



**TÁMOP-4.1.1.C-12/1/KONV-2012-0010**

**Gépészeti mechatronikai hálózati kutatás és képzési együttműködés projekt  
Vállalati szolgáltatások alprojekt**

**5.3.1. Vállalkozási szolgáltatási igények és követelményjegyzék, illetve  
szolgáltatási kézikönyvek kidolgozása**

Alprojektvezető: Dr. Törőcsik Mária PTE KTK egyetemi tanár

**Életkor, életciklus és az egészség védelmének feladatai**

Szolgáltatási kézikönyv vállalatoknak

*Szerkesztő lektor:*

Figler Mária

*Írták:*

Breitenbach Zita

Szabó Zoltán

Szekeresné Szabó Szilvia

Pécs, 2014

ISBN 978-963-642-673-6

TÁMOP-4.1.1.C-12/1/KONV-2012-0010

TÁMOP 4.1.1/C – NyME – BGF – PTE – ZFOK – PFA

- Gépészeti mechatronikai hálózati kutatás és képzési együttműködés



A projekt az Európai Unió  
támogatásával valósul meg.

## Tartalomjegyzék

1. Bevezetés.....	3
2. Egészséges táplálkozás.....	3
2.1. Energiaegyensúly.....	3
2.1.1. Az energiáról.....	3
2.1.2. Az energia mértékegysége.....	3
2.1.3. Energia az emberi szervezeten belül.....	4
2.1.4. Az energiaegyensúly megvalósíthatósága.....	5
2.1.5. Az energiaegyensúly biztosítása.....	6
3. Fiatalok, középkorúak, idősök táplálkozása.....	6
3.1. Fiatalok táplálkozása.....	6
3.1.1. A fiatalok táplálkozási szokásainak helyzete.....	6
3.1.2. A fiatalok étkezési szokásainak javítása.....	7
3.2. Középkorúak táplálkozása.....	9
3.2.1. Túlsúly és elhízás.....	9
3.2.2. Depresszió.....	10
3.2.3. Középkorúak étrendjének főbb elemei.....	10
3.3. Idősök táplálkozása.....	12
4. Tudatos fogyasztás.....	15
4.1. A tudatos fogyasztó.....	16
4.2. A tudatos fogyasztás problémás esetekben.....	16
4.3. A tudatos élelmiszerfogyasztás.....	18
5. Munkahelyi étkezés.....	20
Felhasznált irodalom.....	22
6. A táplálkozás megelőző szerepe az egyes betegségek kialakulásában.....	23
7. Egészségüggyel való együttműködés.....	24
7.1. Időben orvoshoz fordulás.....	24
7.2. Gyógyszerekkel kapcsolatos egészségnevelés.....	25
7.3. Szűrővizsgálatok.....	28
7.3.1. Életkorhoz kötött szűrővizsgálatok.....	29
7.3.2. Népegészségügyi szűrővizsgálatok.....	32
7.3.3. Egyéb szűrővizsgálatok.....	33
7.4. Fertőzések megelőzése, védőoltások.....	34

7.4.1. Az életkorhoz kötött kötelező és önkéntes védőoltások .....	34
7.4.2. Megbetegedési veszély esetén kötelező védőoltások.....	36
7.4.3. Megbetegedési veszély elhárítása céljából önkéntesen igénybe vehető térítésmentes védőoltások .....	37
7.4.4. Munkakörökhöz kapcsolódó védőoltások.....	37
7.4.5. A külföldi utakkal kapcsolatos védőoltások .....	38
Felhasznált irodalom .....	39
8. Személyi higiéné .....	40
8.1. Szájápolás.....	40
8.2. Bőr, haj, köröm és lábápolás .....	44
8.2.1. Bőrápolás .....	44
8.2.2. Hajápolás .....	45
8.2.3. Körömápolás .....	46
8.2.4. Lábápolás .....	47
8.3. Nemi higiéné .....	48
9. Kiegyensúlyozott szexualitás .....	49
9.1. Nemi betegségek .....	51
9.2. A szexuális úton terjedő fertőzések elleni védekezés legfontosabb elemei .....	53
10. Szellemi frissesség, jó közérzet .....	54
Felhasznált irodalom .....	58

## 1. Bevezetés

A táplálkozás az a tényező, amely a legjelentősebben befolyásolja az egészséget. Az életkori sajátosságoknak megfelelően kell táplálkozni, figyelembe véve az egyéni, személyenként eltérő szükségleteket. A mértéktelen alkoholfogyasztás, a dohányzás vagy a mozgásszegény életmód hátrányosan módosítja a táplálkozás pozitív hatásait. A táplálkozáson kívül az egészséges életmódban nélkülözhetetlen szerepe van a személyi higiéniának, a minket körülvevő környezetnek, a szellemi frissességnek, a kiegyensúlyozott szexualitásnak, és az egészségüggyel való együttműködésnek. Kézikönyvünk az egészségvédelem ezen területein segít eligazodni.

## 2. Egészséges táplálkozás

### 2.1. Energiaegyensúly

#### 2.1.1. Az energiáról

Az energia legáltalánosabb értelemben változtató képességet jelent. Testünk növekedése, fejlődése és működése az élet alapvető és létfontosságú változásai közé tartozik. Ezek a folyamatok nem önmaguktól mennek végbe. A folyamatok magyarázatához figyelembe kell vennünk az energia szerepét is. Az élethez, illetve az ahhoz kapcsolt folytonos változásokhoz szükséges üzemanyag ugyanis energiaátalakulások függvénye. Ezt az energiát (amelyet jelen esetben kémiai energiának hívunk) ételeink biztosítják számunkra, amelyet szervezetünk napközben felhasznál. Ezt az energiamennyiséget mérni lehet, ezáltal számokkal kifejezhető.

#### 2.1.2. Az energia mértékegysége

Az ételeinkben fellelhető energiamennyiséget kalóriában (cal) és joule-ban (J) mérik. Gyakorlatilag egy kalória az az energiamennyiség, amely 1 gramm víz 1 Celsius fokkal történő felmelegítéséhez szükséges. Fontos megjegyeznünk, hogy ételeink energiatartalmánál a kilokalóriával (kcal), mint mértékegységgel találkozhatunk. Ez esetben a kalória ezerszeresével számolunk. A laikusoknak szánt szövegekben, és a köznyelvben megengedett a „Kalóriát” (nagy „K”) használni, de ez esetben is az ezerszeres szorzóval megnövelt kilokalóriáról van szó. Az energiamennyiség mérésére használatos másik mértékegység a joule (J). Egy joule annak az energiának a mennyisége, amely egy newton erő kifejtéséhez szükséges egy méter távolságon. A joule mértékegység átváltható kalóriára, illetve kilokalóriára is. Ez esetben szintén, egy kilojoule (kJ) 1000 joule-nak felel meg.

Az ételekben és italokban található, vagy egy bizonyos tevékenység során felhasznált energiamennyiség kilokalóriában és kilojoule-ban is kifejezhető:

A kilokalória és a kilojoule közötti váltószám: 1 kcal = 4,184 kJ.

Az aktuális szabályozások előírják, hogy az adott élelmiszeren az élelmiszercímkézéskor mindkét mértékegységet fel kell tüntetni.

### 2.1.3. Energia az emberi szervezetben

Energiaszükségletünk legnagyobb része életfolyamataink fenntartásához szükséges. Ide tartoznak, többek között:

- állandó testhőmérséklet,
- szervezet saját anyagainak felépítése (anabolizmus),
- kiválasztás,
- növekedés,
- izommunka kifejtése,
- terhesség, szoptatás.

Szervezetünk energiát az úgynevezett „energiát szolgáltató makrotápanyagainkból” nyer. Ezek közé tartoznak a

- fehérjék,
- zsírok,
- szénhidrátok.

Az energiát szolgáltató makrotápanyagok között kell megemlíteni az alkoholt is, azzal a kiegészítéssel, hogy bár szervezetünk energiát képes előállítani belőle, nem tekinthető tápanyagforrásnak. Hasonlóan az egyszerű cukrokhoz, ez a táplálékkomponens is „üres kalóriákat” szolgáltat szervezetünknek, amely azt jelenti, hogy pusztán energiahordozó, és semmilyen más hasznos beltartalommal (vitaminok, ásványi anyagok, rostok, biológiailag aktív komponensek) nem rendelkezik. A felsorolt makrotápanyagok, azonos mennyiségre vetítve, eltérő mennyiségű energiát tartalmaznak:

- 1 g Fehérje – 4,1 kcal (17,16 kJ),
- 1 g Szénhidrát – 4,1 kcal (17,16 kJ),
- 1 g Zsír – 9,3 kcal (38,94 kJ),
- 1 g Alkohol – 7,1 kcal (30 kJ).

A fehérjék esetén ki kell emelni, hogy szervezetben – részben a magas energiaértékű végtermékek ürülése kapcsán – viszonylag kevés energia szabadul fel belőlük. Kaloriméter

bombában 1 gramm fehérjéből 5,4 kcal energia nyerhető ki. Ilyen eltéréssel nem kell számolnunk a szénhidrátok és zsírok esetén.

Az emberi szervezet energia felhasználását számos tényező befolyásolja. Az életkor, a nem, a fizikai aktivitás mind hatással van a tekintetben, hogy mennyi az ideális energia bevitel.

Az energia felhasználása igen sokrétű szervezetünkön belül. A táplálékkal elfogyasztott, bevitt energia legnagyobb része pusztán életfolyamataink fenntartására fordítódik. Ezt az energiamennyiséget alap anyagcserének nevezzük (angolul: Basal Metabolic Rate = BMR). Az alap anyagcsere tehát úgy értelmezhető, hogy ha szervezetünket 24 órára teljes nyugalomba helyeznénk, mindenfajta fizikai megterhelés nélkül, akkor is igényel energia bevitelt, mégpedig az alapvető élettani funkciók működtetéséhez (légzés, szívverés, izzadás, testhőmérséklet fenntartása, kiválasztás stb.). Ez az alap anyagcsere könnyen kiszámítható az alábbi képletek segítségével:

A szervezet energiaszükségletének kiszámítására használt képletek:

Harris-Benedict egyenlet:

$$\text{férfiak kcal/24óra} = 66.5 + (13,8 \times T) + (5,0 \times H) - (6,8 \times K)$$

$$\text{nők kcal/24óra} = 665 + (9,6 \times T) + (1,9 \times H) - (4,7 \times K)$$

Rövidítések: T= testtömeg (kg); H= testhossz (cm); K= életkor (évek száma)

Stein-Levin formula:

$$\text{Férfi: } 1,04 \times 24 \times \text{ttkg}$$

$$\text{Nő: } 0,97 \times 24 \times \text{ttkg}$$

#### **2.1.4. Az energiaegyensúly megvalósíthatósága**

A szervezetünkbe bevitt energiamennyiség és a felhasznált energiamennyiség között alapvető, mindenki számára evidens összefüggések írhatók le. Az alábbiakban összefoglalva olvashatunk ezen változásokról:

Energia bevitel = energia veszteség

Ha pozitív: *raktározás*

Ha negatív: *a raktárok felélése*

Ebben az esetben az alábbiak szerint értelmezzük ezeket az egyszerű összefüggéseket. Amennyiben szervezetünkbe több energiát viszünk be, mint amennyi energiát elveszítünk (fizikai aktivitás, alap anyagcsere fenntartása), akkor az, a bevitt energiátöbblet raktáraiban tárolódik – zsírszövetet képez. Amennyiben kevesebb energiát viszünk be, mint amennyit szervezetünk igényel, akkor szervezetünk a tartalékait felélve egyenlíti ki az energiahiányból adódó különbséget.

Ezek a folyamatok szervezetünkben jól szabályozott hormonális rendszerek befolyása alatt állnak. Evolúcióbiológiai szempontból ki kell térnünk arra a megállapításra, hogy az emberi szervezet, a több milliárd éves törzsfajlódése során elsősorban az energia raktározására vált alkalmasabbá. Az evolúció folyamata, éppen a tápanyagokért folyó küzdelem apropóján munkálta ki az egyre rátermettebb – jelen esetben a rendelkezésre álló energiát hatékonyabban felhasználó – egyedeket, illetve a rájuk jellemző energiaspóroló tulajdonságokat. Ami egykoron tehát előnyt jelentett, a mai modern, energia bevitel szempontjából gyakorlatilag korlátlan lehetőségekkel rendelkező civilizációs társadalomban, éppen hogy hátrányt jelent. Nem kétséges tehát, hogy az elhízás, és a hozzá kapcsolódó betegségek korunk egyik legnagyobb mérvű egészségügyi problémájává nőttek ki magukat, pusztán a túlzott energia bevitelnek köszönhetően.

Szervezetünkben lezajló mindennemű, valós testtömeg csökkenés 7000 kcal megvonásával érhető el. Amennyiben szükségleteinken felül, összességében 7000 kcal plusz energiát fogyasztunk el, testtömegünk, 1 kg-mal gyarapszik.

### **2.1.5. Az energiaegyensúly biztosítása**

Energiaegyensúlyról akkor beszélünk, amikor a bevitt és felhasznált energia között egyensúly áll fenn, azaz a testtömegünk sem nem gyarapszik, sem nem csökken. Ennek biztosítására a két legmegfelelőbb eszköz a rendszeres fizikai aktivitás és a kiegyensúlyozott étrend. Alap anyagcserénk befolyásolása is lehetséges, a már jelzett hormonális rendszereken keresztül, de ebben az esetben számos komoly, az egészségre ártalmas mellékhatással kell számolnunk.

## **3. Fiatalok, középkorúak, idősek táplálkozása**

### **3.1. Fiatalok táplálkozása**

#### **3.1.1. A fiatalok táplálkozási szokásainak helyzete**

Fontos tisztában lennünk azzal, hogy jelenlegi ismereteink alapján hogyan is alakul a fiatalok táplálkozása. A szülők ugyanis sokszor elfelejtik, hogy táplálkozási szempontból, a saját felnőtté válásukig más út vezetett, mint ami a ma fiataljaira vár. A megváltozott körülmények szükségessé teszik számos változtatás alkalmazását a fiatalok táplálkozását illetően. A táplálkozási szokásokról hiteles képet festenek egy reprezentatív felmérés adatai, amelyben a 15-18 év közötti korosztályt vizsgálták:

A napi ötszöri étkezés megvalósulása:

- a fiatalok 55%-a naponta reggelizik,
- a fiatalok 50%-a tízórazik,
- a fiatalok 77%-a ebédel,
- a fiatalok 26%-a uzsonnázik,
- a fiatalok 75%-a vacsorázik (lányoknak csak a 65%-a).

Az étkezés helyét tekintve:

- a közétkeztetést csupán a gyermekek 10%-a veszi rendszeresen igénybe,
- gyorsétteremben 11%-uk jár,
- a rendszeresen ebédelők 60%-a otthon fogyasztja el a főétkezést.

A különböző táplálékforrások bevitelét tekintve:

- kétharmaduk fogyaszt tejet és tejterméket naponta,
- naponta legalább egyszer 58%-uk fogyaszt gyümölcsöt,
- nyers zöldségeket csupán 30%-uk fogyaszt napi rendszerességgel,
- teljes kiőrlésű pékárut 22,6%-uk fogyaszt naponta,
- cukrozott üdítőket 50%-uk napi rendszerességgel fogyaszt,
- édességet, cukorkát, csokoládét 38,3%-uk naponta legalább egyszer fogyaszt,
- halfogyasztást tekintve 10%-uk eszik heti egyszer-háromszor valamilyen halat, vagy halkonzervet, míg 35%-uk egyáltalán nem fogyaszt halat.

Ezen problémák ellensúlyozására figyelembe kell vennünk, és minél inkább alkalmaznunk kell az egészséges táplálkozás irányelveit. A gyermekek számára mindenhol elérhetővé kellene tenni az iskolai étkeztetést. Az étkeztetést az egészséges táplálkozás ajánlásainak megfelelően kell kialakítani. Az iskolai büfék kínálatát is ennek megfelelően kell felépíteni. Ehhez kapcsolódóan a gyermekek egészségnevelését minél korábban meg kell kezdeni az életkornak megfelelő és az egymásra épülő táplálkozási ismeretek folyamatos oktatásával, a tanultak folyamatos felelevenítésével, és ellenőrzésével. Ebből a folyamatból nem szabad kihagyni a szülőket, pedagógusokat sem, hiszen szerepük modellértékű.

### **3.1.2. A fiatalok étkezési szokásainak javítása**

Minden fiatal minden nap reggelizzen.

- Helyes életmódra, és rendszerességre való nevelés része, erősíti a családi kapcsolatokat, hosszú távú egészségmegőrző szereppel bír (cukorbetegség, elhízás).



- Ideális reggeli részei: zabpehely és egyéb teljes kiőrlésű gabonafélékből készült termékek, zsírszegény, natúr vajkrém, zsírszegény felvágott, házi készítésű májkrém, kőrözött, magvak és diófélék, retek, újhagyma, paprika, paradicsom, natúr joghurt, kefir, zsírszegény tej, zsírszegény sajt.

Bőséges gyümölcs- és zöldségfogyasztás minimum 400 g/nap.

- Pl.: reggelire zöldpaprika, zellerszár, paradicsom, újhagyma.
- 100%-os zöldség- vagy gyümölcsle készítése otthon – gyümölcscentrifuga.
- Zöldséges levesek, zöldséggel való dúsítás, zöldköretek, rakott ételek, saláták, grillezett zöldségek.

Teljes értékű gabonatermékek fogyasztásának növelése - 25-30 g/nap ételmi rost bevitel kialakítása.

Teljes kiőrlésű gabonafélék és belőlük készült termékek (barna, magvas, rozs, rozsos, Graham, korpás kenyér, teljes kiőrlésű liszttel készült zsemle, kifli), magas rosttartalmú (több mint 6 g ételmi rost/100g) gabonapelyhek, nyers gabonakorpa, szárazhüvelyesek gyakori fogyasztása, barnarizs, hajdina, amaránt, köles, búzacsíra, müzlik.

Hozzáadott cukorral készült italok, élelmiszerek, ételek fogyasztásának minimálisra csökkentése.

Fogyasztásuk legfeljebb napi egyszer, főétkezést követően történjen, gyümölcsök, édességek édesítés nélkül alkalmazva a legfinomabbak, energiát nem tartalmazó mesterséges édesítőszer mértékkel és ritkán használva, (pl.: aceszulfam-K, cyclamat), hozzáadott cukrot nem tartalmazó 100 %-os vagy frissen facsart, házilag készített gyümölcslevek és gyümölcs présnedvek.

Zsír fogyasztási szokások átalakítása.

Fogyasztásra inkább ajánlott élelmiszerek: sovány tej (1,5%) és tejtermékek (sovány sajtok, 12%-os tejföl, zsírszegény tehéntúró), sovány húsok (szárnyasok, sovány sertés, marha), zsírszegény húskészítmények (sonkafélék – pulyka, csirke), halak és halkészítmények (olajos hal esetén a felöntő olaj leöntése), kenyérré kenéshez (light) margarin, vagy inkább vajkrém, hidegen sajtolt növényi olajok napi fogyasztása, olajos magvak.

Fogyasztásra inkább nem ajánlott élelmiszerek: zsíros tej (3,6 %), zsíros sajtok, 20 %-os tejföl, tejszín, zsíros húsok és húskészítmények (kolbász, szalámi), szalonnafélék, zsíros halak, étkezési zsír.

Ajánlott ételkészítési eljárások: párolás, főzés, gőzben főzés, római edény, alufóliában való sütés, grillezés, roston sütés, száraz rántás, diétás rántás, egyszerű – tejes- joghurtos- kefires habarás, teflonedényben való sütés.

Kerülendő ételkészítési eljárások: bő zsírban sütés, panírozás, szalonnával való tűzdelés, hagyományos rántással való sűrítés, tejfölös, tejszínes habarás.

## 3.2. Középkorúak táplálkozása

A középkorúak zöme az aktív, inkább családos, bérből és fizetésből élők körét jelenti. Ennek a korosztálynak már speciális igényei lehetnek a táplálkozást illetően, ráadásul táplálkozási szokásaik berögzültek. A megváltozott egészségi állapothoz való alkalmazkodás ebben az esetben jelentősen nehezített. A nem megfelelő étkezési szokások átalakítása, és helyes mederbe való terelése elsődleges cél ennél a korcsoportnál. Az időskori betegségek súlyossága ugyanis jelentősen csökkenthető, illetve bizonyos kórállapotok el is kerülhetnek, ha a középkorúak megfelelő irányba mozdítják el táplálkozási szokásaikat épp úgy, mint életvitelüket.

