadzora preiskav okolja in seznanjanje z rezultati,
- določanje internega izobraževanja,
- sodelovanje pri načrtovanju ukrepov za zaščito delavcev pred okužbo,
- daje strokovna mnenja o higieni ustreznosti.

V komisijo za preprečevanje bolnišničnih okužb so vključeni:

- epidemiolog ali mikrobiolog
- infektolog,
- drugi zdravniki, ki zastopajo različne bolnišnične enote (kirurške, internistične, otroške, enote s povečanim tveganjem za nastanek okužb),
- glavna medicinska sestra,
- strokovni direktor.

12.0 NONINFEKCIJA ZDR. DELAVCEV

Noninfekcija pomeni varovanje zdravstvenih delavcev pred okužbo pri delu in zaradi dela.

Zdravstveni delavci se lahko okužijo na tri načine:

1. kapljična infekcija (aerosoli)

Pri govorjenju in kihanju iz ust pršijo nevidne kapljice slin, v katerih se nahajajo klice. Tako se okužimo eden od drugega. Da do okužbe ne bi prihajalo nosimo maske za obraz, ki pokrijejo nos in usta. Takoj, ko se maska premoči z znojem ali slino, predstavlja infekcijski kratki stik in ne zaščiti več. Včasih je potrebno menjavati masko vsakih nekaj minut, dlje kot pol ure pa skoraj nikdar ne ostane suha.

Masko nosimo:

- pri negi bolnika, ki je posebno dovzeten za okužbo,
- kadar imamo najmanjša znamenja prehladnega obolenja,
- med aseptičnimi posegi in
- po predpisih v porodništvu.

Vsaka maska je za enkratno uporabo, nosimo jo le tako, da pokriva nos in usta in jo po uporabi takoj odvržemo v določeno posodo, nakar si umijemo roke. Maska naj nikoli ne visi okrog vratu.

Vstopno mesto za okužbo predstavlja tudi očesna veznica, zato v nekaterih izpostavljenih poklicih uporabljajo tudi zaščitna očala (npr. zobozdravniki, v laboratorijih itd.), ker aerosol lahko brizgne tudi v oči.

2. fekalno-oralna infekcija

Pri ravnanju z bolnikovimi izločki, nočno posodo se lahko z rokami okužimo preko ust, zato se morajo umivati roke in nositi rokavice.

Plastične rokavice za enkratno uporabo uporabljamo za nečista dela in jih takoj po koncu nečistega dela zavržemo, gumijaste sterilne rokavice pa le pri aseptičnem delu.

3. parenteralna infekcija (mimo ust).

Prenos okužbe je možen, če se npr. zbodemo z okuženim ostrim predmetom, kar pa v zdravstvu predstavlja stalno nevarnost. To je nevarno predvsem za hepatitis in AIDS.

Ti predmeti se ne smejo odstranjevati v PVC vreče, ampak v kovinske zabojčke. Takšen vbod razkužimo in se posvetujemo z zdravnikom. Stiskanje mozoljev, praskanje, slinjenje prstov in kajenje se na delovnem mestu ne priporoča.

13.0 NALEZLJIVE BOLEZNI

Nalezljiva bolezen je tista bolezen, ki se prenaša s človeka na človeka (gripa, rdečke, vodene koze) ali z živali na človeka (meningitis, steklina).

13.1 POVZROČITELJI NALEZLJIVIH BOLEZNI

Povzročitelji nalezljivih bolezní so:

1. bakterije (*baktêrija*, nlat. *Bacteria, bacterium* – enocelični organizem iz skupine *prokariotov*) so najdlje poznani bolezenski mikrobi.

Poznamo:

- koke,
 - bacile in
 - spiralne bakterije;
2. rikecije so mikroorganizmi, podobni bakterijam, ki so zaradi nekaterih posebnosti posebej uvrščene;
 3. klamidije (*klamidija*, nlat. *Chlamydia*) so posebne, drobne bakterije, ki so obvezni paraziti v živih celicah;
 4. virusi so najpreprostejši med živimi organizmi, so zelo preprosto zgrajeni in se razmnožujejo samo na/v živem tkivu;
 5. glive (*Fungi*) običajno povzročajo nevšečnosti na koži, laseh in lasišču;
 6. praživali (*Protozoa*) podkraljestvo enoceličnih organizmov iz kraljestva Protista, in povzročajo malarijo, amebozo in druge bolezni;
 7. paraziti (*parazit*, nlat. *parasitus* – *zajedavec, organizem, ki živi na račun drugih organizmov*) odvzamejo telesu potrebno hrano in ga slabe. Včasih že zaradi svoje velikosti motijo normalno delovanje telesa.

13.1.1 IZVOR IN NARAVNI REZERVOAR POVZROČITELJEV NB

Mikroorganizmi, tako škodljivi kot neškodljivi potrebujejo za svoj obstoj:

- hrano (beljakovine),
- vodo,
- toploto,

- kisik (ne vse),
- določen pH (stopnja kislosti ali bazičnosti okolice),
- malo svetlobe (ne preveč).

Od človeka ali živali prehajajo klice v okolico, od koder po raznih poteh pridejo do drugih. Da bolezen popolnoma ne zamre, je potrebna stalna in nepretrgana veriga okužb in če se širi bolezen samo med ljudmi, pravimo, da je epidemiološki rezervoar v ljudeh. Tudi prebolevniki, ki ne kažejo več znamenj bolezni, še lahko izločajo klice, ali pa najdemo klice pri ljudeh, ki so sicer popolnoma zdravi (klicenosci). Bolezen lahko poteka tudi v lažji obliki (atipično).

13.2 POGOJI ZA NASTANEK NALEZLJIVE BOLEZNI

Za medsebojno vplivanje mora biti izpoljenih pet pogojev (Vogralikova veriga), ki so naslednji:

1. izvor okužbe,
2. pot širjenja in prenašanja klic,
3. vstopno mesto klic v telo,
4. število in napadalnost klic,
5. dovzetnost za bolezen.

13.2.1 IZVOR OKUŽBE

Izvor okužbe je lahko:

- človek (v času inkubacije, kot klicenosec, kot bolnik, v času okrevanja) ali
- žival.

Klice prehajajo z nosilca v okolico:

- z blatom (*blato – fēces, lat. faeces*),
- s sečem (*seč – urīn, nlat. urina*),
- slino (*slina – saliva*),
- z izpljunkom (*spūtum, izpljunek, izmeček – nlat. sputum*),
- prek izločkov sluznic (iz ust, oči, ušes, nosu, spolovil, skozi bolno kožo, s kašljanjem, kihanjem).

Ko pridejo klice v okolico, se lahko širijo na več načinov.

13.2.2 ŠIRJENJE IN PRENAŠANJE KLIC

Zdrav človek se lahko ***neposredno*** okuži z dotikom bolnega ali klicenosca (garje, ušivost) pri:

- dotiku z rokami (gnojni tvori na rokah in različne gnojne spremembe po telesu),
- poljubljanju (angina, obolenja dihal) ali
- spolnih odnosih (spolne bolezni, virusno obolenje jeter).

Posredno se lahko klice prenašajo z:

a) zrakom

Pri kihanju in kašljanju nastanejo drobne kapljice, ki vsebujejo mikrobo in prše tudi 3 do 4 m daleč v prostor. S kapljicami se prenašajo številne bolezni (davica, ošpice, angina, pljučnica, nahod, gripa itd). Za širjenje teh bolezni so ugodni zaprti topli prostori, kjer se zadržuje veliko ljudi (šole, bolnišnice).

b) vodo

Kadar pridejo mikrobi v vodo, se tam hitro množe in pride do hidričnih epidemij. Še zlasti je nevarno, kadar se vode onesnažijo s fekalijami. Takrat grozi trebušni tifus ali paratifus, virusno vnetje jeter ali kolera.

c) živila

Predvsem so nevarna živila, ki jih uživamo surova oz. tista, v katerih se mikrobi lahko hitro množijo. To so sadje in zelenjava, mleko, meso, mlečni izdelki.

d) zemljo

Pri gnojenju zemlje pridejo vanj s hlevskim gnojem tudi povzročitelji otrplega krča (tetanusa) in če se okužimo z zemljo, lahko dobimo tetanus. V zemlji najdemo tudi povzročitelje vraničnega prisada, ki so zelo odporni in v zemlji lahko preživijo kot spore tudi po več let.

e) insekti (žuželke)

Muhe pri posedanju po različnih predmetih z lepljivimi nogami prenašajo mikrobo s predmeta na predmet.

f) živalmi

Psi, mačke in razne zveri prenašajo steklino, domače živali toksoplazmozo, podgane kugo. Živali prenašajo bolezen na človeka z dotikanjem, lizanjem, vgrizom, z blatom in umazanijo.

g) okuženimi predmeti

Nekatere klice so tako odporne, da preživijo tudi na gladkih, neugodnih površinah. To so pribor, jedilna posoda, kozarci, oblačila, obveze, pri majhnih otrocih igrače, zato jih vedno razkužimo, če otrok preboli kakšno nalezljivo bolezen.

13.2.3 VSTOPNA VRATA V TELO

Da se lahko razvije nalezljiva bolezen mora povzročitelj vstopiti v telo pri določenih vstopnih vratih. Ta vstopna vrata so lahko:

1. koža (tetanus, steklina),
2. prebavila (poliomielitis, trebušni tifus in paratifus),
3. sluznice (trahom, spolne bolezni),
4. dihala (davica, influenza).

Nekateri posebno napadalni povzročitelji tropskih bolezni lahko pridejo v telo skozi nepoškodovano kožo. Poškodovana, razpokana, suha koža pa omogoča prost vstop celi vrsti bolezenskih klic, povzročiteljev tetanusa, vraničnega prisada, stekline. Nekatere klice lahko prodrejo tudi skozi sluznice veznic, spolovil, ust, dihal in prebavil. Medicinski posegi v neustreznih razmerah, vbrizgavanje mamil v žilo (heroin), tetoviranje in poškodbe z okuženimi predmeti lahko povzročijo množičen vdor bolezenskih klic v telo.

13.2.4 ŠTEVILO IN NAPADALNOST (VIRULENCA) KLIC

Ko pride povzročitelj v telo, je nadaljnji izid odvisen od:

- števila in
- napadalnost (virulenca) klic.

Nekatera obolenja lahko povzroči že majhno število klic (šigel je dovolj že 300), drugih pa je potrebno več (salmonel od 10^9 do 10^{11}). Virulenca klic pomeni sposobnost klice, da premaga obrambne mehanizme in da povzroči obolenje. Čimbolj je klica napadalna, manj jih je treba za nastanek bolezni in hujše obolenje povzročijo.

13.2.5 DOVZETNOST ORGANIZMA (sprejemljivost, dispozicija)

Dejavniki, ki lahko povečajo dovzetnost za nalezljivo bolezen so:

- lakota,

- stradanje,
- hud mraz,
- neugodno stanovanje (tema, vlaga),
- pomanjkanje vitaminov, mineralov, rudnin in beljakovin,
- velike telesne in duševne obremenitve (vojna),
- naravne katastrofe,
- različne kronične bolezni (sladkorna bolezen),
- hude poškodbe,
- visoka starost,
- splošna slaba vzdržljivost in drugo.

13.3 IMUNOST (ODPORNOST)

Že od nekdaj je znano, da ljudje, ki so preboleli določeno nalezljivo bolezen, niso več zboleli zanjo. To pridobljeno lastnost so imenovali imunost. Človek ne more pridobiti nekaterih živalskih nalezljivih bolezni in to je naravna ali vrstna imunost. Imunost pa so lahko pridobimo tudi, če bolezen prebolimo ali s cepljenjem. Imunost po preboleli bolezni je lahko doživljenjska, po cepljenju pa kratkotrajna, zato so potrebne revakcinacije (ponovna cepljenja).

13.4 POTEK NALEZLJIVE BOLEZNI PRI ČLOVEKU

Nalezljiva bolezen poteka v štirih fazah:

1. **INKUBACIJA** oz. **INKUBACIJSKA DOBA** je čas od okužbe do pojava prvih bolezenskih znamenj.
2. **ZNAKI** oz. **SIMPTOMI**
3. **OKREVANJE (IZBOLJŠEVANJE, rekonvalescenca)**
4. **ZAPLETI (KOMPLIKACIJE)**

Izid bolezni je lahko:

- popolno ozdravljenje, popolnoma enako stanje kot pred boleznijo, bolezenske klice so uničene ali pa jih bolnik izloči,
- da bolnik ozdravi, vendar pa še vedno vsebuje in izloča klice, zato je nevaren za okolico (klicenosec),
- bolnik lahko po nalezljivi bolezni sicer ozdravi, vendar ima zaradi komplikacij med boleznijo poškodovan kak organ ali celo več organov.
- smrt.

13.5 NAČINI ŠKODLJIVEGA DELOVANJA POVZROČITELJEV NALEZLJIVIH BOLEZNI

13.5.1 BAKTERIJE

Bakterije povzročajo bolezenske spremembe zaradi svojih strupov (**toksinov**). Nekateri strupe bakterije izdelujejo in jih izločijo v okolje, v bolnikove telesne tekočine. Te strupe imenujemo **eksotoksine**. Po sestavi so beljakovine in sodijo med najhujše strupe sploh. V glavnem so take bakterije povzročitelji davice, tetanusa in botulizma.

Endotoksini so strupi odmrlih in razpadlih bakterij, ki jih izločajo v telesne tekočine.

13.5.2 VIRUSI

Virusi okvarijo celice in tkiva, ker si podredijo celice za lastno razmnoževanje. Pri takih obremenitvah celice običajno odmro.

13.5.3 PARAZITI

Zajedavci (paraziti) izkoriščajo gostitelja za svojo rast, velikokrat pa izločijo tudi strupe ali pa zaradi velikosti ovirajo naravno delovanje telesa.

13.6 ODZIV TELESA NA DELOVANJE POVZROČITELJEV

Odziv telesa na delovanje povzročiteljev je dvojen:

1. Pri rani ali okužbi rane se telo brani z vnetjem. To je **krajevna (lokalna) obramba telesa** proti povzročitelju. Vnetje je posledica sproženja krvnih in celičnih obrambnih mehanizmov, navzven pa se kaže z:
 - oteklino,
 - rdečico (lat. rúbor),
 - bolečino in
 - okvarjeno funkcijo prizadetega dela telesa (laésio).

Največkrat se ob pravilnem ravnanju tako lokalno vnetje hitro pozdravi.

2. Kadar povzročitelji množično vdrejo v telo, prek krvi, mezge, dihal ali kako drugače in se razmnože, takrat izzovejo **splošen odziv organizma**, ki se kaže kot:
 - največkrat **povišana telesna temperatura** (nlat. pyrexia),
 - **pospešeno bitje srca**,
 - **hitrejše dihanje** (nlat. tachypnoe),
 - **mrzlica**,
 - **bolečine**,
 - **različni kožni izpuščaji** (nlat. efflorescentia iz lat.), ipd.

Nato se pokažejo za posamezne bolezni značilne spremembe na posameznih organih.

13.7 SKUPINE NALEZLJIVIH BOLEZNI

Nalezljive bolezni lahko delimo glede na:

- povzročitelja,
- vstopna vrata v telo,
- organe, ki jih prizadenejo.

Največkrat uporabimo naslednjo razdelitev:

1. črevesne nalezljive bolezni,
2. kapljične nalezljive bolezni,
3. transmisijske nalezljive bolezni,
4. zoonoze,
5. spolne bolezni,
6. nalezljive kožne bolezni in
7. tropske bolezni.

13.7.1 ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Črevesne nalezljive bolezni so okužbe in zastrupitve s hrano, griža, trebušni tifus, paratifus, nalezljiva zlatenica, kolera, otroška paraliza, črevesni zajedavci. Skupna značilnost teh bolezni je, da se okužimo skozi usta, naslednji bolnik pa se okuži neposredno ali posredno z iztrebki bolnika. Bolezni spremlja driska (pogosto iztrebljanje spremenjenega blata – redko vodeno, sluzasto ali krvavo) in z njo v zvezi tudi velika izguba tekočin in rudnin (mineralov), bolečine, bruhanje in splošna oslabelost niso redkost.

13.7.2 KAPLJIČNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Kapljične nalezljive bolezni so tiste, ki se prenašajo s kapljicami in drugimi drobnimi delci, na katerih so prilepljeni mikrobi. Na tak način se prenašajo gripa, druge virusne okužbe dihal, ošpice, škrlatinka, norice, pljučna tuberkuloza, davica, oslovski kašelj, mumps in še druge. V jesenskem času so kapljične infekcije najpogostejša obolenja, ker se izredno hitro širijo v prostorih, kjer se zadržuje veliko ljudi, v prevoznih sredstvih, velikih trgovinah, na javnih prireditvah. V tem času se morajo ljudje, ki bi jih te bolezni lahko ogrozile (starejši ljudje, otroci, kronični srčni in pljučni bolniki), izogibati takih prostorov.

13.7.3 TRANSMISIJSKE NALEZLJIVE BOLEZNI

Transmisijske nalezljive bolezni so bolezni, ki jih insekti prenašajo z okuženega človeka na zdravega človeka.

Insekti prenašajo malarijo (komar Anopheles), rumeno mrzlico (komar Aedes), klopni meningitis pa klop (Ixodes ricinus).

