



SERWIS DLA SENIORÓW, OPIEKUNÓW, DOMÓW OPIEKI

**UPADKI I URAZY JAKO WIELKIE PROBLEMY
GERIATRYCZNE**

JAGLANE RAFAELLO

BEZSENNOŚĆ U OSÓB STARSZYCH

WŁAŚCIWOŚCI LECZNICZE LNU

ZŁAMANIE SZYJKI KOŚCI UDOWEJ

SilverCRS

Grupa



Nowoczesny
system teleopieki



Grupa przyjaciół, to jednocześnie
podopieczni i opiekunowie.
Czy może być optymalniej ?

Opiekujemy się
sobą, nikt lepiej
tego nie zrobi

System opiekuńczo-
-ratunkowy SilverCRS
automatycznie informuje
o sytuacjach krytycznych

www.SilverCRS.pl
Infolinia 22 5103635
biuro@teleopieka.com.pl

www.NaszSenior.pl
www.SenIQ.pl



- 2 LIST OD REDAKCJI
- 3 UPADKI I URAZY JAKO WIELKIE PROBLEMY GERIATRYCZNE — *Cezary Lipiński*
- 5 BEZSENNOŚĆ U OSÓB STARSZYCH – JAKIE MOGĄ BYĆ PRZYCZYNY?
— *Patryk Kamiński*
- 6 JAGLANE RAFAELLO — *Joanna Zadrowska*
- 8 PRZEPIS NA DOMOWY PŁYN DO MYCIA NACZYŃ — *Natalia Wiśniewska*
- 10 ŚWIERZB – KTO JEST NAJBARDZIEJ NARAŻONY NA JEGO WYSTĄPIENIE?
— *Gabriel Domański*
- 11 ROZDZIELNOŚĆ MAJĄTKOWA MAŁŻONKÓW – ROZDZIELNOŚĆ
PRZYMUSOWA — *Tymon Zawada*
- 13 WPŁYW ANTYOKSYDANTÓW ZAWARTYCH W OWOCACH I WARZYSKACH
NA ZDROWIE CZŁOWIEKA — *Stanisław Trojanowski*
- 15 ZŁAMANIE SZYJKI KOŚCI UDOWEJ JAKO JEDNO Z NAJCZĘŚCIEJ
WYSTĘPUJĄCYCH URAZÓW BIODER WŚRÓD SENIORÓW — *Patryk Kamiński*
- 18 POZNAJ WŁAŚCIWOŚCI LECZNICZE LNU! — *Gabriel Domański*
- 20 PRZEKAZANIE GOSPODARSTWA ROLNEGO — *Tymon Zawada*



Anna Redosz

Redaktor naczelny

Z przyjemnością odpowiem na
Państwa pytania

biuro@naszsenior.pl

Drogi Czytelniku!

To już pięćdziesiąty piąty numer drukowanej wersji magazynu „Nasz Senior”. Zachęcamy do dzielenia się miesięcznikiem „Nasz Senior” z najbliższymi.

W życiu Seniorów możesz uczestniczyć razem z portalem internetowym - www.naszsenior.pl. Jako nasze wspólne dobro, służy on nam do obiektywnego dostrzegania realnych problemów, aktywizowania działań, pomaganiu w naszym rozwoju duchowym i intelektualnym.

„Nasz Senior” jest czasopismem bezpłatnym i jest udostępniany na portalu internetowym – www.naszsenior.pl w formie pliku PDF. Plik w tym formacie należy otworzyć przy pomocy powszechnie dostępnych programów. Dzięki temu możesz samodzielnie wydrukować swój egzemplarz.

Redakcja „Nasz Senior” wyraża zgodę na bezpłatny wydruk udostępnianych na portalu internetowym - www.naszsenior.pl wydań czasopisma w niezmienionej formie, w dowolnej ilości i prosimy o udostępnianie ich wśród swoich przyjaciół i znajomych.

Ponadto pragniemy Cię poinformować, że portal www.naszsenior.pl regularnie zamieszcza aktualne informacje, ciekawe artykuły i wyraziste felietony. Drogi Czytelniku, „Nasz Senior” od początku tworzymy z zaangażowaniem i pasją, którą chcemy się z Tobą dzielić.

Zachęcamy Ciebie oraz Twoich Najbliższych do częstego odwiedzania portalu www.naszsenior.pl oraz sięgania po wersję drukowaną.



Nasz Senior

Adres redakcji:

ul. Modlińska 190

03-119 Warszawa

telefon +48 22 510 36 35

fax +48 22 510 36 36

e-mail biuro@naszsenior.pl

Wydawca: Naszsenior.pl Sp. z o.o.

Redaktor naczelny: Anna Redosz

Zespół: Joanna Zadrowska, Joanna Sadura,
Tymon Zawada, Patryk Kamiński, Stanisław Trojanowski,
Cezary Lipiński, Julia Dabrowska,
Natalia Wiśniewska, Gabriel Domański



UPADKI I URAZY JAKO WIELKIE PROBLEMY GERIATRYCZNE

Proces starzenia się w naturalny sposób doprowadza do zmniejszenia wydolności organizmu, pogorszenia fizycznych i psychicznych procesów. Konsekwencją powyższych zmian jest ogranicze-

nie ruchomości starszych ludzi, spadek zdolności adaptacyjnych, co prowadzi do zmniejszenia możliwości samodzielnego funkcjonowania, bez wsparcia ze strony rodziny lub opiekunów. Duży odsetek seniorów powyżej 75 roku

życia boryka się z niepełnosprawnością ruchową, natomiast wśród osób powyżej 85 roku życia nawet 70% społeczeństwa ma problemy z samodzielną egzystencją. Wspomniane zjawiska w większym stopniu

widoczne są w środowisku wiejskim.

Aparat ruchu, czyli kości i mięśnie a wiek człowieka

W układzie kostnym i mięśniowym, w wyniku starzenia się, dochodzi do spadku zakresu ruchu w stawach, zmniejszenia ilości włókien mięśniowych, co przekłada się na spadek siły mięśni kończyn dolnych i górnych. Zmniejszenie siły mięśni powoduje konieczność stosowania sprzętów ortopedycznych w celu poprawy koordynacji ruchowej i zapobiegnięcia urazom kończyn wynikającym z upadków. Stosowanie balkoników, lasek, ochraniaczy na biodra pomaga utrzymać równowagę podczas przemieszczania się i redukuje poziom lęku przed upadkiem.

