



Raport
ZDROWIE
POLAKA

Fot. Getty Images

Partner raportu



Krajowy Ośrodek
Wsparcia Rolnictwa

Raport

Zdrowie Polaka

7 NAWYKÓW, KTÓRE SKRACAJĄ ŻYCIE MĘŻCZYZN W POLSCE

Raport

Zdrowie Polaka

*Polak z wyższym wykształceniem może żyć nawet 12 lat dłużej niż ten, który skończył tylko szkołę podstawową. Tak **SZOKUJĄCA RÓŻNICA** wynika głównie z różnic w stylu życia.*



Tekst: **Katarzyna Pinkosz**

Mężczyzna w Polsce żyje średnio 74 lata. To niewiele, bo aż o osiem lat mniej niż statystyczna Polka i o 4,6 roku mniej niż przeciętny mężczyzna w UE. A mógłby pożyć dłużej, bo różnice w długości życia są zależne nie od genów, a od... wykształcenia, a raczej związanego z nim stylu życia. Mężczyzna po studiach żyje nawet o 12 lat dłużej niż ten, który skończył tylko szkołę podstawową. To kwestia dostępu do opieki zdrowotnej, ale przede wszystkim nawyków związanych z dbaniem o siebie. Już sama zmiana tych siedmiu znacząco wydłuża szanse.

1. Palenie papierosów: w Polsce pali co trzeci mężczyzna

Palacz, który przez kilkadziesiąt lat pali papierosy, traci nawet ponad 20 lat życia. Mimo powszechnej świadomości o szkodliwości tego nałogu nadal 27,8 proc. mężczyzn w Polsce regularnie pali papierosy. Dodatkowo 4,3 proc. sięga na zmianę po papierosy i e-papierosy, a 3,1 proc. po e-papierosy. Liczba palaczy w Polsce w ostatnich latach przestała się zmniejszać i jest to bardzo niepokojące. Wśród mężczyzn z niższym wykształceniem palaczy jest więcej, jednak znajdziemy ich wielutakże wśród osób z wyższym wykształceniem (i ta liczba rośnie – z 14,8 proc. w 2012 r. do 17,4 proc. w 2018 r., a dodatkowo 4,3 proc. pali papierosy na zmianę z e-papierosami, zaś 3,4 proc. e-papierosy). Dla porównania w Szwecji papierosy pali tylko 8 proc. mężczyzn (dane z raportu „Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania”, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego-Państwowy Zakład Higieny).

Palenie papierosów oznacza wzrost ryzyka nie tylko raka płuca, który jest pierwszym nowotworowym zabójcą mężczyzn w Polsce, lecz także 13 innych typów nowotworów, miażdżycy, cukrzycy. Palących mężczyzn powinno zniechęcić do papierosów nie tylko to, że skracają życie, lecz także to, że przyczyniają się np. do zaburzeń erekcji.

2. **Picie alkoholu: co czwarty mężczyzna upija się raz w miesiącu**

Mężczyźni w Polsce piją mniej więcej tyle, ile przeciętny Europejczyk, jednak bardziej szkodliwie (mocniejsze trunki, rzadziej, za to w większych ilościach). 23 proc. mężczyzn w Polsce upija się co najmniej raz w miesiącu.

3. **Za dużo i za tłusto, czyli złe nawyki żywieniowe**

W 1989 r. dystans w długości życia między Polską a zachodnią Europą był jeszcze większy niż dziś. Jego skrócenie to w dużej mierze zasługa zmian

*Raport**Zdrowie Polaka*

w diecie. Dieta Polaka jest dziś inna niż 30 lat temu, choć niepokoi to, że mężczyźni w Polsce nadal jedzą za mało produktów, które chronią przed chorobami cywilizacyjnymi, czyli warzyw, owoców, gruboziarnistych kasz i innych produktów zbożowych z pełnego przemiału, bogatych w błonnik. Jedzą za to sporo produktów bogatych w tłuszcze pochodzenia zwierzęcego, a także czerwonego mięsa i wędlin (zakwalifikowanych przez Międzynarodową Agencję Badań nad Rakiem do grupy substancji rakotwórczych).

Gorzej odżywiają się zwłaszcza mężczyźni o niższym statusie ekonomicznym. Jednym z powodów jest to, że niezdrowa żywność jest tańsza. Widać jednak zmianę w pokoleniu 20-, 30-latków z dużych miast, którzy coraz większą wagę przywiązują do diety.

4. Siedzący tryb życia przed telewizorem lub laptopem

Co prawda w dużych miastach na chodnikach i w parkach widać mężczyzn, którzy biegają lub jeżdżą na

rowerze (do mody na jazdę na rowerze przyczyniła się m.in. epidemia COVID-19), jednak wciąż bardzo mały procent Polaków jest aktywnych fizycznie.

Zgodnie z zaleceniami WHO minimum aktywności fizycznej (o umiarkowanym natężeniu) to 150 minut w tygodniu. Z badań ankietowych wykonanych przez NIZP-PZH wynika, że ponad 57 proc. mężczyzn w Polsce nie podejmuje żadnych (!) form aktywności fizycznej poza tymi, które są związane z pracą i koniecznością przemieszczenia się do niej. W ogóle nie ćwiczy 36 proc. osób z wykształceniem wyższym i aż ponad 80 proc. osób z wykształceniem gimnazjalnym lub niższym. Pod tym względem bardzo odstajemy od innych krajów UE.

5. **Aż 7 na 10 mężczyzn w Polsce ma nadwagę**

Nadwaga i otyłość to nie nawyk, ale zwykle skutek złych nawyków: jedzenia za dużo i zbyt małej aktywności fizycznej. W Polsce liczba mężczyzn z nadwagą i otyłością stale rośnie. Męska otyłość

*Raport**Zdrowie Polaka*

(brzuszna) powoduje większe ryzyko nadciśnienia, miażdżycy, cukrzycy, chorób serca, a także jest czynnikiem ryzyka 13 rodzajów nowotworów, m.in. jelita grubego, nerki, trzustki, przełyku, wątroby, nerek, żołądka, tarczycy. Z brytyjskich badań wynika, że otyłość nawet częściej przyczynia się do rozwoju raka jelita grubego, nerki i wątroby niż palenie papierosów.