Preprečevanje:

- mreže proti komarjem,
- sredstva za odganjanje insektov (repelenti),
- iztrebljanje insektov,
- izsuševanje močvirij,
- cepljenje (proti rumeni mrzlici, klopnemu meningitisu).

13.7.4 ZOONOZE

Slinavka, parkljevka, steklina, kuga, vranični prisad so bolezni, ki prizadenejo živali in človeka, pri katerih prenašalca povzročitelj bolezni ne okvarja.

Zoonoze se prenašajo od živali na človeka z:

- božanjem,
- lizanjem (psi),
- ugrizom (stekle živali),
- uživanjem okuženega mesa,
- iztrebki.

Te bolezni zatiramo:

- z veterinarskim in sanitarnim nadzorom nad živali,
- izogibati se moramo stikov s tujimi živalmi ali z navidez bolnimi živalmi,
- z nadzorom živil živalskega izvora,
- pa tudi s karantenskimi predpisi pri prevozu živali čez državne meje.

Zaradi širjenja stekline so potrebni naslednji ukrepi. Ljudje, ki jih ugriznejo psi ali mačke ali sumljive zveri, se morajo javiti zdravniku in najbližnji antirabični (*rabies – steklina*) ambulantni zavoda za socialno medicino in higieno, kjer bodo strokovnjaki presodili, ali je potrebno cepljenje. Če se steklina pri človeku že razvije, zboleli umre.

13.7.5 SPOLNE BOLEZNI

Pri nas sta najpogostejši spolni bolezni sifilis in gonoreja. Zdravljenje je uspešno, pa tudi po zakonu obvezno. Če se zboleli ne zdravi, pomeni stalno nevarnost za okolico, nezdravljeni obolenji pa puščata nepopravljive okvare zdravja.

13.7.6 NALEZLJIVE KOŽNE BOLEZNI

Nalezljive kožne bolezni so posledica higienskih razvad in razmer. Največkrat so to različna nalezljiva kožna gnojenja, v poslabšanih higienskih razmerah pa so pogostejša tudi glivična obolenja las in lasišča. Kakor hitro uredimo higienske razmere, tudi nalezljive kožne bolezni izginejo.

1. KOŽNA GNOJNA VNETJA (PIODERMIJE)

Kožna gnojna vnetja (*piodermije, gr. pios – gnoj, lat. pus*) povzročajo večinoma bakterije streptokoki in stafilokoki, ki jih najdemo povsod v naravi, pogosto pri zdravih ljudeh na koži, sluznici nosu, žrela. Na zdravi koži ne povzročajo bolezenskih sprememb. Kadar pa se koža opraska ali poškoduje, sluznica pa zgubi naravno odpornost, lahko povzročijo bolezenske spremembe.

2. GLIVIČNA OBOLENJA KOŽE (DERMATOMIKOZE)

Glivična obolenja kože so nalezljive kožne bolezni, ki jih povzroča več vrst glivic. Nekatere žive samo na človeški koži, druge pa se lahko prenesejo z živali na človeka. Glivice se večinoma ugnezdijo v kožno roževino, napadejo pa tudi lase in nohte. Včasih napreduje glivično obolenje globje v kožo.

Glivicam ustreza vlažna, temna in topla okolica. Za preprečevanje glivičnih obolenj v zdravstvenih ustanovah skrbimo z naslednjimi ukrepi:

- brivce na oddelkih nadzorujemo. Umivati si morajo roke enako kot zdravstveni delavci, pribor morajo med uporabo pri posameznih bolnikih dezinficirati. Za vsakega bolnika morajo uporabljati sveže ogrinjalo;
- bolniki pri osebni higieni lahko uporabljajo izključno svoje brisače. Po bolnišnici ne smejo hoditi bos, uporabljajo lahko samo dezinficirano bolniško obutev, ki si je med seboj ne smejo izposojati.

Ljudje z glivičnimi obolenji nog smejo uporabljati samo bombažne nogavice, ki jih menjajo in prekuhavajo vsak dan. Pri vzdrževanju čiste, suhe kože v predelih, kjer se drgne (v pregibih, med nogami), je pomembno natančno brisanje do suhega in uporaba toaletnega pudra.

3. DERMATOZOONOZE

Dermatozoonoze so bolezni kože, ki jih povzročajo kožni zajedavci. Sem uvrščamo:

1. GARJE (SCABIES)

Garje povzroča kožni zajedavec, ki ga imenujemo človeški srbec. Ta rije v kožo in dela rovčke, odlaga jajčeca kar povzroča močno srbenje. Oseba se razpraska in nastanejo kraste. Ta bolezen je strašansko nalezljiva.

2. UŠI (PEDICULUS)

Ločimo več vrst uši:

- **Naglavno uš:** je rdečkasto rjave barve in leže gnide. V lekarni se kupi sredstvo za uševanje. To sredstvo se nanese na lase, katere tesno zavežemo z ruto za določen čas. Nato se lasje operejo in s čistim glavnikom predčesejo nad belim papirjem. Če opazimo uš ali gnido postopek ponovimo.
- **Sramno uš:** pri sramnih ušeh mesta polijemo z ustreznim praškom, po določenem času se oseba okopa in obleče. Z obrvi in trepalnic pa pobereмо uši z pinceto.
- **Gvantna uš:** pri gvantnih ušeh del obleke prekuhamo, suknjiče in plašče pa prelikamo skozi vlažno krpo. Gvantne uši povzročajo pegavico.

13.7.7 TROPSKE BOLEZNI

Zaradi mednarodnega prometa predstavljajo stalno nevarnost tudi tropske bolezni. Potniki se lahko v tujini okužijo, zbolijo pa šele po krajši ali daljši inkubaciji doma (za malarijo, kolero, rumeno mrzlico ipd.).

13.8 PREPREČEVANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI

Za preprečevanje nalezljivih bolezni izvajamo naslednje ukrepe:

- preskrba z neoporečno pitno vodo;
- pravilno odstranjevanje odpadkov, smeti (odpadkov);
- sanitarno vzdrževanje javnih poslopij, prometa;
- neoporečna prehrana, proizvodnja in promet z živili;
- standard, življenjska raven;
- prosvetljevanje in zdravstvena vzgoja ljudi;
- opravljanje preventivne »DDD«:
 - dezinfekcija ali razkuževanje je postopek uničevanja vegetativnih oblik MO ne pa njihovih spor,
 - dezinsekcija je postopek, s katerim uničujemo insekte (žuželke),
 - deratizacija je postopek, s katerim uničujemo glodalce (miši, podgane).

13.9 NOVI POJMI

EPIDEMÍJA (*nlat. epidemia iz gr.*) je pojav nalezljive bolezni v večjem številu v določenem območju in v določenem časovnem obdobju, če poznamo začetek in konec obolenja (gripa).

PANDEMÍJA (*nlat. pandemia*) nastane, če nalezljiva bolezen zajema cele kontinente (ves svet).

SPORADIČNOST (*sporádičen, nlat. sporadicus – raztresen, osamljen; posamičen*) pomeni posamezen primer bolezni (za določeno bolezen zbolí posameznik).

ENDEMÍJA (*nlat. endemia iz gr.*) pomeni, da v določenem predelu bolezen tli, se od časa do časa pojavi in zbolí le nekaj ljudi (v določenem predelu ali državi).

IZOLÁCIJA (*fr. isolation – osamitev, preprečitev stika*) je osamitev bolnika in z njo preprečimo, da bi za nalezljivo boleznijo zboleli še drugi.

KARANTÉNA (*fr. quarantaine iz quarante, štirideset, ker je včasih trajala 40 dni*) pomeni omejitve gibanja za ljudi, ki so bili v stiku z bolnikom za čas inkubacije (čas od okužbe do izbruha bolezni oz. do pojava bolezenskih znakov).

ZDRAVSTVENI NADZOR predstavlja nadzor nad osebami, ki pripotujejo iz območij, kjer se pogosto pojavljajo nalezljive bolezni (kolera). Te osebe so pod strogim nadzorom vso inkubacijsko dobo.

14.0 SPOLNO PRENOSLJIVE BOLEZNI

Spolno prenosljive bolezni so bolezni, ki se prenašajo z izključno spolnim prenosom ali pogosto s spolnim prenosom.

Njihov pomen je izredno velik predvsem zato, ker zboleva spolno aktivno prebivalstvo (obdobje od 15. do 45. življenjskega leta), ki je obenem v najbolj produktivnem življenjskem obdobju.

14.1 NAČIN PRENOSA

Spolno prenosljive bolezni se prenašajo na dva načina:

1. **izključno spolni prenos:**
 - vaginalni (nožnični) stik,
 - analni stik (skozi zadnjično odprtino),
 - orogenitalni stik (usta – spolovilo).
2. **pogosti spolni prenos**

14.2 UGOTAVLJANJE BOLEZNI

Bolezen ugotavljamo:

- s pregledom bolnika in
- z laboratorijskimi preiskavami.

Okužena oseba lahko nima znakov obolenja, vendar okužbo prenaša na partnerja. Bolnik s SPB pregled lahko opravi in se zdravi tako pri ginekologu kot tudi pri dermatovenerologu ali infektologu.

14.3 NAČINI OKUŽBE

Ločimo dva načina okužbe:

1. **neposredna okužba:** o takem načinu okužbe govorimo, če sta bolnik in zdrava oseba v tesnem stiku (npr. pri spolnem odnosu) in pri okužbi s krvjo pri intravenoznih odvisnikih;
2. **posredna okužba:** prenos je preko okuženih predmetov in z okuženo vodo ali hrano. Bolnik prenese bolezenske klice v svojih izločkih na predmete v okolici.

14.4 POVZROČITELJI SPB

Poznamo približno 30 mikroorganizmov, ki se lahko prenašajo s spolnimi stiki in povzročajo več kakor 25 različnih bolezenskih stanj.

Razvrstitev spolno prenosljivih bolezni je lahko različna. Delimo jih po:

1. povzročiteljih oziroma skupinah povzročiteljev;
2. prizadetostih posameznih organov oziroma spolovil;
3. nevarnosti bolezni za zdravje in življenje bolnika;
4. pogostosti bolezni, ki velja za naše kraje.

14.5 BAKTERIJSKE SPOLNO PRENOSLJIVE BOLEZNI

14.5.1 SIFILIS (SYPHILIS, LUES)

14.5.2 GONOREJA (GONORRHOEA, KAPAVICA, TRIPER)

14.5.3 KLAMIDIJSKE OKUŽBE

14.5.4 SPB, KI JIH POVZROČAJO MIKOPLAZME

14.6 VIRUSNE SPOLNO PRENOSLJIVE BOLEZNI

14.6.1 GENITALNI HERPES (HERPES GENITALIS)

14.6.2 GENITALNE BRADAVICE, PAPILOMI OSTRI KONDILOMI, CONDYLOMATA ACUMINATA

14.6.3 HEPATITIS B

14.6.4 HEPATITIS C

14.6.5 AIDS

AIDS je kratica za Acquired Immuno Deficiency Syndrom, ki v slovenščini pomeni Sindrom pridobljene imunске pomanjkljivosti. 01.12. vsako leto je dan boja proti aids-u

POVZROČITELJ

Povzročitelj aidsa je virus HIV (Human Immunodeficiency virus ali Virus človeške pridobljene pomanjkljivosti). Virus je bil izoliran leta 1983, poimenovala ga je SZO.

Virus najdemo v:

- krvi (*haīma, haema*),
- semenski tekočini (spermi),
- izločku nožnice,
- materinem mleku,
- slini (*saliva*), ki pa je kužna le, če ji je primešana kri.

PRENOS

Virus HIV se prenaša:

- s spolnim kontaktom: homoseksualnim, heteroseksualnim, biseksualnim, lezbičnim;
- s krvjo: najbolj so ogroženi i.v. odvisniki;
- od matere na plod med porodom, hitro po njem in tudi z dojenjem.

V Sloveniji praviloma ni možen prenos virusa s transfuzijo krvi, ker je vsak darovan vzorec krvi testiran na prisotnost virusa in izdan samo, če je negativen.

Virus HIV se ne prenaša:

- če sedemo na straniščno školjko,
- pri rokovanju (če se držimo za roke),
- če jemo z istim priborom,
- pijemo iz istih skodelic,
- če se kopamo v istem bazenu.

DEJAVNIKI OKUŽBE

Visoki dejavniki tveganja okužbe so:

- skupinska uporaba igel in brizg,
- prostitucija,
- promiskuiteta,
- spolni odnos brez ustrezne zaščite s kondomom.

INKUBACIJA

Od okužbe do pojava protiteles v krvi (torej že kužnosti) preteče 6 do 12 tednov. Celotna inkubacija do bolezenske slike povsem razvitega aidsa pa traja lahko tudi do 10 let.

KLINIČNA SLIKA

Stopnje bolezenskih znakov, ki jih poimenujejo pravila SZO:

- tvorba protiteles 6 do 12 tednov po okužbi;
- akutna faza (primarna okužba) z znaki:
 - zvišana temperatura,
 - že povečane bezgavke,
 - nočno znojenje,
 - izpuščaj,
 - glavobol,
 - kašelj,
- po tem je okuženi lahko različen čas tudi brez težav, vendar kužen!;
- v časovnem poteku (meseci, leta) se bolezenski znaki stopnjujejo:
 - stalno povečane bezgavke,
 - bolezenske spremembe na sluznicah (glivične) in koži (npr. pasavec – herpes zoster),
 - driska,
 - hujšanje,
 - obolevajo dihala,
 - pojavi se Kaposi-sarkom,
- končno sledijo tako imenovane oportunistične okužbe (okužbe z lastnimi mikroorganizmi, ki so prisotni v telesu in ne povzročajo bolezni) kot znak dokončne izgube imunosti:
 - pljučnice (Pneumocistis Carinii),
 - atipična tuberkuloza,
 - težke bakterijske, virusne, parazitarne ter glivične okužbe.

Sedaj že lahko govorimo o jasno razvitem AIDS-u.

ZDRAVLJENJE: antibiotiki, protivirusna zdravila ter zdravila, ki delujejo na glivice, tudi samo lajšajo bolnikove težave in samo podaljšujejo življenje.

14.7 SPB, KI JIH POVZROČAJO PRAŽIVALI

14.7.1 TRIHOMONIAZA

14.8 SPB, KI JIH POVZROČAJO EKTOPARAZITI

Dermatozoonoze so kožne bolezni, ki jih povzročajo ektoparaziti.

14.8.1 GARJE (SCÁBIES, SCABIOSIS), SRBEČICA

14.8.2 SRAMNA UŠIVOST (PEDÍCULOSIS PUBIS)

15.0 ZDRAVA PREHRANA

16. oktober je Svetovni dan hrane. Način življenja in prehrana sta pogojena z navadami, pridobljenimi v domačem družinskem okolju, vrtcu, šoli in pri vrstnikih. Navade prehranjevanja oblikujejo naslednji dejavniki:

- znanje,

- razgledanost,
- vzgojenost,
- ekonomske možnosti,
- krajevne navade,
- stres in
- družinska tradicija.

Navadno začnemo o spremembi prehrane ali načina življenja razmišljati iz naslednjih vzrokov:

1. zaradi lastne potrebe (debelost, zadah)
2. zaradi bolezni,
3. zaradi želje, da se izognemo možnim zapletom, ki bi iz tega izhajali, če bi vztrajali pri nezdravem življenjskem slogu.

15.1 NOVI POJMI

VAROVALNA PREHRANA je prehrana, ki nas ščiti pred civilizacijskimi boleznimi oz. boleznimi sodobnega časa (kardiovaskularne bolezni; kárdija, nlat. cardía iz gr. kardía – srce; vaskuláren, nlat. vascularis – žilen, ki se nanaša na žile; rak, sladkorna bolezen, debelost).

VARNA PREHRANA je prehrana, ki ne presega zakonsko dovoljenih količin aditivov (aditiv, lat. additivus – dodatek, navadno za izboljšanje lastnosti kakega izdelka, npr. živila) in kontaminantov (kontaminácija, lat. contaminantio – okužitev) v hrani.

URAVNOTEŽENA PREHRANA je po strokovnih in znanstvenih dognanjih najbolj preudarna in zdrava prehrana.

Zdrava prehrana je:

- varovalna prehrana,
- varna prehrana in
- uravnotežena prehrana.

15.2 PREHRANJEVALNE NAVADE V OTROŠTVU IN KASNEJŠE POSLEDICE

Zapleti, ki se lahko pojavijo ob neustrezni prehrani so:

- anemija, zaradi pomanjkanja železa,
- podhranjenost,
- zobna gniloba,
- začetek aterosklerotičnih procesov,
- debelost,
- tvegane shujševalne diete in
- motnje hranjenja.

Kasneje v življenju se zaradi neustreznega prehranjevanja pojavijo naslednje bolezni:

- bolezni srca in ožilja,
- debelost in njeni zapleti (zapleti z dihanjem, žolčni kamni, ortopedske težave),
- osteoporoza,
- nekatere vrste raka (rak širokega črevesa, želodca, dojke, prostate),
- zvišan krvni tlak,
- možganska kap.