Zespół poupadkowy

Spadki napięcia mięśniowego, zaburzenia równowagi, nagłe epizody sercowo-naczyniowe, niepożądane działanie farmaceutyków powodujące zawroty głowy, to tylko niektóre czynniki sprzyjające upadkom. U seniorów często występuje zjawisko hipotonii ortostatycznej, czyli nagłego spadku ciśnienia tętniczego wskutek zmiany pozycji ciała. Nagle pojawiające się niedociśnienie powoduje zawroty głowy, stan zaburzonej aktywności ruchowej (osłupienie), co skutkuje niekontrolowanym upadkiem.

Hipotonia ortostatyczna niebezpieczna jest zwłaszcza u osób mieszkających samotnie, bowiem każdy upadek wywołuje zmiany lękowe, predysponuje do minimalizowania aktywności ruchowej.

U części starszych osób pojawia się zespół poupadkowy, który odpowiada za rozwój stanów depresyjnych i trudności w samodzielnym funkcjonowaniu. Paradoks polega na tym, że ograniczanie przemieszczania się wskutek blokady psychicznej wywołanej upadkiem, doprowadza do nagłego pogorszenia sprawności ruchowej, co jeszcze bardziej naraża seniora na kolejne nieszczęśliwe zdarzenie.

Medyczne i ekonomiczne skutki urazów bioder

Skutkiem upadków są nie tylko krwaki i stłuczenia bioder, ale także urazy wymuszające konieczność wykonania skomplikowanych zabiegów na oddziałach ortopedycznych (np. złamania szyjki kości udowej, które odbierają połowie pacjentów zdolność samodzielnego poruszania się na resztę życia). Każdy uraz bioder u osób w podeszłym wieku, nawet ten pozornie błahy, wymaga długotrwałej rehabilitacji. Specjaliści twierdzą, że już jeden dzień unieruchomienia osoby powyżej 70 roku życia wymusza koniecz-

ność poddania pacjenta rekonwalescencji w celu odzyskania sprawności ruchowej.

Hospitalizacja i unieruchomienie starszego pacjenta przynosi ryzyko zdarzeń zakrzepowozatorowych, sprzyja występowaniu odleżyn i odparzeń, infekcji układu oddechowego. Cały wachlarz możliwych konsekwencji upadków i ich powikłań może prowadzić do przedwczesnej śmierci seniora.

Wspomniany wcześniej zespół poupadkowy, jak i konieczność stosowania rehabilitacji po opuszczeniu oddziału szpitalnego prowadzi do pogorszenia jakości życia osoby starszej i wymusza konieczność znalezienia opiekuna do pomocy w codziennym funkcjonowaniu. Gdy senior nie ma bliskich osób, bądź rodzina nie jest w stanie zapewnić opieki, konieczne staje się korzystanie z usług kompetentnych opiekunów.

Podsumowując – najlepszym rozwiązaniem jest prewencja pozwalająca na zapobieganie upadkom, a w konsekwencji urazom bioder. W ramach działań prewencyjnych należy uświadamiać seniorom i ich rodzinom, jak wielkie niebezpieczeństwo niesie za sobą ryzyko urazów oraz jak takie ryzyko minimalizować.

Cezary Lipiński



BEZSENNOŚĆ U OSÓB STARSZYCH – JAKIE MOGĄ BYĆ PRZYCZYNY?

Sporadyczne problemy ze snem zdarzają się każdemu. Jednak wraz z upływem lat bezsenność często przyjmuje postać przewlekłą. Sprawdź, dlaczego osoby starsze zwykle potrzebują mniej snu i jakie mogą być przyczyny bezsenności!

Ile snu potrzebują osoby starsze?

Senior najczęściej potrzebuje mniej snu w porównaniu do osób młodszych. Organizm w okresie wzrostu, a kolejno przy wysokiej aktywności fizycznej potrzebuje zwykle od 8 do nawet 12 godzin snu w ciągu doby, co jest oczywiście sprawą bardzo indywidualną.

Natomiast osoby w starszym wieku zwykle z przyczyn naturalnych obniżają swoją aktywność fizyczną. Nagła rezygnacja z pracy, czy zmiana trybu dnia, do którego senior był przyzwyczajony sprawiają, że wcześniejsza aktywność maleje. Tym samym organizm nie musi regenerować się tak intensywnie, jak to miało

miejsce w młodości. Za normalne uznaje się przesypianie 6 godzin, a nawet mniej, o ile nie wpływa to negatywnie na energię życiową i samopoczucie.

Kiedy mówimy o bezsenności?

Zdarza się, że problemem jest nie mała ilość snu, a jego jakość. Nawet przeszło połowa osób powyżej 50. roku życia cierpi na bezsenność, a u części z nich przyjmuje ona postać przewlekłą, czyli trwającą ponad miesiąc, co znacznie obniża jakość życia.

Senior, pomimo osłabienia i chęci odpoczynku może mieć trudności z zaśnięciem. Inny rodzaj bezsenności cechuje się

częstym przebudzaniem w nocy, nawet jeśli udaje się zasnąć stosunkowo szybko. W konsekwencji bezsenność może być przyczyną chronicznego zmęczenia, zaburzeń koncentracji, a nawet osłabienia odporności.

Możliwe przyczyny bezsenności

Wraz z upływem lat organizm boryka się z wieloma zmianami związanymi z naturalnym procesem starzenia. Szczególnie istotny w kontekście snu jest spadek melatoniny – hormonu regulującego cykl nocy i dnia.

Za przyczyny bezsenności u osób starszych uznaje się również występowanie chorób współistniejących. Niektóre

z nich, zwłaszcza o podłożu psychicznym, bezpośrednio wpływają na ilość i jakość snu. Depresja, stany lękowe, samotność i przewlekły stres należą do najczęściej występujących problemów natury psychicznej.

Także choroby z pozoru niezwiązane z układem nerwowym mogą być przyczyną bezsenności. Wymienić należy przede wszystkim schorzenia, które wywołują ból i dyskomfort utrudniający spokojny odpoczynek. Wszelkie bóle pleców, zmiany skórne, częstomocz, duszności, czy bóle stawów i mięśni mogą przyczyniać się do problemów ze snem.

Patryk Kamiński

JAGLANE RAFAELLO

Dziś proponujemy pyszny, zdrowy zamiennik popularnego słodkiego przysmaku.

Skład wersji oryginalnej pozostawia wiele do życzenia, na szczęście nasza domowa wariacja tych kokosowych kulek to zestawienie samych dobrych składników.

Ta smaczna i sycąca przekąska sprawdzi się zarówno na deser, jak i drugie śniadanie.

