



NR 1/WRZESIEŃ 2013

WYDAWNICTWO
**MEDIA
PLANET**

ODPORNOŚĆ



**DWA
OBLICZA
ODPORNOŚCI
- TEJ, KTÓRA CHRONI
NASZ ORGANIZM
ORAZ TEJ,
KTÓRA GO
NISZCZY**

AIDS - WYZWANIE DLA ODPOWIEDZIALNOŚCI

— Przedstawiamy —

SZPICZAK MNOGI

Po pierwsze wczesna
diagnostyka

STWARDNIENIE ROZSIANE

Szansa na nowe możliwości
terapeutyczne

EPA I DHA OMEGA-3

Niezbędne kwasy
tłuszczowe



ZOBACZ CIĄG DALSZY NA

cd4.pl
RZETELNA WIEDZA O HIV I AIDS

Układ odpornościowy to mechanizm obronny człowieka, jednak zdarza się, że obraca się przeciw nam.

Na szczęście współczesna medycyna coraz lepiej sobie radzi, m.in. z chorobami autoimmunizacyjnymi.

Dwa oblicza układu immunologicznego



Prof. dr hab. med. Marek Jakóbsiak
Członek Prezydium Zakładu Immunologii, Centrum Biostruktury Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

„W ostatnich latach w medycynie dokonał się niesamowity postęp. Pojawiły się nowe leki, metody leczenia i narzędzia diagnostyczne”.

Podstawową rolą układu odpornościowego jest walka z atakującymi nas mikroorganizmami. Jednak czasem coś zawodzi i układ immunologiczny nie pracuje prawidłowo. Dlaczego tak jest?

Gdy odporność zawodzi

■ – Tak jak możemy mieć chorą wątrobę lub płuca, tak mogą wystąpić patologie w obrębie układu odpornościowego. Na przykład dziecko może się urodzić z ciężkim złożonym niedoborem odporności. W tym przypadku może to być defekt funkcji najważniejszych komórek naszego układu odpornościowego; limfocytów. Jeżeli uniemożliwia on im ich funkcję obronną, to dochodzi właśnie do ciężkiego złożonego niedoboru odporności i wtedy konieczny jest, np. przeszczep szpiku – tłumaczy Prof. dr hab. n. med. Marek Jakóbsiak, twórca i wieloletni Kierownik Zakładu Immunologii w Centrum Biostruktury Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i dodaje: – Z kolei zagrożenie chorobami autoimmunizacyjnymi wynika z tego, że układ odpornościowy, gdy rozwija się podczas życia płodowego, nie wie z czym się zetknie i co mu

będzie zagrażało. Nasze limfocyty przygotowują się więc do rozpoznania wszystkich możliwych kształtów cząsteczek. Zarówno cząsteczek występujących na wirusach, bakteriach, czyli tych, które nam zagrażają, jak i własnych. Dopiero w późniejszym etapie układ odpornościowy zaczyna likwidować te krwinki białe, które rozpoznają nasze cząsteczki. Jednak ten proces może być nie do końca przeprowadzony i część groźnych limfocytów zostanie. Przetrwanie limfocytów, które mogą rozpoznać i niszczyć własne komórki i narządy jest tak groźne, że zabezpieczeń jest bardzo wiele. Począwszy od tego, że te limfocyty są w większości eliminowane już w narządzie, w którym powstają. Na przykład, aż 95 proc. limfocytów T nie wychodzi poza grasnicę, w której powstają. Jednak defekt każdego elementu tej ochrony może zaowocować chorobą autoimmunizacyjną – wyjaśnia Prof. Marek Jakóbsiak.

Postęp nauki

■ W ostatnich latach w medycynie dokonał się niesamowity postęp. Pojawiły się nowe leki, metody leczenia i narzędzia diagnostyczne. Wraz z tymi zmianami zwiększa się odsetek osób, które można wyle-

czyć nawet z ciężkich chorób autoimmunizacyjnych i nowotworowych. W przypadku wielu chorób nieuleczalnych, np. szpiczaka mnogiego czy stwardnienia rozsianego zwiększa się średnia długość przeżycia chorych. Jeszcze w latach dziewięćdziesiątych dla wielu osób zakażenie wirusem HIV było równoznaczne z wyrokiem. Dziś zakażeni mogą normalnie żyć, mieć zdrowe dzieci, a stosowanie leczenia antyretrowirusowego (ARV) zmniejsza ryzyko przeniesienia zakażenia w przypadku kontaktów seksualnych o 96 proc. Udaje się też coraz częściej walczyć z chorobami autoimmunizacyjnymi, a to zwiększa skuteczność terapii i zwiększa szanse pacjentów. Właśnie o nowych rozwiązaniach terapeutycznych, stosowaniu leków i postępkach w diagnostyce dyskutowano we wrześniu podczas XV Jubileuszowej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Alergologów, Pneumonologów i Immunologów Klinicznych. To między innymi dzięki takim spotkaniom specjaliści mogą dzielić się swoją wiedzą oraz poszerzać kompetencje na specjalnych warsztatach.

URSZULA ŚWIATŁOWSKA
redakcja@mediaplanet.com

STOPKA REDAKCYJNA



ZAJRZYJ NA:
WWW.
MEDIAPLANET.
COM/POLAND/



MEDIAPLANET
POLSKA

1 EDYCJA – WRZESIEŃ 2013

Project Manager:
Joanna Lewandowska
Tel.: +48 22 401 75 24

E-mail:
joanna.lewandowska@mediaplanet.com

Business Developer:
Beata Kaczmarek

Managing Director:
Adam Jabłoński

Dystrybuowane z:
Metro

Druk:
AGORA S.A

Nakład:
150 000 egzemplarzy

Skład:
Graphics & Design Studio,
Michał Ziółkowski, www.gdstudio.pl

Fotografie:
shutterstock.com,
zasoby własne

Kontakt z Mediaplanet:
Fax: +48 22 412 01 93

E-mail:
redakcja@mediaplanet.com

PARTNER MERYTORYCZNY:



Warszawski Uniwersytet Medyczny
Zakład Immunologii w Centrum Biostruktury

MEDIA PLANET

Mediaplanet jest wiodącym domem wydawniczym na rynku europejskim. Specjalizujemy się w tworzeniu wysokiej jakości publikacji tematycznych w prasie codziennej, online oraz broadcast. Mediaplanet nie ponosi odpowiedzialności za treść reklam.



INFORMACJE
O ZDROWIU
SPRAWDZAJ NA
WWW.MEDONET.PL



TWOJE ZDROWIE W TWOICH RĘKACH

AIDS: nikt nie odwołał zagrożenia

AIDS jest skrótem od nazwy: zespół nabytego niedoboru odporności, choroby wywołanej przez ludzkiego wirusa upośledzenia odporności, HIV. Istotą choroby jest powolna utrata obrony przed licznymi drobnoustrojami oraz możliwość rozwoju nowotworów.

Bardzo ważne jest właściwe używanie tych określeń. HIV powoduje zakażenia, które do około 10 lat mogą nie dawać objawów AIDS u nieświadomej tego faktu osoby. Najpierw jest się zakażonym HIV, potem rozwija się AIDS. HIV przenosi się tylko trzema drogami: przez krew, seks i z matki na dziecko. Na świecie żyje z HIV 34 mln. ludzi, na AIDS choruje prawie 8 mln. Za naszą wschodnią granicą odsetki zakażeń są wyższe niż u nas. W Polsce rozpoznano od lat 80. ub. w. 16 tys. zakażeń HIV (co 4-ta osoba to kobieta). Rzeczywista, tzw. „ciemna” liczba to 25 – 30 tys. Spośród zakażonych HIV – AIDS rozpoznano w prawie 2500. O fakcie bycia HIV-dodatnim (także już z AIDS) dowiadują się u nas codziennie 2-3 osoby. Jest to więc ok. 1000 rocznie.

84% rozpoznanych w Polsce zakażeń to osoby w wieku 20-49 lat. Dane epidemiologiczne wskazują na wzrost infekcji związanych

z zachowaniami seksualnymi, zarówno typu mężczyzna – kobieta, jak i mężczyzna – mężczyzna. Zakażenie HIV jest częstsze u chorych na inne infekcje przenoszone drogą płciową, a także u stosujących środki psychotropowe (narkotyki, alkohol). U zakażonych HIV jest również większy odsetek osób z infekcjami wirusami uszkadzającymi wątrobę.

Przeciwno zakażeniu HIV nie ma nadal szczepionki, choć prowadzone są w tym kierunku bardzo intensywne badania. Niektóre z nich przynoszą coraz lepsze efekty, lecz jeszcze daleko do ich rozpowszechnienia.

Zapobieganie zakażeniom wymaga uświadomienia sobie pewnych ważnych reguł postępowania. Podstawowe znaczenie ma to, że zagrożenie to nadal istnieje od przeszło 30 lat. Jeżeli tak, oczywiste jest, że – jeśli trzeba – należy zmodyfikować swoje zachowania. Względnie, dowiedzieć się, czy nie było

Warto pamiętać o hasle „Nie umieraj z ignorancji”.



Jacek Juszczyk
Prof. dr hab. med.,
b. kier. Klin. Chorób
Zakaźnych Uniwersytetu
Medycznego im. Karola
Marcinkowskiego
w Poznaniu.

w nich w przeszłości ryzyka infekcji. Stałe partnerstwo seksualne, unikanie przygód na tym polu, stosowanie prezerwatyw, to metody zalecane jako racjonalne. Są to kwestie bardzo osobistych rozstrzygnięć. Warto jednak pamiętać o bardzo znanym hasle z brytyjskiej kampanii przeciwko AIDS z wczesnych lat 80. ub. wieku: Nie umieraj z ignorancji!