### 3.2.1. Túlsúly és elhízás

Mind a nők, mind a férfiak esetében az egyik legfenyegetőbb, és hosszú távon az egyik legaggasztóbb egészségi állapotváltozás a testsúly gyarapodásából adódó túlsúly és elhízás. Ez az állapot ugyanis számos betegség kialakulásában játszik szerepet: cukorbetegség, szív- érrendszeri megbetegedések, légzőszervi rendellenességek, gyomor- bélrendszeri panaszok, ízületi elváltozások. Amennyiben a testsúlyt az energiaegyensúly jegyében kontroll alatt tudjuk tartani, ezek a betegségek elkerülhetők, illetve a kialakulásuk kockázata jelentősen csökkenthető.

Nem szabad figyelmen kívül hagyni, hogy ezen életkornak a sajátosságai közé tartozik, az alap anyagcsere lecsökkenése. Ez azt jelenti, hogy a szokásos mennyiségben és minőségben fogyasztott élelmiszerek és ételek energia tartalmának egy része feleslegessé válik. Az így keletkező felesleges energia bevitel, kis mennyiség esetén is, hosszú idő alatt jelentős testsúlytöbbletet tud kialakítani. Ha naponta csupán 100 kcal-val több energiát viszünk be a szervezetbe, mint amennyit az a megváltozott körülmények között képes felhasználni, egy év alatt több mint 5 kg-os testtömeg gyarapodást tapasztalhatunk.

Átlagosan 100 kcal-t tartalmazó élelmiszerek:

- 11 g olaj vagy zsír,
- 2,2 dl szénsavas üdítő pl.: Cola,
- 20 g pilóta keksz - 2 db,
- 13 g majonéz.

Látható, hogy látszólag elhanyagolható mennyiségekről van szó, főleg, ha energiában gazdag élelmiszereket fogyasztunk. Érthető, tehát, hogy miért is tud kialakulni jelentős túlsúly ebben az életkorban.

A hirtelen fogyókúrázás vagy a túlságosan drasztikus életmódváltás sem kedvező ebben az esetben. A jelzett példa is mutatja, hogy kis mennyiségű túlzott energia bevitel, hosszú idő alatt alakítja ki a

túlsúlyt, így nem várható rövid, kampányszerűen alkalmazott fogyókúráktól, hogy ezt a felesleget pár hét alatt eltüntessék. Ebben az esetben is csak és kizárólag egy tartós, jól megtervezett és konzekvensen betartott életmódváltás hozhat hosszú távú sikert. Ez a siker pedig nem más, mint az egészségi állapot megmaradása, javulása.

### 3.2.2. Depresszió

Ebben az életszakaszban a nők 3/4-énél jelentkeznek depresszióra jellemző tünetek. Ezen sokrétű probléma étrendi vonatkozásai közül a megfelelő szénhidrátbevitelt emelnénk ki. Arányait tekintve ez az összes energia bevitel 50-55%-át kell, hogy jelentse, alacsony glikémiás indexű szénhidrátforrásokból. Az alacsony szénhidrát tartalmú fogyókúrák, és diéták ronthatják a depresszióval küzdők állapotát. Ezen túlmenően nem lehet eléggé hangsúlyozni a rendszeres testmozgás fontosságát. A fizikai aktivitás fokozása nemcsak egészségi állapotunkra, hanem a mentális státusra is terápiás hatást gyakorol.

### 3.2.3. Középkorúak étrendjének főbb elemei

A fentiekén túl, amennyiben nincs szó valamilyen megváltozott egészségi állapotról (pl.: cukorbetegség, magas vérnyomás), amikor egyéni étrend kialakítása a célravezető, ebben az életkorban is kiválóan alkalmazható az egészséges táplálkozás 12 pontja, amelynek főbb elemei a következők:

*Ételeinket fogyasszuk minél változatosabban.*

- A lehető legtöbbféle nyersanyagot fogyasszuk.
- Többféle és változatos technológiával készítsük ételeinket.
- Kerülendő az egyoldalú táplálkozás.

*Kerüljük a túlzott zsírfogyasztást – főleg az állati eredetű zsírok tekintetében.*

- Sütéshez, főzéshez növényi olajakat használjunk, a hidegen sajtolt olajakat kizárólag nyersen fogyasszuk.
- Az alacsonyabb zsírtartalmú termékeket preferáljuk (1,5% tej, 12% tejföl, sovány túró és húsok, sonkafélék).
- A látható zsiradékot mindig távolítsuk el.
- A szárnyasokat, elkészítést követően a bőre nélkül fogyasszuk.

*Kerüljük a túlzott konyhasóhasználatot.*

- Csak ritkán vásároljunk magas nátrium tartalmú (feldolgozott és sózott) termékeket.
- Ne alkalmazzunk utánsózást, ételkészítések során törekedjünk a természetes ízek megőrzésére.

- Használjunk csökkentett nátrium tartalmú só – kiválóan használható a Reform Só nevű készítmény.

*Csökkentsük az egyszerű cukrok fogyasztását.*

- Hetente legfeljebb egyszer-kétszer fogyasszunk édességet, lehetőleg a főétkezéseket követően.
- Kerüljük a cukrozott italokat, csokoládét, cukorkát, a sós nassolnivalókat, chipseket.

*Naponta fogyasszunk fél liter tejet, vagy ennek megfelelő tejterméket.*

- Minden formában fogyaszthatók a tejek és tejtermékek, de részesítsük előnyben az alacsony zsírtartalmú és hozzáadott cukrot nem tartalmazó termékeket.
- Laktózérzékenység esetén is bátran keressük a laktózmentes termékeket, lehetőleg ebben az állapotban is törekedjünk a fermentált tejtermékek fogyasztására.

*Naponta többször együnk nyers zöldséget, gyümölcsöt.*

- A vitaminok és ásványi anyagok a nyers zöldségben, gyümölcsben maradnak meg a legjobban.
- A nyers zöldségek és gyümölcsök kiváló rostforrások, ezért elősegítik a normális bélműködést.
- A legtöbb zöldség alacsony energia tartalma révén nem okoz elhízást, de megfelelő mennyiségű folyadékkal együtt fogyasztva kellőképpen laktató.

*Részesítsük előnyben a teljes kiőrlésű termékeket.*

- Fogyasszunk naponta barna, rozsos, magvas és korpás kenyeret, péksüteményeket.
- A zab- és búzakorpa, zabpehely teljes értékű müzlik szerepeljenek napi étkezéseink között.
- A barna rizs is kellemes, ha jól van elkészítve.

*Naponta legalább 4-5 alkalommal étkezzünk.*

- A főétkezés mindig az ebéd legyen.
- Minden nap reggelizzünk, és a főétkezések között fogyasszunk gyümölcsöket, szénhidrát tartalmú kiegészítőket.
- Az étkezéseink ritmusa lehetőleg azonos napi beosztás szerint szerveződjön.

*Nincsenek tiltott élelmiszerek, csak kerülendő mennyiségek.*

*Ügyeljünk a megfelelő folyadékfogyasztásra.*

- Legjobb szomjoltó ital a tiszta víz – ásványvíz vagy csapvíz egyaránt.
- Inkább friss, cukormentes, rostos gyümölcsleveket, zöldségleveket, gyümölcs és zöldség présnedveket, teát fogyasszunk az édesített, vagy éppen cukros szénsavas üdítők helyett.

- Napi folyadékfogyasztásunk érje el a 1,5-2 litert.
- Ne felejtsünk el inni.

*Próbáljuk ki az egészséges életmódot – rövid időn belül tapasztalhatjuk annak pozitív hatásait.*

- Kerüljük el a káros szenvedélyeket – amennyiben van, szabaduljunk meg tőlük, ha kell, ne szégyelljük szakember segítségét kérni.

*Fizikailag legyünk aktívak.*

- A megfelelő fizikai aktivitás kedvezően hat nem csak egészségi állapotunkra, de mentális státusunkra is.
- Olyan mozgásformát válasszunk, amelyet szeretünk, és lehetőleg csoportban is tudunk végezni.

Számos táplálkozástudományi kutatás bizonyította a borról és a csokoládéről, hogy megfelelő mértékű, és kiegyensúlyozott fogyasztásuk előnyös a szív- és érrendszeri betegségek kialakulásának megelőzésében. Ennek a hatásnak a feltételezett okai a vörösbortban és a csokoládéban is megtalálható antioxidáns vegyületek, illetve az úgynevezett polifenolok és flavonoidok. Ezek a növényi komponensek ugyanis többek között megakadályozzák a koleszterin lerakódását az erekben, ezáltal gyakorolnak pozitív hatást a szív- érrendszerre. Vizsgálatok sora igazolta, hogy akik rendszeresen, de csak mértékletes mennyiségben (napi maximum 1-2 dl) fogyasztottak minőségi vörösbort, és magas kakaóbab tartalmú fekete csokoládét, azoknál kisebb volt a szív- és érrendszeri betegségek kialakulásának a veszélye. A kulcsmozzanat e tekintetben is a mértékletesség, hiszen a huzamosabb, nagy mennyiségű alkoholfogyasztás negatív hatása hamar dominánssá válik, és elnyomja az említett vegyületek pozitív élettani hatását.

### **3.3. Idősek táplálkozása**

Az idősek táplálkozásánál figyelembe kell vennünk azokat a megváltozott állapotokat, amelyek erre az életkorra tehetők. Az anyagcsere tovább lassul, romlik az ízérzékelés, a fizikai aktivitás lecsökken. Ezen kívül jellemző erre a korosztályra a fertőzésekre való hajlam növekedése, az ízületek kopása, és bizonyos betegségek (szív- érrendszer, légzőszervi, gyomor- bélrendszer) kialakulása kockázatának növekedése. Összefoglaló jelleggel megállapítható, hogy normál esetben a testi működések vonatkozásában 30-90 éves korig a következő állapotváltozásokkal lehet számolnunk:

- az izomzat ereje és tömege 30%-kal csökken,
- az idegek ingerületvezető képessége 15-25%-kal lelassul,
- az agy tömege 300 grammal csökken,

- az ízlelőbimbók száma jelenősen lecsökken 40-50 egységre (240-250 egységről),
- a vér mennyisége a felére csökken,
- a tüdőben a teljes belégzést, majd teljes kilégzést követő levegő mennyisége (vitál kapacitás) a felére csökken,
- a vesék kiválasztó működése szintén a felére csökken,
- a látás és a hallás összességében 70-80%-al romlik.

Táplálkozás tekintetében törekednünk kell arra, hogy ezeket a megváltozott igényeket az egyén saját szükségleteivel egyetemben figyelembe vegyük. Ennek okán az alábbi általános megállapításokat tehetjük.

### *Folyadékfogyasztás*

Az idősök táplálkozásával kapcsolatos egyik legkönnyebben orvosolható probléma a megfelelő folyadékfogyasztás biztosítása (napi legalább 2-2,5 liter). A legtöbb esetben az idős ember elfelejt inni, és ez dehidrátsághoz vezet. Ennek kiküszöbölésére legegyszerűbb, ha a családtagok figyelmét ráirányítjuk a problémára, akik, ha szükséges, folyamatosan kínálják az italokat. Fontos, hogy az idős ember saját maga is lakása számos pontján helyezzen el italos palackokat, és valahányszor ránéz valamelyikre, mindig fogyasszon belőle pár kortyot. Fogyasztásra ajánlottak a puha, érett, lédús, egyes gyümölcsökből készülő gyümölcs turmixok, italok. Folyadékpótlásra tökéletes a csapvíz, az ásványvíz, a tea, a gyümölcstea, a gyógynövény tea. Fontos, hogy az idős ember lehetőleg kerülje el az alkoholos italok fogyasztását, mert azok jelentős kiszáradást okozhatnak.

### *Energia bevétel*

Az idősök energiaigénye közel egyharmadával lesz kevesebb, aktív korú társaihoz viszonyítva, ezért részesítsük előnyben az alacsonyabb energiatartalmú ételeket. Ennek megvalósítása komplex feladat, mely az elfogyasztott táplálék mennyiségének csökkentését, de minőségének növekedését kell, hogy jelentse. Ezen általános irányelv érvényesülését a következő pontokban mutatjuk be.

### *Fehérjebevitel*

Az idősök fehérjeszükséglete növekszik. A megfelelő mennyiségű és minőségű fehérjeellátottság kulcskérdés több betegség és hiányállapot kialakulásának megelőzésében. A legtöbb esetben a hiányos fogazat nehezíti a rágást, és ez elégtelen tápanyag- illetve fehérjebevitt eredményez. Gondosan kell megválogatni az elkészített étel összetevőit és az alkalmazott konyhatechnológiákat, hogy a szervezet semmilyen tekintetben se szenvedjen hiányt. A fehérjeszükséglet kielégítésére a teljes értékű fehérjeforrásokat részesítsük előnyben. Ide tartoznak a sovány húsok, halak, tejtermékek, tojás. Amennyiben az idős beteg fogazata hiányos, a szelet húsok (pl. rántott hús) helyett a könnyebb rághatóságot biztosító ételféleségeket válasszuk, úgy, mint vagdalt hús, húshasé, vagy húsos töltelék, illetve a rakott ételek. Kiváló fehérjeforrás és ár-érték arányát tekintve az egyik

legjobb minőségű élelmiszercsoport a tej és tejtermékek. Az idősek étrendje tartalmazzon minél több tejet, tejterméket (túrót, sajtot), révén ezek megrágása nem igényel teljesen ép fogazatot, emészthetőségük és tápértékük, pedig igen magas.

#### *Zsírbevitel*

A zsírok energiában a leggazdagabb tápanyagink. Bevitelük mennyiségi korlátozása indokolt, de csak bizonyos minőségi változtatással érhető el velük az egészség megőrzése. Az ételek elkészítésénél alkalmazzunk olyan zsírszegény konyhatechnológiai eljárásokat, amelyek nem, vagy csak nagyon kevés hozzáadott zsiradékot igényelnek (párolás, főzés, grillezés, roston sütés, alufóliában való sütés, zöldségekkel való helyettesítés, teflonedények, agyagedények). Az ételek sűrítésére alkalmazhatunk hintést, száraz, vagy diétás rántást, habarásnál a finom habarást készíthetjük kefirrel is, így jelentősen lecsökkenthetjük a bevitt zsiradék mennyiségét. Nem szabad megfélemlenünk a jó minőségű zsiradékok fogyasztásáról. Ez elsősorban a hidegen hajtolt növényi olajok nyersen történő fogyasztását jelenti. Ide tartoznak: az extra szűz olíva, a lenmag-, a dió-, a búzacsira- és a repceolaj. Ezeket az olajokat minden esetben nyersen fogyasszuk, soha ne alkalmazzuk hőkezelést igénylő konyhatechnológiai eljárásoknál, mert hasznos tápanyagkomponenseik elvesznek, valamint káros melléktermékek keletkeznek. Elsősorban saláták dresszingjeként, vagy ételeink ízesítésére használjuk ezeket az olajokat.

#### *Szénhidrátbevitel*

A szénhidrátok elsődleges energiaforrásaink, ebből a tápanyagkomponensből célszerű a legnagyobb mennyiséget elfogyasztanunk. Fontos, hogy olyan típusú élelmiszereket válasszunk, amelyek nem emelik hirtelen a vércukor szintet (alacsony a glikémiás-értékük). Ide tartoznak a teljes kiőrlésű gabonából készült kenyerek, péksütemények, a zöldségek és gyümölcsök zöme.

#### *Rostbevitel*

A csökkent fizikai aktivitás és a bélműködés tónusának elégtelenné válása számos esetben székrekedéshez vezethet. Ebben az esetben is jól alkalmazhatók a magas rosttartalmú élelmiszerek (pl.: nyers gyümölcsök, zöldségek, teljes kiőrlésű lisztből készülő termékek, magokkal dúsított barna kenyér). A zabkorpa nyersen, huzamosabb ideig tartó fogyasztása hozzájárul a vér koleszterinszintjének csökkenéséhez is.

#### *Vitamin és ásványi anyag bevitel*

Törekedni kell a megfelelő vitamin és ásványi anyag ellátottság biztosítására is. Lehetőség szerint olyan élelmiszereket válasszunk, amelyeknek magas a beltartalmi értékük, és azokat fogyasszuk rendszeresen. Egyáltalán ne, vagy csak nagyon ritkán és kúraszerűen használjunk étrend-kiegészítőket.

További életmódi tanácsok az idősök egészségének megőrzéséhez:

- Soha ne erőltessük az étkezést - sokszor a kevesebb több.
- Étkezés előtt az étkezőhelyiséget szellőztessük ki.
- Fontos az étkezőasztal díszítése, amely még jobban meghozza a kedvet az étkezésre (fehér abrosz, virágok).
- Ételeink díszítése is indokolt, és hasonlóan pozitív hatás érhető el vele (petrezselyem zöld, citromkarika, salátalevél).
- Az idős emberek is sokat legyenek szabad levegőn, a kora délelőtti és késő délutáni órákban érje közvetlenül a bőruket napsugárzás.
- A túl hideg, vagy túl forró ételek károsítják a száj- és gyomornyálkahártyát – így inkább kerüljük el a szélsőséges hőmérsékletű étkezéseket.
- Napjában legalább egyszer minden idős ember fogyasszon főtt ételt.
- Soha ne étkezéskor beszéljék meg az esetleges nézetkülönbségeket, problémákat, az étkezésre szánt időt próbálják meg jó társaságban, fesztelenül eltölteni.
- Célszerű mindig ugyanabban az időpontban étkezni, napjában inkább többször, de keveset.
- A szélsőségektől tartsa távol magát az idős ember (bő étkezés, koplalás, mértéktelen élvezeti szerek fogyasztása).

#### **4. Tudatos fogyasztás**

A fejlett, információs társadalmakban a populáció egyre nagyobb része fér hozzá naprakész és pontos tényekhez, amelyeket felhasználva igyekeznek döntéseit racionalizálni. Az ismeretek széles körű elterjedése kétélű fegyver, hiszen nem csak a hiteles és pontos információk hozzáférhetőek, hanem egyre több a szándékos megtévesztő, vagy áltudományos információ is. Ebben a megközelítésben értelmezhető, hogy a tudatos fogyasztás nem más, mint a fogyasztó előre megfontolt, valamilyen szempontokat fokozottan figyelembe vevő, vásárlói döntéseiben tetten érhető magatartásforma. Ez a definíció, azonban nem tekinthető egységesnek, a különböző szakirodalmak eltérő módon magyarázzák és árnyalják a tudatos fogyasztás fogalmát. Minden esetre a téma megértése szempontjából fogadjuk el ezen meghatározást, és ennek tükrében értelmezzük a felmerülő kérdéseket, problémákat.



## 4.1. A tudatos fogyasztó

A tudatos fogyasztó tudatosan választ. Ez a megállapítás, bár evidensnek hathat, számos aspektusból is releváns információt hordoz:

- A tudatos fogyasztó igyekszik elkerülni, hogy átverjék.
- A tudatos fogyasztó tájékozott fogyasztói jogaival kapcsolatban.
- A tudatos fogyasztó tájékozott a termékek vagy szolgáltatások áráról, minőségéről és ennek alapján választja ki a saját maga számára legmegfelelőbbet.
- A tudatos fogyasztó aktívan használja problémás esetekben a saját magára vonatkozó jogi ismereteit.

A tudatos fogyasztót elsősorban a tájékozottság, és a tettekézség különbözteti meg a „hagyományos” fogyasztótól, képes arra, hogy önállóan, közvetlenül is érvényesítse jogait. Fontos megjegyeznünk, hogy a leírtak alapján azért is célszerű elkülöníteni a tudatos fogyasztókat, mert a vázolt paraméterek viszonylag pontos közelítésekkel mérhető mennyiségeket jelentenek. Annak eldöntése, hogy a fogyasztók miért egy terméket részesítenek előnyben egy lényegében hasonló termékkel szemben, mérhetővé válik, amely nagy segítség egy-egy termék, vagy szolgáltatás megalkotásának tervezésekor. A tudatosan megalkotott termék preferálttá válik a tudatos fogyasztók között, így biztosítható a termék, vagy szolgáltatás folyamatos helyzeti előnye versenytársaihoz képest. Ugyanakkor ez a koncepció, a tudatos fogyasztók szűk piaci részesedéséből fakadóan, nem feltétlenül jelent minden esetben helyzeti előnyt, hiszen látható, hogy a hangzatos szlogenek, a kerülőutat kínáló szolgáltatások és megtévesztésen alapuló termékek, sajnos még mindig a fogyasztók szélesebb rétegéhez jutnak el. Erre jó példa a számtalan divatdiéta, az ezekhez kapcsolódó termékek, amelyek közül a legtöbb épp olyan álságos emberi tulajdonságokra alapoz, mint a hiúság, vagy éppen az akarat hiánya. A tudatos fogyasztók tábora azonban nem dől be ezeknek az alaposan átgondolt elemeknek, és keresi a valódi eredményeket hozó megoldásokat. Ez utóbbi gondolatra szerveződő piac bár jelen van, még mindig nem eléggé jelentékeny mértékű.