Panowie, którzy ważą za dużo, powinni pamiętać, że otyłość jest związana z dużym ryzykiem miażdżycy i cukrzycy, a jednym z powikłań tych chorób są (jak przy paleniu) zaburzenia erekcji.

6. Niechęć do badań profilaktycznych

Wiele chorób można wyleczyć lub spowolnić ich rozwój tak, by żyć jeszcze przez wiele lat. Warunkiem jest jednak ich wczesne wykrycie. Panowie wciąż jednak zbyt rzadko chodzą do lekarza i korzystają z badań profilaktycznych. Wyjątkiem są (znów) mężczyźni lepiej sytuowani i z wyższym wykształceniem.

*Raport**Zdrowie Polaka*

Tak jak co roku wykonuje się przegląd samochodu, tak warto raz na 12 miesięcy iść do lekarza rodzinnego, pozwolić się zbadać i poprosić o skierowanie na morfologię, badanie ogólne moczu, zmierzyć ciśnienie.

Po 45. roku życia wskazana jest też pierwsza wizyta u urologa i wykonanie PSA. Po 55. roku życia – konieczna jest pierwsza kolonoskopia, dzięki której można wcześniej wykryć raka jelita grubego (nowotworowy zabójca nr 2 mężczyzn) lub stan przednowotworowy, a także usunąć podejrzane polipy. Jeśli w rodzinie zdarzały się zachorowania na raka jelita grubego, kolonoskopię trzeba wykonać wcześniej (najlepiej porozmawiać o tym z lekarzem).

Co roku warto też wykonać USG jamy brzusznej i skontaktować się z lekarzem, gdy pojawiają się niepokojące objawy.

7. **Podejmowanie ryzykownych zachowań**

Mężczyźni, bardziej niż kobiety, są skłonni do ryzykownych zachowań, takich jak picie alkoholu, brawu-

*Raport**Zdrowie Polaka*

rowa jazda samochodem (także po wypiciu alkoholu), sięganie po narkotyki, próby samobójcze. Ryzykowne zachowania to też nieleczenie stwierdzonych chorób przewlekłych, takich jak nadciśnienie, wysoki poziom cholesterolu, miażdżyca, cukrzyca. Nieleczono rozwijają się, prowadząc do niewydolności i zawału serca, udaru mózgu. Choroby serca i naczyń krwionośnych to główna przyczyna przedwczesnych zgonów mężczyzn. 

CIĘŻKO Z ASTMĄ? ZŁAP ZA STER!



SPRAWDŹ SWOJĄ ASTMĘ¹



Odczuwasz duszność,
mimo że stosujesz dużo
leków wziewnych?

lub



Stosujesz doustne
sterydy kilka razy w roku
albo na co dzień?

lub



Trafiłeś na szpitalny
oddział ratunkowy
z powodu astmy?



Twoja aktywność jest ograniczona, duszność i kaszel powodują nocne przebudzenia,
masz często krótki, świszczący oddech?

Astma ciężka może dotyczyć właśnie Ciebie



UDAJ SIĘ DO LEKARZA



pierwszego kontaktu,
bądź specjalisty alergologa
lub pulmonologa



Opowiedz
o swoich
dolegliwościach



Zapytaj o program
lekowy leczenia
astmy ciężkiej



SKORZYSTAJ Z REFUNDOWANEGO LECZENIA²



dostępnego bezpłatnie
w specjalistycznych
ośrodkach



Ich pełną listę znajdziesz na:
**[www.mp.pl/pacjent/
astma/astma-ciezka/mapa](http://www.mp.pl/pacjent/astma/astma-ciezka/mapa)**



Wszystkie działania niepożądane produktów leczniczych należy zgłaszać do Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa, tel. (22) 492-13-01, fax (22) 492-13-09, zgodnie z zasadami monitorowania bezpieczeństwa produktów leczniczych lub do podmiotu odpowiedzialnego za produkt, którego zgłoszenie dotyczy. Formularz zgłoszenia niepożądanego działania produktu leczniczego dostępny jest na stronie Urzędu www.urpl.gov.pl.

GSK Commercial Sp. z o.o., ul. Rzymowskiego 53, 02 - 697 Warszawa, tel.: 22 576 90 00, fax: 22 576 90 01, pl.gsk.com.

Treści zamieszczone w materiale mają wyłącznie charakter informacyjny, nie mogą być traktowane jako forma konsultacji medycznej i nie mogą zastąpić konsultacji lekarza, do którego należy ostateczna decyzja o sposobie i zakresie stosowanego leczenia.

Referencje: 1. GINA, Difficult-to-treat & severe asthma in adolescent and adult patient, 2019. 2. www.mp.pl/pacjent/astma/astma-ciezka/mapa

Data przygotowania: lipiec 2020 NP-PL-ASU-PINF-200001

<< SPIS TREŚCI



NASTĘPNY ARTYKUŁ >

Raport

Zdrowie Polaka

DEPRESJA TWARDZIELA

Raport

Zdrowie Polaka

*Mężczyźni częściej wpadają w gniew, sięgają po alkohol, podejmują ryzykowne kontakty seksualne z chęci zaznania przez chwilę przyjemności. Męska depresja może być groźniejsza w skutkach, bo męczyzna myśli: „Albo jestem człowiekiem sukcesu, albo zerem” – mówi **DR SŁAWOMIR MURAWIEC**, psychiatra.*



Rozmawiała **Katarzyna Pinkosz**

Do tradycyjnego wzorca bycia mężczyzną wciąż nie pasuje słowo „depresja”. Męczyzna powinien być „silny”, zawsze dawać sobie radę. Mężczyźni dziś tacy są?

W tradycyjnym wzorze męskości, w jakim kiedyś byli wychowywani mężczyźni – i nadal są – faktycznie nie mieści się depresja, gdyż nie jest zgodna

*Raport**Zdrowie Polaka*

z modelem siły, radzenia sobie, bycia twardym, nieokazywania uczuć.