W naszym kraju jest łatwa dostępność do badań w kierunku zakażenia HIV, np. poprzez Punkty Konsultacyjno Diagnostyczne (adresy krajowe: www.aids.gov.pl). Badanie jest anonimowe, bezpłatne i nie wymagające żadnego skierowania. Pracują w nich certyfikowani doradcy udzielający odpowiedzi na pytania zadawane przez osoby chcące skorzystać z takiej pomocy. Wyjaśnienia można także otrzymać przez całą dobę internetowo (poradnia@aids.gov.pl). Poza tym działają liczne organizacje pozarządowe

skupione na tej problematyce. Dość często zdarza się, co jest bardzo polecane, że badania podejmują jednocześnie osoby intymnie związane ze sobą. Dotyczy to szczególnie par chcących mieć dzieci, lecz nie tylko. Natomiast każda kobieta ciężarna powinna mieć wykonany test w kierunku zakażenia HIV.

Z własnej praktyki znam sytuacje wspierania przez inną bliską osobę kogoś, kto chce mieć wykonany test, lecz lęka się o wynik. Są to przyjacielskie więzi bez relacji seksualnych. Ktoś potrzebuje po prostu wsparcia psychicznego przy podejmowaniu decyzji. Najczęściej korzystają z takiej możliwości wymagającej pełnego zaufania między ludźmi – mężczyznami. Trzeba podkreślić, że w tego typu relacjach nie może być żadnego przymusu.

Wyniki badań są oczywiście weryfikowane. Osoba z rozpoznaniem zakażenia przechodzi pod opiekę wyspecjalizowanych zespołów. Obecnie mamy do dyspozycji 20 leków anty-HIV. Ich właściwe stosowanie daje możliwość trwania życia równego osobom bez tej infekcji. Leczenie jest bezpłatne.

Świat jest dzisiaj bardziej otwarty niż kiedykolwiek. Wyjeżdżamy, inni nas także odwiedzają. AIDS jest problemem globalnym. To też ma duże znaczenie w kręgu przedstawianych tu spraw.

♂ Zakazony: Cieszę się życiem

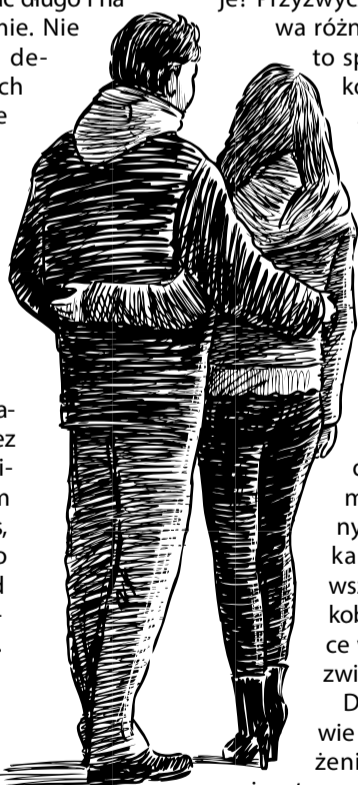
■ Od dawna żyjesz z HIV?
Od 14 lat. I od 14 lat przyjmuję leki antyretrowirusowe. Są u mnie bardzo skuteczne. Były od samego początku. Pozwalają mi utrzymać w miarę normalnym poziomie i dają odporność, która sprawia, że mogę normalnie żyć.

■ Nie męczy Cię życie na lekach?
Nie. Leki na HIV, jak każde inne, mają skutki uboczne, ale z czasem organizm mi się przyzwyczaił. Poza tym leki wprowadzają reżim, dyscyplinę życiową. Trzeba je brać w określonych godzinach. Te, które obecnie przyjmuję, nie komplikują mi życia. Biorę je raz dziennie, wieczorem. Nie muszę stosować diety. To leki nowszej generacji, które nie wywołują takich skutków ubocznych jak te sprzed 10-14 lat. Lepiej znoszę terapię i lepiej z nią żyję. Zarówno moje możliwości seksualne jak i intelektualne są bez zarzutu.

■ Wiele osób zakażonych nie podejmuje leczenia. Co chciałbyś im powiedzieć?
Ludzie nie wiedzą o istnieniu nowoczesnych leków i boją się terapii. Nie mają czego. Te leki

naprawdę ratują życie. Pozwalają funkcjonować długo i na dobrym poziomie. Nie można bać się decyzji dotyczących dbania o siebie i swojego partnera seksualnego!

■ Ale nie chcesz chyba powiedzieć, że HIV to dla Ciebie nie jest problem?
To by była przesada. Lepiej żyć bez wirusa niż z wirusem. Gdybym mógł cofnąć czas, cofnąłbym go do momentu przed zakażeniem. Byłbym mądrzejszy. W życiu z HIV trudna jest stigmata, wykluczenie. Ale staram się tym nie przejmować. Żyję i cieszę się życiem na co dzień.



♀ Zakazona: HIV może dotknąć każdą z nas

Żyję z HIV 26 lat. Jak mi się żyje? Przyzwyczaiłam się. Była różnie, ale nie jest to sprawa HIV, tylko życia. O tym, że mogę być zakażona dowiedziałam się od mojego partnera. Zrobiłam test i wynik był pozytywny. Jestem chodzącym dowodem, że HIV nie jest jedynie problemem tak zwanych grup ryzyka. Dotyczy nas wszystkich. Także kobiety pozostające w wieloletnich związkach...

Dużo kobiet nie wie o swoim zakażeniu, a mężowie i partnerzy, którym zdarzy się jakaś przygoda nie stosują w domu zabezpieczeń, bo to by było przyznanie się

do zdrady. W dodatku kobiety zakażają się HIV łatwiej niż mężczyźni.

Warto zrobić razem testy na początku relacji, żeby mieć pewność, że związek jest zdrowy.

I jeszcze przed podjęciem decyzji o ciąży. Poza tymi dwoma momentami jest trudniej.

Kobiety miewają problem z podjęciem leczenia, bo boją się o swój wygląd. Lipodystrofia zmienia kształt sylwetki – rośnie brzuch, chudną ręce i nogi. Ale nie musi tak być. Trzeba tylko szczególnie zadbać o siebie, pamiętać o zrównoważonej diecie, odpoczynku i ćwiczeniach gimnastycznych, które muszą stać się nieodłącznym elementem życia. Znam zakażone dziewczyny, które biorą leki, a wyglądają świetnie i dobrze się czują. Walczą o siebie, swoje rodziny, domy.

O moim zakażeniu wie tylko mama i najbliżsi przyjaciele. A przyjaciele to najczęściej ludzie z HIV. Z nimi czuję się bezpiecznie. Nikt się nade mną nie lituje. Nie muszę się z niczego tłumaczyć.

CZY WIESZ, ŻE...

Zakażenia HIV nie widać!

■ Warto przypomnieć, że ryzyko zakażenia HIV istnieje nie tylko poprzez kontakt seksualny, stosowanie narkotyków w iniekcjach, czy przeniesienie z matki na dziecko, ale także w czasie wykonywania zabiegów, podczas których naruszona zostaje ciągłość skóry. Oczywiście wyłącznie w sytuacjach, w których używany sprzęt nie jest sterylny. Dotyczy to np. przekłuwania uszu lub innych części ciała, przyjmowania sterydów anabolicznych (!) lub innych środków w iniekcji, czy też wykonywania trwałego tatuażu. Nie wolno o tym zapominać. Podobnie, jak o tym, że zakażenia HIV nie da się rozpoznać po wyglądzie. Jedynym pewnym sposobem sprawdzenia, czy ktoś jest zakażony czy nie, jest wykonanie testu w kierunku HIV. Badanie to można wykonać w wielu miejscach, jednak szczególnie polecamy jeden z 32 punktów konsultacyjno-diagnostycznych (PKD), działających na terenie całego kraju. Test jest tam anonimowy i bezpłatny. Adresy tych punktów dostępne są na stronie www.aids.gov.pl

KRAJOWE CENTRUM DS. AIDS

przyjazna strona **leczhiv.pl** dla ludzi żyjących z HIV

Wirtualny punkt pomocy – bezpłatne konsultacje z prawnikiem, psychologiem i edukatorem.

Patroni: AIDS, fes, ORO+ SIEĆ PLUS, Pozostawmy Życie, Pozostawmy otwarcie



WITAMINA D
Zapobiega i łagodzi stany zapalne, a także wspomaga odporność.

ODPORNOŚĆ NA MEDAL

Dni są coraz krótsze, a na dworze coraz chłodniej. Wielkimi krokami nadchodzi ulubiona pora wszelkich infekcji. Początek jesieni nie musi jednak oznaczać kłopotów ze zdrowiem. Wystarczy zadbać o odpowiednią dietę i regularną porcję ruchu na świeżym powietrzu.

Naturalne triki

■ Najprostszym i najtańszym sposobem wzmacniania odporności jest ruch, ponieważ wzmacnia aktywność limfocytów, które bronią nasz organizm przed nieproszonymi gośćmi. Specjaliści rekomendują wzór 3x30x130 czyli sport 3 razy w tygodniu przez 30 minut, tak aby tętno wynosiło 130 uderzeń na minutę. Polecana aktywność to jazda na rowerze, szybkie marsze czy pływanie. Przemęczony i niewyspany człowiek jest zdecydowanie bardziej podatny na choroby. Nadwątłona odporność odbuduje więc odpowiednia dawka snu i drobne przyjemności, które pozwolą rozładować nadmierny stres. Trzeba także zadbać o odpowiedni dobór ubrania, przegrzewanie się nie jest dobrym pomysłem, jeżeli chcemy zachować dobre samopoczucie. Warto rozważyć również ograniczenie używek - alkohol, papierosy i kawa niszczą witaminy (zwłaszcza witaminę C) i mikroelementy, które wspierają siły obronne organizmu.

Lekarze zachęcają też do hartowania własnego organizmu poprzez stosowanie na-

przemiennych, ciepło – zimnych pryszniców. Taka kąpiel nie tylko poprawia odporność, ale przede wszystkim dodaje energii. Nie należy także zapominać o regularnym wietrzeniu mieszkania. Temperatura w pomieszczeniu nie powinna przekraczać 18-20° C. Bakterie i wirusy kochają ciepło, a wysuszone śluzówki nosa i ust przestają pełnić skuteczną ochronę przed zarazkami.