15.3 MOTNJE PREHRANJEVANJA

Motnje prehranjevanja delimo v tri vrste:

1. ANOREKSIJA NERVOZA

Anoreksija nervoza (*duševna anoreksija; anoreksija, nlat. anorexia iz gr. – pomanjkanje ali izguba teka; odpor do hrane in prehranjevanja*) je motnja, za katero so značilni popačena podoba o lastnem telesu, izreden strah pred debelostjo, zavračanje celo minimalne telesne teže, pri ženskah pa še odsotnost menstruacije.

Okrog 95 % ljudi s to motnjo so ženske. Običajno se ta motnja pokaže v mladostniškem obdobju, včasih še prej, in le redko v odrasli dobi. Anoreksija je motnja srednjega in zgornjega družbenega razreda. V 10 do 20 odstotkih se konča s smrtjo

Anoreksija je lahko:

- blaga in začasna ali
- huda in dolgotrajna.

Zdravljenje je sestavljeno iz dveh delov:

- najprej je potrebno bolnici povrniti normalno telesno težo;
- drugi del je psihoterapevtski, ki ga pogosto spremlja zdravljenje z zdravili.

2. BULIMIJA NERVOZA

Bulimija nervoza (*bulimija, nlat. bulimia iz gr. – bolezensko prenajedanje*) je motnja, za katero so značilna ponavljajoča se obdobja preobjedanja, katerim vsakič sledijo namerno sproženo bruhanje in uporaba odvajal, stroga dieta ali pretirano telesno gibanje, ki naj bi izničilo učinke preobjedanja. Bulemijo je mogoče zdraviti z zdravili ali s psihoterapijo.

3. MOTNJA PREOBJEDANJA

Za to motnjo je značilno preobjedanje, ki mu ne sledita bruhanje in odvajanje. To motnjo imajo starejši ljudje in skoraj polovica je moških. Okrog 50 % takšnih bolnikov je depresivnih. Večina ljudi se zdravi s programi hujšanja (shujševalne diete).

15.4 SKRB ZA PRIMERNO TELESNO TEŽO

Glavni vzroki za nastanek debelosti so:

- zunanji (le redko bolezenski, premalo fizične aktivnosti itd.) in
- notranji (dednost) vplivajo na tek, izrabo kalorij in razporeditev telesne maščobe.

Pomembno je vedeti, da se debelost pri otroku odraža tudi v odrasli dobi, ker ostane število maščobnih celic enako skozi vse življenje.

Ljudje s čezmerno telesno težo lahko poiščejo pomoč pri zdravniku. Hujšanje poteka po navodilih in pod nadzorom zdravnika. Shujševalna dieta vključuje:

- telesno dejavnost,
- uravnoteženo prehrano,
- pravilno pripravljeno hrano in
- uživanje hrane v več obrokih razporejenih preko celega dne.

15.4.1 KAKO IZRAČUNAMO PRIMERNO TELESNO TEŽO?

Telesno težo izračunamo s pomočjo indeksa telesne mase (ITM), ki predstavlja razmerje med težo v kilogramih in višino v metrih na kvadrat. Normalne vrednosti znašajo od 20 do 25. Kadar je ITM med 25 in 30, govorimo o čezmerni telesni teži, če je nad 30 pa o debelosti. Debelost je prisotna tudi, kadar je zvečan obseg trebuha (pri ženskah več kot 80 cm, pri moških več kot 94 cm), in to ne glede na ITM, ta je lahko celo normalen.

$$\text{ITM} = \frac{\text{Telesna teža (kg)}}{\text{Višina (m)}^2}$$

16.0 BOLEZNI SRCA IN OŽILJA

Kárдиоangiologija (gr.) je veda o srcu in krvnih žilah.

16.1 DEJAVNIKI TVEGANJA ZA NASTANEK BSO

Dejavnike tveganja lahko razdelimo na:

1. dejavniki tveganja, na katere lahko vplivamo:

- kajenje,
- debelost,
- zvišana telesna teža,
- telesna neaktivnost,
- visok krvni tlak,
- jemanje kontracepcijskih tablet.

2. dejavniki tveganja, na katere lahko le delno vplivamo:

- značajske vzorce (osebnost A – vztrajni, tekmovalni, živčni),
- zvišane maščobe v krvi,
- nizka vrednost zaščitnega holesterola v krvi,
- sladkorna bolezen,
- zvišana sečna kislina.

3. dejavniki tveganja, na katere ne moremo vplivati:

- spol,
- starost,
- krvna skupina,
- vpliv dednosti.

Najpogostejši dejavniki tveganja za nastanek bolezni srca in ožilja so:

- kajenje in onesnažen zrak,
- zvišan krvni tlak,
- zvišan holesterol,
- sladkorna bolezen,
- prekomerna telesna teža,
- fizična neaktivnost,
- alkoholizem,
- nepravilna prehrana,
- stres.

16.1.1 PREPREČEVANJE DEJAVNIKOV TVEGANJA

Dejavnike tveganja preprečujemo:

- s pravilno prehrano,
- opustitev kajenja,
- telesna dejavnost (šport),
- hujšanje,
- normalna telesna teža,
- sprememba vedenja,
- prilagoditev okoliščinam,
- zdravo okolje,
- skrb za zdrave pogoje pri šolanju in delu,
- skrb za zdravo potomstvo.

Delo zdravstvene službe:

- zgodnje odkrivanje bolezni in odpravljanje škodljivosti,
- pravočasno zdravljenje,
- preprečevanje komplikacij in invalidnosti.

16.2 NAJPOGOSTEJŠE BOLEZNI SRCA IN OŽILJA

16.2.1. ISHEMIČNE BOLEZNI SRCA (ishemija, nlat. ischaemia – pomanjkanje krvi v delu organa ali organizma zaradi stisnjenja ali obstrukcije; pomanjkanje kisika v tkivih) so bolezni, pri katerih se v celicah notranje plasti koronarnih arterij nakopičijo maščobni odložki, ki ovirajo pretok krvi.

Ishemične bolezni srca so zastoj srca, angina pectoris, srčni infarkt, popuščanje srčne mišice (insuficienca), motnje v ritmu srca (aritmija, nlat. arr(h)ythmia iz gr. – motnja srčnega ritma; pomanjkanje, neenakomernost ritma).

16.2.2. MOŽGANSKO ŽILNE BOLEZNI

Možgansko žilne bolezni so:

- **možganska kap** (insult, nlat. insultus iz lat. – kap, oslabitev ali prenehanje funkcije kakega organa): zmanjšana prekrvavitev predela možganov pod kritično mejo, je obolenje možganov, ki nastane zaradi slabše prekrvavitve, kot posledica krvnega strdka in
- **možganska krvavitev**: nastane nenadoma, ko možganska žila poči, krvavitev se širi v možgane in povzroči propadanje možganovine. Pojavi se lahko pri ljudeh z visokim krvnim tlakom.

16.2.3. DRUGE OBLIKE BOLEZNI SRCA IN OŽILJA

Druge oblike bolezni srca in ožilja so:

- periferna arterijska žilna bolezen,
- gangrena (nlat. gangraena iz gr. – odmrte tkiva po poškodbi, moteni prekrvavitvi ali okužbi).

ANGINA PEKTORIS (ANGINA PECTORIS)

Angina pectoris je prehodna bolečina ali tiščanje v prsih, ki se pojavi, če srčna mišica ne dobiva dovolj kisika.

Vzroki so:

- bolezen koronarnih arterij,
- aortna stenoza (zožitev aortne zaklopke; stenóza, nlat. stenonosis – zožitev, zoženost vodov ali organov),
- aortna insuficienca (popuščanje aortne zaklopke; insuficiénca, nlat. insufficientia – nezadostnost, pomanjkljivost; zmanjšana zmogljivost ali pomanjkljivo, nezadostno delovanje organa, zlasti srca).

Najpogostejši simptom je bolečina, ki se lahko pojavi tudi v levi rami ali po notranji strani leve roke, v hrbtu, v vratu, spodnji čeljusti ali zobeh, včasih tudi po drugi roki. Praviloma angino pectoris izzove telesna dejavnost in po navadi ne traja več kot nekaj minut in med mirovanjem mine.

Zdravljenje se začne s prizadevanjem za preprečitev boleznih koronarnih arterij, upočasnitev njenega napredovanja ali njeno nazadovanje z obvladovanjem dejavnikov tveganja. Primarne dejavnike tveganja (zvišan krvni tlak, zvišana koncentracija holesterola) je treba zdraviti takoj. Kajenje je najpomembnejši preprečljivi dejavnik tveganja za to bolezen.

HOLESTEROL IN BOLEZEN KORONARNIH ARTERIJ

Nevarnost boleznih koronarnih arterij se povečuje s povečevanjem koncentracije celotnega holesterola in holesterola majhne gostote (holesterola LDL – slabega holesterola) v krvi. Nevarnost pa se zmanjšuje z večanjem koncentracije holesterola velike gostote (holesterola HDL – dobrega holesterola).

Prehrana vpliva na koncentracijo celotnega holesterola in tako tudi na nevarnost koronarne bolezni. Sodobna zahodnjaška prehrana povečuje koncentracijo celotnega holesterola, zato sprememba prehrane lahko zmanjša koncentracijo holesterola in tako upočasni ali celo spreobrne napredovanje koronarne bolezni.

SRČNI INFARKT

Srčni infarkt je nujno stanje, pri katerem se nenadoma močno zmanjša ali prekine preskrba dela srčne mišice (miokarda) s krvjo in prizadeti predel zaradi pomanjkanja kisika odmre.

Do srčnega infarkta po navadi pride, kadar se krvni pretok skozi del srca zaradi zožitve koronarne arterije močno zmanjša ali povsem preneha. Če zmanjšanje ali prekinitev traja več kot nekaj minut, srčno tkivo odmre.

Najpomembnejši vzrok za zaporo koronarne arterije je:

- krvni strdek (tromb);
- po navadi je arterija že prej delno zožena zaradi ateromov (ateróm, nlat. atheroma iz gr. – lojna cista s kašasto vsebino);
- redek vzrok je strdek, ki se odtrga (embol) in pride v koronarno arterijo;
- vzrok je lahko spázem (nlat. spasmus – krč, nehoteno močno krčenje mišice) koronarne arterije, ki prekine pretok krvi. Spazem lahko povzroči kokain ali kajenje.

Nekaj dni pred srčnim infarktom ljudje čutijo ponavljajočo se bolečino v prsih, težko dihanje ali utrujenost. Med drugimi simptomi so občutek omedlevice, močnega razbijanja srca, in motnje srčnega ritma (aritnije).

ATEROSKLEROZA

Arterioskleroza je splošen izraz za več bolezni, pri katerih se stene arterij zadebelijo in postanejo manj prožne. Najpomembnejša in najpogostejša med temi boleznimi je ateroskleróza (nlat. atherosclerosis - arterioskleroza, pri kateri ateromi sklerozirajo), pri kateri se maščobna snov kopiči pod notranjo plastjo arterijske stene.

Ateroskleroza lahko prizadene arterije možganov, srca, ledvic in drugih življenjsko pomembnih organov ter rok in nog. Če se razvije v arterijah, ki oskrbujejo možgane (vratnih arterijah), lahko povzroči možgansko kap, če se pa razvije v arterijah, ki preskrbujejo srce (koronarnih arterijah), pa srčni infarkt.

Arterioskleroza je bolezenski proces na žilni steni arterij, ki se prične kmalu po obdobju adolescence in se razvija celo življenje. V žilno steno se začnejo z notranje strani nalagati maščobe, nastane aterom, ki ga s časom preraste vezivno tkivo in vanj se začnejo odlagati kalcijeve soli. Žilna stena postane trda (ne elastična), govorimo o aterosklerozi. Na spremenjeno žilno steno se lahko prilepijo krvne ploščice, nastane krvni strdek, ki lahko delno ali popolno zapre žilno steno in to imenujemo tromboza.

17.0 ZDRAVJE DIHAL

Odrasel človek ima približno 70 m² dihalne površine v pljučih. Na tej površini se dnevno izmenja 12.000 litrov zraka. Poleg zraka vdihujemo še:

- strupe,
- mikroorganizme (bakterije, viruse, glive),
- razne pline, pare ter
- različne kemijske spojine.

Ko organizem zazna škodljivo snov, človek začne kašljati, težje dihati, kihati in počuti se slabo.

Odrasel človek v normalnih okoliščinah vdihne 16 – 20 krat na minuto, dojenček do 40 krat na minuto. Odrasel človek izmenja v mirovanju 7,5 litra zraka /minuto oz. 450 l/uro.

17.1 POT ZRAKA

Zrak prihaja v pljuča skozi nos (násus), usta (óris), žrelo (phárynx), grlo (lárynx), sapnik (trachéa) in sapnici (brónchus). V pljučih (pulmonis) se bronhija razvejata v sapnišče (bronchífolus), ki vodijo do pljučnih mešičkov (alvéolus, alvéolus pulmonalis). Na tej poti se zrak ogreje, navlaži in v veliki meri očisti prašnih in drugih delcev. Izdihani zrak izhaja po isti poti v obratni smeri.

17.2 DEJAVNIKI TVEGANJA ZA OBOLENJA DIHAL

Med dejavnike tveganja za nastanek bolezni dihal uvrščamo:

- a) kajenje (aktivno, pasivno),
- b) nepravilna mikroklima (presuh zrak, onesnažen zrak),
- c) nepravilno vdihavanje (skozi usta),
- d) razne zasvojenosti,
- e) premalo gibanja na svežem zraku,
- f) mikroorganizmi (bakterije, virusi).

17.3 BOLEZNI DIHAL

1. **ATELEKTAZE** so stanja, pri katerem del pljuč ostane brez zraka in se skrči.

2. **PLJUČNA EMBOLIJA** je nenadna zamašitev pljučne arterije z embolom. Embol je lahko:

- krvni strdek (tromb),
- lahko pa je tudi maščoba,
- plodovnica (amnijska tekočina),
- kostni mozeg,
- delec tumorja ali
- zračni mehur, ki pripotuje s krvjo in zamaši žilo.

3. **PLJUČNICA (PNEUMONÍA)** je vnetje pljučnih mešičkov (alveolov) zaradi bakterij, virusov. Pljučni mešički so debelo obloženi s sluznim izločkom, kar povzroča dihalne motnje.

4. **BRONHITIS** je vnetje sapnic (bronhov), ki ga ponavadi povzroči okužba. Bolezen je ponavadi blaga in se povsem pozdravi. Vendar je bronhitis lahko huda bolezen pri kroničnih bolnikih z boleznimi srca ali pljuč in pri starejših ljudeh.

Ločimo:

- **akutni bronhitis**, ki se razvije nenadoma in je posledica prehlada in se kaže z znaki kašlja z izmečkom (sputum), povišano telesno temperaturo in blagim piskanjem in
- **kronični bronhitis**, ki je posledica kajenja, tj. vdihavanja drugih dražečih snovi in ponavljajočih se okužb dihalnih poti. Značilno je premalo izločanje sluzi, vendar sluz zastaja v dihalnih poteh zaradi okvare migetalčnega sistema.

Vzroki:

1. **infekcijski bronhitis** se najpogosteje pojavlja pozimi. Povzročijo ga lahko virusi, bakterije (*Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia*). Pogosto se pojavlja pri kadilcih in ljudeh s kroničnimi boleznimi pljuč ali dihalnih poti;
2. **iritativni bronhitis** povzročajo različne vrste prahu, hlapi močnih kislin, amoniak, klor, brom, žveplov dioksid in drugo.

5. **OBSTRUKTIVNE BOLEZNI DIHAL** med katere uvrščamo:

1. **astma** je krč gladkih mišičnih vlaken v steni dihalnih poti, sapnice se zožijo. Bolezen je ponavadi alergijskega porekla in pride do zmanjšanja pretoka zraka;
2. **kronična obstruktivna pljučna bolezen (KOPB)** je trajna zoženost dihalnih poti zaradi emfizema ali kroničnega bronhitisa. Emfizem imenujemo razširitev drobnih pljučnih mešičkov (alveolov) in propadanje njihovih sten. Kronični bronhitis je trdovraten kronični kašelj, ki povzroča nastanek izmečka, a ni posledica drugega bolezenskega vzroka, npr. pljučnega raka. Pri kroničnem bronhitisu se bronhialne žleze povečajo, to pa povzroči čezmerno izločanje sluzi.

6. **POKLICNE PLJUČNE BOLEZNI** so naslednje:

1. **silikoza** je trajno zabrazgotinjenje pljuč zaradi vdihovanja kremenovega prahu (silicijevega dioksida);
2. **pljuča kopačev premoga** (pnevmokonioza pri kopačih premoga, silikoantrakoza) so pljučna bolezen, ki jo povzročijo odložki premogovega prahu v pljučih;

3. **azbestoza** je razširjeno brazgotinjenje pljučnega tkiva, ki ga povzroči vdihavanje azbestnega prahu;
 4. **berilioza** je vnetje pljuč, ki ga povzroči vdihavanje prahu ali hlapov, v katerih je berilij;
 5. **poklicna astma** je odpravljen spazem dihalnih poti zaradi vdihavanja z delom povezanih delcev ali hlapov, ki dražijo ali povzročijo alergijsko reakcijo;
 6. **bisinoza** je zožitev dihalnih poti zaradi vdihavanja delcev bombaža, konoplje ali lanu.
7. **TUBERKULOZA** (jetika, sušica, ftiza, lat *phthísis*) je vnetje pljučnih sten, mrene zaradi okužbe z bakterijo *Mycobacterium tuberculosis*. Bolezen se prenaša z vdihavanjem bacilov, ki jih izkašljeje bolnik. Zdravnik, specialist za tuberkulozo se imenuje *phthisiológ(us)* ali *phthisiáter*.
8. **PLJUČNI RAK** vznikne v pljučih iz pljučnih celic, lahko pa se razširi (metastazira) v pljuča tudi iz drugih delov telesa. V 85 % ga povzroča kajenje in je najpogostejše rakovo obolenje moških (80 obolelih na 100.000 prebivalcev, pri ženskah pa 16 obolelih na 100.000 prebivalcev).