## 4.2. A tudatos fogyasztás problémás esetekben

Bizonyára mindenkit értek már kellemetlen tapasztalatok, egy-egy termék, vagy szolgáltatás megvásárlását, illetve igénybe vételét követően. Előfordulhatott már velünk az is, hogy nem azt kaptuk, amit szerettük volna, sőt nem ritka, hogy az embert tévesen tájékoztatják egy-egy termékről vagy szolgáltatásról. Ezen helyzetek elkerüléséhez és orvoslásához ismertetjük a Tudatos Vásárlók

Egyesülete által kiadott anyagot, amelyben összeszedett és világos instrukciókat kapunk arról, hogy hogyan is lehetünk a legjobb tudatos fogyasztók.

- Problémás esetben először mindig forduljunk a kereskedőhöz, gyártóhoz! Tegyük fel kérdésünket, mondjuk el panaszainkat, személyesen a kiszolgáló személyzetnek, üzletvezetőnek. Írjunk levelet, e-mailt. Forduljunk bizalommal az ügyfélszolgálatokhoz, a megadott panasz fórumokhoz. Készüljünk fel arra, hogy igazolnunk kell a vásárlás vagy a szolgáltatás igénybevételének tényét, ezért minden esetben legyen nálunk a számla, blokk, jótállási jegy vagy a szerződés. Azok a cégek és vállalatok, amik hosszú távon gondolkodnak, minden bizonnyal nagy súlyt fektetnek az ügyfélorientált kiszolgálásra. Amennyiben akár pozitív, akár negatív tapasztalatainkat megosztjuk ezen vállalatok ügyfélszolgálatával, annak minden esetben meg kell köszönnie visszajelzésünket. Ez esetben ugyanis a fogyasztó maga végzi el egy-egy termék vagy szolgáltatás minőségellenőrzését, amelyre támaszkodva a cég hiteles visszajelzést kap a termékéről. Ezen attitűd hiánya mindenképpen aggályt kell, hogy ébresszen a tudatos fogyasztóban, hiszen azt feltételezi, hogy a termék vagy szolgáltatás mögött álló vállalat valóban csak a profit megszerzésével törődik igazán.
- Maradjon írásos nyoma panaszunknak, kérésünknek! Ha nem teljesítik azonnal kérésünket, kérjük, hogy vegyenek fel jegyzőkönyvet, vagy tegyünk bejegyzést a vásárlók könyvébe. Minden dokumentumot őrizzünk meg, mert azokra később is szükség lehet. Különösképpen vonatkozik ez a garanciákra, amelyeket ma már szigorú törvényi előírás szavatol. A tudatos fogyasztónak tisztában kell lenni azzal, hogy a garancia feltételek megszegése - akármelyik cégről is legyen szó -, komoly peralapot is biztosíthat. Ennek elkerülése éppen annyira a fogyasztó, mint a szolgáltató érdeke, így ennek mentén komoly eredmények érhetőek el, egy-egy aggályos termék vagy szolgáltatás kifogásolhatósága esetén.
- Ha tanácstalanok vagyunk, vagy ha elutasítják kérésünket, netán bizonytalanok vagyunk abban, hogy milyen jogok is illetnek meg minket, akkor keressünk fel egy fogyasztóvédelmi társadalmi szervezetet, ahol ingyen nyújtanak segítséget.
- Jogos panaszok esetén álláspontunkat soha ne adjuk fel! Ha elsőre nem sikerül, ismételten tegyünk bejelentést a cégnél, utalva arra, hogy felvetésünk elutasítása esetén békéltető testülethez vagy bírósághoz fordulunk, és szükség esetén a jogellenes magatartást bejelentjük a fogyasztóvédelmi hatóságoknál is.
- Forduljunk békéltető testülethez! Ha nem születik számunkra megnyugtató megoldás, vegyük igénybe vitarendezési fórum segítségét is. A békéltető testületek eljárása díjmentes és gyors, de a döntés a felekre csak bizonyos körülmények között kötelező. Az eljárni

jogosult szerv elérhetőségeit megtalálhatjuk az üzletekben kihelyezett tájékoztató feliratokon, vagy tájékozódhatunk azokról az interneten.

- Ha mindenképpen elutasítanak, de tudjuk, hogy igazunk van, kérjünk szakvéleményt! Mind a fogyasztók, mind a kereskedők fordulhatnak szakvéleményért annak eldöntésére, hogy vajon valóban hibás termék került-e eladásra, vagy a vevő nem használta azt rendeltetésszerűen. Különböző szakterületeken más-más szervezetek látnak el szakvélemény kibocsátásával kapcsolatos feladatokat. Fontos tudni, hogy a szervezetek által kibocsátott szakvélemény a feleket nem kötelezi semmilyen lépés megtételére sem pro, sem pedig kontra. Mindazonáltal, alkalmas lehet arra, hogy a vitát igazságosan és gyorsan rendezzék a felek, elkerülve így a hosszadalmas és költséges bírósági eljárásokat.

### **4.3. A tudatos élelmiszerfogyasztás**

Élelmiszerfogyasztási szokásainkat tekintve jelentős változások következtek be az utóbbi három évtizedben. A fogyasztói társadalom legelső információhordozója, ami mind a mai napig igyekszik „megfogni” a potenciális vásárlókat, a reklám volt. Bár a szocialista éra alatt is előfordult egy-egy termék vagy szolgáltatás reklámozása, de versenytársak híján, ez inkább egyfajta hirdetésnek volt tekinthető. A kapitalista állami és társadalmi berendezkedés azonban jelentősen megbolygatta ezt az állóvizet. A reklám látványos, informatív formájává vált a lakosság tájékoztatásának, ám hamarosan a cégek és vállalatok belátták, hogy a tárgyilagosság nem minden esetben kifizetődő. Számos reklám vált a félrevezetés és a dezinformációk terjesztésének hatékony eszközévé is.

A féligazságok és hangzatos, ámbar valódi tartalommal nem bíró reklámszövegek és az egyre bővülő kínálati oldal között a kor emberének kifejezetten nehéz dolga van a számára legoptimálisabb termék vagy szolgáltatás kiválasztását illetően. Ezt a folyamatot végső soron a termékek és szolgáltatások túlkínálata generálja. Révén az élelmiszeripar éppúgy, mint az őstermelő is profitorientált, mindegyik saját igazságaival, vagy részigazságaival igyekszik elérni a fogyasztók bizonyos rétegeit. Így nem csoda, hogy számos alkalommal szembesülünk az egymásnak ellentmondó tartalmakkal, amelyek olykor még egy-egy téma szakavatott művelőjét is elbizonytalaníthatják.

Az élelmiszerválasztási preferenciáink jelentősen eltérhetnek. Van, akinek kizárólag az ár szabja meg egy termék értékét, akár legyen szó annak „olcsóságáról”, vagy éppen „drágaságáról”. A tudatos fogyasztót azonban az anyagi kereteken felül egyéb szempontok is motiválhatják egy-egy élelmiszercsoport vagy adott élelmiszer fogyasztását tekintve.

A tudatos fogyasztás ebben a tekintetben elsősorban azt jelenti tehát, hogy az ember étel- és ital-fogyasztási szokásait tekintve figyelembe vesz az anyagi helyzetének függvényében, egyéb szempontokat is:

- gazdasági hatások – pl.: helyi termelő, aki helyi alkalmazottakat foglalkoztat;
- környezeti hatások – pl.: fenntartható körülmények között előállított termékek („bio”);
- egészségügyi hatások – pl.: funkcionális élelmiszerek.

A tudatos étel- és ital-választásnál ezek a választási motívumok keverten jelentkezhetnek, a fogyasztó előző ismeretei és a téma iránti attitűdjének minőségbeli különbözőségei alapján.

### *Helyi termelő*

A helyi termelőnek érdekében áll a magas minőségű termékek előállítása, hiszen ő maga is a szűkebb közösség tagja. Ezen kívül helyi munkaerőt és infrastruktúrát vesz igénybe, így hozzájárul egy-egy térség gazdasági stabilitásához is.

### *Etikus termelő*

A haszonállatok kizsákmányolása, ipari szintű feldolgozása és a méltatlan bánásmód sokakat eltántorít egyes termékek fogyasztásától. Az etikus termelő garanciát vállal arra, hogy állatait azokhoz méltó körülmények között tartja, és a feldolgozásuk kapcsán is a lehető legkíméletesebb módszereket alkalmazza. A legjobb, ha mindez nem csupán önvállalás, hanem ezt adott esetben egy független szervezet által hitelesített dokumentum is elismeri.

### *Zöldség és gyümölcsfogyasztás – avagy a „bio” kultúra*

Szintén az ipari növénytermesztés, a szántóföldek kizsákmányolása, és a végletekig hajszolt profitorientáció vezetett oda, hogy a fogyasztók egy része igényli, hogy az általa elfogyasztott zöldség és gyümölcs rendezett környezetből származzék. A „bio-termékeket” fogyasztók egészség tudatosabbak, hiszen ezen körülmények között termelt élelmiszerek jelentősen kevesebb környezeti szennyeződésnek vannak kitéve, és kíméletes vagy éppen alternatív módszerekkel szavatolják a termékek tisztaságát. Külön pozitívuma a „bio-termékeknek”, hogy már Magyarországon is létezik törvény ezen termékek magas minőségének biztosítására, valamint független szervezetek is minősítik a „bio” termékeket. Ezen túlmenően folyamatos minőségellenőrzési kontroll alatt is állnak, ami biztosítja a fogyasztók igényeinek maradéktalan kielégítését.

### *Egészségtudatosság*

Részint már érintettük ezt a kérdéskört, de más aspektusból, pedig talán az egyik leginkább parázs vitákra okot adó terület. Hogy melyik is az az étel- és ital, amely kétséget kizáróan egészséges, erre aligha létezik egyértelmű válasz, hiszen a kérdéssel felvetés önmagában hibás. Hiszen ez a kategória,

bár vitathatatlanul létezik, inkább egyfajta szájhagyomány útján terjedő „mítosz”, amelyet időnként egy-egy hitelesnek tűnő, de sokszor tudományosnak nem nevezhető forrás is megerősít. Legjobb példa talán a mangalica-mítosz, amelyről ma már tudjuk, hogy bizonyítottan semmilyen alapja sincs. Ugyanakkor, mint törekvést, természetesen értelmezhetjük az „egészségességet”, hiszen vannak olyan élelmiszerek, amelyek inkább pozitív, míg mások inkább negatív hatást gyakorolnak az emberi szervezetre. Legfontosabb preferenciák az „egészségesség” tekintetében hogy alacsony legyen a termelésükkor felhasznált vegyszerek mennyisége, kíméletesen csomagolják azokat, ne tartalmazzanak adalékanyagokat és tartósítószeret.

Gyakorlati tanácsok tudatos élelmiszerfogyasztáshoz:

- Válassza a helyi termelőt!
- Egyen szezonális zöldségeket és gyümölcsöket!
- Ne pazaroljon!
- Étkezzen egészségesen!
- Támogassa az etikus termelőket!
- Fedezze fel újra az elfeledett zöldségeket!
- Vásároljon bio termékeket!
- Minden héten tartson legalább egy húsmentes napot!
- Otthon főzzön!

## 5. Munkahelyi étkezés

Az emberek zöme átlagosan napi 8 órát tölt a munkahelyén, és lehetőségeihez mérten legalább 1-2 étkezést ott fogyaszt el (büfé, munkahelyi vagy külső étterem, ételrendelés, gyorsétterem, otthonról hozott étel). A munkahelyi étkeztetésben is érdekelt cégeknek lehetőségük van arra, hogy szolgáltatásuk és a kínált ételek minőségének javításával aktívan hozzájáruljanak a dolgozók egészségesebb táplálkozásához. Ennek alapján fontos, hogy a munkahelyi étkeztetést bonyolító cégek kínálatukat úgy alakítsák ki, hogy elérhetővé váljon a dolgozók számára az egészségesebb választék. Célszerű, ha nem is a teljes kínálat, de legalább a menük egy része az egészséges táplálkozás alapjai szerint kerüljön összeállításra. Így a dolgozónak máris lehetősége van egészségesebb ételek kiválasztására. Az egészségesebb étel választását ugyanakkor ildomos az étkeztetést végző cégeknek külön tájékoztatóval ellátni. Gyakorlatilag arról van szó, hogy a cég rövid, de annál informatívabb üzeneteket fogalmaz meg, amit a munkavállalók rendelkezésére bocsát a menükínálattal egyetemben, így segítve elő az egészségesebb ételek kiválasztását. Fontos,

hogy ez a tájékoztató közérthető és áttekinthető legyen. Emellett odafigyelhet a dolgozók étkeztetését végző cég arra is, hogy úgy alakítsa ki az egészséges ételleket tartalmazó menük elnevezését és megjelenését, hogy az a dolgozók számára még kívánatos is legyen.

A 67/2007. (VII.10.) GKM-EüM-FVM-SZMM együttes rendelet pontosan meghatározza a felnőtt korosztály energia- és tápanyagigényét a szolgáltatott étkezések függvényében (pl. egy ebédnek a napi energiaszükséglet 35%-át kell fedeznie). A menük összeállításánál, minden más szempont előtt, a munkahelyi étkeztetést ellátó cégeknek ezt a törvényi szabályozást kell alapul venniük. Ugyanakkor fontos az is, hogy a munkahelyi étkeztetést biztosító cégek alkalmazzák az egészséges táplálkozás irányelveit is. Ezen felül, amennyiben igény merülne fel rá, elérhetőek kell, hogy legyenek a diétás ételek is. A munkáltatónak is érdeke alkalmazottai megfelelő ellátása, hiszen a kínált ételek minősége és mennyisége hatással van a munkavállalók teljesítményére és egészségi állapotára egyaránt. Mindezen lehetőségek jelentősen beszűkültek a hazai „cafeteria – rendszer” megadóztatásával.

Gyakorlati tanácsok a korszerű munkahelyi étkeztetésre:

- Figyeljünk oda az adagok nagyságára! A főétkezések esetén, ha lehetőség van rá, válasszuk a fél adagot, vagy a kisebb mennyiségű ételt.
- Az étkezés mellé mindig fogyasszunk ivóvizet.
- Kerüljük az ételek utósózását. A tipikusan sós ételek (pl.: húsleves cérnametélttel) helyett válasszunk különféle friss vagy szárított fűszernövényekkel készülő ételeket!
- Igyekezzünk zsírszegény alapanyagokkal és zsírszegény konyhatechnológiával készülő (párolva, főzve, grillezve, sütőzacskóban, alufóliában, teflonedényben sütve) ételleket választani. A pörköltet jól helyettesíthetők zöldséges, gombás raguval. Feltétként leginkább párolt vagdalt, főtt tojás, vagy natúr szelet választása ajánlott.
- Halételleket legalább hetente 1-2-szer válasszunk a menük közül!
- Köretek esetében részesítsük előnyben a párolt vagy grillezett zöldségekkel, friss salátákkal, barna rizzzel, hajdinával, kölessel készülőket. Válasszunk mindig a szezonnak megfelelő zöldségeket, gyümölcsöket!
- Ne válasszunk minden friss salátára automatikusan valamilyen öntetet! Majonéz alapú dresszings helyett válasszunk inkább az ecetes vagy olívaolaj alapú önteteket! Egy-egy natúr joghurt vagy kefir is elegendő dresszing lehet egy nyers salátán.
- Főzeléket hetente legalább 3-szor válasszunk.
- Desszertként sütemények helyett friss gyümölcsöket, gyümölcssalátákat, gyümölcsös túrókrémeket, gyümölcskocsonyákat válasszunk inkább.

- Büfé jellegű étkeztetési lehetőség esetén is próbáljuk meg az egészséges táplálkozás irányelveit megvalósítani (pl.: válasszuk a teljes kiőrlésű liszttel készült kenyereket, péksüteményeket, a zsírszegény húsokat és sok zöldséget tartalmazó szendvicseket). Ebben az esetben is próbáljunk meg minél több zöldséget és gyümölcsöt fogyasztani. Jól beilleszthetők a büfé jellegű étkezések közé a sovány tej, tejtermékek is.
- Az otthonról hozott étel estén óvatosan járjunk el, és a lehető leghamarabb tegyük azt a munkahelyi hűtőbe. Ha már egyszer megmelegítettük az otthonról hozott ételt, akkor azt fogyasszuk is el, a maradékot soha ne hűtsük vissza. Az újramelegített ételnek a mikrobiológiai instabilitása potenciális ételmérgezés és ételfertőzés forrás. Az otthonról hozott ételek esetében a jelentős hőközlési művelettel készült ételeket részesítsünk előnyben, és lehetőleg csak az előző nap elkészített ételeket vigyük magunkkal a munkahelyre. Legjobb, ha a munkahelyre szánt ételt előző éjjel a hűtőben tároltuk.

## Felhasznált irodalom

<http://www.eufic.org/page/hu/page/what-is-energy/> (Pécs, 2014.07.09.)

[http://www.fogyas.info/alapanyagcsere-kalkulator\\_alapanyagcsere-kiszamitasa\\_bmr-kalkulator.php](http://www.fogyas.info/alapanyagcsere-kalkulator_alapanyagcsere-kiszamitasa_bmr-kalkulator.php)(Pécs, 2014.07.09.)

<http://www.eum.hu/apolas-mesterseges>(Pécs, 2014.07.09.)

[http://www.gti.ktk.pte.hu/files/tiny\\_mce/Dudas\\_PTE\\_teljes.doc](http://www.gti.ktk.pte.hu/files/tiny_mce/Dudas_PTE_teljes.doc)(Pécs, 2014.07.09.)

<http://tudatosvasarlo.hu/sites/tudatosvasarlo.hu/files/tve-fogyasztov-press-1.pdf>(Pécs, 2014.07.09.)

<http://www.zmkorhaz.hu/viewer.php?docid=4460>(Pécs, 2014.07.09.)

<http://www.matud.iif.hu/02apr/ivan.html>(Pécs, 2014.07.09.)

[http://www.mdosz.hu/pdf/ta\\_hirlevel\\_2008\\_09.pdf](http://www.mdosz.hu/pdf/ta_hirlevel_2008_09.pdf)(Pécs, 2014.07.09.)

<http://tudatosvasarlo.hu/cikk/10-lepes-fenntarthato-elelmiszerfogyasztas-fele>(Pécs, 2014.07.09.)

<http://www.ujdieta.hu/indexaa57.html?content=199>(Pécs, 2014.07.09.)

<http://www.ogyei.hu/upload/files/Henter%20Izabella-Az%20egeszseges%20taplalkozas%20kamaszkorban.ppt>(Pécs, 2014.07.09.)

[http://www.mdosz.hu/pdf/2006\\_februar.pdf](http://www.mdosz.hu/pdf/2006_februar.pdf)(Pécs, 2014.07.09.)

<http://usite.hu/x/3111>(Pécs, 2014.07.09.)

<http://www.oeti.hu/?m1id=5&m2id=97>(Pécs, 2014.07.09.)

## 6. A táplálkozás megelőző szerepe az egyes betegségek kialakulásában

Az egészséges, korunknak megfelelő táplálkozással számos megbetegedés megjelenése kivédhető. A táplálkozással összefüggő betegségek közé tartozik az elhízás, a székrekedés, az epekőbetegség, a szív- és érrendszeri betegségek, 2-es típusú cukorbetegség és a rosszindulatú daganatos megbetegedések. A következőkben az adott megbetegedés kialakulásában kockázatot jelentő táplálkozási tényezőket részletezzük.

### *Elhízás*

A túlzott energia bevitel (több energiát fogyasztunk el, mint amennyit felhasználunk), a tápanyagok helytelen aránya, a rossz étkezési ritmus, a rendellenes étkezési szokások okozzák ezt a kockázati faktort. Utóbbiak közé tartoznak: az étkezések számának növekedése, a nassolások, falásrohamok testsúlycsökkentő manőverek nélkül (binge-eating), otthonon kívül történő étkezések, fogadások gyakorisága, túlzott zsírfogyasztás, túlzott krisztalloid szénhidrát (cukor) bevitele, sok magas glikémiás index-szel rendelkező étel fogyasztása, alacsony élelmi rost fogyasztás.