Może właśnie dlatego mężczyźni wciąż trudniej przyznać się przed sobą, że ma depresję i szukać pomocy?

Wielu mężczyzn wciąż uważa, że musi sobie dobrze radzić, odnosić sukcesy. Wszystko inne jest nieakceptowalne, bywa zaprzeczane, ukrywane. A już na pewno pójście do psychiatry wiąże się z uczuciem klęski. Choć młodsze pokolenie bardziej to akceptuje, zwłaszcza w dużych miastach.



*Dr n. med. Sławomir
Murawiec*

jest specjalistą psychiatrii i psychoterapeutą, członkiem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

To mit, że mężczyźni rzadziej mają depresję niż kobiety?

Tak jest napisane w każdym podręczniku do psychiatrii, jednak jest to związane ze sposobem, w jaki depresja jest klasyfikowana: przez pryzmat cech i zachowań bardziej emocjonalnych, kobiecych. Jeśli przyjmujemy takie kryteria, to faktycznie wynika z nich, że kobiety częściej chorują na depresję. Jednak z badań Lisy A. Martin w USA, która zrobiła je, nieco zmieniając kryteria depresji, wynika, że cierpi na nią tyle samo mężczyzn co kobiet. Mężczyźni jednak inaczej ujawniają depresję i nie poszukują pomocy.

Depresja kojarzy się przede wszystkim ze smutkiem, apatią, niechęcią do życia...

... A także obniżeniem nastroju, brakiem napędu do życia, obniżeniem chęci do działania. W męskiej depresji zamiast smutku, przygnębienia, bierności, pasywności mogą pojawić się złość, agresja, drażliwość, wybuchowość, nadużywanie substancji psychoaktywnych, alkoholu, ryzykowne zachowania.

*Raport**Zdrowie Polaka*

Może to być brawurowa jazda samochodem, praco-
holizm, ryzykowne kontakty seksualne. Takie
cechy nie kojarzą się z tradycyjnie pojmowaną
depresją.

**Skąd wiedzieć, że mężczyzna faktycznie ma depre-
sję, a nie że po prostu to taki charakter?**

Po tym, że widzieć zmianę: kiedyś był wyluzowany,
teraz wciąż się wścieka. Rdzeń jest podobny: smu-
tek, rozpacz, przygnębienie. Natomiast objawy
depresji mogą być skierowane do wewnątrz (smu-
tek, obwinianie się, apatia) lub na zewnątrz. Mężczy-
zna nie będzie mógł nic zrobić, bo nie będzie miał do
tego siły; niczym nie będzie mógł się zająć, jednak na
wierzchu będzie złość, agresja, ryzykowne zachowa-
nia. Do tego dochodzi pogorszenie funkcji poznaw-
czych: pamięci, koncentracji, uwagi. Trudno efek-
tywnie myśleć, zapamiętywać. Depresja oznacza
smutek, cierpienie, rozpacz, może mieć jednak
różne postaci. Justyna Kowalczyk też zdobywała
medale olimpijskie, będąc w depresji. Czy kojarzy
się to z depresją?

„*Depresja oznacza smutek, cierpienie, rozpacz, może mieć jednak różne postaci. **JUSTYNA KOWALCZYK** też zdobywała medale olimpijskie, będąc w depresji.*

W tym tradycyjnym pojmowaniu - nie. Wydaje się, że osoba w depresji nie byłaby w stanie sięgnąć po złoto.

Jednak w jej przypadku był wyraźny element ukrywania, maskowania. U mężczyzn jest cierpienie, smutek, brak radości życia, natomiast znacznie bardziej widoczne są zachowania „na zewnątrz”, jak choćby podejmowanie ryzykownych kontaktów seksualnych z chęci zaznania przez chwilę przyjemności. Albo ćwiczenie boksu, ale nie dlatego, że sprawia to satysfakcję, tylko z chęci zapomnienia.

Która forma depresji jest bardziej niebezpieczna?

Patrząc na to, że to mężczyźni częściej popełniają samobójstwa, to jednak męska. Zwłaszcza że jest trudniejsza do rozpoznania, a mężczyźni rzadziej szukają pomocy.

Dlaczego mężczyźni częściej popełniają samobójstwa?

Więcej jest u nich zachowań impulsywnych, ryzykownych. Częściej wpadają w gniew, częściej sięgają

*Raport**Zdrowie Polaka*

po alkohol – to też powoduje odhamowanie. Rzadziej poszukują pomocy.

Częściej też myślą „albo-albo”: „Albo jestem człowiekiem sukcesu, albo zerem; mam sukces, albo nic już nie będzie”. Pamiętajmy, że mężczyźni popełniają nie tylko samobójstwa jawne. Są też ukryte: samochód rozbity na drzewie, bez śladów hamowania. To też jest samobójstwo, choć wygląda jak wypadek.

Depresja często dotyka mężczyzn bardzo ambitnych, stawiających sobie wyraźne cele do osiągnięcia?

Często są tak nakierowani na sukces, że jeśli coś im nie wyjdzie, to są bardzo zagrożeni popełnieniem samobójstwa.

Czy są mężczyźni bardziej predysponowani do depresji? Decydują geny, wychowanie, czy każdy może mieć w życiu gorszy okres?

To nigdy nie jest jedna przyczyna. Na pewno decydują zarówno czynniki biologiczne, jak i wychowanie, a także aktualna sytuacja, w której znajduje się mężczyzna.

Jak pomóc? Trudno liczyć na to, że mężczyzna sam się zbierze i pójdzie do psychiatry, psychologa.

Kobiety częściej dzielą się swoimi przeżyciami z innymi, potrafią odreagować. Facet nie bardzo może, bo jeśli zacznie się żalić, to zwykle słyszy: „Weź się w garść, nie bądź baba, co mi tu opowiadasz, idź się napij albo idź na panienki”.

*Pierwszy znak, że potrzebna jest **PO-MOC PSYCHOLOGA LUB PSYCHIATRY**, to poczucie, że bardzo się cierpi i już nie panuje nad sytuacją.*

Jednak większość mężczyzn zaprzecza takim myślom, uważa, że sobie poradzi. Czerwone światło jest wtedy, gdy stan psychiczny wpływa na życie, pracę, pojawiają się zachowania ryzykowne: alkohol, narkotyki, myśli samobójcze.