18.0 RAK (CARCINOM)

Onkologija (oncologia) je veda, ki se ukvarja s preučevanjem in zdravljenjem novotvorb.

Rak je skupno ime za nekaj 100 bolezni. Preživetje z rakom se izboljšuje, vendar so kljub temu kot vzrok smrti v razvitem svetu in pri nas na drugem mestu. Na prvem mestu so bolezni srca in ožilja.

Najpogostejši karcinomi pri moških so:

- pljučni rak,
- kožni rak,
- rak na prostati,
- rak na želodcu in danki.

Pri ženskah so najpogostejši karcinomi na:

- dojkah,
- rak materničnega vratu,
- kožni rak.

Podatke o zbolevnosti in umrljivosti v Sloveniji zbira register raka pri onkološkem inštitutu. Aktivnosti za boj proti raku pa izvaja zveza Slovenskih društev za boj proti raku.

18.1 NOVI POJMI

1. Novotvorba (tumor, nabreklina, bula) je motnja v rasti, za katero je značilna prekomerna proliferacija (brstenje), brez vidne povezave s fiziološkimi potrebami organa, iz katerega tumorsko tkivo izhaja.

2. Metastaze (metastáza, gr. metástasis - zasevek) so pojav primarnega tumorja v oddaljenih delih telesa. Značilno za tumorske celice je, da se rade odtrgajo od tumorja, in potem potujejo po limfi, krvi po telesu, se nekje ustavijo in oblikujejo novo kolonijo tumorskih celic.

3. Kancerogeni so snovi, ki lahko povzročijo raka. Sposobni so prodreti v celico in spremeniti lastnosti njene dedne snovi.

4. Kancerogeneza je nastanek raka, za katerega je značilna nepovratna sprememba celic, ki se nenadzorovano razraščajo v tumor in se brez zdravljenja konča s smrtjo.

18.2 DELITEV NOVOTVORB

Novotvorbe delimo v:

1. **benigni tumorji (tumor benignus – nenevaren, nezločesten tumor)**
 - med rastjo so od okolice lokalno omejeni,
 - obdani so z ovojnico iz plasti vezivnega tkiva,
 - se ne širijo v oddaljena tkiva,
 - ne vplivajo na organizem kot celoto.

2. **maligni tumorji (tumor malignus – nevaren, zločest tumor)**
 - rastejo hitro,
 - celice prodirajo v okolico in uničujejo sosednja tkiva,
 - širijo se po vsem organizmu po krvnem in limfnem obtoku (zasevajo ali metastazirajo),
 - bolezen bolnika izčrpa in lahko povzroči smrt.

3. **prekanceroze**
 - iz benigne oblike lahko preidejo v maligno obliko.

18.3 DEJAVNIKI TVEGANJA PRI NASTANKU RAKA

Med dejavnike tveganja uvrščamo:

- kajenje,
- alkoholizem,
- nepravilna prehrana in aditivi,
- prekomerno sončenje,
- seksualne razvade,
- slaba osebna higiena,
- kancerogeni na delovnem mestu,
- onesnaženost okolja,
- zdravila,
- ionizirajoče sevanje,
- biološki dejavniki (bakterije, virusi),
- psihološki dejavniki.

18.4 ZDRAVLJENJE RAKAVIH BOLNIKOV

Celostno zdravljenje obsega:

- kirurško zdravljenje,
- obsevalna terapija ali radioterapija,
- zdravljenje s citostatiki,
- hormonsko zdravljenje,
- imunološko zdravljenje.

Najpogostejši stranski učinki, ki se pojavijo pri zdravljenju rakastih bolnikov so:

- slabost,
- bruhanje,
- zmanjšanje števila krvnih celic,
- obsevanje in kemoterapija lahko povzročita vnetje ali celo rane na sluznicah (npr. v ustih) ter diarejo zaradi obsevanja trebuha.

18.5 PREVENTIVA OBOLEVNOSTI IN UMRLJIVOSTI ZA RAKOM

1. Primarna preventiva

Zajema odkrivanje nevarnostnih dejavnikov raka in zmanjševanje izpostavljenosti tem dejavnikom na čim manjšo možno mero. To dosežemo z:

- izobraževanjem in vzgojo ljudi,
- zakonodajo.

2. Sekundarna preventiva

Zajema zgodnje odkrivanje raka. Na razpolago imamo enostavne preiskave in teste, s katerimi pri ljudeh, ki še nimajo težav lahko ugotovimo prisotnost rakavo spremenjenih celic (bris materničnega vratu, mamografija, samopregledovanje dojk, mod, kože).

3. Terciarna preventiva

Zajema zdravljenje in povečano skrb za obolele za rakom (društva).

18.6 RAK DOJK

18.6.1 DEJAVNIKI TVEGANJA

- kadar mati ali sestre zbolijo za rakom na dojki,
- če zbolijo tete po materini strani za rakom na dojki,
- ženske, ki niso rodile,
- ženske, ki se zdravijo s hormonskimi preparati.

18.6.2 ZNAKI

Na pregled k zdravniku morate, če v dojki ugotovite:

- na novo nastalo zatrdlino, ki je vedno na istem mestu in jo tipate več kot 1. mesec,
- če se pojavi izcedek na eni ali obeh bradavicah,
- če se prične ugrezati bradavica ali koža dojke,
- če se je koža na dojki nagubala kot koža pomaranče,
- če koža na nekem mestu pordeči brez pravega vzroka,
- če so se v pazduhah ali jamicah nad ključnicama pojavile zatrdline.

18.6.3 PREPREČEVANJE

Svetujemo vam, da si potrjujete zdravje takole:

- od 20. leta dalje si redno, enkrat mesečno, preglejte dojke, tudi v starosti,
- od 20. do 40. leta naj vam dojke vsaka tri leta pregleda tudi zdravnik,
- med 40. in 50. letom zdravniški pregled na dve leti,
- po 50. letu, če zdravnik ne odredi drugače, zdravniški pregled vsako leto.

MAMOGRAFIJA

Slikanje dojk z rentgenom se imenuje mamografija (mammographia) in jo izvajamo:

- osnovni mamogram (prvo slikanje) v starosti okoli 50. leta,
- po 50. letu starosti, če zdravnik ne odredi drugače vsaki dve leti.

SAMOPREGLEDOVANJE DOJK

Dojke pregledujemo vsak mesec in sicer vsaki 10. dan od prvega dneva menstruacije in to označimo v menstruacijski koledarček.

Pregled dojk opravljamo:

- stoje (pred zrcalom),
- sede (pred zrcalom) in
- leže (tipanje dojk).

Dojko pregledamo v celoti. Razdelimo jo na:

- notranjo zgornjo stran,
- notranjo spodnjo stran,
- zunanjo zgornjo stran,
- zunanjo spodnjo stran.

Posebno pretipamo kolobarček okoli bradavice, samo bradavico (mamilla), pazduhi (aksila, nlat. axilla iz lat. – pazduha), jamici nad ključnicama. To je pregled osmih delov.

Pri pregledu stoje opazujemo:

- kožo, ki mora biti gladka, brez izboklin, ugreznin ali gubanja podobni pomaranči,
- barvo kože (ali je kje pordela), obrnemo se pol v levo in pol v desno,
- nato roke damo nad glavo, dojki se morata dvigniti vzporedno, nato se obrnemo pol v levo in pol v desno,
- z eno roko primemo pod dojko (dojko podložimo) in z drugo narahlo pritisnemo nanjo (na dojko), opazujemo ali se pojavi na bradavici izcedek.

Tipanje dojk leže:

- roko na strani dojke, ki jo tipamo, dvignemo nad glavo,
- dojko razdelimo na štiri dele,
- tipanje poteka od zunanjega dela proti bradavici,
- pregled zaključimo z tipanjem kolobarčka in bradavice,
- vse to ponovimo tudi na drugi dojki,
- če so dojke manj obilne tipamo krožno s prsti od zunanjega roba proti bradavici,
- sledi pregled pazduh, ki jih lahko opravimo leže ali sede,
- otipanje jamic nad ključnicama.

18.7 KOŽNI RAK

18.7.1 DEJAVNIKI TVEGANJA

- svetla polt,
- številna materina znamenja (névus, nlat. naevus iz lat. – materino znamenje),
- ultravijolični žarki,
- ionizirajoče sevanje,
- nekatere kemične snovi (saje, prah, arzen),
- dolgotrajno vnetje ali draženje.

18.7.2 ZNAKI

- ranica, ki se ne celi,
- izrastek ali znamenje, ki se povečuje ali spremeni barvo ali obliko,
- krvavitev (hemoragija, nlat. haemorrhagia) iz znamenja, rosenje, hrasta,
- vnetni kolobar okrog znamenja ali neenakomerna obarvanost.

18.7.3 PREPREČEVANJE

- zmerno sončenje, tudi v solarijih,
- izogibanje soncu med 11. in 15. uro,

- zaščitne kreme, obleka, pokrivalo,
- hrana z veliko sadja in zelenjave,
- upoštevanje predpisov o varnosti pri delu.

18.7.4 ZGODNJE ODKRIVANJE

- samopregledovanje kože enkrat mesečno pred ogledalom,
- takojšen posvet z zdravnikom ob sumljivih znakih.

18.8 RAK MOD

Rak na modih je najpogostejša oblika rakastega obolenja pri moških med 15. in 35. letom.

18.8.1 DEJAVNIKI TVEGANJA

- starost: večina nastane med 20. in 35. letom starosti,
- nespuščena moda, nevarnost je nekoliko manjša, če se to stanje operativno popravi v zgodnjem otroštvu,
- rak mod v družini (sprememba genov),
- vnetja in poškodbe,
- kajenje med nosečnostjo,
- starost matere ob porodu,
- onesnaženost okolja,
- ionizirajoče in elektromagnetno sevanje.

18.8.2 ZNAKI

- neboleča zatrdlina oz. oteklina moda (testis, nlat. iz lat.). Modo je povečano in daje občutek nelagodja zaradi večje teže,
- če leži blizu površine, se tipa neravna zatrdlina,
- če leži v globini se tipa trda, okrogla bula,
- pogosta je topa bolečina v spodnjem delu trebuha, okrog zadnjične odprtine (anus, nlat. iz lat.) ali v mošnji (skrotum, nlat. scrotum – modnik, mošnja, kožna vreča, v kateri sta testisa),
- nenadna ostra bolečina, kot prvi znak raka, je redek pojav,
- pri napredovani bolezni, so lahko prvi znaki obolezlosti posledica zasevkov v bezgavkah, pljučih (púlmo), jetrih (hépar) in kosteh (os, óssis),
- če so rakaste celice hormonsko aktivne, je možno tudi povečanje prsi.

18.8.3 PREPREČEVANJE

- upoštevanje navodil za zdravo življenje

18.8.4 ZGODNJE ODKRIVANJE

- samopregledovanje mod na tri mesece. Modo najlažje pregledamo, ko je mošnja ohlapna (npr. po topli kopeli). Pred ogledalom poiščemo morebitne oteklino mošnje. Z obema rokama primemo modo med palec, kazalec in sredinec ter ga sistematično pretipamo. Neravnine, otrdline in bule se lahko pojavijo ob straneh, ali v globini moda. Obmodek tipamo kot mehko tkivo nad modom. Semenovod izhaja iz obmodka in ga tipamo kot čvrsto vrstico,
- takojšen posvet z zdravnikom (urolog – zdravnik specialist za urologijo; urologia – nauk o boleznih sečnih organov in urogenitalnega trakta) ob sumljivih znakih,
- zdravljenje omejene bolezni je zelo uspešno – 5 let preživi več kot 90 % bolnikov. Uspešnost je odvisna od stadija bolezni. Za to vrsto raka je značilno, da skoraj vsi bolniki ozdravijo. Prizadeto modo je potrebno skupaj z obmodkom in drugimi strukturami kirurško odstraniti. Če je bolezen razširjena, so potrebni še kirurška odstranitev nekaterih bezgavk, kemoterapija in obsevanje.

18.9 ZNAMENJA PRI RAKU

1. RANICA ALI RAZJEDA NA KOŽI, KOŽA POD KRASO PA SE NE ZACELI V MESECU DNI

To je lahko začetek raka na koži. Ta se razvije na kateremkoli delu kože, zlasti na izpostavljenih delih kot so obraz, vrat, podlahti in zgornja stran roke. Večkrat zbolijo moški kot ženske, večkrat starejši kot mladi, zlasti pa tisti, ki veliko delajo na soncu. Po opeklinah na koži, ki so se zdravile zelo počasi, se 20 do 40 let pozneje lahko pojavi rak na koži. *Zato pozor na vsako ranico ali razjedo, ki se zlepa noče zaceliti!*

2. NAPREDUJOČE SPREMEMBE V BARVI ALI VELIKOSTI MATERINEGA ZNAMENJA ALI BRADAVICE

So lahko začetek raka, ki mu pravimo črni kožni rak. Zanj je značilno, da zelo hitro razseje svoje celice v bližnje bezgavke, po krvi pa pridejo tudi v pljuča, jetra in celo v možgane. Pozorni moramo biti zlasti na hitro rast pege in spremembo njene barve, še zlasti, če postaja črnkasta. Med sumljive znake sodijo tudi srbenje, krvavitev in nastajanje novih pegic v okolici znamenja. *Vso pozornost posvetimo znamenjem na koži, ki se večajo, srbijo, krvavijo ali spreminjajo svojo barvo!*

3. NEBOLEČE ZATRDLINE ALI BULE KJERKOLI NA TELESU

Opozarjajo na morebitni začetek rakavega obolenja. Rak na dojkah se razvije iz zatrdlin, ki jih je v dojki lahko otipati. Vsaka taka zatrdlinica je nujen poziv k zdravniku, ki bo edini odločil ali gre za raka ali ne. Rak na moških spolnih žlezah je tumor, ki se pojavi kot neboleča trda bula v mošnji, največkrat med 15 in 35 letom starosti. *Zapomni si, da ni vsaka bulica rak, vendar se rak razvije prav iz take bulice!*

4. NEOBIČAJNE KRVAVITVE ALI IZCEDEK IZ KATEREKOLI TELESNE ODPRTINE

So lahko začetek rakavih obolenj. Rak na materničnem telesu se dokaj zgodaj javi s krvavitvijo ali izcedkom iz maternice, rak na mehurju ali ledvicah opozarja nase s krvavim urinom, rak na prostati se prav tako javlja s krvjo v urinu, rak na pljučih pa nadvse resno opozarja nase s krvavkastim izpljunkom. *Zato vsako tako opozorilo vzemimo zelo resno!*

5. TRDOVRATNE TEŽAVE Z ŽELODCEM, PREBAVNE MOTNJE IN HUJŠANJE

So znamenja, ki lahko napovedujejo začetek raka na želodcu. Težave z želodcem, neredna prebava in hujšanje so lahko posledica neustrezne prehrane ali sodobnega načina življenja, kaj lahko pa so povezane z začetkom raka na želodcu! Rak na požiralniku se javlja s podobnimi znamenji, odločitev ali gre za raka ali ne pa prepustimo zdravniku! *Velja torej, da vsako težavo naj presodi in oceni zdravnik!*

6. TRDOVRATEN KAŠELJ, HRIPAVOST IN TEŽAVE PRI POŽIRANJU

So prav tako značilna znamenja za začetek dveh rakavih obolenj. Rak na pljučih je spocetka dokaj »molčeca« bolezen, ko pa se pojavi s kašljem je kašelj treba vzeti zelo resno. Posebej velja to za kadilce! Rak na grlu sporoča svojo navzočnost s trdovratno hripavostjo, občutljivim in bolečim vratom ter težavami pri požiranju. *Upoštevajmo, da je ob vsakem takem opozorilu pametno misliti tudi na raka!*

7. VSAKA SPREMEMBA ALI NEREDNOST PRI ODVAJANJU:

Če si je sami ne znamo pojasniti, je morda opozorilo, da gre za raka na debelem črevesju ali danki. Dolgotrajno zaprtje in nerednost pri odvajanju človek na sebi zlahka opazi in nikakor ne bo odveč, če pri tem pomisli tudi na raka. Zdravniki imajo na razpolago odlične pripomočke za pregled črevesja, in če pri takem pregledu naletijo na začetnega raka, se ga lahko uspešno lotijo! *Zavedajmo se, da vsaka sprememba ali nerednost pri odvajanju nam bodi resno opozorilo na morebiten začetek rakavega obolenja!*

19.0 STRES

Strés (angl. stress – napor, pritisk, napetost, breme; stanje povečane telesne in duševne obremenitve; odziv organizma na močne ali dolgotrajne zunanje dražljaje, na katere organizem ni prilagojen) je vsaka sprememba, ki se ji mora človek prilagoditi tako, da aktivira svoje moči.

