

## Revmatični bolnik in delo medicinske sestre\*

**POVZETEK.** *Med. sestra se mora čim aktivneje vključevati v delo z revmatičnim bolnikom in mu z vedrim, optimističnim razpoloženjem ter nasveti pomagati pri prenašanju njegove težke usode. Glavne naloge pri zdravljenju in negi revmatičnega bolnika so lajšanje bolečin, ohranitev sklepnih funkcij, umiritev revmatičnega vnetja, preprečevanje in korekcija deformacij, zdravljenje spremnih komplikacij ter skrb za najprimernejšo nego in ustrezno dieto. Navedene so glavne smernice za prehrano in način življenja pri protinu, ki nastane zaradi motnje v presnovi in se v tem razlikuje od drugih revmatičnih bolezni.*

**NURSING IN THE RHEUMATIC PATIENT.** *Nurse is expected to contribute a great deal to the activity of the rheumatic patient she cares for. By her cheerful and optimistic attitude and sound advice she can considerably help him/her to face bravely the distressing fate. Treatment and care of the rheumatic patient imply relieving of pain, preservation of articular function, elimination of the rheumatic inflammatory process, management of the concomitant complications, prevention and correction of deformities and provision of the most adequate care and diet. Main guidelines concerning the patient's diet and way of life are presented for the patients affected by gout, which unlike other rheumatic diseases develops due to the metabolic disturbances.*

Sestre, ki delamo na revmatološki kliniki, dobro vemo, da je revmatik hudo tolan človek. Vemo, da je mnogo raznih variant revmatičnih bolezni. Težko je zajeti vse parametre, ki naj bi bili skupni, vendar pa je mogoče vse izsledke in njihove analize strniti v nekaj skupnih dejavnikov, ki so bistvenega pomena. To so:

- lajšanje bolečin,
- maksimalno vzdrževanje sklepov v storilni zmogljivosti,
- radikalno in čim hitrejše zatiranje aktivnega vnetja sklepov,
- preprečevanje deformacij,
- zdravljenje spremnih bolezni in zapletov,
- izboljšanje deformacij in zopetna usposobljenost,
- vzdrževanje s primerno nego in dieto.

V začetni fazi so bolnikovi sklepi izredno boleči. Bolnik si sam izbere položaj, ki mu najbolj ustreza in v katerem občuti tudi najmanj bolečin. Tedaj

---

\* Članek je referat iz cikla predavanj na seminarju sekcije za medicino dela ZDMS Slovenije dne 3. VI. 1977.

je treba poskrbeti, da se ne pojavijo deformacije sklepov. Tudi ni priporočljivo kolena podlagati z blazinami, ker naj bodo čimbolj izravnana. Značilno je, da bolnika izredno moti vsaka najmanjša obremenitev, celo odeja. Zato je koristna uporaba loka za pokrivalo v postelji. Bolečih sklepov se ne smemo dotikati, najmanj boleč je dotik s celo dlanjo bodisi nad sklepom ali pod njim. Potrebno se je izogibati naglih kretenj, vse dotike je treba izvajati nežno in z občutkom. Postelja naj bo ravna, izdelana iz dobre penaste gume. Rjuhe in spalne srajce pa naj bodo narejene iz mehke flanele ali bombaža.

Značilen in neprijeten je vonj po znoju revmatičnega bolnika. Zato je za dobro počutje treba paziti na njegovo higieno, na pogostno umivanje v postelji in v kasnejši manj boleči fazi bolezni pa kopanje. Ponekod imajo posebej izdelane škripce za prenos bolnika v banjo. Na splošno je mogoče upoštevati osnovno pravilo, da je pri negi revmatičnega bolnika treba imeti tople roke, soba, v kateri leži, pa mora biti primerno ogreta in brez prepaha. Saj je znano, da je revmatik še posebno občutljiv za nizke temperature.

Izkušena sestra, ki pozna bolnikovo diagnozo in njegovo splošno stanje, bo naredila prvi korak za preprečevanje preležanin. To naj velja za vsakega na novo sprejetega bolnika in za vse tiste bolnike, ki se jim med zdravljenjem poslabša splošno stanje in še posebej, če nazaduje njihova gibljivost. Ne smemo čakati, ampak začnemo s preventivo takoj. Takoj je treba ukrepati s pravilno pripravljenim ležiščem in z rednim obračanjem bolnika, tudi ponoči na 2—4 ure, odvisno pač od posameznega primera.