„Niedobór witaminy B6 objawia się między innymi zmniejszoną odpornością na infekcje i stanami zapalnymi skóry.”

Dieta Twoim sprzymierzeńcem

■ Jadłospis odgrywa kluczową rolę w budowaniu odporności organizmu. Dieta powinna być bogata w owoce i warzywa, które zawierają dużą ilość antyoksydantów – witaminy C, E, beta-karotenu, a także selenu i cynku. Przeciwułtleniacze walczą z wolnymi rodnikami wzmacniają odporność organizmu. Znajdziemy je w brokułach, szpinaku, marchwi, pomidorach, papryce, cytrusach, a nawet w mrożonych porzeczkach i truskawkach. Należy także zadbać o obecność nienasyconych kwasów tłuszczowych w codziennym menu. Omega-3 (tłuste ryby morskie) oraz omega-6 (oleje roślinne) chronią przed

alergiami i mają działanie przeciwzapalne. Zdrowie zimową porą zapewni nam spożywanie czosnku, który ma działanie bakterio-bójcze i intensyfikuje działanie białych ciałek krwi. Warto jeść również 1-2 łyżeczki miodu dziennie, ponieważ zawiera wiele witamin, mikroelementów i enzymów, które mobilizują układ odpornościowy. Działanie miodu wzmocnimy dodając sok z cytryny lub aloesu, mieszając go z wodą i wyciśniętymi ząbkami czosnku.

Pro bios

■ Mówiąc o diecie wspomagającej odporność, nie można zapomnieć o produktach mlecznych wspomagających organizm. Szczególnie zalecane są jogurty, które dostarczają wapnia, ale także zawierają żywe kultury bakterii, które pozytywnie wpływają na pracę układu pokarmowego np. ułatwiając trawienie laktozy. Na rynku dostępne są również mleczne probiotyki, które zawierają wyselekcjonowane kultury bakterii probiotycznych czyli takich, które mają udokumentowany wpływ na nasze zdrowie. Nazwa „pro bios” czyli „dla życia”. Bakterie probiotyczne mają korzystny wpływ na mikroflorę jelitową. Jest to ważne zwłaszcza dla osób, które przez kurację antybiotykową, stres czy niewłaściwą dietę, narażają tę mikroflorę na niekorzystne zmiany. Poza tym probiotyki – zależnie od konkretnego szczepu bakterii – mogą zmniejszać ryzyko biegunek

i stymulować aktywność układu odpornościowego. Badacze wskazują też na związek między spożywaniem probiotyków, a zmniejszaniem dolegliwości związanych z zakażeniem *Helicobacter pylori* oraz zagrożeniem zaporami, osteoporozą, a nawet nowotworami.

Waleczny duet witaminowy

■ W budowaniu odporności szczególną rolę odgrywają witaminy z grupy B, zwłaszcza B6 oraz witamina D. Witaminy z grupy B biorą udział w tworzeniu białek, hormonów i enzymów niezbędnych do wzmocnienia obrony organizmu. Niedobór witaminy B6 objawia się między innymi zmniejszoną odpornością na infekcje i stanami zapalnymi skóry. Jej źródłem w pożywieniu są: mięso, ryby, drób, jajka, mleko, drożdże, warzywa (kapusta, groszek zielony, kalafior, marchew, szpinak, ziemniaki, fasola), zboża (kiełki pszenicy), soja, orzeszki ziemne. Witaminę B6 znajdziemy także w niektórych mlecznych napojach probiotycznych.

Spożycie witaminy D jest zdecydowanie niewystarczające. Jest to niekorzystne ponieważ witamina D, zapobiega i łagodzi stany zapalne, a także wspomaga odporność skutecznie rozprawiając się z wirusami. Znajdziemy ją przede wszystkim w rybach: makreli, łososiu i śledziu oraz w jajkach. W ramach profilaktyki warto również sięgać po mleczne probiotyki wzbogacone witaminą D.

AGNIESZKA GRZECHOWIAK
redakcja@mediaplanet.com



Actimel to wyjątkowy produkt mleczny, który zawiera bakterie *L. Casei* Danone oraz witaminy B6 i D, które przyczyniają do prawidłowego funkcjonowania układu odpornościowego.



A teraz 2 nowe, pyszne smaki: cytryna-miód i malina.

Tylko kompleksowe działania odżywcze mogą prawidłowo zbudować układ odpornościowy i uruchomić go tak, by działał skutecznie.

Prawidłowa odporność

Odporność to zdolność organizmu do utrzymywania homeostazy, czyli stanu równowagi immunologicznej. Jej stan najpełniej odzwierciedlają nasze zdrowie, samopoczucie i wygląd.

Inteligentny mechanizm obronny

Układ immunologiczny jest jednym z najbardziej rozwiniętych układów w organizmie człowieka pełniącym funkcje ochronne, homeostatyczne i nadzorujące inne układy. Odporność organizmu to szereg złożonych i uzupełniających się mechanizmów, które chronią go przed bakteriami, wirusami i grzybami oraz zapewniają prawidłową pracę i regenerację wszystkich narządów i organów. Zawdzięczamy ją przede wszystkim białym krwinkom, w 100% produkowanych przez szpik kostny. Prawidłowo zbudowany i odżywiony szpik umożliwia wzorowe funkcjonowanie układu odpornościowego.

Jego sprawne działanie uwarunkowane jest przestrzeganiem zdrowego trybu życia zapewniając organizmowi niezbędne dawki snu oraz ruchu, najlepiej na świeżym powietrzu. Jednak najbardziej istotna jest właściwa i dobrze zbilansowana dieta, która dostarczy układowi odpornościowemu, a w szczególności szpikowi kostnemu, substancji odtwórczych (budulcowych i prekursorowych).

Niedobory odporności

Toksyny obecne w żywności, wodzie i powietrzu, przemęczenie, stres, nadmiar pracy czy nadmierna podaż kalorii i niska substancji odtwórczych prowadzą do niedoborów odporności. Wskutek osłabionego działania

układu odpornościowego organizm jest bardziej podatny na infekcje oraz na choroby takie jak astma, alergie, choroby układu krążenia bądź nerwowego. Aby ich uniknąć, niezbędne jest codziennie prawidłowe budowanie układu odpornościowego. Należy pamiętać, że każda infekcja jest niekorzystna, nawet dla młodego i zdrowego organizmu. W przypadku osób cierpiących na rozmaite schorzenia, np. niewydolność serca lub nerek, zachorowania mogą prowadzić do bardzo poważnych powikłań zdrowotnych, takich jak osłabienie mięśnia sercowego czy arytmia.

Antybiotykoterapia stosowana podczas infekcji wprowadza zwalczając bakterie hamując ich rozmnażanie, jednak antybiotyki nie różnią bakterii leżących u podłoża choroby od pożytecznych, odpowiadających za zachowanie prawidłowej mikroflory całego organizmu.

Zakłócenie równowagi mikrobiologicznej może prowadzić do niepożądanego rozwoju innych bakterii i grzybów, a w konsekwencji – dalszych chorób. Antybiotyki osłabiają również centrum odporności człowieka – szpik kostny a wiele innych leków stosowanych w terapii infekcji na wiele dni wręcz wyłącza odporność. Z tych powodów przywrócenie



Dr med. Leszek Walasik

Oddział Chorób Wewnętrznych i Diabetologii, Mazowiecki Szpital Bródnowski

„Często nawet najlepiej zbilansowana dieta nie jest w stanie dostarczyć organizmowi wszystkich potrzebnych składników”.

homeostazy w organizmie trwa tygodniami.

Można uniknąć przedłużających się infekcji i konieczności długiego leczenia antybiotykami dbając o naturalne mechanizmy odpornościowe.

Suplementacja w służbie odporności

W zachowaniu odporności najbardziej istotne jest właściwe odżywianie polegające na dostarczaniu odpowiedniej ilości właściwych substancji niezbędnych do działania i odbudowy. Zapotrzebowanie na nie zależne jest od wieku, rodzaju wykonywanej pracy oraz aktywności fizycznej. Często nawet najlepiej zbilansowana dieta nie jest w stanie dostarczyć organizmowi wszystkich potrzebnych składników. Wtedy pomocna może okazać się suplementacja diety.

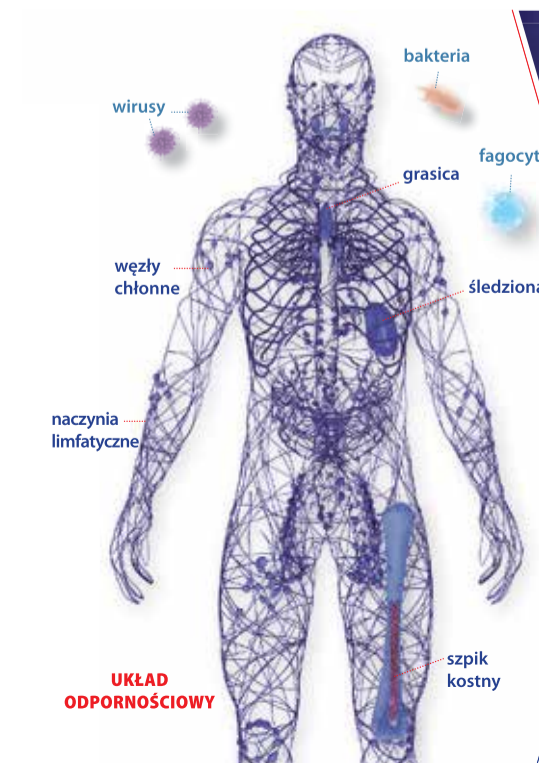
O ile zdrowy organizm potrafi pobierać wartościowe składniki ze zbilansowanych posiłków, w których nie brakuje owoców, warzyw, ryb, istnieją sytuacje, w których umiejętność ta jest zaburzona. Należą do nich przewlekły stres, stany wymagające zwiększonej sprawności intelektualnej takie jak praca czy nauka, brak apetytu lub choroby warunkujące określony sposób odżywiania pozbawiony niektórych składników odżywczych.