### *Székrekedés*

Az élelmi rostban szegény táplálkozás kevés folyadék fogyasztásával kombinálva váltja ki ezt a táplálkozással összefüggő problémát.

### *Epekőbetegség*

Többlet energia bevitel magas cukor- és zsírfogyasztással (elhízás), élelmi rostban szegény táplálkozás, éhezés és a testtömeg ingadozása (fogyókúrák-„jojo” effektus) okozhatja.

### *Szív- és érrendszeri megbetegedések*

Az alma típusú elhízás, a koleszterin és a zsír túlzott fogyasztása, nem megfelelő zsírsavarány bevitele, a magas sótartalmú élelmiszerek fogyasztása, az ételek túlzott sózása, az alacsony zöldség és gyümölcsfogyasztás és a túlzott alkoholfogyasztás vezethetnek ehhez a betegségcsoporthoz.

### *2-es típusú cukorbetegség*

Háttérben az elhízás és ezáltal az elhízásban szerepet játszó táplálkozási tényezők állnak.

### *R rosszindulatú daganatos megbetegedések*

A túlzott energia bevitel (nagy mennyiségű cukorfogyasztással), a rostszegény táplálkozás, a nagy mennyiségű vörös húsfogyasztása, bizonyos tartósító eljárások (pácolás, sózás, füstölés) és egyes konyhatechnológia műveletek (erős átsütés, pirítás, túl forró ételek, italok) gyakori alkalmazása és élelmiszerek, ételek bizonyos szennyeződése (pl. penészgombák toxinja, növény védőszer maradványok) játszhatnak szerepet.



Mindezekből jól látható, hogy az egészséges táplálkozásra vonatkozó ajánlások ezen táplálkozási tényezők figyelembevételével fogalmazódnak meg. Tehát, ha követjük az egészséges táplálkozás ismérveit, akkor ezekre a betegségekre való táplálkozási kockázatot is sikerül lecsökkenteni.

## 7. Egészségüggyel való együttműködés

Az egészségüggyel való együttműködés nem csak a már meglévő megbetegedések esetén nélkülözhetetlen a sikeres gyógyulás érdekében, hanem már a tünetek megjelenése előtt is lényeges. A kötelező és a számunkra elérhető védőoltásokat adassuk be magunknak, vegyünk részt a szűrőprogramokon, a jelentkező tünetekkel, panaszokkal még időben forduljunk orvoshoz. Indokolatlanul ne alkalmazzunk vény nélkül elérhető készítményeket, és a felírt gyógyszereket az orvosi utasításnak megfelelően szedjük. Ugyanakkor, ha bármilyen, az egészségünket érintő kérdésben bizonytalanok vagyunk, forduljunk bizalommal az egészségügyi személyzethez.

### 7.1. Időben orvoshoz fordulás

A felnőtt, érett személyiség jellemző tulajdonsága, hogy a problémáival szembenéz és megpróbálja megoldani őket. Az egészségi állapotban bekövetkező változásokkal, bizonyos tünetek és panaszok megjelenésével az időben való orvoshoz fordulás a gyógyulás egyik kulcsa.

A tünetek, amelyekkel a betegek az egészségügyi rendszerben megjelennek, gyakran csak a jéghegy csúcsát jelentik. A késői orvoshoz fordulás háttérben elsősorban a félelem áll. Félünk, hogy kiderül valami „rossz, végzetes” betegség, talán elmúlik, magától meggyógyul, nincs időnk és türelmünk, ezért halogatjuk az orvoshoz fordulást.

A férfiakra egyébként is jellemzőbb az orvoshoz fordulás halogatása, mely a férfias szerepnek való megfeleléssel magyarázható. Az „igazi” férfi szótlanul, sztoikus nyugalommal tűri a fájdalmat, nem panaszkodik, eltitkolja a tüneteket és elutasítja a segítségkérést. Ugyanakkor bizonyos helyzetekben náluk is kívánatos az orvoshoz fordulás, amikor a betegség a férfias szerepek betöltését (pl. a szexuális teljesítményt vagy a munkavégzést) akadályozza.

A következő tünetek és panaszok megjelenésekor ne halogassuk az orvoshoz fordulást:

- nem múló/visszatérő hőemelkedés/láz;
- bárhol a testen nem múló/alig enyhülő/visszatérő fájdalom;
- a bőr és a szemfehérje sárgás elszíneződése;
- a bőrön megjelenő kiütések;

- anyajegy növekedése, elváltozása;
- a test bármely részén tapintható csomó megjelenése;
- emlőbimbó elváltozása: behúzódása, elszíneződése, váladékozása;
- véres székletürítés;
- véres vizeletürítés;
- véres köpetürítés;
- elhúzódó/visszatérő köhögés;
- a széklet habitusának rendszeres megváltozása: hasmenés és székrekedés váltakozása;
- vészes vagy elhúzódó hányás és/vagy hasmenés;
- a beszéd hirtelen lassúvá, érthetlenné válása;
- bármelyik végtagon gyengeség, bénultság érzése jelentkezik.

## 7.2. Gyógyszerekkel kapcsolatos egészségnevelés

A gyógyszerek nagy része csak orvosi rendelvényre adható ki, másik része szabadon megvásárolható a patikákban. Befolyásolja a készítmény elérhetőségét, hogy az adott hatóanyagnak milyen formában, mekkora mennyiségben, hány alkalommal kell bejutnia a szervezetbe. Az orvos a gyógyszer felírása előtt mindig mérlegeli a becsült kockázat és a várható haszon arányát, és e döntés eredményeképpen javasolja az orvosságot.

A gyógyszereszedés is rejt magában veszélyeket (mellékhatások, allergiás reakciók), ám, ha a gyógyulás megkívánja, a legkisebb hatásos adagban alkalmazva ezek a veszélyek csökkenthetők. Amennyiben nem követjük az orvos utasításait a gyógyszereszedéssel kapcsolatban, az a kezelés kudarcát jelentheti, akár még egészségünket is károsíthatjuk.

Megkülönböztetünk külsőleg és belsőleg alkalmazandó gyógyszerformákat. A külsőleg alkalmazandó szerek az alkalmazás helyén fejtik ki hatásukat. Ide tartoznak a hintőporok, rázókeverékek, olajok, krémek, kenőcsök, cseppek, különböző folyadékok. Lényeges, hogy a külsőleg alkalmazandó gyógyszereket ne nyeljük le, mert úgy nem fejtik ki gyógyhatásukat és akár mérgezőek is lehetnek.

A belsőleg alkalmazandó készítmények a szervezetben felszívódva jutnak a hatás helyére változatlan, vagy kémiaiilag átalakult formában. A felszívódást követően a gyógyszerek eloszlanak a szervezetben és a többség ezzel a mozzanattal kerül a kezelési helyre. A gyógyszeranyagcsere végső lépése a kiválasztódás, vagyis az a folyamat, amelynek következtében a gyógyszer mennyisége a szervezetben lecsökken. A belsőleg alkalmazandó gyógyszerek lehetnek

teakeverékek, porok, pilulák (pirulák), cseppek, különböző folyadékok, kúpok (végbél- és hüvelykúpok), tabletták és kapszulák, tapaszok.

A szájon át szedendő (per os) gyógyszerek a gyomor-bél rendszer különböző részeiről szívódnak fel: egyesek a gyomorból, a többség a vékonybélből. Innen a gyógyszerek az ún. portális keringésbe kerülnek, amely a máj keringési rendszerének felel meg. Végül a gyógyszerek egyrészt a máj közvetítésével az epébe kerülnek, mely a bélrendszeren keresztül a széklettel távozik; másrészt a vérárammal eljutnak a vesékbe, ahol kiválasztódnak és a vizelettel ürülnek.

A kúpok helyi hatást fejtenek ki (pl. elpusztítják a hüvelyben megtelepedett kórokozó gombákat, vagy a végbélkúpok egyes formái székrekedés esetén elősegítik a széklet távozását) vagy a nyálkahártyáról felszívódva a szervezet távoli helyein fejtik ki hatásukat. A kúpok kikerülnek a gyomor- bélrendszer felső traktusát, így a máj keringési rendszerét is. Nem helyileg ható végbélkúpokat alkalmazunk kisgyermekes esetében, akik a gyógyszerek egyéb formáit azok rossz íze miatt nem fogyasztják el, vagy betegségük egyébként ezt a módszert kívánja meg. Nagyobb gyermekeknél és felnőtteknél akkor előnyös a végbélkúpok használata, ha a szájon át történő gyógyszerbevitel akadályozott (pl. mandulaműtét, hányás) vagy a gyomor és a máj keringési rendszerének kikerülése szükséges (pl. gyomorfekély, májbetegségek esetén).

Az injekciók vagy infúziók beadása legtöbbször orvosi segítséggel történik (kivételesen a betegek által is elsajátítható véralvadásgátló vagy inzulinkezelések).

#### *A gyógyszerek adagolása*

Bizonyos gyógyszereket órára pontosan kell szedni, mert így fejtik ki leghatékonyabban hatásukat. Az eliminációs idő a gyógyszeradagok elosztásával kapcsolatban nagyon fontos. Mivel a gyógyszerek plazmaszintje a kiürülési idő függvényében csökken, lényeges, hogy az előírt időben vegyük be a gyógyszert. Ha például egy tablettát kimarad, a gyógyszer szintje a szervezetben olyannyira lecsökkenhet, hogy a már elért hatások visszafejlődnek, a betegség újra fellobbanhat és például fertőzés esetében a kórokozók pedig újra szaporodásnak indulhatnak, növekszik az antibiotikum-rezisztencia kialakulásának esélye. Az előírtnál gyakoribb vagy nagyobb adagok sem célra vezetőek, hiszen a gyógyulás folyamatát nem gyorsítják. Jobb esetben a költségeink nőnek, rosszabb esetben a gyógyszer idő előtt elfogy, holott az előírt ideig tartó kezelés a gyógyulás alapfeltétele. A nagy adagok bevételére mérgezés és további súlyos egészségkárosodást okozhat.

#### *Gyógyszerkölcsönhatások*

Gyógyszer és gyógyszer között kialakulhatnak kölcsönhatások, amikor két, vagy több gyógyszer reakcióba lép egymással, és ez nem kívánt hatásokat vált ki. A különböző készítmények

gyengíthetik, vagy akár fel is erősíthetik egymás hatását. Ez utóbbi történik például véralvadásgátló és aszpirin együttes alkalmazásakor.

Gyógyszer és betegség közötti kölcsönhatás léphet fel, ha egy meglévő kórkép mellett egyes gyógyszerek alkalmazása vált ki nem kívánt hatást. Például magas vérnyomás, vagy asztma esetén fokozott elővigyázatossággal alkalmazandók az orrnyálkahártya duzzanatot csökkentő készítmények.

Gyógyszer és élelmiszer kölcsönhatása során az elfogyasztott ételek és italok okozhatnak problémát. Egyes esetekben a táplálék megváltoztatja a gyógyszer felszívódását az emésztőtraktusban. Történhet éppen fordítva is, a gyógyszer gátolja bizonyos tápanyagok felszívódását, ezzel hiánybetegségeket előidézve.

Gyógyszer és alkohol közötti kölcsönhatás szintén igen gyakori. Egyes készítmények alkohollal keverve álmoságot, fáradtságot, a reakcióidő megnövekedését okozhatják. Fontos megjegyezni, hogy számos gyógyszer mellett eleve nem fogyasztható alkohol. Erről a gyógyszerek mellé rendelt betegtájékoztató ad felvilágosítást.

#### *Mellékhatások*

A mellékhatások a gyógyszer szedése következtében fellépő nem várt hatások. A legtöbb ilyen nem súlyos, és magától elmúlik, azonban ritkán előfordulhatnak igen kellemetlen, vagy komoly esetek is. Ezért fontos megfigyelni, hogy milyen hatással jár egy-egy gyógyszer szedése és haladéktalanul közölni a kezelő orvossal.

Az orvosi utasításokat be kell tartani, ha azt szeretnénk, hogy az előírt terápia sikeres legyen. Figyeljünk oda, hogy bizonyos gyógyszerek nem vehetők be egy időben, számos készítmény alkalmazása mellett életmódbeli módosítások szükségesek, pl. aluszékonyság miatt nem vezethetünk autót, szédülés miatt nem dolgozhatunk magasban. Kezelőorvosunk tudta nélkül ne szedjünk más készítményeket rendszeresen, azoknak alkalmazását orvosunkkal mindig beszéljük meg!

A gyógyszeres dobozban lévő betegtájékoztatót minden esetben olvassuk el, hiszen még olyan hétköznapi gyógyszerek is, mint az allergia ellen rendelt készítmények egy része is szigorú odafigyelés mellett alkalmazhatók.

#### *Készenléti gyógyszerek*

Készenléti gyógyszereknek nevezzük azokat a vény nélkül kapható készítményeket, amelyek a mindennapos megbetegedések – fejfájás, láz, menstruációs görcs, hasmenés, nátha – csillapítására szolgálnak. A meglévő alapbetegségünk befolyásolhatja, hogy a panaszok jelentkezésekor melyik készítményt választhatjuk. Kérjük ki kezelőorvosunk tanácsát ebben a kérdésben is. Ha állapotunk

nem javul, panaszunk nem múlik ezen gyógyszerek alkalmazása során, feltétlenül forduljunk orvoshoz.

*„Maradék” gyógyszerek*

Minden háztartásban megtalálhatók „maradék” gyógyszerek. Maradék gyógyszereknek azokat a készítményeket tekintjük, melyeknek jelenlétét az aktuális megbetegedés nem indokolja és nem sorolhatók a készenléti készítmények közé.

Leggyakrabban antibiotikumok szoktak megmaradni a felírt antibiotikum kezelés végig nem szedése miatt. Ezek orvosi utasítás nélküli újabb alkalmazásukkal növelik a rezisztens baktériumok kialakulásának veszélyét, mind magukat, mind környezetüket veszélyeztetve. Ezért a gyógyszeres kezelést csak orvossal történő megbeszélést követően függesztjük fel és kezdjük el újra mind magunknál, mind családtagjainknál.

A lejárt szavatosságú készítményeket ne használjuk fel, gyűjtsük össze és adjuk le a patikában.

### **7.3. Szűrővizsgálatok**

A szűrés tünet-és panaszmentes személyek egyszeri, vagy inkább időnkénti vizsgálatát jelenti, amit abból a célból végeznek, hogy a még rejtett betegség fennállásának valószínűségét kizárják, vagy éppen megerősítsék annak valószínűségét.

A betegségek nem „derült égből villámcsapásként” törnek ránk, hanem egy időben - akár évekre elhúzódó - több szakaszból álló folyamat eredményei. Az általunk megélt betegség csak „a jéghegy csúcsa”. A betegség kialakulásának a folyamatában két „szakaszhatár” különíthető el.

Az egyik a biológiai kezdet, amikor a betegség még rejtetten, „sejtszinten” indul. Az ezt megelőző időszak az elsődleges megelőzésre szolgáló idő, a kockázati, vagy rizikótényezők kiiktatásával (dohányzás, helytelen táplálkozás, mozgásszegény életmód stb.) elejét lehet venni a betegség kialakulásának.

A másik „szakaszhatár” a betegség okozta tünetek és panaszok megjelenése, amikor a beteg hagyományosan, de még ma sem kivételesen, orvoshoz fordul. Ezzel kezdődik a betegség „klinikai szakasza”.

A kettő közötti szakaszt a betegség „preklinikai szakaszának” nevezik. Ezen belül van egy olyan, hosszabb-rövidebb, de akár évekig is tartó időszak, amely alatt a betegség tüneteket, vagy panaszokat még nem okoz, de valamilyen módon már „jelt ad magáról”. Például úgy, hogy jellegzetes röntgenárnyékot ad, vagy a felszínről kóros alakú sejtek válnak le, amelyek mikroszkóp alatt árulkodóak, vagy a vastagbél szabad szemmel nem láthatóan vérezget, ami laboratóriumi úton

kimutatható. Ezt a szakaszt nevezik a „preklinikai kimutathatóság szakaszának”; ez ad lehetőséget a betegség „tettenérésére” szűrővizsgálat útján.

Megkülönböztethetünk életkorhoz kötött szűrővizsgálatokat és népegészségügyi célú, célzott szűrővizsgálatokat, valamint alkalmi szűrővizsgálatokat. Mindezen típusok a betegségek megelőzését és korai felismerését szolgálják és a kötelező egészségbiztosítás keretében térítésmentesen vehetőek igénybe.

### 7.3.1. Életkorhoz kötött szűrővizsgálatok

Az 1. és 2. táblában láthatóak a gyermekkori szűrővizsgálatok.

1. tábla: Születéstől 6 éves korig történő szűrővizsgálatok

0-4 napos korban	1, 3 és 6 hónapos életkorban	1 éves életkorban és 6 éves életkorig évente
teljes fizikális vizsgálat, különös tekintettel a fejlődési rendellenességek szűrésére	teljes fizikális vizsgálat, különös tekintettel a fejlődési rendellenességek szűrésére	teljes fizikális vizsgálat
testhossz, testtömeg, fejkörfogat mérése és a hazai standardok szerinti értékelése	testhossz, testtömeg, fejkörfogat mérése, a fejlődés és tápláltsági állapot értékelése a hazai standardok alapján	testmagasság, testtömeg (fejkörfogat szükség szerinti mérése), a fejlődés és tápláltsági állapot értékelése hazai standardok alapján
	rejtettheréjűség vizsgálata	rejtettheréjűség vizsgálata 2 éves korig, herék vizsgálata évente
ideggyógyászati vizsgálat	idegrendszer vizsgálata	idegrendszer vizsgálata
	a pszichomotoros és mentális fejlődés vizsgálata	a pszichés, motoros, mentális, szociális fejlődés és magatartásproblémák feltárása
csípőficam szűrése	mozgásszervi vizsgálat, csípőficam szűrése 4 hónapos korig	mozgásszervek vizsgálata: különös tekintettel a lábstatikai problémákra és a gerinc rendellenességeire (tartáshiba, scoliosis)
érzékszervek működésének vizsgálata: hallás vizsgálata, látás vizsgálata	érzékszervek működésének vizsgálata (látás, kancsalság, hallás)	érzékszervek működésének vizsgálata a szakmai irányelveknek megfelelően és a beszédfejlődés vizsgálata
		vérnyomás mérése 3-6 éves életkor között
		korai fogászati szűrés és gondozás
veleszületett anyagcsere-betegségek		

Forrás: 1. számú melléklet az 51/1997. (XII. 18.) NM rendelethez

2. tábla: 6-18 év között szűrővizsgálatok

6-18 év között két évente	16 éves korban
teljes fizikális vizsgálat	teljes fizikális vizsgálat
a kórelőzmény és családi anamnézis ismételt felvétele	a kórelőzmény és családi anamnézis ismételt felvétele, az anamnézis alapján veszélyeztetett gyerekek kiszűrése, szükség esetén szakorvosi vizsgálatra irányítása
az anamnézis alapján veszélyeztetett gyerekek kiszűrése, szükség esetén szakorvosi vizsgálatra irányítása	családi anamnézis, a teljes körű fizikális vizsgálat eredményei alapján, amennyiben a szakorvos indokoltnak tartja, célzott vizsgálatok végzése szükséges
pajzsmirigy tapintásos vizsgálata a 4. évfolyamtól	pajzsmirigy tapintásos vizsgálata
a testmagasság, testtömeg, a testi fejlettség és tápláltsági állapot hazai standardok szerinti értékelése, a nemi fejlődés értékelése	testmagasság, testtömeg mérése, a testi fejlettség és tápláltsági állapot hazai standardok szerinti értékelése
pszichés, motoros, mentális, szociális fejlődés, magatartásproblémák feltárása	pszichés, motoros, mentális szociális fejlődés és magatartásproblémák feltárása
érezkszervek működésének vizsgálata a szakmai irányelveknek megfelelően, a színlátás vizsgálata	érezkszervek működésének vizsgálata (látás, kancsalság, hallás)
mozgásszervek vizsgálata: különös tekintettel a lábstatikai problémákra és a gerinc-rendellenességekre	mozgásszervek vizsgálata, különös tekintettel a lábstatikai problémákra és a gerinc-rendellenességekre (tartáshiba, scoliosis)
vérnyomásmérés	vérnyomásmérés
fogászati szűrés és gondozás	a tápláltsági állapot, a szív- és érrendszeri állapotfelmérés

Forrás: 1. számú melléklet az 51/1997. (XII. 18.) NM rendelethez

A 3. táblában található a felnőttkori szűrővizsgálatokat, melyeket az adott korcsoportba tartozó személyek önkéntesen vehetnek igénybe, elsősorban a házi orvosuknál.

