



<b>Ako nám horčik mení kvalitu života</b> . . . . .	2
Tlač, HN magazín, 10. 1. 2025	
<b>Aj vo svojom veku si dávam druhú šancu</b> . . . . .	6
Tlač, HN magazín, 10. 1. 2025	
<b>Tumorček a chodenie okolo horúcej kaše</b> . . . . .	7
Tlač, Denník N, 10. 1. 2025	



## Ako nám horčík mení kvalitu života [✉](#)

☑ 10. 1. 2025, Zdroj: **HN magazín**, Strán: 14, 15, 16, 17, 18, 19, Vydavateľ: **MAFRA Slovakia, a.s.**, Autor: **Iveta Grznárová**, Sentiment: **Pozitívny**, Téma: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Kľúčové slová: **UPJŠ**  
Dosah: 10 663 GRP: 0,24 OTS: 0,00 AVE: 19500 EUR

Ako nám horčík mení kvalitu života

Rubrika: hlavná téma |

Vplyv všestranného minerálu na náš organizmus

Takmer každý tretí Slovák trpí podľa prieskumov nedostatkom horčíka. Aký to má vplyv na naše fyzické zdravie i duševnú pohodu? Ako zistiť, či sa tento deficit týka i nás a ako ho čo najúčinnejšie odstrániť? Obráťte list.

Horčík je fascinujúci minerál. Pred štyrmi miliardami rokov stál pri zrode prvých foriem života – a svoj vplyv nestráca dodnes. Napokon, aj my samotní mu venujeme osobitný článok. Dôvodov na to je dosť. Zúčastňuje sa na troch stovkách telesných reakcií – energetickom metabolizme, regulácii syntézy proteínov, tukov aj sacharidov či neurosvalovom prenose –, potrebný je tiež pre správny vývoj kostí, syntézu DNA a RNA či normálny srdcový rytmus. Jeho nedostatok môže preto z pochopiteľných príčin viesť k nepríjemným symptómom, ale aj závažným ochoreniam: hypertenzii, arytmií či diabetu. Tušíte, ako ste na tom s hladinami magnézia vy?

Kde sa stráca horčík

Muž by mal tohto mäkkého, ľahkého kovu denne prijať asi 350 miligramov, žena približne 280. (V prípade tehotenstva 360 až 400.) V zásade platí, že vyvážená strava by mala dopyt organizmu po tomto prvku bez problémov pokryť. „Horčík je široko distribuovaný v rastlinných a živočíšnych potravinách i v nápojoch,“ sumarizuje americký National Institutes of Health. „Dobрым zdrojom je zelená listová zelenina, predovšetkým špenát, strukoviny, orechy, semená (najmä čia a tekvicové, pozn. red.) a celé zrná. Vo všeobecnosti poskytujú horčík potraviny obsahujúce vlákninu. Pridáva sa aj do niektorých raňajkových cereálií a iných obohatených potravín. Jeho zdrojom môže byť aj voda z vodovodu, minerálky a balené vody, ale množstvo horčíka sa líši podľa zdroja a značky (v rozmedzí od 1 mg/l do viac ako 120 mg/l).“

Znalejší čitateľ však už z vyššie uvedených viet vytuší, kde sa nachádza prvý z horčíkových prepadlísk. Áno, v deficite vlákniny. Hoci podľa oficiálnych zdravotníckych odporúčaní by sme jej denne mali prijať aspoň 30 gramov, obyvatelia väčšiny európskych krajín podľa informácií Európskej komisie dosahujú polovičné, maximálne dvojtretinové hodnoty. (Jednou z pozitívnych výnimiek sú Nemci.) A bežní Slováci a Česi podľa odhadu profesora Zdeňka Zadáka z Gerontologickej a metabolickej kliniky Fakultnej nemocnice Hrade Králové len šestinou.

Tých prepadlísk je však pravdaže viac. Patrí k nim aj intenzívne poľnohospodárstvo a tiež rafinácia potravín: olejov, cukru, či obilia. Technologickou úpravou múky – čiže jej premeny z celozrnnej na bielu – sa stratí až 80 percent tohto prvku. Ale to sme opäť pri vláknine. „Taktiež nárast používania pesticídov a hnojív mení kvalitu pôdy, čo redukuje obsah magnézia a ďalších minerálov počas rastu obilia a zeleniny,“ uvádzajú výskumníci Anne Marie Uwitonze a Mohammed S. Razzaque v odbornom článku Rola magnézia v aktivácii a vo funkčnosti vitamínu D. Prírodzene viac horčíka obsahujú aj staré, nešľachtené druhy ovocia, napríklad jablká. V porovnaní so starými odrodami majú tie nové podľa slov Zdeňka Zadáka významne znížený obsah. „Sú vyšľachtené tak, aby boli príťažlivé na pohľad, čiže jablká sú veľké, s bezchybnou šupkou, šľavnaté a s vyšším obsahom fruktózy, teda sladšie, ale bohužiaľ, strácajú nutričnú hodnotu. Lepšia vzhľadová aj chuťová atraktivnosť ide na úkor obsahu nielen horčíka, ale aj draslíka, vitamínu C a minerálov. Tiež nevhodná úprava potravín, či už vyprážením alebo konzerváciou, príjem horčíka znižuje,“ opisuje v rozhovore pre magazín Téma.

Tento minerál odčerpávajú z tela aj mnohé ochorenia. A takisto stres. Biochemik Pavel Blažíček sa pre HN magazín vyjadril, že „stres zvyšuje okamžitú spotrebu magnézia až dvadsaťnásobne“.