Również w okresie rekonwalescencji, kiedy ogólna sprawność i odporność organizmu jest osłabiona należy sięgnąć po brakujące organizmowi elementy diety, a szczególnie te z których zbudowany jest szpik kostny – centrum odporności organizmu człowieka. Zaliczamy do nich przede wszystkim tłuszcze jak: alkiloglicerole, skwalen, witaminę D3 i A oraz witaminy z grupy B, wszystkie niezbędne i niezastąpione dla prawidłowego funkcjonowania układu odpornościowego i nie tylko. Flora bakteryjna w naszych jelitach również odgrywa ważną rolę w prawidłowym funkcjonowaniu odporności i również wymaga odpowiednich tłuszczów podobnie jak szpik kostny. Pozytywnie na funkcjonowanie układu odpornościowego wpływają także pierwiastki, takie jak cynk, magnez oraz selen, które wraz z witaminą C mobilizują organizm do wytwarzania ciał odpornościowych.

Tylko kompleksowe działania odżywcze mogą prawidłowo zbudować układ odpornościowy i uruchomić go tak, by działał skutecznie.

Wybieraj preparaty uzupełniające codzienną dietę na podstawie badań naukowych przeprowadzonych u ludzi.

Na rynku dostępna jest cała gama preparatów oferujących wymienione składniki w ilości odpowiadającej dziennemu zapotrzebowaniu. Aby wybrać odpowiedni należy przeanalizować czy preparat zawiera wysokiej jakości naturalne składniki aktywne oraz jak został oceniony w badaniach klinicznych. Tylko takie produkty są w pełni wartościowe dla naszego układu odpornościowego, któremu skuteczności w zapobieganiu i zwalczaniu infekcji nic nie dorównuje.



Niedobory odporności są główną przyczyną powstawania i rozwoju infekcji bakteryjnych i wirusowych.

Tylko prawidłowo zbudowane mechanizmy odpornościowe mogą skutecznie chronić zdrowie człowieka.

Nie warto ryzykować swoim zdrowiem!

MARINEX International 12 LAT BADAŃ NAUKOWYCH

BioMarine® 1140
olej z wątroby rekinów tasmańskich

Do postępowania dietetycznego w niedoborach odporności, w celu regulacji parametrów immunologicznych.

- 240 mg alkilogliceroli
- 240 mg skwalenu
- 50 mg nink* omega-3

56 kapsulek

www.biomarine.pl

PNO – diagnoza przede wszystkim

„PNO najczęściej wiąże się z występowaniem zakażeń górnych i dolnych dróg oddechowych, przewodu pokarmowego czy skóry”.

Pierwotny Niedobór Odporności nie może być rozpoznany na podstawie jednego, charakterystycznego i uniwersalnego objawu choroby. PNO najczęściej wiąże się z występowaniem zakażeń górnych i dolnych dróg oddechowych, przewodu pokarmowego czy skóry. Jedynie przebieg tych zakażeń, ich przewlekłość, nawrotowość czy trudności w leczeniu mogą sugerować defekt układu odporności.

Ocena pacjenta z podejrzeniem pierwotnego niedoboru odporności obejmuje szczegółowy wywiad chorobowy i rozwojowy dziecka, a także wywiad rodzinny, badanie lekarskie dziecka oraz badania dodatkowe z krwi. Jednym z elementów oceny układu odporności jest odpowiedź organizmu na wykonane szczepienie.

U dziecka po podaniu szczepionki można ocenić sprawność odpowiedzi na podany antygen, poprzez ocenę miana swoistych przeciwciał.

Celem diagnostycznym w przypadku PNO jest na ile to możliwe, określenie nieprawidłowości genetycznej leżącej u podstawy obserwowanych objawów klinicznych. Badania te są istotne w diagnostyce prenatalnej, ponieważ umożliwiają udzielenie odpowiedniej porady genetycznej co do ryzyka wystąpienia choroby u kolejnych dzieci w rodzinie.



CZY WIESZ, ŻE...

O czym należy pamiętać przy Niedoborze Odporności:

- **Higiena** – odgrywa kluczową rolę. Należy pamiętać o:
 - a. Częstym myciu rąk,
 - b. Myciu warzyw i owoców,
 - c. Częstych wizytach u stomatologa i higienie jamy ustnej,
 - d. Zasłanianiu ust podczas kasłania.
- **Szczepienia**. Większość pacjentów z ciężkimi niedoborami odporności nie może być szczepiona żywymi szczepionkami. Pacjenci z niewielkimi, izolowanymi pierwotnymi niedoborami odporności mogą być szczepieni bez ograniczeń.
- **Podróże**. Choroba nie powinna być przeszkodą przed podróżowaniem. Natomiast przed wyjazdem należy się skontaktować z immunologiem, aby podpowiedział na co zwrócić szczególną uwagę oraz jakie szczepienia przyjąć.
- **Dieta**. Osoby z PNO powinny się wystrzeżać jedzenia surowych mięs i jaj oraz pić wody niewiadomego pochodzenia.
- **Pielęgnacja skóry**. Niektóre osoby z PNO powinny chronić skórę przed promieniowaniem słonecznym.
- **Sen**. Odpowiednia ilość snu to jeden z ważniejszych sposobów troski o odporność.

Wrodzony problem z odpornością

■ **Pytanie:** Czy istnieją skuteczne metody leczenia pierwotnych niedoborów odporności?

■ **Odpowiedź:** Tak, jednak tylko wczesne rozpoznanie PNO daje szansę na całkowite wyleczenie chorego.

Ocenia się, że obecnie ok. 10 mln ludzi na świecie zmaga się z PNO. To dane szacunkowe, ponieważ wciąż dużym problemem jest diagnostyka.

Bo choć liczba rozpoznań PNO rośnie, to wciąż około 70-90 proc. pierwotnych niedoborów odporności pozostaje niezdiagnozowana. Efekt? Często pacjenci, zamiast prowadzić normalne życie, latami cierpią z powodu nawracających infekcji.

Sygnaly ostrzegawcze

■ Pierwotne niedobory odporności to, najprościej mówiąc, wrodzone zaburzenia układu odpornościowego, które prowadzą do ciężkich i często przewlekłych zakażeń wirusowych, bakteryjnych lub grzybiczych. Do dziś zidentyfikowano ponad 200 postaci PNO, jednak ich objawy mogą być mylące. Dlatego często lekarze leczą bieżące zakażenia, a nie ich przy-

czynę. Może to skończyć się niepełnosprawnością, a nawet śmiercią pacjenta. Tymczasem wczesne rozpoznanie to klucz do sukcesu. Z tej przyczyny eksperci opracowali zestawienie niepokojących objawów pierwotnych niedoborów odporności. Już pojawienie się dwóch z nich wskazuje na potrzebę przeprowadzenia specjalistycznych badań. Na co zwrócić uwagę? U dzieci są to: cztery lub więcej zapaleń ucha w ciągu roku, dwa lub więcej poważnych zakażeń w ciągu roku, trwająca dwa miesiące lub dłużej antybiotykoterapia bez wyraźnej poprawy, dwa lub więcej zapaleń płuc w ciągu roku, brak przyrostu masy ciała i zahamowanie wzrostu, powtarzające się głębokie ropnie skórne lub narządowe, przewlekająca się grzybica jamy ustnej i skóry, konieczność długotrwałego stosowania antybiotyków dożylnych, dwa lub więcej zakażeń tkanek miękkich (w tym posocznica), wywiad rodzinny wskazujący na PNO.

KOMENTARZ PACJENTA

■ W życiu codziennym osobom z pierwotnymi niedoborami odporności przeszkadzają głównie choroby towarzyszące, które rozwinęły się na skutek zbyt późnej diagnozy.

Przewlekłe zapalenia oskrzeli, trwałe zmiany w płucach, częste i poważne infekcje zatok – to tylko niektóre z listy wielu dolegliwości, z którymi borykają się pacjenci z PNO. Chorzy często muszą stosować codzienne inhalacje płuc czy uciążliwe płukania zatok, zaś każde zaostrzenie przewlekłego stanu zapalnego wymaga długotrwałego stosowania antybiotyków. Konieczna jest również stała opieka wielu lekarzy specjalistów. Dlatego tak ważna jest szybka i precyzyjna diagnoza – dzięki niej można natychmiast rozpocząć leczenie, które zmniejszy ryzyko wystąpienia wielu chorób przewlekłych.

KOMENTARZ LEKARZA

■ W Polsce PNO są rozpoznawane zbyt późno. Średnio cztery lata po wystąpieniu pierwszych objawów klinicznych w postaci zakażeń, przewlekłych biegunek, zahamowań rozwoju. W naszym kraju pierwotne niedobory odporności rozpoznawane są dziesięciokrotnie rzadziej niż w Europie zachodniej. To wynika z tego, że ludzie nie zwracają uwagi na sygnały ostrzegawcze, które powinny być wskazaniem do podję-

cia badań w kierunku PNO. Zarówno lekarze, jak i rodzice winni zwracać uwagę na typowe i nietypowe objawy pierwotnych niedoborów odporności, takie jak, np.: małopłytkowość o nieznanym podłożu, długo utrzymujące się, nie poddające się leczeniu antybiotykami powiększenie węzłów chłonnych, zaburzenia w wyzynaniu się zębów, zaburzenia pigmentacji skóry. A także na nietypowe patogeny, nietypową lokalizację zakażeń, oportunistyczne zakażenia. To wszystko jest wskazaniem by skierować dziecko do poradni immunologii.