Często depresja pojawia się po jakiejś utracie: stanowiska, pieniędzy, bliskiej osoby, partnerki. Jest to wtedy łatwiejsze do zaakceptowania: coś złego mnie

*Raport**Zdrowie Polaka*

spotkało, potrzebuję pomocy. Jednak utratą może być też np. utrata planów – chciałem coś osiągnąć, nie udało mi się.

Dla mężczyzn większym problemem niż w przypadku kobiet jest też przyjmowanie leków.

Mężczyzna chce kierować swoim życiem, dlatego trudniej mu jest też zaakceptować przyjmowanie leków. W przypadku mężczyzn trzeba też wyjątkowo zwracać uwagę, by nie powodowały one dysfunkcji seksualnych, żeby dodatkowo nie osłabiać sfery intymnej. Leki mogą pomóc: wyciągnąć z dołka. Zmieniają sposób przetwarzania informacji, odbierania bodźców ze środowiska. Po leczeniu przeciwdepresyjnym mężczyzna ma szansę się podnieść i podjąć działanie. Gdy jest w depresji, nie jest w stanie nic zrobić ze swoim życiem. Gdy leki go z tego stanu wyprowadzą, to druga faza zależy już od niego. To on musi coś zrobić, zmienić coś w sobie, by sytuacja depresyjna już go nie dotyczyła. Ważna jest psychoterapia, by zacząć inaczej myśleć, lub modyfikacja sytuacji zewnętrznej.

Wzrasta liczba osób z depresją, także mężczyzn. To było widoczne już wcześniej. Czy epidemia COVID-19 jeszcze to spotęguje?

W krajach wysoko rozwiniętych wzrost zachorowań na depresję widać już od drugiej wojny światowej. Żyjemy w czasach, gdy kumulują się różne stresy: zmiany społeczne, klimatyczne, COVID-19. Coraz więcej mamy niepewności.

Kiedyś, po osiągnięciu pewnej pozycji zawodowej czy finansowej, człowiek mógł być spokojny, że ją utrzyma. Dziś już nie. Zmiany ekonomiczne, polityczne, związane z migracjami utrzymują nas w permanentnej niepewności. Mężczyzna wyjątkowo potrzebuje poczucia, że kontroluje sytuację. Dlatego trudniejsze są dla niego czasy, gdy jest dużo niepewności.

Czasy zmian społecznych, politycznych, COVID-19 będą bardziej odbijać się na psychice męskiej?

Wydaje mi się, że tak. Kobiety też silnie przeżywają stres, jednak element niepewności, utraty kontroli, bardziej uderza w mężczyzn.

Coraz częściej mówi się, że depresja to choroba, której towarzyszy stan zapalny w całym organizmie predysponujący do innych chorób. Faktycznie osoby z depresją częściej mają też inne choroby?

Długo panował pogląd, że depresja oznacza smutek i dotyczy niematerialnych przeżyć psychicznych. Okazuje się jednak, że u części osób mających depresję trwa niepełny, taki subkliniczny stan zapalny. To nie jest gorączka, ale powoduje uaktywnienie układu immunologicznego. Ten permanentny stan zapalny może powodować większe ryzyko chorób układu sercowo-naczyniowego, cukrzycy, chorób reumatycznych.

To jeszcze jeden powód, dlaczego mężczyzna też powinien leczyć depresję?

Tak. Lecząc depresję, ratujemy się też przed chorobami serca czy cukrzycą, ratujemy swoje życie. 

#KupujŚwiadomie

WSPIERAJ NASZE ROLNICTWO
I KRAJOWĄ GOSPODARKĘ



WIĘCEJ INFORMACJI



facebook.com/produktpl



twitter.com/Produkt_Polski



www.gov.pl/produktpolski



Krajowy Ośrodek
Wsparcia Rolnictwa

Raport

Zdrowie Polaka

POLSKIE I EKOLOGICZNE

Fot. 123RF

Raport

Zdrowie Polaka

*Kiedy kupujemy polski produkt, to wspieramy rodzimych przedsiębiorców i rolników oraz krajową gospodarkę. A **NASZĄ ŻYWNOSĆ CECHUJE NAPRAWDĘ WYSOKA JAKOŚĆ**, na świecie traktuje się ją jako żywność klasy premium – **MÓWI MARCIN WROŃSKI**, Zastępca Dyrektora Generalnego Krajowego Ośrodka Wsparcia Rolnictwa.*

*Rozmawiała: **Dorota Bardzińska***

Gdyby miał pan namówić cudzoziemca do kupowania polskiej żywności, jak by ją pan zarekomendował?

Polską żywność cechuje wysoka jakość przy stosunkowo niskiej cenie. W wielu krajach, na przykład arabskich, jest uważana za żywność klasy premium. W dodatku, jeżeli porównujemy sposób uprawy, specyfikę zabiegów agrotechnicznych w Polsce i pozostałych krajach Unii Europejskiej, to niekiedy

*Raport**Zdrowie Polaka*

różnica w zużyciu środków ochrony roślin jest dziesięciokrotna. Oczywiście na korzyść produktów polskich.

Mają zdecydowanie mniej chemii, są zdrowsze?

Mimo że w ostatnich latach zużycie środków ochrony roślin w Polsce wzrosło, to i tak używamy mniej

*Marcin Wroński*

Zastępca Dyrektora Generalnego KOWR. W KOWR nadzoruje Pion Rynków Rolnych. Absolwent Akademii Rolniczej w Poznaniu i Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu. Ma duże doświadczenie w zarządzaniu firmami prywatnymi i jednostkami administracji publicznej. Był m.in. Zastępcą Prezesa Agencji Rynku Rolnego w Warszawie i Wojewódzkim Inspektorem Ochrony Roślin i Nasiennictwa w Bydgoszczy. Autor wielu publikacji, ekspertyz i analiz z zakresu polityki rolnej.