Zavest, da bolnik v tej bolezni ni sam in da mu skušajo pomagati ter ga med boleznijo podpreti, gotovo ugodno vpliva na njegovo psihično stanje. Pri vseh oblikah revmatičnih bolezni je potrebno, da je bolnik primerno seznanjen s svojim bodočim življenjem in se tako sam lažje vživi v svoj težki položaj. Treba ga je seznaniti, da je njegova bolezen dolgotrajna in da lahko traja tudi vse življenje. S psihološkega vidika je izredno važno, da je bolnik čim podrobneje poučen o bolezni in njenem poteku, saj bo tako dosti lažje prenašal svojo bolezen, ker jo bo razumel. Aktivneje bo sodeloval pri zdravljenju, kar mu vsekakor izboljša stanje, pa tudi zdravstveno osebje ima z njim lažje delo. Pri tem je seveda važen tudi odnos zdravstvenega kadra do bolnika. Osebje mora biti vedno optimistično, aktivno in bolnika kar se da prepričevalno spodbujati. Važno je tudi, da bolnik ve in je prepričan, da mnogotere revmatične bolezni ne zapuščajo invalidnosti, kar je prav gotovo strah slehernega bolnika. Z zdravljenjem, ki je dolgotrajen proces, je treba začeti čimprej in pri tem takoj lajšati bolečine. Napraviti je treba vse, da ne nastanejo deformacije ali da so vsaj minimalne. Peroralna terapija je težavna, zato naj jo bolnik izvaja po obrokih hrane z dodatki mleka in jogurta. Mnoga zdravila, ki jih uporabljamo za temeljno zdravljenje revmatičnih bolezni (zlato, antimalariki, imunosupresivna sredstva) imajo poleg glavnega pozitivnega učinka še vrsto stranskih nezaželenih pojavov, ki lahko mnogokrat povzročijo težave, kot npr.: dermatitis, stomatitis, gastrointestinalne krvavitve, diareja, v izjemnih primerih pa celo smrtno nevarni zapleti. Pogosto je mogoče ugotoviti anemije, ki nastanejo zaradi železovega deficita (rezultat gastrointestinalne krvavitve) ali osnovnega zboljenja. Praviloma je torej treba čimprej ugotoviti vzrok anemije in ustrezno ukrepati.

Revmatični bolniki pogosto sprašujejo o pravilni prehrani. Nemogoče je določiti dietno pravilo. V preteklih obdobjih so uporabljali različne načine prehrane. Bila so v veljavi različna mnenja. Na primer veliko vitaminov in mineralov ali mnogo proteinov in maščob. V sedanjem času pa je mogoče postaviti glede prehrane enostavno pravilo, da je treba zagotoviti pravilno sestavo hrane glede na kalorične in biološke potrebe telesa. Bolnik naj bi imel po možnosti idealno telesno težo. Težki revmatiki običajno izgubljajo telesno težo in so nedohranjeni. Zanje je treba zagotoviti visoko kalorično hrano, ki naj vsebuje dovolj beljakovin, ogljikovih hidratov in maščob. Otroci, ki so v obdobju intenzivne fizične rasti, morajo imeti v svoji prehrani vse potrebne snovi. Priporočljivi so pogostni majhni obroki, okusno in vabljivo pripravljene, da se čimbolj prepreči neješčnost. Nekateri bolniki z revmatičnim obolenjem pa nasprotno pridobivajo težo, kar povzroči posebne težave v lokomotoriki. To še povečuje bolečine v revmatičnih sklepih. Telesno težo je treba zniževati z nizko kalorično hrano, vendar nikakor ne z omejevanjem bioloških vrednosti, ki so telesu potrebne. Ko bolnik doseže idealno telesno težo, lahko uživa normalno količino hrane. Vsaka hrana, ki vsebuje potrebno količino beljakovin, vitaminov in mineralov ter ima dovolj sveže zelenjave in sadja, je zdrava in pomaga pri vzpostavljanju optimalnega zdravstvenega stanja. Včasih so primerni dodatki vitaminov, vendar časovno krajši. Dokazano je, da dolgotrajno uživanje multivitaminskih preparatov nima terapevtske vrednosti. Pomanjkanje kalcija vodi do osteoporoze. Manjkajoči kalcij se namreč lahko dolgo časa krije iz kostnega tkiva ob pravilni prehrani. Največ kalcija je v mlečnih izdelkih — siru.