Składniki:

- 1/2 szklanki kaszy jaglanej
- 1,5 szklanki mleka kokosowego (możemy zamienić na inne)
- szklanka wiórków kokosowych

+ dodatkowo do obtoczenia kulek

- syrop klonowy
- łyżka pasty kokosowej (opcjonalnie)
- 1/2 szklanki zmielonych migdałów
- łyżeczka ekstraktu waniliowego



Przygotowanie:

Kaszę dokładnie płuczemy na sitku, pod bieżącą wodą. Mleko kokosowe zagotowujemy w garnku, następnie wsypujemy kaszę i gotujemy na minimalnym ogniu, do momentu aż wchłonie niemal cały płyn. Przykrywamy garnek ściereczką i odstawiamy na 10 minut.

W międzyczasie migdały mielimy na mąkę w naczyniu blendera, możemy użyć migdałów ze skórką lub blanszowanych (będą delikatniejsze w smaku).

Do ugotowanej kaszy dodajemy wiórki kokosowe, ekstrakt waniliowy, pastę kokosową i syrop klonowy

wy w ilości według uznania. Całość blendujemy na gładką masę i próbujemy czy jest dostatecznie dla nas słodka. Następnie dodajemy zmielone migdały i dokładnie mieszamy.

Z powstałej masy formujemy zgrabne kulki i każdą obtaczamy w wiórkach kokosowych.

Tak przygotowane kuleczki odstawiamy do lodówki, do stężenia na minimum godzinę.

Gotowe jaglane rafaello możemy przechowywać w lodówce około 3 dni.

Porady:

Jeśli chcemy aby nasze kulki były bardziej zbliżone do oryginału

możemy pominąć mielenie i użyć migdałów w całości. W tym celu migdały (namoczone przez noc) obieramy ze skórki. Z masy jaglano-kokosowej formujemy kulki i do każdej wciskamy po jednym migdale. Następnie obtaczamy w wiórkach kokosowych.

Jeśli chcemy by kulki były bardziej intensywne w smaku, możemy wcześniej delikatnie uprażyć wiórki kokosowe na suchej patelni, zyskają wtedy złoty kolor i przyjemny aromat.

Smacznego!

Joanna Zadrowska



PRZEPIS NA DOMOWY PŁYN DO MYCIA NACZYŃ

Mycie naczyń nie należy do przyjemnych, jednak nie sposób pominąć tej czynności w codziennych obowiązkach domowych. Detergenty często wysuszają skórę, zwłaszcza zimą, kiedy spada wilgotność powietrza. Dla osób lubiących ekologiczne rozwiązania przedstawiamy przepis na domowy płyn do naczyń!

Zalety domowego płynu do naczyń

Mogłoby się wydawać, że przygotowanie domowego płynu do naczyń to strata czasu. Znacznie łatwiej i szybciej kupić sklepowy detergent, który już przy użyciu niewielkiej ilości doskonale się pieni, pachnie i czyści sporą ilość naczyń.

Czy warto więc wypróbować

domowy specyfik? Tak, jeśli zależy Ci na aspektach, takich jak:

- Ochrona środowiska – własny preparat nie zawiera sztucznych aromatów, syntetycznych barwników, etanolu, regulatorów twardości wody, konserwantów, kwasów, chlorków i innych szkodliwych dodatków.
- Ochrona dłoni – płyn na bazie naturalnych składników jest

wolny od chemii, a tym samym delikatniejszy dla skóry.

- Brak osadu – domowy płyn jest mniej tłusty od chemicznych detergentów, nie zostawia więc osadu i znacznie łatwiej wypłukać go z naczyń.
- Wszechstronne zastosowanie – przygotowują ekologiczny płyn do mycia naczyń może wykorzystać go do mycia innych powierzchni, np. lodówki, szklanych stołów, mebli.

Przepis na płyn do naczyń z olejkami

Do przygotowania domowego

płynu do mycia naczyń potrzebujesz kilku składników. Wszystkie kupisz w sklepie zielarskim, spożywczym lub w aptece.

Potrzebne składniki:

- 4 łyżki kastylijskiego mydła w płynie;
- 10 kropli olejku cytrynowego;
- 10 kropli olejku grejpfrutowego;
- 5 kropli olejku lawendowego;
- pół litra ciepłej wody;
- łyżka gliceryny roślinnej;
- 2 łyżki białego octu winnego.

Sposób wykonania:

Składniki przełóż do pojemnika

z nakrętką, np. do słoika.

Całość dokładnie połącz, najlepiej zakręcając słoik i mocna potrząsając.

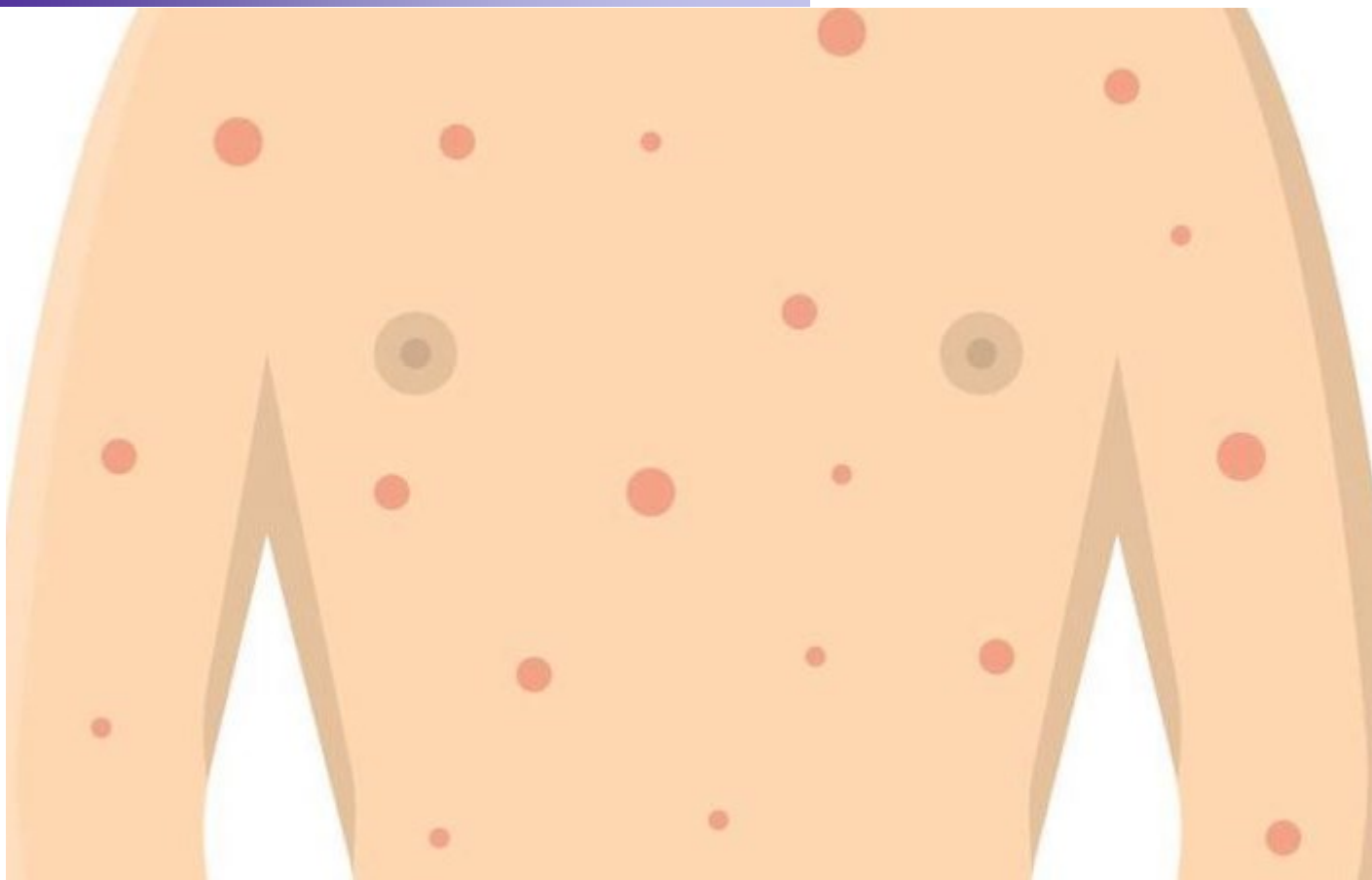
Gotowy płyn przechowuj w dowolnym pojemniku, najlepiej z dozownikiem.