*Raport**Zdrowie Polaka*

chemii niż w innych krajach UE. Mówimy oczywiście o żywności, która nie posiada certyfikatów ekologicznych, bo w jej przypadku w ogóle nie wolno stosować chemicznych pestycydów.

Ośmiu na dziesięciu Polaków uważa, że mając do wyboru polski produkt i produkt zagraniczny, trzeba kupować nasz, polski. Ministerstwo Rolnictwa i KOWR kolejny rok prowadzą kampanię „#Kupuj-Świadomie - PRODUKT POLSKI”...

To prawda, rodacy coraz częściej wybierają produkty polskie, które wysoko sobie cenią. Nasza kampania dotyczy właśnie kraju pochodzenia, czyli patriotyzmu gospodarczego. Chodzi o to, że kiedy kupujemy polski produkt, to wspieramy rodzimych przedsiębiorców i rolników oraz krajową gospodarkę. Dajemy miejsca pracy.

Patriotyzm konsumencki jest bardzo rozwinięty w krajach Europy Zachodniej. Na przykład w Niemczech w sklepie spożywczym nie znajdziemy galanterii mlecznej z polskiej przetwórni. Natomiast u nas w sklepach jest sporo niemieckich jogurtów czy

*Raport**Zdrowie Polaka*

serów. Wynika to m.in. z tego, że po 1989 r. zachłystaliśmy się produktami z zagranicy, a firmy z zachodu Europy, by nas jeszcze bardziej do nich przekonać, od lat wykorzystywały techniki marketingowe czy promocyjne.

Polacy chętnie kupują polską żywność. Jak ją rozpoznać?

W Polsce następuje zmiana postaw konsumentów, a w świadomości społecznej wzrasta znaczenie kraju pochodzenia nabywanych towarów.

*Bardzo nas to cieszy, że idea patriotyzmu konsumenckiego staje się coraz ważniejsza dla **MŁODYCH POLAKÓW.***

Chcemy, żeby z całą pewnością wiedzieli, że to, co kupują, to produkt polski. I temu właśnie służy oznaczenie PRODUKT POLSKI. Tylko to jedno oznaczenie daje nam pewność, że jemy żywność wytworzoną z surowców od polskich rolników, a nie tylko wypro-

*Raport**Zdrowie Polaka*

dukowaną przez firmę zarejestrowaną w Polsce. Na rynku funkcjonują przecież dziesiątki oznaczeń, które sugerują, że krajem pochodzenia jest Polska. Na przykład jako oznaczenie polskiej żywności jest czasami błędnie wymieniany kod 590. Tymczasem on wskazuje jedynie na kraj, w którym jest zarejestrowana firma – producent żywności. Do jej wytworzenia ta firma nie musi jednak użyć polskich surowców, bo nie ma takiego wymogu.

Jakie kryteria muszą spełniać polskie produkty oznaczone informacją PRODUKT POLSKI?

W żywności z tym znakiem 75 proc. surowców musi pochodzić z Polski, od naszych rolników. Jeżeli chodzi o mięso, to musi pochodzić od zwierzęcia urodzonego, wyhodowanego i ubitego w Polsce. Dla przedsiębiorcy akces do tego programu jest bezpłatny i dobrowolny, to on ponosi odpowiedzialność za stosowanie się do wymogów i podlega kontroli Inspekcji Jakości Handlowej.

Można podać jeszcze jeden argument za krajową żywnością. Produkty polskie nie powodują tak dużego

*Raport**Zdrowie Polaka*

śladu węglowego jak te, które podróżują do naszych supermarketów przez pół świata. Winogrona z Chile czy grejpfruty z RPA...

Żywność wytwarzana w Polsce nie jest poddawana procesom przechowywania podczas transportu czy składowania, jak to jest na przykład w przypadku cytrusów. Eliminujemy więc pewną obróbkę, co więcej, w przypadku polskiej żywności występuje mniejsze ryzyko chorób przechowalniczych, na przykład wywoływanych przez grzyby. Polska żywność na pewno jest pod tym względem bezpieczniejsza, a spożywanie jej bardziej rozsądne, jeśli zależy nam na ochronie środowiska.

Nawiasem mówiąc, jeśli przyjrzymy się koszykowi zakupowemu przeciętnego Polaka, sprawdzając, ile kupuje cytrusów, ale ile rodzimych jabłek czy gruszek, to okaże się, że mamy jeszcze bardzo dużo do zrobienia. Tylko połowa spożywanych przez nas owoców pochodzi z kraju. Pijemy bardzo mało soku jabłkowego – zaledwie około litra miesięcznie. A przecież Polska słynie z produkcji jabłek. Musimy

*Raport**Zdrowie Polaka*

nie tylko szukać dla nich nowych rynków eksportowych, ale też zwiększyć ich spożycie wewnętrzne. Za chwilę przecież wyrośnie nam konkurencja na Wschodzie, bo do Rosji, na Ukrainę i Białoruś trafiło bardzo dużo materiału szkółkarskiego. Za kilka lat te sady zaczną owocować.

KOWR promuje również żywność z unijnymi certyfikatami, podkreślającymi związek między jakością a miejscem pochodzenia produktów oraz wyróżniającymi ich tradycyjną metodę produkcji. Jak mamy my, konsumenci, to rozumieć?

UNIJNE OZNACZENIA to *Chroniona Nazwa Pochodzenia, Chronione Oznaczenie Geograficzne oraz Gwarantowana Tradycyjna Specjalność.*

Umieszczony na etykiecie produktu symbol jednego z tych trzech certyfikatów gwarantuje wyjątkową jakość produktu, wynikającą ze specyficznych warunkowań regionalnych, historii czy też tradycji

*Raport**Zdrowie Polaka*

wytwarzania. Mówi nam na przykład, że dany produkt jest unikatowy dla danego regionu kraju i może być wytwarzany tylko na tym obszarze – tak jak ostatnio wpisany do rejestru podpiwek kujawski.

Inna grupa certyfikatów jakości to znaki, których właścicielami są organizacje branżowe. Organizacje te same czuwają nad prawidłowością stosowania danego certyfikatu.