Protin je posebna oblika bolezni in sodi v skupino metaboličnega revmatizma. Nastane zaradi motnje v presnovi in se ravno v tem razlikuje od drugih revmatičnih bolezni. Bistvo te bolezni je povečana raven sečne kisline v serumu ter odlaganje uratov v sklepe in njihovo okolico. Protin in druga revmatična zboležja imajo eno samo skupno karakteristično lastnost, da pride do vnetih in bolečih sklepov. Tako imenovano »predobro življenje« pospešuje nastanek protina. Poznamo dejstvo, da je v deželah z velikim pomanjkanjem hrane ali v vojnem času pojav protina izredno majhen. Pogostoma so najbolj in v največji meri prizadeti čezmerno hranjeni bolniki. Tudi čezmerno uživanje alkoholnih pijač pospešuje morebitni pojav te bolezni. Medicinske raziskave so pokazale, da k uspešni terapiji te bolezni ne pripomore samo uporaba ustreznih medikamentov, ampak tudi primerna dieta in način življenja nasploh. Bolniki, ki imajo protin, naj bi ne uživali snovi, ki povzročajo nastajanje sečne kisline. Pri prehrani se je treba izogibati purinov, kot so:

1. notranji organi (jetra, vranica, ledvice, priželjc, možgani);
2. ribe (sardine, sardele, kaviar);
3. čezmerna množina mesa, klobas in drugih mesnih ekstraktov;
4. stročnice (grah, fižol, beluši);
5. čezmerno uživanje alkoholnih pijač, posebno temna vina.

Nobenih zadržkov pa ni pri uživanju jedi, kot npr.:

1. mleka in mlečnih izdelkov (sir, maslo);
2. pustega mesa (goveje, ovčje, telečje);
3. kruha, krompirja, zelenjave, sadja in sadnih sokov;

4. jajc in jajčnih jedi;
5. močnatih jedi in zelenjavnih juh.

V splošnem je lahko združiti dolgoletne izsledke v strnjeni obliki nekih skupnih navodil za življenje. Tako na primer:

1. treba se je izogibati čezmerne teže (uživati nizko kalorično hrano);
2. imeti enkrat na teden tako imenovani »sadno-zelenjavni dan«;
3. dobro je piti čim več tekočine, mineralnih vod (ne alkohola);
4. paziti je treba, da je prebava čimbolj redna;
5. čim več se je treba gibati v naravi;
6. izogibati se je treba hudih psihičnih stresov in težjih telesnih naporov.

Poudarili smo že, kako važen je odnos zdravstvenega kadra do bolnika. Dolžnost zdravstvenega delavca je, da z veliko odgovornostjo in z izdatnim občutkom za medsebojne odnose ustvarja optimalne pogoje za življenje bolnika, tako v fizičnem, psihičnem in socialnem smislu. Poleg tega je izredno važen dejavnik tudi pravilno in sprotno seznanjanje bolnika z njegovo boleznijo in z vsem, kar je v zvezi s samim zdravljenjem. V tem je veliko in humano poslanstvo vseh, ki so si izbrali poklic zdravstvenega delavca.

---

## VITAMIN C IN ŽELODČNI RAK

Želodčnega raka je tudi v naših krajih precej. V zadnjem času so glede njegovega nastanka in preprečevanja ugotovili nekaj koristnih novosti.

V zadnjih letih večkrat beremo, da vitamin C lahko prepreči raka. Ena od razlag bi bila v tem, da podobno, kot preprečuje razvoj virusov gripe in drugih, lahko morda v razvoju zadržuje tudi morebitne virusne povzročitelje rakavih obolenj. Druga razlaga je bolj utemeljena, in sicer: vitamin C ali askorbinska kislina neposredno inaktivira mutageni princip, ki nastane z vezavo nitritov in beljakovinskih presnovkov, to je raznih aminov. Ta mutageni nitrozamin je tudi zelo močan kancerogen. Po vsej verjetnosti igra svojo kancerogeno vlogo tudi pri raku želodca. Ta vrsta raka je posebno razširjena na Japonskem. Razlagajo ga z razširjenim uživanjem rib, ki so konzervirane z nitriti. Ko so take ribe natančneje raziskovali in preskušali ta mutageni in obnem kancerogeni princip, so ugotovili, da ga je možno inaktivirati z vitaminom C. Ugotovili so celo, koliko vitamina C je potrebno za določeno množino nitritov. Mutageni princip iz nitritov v hrani niti ne nastane, če taki hrani dodamo toliko vitamina C, kolikor ustreza dvakratni količini nitrita glede na molarlost. To zaščitno delovanje vitamina C v človeški prehrani je posebno važno, ker človek, kot vemo, tega vitamina ne more tvoriti sam, in je zaradi tega nujen vezan na vitamin v hrani. To zaščitno moč proti raku lahko dokažemo tudi iz raziskav, ki so primerjale pogostnost želodčnega raka in količine zaužitega vitamina C. Ugotovili so, da so osebe, ki so zauživale redno velike množine tega vitamina, redkeje zbolele za želodčnim rakom. To nam vsekakor daje koristne napotke glede prehrane, zlasti pri osebah, ki so bolj kakor drugi, vezane na konzervirano hrano. Vitamin C nam torej lahko zmanjša ali popolnoma nevtralizira škodljivost konservansa na osnovi nitritov.

B. B.

Povzeto po članku:  
Vitamin C: How Much Do We Need  
The Sciences. January/February, 1975. 11—16.