3. tábla: Felnőttkori szűrővizsgálatok

21 éves korban a felnőttkori alapstátusz meghatározásához	21-40 életév között	40-64 éves kor között	65 éves kor felett
családi anamnézis frissítése szívkoszorúér-betegsége, érelmeszesedéssel kapcsolatos szélütésre, verőérszűkületre	→ 5 évente a kis, 2 évente a közepes és nagy szív-, érrendszeri betegségekre kockázattal rendelkezőknél	→ 5 évente a kis, 2 évente a közepes és nagy szív-, érrendszeri betegségekre kockázattal rendelkezőknél	→ 2 évente

21 éves korban a felnőttkori alapstátusz meghatározásához	21-40 életév között	40-64 éves kor között	65 éves kor felett
<b>életmódbeli tényezők</b> (táplálkozási szokások, fizikai aktivitás, dohányzás, alkoholfogyasztás) feltárása	➔ 5 évente a kis, 2 évente a közepes és nagy szív-, érrendszeri betegségekre kockázattal rendelkezőknél	➔ 5 évente a kis, 2 évente a közepes és nagy szív-, érrendszeri betegségekre kockázattal rendelkezőknél	➔ 2 évente
<b>részletes fizikális vizsgálat</b> , testtömeg, haskörfogat, testmagasság, testtömegindex meghatározása, vérnyomásmérés	➔ 5 évente a kis, 2 évente a közepes és nagy szív-, érrendszeri betegségekre kockázattal rendelkezőknél	➔ 5 évente a kis, 2 évente a közepes és nagy szív-, érrendszeri betegségekre kockázattal rendelkezőknél	➔ 2 évente
<b>hasi elhízás</b> (haskörfogat nőknél $\geq 80$ cm, férfiaknál $\geq 94$ cm) esetén a metabolikus szindróma más alkotóelemei (triglicerid-szint, HDL-koleszterin-szint, vérnyomásérték, éhomi vércukorszint) fennállásának a vizsgálata	➔ 5 évente a kis, 2 évente a közepes és nagy szív-, érrendszeri betegségekre kockázattal rendelkezőknél	➔ 5 évente a kis, 2 évente a közepes és nagy szív-, érrendszeri betegségekre kockázattal rendelkezőknél	➔ 2 évente
<b>a 2-es típusú cukorbetegség</b> szempontjából nagy kockázatú személyeknél (elhízás, a cukorbetegség családi halmozódása, a kórelőzményben terhességi cukorbetegség) orális glükóz tolerancia teszt elvégzése	➔ 5 évente a kis, 2 évente a közepes és nagy szív-, érrendszeri betegségekre kockázattal rendelkezőknél	➔ 5 évente a kis, 2 évente a közepes és nagy szív-, érrendszeri betegségekre kockázattal rendelkezőknél	➔ 2 évente
<b>a teljes szív-, érrendszeri kockázat felmérése</b>	➔ 5 évente a kis, 2 évente a közepes és nagy szív-, érrendszeri betegségekre kockázattal rendelkezőknél	➔ 5 évente a kis, 2 évente a közepes és nagy szív-, érrendszeri betegségekre kockázattal rendelkezőknél	
<b>vesebetegség</b> szempontjából nagy kockázatú személyeknél (pl. örökletes vesebetegség) vesefunkciós vizsgálat, vizeletvizsgálat	➔ 2 évente a vesebetegség szempontjából nagy kockázatú személyeknél	➔ 2 évente a vesebetegség szempontjából nagy kockázatú személyeknél	➔ 2 évente a vesebetegség szempontjából nagy kockázatú személyeknél
<b>a családi kórelőzmény</b> elemzése a 40 éves kor alatt a szülők és a testvérek között előforduló <b>daganatokra</b> , valamint hajlamosító állapotokra			



21 éves korban a felnőttkori alapstátusz meghatározásához	21-40 életév között	40-64 éves kor között	65 éves kor felett
<b>fogágy betegség</b> vizsgálata valamint az ajak- és szájüregi rákra hajlamosító állapotokra	→ 2 évente	→ 2 évente	→ 2 évente
<b>látásvizsgálat</b>			évente az érzékszervek vizsgálata
		2 évente a szív-, érrendszeri betegségekre nagy kockázattal rendelkező személyeknél a panaszt nem okozó érlemeszesedés tüneteinek a vizsgálata	2 évente a panaszt nem okozó érlemeszesedés tüneteinek a vizsgálata
		évente mellkas-szűrővizsgálat (tüdőszűrés)	évente mellkas-szűrővizsgálat (tüdőszűrés)

Forrás: 2. számú melléklet az 51/1997. (XII. 18.) NM rendelethez

### 7.3.2. Népegészségügyi szűrővizsgálatok

A népegészségügyi célú, tehát az egész magyar népesség egészségi állapotának javítása érdekében történő célzott szűrővizsgálat, amely a népesség nagy hányadára, a lakosság meghatározott korcsoportjaira terjed ki és a személyes meghívás gyakorlatát alkalmazva szakmailag indokolt gyakorisággal történik. Adminisztratív eszközök alkalmazásával, azaz a veszélyeztetett életkorban lévők személyes meghívása útján igyekszik elősegíteni, hogy minél teljesebb számban vegyenek részt a szűrővizsgálaton, ami személyes meghíváson, szükség esetén visszahíváson és a „kiszűrt” személy követésén alapul. A rendszer működtetése céljából - a személyi adatok védelméről szóló jogszabályok figyelembe vételével - országos szűrési nyilvántartás működik, amely a szűrővizsgálatra meghívandó személyek listáját kezeli, intézi a személyes meghívásokat, és nyilvántartja a megjelenteket és a meg nem jelenteket. Azoknak, akik az első meghívásra nem jelennek meg szűrővizsgálaton, három hónap elteltével emlékeztető levelet küld.

Csak abban az esetben kezdeményezheti az egészségügyi ellátórendszer új szűrővizsgálat bevezetését, ha az alkalmazandó szűrési módozat eredményességére már van tudományos bizonyíték, azaz csökkenti a célbetegségekből származó halálozást a népességben.

A népegészségügyi célú szűrővizsgálat feladata egyfelől az, hogy a nagy számban vizsgált személyek közül elkülönítse a többségben lévő valóban egészségeseket, és azokat megnyugtassa a felől, hogy jelenleg nagy valószínűséggel nem kell a betegségtől tartaniuk, másfelől, hogy

„kiszűrje” a csak látszólag egészségeseket, akikben a betegség kezdeti formájában már rejtve munkál, és azokat további orvosi vizsgálatra utalja. A betegség fennállásának valószínűsített lehetőségét további diagnosztikai vizsgálatoknak kell megerősíteni, vagy kizárni.

Ha a szűrővizsgálat eredménye negatív, a vizsgált személy megnyugodhat. Ha az eredmény pozitív, a szűrővizsgálat időben előbbre hozza a diagnózist és a kezelést. Az időnyerés nagyobb esélyt ad a súlyosabb következmények elkerülésére, vagy a teljes gyógyulásra, mintha a beteg a tünetek és panaszok megjelenése miatt fordult volna orvoshoz.

Hazánkban jelenleg két, népegészségügyi célú, célzott szűrővizsgálat van:

1. 25 és 65 év között népegészségügyi céllal egyszeri negatív eredményű szűrővizsgálatot követően háromévenként nőgyógyászati onkológiai méhnyakszűrés, különös figyelemmel a méhnyakelváltozások sejtvizsgálatára (citológia) és kolposzkópos vizsgálatára.
2. 45 és 65 év között népegészségügyi céllal kétévenként az emlő lágyszöveti röntgenvizsgálatán alapuló emlőszűrés (mammográfia).

### **7.3.3. Egyéb szűrővizsgálatok**

Az alkalmoszerű szűrést maga a vizsgált személy kezdeményezi. Bármely más célból végzett orvosi vizsgálatához kapcsolódhat; történhet háziorvosi, vagy szakorvosi rendelőben.

Az egyes munkahelyeken kezdeményezett, esetleg a spontán részvételre épülő kampányszerű rákszűrés, ami évtizedek óta meghonosodott a hazai gyakorlatban is, alkalmoszerű szűrésnek minősül. Ennek a gyakorlatnak az a gyengéje, hogy egyesek, akiknek „szokásává lett a szűrésre járás”, szükségtelen gyakorisággal részesülnek szűrővizsgálatban, míg a lakosság nagyobb hányada pedig sohasem. A tapasztalat szerint éppen ebből, a szűrővizsgálatot elhanyagoló hányadból kerülnek ki a végzetes lefolyású esetek. Ez az oka annak, hogy az eredmények nem mutatkoznak meg a népesség egészségi állapotában.

Számos olyan, tünet- és panaszmentes betegség kimutatására alkalmas szűrővizsgálati módszer létezik, amelynek hatásosságára nem rendelkezünk tudományos bizonyítékkal, azaz, nem bizonyított, hogy a szűrővizsgálat mérsékeli a célbetegségből eredő halálozást a céllakosságban. Ezeket népegészségügyi méretű, szervezett lakosságszűrésre nem szabad alkalmazni, azonban, használatukat az orvosi gyakorlatban bátorítani lehet. Ezek közé tartozhat például a prosztatata- és a vastagbéliszűrés.

#### *Prosztatata-szűrés*

A mai napig nem rendelkezünk a prostatataszűrés hatásosságának tudományos bizonyítékával. A szűrővizsgálati módszerként ajánlott a PSA (prosztatata-specifikus antigén) kimutatásának fajlagossága korlátozott, azaz, akkor is „pozitív” eredményt adhat, ha nem áll fenn rák. Ez azt

jelenti, hogy a kezeléssel járó kockázatoknak tesz ki olyan személyeket, akik nem szorulnak kezelésre. A tünet- és panaszmentes, átlagos kockázatú személyek tömeges szűrővizsgálata indokolatlan, mert lélektani károsodással jár, és elkerülhető terhelést ró az egészségügyi ellátórendszerre. A tömeges szűrővizsgálat ezért több kárt okoz, mint amennyi haszon a szűrővizsgálattól várható. Mindazonáltal, a PSA-vizsgálat a fokozott kockázatú, prosztatabetegségre utaló panaszokkal szakorvoshoz forduló személyek diagnosztikájának nélkülözhetetlen eszköze, amit mind a szakorvosok, mind a háziorvosok, az „onkológiai éberség” jegyében, a beteg tájékoztatáson alapuló beleegyezése birtokában, orvosi ítélőképességük alapján elvégeztethetnek.

Régebben a vastagbél-daganatok szűrése is a népegészségügyi szűrések közé tartozott. Az 50-70 év közötti férfiaknál és nőknél a székletbeli rejtett vér laboratóriumi kimutatását végezték.

## **7.4. Fertőzések megelőzése, védőoltások**

A fertőzések megelőzésében nagy szerepe van a higiénés szabályok betartásának, valamint a védőoltások alkalmazásának.

Magyarországon több évtizede fennálló, évente felülvizsgált védőoltási rendszer működik. Ennek köszönhetően számos fertőző betegség (pl. járványos gyermekbénulás) megszűnt, mások (pl. torokgyík, kanyaró) gyakorisága alacsonyabb lett. Az aktuális védőoltási rendet szakmai bizottság állítja össze a rendelkezésre álló valamennyi klinikai vizsgálati eredmény és az aktuális járványügyi helyzet figyelembevételével. A mai védőoltások biztonságosak és beadásuk jóval kevesebb veszéllyel jár, mint magának a betegségnek az átvészélése. Hazánkban az átoltottság 99 százalék feletti, így az úgynevezett „nyájimmunitás” azokat is védi, akik valamilyen betegség vagy egyéb alapos ok miatt nem kaphatnak oltásokat. Ugyanezen személyek már külföldön találkozhatnak ezekkel a fertőző megbetegedésekkel és elkaphatják például a kanyarót, melynek súlyos maradványtünetei lehetnek.

### **7.4.1. Az életkorhoz kötött kötelező és önkéntes védőoltások**

Az életkorhoz kötött kötelező és önkéntes védőoltások legutóbbi rendjét a 4. tábla tartalmazza. A BCG oltást, mely a tuberkulózis (TBC) ellen véd, még a szülészeti intézményben beadják az újszülötteknek. Két hónapos korban kapja meg a csecsemő a torokgyík (diftéria) – szamárköhögés (pertussis) – tetanusz elleni védőoltást (D-T-Pa), valamint a járványos gyermekbénulás (poliomyelitis) és az influenza (b-típusú *Haemophilus influenzae*) elleni ötkomponensű oltást, melyet az előírt rendben kell megismételni. A kanyaró (morbilli), mumpsz, rózsahimlő (rubeola) elleni első oltást (MMR) tizenöt hónaposan kapják meg, majd a tizenegy éveseknek beadott

második oltás életre szóló immunitást biztosít. Tizenhárom évesen a Hepatitis B (májgyulladás) elleni oltást kapják meg.

2015-re változások várhatóak az oltási rendben. A táblában még önkéntesen jelenik meg a pneumococcus elleni oltás, de a következő évtől bekerül a kötelező védőoltások közé. A pneumococcus baktérium súlyos tüdőgyulladást okozhat, mely különösen csecsemő- és időskorban lehet veszélyes. A HPV (humán papillomavírus) elleni immunizáció önkéntes oltásként, térítésmentesen lesz kérhető, és iskolai kampány keretében kapják meg a 12 éves lányok. A HPV-vakcina a méhnyakrák kialakulásában szerepet játszó vírusok ellen nyújt védelmet.

Az elmaradt, életkorhoz kötött védőoltásokat hazánkban kötelezően pótolni kell a gyermeknél a közösségbe kerülés előtt. Külföldön tanuló diákoknak, a tanulás megkezdése előtt oltási könyvvel hivatalosan igazolni kell az oltások felvételét. Az Egyesült Államokban a kollégiumba kerülés előtt megkövetelik az agyhártyagyulladást, vérmérgezést okozó meningococcus elleni védőoltást is.

4. tábla: Életkorhoz kötött védőoltások

<i>Folyamatos oltások</i>		Életkor	Megjegyzés
Kötelező	Önkéntes		
BCG		0-4 hét	általában szülészeti intézményekben
DTPa + IPV + Hib	PCV 13	2 hónap	
DTPa + IPV + Hib		3 hónap	
DTPa + IPV + Hib	PCV 13	4 hónap	
MMR	PCV 13	15 hónap	
DTPa + IPV + Hib		18 hónap	
DTPa + IPV		6 év	
<i>Kampányoltások</i>			
MMR revakcináció		11 év	<b>szeptember</b> hónapban az általános iskolák <b>VI. osztályában</b> (6. évfolyamot végzők)
dTap emlékeztető oltás		13 év	<b>október</b> hónapban az általános iskolák <b>VI. osztályában</b> (6. évfolyamot végzők)
Hepatitis B		13 év	Az <b>I. oltás szeptember</b> hónapban az általános iskolák <b>VII. osztályában</b> (7. évfolyamot végzők)

BCG =Bacillus Calmette-Guérin/tuberculosis elleni oltóanyag DTPa = diftéria-tetanusz-acelluláris pertussis komponenseket tartalmazó oltóanyag Hib = Haemophilus influenzae b elleni oltóanyag IPV = inaktivált poliovírus vakcina PCV-13 = 13-valens konjugált pneumococcus vakcina MMR = morbilli-mumpsz-rubeola elleni vakcina dTap = diftéria-tetanusz-acelluláris pertussis komponenseket tartalmazó oltóanyag újraoltás céljára

Forrás: Módszertani levél a 2013. évi védőoltásokról (Epinfo)

Az önkéntes védőoltások közé tartozik a rotavírus fertőzés elleni védőoltás. A rotavírus fertőzés leggyakrabban 6-24 hónapos korban észlelhető, súlyos hasmenéssel, hányással jár, a kiszáradás veszélyével fenyegethet. Az első oltás hat hetes életkortól, a másodikat ezt követően 4 hét múlva kell beadatni.

#### 7.4.2. Megbetegedési veszély esetén kötelező védőoltások

Akut fertőzési veszély esetében a legrövidebb időn belül az adott fertőzésnek megfelelő védőoltásban kell részesíteni a hastífusz kórokozó-hordozó környezetében élő veszélyeztetett személyeket. A diftériás beteg környezetében élő személyek, valamint a pertusszisos beteggel érintkezett személyek szükséges oltásait az OEK Járványügyi osztályával történt megbeszélés alapján, egyedileg kell mérlegelni.

Sérülés esetén alkalmazandó tetanusz profilaxis alapvetően a sérülés körülményeitől, valamint a sérült oltási történetétől függ. A fertőződés kockázatát a sérülést ellátó orvos mérlegeli. A kockázatbecsléskor a sérülés jellemzőit az alábbi szempontok szerint kell megállapítani (5. tábla).

5. tábla: A tetanusz fertőződés kockázata a sérülés jellegétől függően

A seb jellemzői	A sérülés	
	Tetanusz fertőzésre nem gyanús	Tetanusz fertőzésre gyanús
A sérülés és a sebellenlátás között eltelt idő	6 óránál kevesebb	6 óránál több
A seb formája	vonalas	szakított, roncsolt
Mélysége	≤1cm	>1 cm
Keletkezése	éles eszközzel szerzett sérülés (kés, üveg)	égés, szúrás, lövés, fagyás
Szövetelhalás, szennyezettség (föld, országúti por, nyál)	nincs	van

Forrás: Módszertani levél a 2013. évi védőoltásokról (Epinfo)

Megbetegedési veszély esetén a veszettség vakcinákkal történő aktív immunizálás indokolt esetben bármely életkorban, bármilyen alap-betegségben szenvedő betegnél, vagy várandós nő esetén is elvégezhető. A veszettség elleni oltás megkezdése indokolt, amennyiben:

- igazoltan veszett (laboratóriumi vizsgálat során a veszettség tényét kétséget kizáró módon megállapították) állattal való kontaktus (fedetlen bőr harapása, kisebb karmolás vagy bőrsérülés vérzés nélkül, sérült bőr/nyálkahártya benyálazása) történt;
- veszettségre gyanús (a betegség tüneteit mutató, vagy tünetmentes, de veszettségre gyanús állat marta meg, vagy minden természetellenesen viselkedő, illetve emberre támadó vadon

- élő emlős, beleértve a denevért is) állattal való kontaktus (fedetlen bőr harapása, kisebb karmolás vagy bőrsérülés vérzés nélkül, sérült bőr/nyálkahártya benyálazása) történt;
- nem megfigyelhető (ismeretlen, nem azonosítható, elkóborolt, elpusztult, kiirtották) háziállattal való kontaktus, mint egyszeres vagy többszörös fedetlen bőrön áthatoló harapásos vagy karmolásos sérülés vagy a sérült nyálkahártya benyálazása történt;
  - bármely expozíció (benyálazás sérült bőrön, nyálkahártyán, horzsolás, karmolás, harapás) esetén, ha az egészséges állat a megfigyelés ideje alatt veszettségre gyanússá válik, elkóborol, elpusztul, kiirtják, a védőoltási sorozatot azonnal meg kell kezdeni;
  - inokulált állati csalétekkel történő érintkezés sérült bőrrel/nyálkahártyával, friss sebbel;
  - veszett állat tejét az állat megbetegedése előtti 5. naptól kezdődően nyersen, hígítatlanul fogyasztották és sérült nyálkahártya feltételezhető (a szájban seb, hámszíj volt).

#### **7.4.3. Megbetegedési veszély elhárítása céljából önkéntesen igénybe vehető térítésmentes védőoltások**

Térítésmentesen a fokozott kockázatnak kitett csoportok kaphatják ezeket a védőoltásokat. Ide tartozik az influenza elleni védőoltás és a Hepatitis B elleni védőoltás, a korábban védőoltásban nem részesült személyeknek.

#### **7.4.4. Munkakörökhöz kapcsolódó védőoltások**

A 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 9. §. (1) bekezdésének értelmében a munkáltató köteles a munkavállalók egészségét és biztonságát veszélyeztető biológiai kockázatokat, a munkahelyi expozíciót (veszélyeztetettséget) a külön jogszabályban [61/1999. (XII. 1.) EüM rendelet] foglaltaknak megfelelően felmérni. A megbetegedési veszély csökkentése érdekében – a munkáltatónak a foglalkoztatás feltételeként – biztosítania kell az adott veszélyeztetett munkakörben foglalkoztatott dolgozók védőoltását.