Podczas mycia naczyń rozpuszczaj niewielką ilość płynu w ciepłej wodzie.

Płyn nie będzie się pienił, ale bardzo dobrze rozpuszcza zabrudzenia, w tym tłuszcz.

Natalia Wiśniewska





ŚWIERZB – KTO JEST NAJBARDZIEJ NARAŻONY NA JEGO WYSTĄPIENIE?

Świerzb to choroba powodowana przez pasożyta – świerzbowca ludzkiego. Do zakażenia dochodzi przez bezpośredni kontakt z osobą chorą, a także poprzez spanie w jednej pościeli, używanie tych samych ręczników. Pensjonariusze domów pomocy społecznej czy ośrodków pomocy dla ubogich są szczególnie narażeni na wystąpienie powyższej choroby. Ogniska

endemiczne świerzbu pojawiają się także na oddziałach szpitalnych, a pacjenci wracając do domu zakażają członków rodziny. Leczenie immunosupresyjne (obniżające odporność), choroby przebiegające z osłabioną odpornością (nowotwory, zakażenie HIV), predysponują do zachorowań na świerzb. Wyróżniamy świerzb hiperkeratyczny, który cechuje się dużą zakaźnością, a jego symptomem

jest silne złuszczenie skóry dłoni, stóp, łokci oraz powstawanie łusek i strupów w miejscach objętych chorobą. Świerzb pęcherzowy pojawia się zazwyczaj u osób powyżej 65 roku życia.

Jakie objawy wskazują na wystąpienie świerzbu?

Świąd może być miejscowy lub uogólniony, często ulega on nasileniu po podniesieniu temperatury ciała np. podczas

nocnego spoczynku. Przyczyną swędzenia jest obecność pasożyta lub reakcja ustroju na jego odchody. Świerzbowiec ludzki lubi umiejscawiać się w ciepłym i wilgotnym otoczeniu, więc można znaleźć go w okolicy narządów płciowych (częsta lokalizacja pasożyta), pod piersiami, ale nierzadko bytuje na brzuchu lub rękach. Jeśli dana osoba posiada zmiany starcze skóry, może być ciężko dokonać diagnozy, dlatego u seniorów z podejrzeniem świerzbu poszukuje się pęcherzyków na palcach rąk. Rozpoznanie komplikuje jednocześnie występowanie łuszczycy bądź innych schorzeń przebiegających ze świądem.

Symptodem obecności roztocza pasożytniczego jest pojawianie się nor świerzbowcowych

w przestrzeniach międzypalcowych rąk, stóp oraz na skórze nadgarstków, łokci (świerzbowce drążą korytarze tylko w najgrubszych strukturach warstwy rogowej). Zmiany te mogą występować w linii prostej lub „tworzyć” literę C bądź S. Jeśli choroba trwa przewlekle, może dojść do pojawiania się wykwitów powodowanych drapaniem skóry, są to tzw. przeczasy oraz zmiany przebarwieniowe i nadmierne łuszczenie.

Rozpoznanie i terapia

Zakażenie diagnozuje się na podstawie oględzin skóry pacjenta, a w przypadkach niejednoznacznych można wykorzystać dermatoskop w celu odnalezienia pasożyta. Pierwsze 2-4 tygodnie od zakażenia to czas, kiedy nie występują jeszcze

wyraźne objawy choroby, ale pacjent już może zakazić inne osoby. Świąd skóry może się utrzymywać nawet przez 4 tygodnie po skutecznym leczeniu, ze względu na bytowanie świerzbowców w warstwie rogowej naskórka (w norach świerzbowcowych) do momentu fizjologicznego złuszczenia się tej warstwy. W trakcie leczenia za pomocą preparatów przeciwświerzbowych zaleca się zmianę odzieży i pościeli po każdej nocy.

Bardzo skuteczna w terapii świerzbu jest maść dziegciowo-siarkowa, która jest na tyle bezpieczna, że może być używana nawet u kobiet ciężarnych i karmiących. Niestety nie każdy pacjent toleruje nieprzyjemny zapach powyższego preparatu.

Gabriel Domański

ROZDZIELNOŚĆ MAJĄTKOWA MAŁŻONKÓW – ROZDZIELNOŚĆ PRZYMUSOWA

Rozdzielność majątkowa, to nic innego jak ustrój majątkowy małżeński, który polega na rezygnacji małżonków z gromadzenia majątku

ku wspólnego a powoduje, że małżonkowie w czasie trwania małżeństwa gromadzą dwa odrębne majątki osobiste.

Ustawodawca przewiduje dwa

rodzaje rozdzielności majątkowej:

- przymusową, która powstaje za pośrednictwem sądu;
- umowną, która powstaje za pośrednictwem notariusza.

Przymusowy ustrój majątkowy:

Ustawodawca w art. 52 kodeksu rodzinnego i opiekuńczego reguluje kwestie związane z orzeczeniem przymusowego ustroju majątkowego – tj. rozdzielności majątkowej orzeczonej przez sąd.