Ajak odróżnić żywność ekologiczną, która jest ponoć najzdrowsza, bo – jak twierdzą naukowcy – zawiera najwięcej składników odżywczych, w tym przeciwutleniaczy? Ona też ma jakieś oznaczenie?

Jeżeli konsument chce kupić produkt ekologiczny, powinien szukać na opakowaniu unijnego oznaczenia w kształcie zielonego liścia. To gwarancja, że produkt został wytworzony zgodnie z przepisami dotyczącymi rolnictwa ekologicznego. Bardzo często konsumenci mówią, że jabłka, które kupili, są ekologiczne, ponieważ nabyli je od małego sadownika albo że jedzą wędlinę ekologiczną, bo pochodzi z niewielkiej masarni. To nie musi być prawda, bo ta mała masar-

*Raport**Zdrowie Polaka*

nia może nie mieć własnej ubojni, ale przerabiać słabej jakości półtusze z Niemiec, Danii czy Hiszpanii. Mały sadownik może nie mieć certyfikowanej produkcji i używać środków ochrony roślin. Dlatego jeśli konsument chce jeść produkt, który jest naprawdę ekologiczny, musi zwrócić uwagę na unijny certyfikat.

Żywność eko i bio staje się coraz bardziej popularna. Już dziś wartość polskiego rynku tej żywności jest szacowana na ponad miliard złotych i rośnie on w tempie nawet 20 proc. rocznie. To szansa dla mniejszych gospodarstw rolnych?

Stajemy się jako społeczeństwo coraz bogatsi, chcemy żyć długo, dobrze się odżywiać, panuje moda na bycie fit i eko – z tego wynika popularność takiej produkcji. Jest to niewątpliwie szansa dla gospodarstw o małych areałach. W Polsce są jednak również duże gospodarstwa ekologiczne, które mają kilkadziesiąt albo kilkaset hektarów i zajmują się wyłącznie wyspecjalizowaną produkcją ekologiczną.

*Raport**Zdrowie Polaka*

Na razie jednak na polskich półkach sklepowych przeważa zagraniczna żywność eko i bio.

Mimo że mamy duży potencjał w produkcji żywności ekologicznej, problemem jest to, że nie mamy odpowiedniej liczby przetwórci. W Polsce jest ich 10-krotnie mniej niż we Włoszech, w Niemczech czy we Francji, czyli w krajach wiodących w rolnictwie ekologicznym.

*Zarabia się na **ŻYWNOŚCI GOTOWEJ**,
a nie na produkcji surowców – i to
w każdej gałęzi rolnictwa.*

U nas często podnoszone są głosy, że po 1989 r. utraciliśmy znaczenie w przetwórstwie żywności – w rolnictwie ekologicznym może być inaczej, bo rynek produktów ekologicznych praktycznie powstaje na naszych oczach. Jest na to szansa, pod warunkiem że rolnicy będą chętniej zrzeszać się w grupy producenckie lub spółdzielnie. Bo siła rolników w Europie Zachodniej polega na tym, że są zrzeszeni w grupy producenckie, a nie działają w pojedynkę.

*Raport**Zdrowie Polaka*

Pamiętajmy jednak, że to my, klienci, w bardzo dużym stopniu decydujemy o tym, co trafia do sklepów. I nie chodzi tu tylko o produkty ekologiczne. Jeżeli w sposób świadomy kupujemy, jeśli wybieramy wyroby z oznaczeniami, jak np. PRODUKT POLSKI, to dajemy jednoznaczny sygnał dla działu handlowego i właściciela sklepu, że ten produkt powinien się znaleźć na półce. Świadomy konsument – to bardzo ważne dla naszej gospodarki. Jesteśmy 36-milionowym rynkiem zbytu i musimy zadbać o to, żeby ten rynek w jak największym stopniu należał do polskich produktów. 

100

A graphic of three stylized wheat stalks in white and yellow, positioned to the right of the large number 100.

ZŁOTA SETKA

POLSKIEGO
ROLNICTWA

**III EDYCJA RANKINGU
ZŁOTA 100
POLSKIEGO ROLNICTWA
PUBLIKACJA RANKINGU
I UROCZYSTA GALA
JUŻ W GRUDNIU**

PARTNER RANKINGU

A logo consisting of three horizontal wavy lines in shades of green.

Krajowy Ośrodek
Wsparcia Rolnictwa

**PRODUKT
POLSKI**

<< SPIS TREŚCI



NASTĘPNY ARTYKUŁ >

Raport

Zdrowie Polaka

NIESZABLONOWE PODEJŚCIE – KLUCZ DO PROBLEMÓW Z PROSTATĄ

Raport

Zdrowie Polaka

*W Polsce brakuje dobrych diagnostów. Często zamiast z właściwą diagnozą mężczyźni wychodzą od urologa jedynie ze stosem recept. Nie tędy droga – mówi **DR HAB. N. MED. TOMASZ GOŁĄBEK** z Polsko-Amerykańskiego Centrum Zdrowia MEDIQUS.*

Rozmawiała **Olga Kowalska**

Mężczyźni to hipochondrycy, ale wizyt u urologa unikają jak diabeł święconej wody. Prawda?

Jako mężczyzna stanowczo zaprzeczam pierwszej sugestii. Jeśli chodzi o unikanie, to są trzy grupy pacjentów. Pierwsza to panowie, którzy bardzo o sobie dbają i robią regularnie badania. Druga to ci, którzy zjawiają się u mnie, gdy ich problem jest już mocno zaawansowany, często za namową żony albo przyjaciółki. Tu wielkie gratulacje dla pań. Wielu mężczyzn zawdzięcza im swoje życie i zdrowie.

*Raport**Zdrowie Polaka***A trzecia grupa?**

Pacjenci, którzy przychodzą z naręczem dokumentacji medycznej. Byli u wielu lekarzy, mają za sobą miesiące albo lata leczenia, czasem przebyte



*dr hab. n. med.
Tomasz Gołąbek*

specjalista urolog. Doświadczenie zdobywał, szkoląc się i pracując w prestiżowych ośrodkach w USA i w Europie: Harvard Medical School, Boston University w USA, Cork University Hospital oraz Mercy University Hospital w Irlandii. Adiunkt w Katedrze i Klinice Urologii Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum w Krakowie oraz konsultant w Europejskim Centrum Zdrowia w Otwocku.

operacje prostaty i wciąż nawracające problemy. W tej grupie mogę umieścić jednego z pacjentów, który przyszedł do mnie, ściskając w garści tygodnik „Wprost”.