Razlikujemo dve vrsti stresa:

1. **pozitivni stres:** srečanje z ljubo osebo, vznemirljivi dogodki, prijetna srečanja. Pri tej vrsti stresa se razgibajo čustva in vznemiri doživetje in
2. **negativni stres:** smrt, nesreče itd.

19.1 ZNAKI STRESA

Znaki stresa se pojavljajo v različnih oblikah:

1. **telesni znaki:**
 - pospešen srčni utrip,
 - hitro dihanje,
 - znojenje,
 - mišična napetost,
 - glavobol,
 - razjede v ustih,
 - motnje menstruacijskega ciklusa,
 - infarkt,
 - rana na želodcu (lat. úlcus) itd.
2. **duševni znaki:**
 - razdražljivost,
 - obupanost,
 - brezvoljnost itd.
3. **socialni znaki:**
 - izostanki iz dela,
 - malodušje itd.

19.2 TRAJANJE STRESA

Stres je lahko:

1. **trenuten in takojšen** (napotimo se čez cesto in izza ovinka pridrvi tovornjak) ali
2. **dolgotrajen, nenehen in brez predvidljivega konca.** Ta vrsta stresa človeku pobira energijo in zmanjšuje življenjski optimizem. Zato je še posebno neugoden in škodljiv za zdravje. Na človekovo počutje deluje zavirajoče in moteče.

V stresu je človek lahko:

- **sam in popolnoma odvisen** le od sebe (kot plezalec v steni, ki se mu odlomi opora pod nogami), ali
- **pa stres deli z drugimi** in se z njimi povezuje tudi pri obvladovanju preizkušnje (primer za šolsko tekmo, ki jo igra celotna ekipa in jo rešujejo vsi v razredu, vendar si mora vsak posameznik prizadevati, da opravi svoj delež čim bolje in čim bolj samostojno).

19.3 KAJ VPLIVA NA VEDENJE V STRESU?

Vedenje v stresu je odvisno od:

- vrste stresa,
- pomena, ki ga ima za posameznika in
- jakosti obremenitve.

Vsakdo ima svoj slog obvladovanja stresa. Najbolj učinkoviti obvladuje stres tisti, ki:

- je dovolj prilagodljiv,
- zaupa vase,
- je samozavesten,
- spreten in
- iznajdljiv.

19.4 OBVLADOVANJE STRESA

Obvladovanje stresa pomeni, da okoliščino, v kateri se stres pojavi, primerno razrešimo.

19.5 UČENJE VEDENJA V STRESU

Ustreznega obvladovanja stresa se je mogoče naučiti. Načina obvladovanja stresa se naučimo:

- v družini (opazovanje, posnemanje, istovetenje z odraslimi člani družine),
- preko prijateljev in drugih ljudi, ki so bolj izkušeni.

Sposobnost in pripravljenost za učinkovito obvladovanje stresov raste:

- z ustreznimi zgledi,
- z razvojem spretnosti in sposobnosti reševanja novih situacij ter večje prilagodljivosti,
- z izkušnjami ob samostojno obvladanih stresih,
- z zaupanjem vase,
- z dejavnim odnosom do lastnega življenja.

20.0 TELESNA IN ŠPORTNA DEJAVNOST

20.1 POMEN TELESNE DEJAVNOSTI ZA ČLOVEKA

Potreba po gibanju je otrokova primarna potreba. Ko otrok obvladuje svoje telo, občuti veselje, ugodje, varnost, pridobi si občutek samozaupanja in samozavesti.

Aktiven življenjski slog pomaga:

- preprečevati bolezni srca in ožilja,
- zmanjšati tveganje za možgansko kap,
- obvladovati krvni tlak,
- izboljšati sladkorno bolezen,
- obvladovati prekomerno telesno težo in debelost,
- preprečevati krhkost kosti (osteoporozo) in možnost zlomov,
- zvečati telesno pripravljenost,
- vzdrževati mišično moč in gibljivost sklepov,
- zmanjšati stres in depresijo,

- izboljšati kvaliteto življenja,
- zmanjšati število od tuje pomoči odvisnih starostnikov.

20.2 OPREDELITEV TELESNE DEJAVNOSTI

Redna telesna dejavnost je gibanje telesa, katerega rezultat je poraba energije, izgorevanje kalorij (hoja, drsanje, pospravljanje, ples, hoja po stopnicah itd.). Za ohranjanje zdravja je potrebno okoli 30 minut zmerne dejavnosti vsak dan in to predstavlja priporočeni minimum. Čim več časa se gibljemo, tem več bomo pridobili za svoje zdravje.

20.2.1 REDNA TELESNA DEJAVNOST

Redna, zmerna telesna dejavnost je eden od najlažjih načinov za izboljšanje in vzdrževanje našega zdravja in preprečuje določene bolezni, kot so:

- bolezni srca in ožilja,
- sladkorna bolezen,
- debelost,
- osteoporoza.

20.2.2 POMEN REDNE TELESNE DEJAVNOSTI

Pomen redne telesne dejavnosti je naslednja:

- višanje ravni energije,
- premagovanje stresa,
- nižanje nezdravega holesterola (LDL) in visokega krvnega tlaka (nlat. hipertenzija),
- zmanjšuje tveganje za določene vrste raka,
- otrokom in mladim omogoča zdravo rast in razvoj,
- povečuje zaupanje vase, samospoštovanje, povečuje občutek uspešnosti,
- pomembna za zdravo staranje,
- invalidnim ljudem pomaga izboljšati mobilnost in povečati raven energije,
- lahko prepreči določene vrste prizadetosti.

Telesna nedejavnost je dejavnik tveganja za:

- bolezni srca in ožilja,
- sladkorno bolezen (diabétes méllitus),
- rak dojke, debelega črevesa (intestínium crássum), danke (nlat. réctum iz lat.).

20.3 OPREDELITEV ŠPORTNE DEJAVNOSTI

Šport uvrščamo med kulturne vrednote in je danes v razvitem svetu v samem vrhu človekovih prostočasnih dejavnosti.

Področje športa oziroma športnih dejavnosti delimo v tri skupine:

1. **športna vzgoja** se začne že v najmlajši otroški dobi, znotraj družine in se nadaljuje v šolah. Z gibanjem vplivamo na pravilno rast in razvoj, pridobivamo moč, hitrost, spretnost, ravnotežje in preciznost (natančnost). Cilji športne vzgoje so:
 - pravilni telesni in gibalni razvoj mladega človeka,
 - učenje posameznih športnih dejavnosti in
 - prisvojitve navad redne športne dejavnosti v celotnem življenjskem obdobju.

2. **selektivni in vrhunski šport** je povezan s sistematičnim treningom in tekmovanji. Potrebna so dolgoletna prizadevanja za dobre rezultate.
3. **športna rekreacija** je namenjena najširšim množicam prebivalstva ne glede na starost, spol, znanje in sposobnost. Pomeni tisto telesno dejavnost, ki človeku nudi možnosti uživanja v gibanju.

20.4 POMEN ŠPORTNE DEJAVNOSTI

Poznamo dve vrsti športne dejavnosti:

1. **AEROBNA DEJAVNOST:** gre za intenzivnost na taki ravni, da sta srčno žilni in dihalni sistem sposobna sproti dovajati v delujoče mišice dovolj kisika, ki ga potrebujejo za svoje delo. Aerobno smo dejavni lahko po več ur ali ves dan (kolesarski izleti, planinski pohodi, itd).

2. **ANAEROBNA DEJAVNOST:** gre za veliko intenzivnost, pri kateri srce z ožiljem ni več sposobno dovajati dovolj kisika oz. so zahteve mišic prevelike. Če intenzivnost še povečujemo, lahko dosežemo tako stopnjo utrujenosti oz. izčrpanosti, da moramo z vadbo prenehati (šprint, skoki, itd).

20.5 VADBENA DOLOČILA

Vadbena določila naj bi upoštevala naslednje osnovne dejavnike:

1. način oziroma tip vadbe

Vadbeni načrt mora biti osredotočen na eno ali več dejavnosti, ki vplivajo na povečevanje aerobne vzdržljivosti.

Vrste gibalnih dejavnosti:

1. **hoja** je najpogostejši način premikanja človeka v prostoru. Za hojo si je potrebno vzeti čas in traja naj od 30 do 90 minut. Hoja je v smislu športne dejavnosti nekoliko hitrejša od vsakodneвне.
2. **jogging** je vmesna stopnja med hojo in tekom. Je zelo počasen tek, ki praviloma ne povzroči zadihanosti. Vmes je priporočljivo dodati vložke hoje in gimnastičnih vaj.
3. **tek** je enostavno gibanje, ki vključuje počasen in hiter tek. Je hitrejši od jogginga. Med tekom je priporočljivo vnesti vložke hoje in gimnastičnih vaj.
4. **izletništvo, pohodništvo in gornišstvo** so dejavnosti v smislu krajše ali dlje trajajoče hoje. Za te dejavnosti je značilna posebna oprema.
5. **kolesarjenje, plavanje, veslanje.**

2. trajanje

Trajanje je odvisno od intenzivnosti. Večja je intenzivnost, krajši čas bo trajala naša dejavnost in nasprotno.

Zakrčenost je posledica intenzivne vadbe. Ponavadi se pojavi nekaj ur po intenzivnejšem treningu ali naslednji dan. Občutimo jo kot bolečino. Mišica se lahko poškoduje. Poškodba se lahko pojavi kot:

- nateg,
- natrganje ali
- v najhujšem primeru pretrganje mišice.

3. pogostost

4. intenzivnost vadbe.

20.6 VADBENI NAČRT

Vadbeni program mora biti individualno zasnovan in naj bo sestavljen iz naslednjih elementov:

- ogrevanje in raztezne vaje

Med ogrevanjem se povečuje frekvenca srčnega utripa in dihanja, kar omogoča organizmu učinkovito in varno delovanje med vadbo, ki sledi kasneje.

Raztezne vaje preprečujejo:

- nastanek poškodb in
- okvar mišic, kit, mišičnih ovojnic in kosti,
- dobra gibljivost pozitivno vpliva na učinkovitost športne dejavnosti.

- vadba vzdržljivosti

Za razvoj vzdržljivosti so najprimernejše naslednje športne dejavnosti: tek, jogging, kolesarjenje, hoja, plavanje, izletništvo, pohodništvo, gornišтво, veslanje, aerobika.

- umirjanje in sproščanje organizma

Dosežemo ga z postopnim zmanjševanjem vadbe vzdržljivosti v zadnjih minutah dejavnosti. Po teku je na primer priporočljiva počasna in sproščena nekajminutna hoja, ki preprečuje morebitno nenadno izgubo zavesti (koláps, lat. collápus iz collábi – zgruditi se; kratkotrajen, nagel padec krvnega tlaka, zaradi katerega se človek nenadoma zgrudi) ali vrtočlavico (vertigo) zaradi povečanega odtoka krvi v mišice okončin. Potrebne so še lahkotne raztezne vaje za roke in noge.

- vadba gibljivosti

Vadba gibljivosti naj bi bila vsa en dan v tednu samostojna celota. Raztezne vaje, ki se uporabljajo pri vadbi gibljivosti, začnemo počasi in postopoma.

- vadba moči

21.0 VRSTNIŠKI ODNOSI

21.1 KAJ JE PRIJATELJSTVO?

21.2 KDO SO PRIJATELJI?

21.3 NAJPOMEMBNEJŠE STVARI, KI JIH PRIJATELJI DELAJO SKUPAJ

21.4 KAKO VEŠ, DA JE NEKDO TVOJ DOBER PRIJATELJ?

21.5 ZAKAJ STARŠE ZANIMAJO TVOJI PRIJATELJI?

22.0 RODNOSTNO ZDRAVJE

Svetovna zdravstvena organizacija je opredelila rodnostno (reproduktivno; reprodukcija, lat. – obnavljanje, obnovitev; razmnoževanje, proces nastajanja novih osebkov) zdravje kot stanje popolnega telesnega, duševnega in socialnega blagostanja, torej ne gre samo za odsotnost bolezni ali invalidnosti v zvezi z rodnostnim sistemom in njegovim delovanjem ter rodnostnimi procesi.

22.1 PODROČJA RODNOSTNEGA ZDRAVJA

Rodnostno zdravje delimo na štiri področja:

1. spolno zdravje (zadovoljujoča in varna spolnost),
2. načrtovanje družine (svobodno odločanje o rojstvu otrok),

3. perinatalno zdravje (varna nosečnost, porod in poporodno obdobje) in
4. zdravje mladih žensk in moških (preprečevanje zgodnje umrljivosti in obolevnosti).

22.2 SPOLNO ZDRAVJE

Prvi znak spolnega zanimanja za nasprotni spol je spolna privlačnost, ki jo izzove izgled. V začetku prevladuje telesna privlačnost. Obenem se razvija odnos med partnerjema, ko enako mislita, občutita in doživljata. Izogibata se različnosti, zato ne gojita dialoga. To pa je razlog, da v tem obdobju med njima ne prihaja do konfliktov.

Glavna značilnost tega obdobja je zaljubljenost, ki je prehodnega obdobja in je časovno omejena. Če hočemo, da traja se mora razviti v ljubezen.

Ljubezen se od zaljubljenosti razlikuje po tem, da partnerja razvijata svoj odnos. Če sta partnerja različna morata ohranjati lastno osebnost in naučiti spoštovati tujo osebnost (pétting – božanje spolnih organov pri ljubkovanju).

Od prijateljstva se ljubezen loči zlasti po:

- seksualni želji,
- skrbi za drugega,
- globoki navezanosti na drugega in močnih čustvih.

22.3 PUBERTETA IN ADOLESCENCA

Pubertéta (lat. pubertas, pubertatis, spolna zrelost – obdobje spolnega dozorevanja, od pojava prvih spolnih znakov do dosežene zmožnosti za reprodukcijo) je čas spolnega dozorevanja, ki ga sproži spolni center v možganskem deblu hipotálamus (nlat. hypothalamus). V spolnem centru se tvorijo pobudila, ki vplivajo na žlezo gonado, hipofizo ali možganski privesek, ki ustvarja gonadotropne hormone (testosteron – moški spolni hormon, progesteron in estrogen – ženska spolna hormona).

Adolescénca (lat. adolescentia – mladost; mladostna doba, med puberteto in zrelo dobo) je širši pojem od pubertete in zajema duševni razvoj in duševno zrelost ter socialni razvoj in socialno zrelost.

Razdelitev obdobja:

1. čas pred puberteto (od 9. do 12. leta); telo se pripravlja na prehod iz otroštva v mladostništvo,
2. prava puberteta (od 12. do 17. leta); najbolj razgiban čas spolnega dozorevanja,
3. čas po puberteti (od 17. do 20. leta); to je celotna adolescenca – spolno, duševno in socialno zorenje.

22.4 SPOLNO ZORENJE

Osnovna značilnost tega obdobja je hiter telesni razvoj, predvsem hitra telesna rast in nastanek drugotnih ali sekundarnih spolnih znakov (poglejte v poglavje mladostnik in zdravje).

V tem času mladostnik spolno zori in doživlja svoje spolne želje kot pritisk. Mladostniki so v tem času sposobni imeti spolne odnose, vendar so zanje osebno nezreli. Zaradi želje po potešitvi spolnega nagona (libido sexualis; libido, nlat. iz lat. – spolna sla, spolni nagon, zavestna potreba po spolnosti) se pri fantih pojavlja izliv semena ponoči (polucija; pollútio – »mokre sanje«), pri obeh spolih pa samozadovoljevanje (masturbácija, nlat. masturbatio iz lat. – dotikanje spolnih organov za doseganje spolnega užitka), ki je pri fantih pogostejša kot pri dekletih.

Ob tem se mladostnik tudi duševno spreminja. Njegovo razpoloženje se hitro menjava, od izredne potrnosti do izredne veselosti.

22.4.1 SPOLNI NAGON PRI DEKLETIH

V tem obdobju dekle zazna doslej neznan občutek vznburjenja. Vzburljenje nastane pri umivanju spolovila, pri kopanju v vroči vodi, pri kolesarjenju, branju erotike, gledanju erotičnih filmov. Dogajanje sproži spolni refleks, ki sunkoviti napolni spolne organe, zato nabreknejo in se ovlažijo. Srce bije hitreje, dihanje je pospešeno, vse telo se ogreje in lahko oznoji.

Temu lahko sledi orgázem (nlat. orgasmus iz gr. – vrhunec spolnega užitka, vznburjenja). Samozadovoljevanje in erotične sanje pomenijo namerno ali nenamerno zadovoljitev spolnega nagona, ki se pri dekletih prebudi kasneje kot pri fantih.

22.4.2 SPOLNI NAGON PRI FANTIH

Pri fantih se spolni nagon hitro prebudi. Pri kopanju, umivanju spolovila, branju erotike, pri kolesarjenju občuti prijetno vznburjenje. To je razlog, da se pogosto dotika spolnih organov. Pri draženju spolnega uda, se spolni ud poveča in okrepi, kar imenujemo erekcija (nlat. erectio iz lat. – otrdelost, nabreklost, otrditev, nabrektnjenje).