Blikajúce kontrolky

Signály, ktorými sa nás telo usiluje upozorniť na jeho nedostatok, uvádzame v osobitnom infoboxe. Najčastejšie ide o svalové kŕče, ale tiež o dlhodobú únavu a vyčerpanie. Ale tiež nespavosťou, nočným potením, búšením srdca, náhlymi závratmi, stratou rovnováhy, trasom viečok, padaním vlasov, lámavými nechtami alebo mravčením v nohách. „Človek s deficitom horčíka je rýchlo unavený, citlivý na zmeny počasia, často ho bolí hlava a máva problémy s koncentráciou,“ sumarizuje Zdeněk Zadák.

Nedáva štúdia, ktorej sa zúčastnilo tristo dobrovoľníkov zo Slovenska i Česka, preukázala, že deficitom horčíka trpí v priemere 30 percent populácie. V skupine do 30 rokov nemá dostatočný príjem horčíka 24 percent ľudí, vo veku od tridsiatich do päťdesiatich rokov 28 percent, a u ľudí nad päťdesiat rokov chýba horčík dokonca 35 percentám ľudí, z toho 12 percent je vo vysokom riziku.“ Zdeněk Zadák, spoluautor štúdie, spresňuje, že mala dve časti. Prvá bola dotazníková, obsahujúca 63 otázok na životný štýl, stravu, či na seba ľudia nepozorujú príznaky nedostatku horčíka a podobne. V rámci druhej, skríningovej, meraním zisťovali skutočný obsah horčíka v tele, konkrétne v moči a v krvnej plazme. Závety oboch častí sa pritom jednoznačne zhodovali.



Dlhodobé výskumy jednoznačne potvrdzujú súvislosť medzi horčíkom a už spomínanými srdcovo-cievnymi ochoreniami. Vyšší príjem horčíka môže podľa metaanalýzy siedmich prospektívnych štúdií s celkovým počtom 241 378 účastníkov znížiť tiež riziko mŕtvice, ako uvádza portál National Institutes of Health.

Už najmenší deficit horčíka však takisto podstatne zhoršuje napríklad kompenzáciu diabetu najmä II. typu. „Pri nedostatku horčíka u diabetikov doslova cvála vpred postihnutie sietnice očí, čiže veľmi rýchlo dochádza k rozvoju diabetickej retinopatie. Toto ochorenie očí sa dá do značnej miery zastaviť alebo spomaliť práve doplnením horčíka,“ podotýka Zdeněk Zadák. Nedostatok magnézia vyvoláva aj vážne cievne poškodenie koronárnych (dodávajúcich krv do srdca) a renálnych ciev (zásobujúcich obličky), urýchľuje vývoj aterosklerózy, teda kôrnatenie tepien, a zvyšuje krvný tlak. „Výskyt hypertenzie a srdcových ochorení je všeobecne vo vyspelých krajinách vysoký. Súčasťou liečby často býva podávanie diuretík, teda liekov na odvodnenie. Pri zvýšenom vylučovaní moču však dochádza nielen k odvodneniu organizmu, ale aj k zvýšenej strate horčíka a draslíka. Preto je u pacientov, ktorí majú srdcové ochorenie, či už ide o vysoký tlak alebo srdcové zlyhanie, absolútne zásadné doplniť nielen horčík, ale aj draslík,“ zdôrazňuje profesor Zadák.

Americká akadémia neurológie a Americká spoločnosť pre bolesti hlavy vo svojej aktualizácii odporúčaní založených na dôkazoch dospeli k záveru, že liečba horčíkom je pravdepodobne účinná pri prevencii migrény. Pretože však typická dávka horčíka používaná na prevenciu migrény presahuje odporúčané denné dávky, táto liečba by sa mala používať iba pod vedením a dohľadom poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

#### Nedostatok vs. prebytok

Pokiaľ by ste mali záujem o exaktné zmeranie hladiny magnézia vo vašom tele, nenechajte sa odradiť skutočnosťou, že rozbor krvi na to stačiť nebude. Oveľa relevantnejšie výsledky podľa Vladimíra Pavlišáka a Ivce Lazúrovej z I. internej kliniky FN L. Pasteura a LF **UPJŠ** v Košiciach prináša sledovanie jeho vylučovania. A to tak, že sa pacientovi podá zvýšená dávka magnézia (buď vo forme tabliet, alebo infúziou) a v priebehu určitého času (býva to 24 hodín) sa zbiera jeho moč, ktorého rozbor ponúkne jasnejší obraz. Podstúpiť jeho meranie by ste rozhodne mali v prípade, ak užívate diuretiká, teda lieky na odvodnenie. A to najmä v prípade, že súčasne užívate hormonálnu antikoncepciu. „Tá ovplyvňuje vstrebávanie horčíka, ale aj draslíka a ďalších minerálov v obličkách. Dochádza teda k väčším stratám, a preto je vhodné pri užívaní antikoncepcie, ale aj diuretík prijímať vyššie dávky horčíka, ako je odporúčaná norma,“ radí Zdeněk Zadák.

V takom prípade sa však treba poradiť s lekárom. Príliš veľa horčíka získaného z potravy nepredstavuje u zdravých jedincov zdravotné riziko, pretože obličky vylúčia prebytočné množstvá močom. Vysoké dávky z doplnkov stravy alebo liekov však často vedú k hnačke, ktorá môže byť sprevádzaná nevoľnosťou a kŕčmi brucha. Veľmi vysoké dávky laxatív a antacid obsahujúcich horčík (zvyčajne poskytujúce viac ako 5 000 mg/deň horčíka) boli podľa informácií National Institute of Health spojené s toxicitou horčíka, vrátane fatálnej hypermagneziémie u 28-mesačného chlapca a staršieho muža. „Príznaky toxicity horčíka, ktoré sa zvyčajne rozvinú po sérových koncentráciách presahujúcich 1,74–2,61 mmol/l, môžu zahŕňať hypotenziu, nevoľnosť, vracanie, sčervenanie tváre, zadržiavanie moču, nepriechodnosť čriev, depresiu a letargiu pred prechodom do svalovej slabosti, ťažkosti s dýchaním, nepravidelný srdcový tep a zástavu srdca. Riziko toxicity horčíka sa zvyšuje s poruchou funkcie obličiek alebo zlyhaním obličiek, pretože schopnosť odstraňovať nadbytočný horčík je znížená alebo stratená,“ uvádza na svojom portáli.