Zgodnie ze wskazanym powyżej artykułem z ważnych powodów każdy z małżonków może żądać ustanowienia przez Sąd rozdzielności majątkowej. Do ważnych powodów należy w głównej mierze zaliczyć okoliczności związane ze sferą majątkową stron. Podstawą orzeczenie

o rozdzielności majątkowej nie będą relacje i problemy osobiste stron (w takim przypadku strony mogą wystąpić o orzeczenie separacji).

Orzecznictwo sądów powszechnych pokazuje, że z wnioskiem o orzeczenie rozdzielności majątkowej można wystąpić w sytuacji, gdy małżonek odmawia podpisania umownej rozdzielności majątkowej (tzw. intercyzy) przed notariuszem oraz nie przyczynia się w żaden sposób do powiększania majątku wspólnego mimo posiadania możliwości.

Powodem orzeczenia rozdzieln-

ści majątkowej małżeńskiej może być również ich faktyczna separacja, która w znaczny sposób utrudnia małżonkom wspólne podejmowanie decyzji co do gospodarowania przez nich wspólnym majątkiem.

Natomiast trudna sytuacja finansowa stron lub jednego z małżonków polegająca m.in. na licznych zobowiązaniach finansowych, posiadaniu długów itp. nie stanowi podstawy do orzeczenia rozdzielności majątkowej. Zgodnie z art. 52 § 1a kodeksu rodzinnego i opiekuńczego ustanowienia przez sąd rozdzielności



majątkowej może żądać także wierzyciel jednego z małżonków, jeżeli uprawdopodobni, że zaspokojenie wierzytelności stwierdzonej tytułem wykonawczym (np. prawomocnym wyrokiem sądu) wymaga dokonania podziału majątku wspólnego stron.

Ogólnie przyjmuje się, że ważnym

powodem ustanowienia rozdzielności majątkowej małżeńskiej przez sąd są okoliczności, które nie służą dobru wspólnej rodziny stron. To sąd rozpoznający wniosek ma obowiązek zbadać okoliczności sprawy oraz ustalić, czy w danym przypadku wystąpiły obiektywne ważne powody do jej ustanowienia. Przed wystą-

pieniem do Sądu z wnioskiem o ustanowienie rozdzielności majątkowej należy zgromadzić niezbędne dokumenty m.in. odpis skrócony aktu ślubu oraz powołać wszelkie dowody, które potwierdzają zaistnienie „ważnych powodów do orzeczenia rozdzielności majątkowej”.

Tymon Zawada

WPŁYW ANTYOKSYDANTÓW ZAWARTYCH W OWOCACH I WARZYWACH NA ZDROWIE CZŁOWIEKA

Flawonoidy to substancje występujące w roślinach, niektóre z tych związków wykazują działanie prewencyjne w przypadku wielu schorzeń. Mówimy tu zwłaszcza o grupie związków zwanej antyoksydantami/przeciwutleniaczami, które opóźniają lub redukują zmiany patologiczne wywołane działaniem tzw. wolnych rodników. Flawonoidy cechują się

również działaniem przeciwnowotworowym, co związane jest ze wspomnianym potencjałem antyoksydacyjnym.

Kwercetyna – ten związek można odnaleźć w czerwonej cebuli, szalotce, owocach jagodowych, pomidorach, papryce. To, ile substancji dostarczymy do organizmu, zależy od stopnia dojrzałości warzyw/owoców, metody ich

obróbki termicznej oraz mechanicznej. Surowe produkty roślinne, niepoddane działaniu wysokiej temperatury zawierają więcej kwercetyny. Barwa warzyw i owoców też ma znaczenie, bo czerwona cebula posiada więcej wartościowego związku niż jej biała odmiana. W przypadku herbat ilość flawonoidów zależy od rodzaju produktu, bowiem zielony napar jest



bardziej obfity w kwercetynę niż napar czarny.

Kwercetyna wywiera silne działanie antyoksydacyjne, więc posiada zdolność do hamowania uszkodzeń materiału genetycznego spowodowanych wpływem wolnych rodników. Powyższe oddziaływanie jest silniejsze niż w przypadku witaminy C oraz witaminy E, które też są przeciwutleniaczami. Dieta bogata w produkty zawierające kwercetynę pomaga zapobiegać rozwojowi chorób sercowo-naczyniowych. Piszząc o działaniu antyoksydacyjnym nie sposób

nie wspomnieć o wpływie stresu oksydacyjnego w układzie nerwowym na rozwój chorób neurodegeneracyjnych, zatem wspomniany flawonoid może znaleźć zastosowanie w prewencji chorób takich jak np. choroba Alzheimera. Omawiany związek przyczynia się także do hamowania procesów krzepnięcia, co może być wykorzystywane w leczeniu chorób zakrzepowozatorowych. Kwercetyna ma też właściwości antyalergiczne przez wzgląd na blokowanie syntezy i uwalniania mediatorów reakcji alergicznych, czyli zwią-

ków, które zapoczątkowują rozwój procesów immunologicznych. Flawonoid wykazuje także aktywność przeciwwirusową poprzez unieszkodliwianie i zapobieganie rozprzestrzenianiu się wirusa opryszczki, grypy i polio.

Apigenina – flawonoid naturalnie występujący w takich owocach i warzywach jak: pietruszka, rumianek, cebula, kielki pszenicy, pomarańcza, grejpfrut. Czerwone wino i piwo również zawierają tę substancję. Badania naukowe pozwoliły wykazać, że apigenina ma silne działanie przeciwnowotworowe ze względu na swój

potencjał antyoksydacyjny. Związek ten korzystnie wpływa na układ odpornościowy oraz reguluje funkcjonowanie układu krążenia. Inne jego właściwości to hamowanie zlepiania się płytek krwi oraz wpływ na procesy powstania nowej chrząstki stawowej, co może znaleźć zastosowanie w leczeniu choroby zwyrodnieniowej stawów. Apigenina redukuje

poziom "złego" cholesterolu LDL oraz trójglicerydów, co pozwala zmniejszyć ryzyko rozwoju chorób sercowo-naczyniowych. Badania naukowe wykazały pozytywny wpływ flawonoidu na funkcjonowanie układu nerwowego, bowiem wspomniana apigenina intensyfikuje powstawanie nowych komórek nerwowych i przyczynia się do wzmocnienia połączeń między neuronami. Naukowcy

wykazali, że picie herbaty rumiankowej zawierającej duże ilości flawonoidów, z których większość to apigenina, wpływa na poziom radzenia sobie z lękiem oraz obniża syntezę kortyzolu – hormonu, którego długotrwały nadmiar w organizmie może prowadzić do problemów ze snem, zaburzeń koncentracji, jak również do rozwoju depresji.

