

SREDSTVA ZA HUJŠANJE

Sredstva, ki so danes na razpolago za hujšanje, imajo pri uporabi različne omejitve in nevarnosti, nekatera med njimi pa so v ta namen kljub propagandi povsem neučinkovita.

Vsekakor je brez smisla, če ljudje sprejemajo preobilne obroke hrane, nato pa z odvajalnimi in čistilnimi sredstvi skušajo spraviti hrano iz telesa, preden se absorbira. Dolgotrajno ali pogostno uporabljanje odvajal spremljajo druge nevarnosti, kronično draženje prebavil in okvarjeno ravnotežje absorpcije prehranskih faktorjev.

Nekatera odvajala so v prometu kot sredstva za zmanjšanje teka. Toda odvajala delujejo šele v črevesju in ne v želodcu, zato ne morejo vplivati na tek.

Mnoge popularne droge za zmanjšanje teka v prosti prodaji vsebujejo fenilpropanolamin kot aktivno komponento. V majhnih količinah je njihov učinek na zmanjšanje teka le neznamenit. V učinkovitejših količinah pa so nezaželeni stranski učinki tako močno izraženi, da zmanjšujejo uporabnost drog.

Žvečilni gumiji za zmanjšanje teka vsebujejo bencokain, češ da ta sestavina vpliva na mehanizem občutka lakote v želodcu, kar pa nikakor ni dokazano.

Droge, ki pospešujejo metabolizem do take mere, povzročijo izgubo telesne teže, je prenevarno uporabljati brez zdravniške kontrole. Velja pa tudi nasprotno! Katere koli droge dobimo v prosti prodaji, so prav gotovo brez vrednosti za zmanjševanje teže zaradi vpliva na metabolizem. Droge, ki so učinkovite zaradi vpliva na metabolizem, imajo pravo vrednost le skupno s pravilno izbranim dietnim programom. Njihov učinek narašča vzporedno s postopnim povečevanjem doze, toda je začasen. Ko pa pre-

nehamo jemati droge, se hitro povrne prejšnji ali še večji tek. Če se medtem nismo privadili manj kaloričnim obrokom hrane, se povrne sčasoma tudi izgubljena teža.

Nekatero vrsto drog povzročajo začasno izgubo vode iz telesa in zato le navidezno izgubo teže.

Ni vitamina, minerala, beljakovine niti ne kakšnega drugega hranila, ki bi neposredno znižalo telesno težo. Mogoče pa je načrtno vplivati na sestavo obrokov. Beljakovine imajo n. pr. komaj polovico toliko kaloričnih vrednosti kot tolašče. Če tolašče v prehrani nadomestimo z beljakovinami, je hrana znatno manj kalorična. Najstrožja dieta zelo omejuje število in vrste živil. Če je pravilno sestavljena, lahko prebijemo celo brez posebnega dodatka vitaminov in mineralov. Če natančno pregledamo ves dietni program, vidimo, da je poudarek na živilih nizke kalorične vrednosti, ki edina lahko dajo ugodne rezultate.

Z. S.

NIKOTIN IN BOLEZNI OŽILJA

(Nadaljevanje s str. 72)

Če vtaknemo roke za 5 minut v vodo s 15° C, traja v normalnih okoliščinah 5 minut, da si jih spet ogrejemo. Če smo prej pokadili eno cigareto, pa se čas ponovnega ogretja podaljša na eno uro.

Če so bolnikom z motnjami v krvnem obtoku napravili transplantacije ožilja, so ob vzpostavitvi prekrvitve dosegli boljše uspehe pri nekadilcih. Znano je tudi, da kadilce češče žadene srčni infarkt kakor nekadilce.

Nikotin v človeškem organizmu je povezan s hormonalnimi faktorji. Pospešuje sproščanje vazopresina iz zadnjega režnja hipofize. Ta pa povzroča vazokonstrikcijo in obenem zavira diurezo.

Z. S.

SVETOVNA ZDRAVSTVENA ORGANIZACIJA V BOJU PROTI TUBERKULOZI

Svetovna zdravstvena organizacija je objavila poročilo o prizadevanju UNICEFA in 41 držav v boju proti tuberkulozi.