Zdeněk Zadák však upokojuje, že riziko predávkovania je skutočne veľmi nízke. Podstatne vyššie je riziko jeho nedostatku. To najlepšie, čo pre získanie tohto vzácneho minerálu môžete spraviť, je zaradiť do svojho jedálnička dostatok celozrnných výrobkov, zeleniny, orechov či chudého mäsa a nízkočučných mliečnych výrobkov. A neblokovať si jeho vstrebávanie nadbytočným príjmom tukov a cukrov. Pomôcť však môže aj striedme popíjanie minerálok obsahujúcich horčík. Prípadne siahnuť po výživových doplnkoch. Tie by však mali byť až poslednou možnosťou. Jednak niečo stoja a jednak môžu slúžiť ako alibi, zabraňujúce komplexnejším a zmyslupnejším zmenám. ■

#### Signály, že telu chýba horčík

##### Nesústredenosť, silná únava

Horčík je v tele niečo ako zapaľovacia sviečka na tvorbu energie v bunkách. Aktivuje produkciu adenosintrifosfátu, najdôležitejšieho zdroja energie. Ak ho je nedostatok, naša vnútorná „elektráreň“ beží na úsporný program a energie sa nám nedostáva. Okrem toho je horčík dôležitý aj na prenos vzruchov medzi nervovými bunkami. Ak k nim nedochádza, nedokážeme sa sústrediť.

##### Zlý spánok napriek vyčerpanosti

Keď organizmu chýba horčík, cítíme sa veľmi unavení a vyčerpaní. To však ešte neznamená, že budeme dobre spať. Len pri dobrom zásobení horčíkom utlmí telo vylučovanie stresových hormónov v mozgu a my môžeme v noci spať zdravým spánkom. Okrem toho sme tiež odolnejší proti stresu, pretože sa potlačí aj prenášanie nervových podnetov.

##### Časté kŕče a svalová horúčka



Tento minerál potrebujú aj svaly. Aby mohli dobre pracovať, ale zároveň sa aj regenerovať, potrebujú vápnik na vypätie a horčík na uvoľnenie. Ak dominuje vápnik, svaly sú napnuté. Dôsledkom sú napríklad kŕče a svalová horúčka po športe.

#### Napätie a bolesti hlavy

Zásadnú úlohu zohráva magnézium ako minerál dôležitý pre svaly aj pri kŕčovitom zovretí v oblasti šije a pľiec. Pri jeho nedostatku môžu svaly stuhnúť a to potom často vedie k úporným bolestiam hlavy. Horčík taktiež pomáha s uvoľňovaním stien ciev. Rozšírením ciev potom dochádza k zníženiu tlaku krvi na ich steny, čo pomôže uľaviť od bolestí hlavy a tiež týmto bolestiam predchádzať. Normálny prietok krvi navyše zaisťuje zásobenie mozgových centier okysličenou krvou, a tým zlepšuje schopnosť a rýchlosť myslenia. Na prevenciu bolestí hlavy je veľmi dôležitý správny pitný režim. Jeho efekt môžeme zvýšiť zaradením minerálnej vody s vysokým obsahom horčíka.

#### Stres

Pri nedostatku magnézia sa ľahko môžeme ocitnúť v začarovanom kruhu stresu. Ten totiž vyprázdňuje zásoby magnézia v tele. Telo pri strese produkuje vo zvýšenej miere stresový hormón kortizol, v dôsledku ktorého sa z organizmu vo väčšej miere vylučuje práve horčík. A keď nám už raz chýba, telo nevie efektívne utlmiť vylučovanie stresových hormónov.

#### Lámavé kosti

Horčík je jedným z najdôležitejších prvkov pre stavbu a zdravie kostí, pretože podporuje vstrebávanie vápnika do kostného tkaniva a tým zaisťuje jeho pevnosť. Pri nedostatku horčíka, naopak, dochádza k uvoľňovaniu vápnika, kosti sa stanú náchylnejšie na zlomeniny a horšie sa hoja. V tomto prípade hovoríme o osteoporóze, ktorej výskyt sa zvyšuje s vekom, ale objavuje sa aj u mladších jedincov. Najčastejšími odporúčanými potravinami pre zdravie kostí sú mliečne produkty. Tie majú síce menej horčíka v porovnaní s niektorými inými potravinami, ale obsahujú práve potrebný vápnik a kombinujú tak ich účinky.

#### Úzkosť a depresia

Ako prvok zúčastňujúci sa v organizme na celej škále biochemických reakcií vrátane reakcií v mozgu má dostatočný príjem horčíka v konečnom dôsledku vplyv nielen na fyzickú aktivitu, ale aj na duševnú pohodu. Nedostatok horčíka je opisovaný ako možná príčina vzniku depresí a úzkostných stavov.

#### Ranné nevoľnosti v tehotenstve

Horčík je jednou z kľúčových látok pre fyziologický priebeh celého tehotenstva. Jeho dostatočný príjem je dôležitý pre správny vývoj plodu a pravdepodobne pomáha aj predchádzať predčasnému pôrodu. Horčík je tiež významným pomocníkom v boji proti nespavosti a ranným nevoľnostiam.