Az egyes munkakörökben a következő ajánlásokat javasolja az Országos Epidemiológiai Központ:

- hastífusz elleni védőoltásban: akik munkájuk révén szennyvízzel, emberi ürülékkel rendszeresen kontaktusba kerülhetnek (csatornamunkások, mélyépítők, laboratóriumok és kórházi fertőző osztályok munkatársai, stb.);
- kullancs-agyvelőgyulladás (kullancsencephalitis) elleni védőoltásban: akinél a munkavégzés alkalmával a kullancsencephalitis-vírussal történő fertőzés kullancs expozíció révén nem zárható ki (pl. erdőgazdasági dolgozók, olajmunkások, stb.);
- Hepatitis A oltásoknál a veszélyeztetett munkavállalók körét minden intézményben kockázatbecslés alapján kell megállapítani;
- Hepatitis B oltások: egészségügyi dolgozóknál;

- veszettség elleni megelőző (preexpozíciós)oltás: állandó vagy gyakori fokozott kockázatnak kitett személyeket, így veszettség vírusával foglalkozó laboratóriumok munkatársait, állatorvosokat és asszisztenseket, ebrendészeti dolgozókat, vadászokat, erdészeket, vadőröket, vágóhídi dolgozókat, állatkitömőket, barlangászokat;
- diftéria elleni oltás: fertőző osztályokon dolgozó vagy humán eredetű vizsgálati anyagok feldolgozásával foglalkozó mikrobiológiai laboratóriumok munkatársai számára szükséges a diftéria elleni védőoltás abban az esetben, ha az életkorhoz kötött kötelező oltásokban részesült személy 10 évnél régebben kapta utolsó diftéria elleni védőoltását;
- tetanusz elleni védőoltás: azon személyek számára, akik olyan munkakört látnak el, melynek esetében földdel szennyezett sérülések előfordulhatnak (mélyépítés, mezőgazdasági tevékenység, állatgondozás stb.), a munkáltatónak gondoskodnia kell a dolgozók tetanusz elleni védettségeinek folyamatos fenntartásáról;
- meningococcus (járványos agyhártyagyulladás) betegség elleni védőoltás: a kórokozóval vagy az azzal fertőzött váladékával találkozható laboratóriumi, egészségügyi dolgozók,
- influenza elleni oltás szükségessége egészségügyi dolgozóknál;
- varicella elleni védőoltás: a munkáltatónak biztosítani kell az immunhiányos betegek, továbbá a várandós nők és az újszülöttek, csecsemők ápolását/gondozását végző fogékony egészségügyi dolgozók varicella elleni védőoltását.

#### **7.4.5. A külföldi utakkal kapcsolatos védőoltások**

A külföldre utazók védőoltásait – beleértve a sárgaláz elleni oltást is – az Országos Epidemiológiai Központ, a megyei kormányhivatalok népegészségügyi szakigazgatási szervei és egyéb, a nemzetközi oltások végzésére működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltatók végzik.

Nemzetközi érvényű oltási bizonyítványt csak ezen oltóhelyek állíthatnak ki. A nemzetközi utazással kapcsolatban végzett védőoltásokról szóló igazolást az utazó részére kiállított Nemzetközi Oltási Bizonyítványba kell bevezetni (International Certificate of Vaccination or Prophylaxis).

Az oltóhelyen a leggyakrabban igényelt oltóanyagokból folyamatos ellátást kell biztosítaniuk: diphtheria, tetanusz, pertussis, cholera, hastífusz, gyermekbénulás, kanyaró, rubeola, mumpsz, hepatitis A és B, járványos agyhártyagyulladás, veszettség, sárgaláz elleni oltóanyag, humán gamma-globulin, és szezonális influenza elleni oltóanyag.

Az oltásra, tanácsadásra jelentkező utazókról és az elvégzett védőoltásokról naprakész nyilvántartást kell vezetniük.

A külföldre utazó magyar állampolgárok sárgaláz elleni védőoltása kötelező, ha olyan országba utaznak, ahol sárgaláz veszély van, illetőleg ha az adott ország ezt az oltást megköveteli. Maláriával fertőzött területekre utazókat malária elleni gyógyszeres profilaxisban kell részesíteni.

Az utazás előtti tanácsadás és az oltások kiválasztása a részletes adat-, és anamnézis felvételen, valamint a személyes konzultáción alapszik. A kockázat felmérése az utazás körülményei, időtartama, az utazó kora, egészségi állapota (krónikus szervi betegség, pszichés zavar, állandóan szedett gyógyszerek, immunhiányos állapot, műtétek, allergia stb.), a terhesség lehetősége, az eddigi oltások és egyéb tényezők figyelembevételével történik.

Magyarországon utazással kapcsolatban a sárgaláz, a hepatitis A, a hepatitis B, a typhus abdominalis (hastífusz), a meningococcus meningitis (járványos agyhártyagyulladás), a veszettség, a kolera, a Japán-B-encephalitis a tetanusz és a poliomyelitis (gyermekbénulás) elleni védőoltások beadására van lehetőség. Hosszabb külföldi tartózkodás, tanulmányút vagy speciális feladatok ellátása előtt kibővíthet a sor a morbilli-rubeola-mumpsz (kanyaró-rózsahimlő-mumpsz), a varicella (bárányhimlő), a pneumococcus és az influenza elleni oltásokkal.

Az utazással kapcsolatos oltás és tanácsadás egészségügyi szolgáltatás [1997. évi LXXXIII. Tv. 18 § (6)], amely térítés ellenében történik.

## **Felhasznált irodalom**

Csohán Ágnes, Molnár Zsuzsanna, Melles Márta és mtsai: Módszertani levél a 2013. évi védőoltásokról, Epiinfo - Emidemiológiai Információs Hetilap 20 (2013) 1. különszám [2014.06.16.]

Szántó Éva, Susánszky Éva: Gender és egészség – szakirodalmi áttekintés, Mentálhigiéné és Pszichoszomatika 11 (2010) 4, 255-276

Szigeti László, Simon Tamás: „Maradék”gyógyszerek és azok értéke 118 magyarországi háztartás házipatikájában, Egészségügyi Gazdasági Szemle 48 (2010) 4, 26-32

51/1997. (XII. 18.) NM rendelet a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról [http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy\\_doc.cgi?docid=99700051.NM](http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99700051.NM) [2014.06.16.]

33/1998. (VI. 24.) NM rendelet a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről [http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy\\_doc.cgi?docid=99800033.NM](http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99800033.NM) [2014.06.16.]

[https://www.antsz.hu/data/cms41690/lakossagi\\_szurovizsgalatok.pdf](https://www.antsz.hu/data/cms41690/lakossagi_szurovizsgalatok.pdf) [2014.06.16.]



## 8. Személyi higiéné

A tiszta, ízléses és divatos öltözék mellett a test ápoltsága és tisztasága - a személyi higiénia - az egészséges élet követelményeihez tartozik, és személyiségünk részét képezi. A testi tisztaság a kulturáltság velejárója, és nem csak magunknak jelent jó érzést, hanem azt embertársaink is elvárják tőlünk. A tisztaság, mint kifejezés is mélyebb gondolatot hordoz. Aki testileg piszkos, elhanyagolt, az rendszerint lelkiében is kusza és ápolatlan. A tisztaság az egész lényünket érinti, általános jellemtulajdonság, alaptermészet. Az alábbiakban összefoglaltuk a személyi higiéné alapszabályait, azt, hogy miképp ápoljuk magunkat:

- A WC használata előtt és után azonnal, szappannal és folyóvízzel kezet kell mosni. A körmök alatti terület tisztaságát is biztosítani kell.
- Élelmiszerekkel, ételekkel való foglalatosság, valamint evés előtt és után azonnal, szappannal és folyóvízzel kezet kell mosni. A körmök területét is megtisztítani.
- A kezek és nem tiszta tárgyak, valamit mások által használt tárgyakat távol kell tartani a szájtól az orrtól, a szemektől, a fülektől, a nemi szervektől és a sebektől.
- Az evőeszközök, a pohár, a törülköző, a fésű, a hajkefe, és más, a fertőzés átvitelében szerepet játszó személyes tárgyak közös használatát el kell kerülni.
- A test tisztántartását kellő gyakorisággal történő fürdéssel és tisztálkodó szer használatával tisztítani.
- Törekedjünk annak elkerülésére, hogy más személy orrából, szájából váladék ne jusson át, amelynek veszélye különösen köhögéskor, tüsszentésnél, nevetésnél, beszédnél állhat fenn. A kézmosást minden esetben el kell végezni.

### 8.1. Szájápolás

Az egészséges íny rózsaszín és fogmosáskor nem vérzik. Hosszú távon csak egészséges, erős fogíny képes biztosítani fogaink számára a szükséges tartást. A rossz lehelet gyakori probléma, mely életünk folyamán különböző okokból jöhet létre. A kellemetlen szájszag lehet átmeneti, de tartós probléma is. A tartós rossz lehelet a lakosság 30 %-ánál tapasztalható. Ennek ellenére csak kevesen fordulnak problémájukkal szakemberhez. A kellemetlen szájszagot elsősorban szájüregi problémák okozzák, de egyéb kiváltó okai is lehetnek, melyeket a 6. táblában összegeztük.

6. tábla: A szájüregi problémákat kiváltó tényezők

<b>Elhanyagolt szájhygiéne</b>	A napi rendszeres fogmosás és fogselymezés híján a szájüregben bomló ételmaradékok is jellegzetesen rossz szag kialakulásához vezetnek. Az elhanyagolt szájhygiéne miatt kialakuló ínygyulladás és fogágybetegség is rossz szájszagot okozhat.
<b>Kismamák</b>	Terhesség alatt a nők hormonháztartása jelentős változásokon megy keresztül, ennek következménye lehet, hogy a fogíny sokkal érzékenyebb a fertőzésekre.
<b>Idősek</b>	A kor előre haladtával a fogínygyulladásos betegségek kialakulásának valószínűsége megnövekszik. Ahogy öregsünk a védekező-rendszerünk egyre kevésbé lesz képes hatékonyan ellátni feladatát, így a fogínybetegségek kockázata is megnő.
<b>Stresszes életet élők</b>	A stressz már önmagában kockázati tényező a fogínygyulladás tekintetében. Stresszhelyzetben gyakran fogyasztunk magas szénhidrát tartalmú ételeket, ezek a cukrok táplálják a szájban található baktériumokat, melyek elszaporodása fogínyproblémákhoz vezet.
<b>Különböző megbetegedések (cukorbetegség, máj- és vesebetegségek, daganatos megbetegedés)</b>	A fogágybetegség és a cukorbetegség összefüggnek. A cukorbetegnek nem csak magasabb kockázattal lesz fogínyproblémájuk, de esetükben a fogínygyulladás és a fog beágyazódásának elvesztése is hamarabb elkezdődik.
<b>Kellemetlen szagú ételek, nyersanyagok fogyasztása</b>	Ide tartoznak a magas illóanyag tartalommal rendelkező nyersanyagok, mint például a fokhagyma, hagyma, amelyek elfogyasztása ugyancsak kellemetlen lehetet eredményez.
<b>Dohányzás és alkoholfogyasztás</b>	A dohányosok és az alkoholt rendszeresen fogyasztók gyakran szenvednek vörös, gyulladt fogínytól. Dohányzás és alkoholfogyasztás következtében a szövetekben lassul a véráramlás, és a nyálkiválasztás is csökken.
<b>Szájszárazság</b>	A szájszárazság is előidézhetheti, illetve súlyosbíthatja a rossz lehetet, mivel a nyálkiválasztás csökkenése elősegíti a baktériumok szaporodását.
<b>Egyes gyógyszerek fogyasztása</b>	Bizonyos gyógyszerek (antidepresszánsok és szívgyógyszerek) fogyasztása esetén a nyálkiválasztás csökken, emiatt a fogínybetegségek kialakulása is gyakrabban fordul elő.

Forrás: saját szerkesztés

### *Hogyan tudjuk megelőzni az ínybetegségeket?*

Naponta legalább kétszer kell fogat mosni és a rendszeres fogselymezésre is szükség van, hogy megőrizzük fogaink és ínyünk épségét valamint megelőzzük a fogágybetegséget. A helyes szájhigiéne lényege, hogy jó minőségű fogkefét és megfelelő fluoridtartalmú, antibakteriális és fogkőképződés elleni hatóanyagokat tartalmazó fogkrémet használjunk.

### *Helyes fogmosási technika*

A legfontosabb szabály a foglepedék rendszeres és alapos eltávolítása. A foglepedék színtelen, ragacsos massa, mely baktériumok tömegéből áll. A lepedék felhalmozódhat a rágófelszín barázdáiban, az ínyszélén és a fogak között. A fogmosás történhet kézi fogkefével és elektromos fogkefével, melyek leírását a 7. tábla tartalmazza.

7. tábla: Fogmosási technikák kézi és elektromos fogkefével

<b>A fogak kézi fogkefével történő fogmosási technikája</b>	A fogak külső felszínére helyezzük fogkefénket, körkörös mozdulattal tisztítsuk, majd továbbhaladva az ínyszélekre. Hasonló mozdulatokkal folytassuk a tisztítást a belső fogfelszíneken majd a rágófelszínen is. A metszőfogak belső felszínének tisztítása függőlegesen tartott fogkefével történjen, apró le, és felfelé irányuló mozdulatokkal. A fogak mögötti területekről sem szabad megfeledkezni. A nyelvet meg kell mosni, hogy friss maradjon a lehelet.
<b>Elektromos fogkefével történő fogmosási technika</b>	Az elektromos fogkefével történő fogmosási technika különbözik a kézi fogmosásitól. Különböző gyártók kifejlesztettek egy forgó, rezgő típusú elektromos fogkefét, melynél az elektromos fogkefe fejét lassan kell végigvezetni a fogsoron. Fogról fogra haladva tisztítsuk meg először az ínyszéli területeket, majd az összes többi fogfelszínt is. A megfelelő tisztító hatás elérése érdekében néhány másodpercig tartssuk folyamatosan a fogkefét egy-egy felszínen, majd a végén a nyelv területét is tisztítsuk meg.

Forrás: saját szerkesztés

### *Fogköz tisztítás, fogselymezés*

Sokféle típusú viaszolt, nem viaszolt, valamint különböző ízesítésű fogselyem kapható. A fogselyem segítségével szisztematikusan tisztíthatjuk meg a fogak közötti területeket. Tekerjük lazán a két középső ujj közé a harminc-negyven centiméter hosszú fogselymet, majd óvatosan vezessük be fogaink közé és csúsztassuk egészen az ínyszélig. Ügyeljünk rá, hogy óvatosan

mozdulatokkal ne okozunk ínysérülést. A fogselymet C-alakban hajlítsuk meg, finoman tisztítsuk ki mindkét fogfelszín és az ínyszél alatti területeket is. Ezután ismét tekerjük le egy újabb fogselyem részt, tekerjük az ujjaink közé és fogról fogra haladjunk a tisztítással.

### *Túl érzékeny fogíny*

A fognyaki érzékenység jellemzője a hideg, meleg ételek és italok vagy édességek fogyasztásakor jelentkező hirtelen, éles fájdalom. Ilyenkor az ínyszűzshúzódás miatt a gyökérfelszín szabaddá válik. Az ép fogíny védi és beborítja a gyökérfelszín, ezáltal megakadályozza a fájdalomingerék létrejöttét. Túlérzékenységet több tényező is előidézhet, többek között a magas dörzsölőanyag tartalmú fogkrémekkel végzett fogmosás, a helytelen fogmosási technikák, vagy a túl nagy erővel végzett fogmosás. A foggyökér szabaddá válása miatt gyakran alakul ki gyökérszuvasodás is, mely feltétlenül fogorvosi kezelést igényel. A jól végzett szájhygiéne segít a fognyaki érzékenység megelőzésében. Fogmosáskor ügyelnünk kell arra, hogy ne használjuk a fogkefét túl erősen, illetve válasszunk a fogunknak megfelelően kemény sörtéjű fogkefét, melyet orvos javaslatára beszerezhetünk gyógyszertárakba, áruházakba. Fogínyérzékenységnél puha, legömbölyített sörtéjű fogkefét érdemes használni, továbbá speciális fognyaki érzékenységre alkalmas fogkrémet javasolunk.

### *Fogszuvasodás megelőzése*

A fogszuvasodás jelenleg a világ egyik legelterjedtebb betegsége, mely érzékenységet, fájdalmat, végül a fogak elvesztését okozhatja. A fogszuvasodás kialakulásában a foglepedék savtermelő baktériumai játszanak szerepet. Cukortartalmú ételek és italok fogyasztása nagymértékben fokozza a lepedékben képződő savak mennyiségét, így elősegítve a fogszuvasodás kialakulását. A fluoridok fogszuvasodás elleni hatása régóta közismert. Hatásukat tekintve segítik megállítani, vagy visszafordítani a szuvasodás folyamatát, mivel gátolják a fogzománc ásványi anyagainak kioldódását és elősegítik a már kioldódott kalcium és foszfát visszaépülését a fogakba. Ez a folyamat a szájüregben megy végbe leghatékonyabban, a fogkrémekkel bejuttatott fluorid tartalom közvetlenül a fogfelszínre jutva fejtik ki hatásukat. A fogorvosi ajánlásoknak megfelelően a fogszuvasodás megelőzése érdekében használjunk fluorid tartalmú fogkrémeket és cseréljük le kézi fogkefénket háromhavonta. Rendszeresen (évente legalább kétszer) keressük fel orvosunkat a fogszuvasodás megelőzése érdekében. Bizonyos belgyógyászati megbetegedések (pl. cukorbetegség) esetén többször is. A vizsgálat alkalmával a fogorvos a nyálkahártyán, az ínyn, a pofákon, a fogakon lévő elváltozásokat megnézi, továbbá kiszűri a rákmegelőző állapotokat, és a fogazati rendellenességeket. A fogköveket is rendszeres el kell távolíttatni a fogorvossal.

## 8.2. Bőr, haj, köröm és lábápolás

### 8.2.1. Bőrápolás

A bőr gyakran ki van téve szennyeződéseknek. Különösen vonatkozik ez a fokozott izommunkát vagy sporttevékenységet végzőkre. A bőr faggyúmirigyei egyéenként változó mennyiségben termelik váladékukat. Ennek a váladéknak több fontos szerepe van. Legfontosabb élettani funkciójukat a test hőszabályozásában töltik be. Emocionális ingerek, mint például a feszültség, a szorongás, az izgalom, valamint a fizikai megterhelés hatására jelentősen fokozódik a verejtékezés. A mirigyek váladékát bontják el a bőrön lévő baktériumok, az így keletkezett bomlástermékek felelősek a kellemetlen testszagért. A bőr faggyú- és verejtékmirigyeinek váladékába élettelen és élő részecskék tapadnak bele. Ezeket rendszeresen el kell távolítani. A bőr fontos, élettani feladatokat lát el, ezért a szervezet egészét tekintve sem mindegy, milyen állapotban van. A tisztálkodás elengedhetetlen feltétele a megfelelő hőmérsékletű víz, a tisztálkodó szerek és a saját törülköző. A víz szinte mindent old, azonban a zsíroknak nem a legtokéletesebb oldószere, ezért szappan, vagy egyéb tisztálkodó szer használata feltétlenül szükséges. A jó megjelenés és a jó közérzet alapja a mindennapi mosakodás, zuhanyzás vagy fürdés. Azok a testrészek, amelyek leginkább ki vannak téve a szennyeződéseknek (arc, hajlat, láb) lemosásukra napjába többször is sor kerülhet, amennyire az szükséges és egészségtani követelmény, a tisztálkodást ésszerű határok között kell tartani, mert a túlzás is negatív következményekkel jár.

A bőrt naponta kell tisztítani a bőrtípusnak megfelelően. Fontos a kézmosás, mert ez a testünk legszennyezettebb része. A mosakodás során külön figyelmet kell fordítani a testhajlatok, különösen a hónalj megtisztítására, mert az ott keletkezett testszag az ápolatlanság benyomását kelti.

Részfürdőt alkalmazhatunk arc, felsőtest, alsó testfél lemosásakor. Arcunkat felkeléskor és lefekvéskor meg kell mosni. A káros környezeti hatások és szennyeződések mellett a zsírosodással és a ráncosodással is meg kell küzdenie bőrünknek, ezért is jut kiemelkedő szerephez az arcbőr ápolása. A kozmetikumok kiválasztásánál a legfontosabb az, hogy a bőrtípusunknak megfelelő készítményeket használjunk, melyek alkalmazkodnak a bőr igényeihez. A megfelelő termékek kiválasztása mellett a rendszeresség is fontos, így őrizhetjük meg bőrünk szépségét és fiatalságát, ezért is kell naponta kétszer, reggel és este is fokozott figyelmet fordítanunk ápolására. A megfelelő nappali krém hidratál és táplál, miközben megőrzi a bőr feszességét és a káros sugárzásoktól is véd. Az éjszakai krémek nem tartalmazznak fényvédőt, viszont helyette sokkal több hatóanyagot.