Iz tega poročila povzemamo, da je bilo v osmih letih na tuberkulozo preiskanih nič manj kot 243 milijonov ljudi.

Te preiskave niso bile omejene samo na hiter, površen pregled pacienta. Vsakemu posamezniku teh milijonov ljudi je bilo treba injicirati skrbno hranjeno, toda lahko pokvarljivo kemično substanco.

Nekaj dni po tej injekciji je moral vsak še na ponovni pregled, da so ugotovili morebitne reakcije.

Kdorkoli od teh 87,511.419 na prvo injekcijo ni reagiral, je nato dobil še injekcijo nekega virusa. To cepivo se pripravlja po izredno natančnem in strokovnem postopku. Da je učinkovito, ga je do uporabe hraniti na nizki temperaturi in v temi. Cepivo ne more biti dalj časa vskladiščeno, ker se drži komaj štiri tedne. Laboratoriji s cepivom pa so bili dostikrat nekaj tisoč kilometrov daleč in od ljudi, ki so morali k cepljenju. Kraji, kjer so potrebovali to cepivo, pa so bili dostikrat tudi v najbolj zapuščenih predelih sveta.

Ta kratkotrajni virus je BCG.

N. J.

VPLIV NIKOTINA MED NOSEČNOSTJO

V Angliji so opazovali vpliv nikotina pri nosečnicah kadilkah na velikost otrok. Zato so primerjali teže otrok pri materah kadilkah in nekadilkah. Med 2000 novorojenčki so bili otroci kadilk povprečno manjši kakor otroci nekadilk. Razlike pa so bile tudi med otroki mater, ki so pokadile bodisi več ko 10 ali manj ko 10 cigaret dnevno. Dečki mater kadilk so bili lažji kakor deklice nekadilk, ravno nasprotno, kot je običajna razlika v teži.

Nikakor ni mogoče potrditi, da bi bil vzrok manjše teže v krajši nosečnosti. Možno bi bilo misliti, da kajenje vpliva na tek, saj imajo kadilci v splošnem manjšo težo kakor nekadilci. Toda slabša prehrana — vsaj dokler ni zelo občutna, ne vpliva znatno na težo ob rojstvu.

Opazovanje so zaključili s sklepom, da kajenje med nosečnostjo zakasni rast ploda. Morda ima nikotin neposreden farmakološki učinek na plod, ker poraste srčni utrip ploda prav v času, ko mati kadi. Najverjetnejša razlaga je, da nikotin zmanjšuje dotok krvi plodu.

Z. S.

KOLIKO JIH V TURČIJI UMRJE ZA TUBERKULOZO?

V Turčiji umrje za tuberkulozo letno 40.000 ljudi.

Država ob podpori Unicefa in Svetovne zdravstvene organizacije že šesto leto izvaja akcije za besežiranje prebivalstva. Zajeti so tudi najbolj oddaljeni kraji.

N. J.

POMOČ SOCIALNIM USTANOVAM

Za odločitev izredno velikega pomena lahko štejemo, da je izvršilni odbor lani dne 6. marca soglasno sprejel priporočila generalnega direktorja o pomoči, ki naj jo Unicef (t. j. Mednarodni otroški sklad) nudi socialnim ustanovam za otroke v zvezi z otroškimi jaslimi in dnevnimi zavetišči. Ta nova veja Unicefa dela skupno z oddelkom za socialne zadeve Združenih narodov in s posebnimi organizacijami. Prispevek Unicefa je v subvencioniranju prostih mest in seminarjev in v preskrbi opreme. Podpirati je treba tudi izobraževanje kvalificiranega osebja.