Zdroj: idnes.cz

#### Vybrané potraviny s vysokým obsahom horčíka

Číslo v zátvorke uvádza, koľko danej potraviny by bolo treba zjesť na získanie dennej dávky horčíka. banán (1384 g); datle (864 g); sušené marhule (1194 g); maliny (1705 g); artičoky (625 g); brokolica varená (1736 g); fazuľa (tepelne konzervovaná alebo varená) (1442 g); hrach varený (1335 g); sójové bôby (625 g); tepelne upravený špenát (430 g); plnotučná mozzarella (1769 g); parmezán (938 g); eidam (1330); hnedá ryža (870 g); zemiaky pečené (1330 g); tepelne upravený bulgur (228 g); celozrnný pšeničný chlieb (438 g); cornflakes (276 g); ovsené otruby (160 g); pohánková múka celozrnná (150 g); nízkotučný biely jogurt (2180 g); sójové mlieko (1506 g); arašidy (213 g); kešu pražené, solené (138 g); mandle (136 g); para orechy (99 g); lieskové orechy (231 g); píniové semenka (147 g); pistácie pražené, solené (313 g); vlašské orechy (236 g); kakaový prášok (181 g)

Zdroj: magnesia.sk

#### Ako si správne vybrať horčík v lekárni

Optimálna hladina horčíka by sa mala u zdravého dospelého jedinca pohybovať v rozmedzí 0,75 – 0,95 miligramov na liter (mmol/l). Ľudia sa však k týmto hodnotám často ani nepribližujú, a to aj napriek tomu, že im potom hrozí množstvo zdravotných komplikácií, ako sú kŕče, migrény, únava alebo aj problémy spojené s krvným tlakom. Nestačí však dôjsť do lekárne alebo drogérie a siahnúť po prvom balení horčíka, ktoré tam uvidíte. Je potrebné čítať aj zadnú stranu obalu, ktorá prezradí, o aký konkrétny druh magnézia ide. Je to totiž minerál, ktorý je možné užívať v rôznych formách av rozličných časoch. Má totiž rôznu biologickú dostupnosť a účinnosť. Zamerajme sa teda aspoň na tri najbežnejšie druhy horčíka. Tým prvým je takzvaný glycinát alebo aj Magnesium bisglycinát. Ten sa ľahko vstrebáva, je jemný na žalúdok a upokojuje telo aj myseľ. „Hodí sa teda pre podporu kvalitného spánku a zníženie stresu,“ radí pre idnes.cz molekularna biologička a genetička Barbora Procházková. Z toho ale vyplýva aj to, že vziať si ho ráno by nebola výhra. Siahnite po ňom naopak v neskorších popoludňajších alebo večerných hodinách. Funguje aj tesne po športovom výkone, pretože upokojí svaly. Druhým typom je Magnesium malát – ten ale pôsobí úplne odlišne. „Dodáva telu energiu a znižuje nežiaducu únavu,“ dokazuje Barbora



Prochádzková. Preto by ste ho mali doplniť hneď ráno alebo krátko pred cvičením či nejakým fyzickým výkonom, najneskôr ale na popoludie. Pre svoje energizujúce účinky je vhodný aj napríklad pre jedincov trpiacich chronickou únavou. Rovnako ako predchádzajúci druh sa aj on ľahko vstrebáva a organizmus nezaťažuje.

Do tretice tu máme ešte veľmi dôležitý horčík threonát. „Ten preniká do mozgu, kde zosilňuje pozornosť a kognitívne funkcie človeka,“ uvádza expertka. Ľahko sa vstrebáva, podporuje sústredenosť a výkonnosť, a preto je dobré si ho vziať ráno.

Zdroj: Zuzana Dastychová, Pestrý svet

Skupiny ohrozené nedostatkom horčíka

Ľudia s gastrointestinálnymi chorobami

Chronická hnačka a malabsorpcia tukov v dôsledku Crohnovej choroby, celiakie a zápalu tenkého čreva môžu časom viesť k vyčerpaniu horčíka. Resekcia alebo bypass tenkého čreva (najmä v dôsledku črevnej nepriechodnosti) zvyčajne vedie k malabsorpcii a strate horčíka.

Ľudia s diabetom 2. typu

Deficity horčíka a zvýšené vylučovanie horčíka močom sa môžu vyskytnúť u ľudí s inzulínovou rezistenciou a/alebo diabetom 2. typu. Zdá sa, že strata horčíka je sekundárna v dôsledku vyšších koncentrácií glukózy v obličkách, ktoré zvyšujú vylučovanie moču.

Ľudia so závislosťou od alkoholu

Nedostatok horčíka je bežný u ľudí s chronickým alkoholizmom. Vedie k tomu zlý príjem potravy a stav výživy; gastrointestinálne problémy, vrátane vracania, hnačky a steatorey (tuková stolica) v dôsledku pankreatitídy; renálna dysfunkcia s nadmerným vylučovaním horčíka do moču; vyčerpanie fosfátov; nedostatok vitamínu D; akútna alkoholická ketoacidóza (vzniká po dlhodobom nadmernom pití alkoholu bez príjmu dostatočného množstva sacharidov)

Starší dospelí

Majú nižší príjem horčíka ako mladší dospelí. Okrem toho sa s vekom znižuje absorpcia horčíka z čreva a zvyšuje sa vylučovanie horčíka obličkami. Starší dospelí majú tiež väčšiu pravdepodobnosť chronických ochorení alebo užívajú lieky, ktoré menia stav horčíka, čo môže u nich zvýšiť riziko jeho vyčerpania.

Foto: Shutterstock

„

Dobrou zlozkom je zelená listová zelenina, predovšetkým špenát, strukoviny, orechy, semená a celé zrná. Vo všeobecnosti poskytujú horčík potraviny obsahujúce vlákninu.

„

Pri nedostatku horčíka u diabetikov doslova cvála vpred postihnutie sietnice očí, čiže veľmi rýchlo dochádza k rozvoju diabetickej retinopatie.

Vo forme výživových doplnkov možno kúpiť rôzne podoby horčíka. Niektoré sa viac hodia na ráno, iné na večer.

Fyzická a psychická vyčerpanosť je spolu so svalovými kŕčmi najčastejším signálom, že telu chýba horčík.