To miłe... ale dlaczego?

To był numer, w którym był wywiad ze mną na temat zapalenia prostaty. Pacjent przeczytał go i odkrył, że ma dokładnie te objawy, o których mówiłem. Jego lekarz to zbagatelizował, więc pacjent się wkurzył i przyszedł do mnie.

„Panie doktorze, czy ja to mam”? Miał?

Oczywiście. Zapalenie prostaty to problem wielu mężczyzn. Choroba często niewłaściwie diagnozowana, a jeszcze częściej niewłaściwie leczona. Pacjent, o którym opowiadałem, zanim przyszedł do mnie, przeszedł dwie operacje na łagodny rozrost prostaty, zupełnie niepotrzebnie.

Objawy łagodnego rozrostu prostaty są mylone z objawami zapalenia?

Łagodny rozrost jest najpowszechniejszym z męskich problemów z prostatą. Szkopuł w tym, że

*Raport**Zdrowie Polaka*

obok rozrostu prostaty są też inne z nią problemy, w tym wspomniane już zapalenie, a wszystkie choroby prostaty dają bardzo podobne objawy. Pacjent przychodzi do lekarza i mówi, że ma problem z oddawaniem moczu, często chodzi do toalety... Szybka diagnoza: rozrost prostaty. Potem leczenie. Jeśli leczenie nie daje dobrych rezultatów, pacjent dostaje skierowanie na zabieg chirurgiczny.

I?

Za szybko! Gdyby lekarz dokładniej zebrał wywiad, może okazałoby się, że poza problemami, o których pacjent wspomniał, od czasu do czasu występuje u niego także np. pieczenie przy oddawaniu moczu albo bóle w podbrzuszu, dziwne bóle pośladka, dyskomfort jąder, klucie, pieczenie, ucisk lub brak czucia na jądrach, ból na wewnętrznej lub przedniej części uda...

Czasem na właściwą diagnozę może naprowadzić objaw tak nieoczywisty jak

BÓL DUŻEGO PALCA U NOGI.

Gdyby lekarz nie poprzestał na najprostszej diagnozie, być może na czas odkryłby, że rozrost prostaty nie jest jedynym problemem pacjenta i podjął właściwe leczenie.

A jeśli objawy trwają tylko przez kilka dni i potem ustępują?

Czerwona lampka powinna się zapalić nam za każdym razem, kiedy odczuwamy zmianę w sposobie oddawania moczu. To zawsze sygnał ostrzegawczy. A jeśli po kilku dniach problemy znikają albo pojawiają się co jakiś czas, to nie powinno nas uspokoić, raczej zaalarmować, gdyż okresowość objawów jest bardzo charakterystyczna dla stanów zapalnych.

Nie cieszymy się, kiedy coś „samo minęło”?

W przypadku problemów z prostatą nic nie mija samo. Najczęściej nie mija też po dawce wydębionej od żony lub przepisanej przez lekarza furaginy. Antybiotyki? Lekarze je uwielbiają. Objawy ustępują, pacjenta uważa się za wyleczonego. Co z tego, że za parę miesięcy wróci, bo antybiotyk jedynie uśpił objawy. Wielu pacjentów traci w ten sposób niepo-

*Raport**Zdrowie Polaka*

trzeba czasu. Czas, w którym zapalenie prostaty przechodzi w stan przewlekły.

A problemy z erekcją? Ich powodem może być zapalenie prostaty?

Przedwczesny wytrysk jest bardzo częstym objawem zapalenia. Także problemy z uzyskaniem pełnej sztywności czy jej utrzymaniem. Lekarze często obarczają winą za problemy z erekcją wiek pacjenta, zmiany miażdżycowe czy zwykły stres. Jeśli twój lekarz nie potrafi ci pomóc, spróbuj zasięgnąć opinii innego. To podstawa. Dobra diagnoza. Zawsze szukajmy drugiej opinii. To bardzo ważne. 



Caring Deeply. Working Fearlessly. Changing Lives.™

Jesteśmy pionierami w obszarze neuronauki. Biogen odkrywa, opracowuje i dostarcza pacjentom na całym świecie innowacyjne terapie umożliwiające leczenie poważnych chorób neurologicznych i neurodegeneracyjnych.

Założona w 1978 roku spółka Biogen jest jedną z najstarszych na świecie niezależnych firm biotechnologicznych.



Raport

Zdrowie Polaka

JAK UCHRONIĆ SIĘ PRZED DRUGĄ FALĄ KORONAWIRUSA

Fot. Daniel Dmitriew / Forum

*Że nadejdzie, eksperci nie mają wątpliwości. W dodatku zbiegnie się z sezonem grypowym i to w okresie, gdy wielu z nas zмага się z osłabieniem odporności. **JAK WIĘC ZADBAĆ O SWOJE ZDROWIE I ZMINIMALIZOWAĆ RYZYKO ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM**, wyjaśnia dr Agnieszka Dmowska-Korobkowska, laryngolog z kliniki MML w Warszawie.*



Rozmawiała **Ewelina Celejewska**

Kiedy, pani zdaniem, możemy się spodziewać drugiej fali koronawirusa?

Przewiduje się, że jesienią. To specyficzna pora roku, kiedy dochodzi do zwiększonej zachorowalności na infekcje dróg oddechowych. Jest to związane m.in. ze zmianą aury pogodowej. Łatwo wówczas

*Raport**Zdrowie Polaka*

o wychłodzenie organizmu, a wtedy wirusy i bakterię mogą nas łatwiej atakować.

A co z układem odpornościowym?