URSZULA ŚWIATŁOWSKA
redakcja@mediaplanet.com



Prof. dr hab. n. med. Ewa Bernatowska
specjalista z zakresu pediatrii i immunologii. Kierownik Oddziału i Poradni Immunologii w Instytucie Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie

Postaw Na Odporność
zaczynj od diagnozy

DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ NA
WWW.NIEDOBORYODPORNOSCI.PL

Pytanie: Czy stwardnienie rozsiane (SM) można całkowicie wyleczyć?
Odpowiedź: Jeszcze nie, ale można zatrzymać rozwój kliniczny choroby.

SM – najintensywniej badana choroba neurologiczna

Szacuje się, że na świecie na stwardnienie rozsiane choruje ok. 2,5 mln osób, z czego ok. 40-60 tys. osób w Polsce. A SM rozpała wyobraźnię – zarówno badaczy, jak i przeciętnego Kowalskiego. To ciężka choroba, której przyczyna wciąż pozostaje zagadką. Jednocześnie jednak wczesne zastosowanie odpowiedniego leczenia może pozwolić chorym normalnie funkcjonować, przynajmniej przez pewien okres.

Układ odwrócony

Jak tłumaczy Prof. dr hab. n. med. Halina Bartosik – Psujek stwardnienie rozsiane należy do grupy chorób autoimmunologicznych. – Oznacza to, że pod wpływem, nieznanego dotąd, czynnika dochodzi do takiej zmiany reakcji odpornościowych, że komórki w naszym organizmie, zamiast chronić przed różnego rodzaju szkodliwych czynników obracają się przeciwko komórkom gospodarza, w tym wypadku komórkom ośrodkowego układu nerwowego, i je niszczą – tłumaczy Prof. Halina Bartosik-Psujek.

Taka sytuacja doprowadza do uszkodzenia różnych struktur układu nerwowego – Zarówno osłonki mielinowej (jest to najbardziej typowe miejsce uszkodzenia), ale również samych komórek nerwowych zarówno w mózgowiu, jak i w rdzeniu kręgowym. Powoduje to, że u pacjentów pojawiają się różne objawy uszkodzenia układu nerwowego – mówi Prof. Bartosik-Psujek. Chorzy cierpią na niedowład i trudności z poruszaniem się, mają zaburzenia czucia i widzenia, mogą też pojawić się kłopoty z mową czy równowagą.

Stwardnienie rozsiane może przyjmując kilka form. Pierwszą z nich i zarazem najczęściej spotykaną jest postać rzutowo-remisyjna. To od niej najczęściej zaczyna się choroba. Charakteryzują ją okresowe rzuty czyli zaostrzenie choroby, podczas którego intensywnie pojawiają się nowe objawy neurologiczne. Potem albo po zastosowaniu leków, albo samoistnie, następuje okres remisji czyli poprawy.

U większości chorych, początkowa forma rzutowo-remisyjna przekształca się po pewnym czasie w postać wtórną postępującą. W tym przypadku cały czas dochodzą nowe objawy neurologiczne

i stopniowo pacjent jest w gorszym stanie, a okresy poprawy albo występują znacznie rzadziej, albo przestają się pojawiać. Trzecim typem objawów jest postać postępująca pierwotnie czyli taki przebieg choroby, gdy od chwili pojawienia się pierwszych symptomów systematycznie narastają kolejne.

Dla każdej z tych postaci stosuje się odrębny rodzaj leczenia. Najwięcej leków dostępnych jest dla pacjentów cierpiących na postać rzutowo-remisyjną, jak preparaty immunomodulujące czyli takie, które zmieniają odpowiedź immunologiczną, aby dominowały reakcje obronne oraz nie dochodziło do niszczenia układu nerwowego. Leki te są skuteczne w ok. 30 procentach, ale zastosowane we wczesnym okresie choroby przynoszą najlepszy efekt. Im wcześniej zastosuje się leczenie, tym większa

szansa, że objawy wycofają się całkowicie – wyjaśnia Prof. Halina Bartosik-Psujek.

W poszukiwaniu skutecznego leku

Stwardnienie rozsiane to najczęściej spotykana choroba centralnego układu nerwowego u młodych dorosłych. Zazwyczaj diagnozowana jest u ludzi między 20 a 40 rokiem życia, dlatego też często nazywana jest chorobą młodych. Więc, choć przede wszystkim jest problemem medycznym, to przez fakt, że dotyka ludzi w wieku produkcyjnym, ma wpływ na gospodarkę. Trudno się więc dziwić, że na całym świecie prowadzone są badania – zarówno nad przyczyną SM, jak i wprowadzeniem nowych, coraz skuteczniejszych leków.

Ostatnio głośno było o stworzonej przez polskich naukowców z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi i Uniwersytetu Jagiellońskiego eksperymentalnej terapii w plasterkach dla chorych na stwardnienie rozsiane (SM). Jej zaletą, poza skutecznością, ma być bezpieczeństwo. Z kolei pod koniec ubiegłego roku świat obiegrała informacja, że naukowcom z Northwestern University, dzięki biodegradowalnemu nanocząstkom, udało się powstrzymać rozwój stwardnienia rozsianego u myszy.

Nie próżnują też koncerty farmaceutyczne i firmy biotechnologiczne, zwłaszcza te specjalizujące się w zaawansowanych technologicznie lekach przeznaczonych dla chorych na tzw. rzadkie choroby. Ich wyniki też dają nadzie-

ję chorym, np. badania jednego z leków wykazały poprawę lub stabilizację niepełnosprawności u 70 proc. badanych.

SM jest chorobą neurologiczną, której terapia jest obecnie najbardziej intensywnie badanym problemem. Pojawiają się nowe leki, wiele preparatów jest obecnie na etapie prób klinicznych. Są to głównie leki dla pacjentów z postacią rzutowo-remisyjną. Prowadzone są bardzo zaawansowane badania nad kilkoma nowymi cząstkami, ale choć oczywiście będą to preparaty o większej skuteczności niż te do-

stępne teraz, to dopóki nie będziemy znać przyczyny choroby i nie będziemy mieć leku, który zadziała przyczynowo lub medykamentu, który będzie miał właściwości neuroregeneracyjne, czyli będzie mógł odbudować zniszczone komórki nerwowe, trudno mówić o przełomie na miarę nagrody Nobla – mówi Prof. Bartosik-Psujek.

Rzecz jasna nie oznacza to, że bardziej zaawansowane leki nie są potrzebne. Są i to bardzo. Każdy preparat, który pozwoli pacjentom normalnie żyć jest na wagę złota.

Doniesienia o nowych terapiach czy lekach mają jeszcze

jedną ważną zaletę – zwiększają świadomość społeczną i wiedzę o SM.

– Z roku na rok trafia do nas coraz więcej pacjentów we wczesnym, a nawet bardzo wczesnym etapie choroby. To cieszy, ponieważ jeżeli choroba jest rozpoznana w miarę wcześnie i szybko rozpoczniemy leczenie, to jesteśmy w stanie zahamować jej rozwój tak, aby pacjenci funkcjonowali normalnie – podsumowuje Prof. Halina Bartosik-Psujek.

URSZULA ŚWIATŁOWSKA
 redakcja@mediaplanet.com

„Na całym świecie prowadzone są badania – zarówno nad przyczyną SM, jak i wprowadzeniem nowych, coraz skuteczniejszych leków”.

Stwardnienie rozsiane to nie tylko choroba – to wyzwanie

Jesteśmy nieustraszeni zaangażowani w sprawy pacjentów cierpiących na SM. Wraz z ekspertami dostarczamy nowych rozwiązań, aby walczyć z tą chorobą już dziś i w przyszłości.

W Genzyme każdego dnia pracujemy wytrwale i z oddaniem, dzięki czemu pacjenci mogą żyć lepiej.

W walce z SM jesteśmy razem. I nie wycofamy się.

Wyzwanie podjęte.

genzyme
 A SANOFI COMPANY

PL/MS/01/02-2013/01

WITAMINA C – STRAŻNICZKA ODPORNOŚCI

Nieuchronnie nastąpiła jesień – czas powrotu do obowiązków, zmiennej pogody, ograniczonej ilości ruchu i światła słonecznego, a co za tym idzie – zwiększonej liczby przeziębień. Aby nie dać się infekcjom warto stosować popularne metody wzmacniania odporności.

Wzmacnianie odporności jesienią

Jesień to czas powrotu do obowiązków, coraz dłuższych wieczorów, zmiennej pogody i nastroju. To wszystko powoduje, że nasza odporność znacznie się obniża. Aby tego uniknąć należy poznać łatwe metody jej wzmacniania. Bardzo ważna jest umiejętność dostosowania swojego stroju do aktualnej pogody, w czym pomocne będzie ubieranie się „na cebulkę”, a także unikanie przemoknięcia i wychłodzenia organizmu. Gdy już do nich dojdzie należy pamiętać, by rozgrzać organizm za pomocą ciepłej kąpieli lub herbaty. Należy także dbać o swoje samopoczucie praktykując ulubione czynności, np. wieczór z dobrą lekturą, spacer z psem na świeżym powietrzu lub wizytę na basenie.

Kluczową sprawą jest jednak zróżnicowana dieta, w której nie brakuje minerałów, białka, błonnika, wielonienasyconych kwasów tłuszczowych, probiotyków oraz przede wszystkim witamin. Zwłaszcza witamina C pełni bardzo



istotną rolę, jeśli chodzi o wzmacnianie systemu odpornościowego.

Witamina witamin

Uważa się, że najprostszym, sprawdzonym i skutecznym sposobem ochrony przed przeziębieniami jest regularne zażywanie witaminy C. Witamina C, czyli kwas askorbinowy bywa nazywana „witaminą witamin”. Dzieje się tak z powodu jej zróżnicowanego i kompleksowego działania. Sądzi się, że witamina C pomaga w zwalczaniu wolnych rodników, a także wzmacnianiu układu kostnego, wspomaganiu wchłaniania żelaza oraz zapobieganiu bólowi mięśni i stawów.