Autor: Text: Iveta Grznárová



## Aj vo svojom veku si dávam druhú šancu

📅 10. 1. 2025, Zdroj: **HN magazín**, Strana: 32, Vydavateľ: **MAFRA Slovakia, a.s.**, Sentiment: **Pozitívny**, Téma: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Kľúčové slová: **UPJŠ**

Dosah: **10 663** GRP: **0,24** OTS: **0,00** AVE: **3250** EUR

Aj vo svojom veku si dávam druhú šancu

môj biznis deň

Alojz Bomba, vedec, lekár, vedecký riaditeľ Perbiotix

6.00

Môj ranný rituál sa začína po prebudení tým, že si idem na polhodinu zabehať, a to približne od štvrté na sedem do trištvrté na sedem. Potom sa po ranej sprche naraňajkujem a následne odchádzam do práce.

7.30

Po príchode do práce sa ako prvé znovu pozriem do kalendára a prejdem si program pracovného dňa. Mojou súčasťou najväčšou výzvou je prenos našich získaných poznatkov do praxe, na čo sme s kolegami založili vedecký startup iProbio. Najdôležitejšie rozhodnutia v tomto smere prijímame na našich pravidelných pondelkových poradách, kde rozoberáme aj nové nápady po víkendoch.

Mojimi najväčšími životnými výzvami

bolo založenie prvého gnotobiologického laboratória na Slovensku, partnerstvá v medzinárodných výskumných projektoch, založenie Medzinárodnej vedeckej konferencie o probiotikách, prebiotikách, črevnej mikrobiote a zdraví, rekonštrukcia a rozvoj Ústavu experimentálnej medicíny na Lekárskej fakulte **UPJŠ** v Košiciach.

13.00

Obedujem v čase medzi jednou a druhou popoludní,

ale obľúbeným jedlom dňa sú jednoznačne raňajky, ktoré pozostávajú z jogurtu, ovocia (kúsky jablka, banána, mandarínky a kivi), vlašských orechov, ovsených vločiek a medu.

17.00

Pred odchodom z práce ešte zvyčajne zálohujem súbory, prejdem si program toho, čo ma čaká počas nasledujúceho dňa, a ešte skontrolujem pracovisko. V práci aj v živote sa riadim heslom „cesta je cieľ“ a nevzdávam sa. A aj vo svojom veku si dávam druhú šancu.

Zvládať krízové situácie nie je pre mňa občas jednoduché, v takých chvíľach mi však veľmi pomáha zapojiť psychickú záťaž a vykompenzovať ju fyzickou pri športe, kam patrí predovšetkým chôdza, beh, plávanie a bicyklovanie. Jednoznačne a výrazne mi pomáha dlhodobejší a každoročný aktívny pobyt pri mori.

19.00

Útlm prichádza vždy podvečer.

Večerný rituál sa začína tým, že si dám sprchu a zakončím ju striedaním teplej a studenej vody, prečítam si niekoľko strán z rozčítanej knihy alebo pozriem film. Najobľúbenejší moment dňa je ranný beh a večerné čítanie si po sprche.

Foto: Peter Mayer, Dreamstime



## Tumorček a chodenie okolo horúcej kaše [✉](#)

📅 10. 1. 2025, Zdroj: **Denník N**, Strany: 12, 13, Vydavateľ: **N Press, s.r.o.**, Autor: **Dominika Chrastová, Beáta Obradovičová**, Sentiment: **Ambivalentný**, Téma: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Kľúčové slová: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**  
Dosah: 13 000 GRP: 0,29 OTS: 0,00 AVE: 6000 EUR

Tumorček a chodenie okolo horúcej kaše

Rubrika: VÍKEND

Ludia s rakovinou opisujú, ako sa dozvedeli svoju diagnózu a ako na to reagovalo ich okolie

Podľa Národného onkologického ústavu pribudne každý rok na Slovensku približne 40-tisíc ľudí, ktorým zistili rakovinu. Na jeseň táto správa čakala aj 30-ročnú Karolínu Dedíkovú. Po rýchlom nástupe viacerých ťažkostí sa u nej napokon potvrdil non-Hodgkinov lymfóm.

Petrovi Macinskému ako 27-ročnému našli pri rutínnej preventívnej prehliadke nádor na semenníku. Po krátkej vete „máte tumorček“ najskôr vôbec netušil, čo ho čaká ani či po odstránení celého semenníka ešte niekedy bude mať deti.

Obaja v istom bode riešili aj otázky: Ako povedať o rakovine najbližším? Ako im naznačiť, ktoré reakcie sú nevhodné a čo teraz naozaj potrebujem?

### VŠETCI MALI V OČIACH HROZNÚ LÚTOSŤ

Karolína Dedíková v júli oslávila 30. narodeniny a cítila sa po každej stránke lepšie než v dvadsiatke. Navyše presne v ten týždeň absolvovala u všeobecnej lekárky preventívnu prehliadku. „Zobrali mi krv, doktorka ma popočúvala a povedala, že všetko vyšlo dobre,“ opisuje Bratislavčanka.

Pár dní nato v auguste ju začalo pobolievať ľavé rameno. Rozmýšľala, že príčinou by mohla byť chrbtica, no pri porovnávaní rúk si všimla, že práve tá ľavá je akási ružovejšia alebo až fialová.

Kamaráti jej poradili dobrého maséra a tieto ťažkosti jej následne prešli. Onedlho sa však objavili nové. „Pre zmenu ma stále bolelo niečo vzadu na lopatke. Pripisovala som to šoférovaniu, a teda opäť chrbtici. Lenže do toho som začala pri prehítaní cítiť akoby cudzie teleso v krku.“

Tentoraz už Karolíne príznaky neustúpili a vybrala sa k doktorke, ktorá jej dala výmenné lístky na endokrinológiu a ORL. „Samozrejme, na mnohých vyšetreniach zaznievali otázky, či nemám stres v živote a či veľa pracujem. Napokon endokrinológ mi rozkročený v strede ambulancie ukazoval, ako mám pomaly krúžiť hlavou, aby sa mi uvoľnila krčná chrbtica, a na ORL mi predpísali na desať dní Dorithricin, hoci hrdlo ako také ma nebolelo.“

Postupne sa Bratislavčanka cítila čoraz horšie. Už pribudla aj ťažoba na hrudníku, zadýchavanie sa smerom do kopca a zvýšená teplota. Z výterov sa nepotvrdila prítomnosť žiadnej baktérie na pľúcach, nasadené antibiotiká nezaberali a Karolínu prepadala bezradnosť.