Urad za socialne zadeve je s tem v zvezi v nekem poročilu posebej naglasil važnost, da so otroci deležni vseh prednosti, ki jim jih nudi dom, namesto da jih prepuščamo milosti ustanov. Gre za

to: Dom je za otroke bistvenega pomena, če hočemo, da njih psihološko ravnovesje ni moteno. Z druge strani pa starše često ovirajo gospodarske okoliščine, da bi se posvetili doma otrokom, ker jim je težko, ukvarjati se z njimi čez dan. Zato je potrebno, da to odgovornost v čim večji meri prevzamejo socialne ustanove v obliki otroških jasli in dnevnih zavetišč, tako da otroci ne bi bili »stalni gostje« ustanov. Poudarja se tudi točka, o kateri so precej obširno razpravljali, da je mednarodna pomoč opravičena samo v tistih primerih, ko daje v posameznih deželah osnovo za oblikovanje življenja zmožnih sistemov v socialnih ustanovah, katerih namen je, da ohranijo družinsko življenje, obenem pa pospešujejo uravnotežen osebni razvoj otroka, njegovih sposobnosti in socialnih odnosov.

Najvažnejša njena naloga pa bo, da vladam pomaga pri stvarjanju tistih socialnih ustanov, ki jamčijo, da bo otrok imel družinskemu podobno okolje, in ki posvojitvi dajejo prednost pred zavetišči, koderkoli se pojavi takšen problem. Obenem seveda bi bilo treba začeti tudi s preprečevalnimi ukrepi, kot n. pr. z organizacijo družbenih centrov, mladinskih skupin in zavetišč za tisti čas, ki ga otrok prebije izven družinskega kroga.

Finančna podpora naj bi služila predvsem za usposabljanje skrbstvenega osebja. Unicef bi prevzel tudi ureditev zdravstvenih centrov in tečajev za praktično delo ter predhodno poklicno izobrazbo. Končno bi se dala finančna podpora tudi za ureditev dnevnih zavetišč in otroških jasli, ki bi staršem omogočile, da hodijo lahko na dnevno delo, ne da bi se jim bilo treba ločiti od otrok.

Obsežnejša pritegnitev družbenih ustanov bi dosegla podoben učinek ter otroke obvarovala pred nenadno in dolgo ločitvijo od doma in s tem v zvezi tudi pred škodljivimi posledicami.

Na enak način bi tudi mladinski klubi bistveno pripomogli, da se revni otroci, ki nimajo drugega igrišča, ne bi več po-

tikali po cestah. Tako n. pr. v Hongkongu, kjer preobljudenost povzroča resne socialne probleme, strešne terase novih stanovanjskih blokov v čim večji meri rezervirajo za deške in dekliške klube, ki štejejo danes nad deset tisoč članov.

Na srednjem Vzhodu imajo neko ustanovo, kjer imajo v oskrbi okrog 50 deklic, starih 7—11 let, ki prej niso bile dosti več kakor poklicne beračice. V Bangkoku odpirajo majhne knjižnice, ki naj mladim ljudem budijo smisel za življenje, umetnost in rokodelstvo. Podobne ustanove si ob stalnem upoštevanju domačih kultur in religij utirajo pota tudi v Indiji in drugih deželah.

Naloga Unicefa je, da podpira in pospešuje ta gibanja v mejah razpoložljivih finančnih sredstev.

ČE JE V DIABETIČNI DIETI PREVEČ MAŠČOB

Po članku »Nevarnost diabetične diete, ki vsebuje preveč maščob« (Ch. Darnaud, Y. Denard, O. Moreau, Q. Voisin) v *Dietetique et Nutrition* 1959, No. 2 smo povzeli:

Pri sestavljanju diete za diabetike moramo upoštevati predvsem tale načela:

1. Če ni obenem zadostne kontrole nad diabetesom, ni nobena dieta dobra.

2. Vsekakor se mora diabetik ogibati preobilne hrane, ker ga čez mero redi. Razen tega si obremenjuje organizem z maščobami, znižuje toleranco za ogljikove hidrate, hkrati pa zmanjšuje možnost popolne razgradnje maščob (zvišanje ketonskih teles v krvi; ketonska telesa so škodljive snovi, ki nastajajo pri nepravilni razgradnji maščob). Prehrana, bogata z maščobami (zlasti živalskega izvora), pa ugodno vpliva tudi na nastanek arterioskleroze.

Obroki hrane morajo biti kalorično tako sestavljeni, da bolnika privedejo do idealne teže in ga pri njej tudi ohranijo.