Stanisław Trojanowski

ZŁAMANIE SZYJKI KOŚCI UDOWEJ JAKO JEDNO Z NAJCZĘŚCIEJ WYSTĘPUJĄCYCH URAZÓW BIODER WŚRÓD SENIORÓW

Złamanie szyjki kości udowej dotyka najczęściej kobiet po 70 roku życia i jest konsekwencją upadku z własnej wysokości. Uraz ten zagraża życiu osoby starszej, co potwierdzają statystyki, bowiem w ciągu pierwszego roku po złamaniu umiera od 20 do 50% pacjentów. Najczęściej wybieraną metodą leczenia, jeśli stan zdrowia seniora na to pozwala,

jest zabieg chirurgiczny. Po wykonaniu operacji należy jak najszybciej dążyć do przywrócenia ruchomości w kończynie dolnej. Terapie nieoperacyjne polegające na długoterminowym unieruchomieniu seniora zwykle przyczyniają się do rozwoju poważnych powikłań.

Operacyjne metody leczenia – endoprotezoplastyka (alloplastyka)

Od decyzji lekarza prowadzącego zależy, czy zostanie wykonana endoprotezoplastyka całkowita, czy częściowa, czyli wymianie ulegnie tylko głowa kości udowej. Zabieg odbywa się w znieczuleniu ogólnym lub dokanałowym i trwa od 2 do 3 godzin. Po implantacji endoprotezy należy jak najszybciej przywrócić choremu sprawność. Pionizacja pacjenta przy użyciu balkonika

może rozpocząć się już 2-3 dni po zabiegu. Całkowita długość pobytu na oddziale szpitalnym to średnio 10 dni, po których osoba starsza kończy hospitalizację i porusza się samodzielnie przy użyciu lasek łokciowych bądź chodzika.

Nieoperacyjne metody leczenia

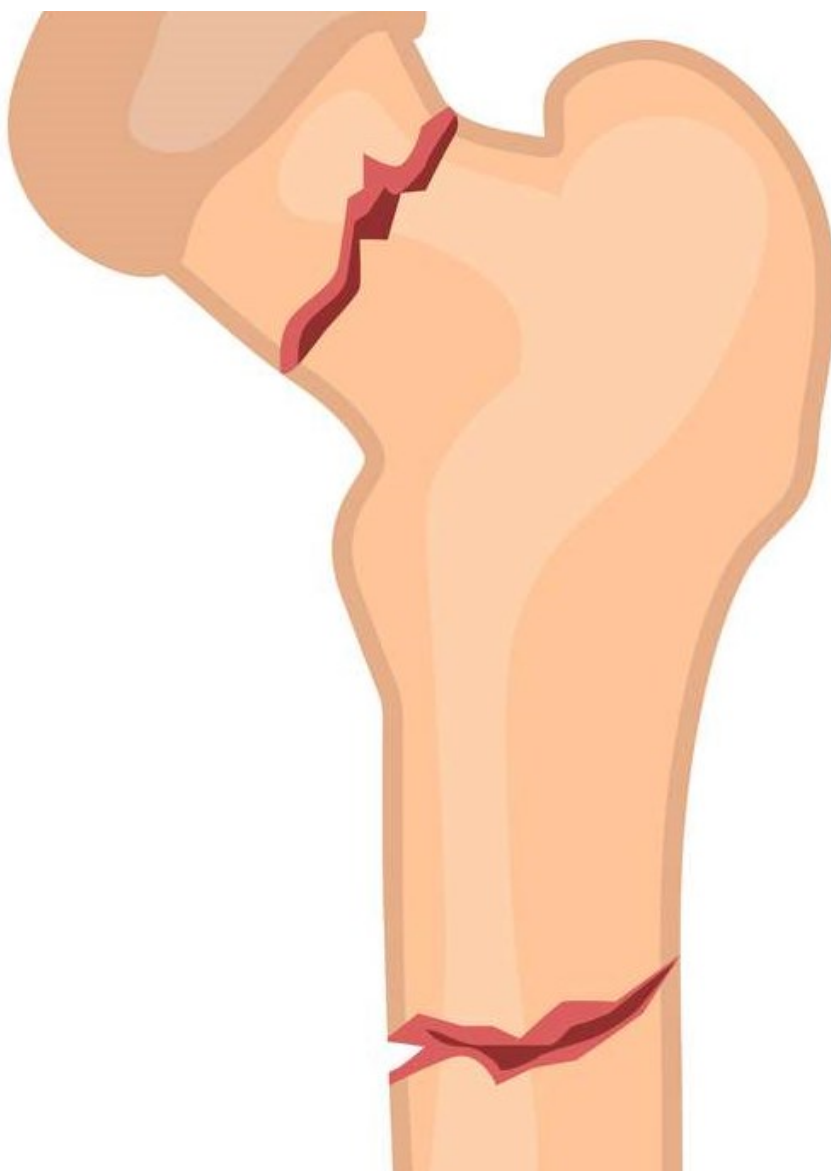
U części seniorów występują przeciwwskazania do poddania ich zabiegom chirurgicznym. Dla takich pacjentów przewidziane jest unieruchomienie kończyny za pomocą buta gipsowego. Odłamy kostne w miejscu

złamania nie zawsze dobrze się zrastają, natomiast długotrwałe przebywanie w pozycji leżącej przyczynia się do powstania odleżyn, zaburzeń w krążeniu obwodowym krwi, a także zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia zatorów i zakrzepów. Powyższe powikłania związane z długoterminowym unieruchomieniem powodują, iż ten typ leczenia stosowany jest tylko w uzasadnionych przypadkach.

Rehabilitacja i zalecenia po zabiegu wszczepienia sztucznego stawu biodrowego

Kontynuacja postępowania fizjoterapeutycznego ma niebagatelny wpływ na tempo powrotu do samodzielnej mobilności oraz przyczynia się do zwiększenia poziomu satysfakcji z życia. Rodzaj rehabilitacji zależy od typu wszczepionego implantu, chorób współistniejących, a także wieku pacjenta oraz poziomu jego sprawności sprzed operacji.

- Zabiegi hydroterapeutyczne, które redukują ból w obrębie stawu biodrowego oraz obniżają napięcie mięśniowe.



- Leczenie zimnem (krioterapia) stosowane jest u osób, które borykają się z obrzękami i stanami zapalnymi w okolicy stawu biodrowego.
- Laseroterapia jest wykorzystywana w celu zminimalizowania dolegliwości bólowych i poprawy krążenia w operowanym miejscu.
- Magnetoterapia, czyli wykorzystanie leczniczych właściwości pola magnetycznego. Terapia ta łagodzi ból zlokalizowany w okolicy stawu biodrowego oraz przyspiesza zabliznianie się rany pooperacyjnej.