V septembri po víkendovej stanovačke s partnerom a kamarátmi dorazila k lekárke opäť a tentoraz s plačom. So všeobecnou doktorkou sa dohodli, že jej dá spraviť EKG, röntgen pľúc a na ďalší deň si spolu preberú výsledky. Karolína teda s cédečkom a opisom z röntgenu zamierila domov, no mama sa jej v telefonáte pýtala, čo tam má napísané. „Na tom papieriku stáli slová: oválne ložiskové zatienenie vľavo, aneurizma – disekcia. Nebývam hysterická, ale v tomto prípade som začala byť absolútne hysterická.“

Späťne Karolína nerozumie, ako jej po röntgene mohli iba podať výsledky a nič nepovedať, hoci aneurizma sa neskôr nepotvrdila. „Chápem, že ich úlohou je zrejme len opísať možnú diagnózu, no keď vznikne podozrenie na niečo takéto závažné, mali by vás hneď upozorniť a naviesť, kam treba rýchlo ísť. Nie každý ovláda názvy diagnóz.“

Bratislavčanka sa teda na ceste domov okamžite otočila a jej ešte ordinujúca lekárka v nemocnici ju odvieďla na centrálny príjem. „Samozrejme, najskôr ma tam nechali čakať, nejaká sestra sa ma nevrlo pýtala, čo mi je, no keď som jej ukázala ten papier o disekcii, v momente sa so mnou ponáhľala do miestnosti, kde mi merali tlak na oboch rukách, či tam nie je rozdiel, a hneď ma poslali na CT.“ Karolíne sa zdalo neprofesionálne, že sa tam ďalšie zdravotné sestry rozprávali o svojich deťoch a o tom, čo si chcú objednať.

„Keď si ma po vyšetreniach zavolali do miestnosti druhýkrát, tak panovalo zrazu úplné ticho, všetci si niečo písali a tvárili sa, že tam nie sú.“ Mladý lekár ju aj s mamou, ktorá medzitým prišla, usadil a pýtal sa jej na dovtedajšie ťažkosti. „Mne to pripadalo, že chodí okolo horúcej kaše, a rovno som reagovala: ‚Takže nádor.‘ A on že áno, dá sa to tak povedať, máte tumor.“

Ešte v ten deň Bratislavčanku hospitalizovali na internom oddelení. „Bolo mi veľmi nepríjemné, že keď sa tam na mňa chodili pozerat lekári, sestry aj medicí, tak všetci mali v očiach hroznú lútosť a tvárili sa, ako keby som mala na ďalší deň zomrieť. Z ich správania si potom vyvodzujete najhoršie možné závery.“



Neskôr na onkologických oddeleniach už Karolína nič také nezažila. Nevie tiež určiť, ktoré reakcie od svojich blízkych a kamarátov by označila za vhodné a ktoré za nevhodné. Osobne však nemá rada, keď niekto začne s rečami „si naša hrdinka, to zvládneš“ alebo sa priveľmi „opúšťa“. Oveľa radšej o celej téme žartuje. Napríklad na vyholenie vlasov bude spomínať s úsmevom a v dobrom, lebo babke vtedy napadlo, že vlasy dá do igelitového vrečka a povkladá ich do krtincov na záhrade.

„Prijala som, že toto som teraz ja, vôbec nemám problém chodiť s holou hlavou ani hovoriť o týchto veciach s cudzími ľuďmi,“ dodáva Karolína. Najviac ju však dostáva do pohody, keď jej niekto venuje svoj čas, aby sa išli spolu prejsť alebo si spolu zavolali. „A keď so mnou blízki riešia aj iné veci než moju chorobu. Niekedy sa totiž bojím, že sa mi zo života ostatné témy vytratia, preto som rada za každé takéto obohatenie.“

Momentálne má Karolína za sebou tri cykly chemoterapie zo šiestich a čaká na výsledky kontrolných vyšetrení, ktoré podstúpila v polovici liečby. Už teraz sa však cíti lepšie než v septembri. „Vlastne tej diagnóze NHL – non-Hodgkinov lymfóm aj za mnohé vďačím. Vrátila ma z individualistickej kariéernej cesty späť k tomu, aby som sa venovala viac rodine. Mám okolo seba množstvo ľudí, ktorí ma podporujú, chcú sa so mnou vidieť, a spôsobuje mi to radosť.“

### POVEDALI MI, ŽE MÁM „TUMORČEK“

Peter Macinský sa o svojej diagnóze rakovina semenníka dozvedel pred desiatimi rokmi. Mal vtedy 27 rokov, darilo sa mu v práci a cítil sa fyzicky na vrchole, športoval, behal maratóny. Po rutinnej preventívnej prehliadke, ktorú absolvoval v decembri 2014, si vypočul z úst lekára krátku vetu: „Máte tumorček.“ V tej chvíli Peter nerozumel, čo to znamená; až doma si vygúglil, čo je tumor a čo ho približne čaká najbližšie týždne a mesiace. „Za jeden z najväčších problémov nášho zdravotníctva považujem mizernú komunikáciu zo strany zdravotníckeho personálu, pretože na nič nie je čas,“ myslí si.