Jednak główną rolą witaminy C jest wzmacnianie systemu odpornościowego organizmu. Choć sama nie bierze bezpośredniego udziału

w walce z bakteriami, w istotny sposób powoduje wzrost sprawności limfocytów typu B i T, odpowiadających za niszczenie mikroorganizmów wywołujących infekcje. Dodatkowo, kwas askorbinowy uszczelnia i wzmacnia naczyń krwionośnych, dzięki czemu wirusy mają znacznie utrudnioną drogę do organizmu.

Acerola – skarbnica witaminy C

W czasie gdy organizm jest narażony na zmienną pogodę, przemarznięcie, zwiększony wysiłek fizyczny, a także wyętmioną pracę lub stres, poziom odporności znacząco spada. Aby tego uniknąć niezbędne jest podjęcie odpowiednich metod prewencyjnych, wśród których przoduje zażywanie określonych ilości kwasu askorbinowego.

Niezbędna dawka dobowa witaminy C to około 75-90 mg. Jej bogatym źródłem są czar-

ne porzeczki, truskawki, dzika róża, natka pietruszki, warzywa kapustne i strączkowe oraz owoce cytrusowe, np. pomarańcze.

Bardzo duże ilości kwasu askorbinowego zawiera acerola, zwana inaczej wiśnią z Barbados. 100 g tego kwaśnego owocu o niezwykle orzeźwiający smaku stanowi aż 1400-2500 mg witaminy C, co stawia ją na pierwszym miejscu wśród wszystkich naturalnych produktów. Nic dziwnego, że przemysł farmaceutyczny chętnie pozyskuje wyciągi z aceroli jako składnik preparatów podwyższających odporność.

Naturalnie i przyjemnie

Jak wiadomo, najskuteczniejszą, najłatwiej przyswajalną oraz najprzyjemniejszą dla podniebienia formą przyjmowania witamin są produkty pochodzenia naturalnego. Dlatego najlepiej szukać ich w świeżych owocach, warzywach i w pochodzących z nich sokach, które zaleca się spożywać pięć razy dziennie. Jednak już średniej wielkości pomarańcza lub szklanka soku pomaga w zaspokojeniu zapotrzebowania organizmu na witaminę C. Jej wsparcie pozwala cieszyć się wzmocnieniem odporności i ułatwia przez to podejmowanie codziennych wyzwań. Jesienna plucha będzie dzięki temu mniej straszna.

AGNIESZKA TOMCZAK
redakcja@mediaplanet.com



DrWitt®

PREMIUM

ODPORNOŚĆ

Czy chcesz tracić czas na przeziębienie?

DrWitt to profesjonalny sposób na zadbanie o siebie każdego dnia. Wypijasz szklankę smacznego soku i równocześnie wspomagasz swoją odporność.

Dlaczego?

Bo DrWitt to sok o właściwościach funkcjonalnych. Zawiera witaminę C pochodzącą z pomarańczy i skoncentrowanej aceroli podaną w wygodny sposób.

DrWitt. Inwestycja w zdrowie.

Wskazówka: aby mieć dobre zdrowie dbaj o nie regularnie, stosuj zrównoważoną dietę i ruszaj się.





▲ Szacuje się, że ok. 20 proc. opóźnień w rozpoznaniu wynika z braków charakterystycznych objawów.

PODSTĘPNY NOWOTWÓR KRWI

Szpiczak mnogi to choroba nieuleczalna, ale można ją trzymać pod kontrolą przez wiele lat.

Zakłada się, że rocznie na całym świecie 4-5 osób na sto tysięcy zapada na szpiczaka mnogiego. To złośliwy nowotwór szpiku, na który cierpią przede wszystkim osoby starsze. Jak tłumaczy Prof. dr hab. n. med. Lidia Usnarska-Zubkiewicz z Katedry i Kliniki Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, 90 proc. szpiczaka występuje u osób powyżej 50. roku życia, a mediana wieku w czasie rozpoznania wynosi 70 lat. I to właśnie z powodu wieku pacjentów pojawiają się problemy z diagnostyką tej choroby. Szacuje się, że ok. 20 proc. opóźnień w rozpoznaniu wynika z braków charakterystycznych objawów. Dodatkowo pierwsze symptomy mogą być wzięte za inne dolegliwości, często pojawiające się u osób w podeszłym wieku.

– Pierwsze objawy szpiczaka mogą być nieoczywiste i nieswoiste. Najczęściej są to bóle w okolicy krzyżowej albo w innych częściach układu kostnego. Są one podobne do bólów korzonkowych i bardzo często są z nimi mylone. Dopiero zrobienie badań może naprowadzić na właściwy tor diagnostyczny – tłumaczy Prof. Usnarska-Zubkiewicz, i dodaje: – Co jeszcze jest takie podstępne w szpiczaku? Do triady objawów klasycznego szpiczaka zalicza się rozrost plazmacytów szpiku, obecność białka monoclonalnego w krwi obwodowej i zmiany osteolityczne, czyli kostne. Ale w zwykłym zdjęciu rentgenowskim te ostatnie ujawniają się późno, dopiero, gdy 50 proc. kości jest zniszczona. Na szczęście dostępność tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego znacznie się zwiększyła i możemy, w niejasnych przypadkach, zlecić te badania, które te zmiany już pokazują – tłumaczy Lidia Usnarska-Zubkiewicz.

W przypadku szpiczaka mogą też wystąpić niespecyficzne objawy, np. osłabienie, senna, spowodowane niedokrwistością albo zaburzenia odporności i powracające infekcje. To wszystko powinno być sygnałem wskazującym na konieczność wykonania dodatkowych badań.

Życ z szpiczakiem

■ Szpiczak wciąż jest nieuleczalny, ale wraz z rozwojem medycyny poprawiła się skuteczność terapii, a co za tym idzie, znacznie wydłużyło się życie chorego. Przełom nastąpił w pierwszych latach XXI wieku, gdy pojawiły się nowe leki i nowe metody leczenia. Obecnie pierwszy etap terapii zależy od wielu pacjenta. Jak tłumaczy

„Przełom w leczeniu szpiczaka mnogiego nastąpił w pierwszych latach XXI wieku, gdy pojawiły się nowe leki i nowe metody leczenia”.

czy Prof. Usnarska-Zubkiewicz, pacjenci młodszy są kwalifikowani do megachemioterapii i autotransplantacji, czyli do przeszczepienia komórek macierzystych. Natomiast osoby młodsze obciążone chorobami współistniejącymi oraz pacjenci starsi, są leczeni cytostatycznie. Jednak pierwszym krokiem terapii jest osiągnięcie jak największej indukcji remisji, czyli zredukowania komórek rakowych do takiej liczby, z którą poradzi sobie nasz układ immunologiczny – Im głębsza remisja, tym dłuższy czas

całkowitego przeżycia, dlatego walczymy, aby na tym etapie osiągnąć jak najlepsze efekty – mówi Lidia Usnarska-Zubkiewicz. Dopiero po osiągnięciu tego celu pacjenci poddawani są albo megachemioterapii, albo leczeniu po-wstrzymującemu.

Jednak warto podkreślić, że rozpoznanie szpiczaka mnogiego nie zawsze jest równoznaczne z rozpoczęciem terapii. Czasem lekarze obserwują pacjenta do czasu wystąpienia objawów, które upoważniają do rozpoczęcia leczenia, m.in. wystąpienia niedokrwistości, niewydolności nerek, zmian kostnych i wysokiego stężenia wapnia w surowicy.

– Takie postępowanie może wydłużyć całkowity czas przeżycia pacjenta, a to jest nasz najważniejszy cel – podkreśla Lidia Usnarska-Zubkiewicz.

Pełen obraz

■ Bezpośrednie walka z nowotworem to kluczowy element terapii, ale nie jedyny. Niezależnie od leczenia przyczynowego, konieczne jest też leczenie objawowe. Chorzy na szpiczaka, m.in. z racji wieku, cierpią na wiele innych dolegliwości, zarówno wynikających z samej choroby, jak i z nią niezwiązanych. Dlatego, by osiągnąć większą skuteczność i poprawić komfort życia pacjenta, hematolodzy współpracują z innymi specjalistami, m.in. z nefrologami.

Podczas tak intensywnej terapii jeszcze jedna rzecz ma kluczowe znaczenie – właściwa dieta. Właściwa, czyli lekkostrawna i składająca się ze świeżych produktów. Chodzi o to, aby pacjent leczony cytostatycznie nie zapadał dodatkowo na inne dolegliwości. Ale ten element zależy już od pacjentów.

URSZULA ŚWIATŁOWSKA
redakcja@mediaplanet.com

CZY WIESZ, ŻE...



**PRZEKAŻ
1% PODATKU
NA RZECZ FUNDACJI
LECZENIA SZPICZAKA**

Fundacja Centrum Leczenia Szpiczaka powstała w Krakowie w 2008 roku. W swojej aktywnej działalności koncentruje się na pomocy potrzebującym, organizacji spotkań szkoleniowych dla lekarzy, pacjentów, ich rodzin oraz osób zainteresowanych diagnostyką i nowoczesnym leczeniem szpiczaka mnogiego. W 2009 roku Fundacja uzyskała status organizacji pożytku publicznego. W ramach swojej działalności finansuje sprzęt medyczny, odczynniki laboratoryjne, wspiera chorych, pomaga w nabyciu nowoczesnych leków, funduje stypendia dla młodzieży i studentów. Ponadto Fundacja działa w sferze promocji i ochrony zdrowia.

W trzech ostatnich latach Fundacja wydała trzy tomy monografii pt.: „Szpiczak mnogi – kompleksowa diagnostyki i terapia”, „Szpiczak mnogi – wybrane zagadnienia” oraz „Szpiczak mnogi- przypadki kliniczne” pod redakcją A. Jurczyszyna i A. B. Skotnickiego, której współautorami są wybitni specjaliści z różnych ośrodków klinicznych. Te zbiorowe prace są unikalnym i interdyscyplinarnym źródłem wiedzy na temat szpiczaka mnogiego, z których może skorzystać każda osoba poszukująca rzetelnej wiedzy.