Za odraslega diabetika s srednje težkim delom je najbolj primerna prehrana

s sledečim razmerjem med sestavinami hrane (računano na kg idealne teže):

Ogljikovi hidrati	3,5 g
Proteini	1,5 g
Masti	1,5 g

Iz tega je razvidno, da dajejo maščobe manj kot 30 % kalorij. Pri težkem delu so količine posameznih sestavin zvišane, vendar ostanejo v istem medsebojnem razmerju. Pri diabetičnem otroku je količina ogljikovih hidratov in proteinov nekoliko večja, količina maščob pa pri celotni množini kalorij malo manjša. Na sploh pa je otrokov razvoj sam najboljšje vodilo pri uravnavanju njegove prehrane.

Nekateri avtorji (Adelsberg i. dr.) predlagajo, da naj se zniža količina maščob celo na 20 %, vendar še ni kliničnih rezultatov, ki bi nam dokazali, da je umestna edinole taka prehrana.

Tudi delna nadomestitev živalskih maščob z rastlinskimi se priporoča, pač z namenom, da organizem dobi dovolj nezasičenih mastnih kislin.

Prehrana prekomerno rejenege diabetika mora vsebovati predvsem malo kalorij. Celotna energetska vrednost prehrane naj vsebuje od 1400 do 1600 kalorij. Predvsem se pri njem zmanjša količina maščobe. Bolnik naj uživa maščobe, ki izvirajo iz mesa, mleka in mlečnih izdelkov. Vidne maščobe naj bodo rastlinskega izvora zaradi zadostnega dovoda že omejenih esencialnih (nezasičenih) mastnih kislin. Bolniki, ki hujšajo, pri katerih torej izgoreva njih lastna telesna maščoba, so v metaboličnem smislu tako na prehrani, ki je bogata z maščobami. Vendar je bilo ugotovljeno, da se raven lipidov ali holesterina v krvi s shujševalno kuro ne dvigne. Takšna kura je tudi prekratka, da bi lahko bila nevarna za srce in ožilje v smislu sklerotičnih sprememb.

Po zaključku shujševalne kure naj ostane bolnik pri lahno hipokalorični dieti — dieti, ki je primerna za suhega diabetika. Ne omejujemo količine oglji-

kovih hidratov. Zlasti bi to bilo tvegano pri hipertoničnih, katerih srce in ožilje sta vedno ogrožena.

Prehrana diabetika z oškodbami srca in ožilja:

Pri teh bolnikih je v veliki meri od prehrane odvisno zdravstveno stanje srca in ožilja. Pri takih bolnikih je največkrat potrebno omejiti sol v hrani, velikokrat morajo tudi shujšati. Pri prehrani teh diabetikov je predvsem važna omejitev maščob; uporabljati je treba kolikor mogoče maščobe rastlinskega izvora. V primerih obolenj, pri katerih je izguba proteinov v urinu velika, moramo v hrani proteine zvišati, sol pa znižati (interkapilarna glomeruloskleroza — Kimmelstiel—Wilson).

Uporaba maščob rastlinskega izvora mora postati vsakdanja navada. Nekateri avtorji predpisujejo uporabo maščob, ki vsebujejo večjo količino nezasičenih mastnih kislin (olje iz koruze, olje iz sončnic), da bi s tem v krvi znižali raven maščob. Nekateri priporočajo celo hrano skoraj brez maščob, vendar je to še stvar kliničnih poizkusov.

V. R.

KRIPTORHIZEM POSPEŠUJE TUMORJE TESTISA

Zato ga moramo zgodaj zdraviti. Prav tako je pri hidrokeli in hematokeli lahko v skrotalni herniji skrit tumor, ki ga moramo zgodaj operirati.

Š. K.

NOVO ZDRAVILO ZA MIKOZE

Iz presnovkov raznih vrst penicilina so izolirali snov grizeofulvin, ki uspešno zdravi predvsem površinske mikoze kože, lasišča in nohtov. Zdravilo se jemlje per os, v črevesju se dobro resorbira in nato razgradi v jetrih. Ne povzroča večjih težav, le izjemoma kdaj glavobol, razdraženost in manjše prehodne spremembe v levkocitih in hemoglobinu.

Š. K.