Vsi čutni dražljaji, ki jih fant sprejema, se zbirajo v določenem možganskem centru. Od tam potujejo po hrbtnem mozgu do centra v spodnjem delu hrbtenjače, ki ga imenujemo center za erekcijo. V tkivu spolnega uda je veliko prostorov, ki se pod vplivom centra za erekcijo napolni s krvjo (gobasto tkivo), zaradi česar spolni ud nabrekne, kar imenujemo erekcija. Tako je spolni ud sposoben vdora v nožnico. Po izlivu semena (ejakuacija) oz. doživetju orgazma in tako končanega spolnega akta čutni dražljaji prenehajo in spolni ud uplahne.

22.5 ŽENSKI SPOLNI ORGANI

Ženski spolni organi se delijo na:

1. zunanje spolovilo, ki ga sestavljajo:
 - velike sramne ustnice (lábium pudéndi máius),
 - male sramne ustnice (lábium pudéndi mínus),
 - ščegetavček (clítoris),
 - odprtina sečne cevi (orifítium uréthrae; orificium - ustje),
 - nožnica (nlat. iz lat. vagína).
2. notranji spolni organi, ki so:
 - maternica (nlat. úterus),
 - jajcevoda (lat. túba uterína),
 - jajčnika (nlat. ovárium).

22.6 MOŠKI SPOLNI ORGANI

Moški spolni organi so skoraj v celoti izven telesa. V trebušni votlini se nahajajo:

- semenovoda (dúctus spermáticus),
- obsečnica (próstata, gr. prostátés – spredaj stoječ),
- semenske vrečice.

Izven trebušne votline se nahajajo:

- spolni ud (lat. pénis),
- moda (nlat. iz lat. téstis),
- modnika (lat. scrótum)
- obmodka (epidídymis),
- semenovoda.

22.7 MENSTRUACIJA (MÉENSES)

Menstruacijski cikel se prične prvi dan menstruacije in konča s pojavom naslednje. Med trajanjem vsakega ciklusa:

- se pripravlja za oploditev jajčece v enem od jajčnikov,
- istočasno se v maternici pripravlja primeren prostor za sprejem oplojenega jajčeca.

Menstruacija poteka v treh obdobjih:

1. PRVO OBDOBJE CIKLUSA (čas pred ovulacijo ali čas zorenja)

Dogajanje poteka hkrati v jajčniku, maternici in materničnem vratu. Naloga jajčnika je, da vsak mesec sprostijo zrelo jajčece, sposobno oploditve. Tak jajčnik do sprostitve jajčne celice izloča pretežno estrogene. Maternični vrat se zmehta in se polagoma odpre, da lahko odteka sluz. Sluz je neprepustna za semenčice (spermije). Za tem postane sluz brezbarvna, prozorna in tekoča. Sluz je nujno potrebna za oploditev. Od trenutka, ko se pojavi sluz, do ovulacije, postaja ženska vsak dan bolj plodna.

2. DRUGO OBDOBJE CIKLUSA (ovulacija)

Dogajanje poteka v jajčniku, jajcevodu in materničnem vratu. Jajčnik izloči zrelo jajčece potem, ko se je folikel razpočil. Jajcevod sprejme jajčece in ga usmeri proti maternici. Maternični vrat še naprej izloča tekočo sluz. Dan ovulacije in dva ali trije dnevi pred njo so za žensko obdobje največje plodnosti. Če se v tem obdobju jajčece sreča z živimi semenčicami, sledi oploditev, če ne, jajčece odmre.

3. TRETJE OBDOBJE CIKLUSA (obdobje po ovulaciji)

To obdobje je odvisno od usode jajčeca, ali je oplojeno ali ne. Folikel, ki je izločil zrelo jajčece, prevzame skrb nad oplojenim jajčecem, tako da njegova ovojnica še naprej izloča estrogen. Votlinica, nastala po izločitvi jajčeca, se spremeni v novo žlezo (rumeno telesce), ki se začne razvijati zato, da bo izločalo drugi ženski hormon progesteron ali hormon materinstva. Progesteron povzroči, da se sluznica vedno bolj debeli in izloča hranilne snovi, ki so potrebne pri ugnezditvi oplojene jajčne celice.

Rumeno telesce deluje točno 12 do 16 dni. Ta čas zadostuje za ugnezditev oplojenega jajčeca. Po treh mesecih rumeno telesce preneha delovati, ker se je ustvarila posteljica (placenta), ki odslej sama izdeluje hormone za nadaljevanje nosečnosti.

Če jajčece ni oplojeno, je vloga rumenega telesca končana in se ustavi po 12 do 16 dneh. Zato se ustavi izločanje estrogena in progesterona.

Maternična sluznica prične odmirati in se prične luščiti. Luščenje maternične sluznice imenujemo menstruacija (mesečno perilo).

22.8 KONTRACENCIJA

Beseda kontracepcija je sestavljena iz besede kóntra (lat. contra – proti) in besede koncépcija (lat. conceptio iz concipere – spočetje, zanositev). Kontracepcija je metoda ali sredstvo za preprečevanje nezaželene nosečnosti in zavzema del načrtovanja družine.

22.8.1 DELITEV KONTRACENCIJSKIH METOD

Kontracepcijske metode delimo v:

- 1) nepovratne ali ireverzibilne oz. dokončne metode so tiste, pri katerih je neplodnost po posegu dokončna (moška in ženska sterilizacija),
- 2) povratne ali reverzibilne so tiste metode, ki preprečujejo združitve jajčeca in semenčice. Pri teh metodah se po opustitvi uporabe rodna sposobnost povrne (naravne metode, kemične in mehanske metode, hormonska tableta, injekcija, maternični vložek) in

- 3) metode za izhod v sili (postkoitalne tablete) so metode, ki preprečijo ugnezdenje ž oplojenega jajčeca.

Po učinkovitosti delimo kontracepcijske metode na:

1. zanesljive metode (sterilizacija, hormonska kontracepcija, IUV, kondom in diafragma) in
2. manj zanesljive metode (spermicidna sredstva, občasna vzdržnost in prekinjen spolni odnos).

22.8.2 DELITEV KONTRACENCIJSKIH SREDSTEV PO UČINKOVITOSTI

1. HORMONSKA KONTRACENCIJA

Med hormonsko kontracepcijo uvrščamo:

a. tabletk

Tabletk preprečujejo ovulacijo in vsebujejo majhne količine umetno sestavljenih hormonov, estrogenov in progesteronov. Ti hormoni vplivajo na hipofizo, da izloča manj gonadotropnih hormonov, tako da ne pride do ovulacije. Ker ni zrelega, za oploditev godnega jajčeca, tudi ne more priti do zanositve. V škatlici je 21 tablet, ki se zaužijejo enkrat na dan, nato sledi premor sedmih dni, ko nastopi krvavitev.

b. tabletk po odnosu

Postkoitalne tabletk (tabletk po odnosu) predpiše zdravnik po nezaščitenem spolnem odnosu. V ta namen se uporabljajo visokodozne tabletk (Stediril D, Neogynon). Tabletk ženska vzame v 72 urah po odnosu, najprej dve tabletki in nato po 12 urah še dve. Ta oblika jemanja tablet je le izhod v sili in ne stalna praksa pri nezaščitenih spolnih odnosih.

2. INTRAUTERINA KONTRACENCIJA (maternični vložki)

Maternični vložek ne priporočajo ženskam, ki imajo bolečo in močno menstruacijo. Uvrščamo jih v dve skupini:

a. inertni IUV

Pripravljeni so iz plastičnih snovi ali iz nerjavečega jekla različnih oblik. Pri nas se najbolj uporablja Lippesova zanka, ki ima obliko trikotno položene dvojne črke S. na spodnji strani S sta pritrjeni dve tanki najlonski nitki. Debelejši, v obliki črke S izdelan del leži po vložitvi v maternični votlini, nitki pa molita iz materničnega vratu v nožnico. Ti nitki omogočata, da kontroliramo navzočnost vložka in pomagata, če ga hočemo odstraniti.

b. bioaktivni IUV.

Inertnim vložkom so dodali kovine (baker) ali progesteron. Imajo manj stranskih učinkov kot inertni vložki. Njihovo delovanje ni povsem znano. Znanstveniki menijo, da ženska ne zanosi zaradi nekaterih sprememb v maternični votlini, kar preprečuje rast maternične sluznice.

3. MEHANIČNA KONTRACENCIJA

Pod mehanično kontracepcijo uvrščamo:

a. diafragma

Narejena je iz tanke in prožne gume različnih velikosti, zato jo posamezni ženski izmeri zdravnik. Pravilno vložena zapira vhod v maternico. Pred vložitvijo jo je potrebno na zunanji strani premazati s kontracepcijskim mazilom. Ženska razmakne z eno roko velike sramne ustnice, z drugo pa potisne z dvema prstoma stisnjeno diafragmo po spodnji strani nožnice do zadnjega oboka. Ženska odstrani diafragmo po 8 urah, jo umije, osuši, potrese s smukcem in shrani.

Priporočajo jo mlajšim ženskam in dekletom, ker je neškodljivo varovalo pod pogojem, da je spolovilo zdravo.

b. kondom

Napravljen je iz lateksa. Kakovostni kondomi morajo biti ovlaženi, prepojeni s spermicidom, elektronsko preizkušeni in imajo na koncu šrambo za semensko tekočino. Moški ga natakne na nabrekli penis, pred tem pa mora potegniti kožico nazaj. Po končanem občevanju ga odstrani tako, da ga prime z obema rokama in previdno potegne s penisa, izven ženskega spolovila. Kondomi so za enkratno uporabo. Ob uporabi se ne smejo uporabljati olja ali mastne kreme, ker poškodujejo kondom. Kondom varuje pred nezaželeno nosečnostjo in pred spolno prenosljivimi boleznimi.

c. femidom

To je ženski kondom, narejen iz poliuritana. Nožnici se prilega in ima na obeh straneh prožno spiralo.

4. KEMIČNA KONTRACEPCIJA (spermicidi)

Pod kemično kontracepcijo uvrščamo:

a. kontracepcijske pene

Uničujejo semenčice, sočasno pa prekrivajo vrat maternice. Uporabljajo se skupaj z diafragma in kondomom ali samostojno. Nahajajo se v posebnih stekleničkah z zvišanim pritiskom, zato jo pred uporabo pretresemo, da se napravi pena. Vsebinsko ženska iztisne visoko v nožnico neposredno pred občevanjem. Zaščitno delovanje traja 40 do 60 minut.

b. vložki, kreme in želeji

Uporabljajo se samostojno (pred občevanjem se iz tube iztisnejo v aplikator, ki se ga izprazni globoko v nožnico) ali skupaj z diafragma. Dobijo se tudi v prosti prodaji (Delten krema). V prosti prodaji se dobijo tudi vložki (Conceptol).

c. C-film

Film se vstavi globoko v nožnico s suhim prstom, 10 do 15 minut pred odnosom. Po vstavitvi filma je potrebno počakati vsaj 10 minut. Pri ponovnem odnosu je potrebno vstaviti nov film.

5. NARAVNE METODE NAČRTOVANJA DRUŽINE

Pod naravne metode načrtovanja družine uvrščamo:

a. Ogino-Knausova metoda

To je metoda občasne vzdržnosti. Ogino in Knaus sta ugotovila, da lahko pride do spočetja samo v nekaterih dneh med obema menstruacijama. Dneve v menstruacijskem ciklusu sta razdelila na:

- plodne, ko se je treba občevanja vzdržati in
- neplodne, ko je občevanje dovoljeno.

Plodno obdobje je približno 15. dan pred pričakovano menstruacijo (nastopi ovulacija). Zaradi varnosti dodamo izračunanemu dnevu še par dni pred njim in po njem. Za izračun potrebujemo podatek o najzgodnejšem in najpoznejšem možnem dnevu menstruacijske krvavitve. Obdobje plodnih dni dobimo, če od najkrajšega ciklusa odštejemo 18 dni, od najdaljšega pa 11 dni.

b. merjenje bazalne temperature

Ženska si meri temperaturo v danki (rectum), nožnici ali pod jezikom, vsak dan zjutraj, preden vstane, najmanj 5 minut. Izmerjeno temperaturo se zapiše na poseben temperaturni list, ki ga dobi pri zdravniku. Krivulja, ki jo tako dobi, je v prvem delu ciklusa nizka, po ovulaciji, v drugem delu ciklusa pa naraste za 0.5 °C, kar traja do prihodnje menstruacije. Ovulacija nastopi 1 do 2 dni pred zvišanjem temperature, zato se začnejo varni dnevi 2 dni po dvigu temperature.

c. Billingova metoda

Temelji na opazovanju cervikalnega sekreta, ki je v času ovulacije prozoren, obilen in se močno vleče. V tem času je potrebna vzdržnost in še štiri dni zatem, ko se zadnjič opazi vlečljiv sekret.

d. testi nosečnosti

Vsaka ženska lahko sama ugotovi plodne dneve ob opazovanju lastne slin ali maternične sluzi, ki nastaja ob ovulaciji. Slina in maternični sluz od plodnih dnevih ustvarjata kristale v obliki praproti, ki jih vidimo skozi žepni mikroskop, ki ga kupimo v lekarni.

e. Coitus interruptus

Spolni akt poteka v začetku normalno, pred koncem pa se moški umakne in izbrizga seme izven nožnice. Metoda je nezanesljiva, ker moški med spolnim občevanjem izloči sluz, v kateri so semenčice, ki lahko oplodijo žensko. Ta način se lahko dopolni z uporabo vaginalnih svečk, tablet in kreampermicidov.

6. KIRURŠKE METODE

Med kirurške metode uvrščamo:

a. sterilizacija

Izvršijo jo pri moškem in ženski po 35. letu starosti na lastno željo in odgovornost prosilca. Po odobritvi sterilizacije je po zakonskem določilu potrebno čakati še 6 mesecev. Pri ženski se prerežeta ali podvežeta oba jajcevodov. Pri moškem se prevežejo ali prerežejo semenovodi (vazektomija) v lokalni anesteziji ambulantno.

b. splav (abórtus)

Je prekinitev nosečnosti, odprava ploda do 28. tedna nosečnosti, ki je lahko:

- namerna (spontani splav) ali
- nenamerna (umetni splav).

Dovoljeni ali legalni splav je medicinski poseg, ki se opravi na zahtevo nosečnice, če nosečnost ne traja dlje kot 10 tednov. Po desetem tednu se splav opravi, ko je nevarnost zaradi nadaljevanje nosečnosti ali poroda za zdravje nosečnice in otroka večja od nevarnosti splava.

V naši državi splav obravnava Zakon o zdravstvenih ukrepih in svobodnem odločanju o rojstvih otrok. Po naši zakonodaji se ženska lahko odloči za prekinitev nosečnosti do 10. tedna nosečnosti (šteje se od 1. dne zadnje menstruacije). O prekinitvi višjih nosečnosti odloča komisija.

Pri nestrokovno opravljenem splavu (nedovoljeni ali kriminalni splav), ki ga delajo laiki ali ženske same, nastopijo lahko komplikacije predvsem zaradi možnosti okužbe po posegu (sveže vnetje materničnega ustja in vratu, maternične votline, jajcevodov, jajčnikov in potrebušnice).

Za učinkovitost kontracepcijske metode je potrebna njena pravilna in redna uporaba. Izbrana kontracepcijska metoda je toliko bolj učinkovita, kolikor bolj je sprejemljiva za določen par. Uspešnost kontracepcijske metode je večja, če partnerja poznata njeno pravilno uporabo, razumeta mehanizem njenega pravilnega delovanja in tveganja.

22.9 KONCEPT NAČRTOVANJA DRUŽINE

Načrtovanje pomeni zavestno odločitev za otroka in vključuje odgovornosti, ki jih prinaša starševstvo. Ljudem pomaga pri odločanju o tem, koliko otrok bodo imeli in kdaj. Seznanja jih s prednostmi in tveganji njihove odločitve. Z zdravstvenega vidika je za rojstvo prvega otroka najbolj primerno obdobje med 20. in 30. letom starosti, medtem ko so nosečnosti pred 20. in po 35. letu starosti povezane z večjo umrljivostjo in boleznostjo žensk in otrok.

22.10 VARNA NOSEČNOST, POROD IN POPORODNO OBDOBJE

Spolni akt je odnos med spolnimi organi, spolni odnos pa je odnos med dvema človekoma. Spolni nagon je naravna danost in je temelj biološke obnove človeštva. Spolni odnos zahteva osebnostno in čustveno zrelost ter odgovornost. Za pare, ki so s spolnostjo začeli zgodaj, osebnostno in čustveno še nezreli, tak stik lahko pomeni tudi konec zveze. Velikokrat se za odnose odločajo iz zunanjih razlogov, pod pritiskom partnerja ali vrstnikov, zato, da zadostijo pričakovanjem drugih.

Tvegano spolno vedenje lahko resno ogroža zdravje, saj povečuje možnost okužbe s spolno prenosljivimi boleznimi, spolno nasilje in nenačrtovane zanositve.

Ženska zanosi, kadar pride v njenih spolnih organih do združitve ženske spolne celice (jajčeca) in moške spolne celice (spermatozoidi). Kadar se jajčece oplodi, sluznica maternice bujno raste in postane sposobna, da sprejme vase oplojeno jajčece.

Nosečnica naj si zapiše prvi dan zadnje menstruacije in po tem dnevu izračunamo približni datum poroda.

Nosečnost traja 280 dni ali 40 tednov. Datum poroda izračunamo tako, da odštejemo od prvega dne zadnje menstruacije 3 mesece in dodamo 7 dni.