Stworzenie Centrum Leczenia Szpiczaka, Amyloidozy i Innych Dyskrazji Plazmocytnych może już niedługo być faktem, a jest uzależnione od dalszej pomocy oraz wspierania przez ludzi dobrej woli i wielkiego serca. Zamierzenia i plany Fundacji poparli m.in.: Prof. Robert Kyle, Prof. Raymond Alexanian, Prof. David Vesole, Prof. Paul Richardson, Prof. Evangelos Terpos, Prof. Roman Hajek, Prof. Aleksander B. Skotnicki, Prof. Jerzy Hołowiecki, Prof. Jacek Roliński i inni. Bardzo prosimy o aktywny udział w kolejnych inicjatywach Fundacji oraz dziękujemy za dotychczasowe wsparcie. Każdy przejaw Państwa pomocy będzie krokiem naprzód i zbliży nas do najważniejszego celu, jakim jest prowadzenie optymalnej terapii oraz osiągnięcie bardzo dobrych wyników leczenia w Polsce.

WWW.SZPICZAK.ORG



PARTNER PUBLIKACJI



HIV – Edukacja przede wszystkim

Młodość to czas szalonych pomysłów, planów, marzeń. Świat stoi przed Tobą otworem i to Ty budujesz swoją przyszłość. Nie rozpoczęłaś jeszcze życia seksualnego? To Ty decydujesz z kim i kiedy będziesz chciała przeżyć swój pierwszy raz. Zadaj sobie pytanie czy darysz zaufaniem tę osobę?

Przypadkowe kontakty seksualne stanowią ryzyko zakażenia wirusem HIV. Już jedno pochopne zachowanie może pokrzyżować Twoje plany i poważnie zagrozić Twojemu zdrowiu. Różne metody antykoncepcyjne skutecznie zapobiegają ciąży, ale pamiętaj, że każdy rodzaj kontaktu seksualnego (oralny, analny i waginalny) może prowadzić do różnych zakażeń, w tym HIV. Właściwe stosowanie prezerwatywy może uchronić Cię przed chorobami przenoszonymi drogą płciową. Lubisz imprezy, zdarza Ci się przesadzić z alkoholem? Eksperymentujesz z innymi środkami psychoaktywnymi? Bądź świadoma, że takie zachowania znacznie podnoszą ryzyko zakażenia. Tracąc kontrolę nad swoim postępowaniem, możesz łatwo ulec emocjom i zlekceważyć zagrożenia. Każdy stosunek seksualny musi być Twoją autonomiczną decyzją. Bądź rozsądna. Nie pozwól by jedno spontaniczne zachowanie zmieniło całe Twoje dalsze życie.

Jeśli obawiasz się, że mogło dojść do zakażenia HIV, nie czekaj – wykonaj test. Wczesna diagnoza umożliwi rozpoczęcie skutecznego leczenia i może sprawić, że osoba zakażona będzie żyć wiele lat unikając powikłań związanych z osłabieniem odporności.

Pamiętaj jednak, że wynik testu będzie wiarygodny, jeśli wykonasz go po 3 miesiącach od ostatniego ryzykownego zachowania. Obecnie HIV to nie wyrok, ale wciąż nie można usunąć wirusa z organizmu osoby zakażonej, dlatego najważniejsza jest profilaktyka.

Jesteś kobietą dojrzałą. Aktywną zawodowo i seksualnie. Wiesz czego chcesz od życia, wiesz też, jakie zagrożenia niesie ono za sobą. Jesteś odpowiedzialna, świadoma czym jest HIV. Czy myślisz, że zakażenie HIV Cię nie dotyczy?

Sytuacje sprzyjające zakażeniu HIV:

■ **Kontakty seksualne bez prezerwatywy**
Prawie każdy z nas mógł w przeszłości doświadczyć sytuacji, które niosły za sobą ryzyko

w następstwie używania niesterylnej sprężarki podczas wykonywania: tatuażu, piercingu, czy wspólnego używania maszynki do golenia lub innych narzędzi, na których mogła być krew osoby zakażonej.

Upewnij się. Nie ryzykuj: wykonaj test! Stawką jest Twoje zdrowie, a badania w kierunku HIV to nic trudnego, ani wstydliwego. Możesz je wykonać anonimowo i bezpłatnie w punktach konsultacyjno-diagnostycznych. Najlepiej

narażaniem zdrowia i życia Twojego dziecka. Pamiętaj, że dzięki podjęciu odpowiedniego leczenia, szansa na urodzenie zdrowego dziecka wynosi 99%. Dlatego nawet jeśli jesteś przekonana, że zarówno Ty, jak i Twój partner jesteście zdrowi, zróbcie test w kierunku HIV. Ginekolog ma obowiązek zaproponować takie badanie każdej kobiecie w ciąży.

„Nie ryzykuj: wykonaj test! Stawką jest Twoje zdrowie, a badania w kierunku HIV to nic trudnego, ani wstydliwego. Możesz je wykonać anonimowo i bezpłatnie w punktach konsultacyjno-diagnostycznych. Najlepiej zrób to razem ze swoim partnerem. Nie kwestionujesz w ten sposób jego wierności, lecz dajesz świadectwo tego, że zależy Ci na naszym bezpieczeństwie i komforcie”.

zakażenia. Stały partner to gwarancja bezpieczeństwa pod warunkiem, że zrobił test na HIV, nie podejmuje zachowań mogących narażać go na kontakt z wirusem i pozostaje wierny. Pamiętaj! Nawet to, że sama jesteś wierna nie oznacza, że ryzyko Cię nie dotyczy. Nie możesz polegać tylko na tym, że Twój partner powie Ci o swoim zakażeniu – sam może nie być tego świadomy. A może Tobie samej zdarzają się czasami chwile zapomnienia i podejmujesz ryzykowne kontakty seksualne?

■ **Kontakt z krwią**
Zakażenie HIV może zostać przeniesione podczas wykonywania czynności uszkadzających skórę. Największe ryzyko przeniesienia zakażenia niesie za sobą stosowanie narkotyków dożylnych – przy użyciu wspólnych igieł i strzykawek. Jednak do zakażenia może także dojść

zrób to razem ze swoim partnerem. Nie kwestionujesz w ten sposób jego wierności, lecz dajesz świadectwo tego, że zależy Ci na naszym bezpieczeństwie i komforcie.

Marzysz o tym, by zbudować szczęśliwą, kochającą się rodzinę. Wraz ze swoim partnerem staracie się o dziecko, a może nawet już jesteście w ciąży. Chcesz być świadomą mamą i zapewnić swojemu dziecku jak najlepsze warunki rozwoju, dlatego dbasz o swoje zdrowie i pozostajesz pod opieką lekarza ginekologa.

Nie zapomnij wykonać badania w kierunku HIV. Wirus może dostać się do organizmu dziecka w czasie ciąży, porodu lub podczas karmienia piersią. Niewiedza na temat zakażenia HIV może wiązać się z poważnym

CZY WIESZ, ŻE...

Chciałbyś dowiedzieć się więcej na temat zdrowia? Zastanawiasz się, co mogą oznaczać Twoje objawy? Szukasz nowych metod leczenia? A może chcesz zadać pytanie lekarzowi on-line?

Jeśli troska o zdrowie Twojego ciała i ducha nie jest Ci obca, interesujesz się zdrowym stylem życia, żywieniem, sportem, urodą i psychologią, koniecznie sprawdź serwis abcZdrowie.pl! Czekają na Ciebie darmowe porady lekarzy i specjalistów różnych dziedzin, ranking lekarzy, aktywne forum i atrakcyjne konkursy. Serwis abcZdrowie.pl to najzdrowsze miejsce w sieci, które przyciąga do siebie miliony Internautów z całej Polski. Jesteśmy dla Ciebie, abyś zdrowo zaczęła z nami dzień – sprawdź nas!

Ospa wietrzna? Zaszczep siebie i swoje dziecko!

Ospa wietrzna jest jedną z najpowszechniejszych zakaźnych chorób wieku dziecięcego. Jednocześnie najbardziej bagatelizowaną. Tymczasem istnieje realne ryzyko groźnych dla zdrowia i życia powikłań. Aby im zapobiec zaleca się szczepienia ochronne.

Pęcherzyki w podstawówce

■ Ospa wietrzna jest jedną z najbardziej powszechnych i zaraźliwych chorób wieku dziecięcego. W większości krajów europejskich około 90% zachorowań odnotowywanych głównie późną zimą i wczesną wiosną ma miejsce w pierwszych dziesięciu latach życia. Zakażeniu wirusem VZV wywołującym ospę wietrzną może ulec każdy, kto wcześniej nie chorował lub nie był szczepiony przeciwko niemu.

Głównym źródłem zakażenia jest osoba chora na ospę wietrzną. Wirus przenoszony jest bowiem drogą kropelkową poprzez kontakt bezpośredni lub materiał świeżo zanieczyszczony przez chorego. Czas wylegania się VZV do momentu wystąpienia charakterystycznych objawów

„Zakażeniu wirusem VZV wywołującym ospę wietrzną może ulec każdy, kto wcześniej nie chorował lub nie był szczepiony przeciwko niemu”.

Zachorowanie na ospę niesie ze sobą wiele nieprzyjemności. Uporczywe uczucie swędzenia zmuszające do drapania może prowadzić do powstania trwałych blizn. Dziecko staje się rozdrażnione i ma problemy ze snem. Życie rodzinne ulega dezorganizacji z konieczności zorganizowania opieki dla pociechy, a także jej rosnące zaległości w szkole.