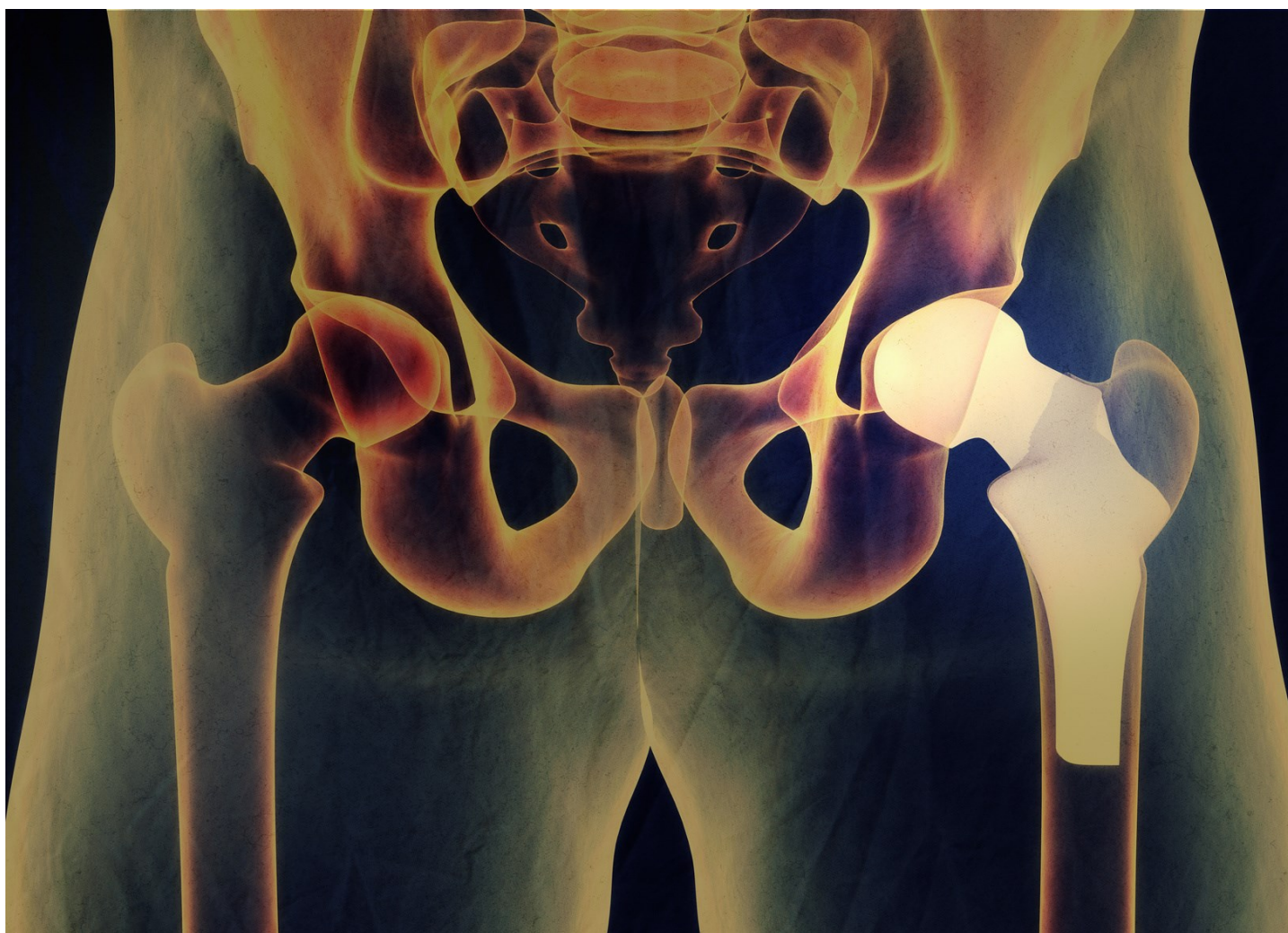
O czym powinni pamiętać opiekunowie?

Pacjenci po endoprotezoplastyce oraz ich rodziny i opiekunowie powinni być edukowani przez personel szpitala w zakresie stosowania specjalnych zaleceń pooperacyjnych, które mają na celu zmniejszenie ryzyka zwichnięcia endoprotezy w stawie biodrowym. Ważne jest, by pacjent unikał dźwigania, krzyżowania nóg, zakładania nogi na nogę, wykonywania ruchów rotacyjnych operowanej kończyny. Opiekunowie powinni zadbać o bezpieczne otoczenie, w którym na co dzień będzie

przebywał senior. Warto pamiętać o zamontowaniu uchwytów i mat antypoślizgowych przy prysznicu, zainstalowaniu nakładki podwyższającej na sedes, dostosowaniu wysokości krzesła do wzrostu pacjenta. Pamiętajmy, by senior:

- korzystał z prysznicza zamiast wanny
- zakładał skarpety, bieliznę, spodnie poczwąwszy od kończyny operowanej
- używał łyżki do butów przy zakładaniu obuwia

Patryk Kamiński





POZNAJ WŁAŚCIWOŚCI LECZNICZE LNU!

Len dostępny jest w kilku postaciach, wśród których najbardziej znane są nasiona i olej lniany. Każda z nich znajduje szerokie zastosowanie w medycynie ze względu na korzystne właściwości lnu. Dowiedz się więcej o tym wyjątkowym surowcu i sprawdź, kiedy warto pić len!

Len – co to za roślina?

Len należy do rodziny Inowatych. Znanych jest przeszło 180 gatunków tej rośliny, które występują najczęściej w basenie Morza Śródziemnego. Co ciekawe, aż 6 gatunków lnu rośnie dziko także w Polsce.

Roślina kwitnie krótko wydając

niebieskie kwiaty. Najcenniejszą częścią lnu są jednak nasiona, które znajdują szerokie zastosowanie w medycynie, kulinariach i kosmetyce.

Właściwości lecznicze lnu

Len jest powszechnie wykorzystywany w lecznictwie. Swoje liczne właściwości roślina zawdzięcza

zawartości związków, takich jak:

- związki odżywcze, głównie białko i węglowodany;
- kwasy tłuszczowe, w tym omega 3;
- liczne minerały, m.in.: wapń, żelazo, magnez, fosfor, potas, miedź, mangan;
- witaminy, np. kwas foliowy, witamina C, E, K oraz witaminy z grupy B;
- antyoksydanty, np. polifenole i sterole roślinne;
- błonnik pokarmowy – frakcja rozpuszczalna i nierozpuszczalna;
- związki śluzowe;
- lignany.