22.11 ZDRAVJE ŽENSK IN MOŠKIH

Zdravstveno varstvo žensk v reproduktivnem obdobju zavzema redne ginekološke preglede za odvzem brisa materničnega vratu po Papanicolauu. S to preiskavo lahko odkrijemo pred stopnje raka na materničnem vratu in pravočasno ukrepamo. Svetujemo, da ženska redno hodi na ginekološke preglede in da opravi pregled celic v brisu najmanj enkrat v treh letih.

Bolj so ogrožene ženske, ki:

- mlade pričnejo s spolnimi odnosi,
- pogosto menjajo spolne partnerje ali
- so večkrat rodile, nevarnost večja tudi kasneje.

Pomanjkljiva spolna higiena je tudi eden od dejavnikov tveganja za nastanek raka. Rak materničnega vratu je za rakom dojke drugi najpogostejši rak pri ženskah na sploh.

23.0 RAZLIČNA SPOLNA USMERJENOST

23.1 SAMOZADOVOLJEVANJE (MASTURBATIO)

Samozadovoljevanje so nekoč obravnavali kot spolno izkrivljenost in imeli celo za vzrok duševnih bolezni. Zdaj velja za povsem normalno spolno dejavnost v kateremkoli življenjskem obdobju. Ocenjujejo, da se je prek 97 % moških in 80 % žensk kdaj v življenju samozadovoljevalo.

23.2 MOTNJA SPOLNE IDENTITETE

Motnja spolne identitete je želja živeti kot član nasprotnega spola ali pa prepričanje v »ujetost« v telo napačnega spola.

Razlika med spolom in spolno identiteto ta, da je spol biološka ženskost ali moškost, spolna identiteta pa občutek, da se nekdo počuti kot ženska ali kot moški.

23.2.1 TRANSSEKSUALIZEM

Ljudje s to motnjo so prepričani, da so žrtve biološke napake (že pred njihovim rojstvom), ki jih je okrutno zaprla v telo, neskladno z njihovo pravo spolno identiteto. Transseksualizem je redkejši pri bioloških ženskah.

Transseksualni ljudje pridejo k zdravniku zaradi težav z življenjem v telesu, v katerem se ne počutijo dobro, ali zaradi želje po spremembi spola. Nekateri transseksualni ljudje so zadovoljni že s tem, da delajo in se oblačijo kot člani nasprotnega spola. Spremenijo svojo zunanost, jemljejo celo hormone in privzamejo identiteto, ki potrjuje njihovo spremembo spola. Ne vidijo pa potrebe po kirurški spremembi spola.

23.3 HOMOSEKSUALNOST

Podobno so zdravniki tudi homoseksualnost nekoč imeli za nenormalno. Zdaj nihče več ne misli, da je homoseksualnost motnja, pač pa jo opredeljujejo kot drugačno spolno usmerjenost, ki se oblikuje že zgodaj v otroštvu. Ni znano, koliko je homoseksualnih ljudi. Ocenjujejo, da ima kakih 6 do 10 % odraslih izključno homoseksualne odnose. Precej večji odstotek ljudi je imelo izkušnje v mladostniškem obdobju, a so kot odrasli ostali heteroseksualno usmerjeni.

Ločimo:

1. **prehodna homoseksualnost** (zaporniki, mladostniki, ki s homoseksualnostjo prenehajo, ko imajo možnost imeti spolne odnose z osebnimi drugega spola) in
2. **prava homoseksualnost** (isti spol ga privlači tudi takrat, ko ima vse možnosti za odnose z drugim spolom in vse njegove spolne fantazije in sanje so homoseksualno obarvane).

23.4 PARAFILIJE

Parafilije (deviantna nagnjenja) so v skrajnih oblikah družbeno nesprejemljivi odkloni od tradicionalnih norm, ki veljajo za spolne odnose.

23.4.1 FETIŠIZEM

Je odvisnost od neživega predmeta (fetiša) kot dražljaja za spolno vzburjenje. Ljudje s to motnjo se spolno vzburi in zadovoljijo tako, da na primer nosijo spodnje perilo drugega človeka ali gumijasta ali usnjena oblačila. Ljudje s to motnjo se večinoma ne morejo spolno vzburiti brez svojega fetiša.

23.4.2 TRANSVESTIZEM

Je nošenje oblek nasprotnega spola zato, da bi se tak človek spolno vzburil in ustvaril videz nasprotnega spola. Toda noče spremeniti spola, kot si ga želijo ljudje s transseksualizmom. Transvestizem je motnja le takrat, ko povzroča človeku le težave, bodisi duševno trpljenje bodisi težave v družbi.

23.4.3 PEDOFILIJA

Je huda duševna motnja in pomeni spolno nagnjenje do otrok. V zahodnih družbah pomeni pedofilija spolno nagnjenje do otrok, mlajših od 13 let. Človek s pedofilijo mora biti star vsaj 16 let in vsaj 5 let starejši od svoje žrtve.

23.4.4 EKSHIBICIONIZEM

Ekshibicionist (običajno moški) razgalja svoja spolovila pred tujci in se pri tem spolno vzburi, čemur ponavadi sledi samozadovoljevanje. Pri tem večinoma nima namena, da bi imel spolne odnose s tistimi, ki se jim kaže. Zato ekshibicionisti le redko zagrešijo posilstvo.

23.4.5 VOAJERSTVO

Je spolno vzburjenje ob opazovanju ljudi, ki se slačijo, so goli ali imajo spolni odnos, ne da bi opazovane osebe vedele, da jih tak človek opazuje. Do določene mere je voajerstvo običajno, posebno med dečki in moškimi. V motnjo se sprevrže takrat, ko postane najpogostejša ali celo edina oblika spolnega vzburjenja in ko moški porabi nešteto ur, da bi našel primerno žrtev.

23.4.6 MAZOHIZEM IN SADIZEM

Mazohizem je uživanje v spolni dejavnosti, ki vključuje povzročanje bolečine ali občutek poniževanja in podrejanja. Sadizem je spolno uživanje ob povzročanju bolečine spolnemu partnerju. Sadomazohizem v skrajni obliki se običajno konča s hudimi poškodbami in včasih s smrtjo. Pravi mazohist namreč potrebuje za svoje spolno vzburjenje resnično in ne simulirano poniževanje, pretepanje, mučenje in podrejanje agresivnemu, običajno sadističnemu partnerju. Med takšno odklonsko vedenje spada tudi tako imenovana asfiksiofilija, pri kateri partner takega človeka davi ali obeša ali pa si slednji sam zadrigne zanko okoli vratu in se duši. Začasno pomanjkanje kisika v možganih naj bi povečalo užitek pri orgazmu, kar se včasih ponesreči in konča s smrtjo.

23.5 PROMISKUITETA

Promiskuitéta (fr. promiscuité, nespodobna mešana družba iz lat. promiscuus – spolni odnosi z osebami drugega spola brez omejitev, prepovedi) pomeni pogosto, nekritično menjavanje spolnih partnerjev. Vzroki so različni:

- mladi bi se radi dokazali,
- želijo najti toplino in ljubezen, ki jo pogrešajo,
- potrebujejo samopotrjevanje,
- neuspehe želijo potešiti na spolnem področju,
- bežijo pred trajnimi vezami.

23.6 PROSTITUCIJA

Prostitúcija (lat. prostitutio) je spolna dejavnost, ki pričakuje, zahteva in sprejema plačilo za svoje usluge.

24.0 DRUŽINA

Družina je skupina ljudi, ki živijo skupaj, so v krvnem sorodstvu, poročeni ali posvojeni in v kateri so odrasli odgovorni za vzgojo otrok.

Družino sestavljajo odrasla človeka, ki sta stopila v življenjsko skupnost, ne glede na to, ali sta se poročila, in otroci, ki sta jih vključila v skupno življenje. Otroci so lahko:

- skupni,
- pripadajo le enemu članu skupnosti,

- včasih niso v biološkem odnosu z nobenim članom skupnosti (samo biološko sorodstvo ni podlaga za čustveno sorodnost med ljudmi).

24.1 VRSTE DRUŽIN

Poznamo več vrst družin:

1. **jedrna družina:** skupaj živijo starši, otroci;
2. **enoroditeljska družina (samohranilec):** eden od staršev živi z otrokom ali otroki;
3. **preurejena družina:** po razvezi ali smrti partnerja, si tisti od staršev, ki ostane z otrokom, lahko najde partnerja, lahko tudi z otroki;
4. **razširjena (večgeneracijska) družina:** v družini poleg staršev in otrok živijo stari starši.

V Sloveniji mnogi pari začnejo svoje skupno življenje s poroko, ki jo vodi predstavnik države (matičar). Par sklene zakonsko zvezo. Skupnost ženske in moškega brez poroke imenujemo izvenzakonska skupnost.

24.2 FUNKCIJE DRUŽINE

Funkcije družine so naslednje:

1. socializacija (prvi stik med materjo in otrokom);
2. varstvo;
3. čustvena podpora (občutek varnosti, ljubezni, pripadnosti);
4. reprodukcija;
5. zagotavljanje položaja v družbi.

24.3 CILJI V DRUŽINI

Cilji, ki jih želimo doseči v družini so naslednji:

1. mirno in komunikativno okolje;
2. urejene socialno ekonomske razmere;
3. zdrava družina;
4. vzgojena družina;
5. dobri odnosi med družinskimi člani.

24.4 RAZVOJNA OBDOBJA V DRUŽINI

Poznamo naslednja obdobja v družini:

1. **začetek družine:** partnerja še nimata otrok, a živita skupaj;
2. **zgodnje otroštvo:** rojstvo prvega otroka (dojenček);
3. **družina s predšolskim otrokom:** starost otroka od 1. do 6. leta;
4. **družina s šolskim otrokom:** starost otroka od 6. do 15. leta;
5. **družina z mladostnikom:** starost otroka od 15. do 20. leta;
6. **sprostitev centra družine:** čas, ko odide prvi otrok do odhoda zadnjega otroka;
7. **družina srednjih let:** čas, ko zadnji otrok odide od doma in starša ostaneta sama in to imenujemo družina »praznega gnezda«;
8. **družina v pokoju in starosti:** čas od upokojitve do smrti.

24.5 STRUKTURA ZAKONSKEGA PARA

Glede na strukturo zakonskega para je družina lahko:

1. **monogamna družina (monogamija):** gr. monogamia – posamični zakon, zakonska zveza med enim moškim in eno žensko; enoženstvo, zakonska zveza z eno žensko; enkratni zakon (če se kdo le enkrat oženi oz. omoži);
2. **poligamna družina (poligamija):** nlat. polygamia – zakonska zveza ene osebe z več osebami drugega spola. Poznamo:
 - **poliginija:** gr. polýs, mnog + gyné, žena – mnogoženstvo, zakonska zveza, moža z več ženami, pojavlja v Egiptu, muslimanska vera in
 - **poliandrija:** gr. polýs, mnog + anér, andrós, mož – mnogomoštvo, zakonska zveza, žene z dvema ali več možmi, pojavlja v revnih predelih Indije, pod Himalajo, nekatere skupnosti v Avstraliji, Šri Lanki, Novi Zelandiji.

24.6 MEDSEBOJNI ODNOSI V DRUŽINI

Glede na to kdo ima glavno vlogo v družini ločimo:

1. **PATRIARHALNA DRUŽINA:** patria, lat. iz gr. patriá – rod po očetu; potéstas – očetovska oblast; patriarhát, nlat. patriarchatus – družbena ureditev, v kateri je osnovna družbena enota rod po očetu; o vsem odloča oče, 1=oče, 2=mati, 3=otroci,
2. **MATRIARHALNA DRUŽINA:** matriarhát – oblika družbene ureditve, v kateri so ženske nosilke družbene moči in oblasti; o vsem odloča mati, 1=mati, 2=oče, 3=otroci in
3. **DEMOKRATIČNA DRUŽINA:** mož in žena imata podobne delovne obveznosti, otroci izražajo svoje mnenje in sodelujejo pri odločitvah glede na starost, 1=2=3.

24.7 MOTENO DRUŽINSKO ŽIVLJENJE KOT IZVOR NEGATIVNIH POJAVOV

Moteno družinsko življenje povzročajo:

- konflikti,
- alkohol,
- ločevanje,
- nepopolna družina.

Vsi ti dejavniki pa povzročijo (lahko):

- šolski neuspeh,
- nevroze,
- nasilje,
- kriminal,
- odvisnost.

24.8 NASILJE V DRUŽINI

Nasilje v družini je proces, ki slabša odnose v družini. Otroci so v nasilnem odnosu vedno žrtve nasilja, vendar se jih še vedno ne jemlje dovolj resno. Otroci, ki so žrtve nasilja v družini, potrebujejo pomoč in podporo. Otroci se krivijo za nasilje, ki se dogaja v družini. Veliko otrok je prepričanih, da so odgovorni za ustvarjanje mirnega vzdušja v družini.

Nasilje v družini je družbeni problem, zato se ne tiče samo žrtve in nasilneža, ampak tako policije, pedagoških delavcev, socialnih delavcev, zdravstva, sodstva, itd. **Nasilje je potrebno prijaviti!**

24.9.1 ZNAČILNOSTI NASILJA V DRUŽINI

Značilno za nasilje v družini je:

- dogaja se pretežno za zaprtimi vrati,
- ni prič, če so to otroci,
- navzven se predstavlja kot konflikt med dvema partnerjema,
- dejanja imajo veliko posledic in učinkov na žrtve,
- posledice imajo najpogosteje otroci.

24.9.2 VRSTE NASILJA V DRUŽINI

Nasilje v družini je lahko:

1. fizično (pretepanje, itd.),
2. psihično (grožnje, itd.) in
3. spolno (posilstvo, otipavanje, neprimerni izrazi ter katerikoli drugi izrazi, ki povzročijo občutek odpora, neprijetnosti in izrabljenosti, tudi neprostoovoljni spolni odnos je oblika spolnega nasilja).

Zanemarjen in prikrajšan otrok je takrat, kadar ne dobi osnovnih stvari za življenje. Potrebno je razlikovati revščino, zanemarjenost in prikrajšanost.

INCEST (lat. incestus – nečistost, grešnost, krvoskrunstvo); spolni odnos med sorodniki, starši in otroci, brati, sestrami, starimi starši, vnuki. Ta vrsta spolne zlorabe vpliva na celotno družino. Če je v incest vpeljan otrok, ga po navadi prisilijo na molčečnost.

25.0 DEJAVNIKI ZRELOSTI ZA ZAKON

Srečen zakon in družina sta vir človekovega zadovoljstva. Temelj srečnega zakona in družine je ljubezen. Zrela ljubezen pomeni:

- drugo osebo ljubimo tudi, ko smo jo dodobra spoznali,
- ljubimo jo takšno kot je,
- biti želimo v njeni bližini,
- izpolnjujemo številne želje,
- se zabavamo,
- ob ljubljeni osebi duhovno rastemo,
- pripravljenost pomagati.

25.1 IZBIRA PARTNERJA

Telesna, osebna, socialna in gospodarska zrelost je pogoj za srečen zakon in srečno družino.

Kako izbiramo partnerja:

- dobro poznavanje,
- ocenitev partnerjevega odnosa do ljudi, drugega spola, do dela, vrednot,
- pogled resnici v oči, čeprav je lahko boleča, neprijetna,
- naj ne vodijo le čustva in nejasni občutki,
- razlike v starosti, izobrazbi in življenjskih navadah naj ne bodo prevelike,
- bodoča zakonca naj bi imela enotne poglede na otroke, starše, spolnost, poklicno in družbeno uveljavljanje ter izrabo prostega časa.

25.2 ZAKONSKA ALI PARTNERSKA ZVEZA

Zdi se kot da je iz mode. Večina ljudi razume zakon kot nujnost zaradi skupine skrbi za otroke. Ljubezen, ki se razvija v zakonu daje občutek povezanosti, zato je ločitev ali odhod enega od partnerjev za drugega velika izguba in močan stres.

Pravila za ohranjanje partnerske sreče:

- dajanje prijaznih besednih in nebesednih sporočil,
- zadovoljstvo s spolnim življenjem,
- skupno preživljanje prostega časa,
- uspešno reševanje problemov,
- izražanje simpatije in zaupanja drug do drugega

26.0 PSIHOAKTIVNE SNOVI

Psihoaktivne snovi so droge, to je snovi, ki zaradi svoje kemične sestave in učinkov na človeški organizem spreminjajo počutje, mišljenje in vedenje uživalca.

Med psihoaktivne snovi sodijo:

- opiodi (opij, morfij, heroin, kodein in sintetični analgetiki, kot so petidin in metadon);
- kanabinoidi;
- sedativi in hipnotiki (barbiturati, benzodiazepini);
- kokain in drugi stimulansi (ekstazi, amfetamini, kokain, krek);
- halucinogeni (LSD, psilocibin);
- tobak in alkohol.

26.1 STROKOVNI POJMI

ABSTINENCA (treznost) je stanje, ko oseba ne uživa določene psihoaktivne snovi.

INTOKSIKACIJA (zastrupitev) je kratkotrajni učinek določene psihoaktivne snovi zaradi previsoke doze v telesu, ki praviloma preneha z izločitvijo te snovi iz telesa. Znaki zastrupitve so posledica delovanja te snovi na osrednje živčevje in so lahko telesni, duševni ali oboji.