Kádfürdővel a szennyeződések jól fellazíthatók, de érdemes zuhanyozással leöblíteni testünket. A víz hőmérséklete 35-39 fokos legyen. Zuhanyozáskor meleg – hideg víz váltogatásával frissítő

hatást érhetünk el, ami jó hatással van érrendszerünkre, erősíti immunrendszerünket is. A dezodoráló szerek alkalmazásánál tudni kell, hogy sokan érzékenyek ezekkel szemben, és természetesen azt, hogy ezek tisztálkodás után, és nem tisztálkodás helyett használandók. A dezodor vásárlásakor ügyeljünk arra, hogy ne tartalmazzon alumínium-származékot, illetve közvetlenül szőrtelenítés után ne alkalmazzuk. Olykor a kemény víz is oka lehet a bőrelváltozásnak (kalcium és magnézium lerakódás a bőrfelszínen). Ilyenkor a bőrt zsírosabb krémekkel érdemes bekenni.

### 8.2.2. Hajápolás

A hajápolás szintén a testi tisztasághoz tartozik. A fénylő, egészséges haj megjelenésünk egyik legszembetűnőbb jele. A hajsálak között gyúlik fel leginkább a levegőben szálló korom és por, ezért a haját megfelelő időközönként meg kell mosni, majd kibontva, kíméletesen szárítani. A hajápoláshoz tartozik a rendszeres mosáson kívül a naponkénti alapos átkefélés. A túl gyakori fejmosás fokozott zsírtermelést eredményezhet. A haját minden körülmények között teljesen meg kell szárítani, nem túl melegre állított hajszárítóval. A haját előrehajolva hátulról előre keféljük át. A hajviselet megítélésénél elsődleges legyen a tisztasági, és a gondozottsági szempont.

#### *Hajhullás*

A hajhullás természetes dolog, szezonálisan előfordulhat, táplálkozási zavar vagy stressz esetén is fokozódhat, érdemes rá odafigyelni. Hajhullásért a pajzsmirigy és a vese működésével kapcsolatos rendellenességek is felelőssé tehetőek, de könnyen lehet, hogy női hormonproblémák húzódnak meg a normálistól eltérő hajvesztés mögött. A hajhullás egyik gyakori, további kiváltó oka a rossz vérkeringés. Ha nem szűnik meg, vagy fokozódik, akkor szakorvoshoz kell fordulni.

#### *Korpás haj, hámló fejbőr*

Korpásodásról akkor beszélünk, ha a fejbőr elhalt sejtrétege pikkelyszerűen, szabad szemmel is jól látható módon válik le. A korpa kialakulásáért egy gomba (*Pityrosporum ovale*) a felelős, ami mindenki fejbőrén megtalálható. Baj csak akkor van, ha az túlzott mértékben elszaporodik. Ilyenkor felgyorsul a fejbőr természetes sejtmegújulási ciklusa, aminek következtében az elhalt hámsejtek összetapadva, gyorsabb ütemben távoznak. A korpa kialakulásáért felelős lehet a legyengült immunrendszer, a sok stressz, és a lúgos közegű samponok használata következtében megbomló pH-érték is. Ha huzamosabb ideig sem segítenek a gyógyszertári készítmények, okvetlenül fel kell keresni bőrgyógyász szakembert.

#### *Zsíros, elvékonyodott haj*

Amellett, hogy nem túl esztétikus, sok káros következménye lehet annak, ha a haj zsírosodik. A faggyúmirigyek túlzott működésére visszavezethető, általában hormonális problémák miatt

kialakuló zsírosodás a mikrobák és gombák meglepedését, valamint a fiziológiai pH-érték elmozdulását eredményezheti. A fokozott zsírosodást a sejtek tisztulását elősegítő beavatkozással szokták kezelni.

### *Száraz, töredezett haj*

Ha a haj vagy a fejbőr száraz tapintású, fénytelen, a hajszálak pedig töredeznek, szintén érdemes utána nézni, hogy azt mi okozza. A túlzott mirigyműködés, a kevés folyadékpótlás, az elégtelen vitamin és ásványi anyag bevitel, illetve bizonyos genetikai tényezők egyaránt felelhetnek a tápanyagban szegény, száraz hajszálakért. Amennyiben a hajprobléma mellett fáradtság, kimerültség is előfordul, nagyon valószínű, hogy vitaminhiány okozza a bajt, érdemes szakemberhez fordulni.

### **8.2.3. Körömápolás**

Nem elég a test tisztántartása, a kéz a körmök ápolása is hozzátartozik a jó megjelenéshez. A körmök tisztántartására legalkalmasabb eszköz a körömkefe. A hosszú, nagy körmök alatt, még ha oly divatosak is, nagyon sok baktérium húzódhat meg. Tisztításukra még nagyobb gondot kell fordítani. Körmeinket könnyebben tudjuk kezelni, ha néhány percig meleg vízbe áztatjuk. Ennek segítségével megpuhul a köröm és a bőr is, tehát egyszerűbben lehet dolgozni rajta. Ha vágni szeretnénk a körmöket, akkor mindenképpen körömvágó ollót használjunk. Aki nem szereti az ollót, annak kiváló egy körömcsipesz is. Viszont, ha reszeljük a körmünket, akkor a reszelés mindig kifelé történjen, így nem sérül meg a köröm felszíne. A kezek ápolására használhatunk vitaminokkal dúsított bőnyugtató kozmetikumokat. Kézkrémet kenhetünk a kezünkre akár többször is egy nap, amennyiben száraznak találjuk. Jó tudni, hogy szervezetünkben, ha nem megfelelő egyes vitaminok és ásványi anyagok mennyisége (mint például a cink, a kalcium, a C-vitamin és folsav, stb.), akkor azt a köröm elárulja. Érdemes szednünk olyan vitamin és ásványi anyag készítményt, amely tartalmazza ezeket az összetevőket. Belülről is táplálni kell a körmöket és a bőrt, nem csak kívülről. Körömrágással kórokozók kerülhetnek a bélrendszerbe, ami fertőző betegségek forrása lehet és amellet gondozatlan, ápolatlan benyomást is kelt.

Lábköröm ápolásánál is célszerű beáztatni a lábakat. Áztatás után a lábról a vizet puha, nedvszívó, nem bolyhos textiltörölközővel ajánlatos leitatni. A körömvágásnál arra figyeljünk oda, hogy a lábkörmöket egyenesen vágjuk le oly módon, hogy ne alakuljon ki éles szél, mely benőtt köröm kialakulását eredményezheti. Rendszeresen javasolt körömrészelőt használni. Amennyiben körmén elváltozást észlel, például megvastagodást, elszíneződést, esetleg a körömlemez sérült, akkor keressen fel bőrgyógyász szakorvost.

#### 8.2.4. Lábápolás

A lábápolás követelménye a lábak szappannal való alapos mosása és szárazra törlése. Különösen fontos a lábujjak közének gondos törlése, mert ha ez a terület nedves marad, jó táptalajul szolgál a gombák megtelepedésének. A nyirkosan maradt lábujjak között könnyen kialakul a lábgombásodás, amelynek gyógyítása igen hosszú folyamat. A lábak tisztításánál a víz ne legyen túl forró, mert ez is sérülések kialakulásához vezethet. A láb tisztítása során kerülni kell az irritáló, allergizáló összetevőket tartalmazó mosakodó szereket, ezek a hámréteget károsíthatják, mely hajlamosíthat mélyebb szöveti károsodások, fertőzések, gyulladások kialakulására.

Télen nem látszik ki a cipőből a lábunk, fontos, hogy ilyenkor is kellő időt fordítsunk a lábápolásra. A lábfejet szorongató cipők, a munkahelyi ácsorgás megviseli a lábunkat, a sarkunk kiszárad, repedezett lesz. A láb bőrét puhán kell tartani, semleges hatású, bőrpuhító krémeket érdemes használni. Kenőcsök esetében is érdemes odafigyelni arra, hogy az adott lábápolási szerek ne tartalmazzanak esetleges irritáló vagy allergizáló színyanyagokat, illatanyagokat. A száraz bőr veszélyforrást jelenthet, hiszen a hámréteg fontos védőfunkciót lát el a fertőzések megelőzésével kapcsolatosan, így ennek sérülése, akár apró sérülések formájában is, behatolási kaput jelent a kórokozóknak. Ha ilyet tapasztalunk bőrünkön, ne hanyagoljuk el, forduljunk szakemberhez. Mindenkire vonatkozik, hogy mindennap száraz, tiszta, lehetőleg pamut vagy gyapjú zoknit viseljen. Jól meg kell válogatni a cipőt is, és a vásárláskor ügyelni kell arra, hogy ne műanyagbélésűt válasszunk. A sportcipők csak sportolásra valók, nem egész napos használatra.

A 8. táblába foglaltuk össze azokat a higiéniai területeket, melyekre ugyancsak kellő figyelmet kell fordítani.

8. tábla: Egyéb területek tisztántartása

<b>Szőrzetápolás</b>	<i>Borotválkozás:</i> az arcot be kell nedvesíteni, majd fel kell vinni a habot az arcra. A hab puhítja a bőrt, és elemeli a szőrszálakat a bőrtől. Borotválkozás után célszerű arcvizet alkalmazni, mert vérzéscsillapító hatása van és a mikro sérüléseket is fertőtleníti. <i>Szörtelenítés:</i> arcon, végtagokon, lágyékhajlatban, hónaljban végezhetjük. A szőrzet eltávolítása, borotvával, epilátor készülékkel, gyanta használatával történhet. A szörtelenítés után érdemes a területet ápolni bőrn nyugtató krémmel.
<b>Szem higiénéje</b>	A szemet tisztán kell tartani, reggel az esetlegesen felgyülemlett, beszáradt váladékot le kell mosni.
<b>Fül higiénéje</b>	A fülkagyló és külső hallójárat tisztán tartása. Alaposan mossuk meg, a váladékot távolítsuk el addig, amíg az ujjbegyünk beér.



<b>Orr higiénéje</b>	A rendszeres, alapos orrfújás eltávolítja az esetlegesen felgyülemlett baktériumokat a váladékkal együtt.
<b>Ajakápolás</b>	Ha ajkunk kiszárad, használjunk ajakírt.

Forrás: saját szerkesztés

### 8.3. Nemi higiéne

Naponta kell gondoskodni a nemi szervek tisztaságáról. A nemi szervek fedett és szellőztelen helyen vannak, ebből következően ott magasabb a hőmérséklet és fokozott az izzadás. Ráadásul az alsótest bőrén háromféle váladékkal (széklet, vizeletmaradvány, hüvelypedvesség) kell számolni. A legmegfelelőbb a langyos vízzel történő zuhanyozás és a szappan használata. Különösen a testhajlatok, az emlő, a nemi szervek, a végbél tisztántartására kell törekedni. Ajánlatos a vizelés után nemcsak papírt használni, hanem mosakodást végezni, vagy nedves törülközővel megtörölni a területet. A nemi szervek higiénéje a férfiaknál viszonylag egyszerű feladat, mert a nemi szervek tisztántartása nem tér el lényegesen a test többi részének tisztántartásától. A hímveszővel kapcsolatos gyulladások vagy egyéb kisebb problémák megelőzhetők, ha a megfelelő tisztálkodásra elegendő figyelmet fordítunk. A meleg vízzel és a szappannal, vagy azt helyettesítő szerrel való napi egy-két alkalommal történő mosás elegendő a nemi szervek tisztántartásához. Külön figyelmet a fityma bőrének hátrahúzása után az összegyűlt váladék eltávolítására kell fordítani. Ha bőrkiütés, viszketés, váladékozás jelentkezik, akkor lehetőleg önkezelés nélkül, mielőbb fel kell keresni urológust vagy nemi beteg szakrendelést.

A jó megjelenésen és általános ápoltságon kívül a nőknek jóval több figyelmet kell szentelniük a szeméremtest higiéniájára. Egyrészt azért, mert a férfiakéval ellentétben annak szerkezete jóval bonyolultabb, ezért alaposabb tisztítást igényel. A nők anatómiai felépítéséből adódóan az intim zóna tájékáról többféle váladék távozik, ezek meghúzódnak a redők között és kedveznek a különböző baktériumok elszaporodásának. Ezért a nemi szerveket naponta legalább két alkalommal szükséges meleg vízzel és intim mosakodó szerrel lemosni, amit feltétlenül bő vízzel történő öblítés kövessen. Az egész test és egyben az intim szféra tisztántartására kétségtelenül a legmegfelelőbb a zuhanyzás. Szexuális együttlét előtt és után is célszerű mosakodni. Nők esetében, amennyiben egészséges belső flórával rendelkeznek, és nincs szexuális úton szerzett betegségük a hüvelyöblítés nem feltétlenül indokolt, éppen ellenkezőleg, bizonyos esetekben akár káros is lehet, hiszen az öblítéssel megzavarjuk a hüvely természetes baktériumflóráját. A hüvelyöblítés csak abban az esetben indokolt, ha azt a nőgyógyász is előírja. Havi vérzés időszakában a tisztálkodásra még nagyobb gondot kell fordítani. Ilyenkor feltétlenül ajánlatos a kétszeri (reggel, este) zuhanyozás.

Ebben az esetben célszerű a kádfürdőt, az uszodát, és a strandfürdőt kerülni. Leginkább az intimbetét ajánlható, melyet rendszeresen váltani kell, erős vérzéses napokon legalább négyszer-öttször, a gyengébb napokon két- háromszor. Amennyiben az intim szerveket nem tisztítjuk kellőképpen, a keletkezett bomlástermékek elszaporodnak, felhalmozódnak, ezzel pedig előidézik a nyálkahártyák, valamint a bőr gyulladását. A test tisztaságának fontos biztosítója a fehérnemű, amelyet naponta kell váltani. Ne legyen túl szoros, és pamutból készüljön, így magába szívja a verejtéket. A műanyagból készült fehérnemű egészségtelen.

## 9. Kiegyensúlyozott szexualitás

A nemi életben is döntő szerepet játszanak a különböző kulturális szokások. A felnőtt nők és férfiak erotikus viselkedése eléggé eltérően alakul. Szexológiai vizsgálatok szerint a húsz év körüli, házas férfiak gyakran és intenzíven igénylik a szexuális együttlétet, orgazmusaik gyakori, hasonlóan a nőtleneké is. Az életkor előre haladtával azonban a férfiak szexuális igénye és teljesítménye fokozatosan csökken. Ezzel szemben a nők szexuális igénye és teljesítménye eleve alacsonyabb ugyan, mint a férfiaké, de ez jóformán változatlanul megmarad a menopauza körüli időszakig. Egyénileg természetesen nagy eltérések lehetnek az átlagtól, de a fiatal házastársak közötti szexuális összhang megteremtése rugalmasságot, alkalmazkodást és megfelelő szexuális kultúrát igényel.

A felnőttek hagyományos nemi szerepéhez hozzá tartozik a házasságkötés és a családalapítás. A nemek közötti kapcsolatban ezzel új helyzet keletkezik, ezt szimbolizálják az esküvői szertartások, amelyek révén szerződést kötnek egymással az együttélésre, egymás segítésére, és a családalapításra is. Az egyik legfőbb feladat a házastársi szerep és az egymáshoz való alkalmazkodás megtanulása, bár ez részben már a házasság előtti együttjárás, jegyesség során megtörténhet. Ma sokan halogatják a házasságkötést, még a lányok is egyre kevésbé sűrgetik, s inkább a nélkül létesítenek intim kapcsolatokat. Napjainkban a házasságkötők átlagos életkora a harminc életév felé közeledik. Ennek egyrészt a sokak számára erősen meghosszabbodott tanulmányi idő, az anyagi alapok (önálló és biztos jövedelem, lakás stb.) hiánya az oka, másrészt a megnövekedett szabadság és karrierigény. A mai nőnek már nem a házasság és az anyaság az egyetlen vagy legfőbb perspektívája, hiszen sokféle hivatás közül választhat, így a családalapítás könnyen háttérbe szorul. Az egymáshoz való alkalmazkodás eleinte, amíg a szerelem tart, nem okoz különösebb gondot. A szerelmi lángolás azonban elég gyorsan elhamvad az együttélés körülményei között. A házasság hétköznapijain során előbb-utóbb feszültségek és kisebb-nagyobb konfliktusok

keletkezhetnek. Különösen akkor várhatók ilyenek, amikor a házasság családdá bővül, és ez szükségessé teszi az addigi szerepviselkedés átalakítását. Ahhoz, hogy jól működjön a szexualitás a két nem között különböző feltételeknek kell jelen lennie. A jó szexuális kommunikáció feltételeit az alábbiakban foglaltuk össze:

- szorongásmentesség,
- biztonság,
- bizalom érzése,
- ráhangolódás,
- jó közérzet,
- zavartalan körülmények,
- pszichoszexuális érettség,
- orgazmuskészség,
- empátia,
- érzelmi kötődés a partnerhez.

Fontos, hogy a társak nyitottak és érzékenyek maradjanak a másik szexuális igényeire. Tudomásul kell venni, hogy ha a szerelmi életük az idő múlásával változik is, azért még ugyanolyan örömteli lehet. A legtöbb ember képtelennek érzi, hogy beszéljen párjával a szexualitásról, a hosszú távú kapcsolat érdekében viszont ez elkerülhetetlen.

Ha a pár meg akarja oldani konfliktusait, az már fél győzelem. Akik szeretik egymást, azoknak nem is lehet más törekvése. A veszekedések, viták többsége amúgy sem a nagyobb problémák miatt szokott elkezdődni. Az évek folyamán csak gyűlik, és egyszer csak „kirobban”. Az ilyen nem lehet megelőzni, és szükség van néha egy-egy nagyobb veszekedésre, a problémák felszínre hozására. Az azonban nem mindegy, hogy az milyen formában történik. Nem szabad régi sérelmeket, évekkal ezelőtt történt hibákat felróni. Amit már egyszer átbeszeltünk, átveszekedtünk, azt zárjuk le. És még veszekedés („robbanás”) előtt próbáljuk meg végiggondolni, hogy egyáltalán mire vagy kire haragszunk. Mindig időt kell szakítani rá, nem csak a gyerekre, s nem csak a gyerek jelenlétében. Rendszeresen meg kell osztani egymással a gondolatokat, gondokat. A legsürgetőbb elfoglaltságok közepette is legyen idő kettesben maradni és beszélgetni. A szerelem egyfajta intim barátságot is megteremtett, amit nem szabad elfelejteni, abbahagyni. Ne csak magunkban elmélkedjünk, ha van kivel megosztani a gondolatokat, kétségeket. Még akkor se, ha nem jótanácsra, hanem egyszerűen arra van szükségünk, hogy valaki meghallgasson.

A jó házasság csapatmunka, „keményen” meg kell dolgozni érte. Ha nő és férfi nem tudja megfelelően kézben tartani, irányítani a pénzügyeit, a házasság könnyen válságba kerülhet. Többféle lehetőség van ennek megoldására. Lehet közösen kezelni a családi kasszát, vagy külön

kezelni és beosztani a saját keresetét. A nagyobb, fontosabb döntéseket azonban így is együtt kell meghozni. Gyakran apróságokon múlik a boldogság. Nemcsak arról van szó, hogy a férfi ne felejtse el olykor virágot vinni. Egyszerű gesztusok kellenek, amelyek elárulják, mennyire becsüli valaki a partnerét. A gyermekvállalás, illetve nevelés a számtalan öröm mellett lemondásokkal is jár. Kevesebb türelem, idő, és pénz jut magunkra, és persze egymásra is. Erős és őszinte kapcsolat kell ahhoz, hogy a gyerek mellett ne vesszenek el azok az apró gesztusok, amely a korábbi életet is jellemezték. Sokszor a szülőkhöz való alkalmazkodás kényszerűsége is megnehezíti a házastársak alkalmazkodását egymáshoz, ezért ajánlatos biztosítani a szülőktől való függetlenséget. A barátok és az ismerősök hatása igen különböző lehet, erősítheti vagy gyengítheti a házasságot. Előfordulhat, hogy a baráti kör válik a házaspár fő viszonyítási alapjává, vagyis a házastársi viselkedés megítélésének mértékévé. A társas kapcsolatok azonban nem mindig kedvező hatásúak. Gondot okozhat már az a szándék is, hogy a házastárs folytatni kívánja korábbi (baráti vagy rokoni) kapcsolatait. Partnere sérelmezheti, hogy „őket fontosabbnak érzi”, amennyiben egyáltalán időt szakít rájuk. Gyakran eleve ellenszenvesnek találják egymás régi barátait, mert riválist látnak bennük. A házastárs ezt indokolatlan korlátozásnak érezheti. Az emiatt keletkező feszültség negatívan hat az egész házastársi viszonyra. Ha egy házasság szilárd alapokon nyugszik, a közösen folytatott társas élet sokkal több előnnyel jár, mint hátránnyal. Feszültségek és konfliktusok származhatnak abból is, ha versengés keletkezik a különböző elvárások között. Az igazi megoldáshoz azonban rendszerint egyik, vagy mindkét félnek engednie kell a saját elvárásaiból.