Siemę lniane polecane jest przede wszystkim osobom cierpiącym na chorobę wrzodową. Właściwości powlekające lnu chronią błony śluzowe, a także łagodzą dolegliwości związane m.in. ze zgagą. Ponadto, len

wykazuje również korzystne działanie w przypadku schorzeń, takich jak np.:

- zaparcia, biegunki i wzdęcia;
- infekcje górnych dróg oddechowych, zwłaszcza z towarzyszącym bólem gardła;
- wysoki poziom cholesterolu;
- cukrzyca;
- nadciśnienie tętnicze;
- nadwaga.

W jakiej formie przyjmować len?

Nasiona lnu po zmieleniu mają lekko orzechowy smak. Nadają się więc doskonale zarówno do potraw pikantnych, jak i słodkich. Mogą stanowić dodatek do mięs, sałatek warzywnych, a nawet deserów. Co ważne, można je jeść na surowo. Wówczas stanowią przede wszystkim źródło cennych wartości odżywczych.

Z kolei len mielony nadaje się do przyrządzania napojów.

Zalewając len wodą powstaje kleik o wysokiej zawartości związków śluzowych. Te powlekają przewód pokarmowy, łagodząc podrażnienia i wspomagając leczenie m.in. wrzodów. Sposobem na urozmaicenie smaku lnu jest dodatek siemienia lnianego do koktajli owocowych – powstaje wówczas kisiel lniany.

Znany jest także len w postaci oleju. Można go pić po kilka łyżeczek dziennie lub dodawać do sałatek i pieczywa. Olej lniany to bardzo dobre źródło wielonienasyconych kwasów tłuszczowych. Nie należy go jednak podgrzewać. Wymaga także przechowywania w chłodnym i zaciemnionym miejscu, dzięki czemu przez dłużej zachowuje wartości. W takich samych warunkach warto przechowywać nasiona lnu.

Gabriel Domański



polskiemuzy.pl

Serwis internetowy www.polskiemuzy.pl prezentuje oraz wspiera polską sztukę. Tysiące artykułów dostarczają szerokiej wiedzy a artyści tworzą własne prezentacje. Odwiedzaj **Polskie Muzy**.





PRZEKAZANIE GOSPODARSTWA ROLNEGO

Coraz częściej słyszymy o przekazywaniu gospodarstwa rolnego na rzecz młodsze pokolenie. Jednym ze sposobów przedstawionym w Kodeksie cywilnym jest darowizna. Jednakże ustawa z dnia 20 grudnia 1990 roku o ubezpieczeniu społecznym rolników daje nam możliwość przekazania gospodar-

stwa rolnego w drodze tzw. umowy z następcą.

Na czym polega wskazana powyżej instytucja? Otóż rolnik, będący właścicielem, bądź współwłaścicielem gospodarstwa rolnego, może w drodze umowy z tzw. następcą, przenieść na osobę młodszą od siebie

[1] rzeczzone gospodarstwo (udział w gospodarstwie) oraz prawo do posiadania [2] tego gospodarstwa. Powyższe może nastąpić z chwilą nabycia przez ubezpieczonego, prawa do emerytury lub renty inwalidzkiej, jeżeli następca do tego czasu będzie pracować w tym gospodarstwie. Jednakże warunek pracy następ-

cy w gospodarstwie rolnym uważa się za spełniony także w przypadku usprawiedliwionych bądź też uzgodnionych z rolnikiem przerw w pracy. Zauważyć należy, że umowa z następcą może zawierać również inne postanowienia, w szczególności dotyczące wzajemnych świadczeń stron przed i po przeniesieniu przez rolnika własności gospodarstwa rolnego na jego następcę.

Warto podkreślić, że umowa z samym następcą, a także umowa w celu wykonania umowy z następcą, czyli taka, która przenosi własność gospodarstwa rolnego na następcę, powinna być zawarta w formie aktu notarialnego.

Ważne jest również to, że na żądanie rolnika sąd może rozwiązać umowę z następcą. Jednakże muszą być ku temu podstawy. Przykładowo, jeżeli

następca bez usprawiedliwionych powodów nie podjął albo zaprzestał pracy w gospodarstwie rolnika, bądź też nie wywiązuje się z obowiązków przyjętych w umowie lub postępuje w taki sposób, że nie można wymagać od rolnika, aby spełnił obowiązki względem następcy, to wówczas może nastąpić wskazana powyżej możliwość.

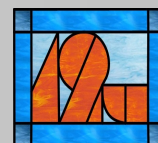
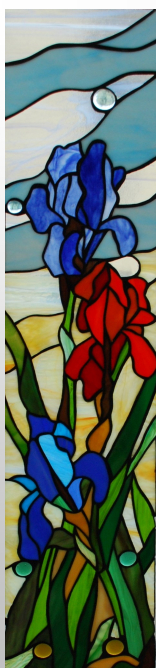
Jeżeli w przedmiotowej umowie nie postanowiono inaczej, wówczas rolnik po przeniesieniu własności swojego gospodarstwa rolnego na następcę może żądać od niego świadczeń w zakresie uzasadnionym potrzebami rolnika i członków jego rodziny oraz warunkami majątkowymi i osobistymi następcy. Uwzględnić należy również przy tym nakład pracy następcy w gospodarstwie rolnika i korzyści uzyskanych od niego przed objęciem

gospodarstwa. Do wskazanych świadczeń zaliczyć należy przede wszystkim dożywotnie utrzymanie rolnika, które obejmuje dostarczenie wyżywienia, ubrania, mieszkania, światła i opału. Ponadto może zostać zobowiązany do zapewnienia ubezpieczonemu rolnikowi odpowiednią pomoc i pielęgnowanie w chorobie, a także w razie śmierci, następca powinien sprawić mu własnym kosztem pogrzeb odpowiadający zwyczajom miejscowym.

[1] Kryterium wiekowe wskazane w ustawie o ubezpieczeniu społecznym rolników wskazuje różnicę wynoszącą co najmniej 15 lat.

[2] Posiadanie – jest to stan, który polega na faktycznym władaniu daną rzeczą, jak jej właściciel.

Tymon Zawada



Warsztaty z witrażem klasycznym **Malujemy, wypalamy i łączymy ołowiem**

LEGIONOWSKA PRACOWNIA WITRAŻY

www.12U.pl

SIMPLE AND EXQUISITE
APPEARANCE



Teleopieka Seniorsa

**Buduj swoją pozycję
oraz potencjał z nami
i Funduszami Europejskimi**



**Fundusze
Europejskie**
Program Regionalny

**System
monitorowania
zachowań
SOS**

**Dowiedz się
więcej !**

SPRAWDŹ