PREDOZIRANJE je naključno ali namerno zaužitje tolikšne količine psihoaktivnih snovi, ki močno presega odmerek, ki je za to osebo običajen. Predoziranje pogosto vodi do hude zastrupitve, neredko se konča s smrtjo.

DETOKSIKACIJA je proces odstranitve določene psihoaktivne snovi iz organizma na varen in učinkovit način.

ZLORABA je dolgotrajnejše uživanje določene psihoaktivne snovi.

HREPENENJE (močna želja) po določeni psihoaktivni snovi je značilen pojav pri odvisnosti od te snovi.

TOLERANCA je pojav, ko je za doseganje enakega učinka potreben vedno večji odmerek določene psihoaktivne snovi.

ODVISNOST je motnja, ki se odraža kot stanje prilagoditve telesa (**fizična odvisnost**) na rabo določene psihoaktivne snovi. Odtegnitev te snovi povzroči odtegnitveno stanje, ki ga odpravi ponovno zaužitje podobne ali enake snovi. Odvisnost spremlja tudi subjektivni občutek potrebe po psihoaktivni snovi (**psihična odvisnost**), s katero se doseže pričakovani učinek.

RECIDIV je ponovitev vedenja, ki je značilno za odvisnost od psihoaktivnih snovi pri osebi, ki je pred tem nekaj časa že abstिनirala.

ABSTINENČNA KRIZA nastopi zaradi pomanjkanje droge v organizmu. Že nekaj ur po zadnjem odmerku se pojavijo znaki lakote po drogi. Poveča se notranja napetost, razdražljivost, vznemirjenost in hud strah. Pojavi se glavobol, ki postaja vse močnejši, vrtoglavica in nespečnost. Odvisnik ima lahko močno razširjene zenice, roke mu drhtijo, čezmerno se znojijo, solzi in kiha, občuti hude bolečine v trebuhu in mišicah. Stanje se slabša, dokler ne dobi novega odmerka droge. V takem stanju lahko nastopi smrt.

26.2 DROGE

Beseda »droga« izvirata iz staroarabske besede »dova« in pomeni zdravilo. SZO je označila škodljivo rabo drog kot stanje občasnega ali kroničnega zastrupljanja, ki ga povzroča ponavljajoče se jemanje naravnih in sintetičnih drog.

Za škodljivo rabo drog je značilno:

- nepremagljiva potreba po jemanju droge in nabava nove droge za vsako ceno,
- nagnjenost k povečanju odmerka,
- duševna in telesna odvisnost od droge,
- škodljiv učinek droge na človeka, ki jo uživa, in na njegovo okolico.

26.2.1 STOPNJE ZLORABE DROG

Za odvisnost od droge je potrebno določeno obdobje, ki ga delimo v stopnje zlorabe drog.

1. prva stopnja (stopnja eksperimentiranja)

Pretežna večina mladih drogo poskusi, ker v njih vzbujajo radovednost. Večina mladih se ustavi pri prvem ali drugem poskusu. Pri mnogih ta izkušnja ni prijetna.

2. druga stopnja (pritisk vrstnikov)

Ta stopnja je povezana z družabnimi srečanji. Večina mladih v tem obdobju oži skupino, ki ji pripada. V kolikor je v tej skupini nekdo, ki ga drugi želijo posnemati, prične skupina energijo vlagati v druge oblike samopotrjevanja. Večina mladih v tem obdobju drogo opusti.

3. tretja stopnja (preobremenjenost z drogo)

Uživanje droge ni več samo sestavni del družabnih srečanj. Mladi prične opuščati tudi tiste dejavnosti, ki so jim prej veliko pomenile. S šibkejših drog prehajajo na močnejše, bolj nevarne. Sčasoma se pričnejo kazati posledice na čustvenem, telesnem in socialnem področju.

4. četrta stopnja (odvisnost od drog)

Odvisnost od drog je lahko:

- duševna in
- telesna.

Pri odtegnitvi od droge se pojavijo znaki abstinencijske krize.

26.2.2 DELITEV DROG

Droge delimo na:

- 1) **legalne droge** (alkohol, tein, kofein, zdravila, hlapljive snovi) in
- 2) **ilegalne ali prepovedane droge** so tiste, katerih prodaja, nakup in posedovanje ni dovoljeno, prav tako pa tudi ne omogočajo njihove uporabe.

26.2.3 PREPOVEDANE DROGE

1) OPIJATI (analgetiki – blažila bolečin, evforiki – sredstva za dvig razpoloženja)

- OPIJ
- MORFIJ
- HEROIN

2) HALUCINOGENI (sredstva, ki povzročajo privide)

- HAŠIŠ
- MARIHUANA
- LSD
- KOKAIN
- HLAPLJIVE SNOVI

3) »NOVE DROGE«

- ECSTASY

26.2.4 VZROKI ZA UPORABO PSIHOAKTIVNIH SNOVI

Strokovna literatura skuša razložiti vzroke za uporabo drog z različnimi teorijami:

- 1) **biološke teorija**, ki pravi, da je vzrok za jemanje drog dedna zasnova;
- 2) **psihosocialna teorija**, ki pravi, da je jemanju drog kriva osebnost in vedenje človeka in
- 3) **sociokulturna teorija**, ki pravi, da sta vzrok čas in prostor, v katerem živimo.

Ljudje uporabljajo droge pogosto iz naslednjih razlogov:

- da bi našli pozabo, mir,
- da bi razširili zavest ali
- dosegli evforično stanje (ugodje, blaženost, pretirano veselje brez vzroka).

Nekateri pa uporabljajo droge kot način zabave, za blaženje stresa, tesnobe, kot začasen pobeg. Med mladostniki je jemanje droge lahko posledica pritiska vrstnikov.

26.2.5 POSLEDICE ZLORABE PSIHOAKTIVNIH SNOVI

Posledice lahko razdelimo na:

1) posledice pri posamezniku

Kažejo se kot motnje pri učenju in delu, v medosebnih odnosih, kot razne poškodbe, večja obolevnost in smrtnost. Prizadeto je posameznikovo telesno, duševno in socialno zdravje.

2) družbene posledice

Kažejo se kot socialni problemi (trpinčene, razpadle družine, učne in vedenjske motnje otrok, brezposelnost, klateštvo, prostitucija, prometne nezgode, nezgode na delovnem mestu, izguba produktivnih let človekovega življenja zaradi obolevnosti in prezgodnje umrljivosti).

26.3 ALKOHOLIZEM

Danes besedo »alkohol« navadno uporabljamo takrat, kadar mislimo na etilni alkohol (C_2H_5OH). Čisti alkohol je brezbarvna tekočina značilnega okusa in vonja. V različnih alkoholnih pijačah je različna količina alkohola.

26.3.1 VRSTE ALKOHOLNIH PIJAČ

Ločimo tri vrste alkoholnih pijač:

1. pivo, ki vsebuje od 4 do 5 % čistega alkohola,
2. vino, ki vsebuje od 10 do 14 % čistega alkohola,
3. žgane ali destilirane pijače, ki vsebujejo od 40 do 50 % čistega alkohola.

26.3.2 LUNDYUISTOVA SHEMA

Odnos ljudi do alkohola nam pomaga razumeti t. j. Lundyuistova shema, ki deli ljudi na:

- a. abstinenti so ljudje, ki iz različnih razlogov sploh ne pijejo alkohola. Mednje spadajo tudi zdravljeni odvisniki;
- b. zmerni pivci so ljudje, ki občasno zmerno pijejo in se sami odločajo, kdaj bodo pili, koliko in kdaj bodo prenehali. Bistveno za njih je, da se pijači vedno lahko odrečejo. Zato takemu pitju pravimo obvladano pitje;
- c. prekomerni pivci so ljudje, ki škodljivo uporabljajo alkohol, vendar pri tem še ne gre za odvisnost;
- d. odvisniki od alkohola so ljudje, ki skozi čas popijejo vedno večje količine alkohola in so od njega odvisni do te mere, da odtegnitvi alkohola sledi odtegnitvena kriza. Odvisnost označuje duševne, vedenjske in socialne motnje posameznika.

26.3.3 FAZE ODVISNOSTI OD ALKOHOLA

Ljudje se ne rodimo kot pivci alkoholnih pijač. Razvoj pitja alkoholnih pijač poteka v več fazah:

- faza eksperimentiranja,
- faza rekreacijskega pitja,
- faza duševne in telesne odvisnosti od alkohola, ko je alkohol tako vključen v telesni metabolizem, da pomeni pomanjkanje alkohola za telo pravo krizo (abstinenčna kriza).

26.3.4 RAZGRADNJA ALKOHOLA

Ko človek popije alkoholno pijačo se alkohol pomeša s prebavnimi sokovi in zelo hitro preide v kri in po krvi potuje po povsod telesu, predvsem pa v jetra in možgane zaradi dobre oskrbe z krvjo. Nekaj alkohola se izloči prek ledvic (nerazgrajeni) z urinom ali se izdiha. Večino pa se razgradi v jetrih in se izloči kot navadna voda v urin.

Iz krvi se alkohol izloča veliko počasneje kot pride vanjo. Koncentracija lahko doseže vrhunec že po nekaj minutah ali kasneje, kar je odvisno od:

- načina pitja,
- vrste pijače,
- poprejšnje hranjenosti,
- konstitucije in
- koliko je človek vaje pitja alkoholnih pijač.

Izločanje alkohola iz organizma traja nekaj ur (6 do 8 ur pri lažji pijanosti). Toliko časa potrebujejo jetra za razgraditev alkohola. Presnove se ne da pospešiti. Pitje kave ali tuširanje ne pomaga.

Koncentracija alkohola v krvi po pitju lahko znaša od 0 do 5 promila. Koncentracija nad 5 promili vodi v nezavest in človek lahko umre. 0,5 promila pomeni, da ima človek na 1000 kapelj krvi pol kaplje čistega alkohola.

26.3.5 DELOVANJE ALKOHOLA NA ČLOVEKA

Alkohol je za človeški organizem strup. Ločiti moramo med učinki enkratnega pitja in učinki dolgotrajnega pitja alkoholnih pijač, zaradi katerega pride do spremenjenega načina življenja ter obsežnih telesnih, duševnih in družbenih posledic.

Takojšnje posledice pitja na duševnost se kažejo kot:

- zmanjšana sposobnost presoje,
- slabša razsodnost,
- težave pri obvladovanju vedenja (nekontroliran jok, smeh, smiljenje sebi),
- izguba kritičnosti ali uvidevnosti,
- izguba občutka za druge.

Takojšnje posledice pitja na telesno dejavnost se kažejo kot:

- upočasnitev refleksov,
- slabše delovanje čutil,
- neuskklajenost gibanja,
- nespretnost,
- motnje govora.

Telesne okvare se kažejo kot:

- okvare prebavil,
- okvare srca in ožilja,
- okvare jeter, spolnih organov, živcev, možganov in kože.

Duševne okvare se kažejo kot:

- pretirana razdražljivost,
- zmanjšana sposobnost koncentracije,
- zanemarjanje zunanosti,
- osebni propad,
- neustrezno čustveno odzivanje,
- izguba prejšnjih vrednot.

Čezmerno pitje povzroča še druge probleme in sicer se pojavljajo:

- socialni problemi (nasilje do sebe in drugih v družini, v prometu),
- družinski problemi (finančni problemi, ločitve, zanemarjanje otrok, partnerja),
- problemi na delu (odsotnost, zanemarjanje delovnih dolžnosti, poškodbe).

26.3.6 VPLIV OKOLJA NA PITJE ALKOHOLA

Okolje sili posameznika k pitju alkoholnih pijač na dva načina:

1. neposredno s strani vrstnikov: »reva si, če si ne upaš!« Mladostniki, ki pritiskajo na vrstnika, naj pijejo, počnejo to zato, da opravičijo svoje početje in si obenem dajejo pogum;
2. posredno: prek reklam, sejmov, družbenih navad in običajev.

26.4 KAJENJE

31. maj je Svetovni dan boja proti kajenju

26.4.1 KEMIČNE SESTAVINE TOBAKA

Tobačni dim sestavlja okoli 4.000 kemičnih snovi, od tega je šest takšnih, ki dokazano povzročajo raka pri ljudeh, za bolezn srca pa sta najbolj škodljiva nikotin in ogljikov monoksid.

1. NIKOTIN
2. OGLJIKOV MONOKSID (CO)
3. KATRAN
4. ŽVEPLOV DIOKSID (SO₂)
5. FENOLI
6. PIRIDINI

26.4.2 VPLIV KAJENJA NA ČLOVEŠKI ORGANIZEM

Razvoj bolezenskih sprememb (tveganje za nastanek posledic) je odvisen od:

- števila pokajenih cigaret v enem dnevu,
- vrste cigaret (farmakološke sestave tobaka-koncentracije nikotina, količine katrana),
- trajanjem kajenja,
- odpornosti kadilčevega organizma,
- tehnike kajenja (inhaliranje, kajenje cigaret s filtrom ali brez, kajenje samo prve polovice cigarete).

VPLIV KAJENJA NA SRCE IN OŽILJE

Bolezni srca in ožilja kot posledica kajenja so na prvem mestu med vzroki smrti. Kajenje vpliva na spremembe v sestavi krvi in steni arterij, kar povzroča nastanek ateroskleroze, srčnega infarkta in možganske kapi. Na ožilje posebno škodljivo vpliva CO in nikotin, kar povzroča zožitev arterij v spodnjih okončinah, ki lahko napreduje do zamašitve in posledičnega odmiranja.

VPLIV KAJENJA NA DIHALA

Kajenje povzroča nastanek kroničnega vnetja zgornjih in spodnjih dihalnih poti. Kadilci tudi pogosteje zbolijo za okužbami dihal, saj imajo zmanjšano obrambno sposobnost dihal.

VPLIV KAJENJA NA NASTANEK RAKASTEGA OBOLENJA

Glavne rakotvorne snovi se nahajajo v katranu (trdnem delu dima). Pod njihovim vplivom se celice tkiv začno spreminjati, nenormalno razmnoževati in povzročijo nastanek rakave rašče. Kajenje povzroča raka na pljučih, v ustni votlini, grlu, požiralniku, sečnem mehurju, ledvicah in trebušni slinavki. Prispeva pa tudi k nastanku drugih rakov, kot so želodčni rak, rak širokega črevesa in danke, levkemija.

VPLIV KAJENJA NA PREBAVNI TRAKT

Kajenje draži sluznico prebavil. Kadilci pogosto obolevajo zaradi rane na želodcu in dvanajsterniku.

VPLIV KAJENJA NA PLOD

Vse škodljive snovi se prenašajo iz krvi prek posteljice (lat. placénte) na otroka v maternici. Zato imajo otroci kadilk pogosteje nižjo porodno težo, med njimi je več mrtvorojenih in jih kmalu po rojstvu tudi več umre. Tudi pri dojenju se prenašajo škodljive snovi v otrokovo telo.

26.4.3 VIDIKI KAJENJA

1. **GOSPODARSKI:** Za zdravljenje bolezni, zaradi invalidnosti, odsotnosti z dela in zaradi prezgodnjih smrti porabi država več denarja, kot pa ga dobi s tobačnimi davki in z zaslužki proizvodnje in prodaje tobačnih izdelkov.

2. **EKOLOŠKI:** Zaradi gojenja in predelave tobaka je prizadeto tudi okolje, hkrati pa je na voljo tudi manj obdelovalne zemlje za pridelavo hrane. Manj razvite države imajo veliko problemov s pomanjkanjem hrane, velik del površin pa je namenjen gojenju tobaka. Odvrženi ogorki so vzrok številnih požarov v naravi. CO in metan pa prispevata k učinku tople grede.

26.4.4 ZAKON PROTI KAJENJU

Leta 1996 je bil v slovenskem parlamentu sprejet Zakon o omejevanju tobačnih izdelkov. Med določila zakona spadajo naslednja:

- prepoved reklamiranja cigaret,
- cigaretne ovitki (škatile) morajo imeti napis, da je kajenje zdravju škodljivo, napisana mora biti vsebnost katrana in nikotina,
- cigaret ne smejo prodajati mlajšim od 15 let,
- v zdravstvenih in vzgojnih zavodih je kajenje prepovedano.

26.5 ZLORABA ZDRAVIL

Zloraba zdravil je nemedicinska uporaba snovi, ki so zdravila.

26.5.1 ZASVOJENOST

Zasvojenost z zdravili je lahko:

1. **psihična zasvojenost:** pogosta je pri zdravilih, ki zmanjšujejo občutek tesnobe, strahu (anksiolitiki).
2. **fizična zasvojenost:** odsotnost zdravila povzroči fiziološke spremembe, abstinencijski sindrom, kot so npr. znaki prizadetosti centralnega živčevja, krči mišic in presnovne motnje.
3. **oboja zasvojenost (fizična in psihična).**

26.5.2 RAZDELITEV SNOVI, KI POVZROČAJO ZASVOJENOST

1. **NARKOTIKI** (sredstva proti močnim bolečinam in za omamo)
2. **POMIRJEVALA (SEDATIVI), USPAVALA (HIPNOTIKI)**
3. **STIMULANŠI**
4. **HALUCINOGENI**
5. **MARIHUANA**
6. **SNOVI ZA VDIHAVANJE**