## **9.1. Nemi betegségek**

A szexuális úton terjedő betegségek, ahogy azt nevük is mutatja, elsősorban közösülés útján terjednek, amikor a fertőzött ondó vagy hüvelyváladék közvetlen érintkezésbe kerül a nyálkahártyával. Közülük azonban, mint például a herpesz, orális kapcsolat, csókolózás során is elkapható. A fertőzött anya is átadhatja magzatának, illetve az újszülöttnak ezeket a betegségeket. Indirekt fertőződésnél, például a közös törölköző, az illatszerek használata esetén egyes kórokozók terjedése nemi betegségben nyilvánulhat meg, azonban ez ritkán fordul elő. A mindennapi társadalmi érintkezés során a nemi betegségekkel való megfertőződés a szokásos higiéniai szabályok betartása mellett kizárt. A leggyakrabban előforduló nemi betegségeket a 9. tábla tartalmazza.

9. tábla: A leggyakrabban előforduló nemi betegségek

<p><b>Herpesz a nemi szerveken (Herpesgenitalis)</b></p>	<p>Ez a vírusfertőzés közeli rokona az ajak herpesznek, jellemző tünetei a nemi szervek környékén megjelenő apró, viszkető hólyagocskák, melyek fertőző váladékot tartalmaznak. Előfordul, hogy az érintett lázas lesz, és nyirokcsomói is megduzzadhatnak. A fertőzés a vírusellenes gyógyszerrel, krémmel történő kezelés ellenére is tovább élhet a szervezetben, és az ajak herpeszhez hasonlóan évekkel később egy újabb, enyhébb lefolyású betegséget okozhat. Fertőzött várandós nőknél a herpesz vírus átterjedhet az újszülöttre, akinél akár agyhártyagyulladás is felléphet.</p>
<p><b>Gombás fertőzés</b></p>	<p>Az élesztőgomba ismert fajtája (Candida albicans) a szexuális úton terjedő gombás fertőzések leggyakoribb okozója. Kellemetlen tüneteket okoz, mint pl. a makk és a hüvely gyulladása, viszketés, égő érzés, nőknél váladékozás. A betegség gombaölő krémekkel, kúpokkal, esetleg orális úton szedhető tablettákkal és a megfelelő higiénia betartásával jól kezelhető. Mivel a Candida minden ember szervezetében jelen van, az immunrendszer gyengülése vagy egy lelkiileg megterhelő időszak következtében újra előjöhethet.</p>
<p><b>HPV - humán papilloma vírus</b></p>	<p>A humán papilloma vírusnak (HPV), több mint 130 fajtája ismert, melyek közül körülbelül negyven okoz nemi szervi betegséget. A kórokozó veszélyességét mutatja, hogy 97%-ban összefüggés mutatható ki a szervezetben való jelenléte és a méhnyakrák kialakulása között. A fertőzés olykor hónapokig tünetmentes lehet. A betegség későbbiekben megjelenő jele a nemi szerv környékén jelentkező viszkető érzés, a közösülés közben tapasztalt fájdalom, illetve a genitális szemölcs (condyloma) megjelenése a nemi szervben.</p>
<p><b>Vérbaj (Szifilisz vagy Luesz)</b></p>	<p>A vérbaj nemi úton terjedő bakteriális fertőzés, amelyet a Treponema pallidum nevű baktérium okoz. Fertőzött terhes nő magzatát a méhben és a szülés során is megfertőzheti. A betegség lefolyása stádiumokra osztható, amelyek különböző tünetekben nyilvánulnak meg (fájdalmatlan fekély, nyirokcsomó megnagyobbodás, stb.). A vérbaj antibiotikumokkal (általában penicillinnel) gyógyítható, kezelés nélkül azonban a betegség az évek során a szervezetben továbbterjed, és súlyos szervi károsodásokat okozhat. A kezelést követően azonban védettség nem alakul ki, a betegség újból elkapható.</p>
<p><b>Kankó (Gonorrhoea)</b></p>	<p>A kankó nemi úton terjedő betegség, okozója a Neisseria gonorrhoeae baktérium, amely a húgycsövet, a méhnyakat, a végbelet vagy a garatot bélelő hárttyákat, illetve a szem kötőhártyáját fertőzi meg. A betegség a vérárammal a test más részeibe is eljuthat, főleg a bőrbe és az ízületekbe. Nőkben felszállhat a nemi szervek üregein,</p>

	és megfertőzheti a kismedencét. Termékenységi zavarokat okozhat. Enyhe vagy erős fájdalom kísérheti a betegség lefolyását. A hímveszőből gennyfolyás tapasztalható, továbbá gyakori vizelési inger, ami rosszabbodik, ahogy a betegség a húgycső felső részei felé terjed. Kezelése antibiotikummal történhet.
<p style="text-align: center;"><b>Szerzett Immunhiányos Tünet együttes (AIDS), HIV fertőzés</b></p>	<p>Heteroszexuális, homoszexuális (nemi kontaktus) úton, vér útján (hematogén úton), váladékkal szennyezett tárgyakkal terjedhet (injekciós droghasználat), a megbetegedés. Továbbá anyáról magzatra méhen belüli vagy szülés közbeni fertőzéssel is. A HIV fertőzés a szervezet nélkülözhetetlen védekező elemeit, (a T4-limfocitákat) támadja meg, és pár év leforgása alatt semmisíti meg őket. A betegség kifejlődésének több fázisa van, ami különböző tünetekben nyilvánul meg. A betegség nem terjed kézfogással, átöleléssel, "száraz" csókkal (amikor a testnedvek nem érintkeznek), köhögéssel, tüsszentéssel, uszodában, fürdőkben, közös evőeszköz használatával, közös WC, fürdőszoba vagy konyha használatával. A betegekkel tehát együtt lehet élni, de a fertőző betegségekre vonatkozó óvintézkedéseket, tisztasági rendszabályokat be kell tartani.</p>

Forrás: saját szerkesztés

## 9.2. A szexuális úton terjedő fertőzések elleni védekezés legfontosabb elemei

A szexuális úton terjedő fertőzések lényeges alapeleme a megelőzés, illetve a fertőzése időben történő felismerése, a fertőzések szakszerű kezelése, majd az ellenőrző vizsgálatok elvégzése. Fontos annak ismerete, hogy a nemi úton terjedő betegségek egy része tünet- és panaszmentes, ezért ezek a betegek tudtukon kívül is fertőzőek, a betegség terjesztésében fontos szerepük lehet. Személyes kapcsolatok terén a megelőzés megvalósítását az alábbi felsorolás foglalja össze. Minden nőnek el kell mennie legalább két évente nőgyógyászhoz, negyvenéves kor után pedig javasolt az évenkénti szűrés. Férfiaknak javasolt negyven éves kor felett évente prosztatavizsgálaton részt venni, mely kellemetlen, de nem fájdalmas beavatkozás. A szűrővizsgálatokon való részvétellel megelőzhetőek a különböző megbetegedések.

Fertőző betegségek megelőzésére figyeljünk az alábbiakra a személyes kapcsolatokban:

- Meggondolt partnerválasztás. Kerülni kell a kalandokat, a gyakori partnercserét.
- Az óvszert szakszerűen kell használni. Minden újonnan létesített párkapcsolatnál még fogamzásgátló tabletták szedése estén is óvszert kell használni.
- Meg kell győzni az esetleg vonakodó partnert a gumióvszer használatának szükségességéről. Csak sérülésmentes, lejáratási időn belüli gumióvszert szabad használni.
- A megfelelő higiénés szabályokat be kell tartani.

- Gyanús tünetek észlelésekor azonnal szakorvoshoz kell fordulni.
- A biztos diagnózisig *nem szabad önkezelni* antibiotikumokkal, vagy bármely más gyógyszerekkel, mert hatásuk elfedheti a betegség tüneteit.
- Betegség ideje alatt a gyógyulásig nem célszerű nemi életet élni. Ezzel megelőzhető a partnerek közötti betegség továbbadása, megfertőzése.
- Ha betegség gyanúja áll fenn, tájékoztatnia kell partnerét, mert fertőzés esetén őt is kezelni szükséges.

## 10. Szellemi frissesség, jó közérzet

Mindannyiunk vágya, hogy mindennapjainkat egészségesen és harmóniában, kiegyensúlyozottan élhessük. A szellemi képességek változása normál folyamat, amely a negyven év feletti lakosságot érinti, és idővel felgyorsul. Időskorban az agy kapacitása, a memória hatékonysága csökken, de ez sem általános, ismerünk nagyon idős embereket is, akik szellemi képességeikből semmit sem veszítettek hosszú életük alatt. A memóriánk élessége tehát függ a körülményektől, az életkortól, fizikai állapotunktól, szellemi frissességünktől, viszont jó tudni, hogy edzhető, befolyásolható is. Jót tesz az emlékezetünknek, agyi teljesítményünknek, koncentrációképességünknek a lazítás, pihenés, olykor még az is, ha egyszerűen egy darabig "félretesszük" az adott problémát. Mindenki ismeri azt az érzést, amikor görcsösen akar valamit felidézni, de sehogy sem jut az eszébe, viszont ha vár vele egy kicsit és nem arra koncentrálnak, többnyire magától beugrik a hiányzó adat. Tudatos lazításnak számít bármilyen olyan tevékenység, amely megnyugtatja, de egyben serkenti is az agyműködést. Lazító hatásuknak köszönhetően nagymértékben oldják a stresszt és növelik a koncentrációképességet. A 10. tábla tartalmazza, azokat a gyakorlati tanácsokat melyekkel megőrizhetjük szellemi frissességünket.

10. tábla: Hogyan őrizzük meg szellemi frissességünket?

<p><b>Pihenjünk</b></p>	<p>A stressz rendkívüli módon megterheli az agyat és olyan negatív anyagokat szabadít fel, amelyek károsítják az emlékezési központot és más agyi területeket. A rendszeres pihenés, a jól kiszellőztetett helyiségben való egészséges alvás jótékony hatású.</p>
<p><b>Óvatosan fogyókúrázzunk</b></p>	<p>Bár a túl sok kalória elbutíthatja az agyat, ugyanez igaz a túl kevés kalóriára is. Az extrém fogyókúra módszerek rontják az agyi működési folyamatokat és memória gondokat okozhatnak.</p>

<b>Eddzük agyunkat</b>	A keresztrejtvények, a sudoku vagy más fejtörő játékok a leghatékonyabbak az agyunk edzésére. A rendszeres agytorna hiánya rendkívüli módon rombolja a kognitív képességeket. Minél többet tanulunk fiatalabb korunkban, annál tovább tudjuk megőrizni agyi képességeinket öregkorban. Ezt segíthetjük különböző fejtörőkkel és logikai játékokkal.
<b>Étkezzünk tudatosan</b>	A szellemi frissesség szempontjából fontos a megfelelő táplálkozás is, hiszen az elfogyasztott ételek minősége és tápanyagtartalma alapvetően befolyásolja a sejtek közötti információáramlásért felelős ingerületátvivő anyagok termelődését és szintjét.
<b>Olvasás, logikai és stratégiai játékok</b>	A szellemi frissesség és az agyműködés fokozására alkalmasak az olvasás, a sakk, a logikai és stratégiai játékok.
<b>Mozogjunk rendszeresen</b>	A mozgás fokozza a véráramlást az agyban, és ezáltal serkenti az idegsejtek működését. Az agyműködést aktiválja a ritmikus mozgás is, például az egyszerű láb és karlengetés serkenti a vérkeringést, ösztönzőleg hat mindkét agyfélteke működésére. A labdajátékok és a tánc is hasznos, mivel a lépéskombinációk és technikák elsajátítása is fokozott koncentráció és reakciókészséget követel az agytól.
<b>Társas kapcsolatok ápolása</b>	Szánjunk kellő időt a társas kapcsolatok ápolására. Az ember társas lény, szüksége van az emberi kapcsolatokra, mert önmagát is csak mások jelenlétében tudja értelmezni.
<b>Gyógynövények szerepe</b>	A ginsenggyökér szellemi tevékenységet, koncentrációt és emlékezőképességet növelő, éberséget fokozó, stressz idején az életminőséget javító gyógyhatású készítmény. A páfrányfenyő (GinkoBiloba) nagyon előnyös a vérkeringésre és a központi idegrendszerre kifejtett hatása miatt. Fokozza a verőerek rugalmasságát, ily módon javítva az agy és a végtagok vérellátását.
<b>Relaxációs gyakorlatok</b>	A jóga, a meditáció és más relaxációs technikák segítenek ellazulni és csökkenteni a napi stresszt.
<b>Könnyű fizikai munka</b>	Az agyat felfrissíti a jó levegőn végzett könnyű fizikai munka, például a kertészkedés, vagy az oldott hangulatú, kellemes séta is.

Forrás: saját szerkesztés

Az alábbiakban láthatóak azok a táplálékok, melyekkel megőrizhetjük szellemi frissességünket, és amelyek memóriaösztönző táplálékok:



- A tejtermékekben, hüvelyesekben, diófélékben található aminosavak az agy teljesítőképességét növelik.
- A teljes kiőrlésű lisztből készült kenyér- és tésztafélék az energiaellátásért és a stabil vércukorszintért felelős komplex szénhidrátokat adják, melyek ugyancsak hozzájárulnak a szervezet, ezáltal az agy működéséhez.
- A rostokban gazdag, jó minőségű zsírokkal és fehérjékkel teli étrend ideális az agyműködés szempontjából.
- Az esszenciális zsírok, mint az Omega-3 zsírsavak elengedhetetlenek az agyi működési folyamatokhoz. Az Omega-3-tartalmú étrend-kiegészítők is jótékony hatással lehetnek, a legjobb mégis, ha természetes forrásból, például halakból jutunk a szükséges mennyiséghez.
- A vitaminok (főként az A, a B, a C és az E) erősítik az idegrendszert és javítják a keringést; az ásványi anyagok és nyomelemek (magnézium, kalcium, vas, bór, cink, szelén, stb.) vérképző hatásúak és fontos anyagcsere-folyamatokat irányítanak.
- A lecitin a növényi olajokban (pl. a szója, repce, len és napraforgó), a hüvelyesekben (lencse és borsó), a kukoricában és a búzacsírában megtalálható létfontosságú természetes anyag, amely nélkülözhetetlen a gondolkodáshoz, *fontos szerepe van az idegsejtek közötti kommunikációban.*
- Zöldség- és gyümölcsfogyasztás fontos az antioxidáns tartalmuk miatt, mert védelmet nyújtanak az idegsejteknek.
- Zöldtea, kávé fogyasztása is bizonyított memóriaserkentő hatásáról, flavonoid tartalmának köszönhetően. A vörös bor is rendelkezik flavonoid tartalommal, mérsékelt fogyasztása javasolt.

Nincs olyan gondolkodási folyamat, amelyet érzelmeink ne befolyásolnának. Az agy folyamatos kölcsönhatásban áll a test többi részével, de önmagának egészével is. Ezáltal általános közérzetünk, lelki és fizikai állapotunk, szerves részét képezi összes szellemi tevékenységünknek. Érdeemes szellemi tevékenységünk központjának kellő figyelmet szentelni és optimális működéséhez mindent megadni. Nem érdemes magunkban tartani gondjainkat, mert ezeket sokkal nehezebb egyedül feldolgozni, mint együtt. Komolyabb és súlyosabb esetekben pedig nem szégyen igénybe venni pszichológus szakember tanácsát sem. Mindezek hozzájárulnak ahhoz, hogy mindennapjainkban is harmóniában éljünk környezetünkkel valamint saját magunkkal, ezáltal egészséges életvitelt folytassunk.

## *Szellemi működésünk és a virtuális világ*

A számítógéppel összehasonlítva, lehet, hogy az agy bizonyos fajta gondolkodási folyamatoknál sebességben alulmarad, cserében viszont sokkal megbízhatóbb. Néhány sejt hibája nem borítja fel a működését, ráadásul önmagát javítja.

A televízió, a számítógép használata, ma már elmaradhatatlanul hozzátartozik kultúránkhoz. Az általuk teremtett gyors kommunikációs lehetőség biztosítja az előremozdító, építő fejlődésünket. A modern kor szükséges velejárója, de mint mindennek a túlzott használata, különböző panaszokat, ártalmakat okozhat.

A számítógép használata, elterjedése számos probléma forrása lehet. A gerinc ártalmi a népesség hetven-nyolcvan százalékát érintik, mely igen jelentős egészségügyi problémát jelentenek. Okát a mozgásszegény életmódban, az ülés okozta tartási rendellenességekben kell keresni, melyre a számítógép megjelenése rásegített. Azonban, ha ismerjük a gerinckímélő ülés szabályait, kisebb a rizikója, hogy már fiatal korban elkezdődjenek e panaszok. Nehéz megmondani, hogy hol a határ, de egészséges ösztönrel, megfelelő tudással, kellő ismerettel mindenki kialakíthatja a maga számára a mértékadó arányt. Az alábbiakban összefoglaltuk azokat a gyakorlati tanácsokat, melyekkel megelőzhetők, kivédhetők az ülés okozta tartási rendellenességek, és a mozgásszegény életmód.

- Az alkart és a csuklót támasszuk alá.
- A számítógép magasságát a test méretéhez kell állítani. A számítógép felső szélé a szemmagasságban kell, hogy legyen, mindig szemben ülünk a számítógéppel.
- A billentyűzetet helyezzük oly módon, hogy a vállak enyhén leengedve legyenek, a karokat pedig tartsuk lazán munka közben.
- A lábakat mindig célszerű alátámasztanunk, a térdízület hajlásszöge 100 fok körül legyen.
- Végezzünk óránként kisebb mozgást, álljunk fel, iktassunk be lazítást.
- Léteznek szemkifáradásos panaszok, amelyekért több tényező tehető felelőssé. Törekednünk kell arra, hogy biztosítsunk jó látási viszonyokat, megfelelő világítást, tükröződésmentes képernyőt. Soha ne tegyük ablakkal szemben a monitort.
- A szem fájdalmit, kifáradását okozhatja a szem kiszáradása is. Ha a képernyőt nézzük, ritkábban pislogunk, szemrésünk tágabb, ezáltal a könny gyorsabban párolog. Ilyenkor különböző tünetek jelentkezhetnek, mint például a szem kivörösödése, nehezebb pislogás, könnyezés, szúró érzés. Ebben az esetben szükséges a szem pihentetése, vagy akár védőszemüveg használata.

## Felhasznált irodalom

- Bokor N.: Általános ápolástan és gondozástan - Elmélet és gyakorlat, Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest, 2014.
- Bridget D. - Doug D.: Hogyan maradjunk fiatalok, Útmutató a fiatalos életvitelhez, Reader's Digest Kiadó Kft. Budapest, 2005.
- Dombi Cs.: A mosoly és ami mögötte van, Fogápolás és Szájhigiéniá FocusVitalis Kiadó. Budapest, 2004.
- E.J. Haeberle.: Alapismeretek a szexuálterápiáról (a szexuális egészségvédelem szakkönyve) Animula & Magánéleti Kult. Alapítvány. Budapest, 2004.
- Leigh T.: Manikűr és pedikűr, HajjaBook Kiadó. Budapest, 2011.
- Mona B. - Susan D.: A testápolás kézikönyve Tarsago, Magyarország. Budapest, 2005.
- Romics I.: A férfi nem szervek betegségei, Az egészséges életért, SubRosa Kiadó. Budapest, 1997.
- Szilágyi V.: Szexuálpszichológia. Tankönyv és dokumentáció, Medicina Kiadó. Budapest, 2006.
- Sidra S.: Bőr és testápolás, Phoenix Könyvkiadó és Terjesztő Kft. Debrecen, 2003.
- Végh Gy.: Biztonságos szerelem, Egészségtár SpringMed Kiadó, Budapest, 2005.
- Viktor K.: Megelőzés vagy gyógyítás, Magellán Kiadó. Budapest, 2003.