Dozvedel sa, že ho budú musieť operovať, odstránia mu semenník s nádorom, no celkovo dostal o zákroku len veľmi strohé informácie. Pripisuje to aj rýchlemu vývoju situácie – od diagnózy po operáciu prešiel necelý týždeň. Peter s odstupom času uvažuje, že nedostatok informácií bol aj v niečom pozitívny, pretože nemal toľko času na paniku.

Po operácii prešiel pod lekársku starostlivosť košických onkológov, s ich komunikáciou bol spokojný. „Onkológovia aj sestričky boli maximálne profesionálni a informácií som mal dostatok. Čo som sa však napríklad nedozvedel, bolo, že môžem požiadať o čiastočný invalidný dôchodok. Na to som prišiel až oveľa neskôr vďaka priateľom z Ligy proti rakovine,“ rozpráva bývalý onkologický pacient. S behom napriek únave neprestal ani počas chemoterapie.

Peter o liečbe rakoviny, ktorú podstupoval, povedal len zopár ľuďom – šéfom v práci a úzkemu okruhu priateľov. Nadriadení reagovali veľmi ústretovo a citlivo, umožnili mu maximálne sa venovať liečbe bez straty čo i len centu z výplaty. Kamaráti diagnózu zľahčovali, no vraví, že to v ich spoločnosti robil aj on.

Na druhej strane o rakovine semenníka nepovedal rodičom. Tí sa to dozvedeli náhodou, keď matka zdvihla telefón a práve volali s výsledkami z histológie. „Svoju diagnózu som tajil. Kolegovia o nej nevedeli, rovnako ani väčšina blízkych alebo známych. Nechcel som, aby ma niekto ľutoval, a, samozrejme, hanbil som sa,“ priznáva.

V čase diagnostikovania rakoviny mal Peter čerstvú známosť – priateľku, ktorej o svojom ochorení takisto nepovedal. Petrova dnes už manželka sa o jeho diagnóze dozvedela až o dva roky neskôr, keď náhodne natrafila na lekársku správu.

O rakovine semenníka sa mu ťažko komunikovalo ešte ďalších niekoľko rokov. Počas toho obdobia sa obával recidívy ochorenia, neustále sa pozoroval, samovyšetroval a detailne riešil všetky zmeny na svojom tele. „Zlomilo sa to až štyri-päť rokov po liečbe, definitívne možno práve vtedy, keď sa nám narodil synček. Dovtedy som nemohol s úplnou istotou vedieť, či budem po chemoterapii môcť mať deti,“ hovorí Peter.

Až po narodení syna sa dokázal uvoľniť, začal hovoriť o rakovine semenníka otvorene a dokonca napísal rozsiahly verejný blog o svojom prežívaní závažného ochorenia. Pomohli mu aj postupné kroky smerujúce k odtabuizovaniu tém o mužskom zdraví v médiách a verejnom priestore.

### NETREBA BYŤ PSYCHOLÓG, LEN EMPATICKÝ A ĽUDSKÝ

S otázkami k téme sme oslovili aj psychologičku Ivanu Mészáros Skoumalovú, vedeckú pracovníčku Ústavu psychológie zdravia a metodológie výskumu Lekárskej fakulty **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**.

Mnohí pacienti hovoria, že by si zo strany zdravotníckeho personálu vedeli predstaviť citlivejšie oznámenie vážnej diagnózy. Ak lekár oznámil onkologický nález v semenníku vetou „máte tumorček“ a pacient navyše nevedel, ako to hodnotíte?

Ako veľmi neadekvátne, neprofesionálne a skutočne necitlivé voči danému pacientovi, ak diagnóza bola podaná takto a nedošlo k žiadnemu ďalšiemu rozhovoru o diagnóze, prípadne prognóze, liečbe a podobne. Je možné, že zdravotník považuje termín „tumorček“





za jasný a automaticky od pacienta očakáva, že plne chápe, čo to preňho a pre jeho zdravie vlastne znamená. To je však jedna z chýb, ktoré zdravotníci často robia. Teda že predpokladajú, že pacienti budú automaticky rozumieť všetkým informáciám, ktoré zdravotník či zdravotníčka povie. Toto nie je jediný prípad, keď je aj zdanlivo známe slovo ako tumor pre pacienta nejasné.

Druhá vec je, že pri takomto oznámení diagnózy sa úplne bagatelizuje prežívanie pacienta a celkovo jeho perspektíva. Takýto nález pravdepodobne bude mať následky na zdravie pacienta, na jeho každodenný život a najmä na psychické prežívanie. Z tohto hľadiska je takéto podanie diagnózy vyslovene neprofesionálne. Takéto správanie nerobí dobrú vizitku tým zdravotníkom, ktorí si dávajú na komunikácii s pacientmi naozaj záležať.

Ako sa dá človekovi správne oznámiť vážna diagnóza?

V prvom rade by si mal lekár na oznámenie vážnej diagnózy vyhradiť potrebný čas, sadnúť si s pacientom, opýtať sa ho, či pri sebe chce alebo potrebuje niekoho blízkeho, kto mu môže byť oporou a kto mu zároveň môže byť druhými ušami. Pretože pri oznamovaní vážnej diagnózy sa pacient často dostane do emocionálneho distresu a vtedy k nemu dôležité informácie prenikajú ťažšie. Hlavou mu môže víriť všetko možné a zdravotníka či to, čo mu hovorí, nemá kapacitu plne vnímať.

Počas oznamovania takejto správy by bolo dobré, aby nikto nevchádzal do miestnosti, aby neboli vyrušovaní telefonátmi, skrátka aby mali priestor nerušene sa rozprávať. Reakcia pacienta môže byť rôzna. Môže byť vystrašený, môže začať plakať, prípadne sa aj hnevať.

Aké vety by mal lekár zvoliť, aby podal dôležité informácie a zároveň to bolo pre pacienta akceptovateľné?