Powikłania choroby

■ Panuje powszechna opinia, że ospa wietrzna to obowiązkowa choroba wieku dziecięcego. W większości przypadków choroba ma bowiem łagodny przebieg, jednakże istnieje realne ryzyko wystąpienia powikłań wymagających hospita-

lizacji. Do najczęstszych z nich należą powikłania neurologiczne, kardiologiczne lub dotyczące układu oddechowego, m.in. ropne zapalenie skóry, ataksja mózdkowa, drgawki nie związane z gorączką, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych oraz zapalenie płuc. Powikłania ospy wietrznej mogą być nawet przyczyną zgonu. Szczególnie narażone są wcześniaki, dzieci poniżej 1. oraz powyżej 13. roku życia. Choć powikłania występują u około 6% przypadków, aż 89% z nich dotyczy dzieci uprzednio zdrowych, których nigdy nie trapiły przewlekłe choroby.

Ryzyko powikłań zwiększa się wraz z wiekiem, zwłaszcza wśród osób z obniżoną odpornością, chorobami przewlekłymi oraz będących w ciąży. U kobiet spodziewających się dziecka, szczególnie zarażonych VZV w pierwszych 20. tygodniach ciąży lub okresie okołoporodowym, najczęściej dochodzi do ciężkich, potencjalnie śmiertelnych zapaleń płuc, poronień lub groźnego dla życia noworodków zespołu ospy wrodzonej.

Groźny półpasiec

■ Po przechorowaniu ospy wietrznej wirus VZV pozostaje w postaci utajonej w ciele człowieka przez całe życie. W niekorzystnych dla organizmu warunkach, np. spadku odporności wskutek innej choroby, umiejscowiony w zwojach korzonków rdzenia kręgowego oraz nerwów czaszkowych wirus może reaktywować się w postaci półpaśca. Choroba ta objawia się wysypką zlokalizowaną najczęściej na plecach, gorączką, bólami i powiększeniem węzłów chłonnych. Po ustąpieniu dolegliwości mogą występować długotrwałe i uporczywe bóle neuralgiczne.

Obowiązkowe szczepienia

■ Skuteczną i całkowicie bezpieczną ochroną przed powikłaniami są szczepienia przeciwko ospie wietrznej. Regulacje ich dotyczące wprowadza coraz więcej krajów europejskich. Według najnowszych badań eksperci rekomendują wykonywanie szczepienia w dwóch dawkach.

Pierwszą z nich najlepiej podać pomiędzy 13. a 23. miesiącem życia dziecka, natomiast drugą – w odstępie od minimum sześciu tygodni do trzech miesięcy. Szczepionka chroni w 100% przed pełnoobjawową ospą wietrzną. Zdarza się, że pomimo szczepienia zachorowanie wystąpi, jednak jego przebieg będzie znacznie łżejszy, np. pozbawiony wysokiej gorączki.

Ministerstwo Zdrowia zaleca również szczepienia wszystkim osobom, które wcześniej nie chorowały oraz nie były szczepione przeciwko ospie

wietrznej. Z pewnością powinny je rozważyć kobiety planujące ciążę, które także nie przebyły choroby. Szczepienie jest obowiązkowe i bezpłatne dla dzieci z grup podwyższonego ryzyka poniżej 12. roku życia, np. z upośledzeniem odporności, uczęszczających do żłobków, a także przebywających w domu dziecka. Szczepienie stanowi także metodę zapobiegania zakażeniu lub zapewnienia łagodniejszego przebiegu ospy wietrznej dla osób, które miały styczność z chorym, jeśli zostanie dokonane w ciągu 72 godzin.

Nie bagatelizujmy, szczepmy!

■ Ospa wietrzna nie powinna być bagatelizowana ani z medycznych, ani ekonomicznych przyczyn. Zapoznanie się z informacjami na temat konsekwencji oraz znaczenia powikłań choroby powinno stanowić motywację do podjęcia profilaktyki szczepiennej odpowiednio wcześnie. Zarówno dla pracowników ochrony zdrowia, jak i rodziców, którym najbardziej zależy na zdrowiu swoich pociech.

AGNIESZKA TOMCZAK

redakcja@mediaplanet.com

Nie lekceważ
OSP. wietrznej



Rodzicu, możesz chronić swoje dziecko przed ospą wietrzną!

1 361
hospitalizacji w 2012 roku w Polsce²

569
zachorowań dziennie w 2012 roku w Polsce²

Dziecko trudno jest wytłumaczyć aby się nie drapało³

Przynajmniej 2 tygodnie izolacji dziecka od otoczenia³

Swędzące pęcherzyki, które mogą pojawiać się wszędzie^{3,4}

„Julka ospę złapała w przedszkolu, wszystko miała zsypane krostami - buzia, w buzi, uszy, dziurki od nosa, pachwiny...”¹

Mama 3-letniej dziewczynki, Warszawa

Referencje:

1. Raport z badania jakościowego MillwardBrown dostępny na http://www.actvepharma.pl/gsk/wyniki_badania_jakosciowego.pdf.
2. http://www.gsk.gov.pl/oldpage/epimeid/2012/Ch_2012_wstepne_dane.pdf.
3. Magdziak W. i wsp. Choroby zakaźne i pasożytnicze - epidemiologia i profilaktyka, ©-medico Press, 2007, 221-225.
4. Centers for Disease Control and Prevention. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. Atkinson W, Wolfe S, Hamborsky J, McIntyre L, eds. 11th ed. Washington DC: Public Health Foundation, 2009.
5. Konsultacja Dr n. med. Ernest Kuchler

Treść zamieszczona na plakacie ma wyłącznie charakter informacyjny, nie mogą być traktowane jako forma konsultacji medycznej i nie mogą zastąpić konsultacji lekarskiej, do której należy ostateczna decyzja o sposobie i zakresie stosowanego leczenia. Więcej informacji: www.ospawietrzna.pl.



GlaxoSmithKline

GSK Commercial Sp. z o.o., ul. Rzymowskiego 53, 00-697 Warszawa, tel. 22 576 90 00, fax: 22 576 99 01, www.gsk.com.pl

www.ospawietrzna.pl

Kiedy „swoj” znaczy „obcy”

To bardzo zagadkowe schorzenia. Występują w momencie, gdy nasz układ odpornościowy zwraca się przeciwko nam samym i zaczyna niszczyć własne tkanki i narządy.

Taki rodzaj autoagresji znacznie częściej występuje u kobiet. Przyczyny zaburzeń pozostają nieznane, a liczba zachorowań wzrasta.

Czasami zdarza się tak, że nasz organizm zwraca się przeciwko nam. Wskutek nieprawidłowego działania układu odpornościowego (immunologicznego) dochodzi do sytuacji, w której komórki mające bronić nas przed obcymi cząstkami (np. wirusami, bakteriami, komórkami nowotworowymi) pojawiającymi się w naszym ciele zaczynają rozpoznawać własne tkanki organizmu jako obce. Organizm zaczyna walczyć sam ze sobą, a efektem tej walki są uszkodzenia różnych tkanek i narządów. Pojawiają się różnorakie dolegliwości, będące objawem choroby autoimmunologicznej, czyli takiej, która wynika z niszczylielskiej działalności układu immunologicznego, skierowanej przeciwko zdrowym komórkom naszego ciała, mylnie rozpoznany jako obce.

Szacuje się, że choroby autoimmunologiczne dotyczą kilku procent populacji (2-8%). Przeważającą część chorych stanowią kobiety. Podaje się, że 75% przypadków chorób z kręgu autoagresji dotyczy właśnie przedstawicielek płci żeńskiej. Choroba może rozwinąć się w każdym wieku. Obserwacje pokazują jednak, że schorzenia te rzadziej występują u dzieci, natomiast częstość zachorowań wzrasta z wiekiem. Najczęściej pojawiają się u kobiet w wieku rozrodczym. Statystyki amerykańskie (w Polsce brak dokładnych danych) pokazują, że choroby autoimmunologiczne

stanowią czwartą najczęstszą przyczynę niepełnosprawności u kobiet oraz znajdują się w czołówce przyczyn zgonów kobiet młodych oraz w wieku średnim. Od tej ogólnej zasady istnieją jednak wyjątki. Cukrzyca typu 1 wydaje się równie często dotykać obie płcie, a choroba rozwija się najczęściej w dzieciństwie. Z kolei zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa jest chorobą w przeważającej mierze dotykającą mężczyzn.

Należy pamiętać, że określenie „choroba autoimmunologiczna” odnosi się do bardzo niejednorodnej grupy schorzeń. Określenie to wyjaśnia mechanizm powstawiania choroby, w którym główną rolę odrywa auto-

destrukcyjne działanie układu odpornościowego. Jednak w zależności od tego, jaki organ zostaje wskutek niej uszkodzony, rozwijają się różne choroby. Zasadniczo choroby autoimmunologiczne, do których zalicza się ponad 100 różnych schorzeń, dzieli się na

„Organizm zaczyna walczyć sam ze sobą, a efektem tej walki są uszkodzenia różnych tkanek i narządów”.

dwie grupy: ograniczone do konkretnego narządu (tzw. narządowo swoiste), oraz takie, w których proces zapalny toczy się w całym organizmie (tzw. układowe). Przykładami chorób narządowo swoistych są: cukrzyca typu 1, choroba Hashimoto (niedoczynność tarczycy wywołana limfocytarnym zapaleniem tego narządu), choroba Graves-Basedowa (nadczynność tarczycy), choroba Addisona (niedoczynność nadnerczy), miastenia, pęcherzyca, celiakia oraz wiele innych. Wśród chorób układowych wymienić należy reumatoidalne zapalenie stawów, tocznia trzewnego, twardzinę układową, zapalenia naczyń (ziarniniakowatość Wegenera, chorobę Takayashu, guzkowe zapalenie tętnic) i wiele innych. W związku z tym, że w przebiegu choroby autoimmunologicznej może dojść do uszkodzeń różnych narządów pacjenci podlegają opiece lekarzy różnych specjalności – endokrynologów, neurologów, reumatologów czy gastroenterologów.

Materiał pochodzi z portalu:

medonet
zdrowie w twoich rękach

Tekst: lek. Paulina Jurek