Zdravotník by nemal vážnu správu necitlivo vyhrnúť, ale pacienta citlivo uviesť do toho, že mu ide povedať niečo vážne. Môže napríklad začať: „Je mi to ľúto, ale dnes mám pre vás správu, ktorá nie je príjemná. Teraz budeme mať čas všetko spolu prebrať a uistujem vás, že urobím všetko pre to, aby sme s touto informáciou zabojovali. Výsledky testov ukázali, že máte tumor. Tumor je nádor.“ A tu by mal ľudskou rečou vysvetliť, čo to je, s minimálnym používaním odborných medicínskych termínov. „Chápem, že ste možno vystrašený/á, ale vysvetlím vám, aké sú vaše možnosti, a vy sa ma môžete opýtať na čokoľvek, čo vám nie je jasné.“ Takto nejako by to mohlo vyzerať a po takomto úvode by mal nasledovať rozhovor, v ktorom aj pacient dostane priestor vyjadriť svoje obavy a potreby.

Zdravotník by mal trpezlivo všetko vysvetliť a prípadne emočne pacienta podporiť, ak je to potrebné. Dá teda priestor aj plaču pacienta, chytiť ho za ruku alebo jemne za rameno. Netreba byť psychológ, ale len empaticky a ľudsky pri pacientovi stáť.

Môže sa stať, že lekári aj sestry rokmi práce akoby strácajú citlivosť v zaobchádzaní s pacientom. Je na to riešenie? Pomohli by pravidelné školenia?

Znecitlivenie môže byť prejavom akejsi profesionálnej deformácie. Je pochopiteľné, že keď sa zdravotníci dennodenne stretávajú s chorobou, úrazmi, smrťou, istým spôsobom aj potrebujú znecitlivieť, aby ochránili sami seba a dokázali pacientovi účinne pomôcť.

Avšak súčasťou profesionálneho výkonu takéhoto povolania by mala byť aj profesionalita v komunikácii s pacientom. Aby som vyjadrila pochopenie aj zdravotníkom a zdravotníčkam, ktorí sú často sami pod tlakom a pracujú v náročných podmienkach, občas sa, pochopiteľne, stane, že nepodajú informáciu dokonale alebo nevenujú komunikácii dostatočný priestor. Je však dobré, ak to dokážu následne zreflektovať a v ďalšej podobnej situácii sa to pokúsia zvládnuť lepšie.

Tu sa dostávame aj do systémovej roviny, teda sa môžeme pýtať, či sú pre zdravotníkov v našom systéme vytvorené dostatočné podmienky na to, aby mohli byť spokojní v práci, mali podporu kolegov a nadriadených, mali dobrú pracovnú klímu či dobré platy.

Zo školení by mohli zdravotníci benefitovať a myslím si, že by mali byť súčasťou pregraduálneho aj postgraduálneho vzdelávania, respektíve kontinuálneho vzdelávania zdravotníkov.

Ako by mal pacient zareagovať na lekára či sestru, ak sa mu zdá ich prístup necitlivý? Ako môže v tej chvíli slovné zareagovať? Predsa len, mnohí ľudia považujú lekárov za veľké autority, preto sa v rôznych situáciách môžu cítiť bezmocní, aj keď sa im niečo nepáči.

Samozrejme, pacient sa môže ohraďiť a vyžadovať, aby mu boli podané informácie. Použijem prípad onkologického pacienta, ktorý ste spomenuli. Môže napríklad povedať: „Prepáčte, povedali ste, že mám ‚tumorček‘, ale neviem, čo to znamená. Mohli by ste mi to vysvetliť?“

Pacient má právo sa pýtať a zdravotník by mal vec adekvátne vysvetliť. Nevie, prečo spomínaný pacient informácie hľadal, až keď prišiel domov, a čo mu bránilo sa zdravotníka opýtať. Je možné, že sa necítil bezpečne, mal zo správania zdravotníka pocit, že sa ponáhľa a nemá čas mu niečo vysvetľovať. Nemalo by sa to však diať.

Ak má pacient takýto dojem, môže povedať: „Prepáčte, ale ponáhľate sa? Ak čaká ďalší pacient, môžem počkať, ale potreboval by som, aby ste mi vysvetlili, o čo ide a čo sa so mnou bude ďalej diať.“ Takáto konfrontácia často pomôže, zdravotník sa „spamätá“ a začne komunikovať lepšie. Myslím si, že vo väčšine prípadov je nerešpektujúce správanie zdravotníkov výsledkom toho, že sú preťaženi a ich frustračná tolerancia klesá. Ak ich však upozorníme, sú ochotní svoje správanie zmeniť.



Na koho sa môžu pacienti obrátiť, ak majú pocit, že s nimi o vážnej diagnóze nekomunikoval zdravotnícky personál adekvátne?

V prvom rade priamo na daného zdravotníka. Ak tam nie je nejaká reflexia, ospravedlnenie či náprava, tak na primára, primárku oddelenia. Pokiaľ ide o vážne pochybenia s dosahom na zdravie pacienta, tak je na to Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

Chápem, že ich úlohou je zrejme len opísať možnú diagnózu, no keď vznikne podozrenie na niečo takto závažné, mali by vás hneď upozorniť a naviesť, kam treba rýchlo ísť. Nie každý ovláda názvy diagnóz. Karolína Dedíková

onkologická pacientka

Karolína Dedíková. Peter Macinský s rodinou. FOTO - ARCHÍV K. D.

Počas oznamovania takejto správy by bolo dobré, aby nikto nevchádzal do miestnosti, aby neboli vyrušovaní telefonátmi, skrátka aby mali priestor nerušene sa rozprávať. Reakcia pacienta môže byť rôzna. Môže byť vystrašený, môže začať plakať, prípadne sa aj hnevať. Ivana Mészáros Skoumalová

psychologička

FOTO - ARCHÍV P. M.

Autor: DOMINIKA CHRASTOVÁ reportérka BEÁTA OBRADOVIČOVÁ reportérka