Ten, oczywiście, odgrywa bardzo ważną rolę, ale trzeba pamiętać o odmienności każdego z nas. Chorują nie tylko dzieci, u których układ immunologicz-

*Agnieszka
Dmowska-Korobiewska*

Jest absolwentką Akademii Medycznej w Warszawie z 24-letnim stażem w otolaryngologii. Pracowała również jako starszy asystent Kliniki Otolaryngologii w Szpitalu Bielańskim w Warszawie. W Centrum Medycznym MML zajmuje się przede wszystkim leczeniem chrapania oraz bezdechów śródsennych metodą Celon, leczeniem chirurgicznym przerostu migdałków podniebiennych oraz migdałka gardłowego z zastosowaniem noża harmonicznego, leczeniem skrzywienia przegrody nosa, przerostu małżowin nosowych oraz przewlekłego stanu zapalnego zatok.

*Raport**Zdrowie Polaka*

nych dopiero się rozwija, lecz także dorośli – jedni częściej, inni rzadziej. Niezależnie jednak od tego, w której jesteście grupie, powinniśmy już teraz zadbać o wzmocnienie odporności – jeszcze zanim nadejdzie sezon chorobowy.

Może dzięki temu na jesieni tego roku będzie też mniej przypadków grypy?

Strach przed koronawirusem może faktycznie zmienić nasze podejście do odporności, żywienia, szczepień i higieny, co może przełożyć się choćby na statystyki grypy.

 *Trzeba podkreślić, że oprócz COVID-19 mamy także inne, **SEZONOWE INFIEKCJE**, których w wielu przypadkach można uniknąć.*

Jesienią i zimą atakują nas głównie wirusy?

Tak, stanowią zdecydowaną większość, bo aż 90 proc. infekcji jest spowodowanych wirusami. Często jednak, gdy infekcja trwa dłużej, jest nieleczone lub

*Raport**Zdrowie Polaka*

leczona niewłaściwie, może dojść do nadkażenia bakteryjnego, początkowo właśnie w obrębie górnych dróg oddechowych.

Co więc rozumie pani poprzez zwiększanie odporności w dobie pandemii?

To ta sama profilaktyka zdrowia, co w przypadku wszystkich innych wirusów. Powinniśmy przede wszystkim przygotować się do sezonu chorobowego już w okresie letnim. A więc np. porządnie wypocząć w trakcie urlopu, ponieważ zmęczenie i stres negatywnie wpływają na układ immunologiczny. Lato to też czas warzyw i owoców. Mamy to szczęście, że mieszkamy w kraju, w których produktów tych mamy pod dostatkiem.

Tylko nie zawsze potrafimy określić, czy odżywiamy się zdrowo, nie wspominając już o świadomości pewnych niedoborów składników odżywczych.

Oczywiście, to częsty problem. Dlatego zachęcam do badań kontrolnych, pomagających ocenić stan zdrowia. Ostatnio coraz więcej osób decyduje się choćby na badanie poziomu witaminy D, która

*Raport**Zdrowie Polaka*

ma ogromny wpływ na funkcjonowanie ludzkiego organizmu. Jeśli jednak wiemy, że nasza dieta jest fatalna lub wyszło to w badaniach, warto udać się na kroplówkę witaminową. Oferujemy je w klinice MML. Trzeba jednak skonsultować się z lekarzem, bo i nadmiar nie jest dobry. Dlatego u nas najpierw wykonuje się tzw. pakiet odpornościowy – specjalistyczne badania, które pozwalają ocenić stan układu immunologicznego, w tym m.in. poziom witaminy D czy A, a także poziom żelaza, ferrytyny, cynku.

*Istotna jest także morfologia krwi z rozmazem i występowanie **CZYNNIKÓW STANU ZAPALNEGO** w organizmie.*

Przyznaję - brzmi sensownie.

To prawda. Dzięki takim badaniom możemy wykryć stany zapalne i walczyć z nimi, dlatego odradzam suplementację na własną rękę, co niestety jest dość powszechną praktyką. Ale to nie

*Raport**Zdrowie Polaka*

wszystko, co bym zaleciła przed drugą falą koronawirusa. Warto pójść także na konsultację laryngologiczną.

Dlaczego?

Jedną z głównych dróg wnikania wirusów jest nos. Profilaktyczne badanie laryngologiczne, np. endoskopowe, z oceną błony śluzowej jest istotne dla odporności. To, czy błona śluzowa jest przesuszona, anemiczna czy obrzęknięta, może wpływać na ryzyko infekcji. Oceniamy ją w badaniu NBI – Narrow Band Imaging. Istotna jest także drożność nosa, którą sprawdzamy dzięki badaniu rynomanometrii. W niektórych przypadkach zlecam także badanie tomograficzne jamy nosowej i przylegających zatok, bo stanowią one całość. Jeżeli mamy niedrożny nos, mamy też większe ryzyko rozwoju stanów zapalnych zatok. Osoby, które przewlekłe chorują na stany zapalne zatok, mogą być szczególnie narażone na koronawirusa. Jeżeli drogi oddechowe nie działają prawidłowo, koronawirus ma po prostu łatwiej, by nas zaatakować i zejść do

*Raport**Zdrowie Polaka*

dolnych dróg oddechowych. Tu apeluję też do osób, które cierpią na alergiczny nieżyt nosa, chrapia lub mają już zdiagnozowany bezdech śródsenny.

A jeśli faktycznie coś wyjdzie w badaniach?

To mamy czas, by się wyleczyć. W niektórych przypadkach wystarczy leczenie farmakologiczne, ale niestety będą też i takie przypadki, które będą wymagać drobnych zabiegów laryngologicznych. Na szczęście w dzisiejszych czasach są to szybkie i małoinwazyjne procedury. Pacjent szybko wraca do normalnego funkcjonowania.

Alergicy też powinni się przebadać?

Zdecydowanie tak.

Alergiczny nieżyt nosa uniemożliwia prawidłową pracę górnych dróg oddechowych, a więc także jest
POTENCJALNYM CZYNNIKIEM RYZYKA
rozwoju wirusów.

*Raport**Zdrowie Polaka*

Proponuję zacząć od nowoczesnych testów alergicznych, bo najlepszym leczeniem jest unikanie alergenu, ale też trzeba je najpierw poznać.

Na co jeszcze zwraca pani uwagę pacjentom?

Tu pewnie nie będzie zaskoczenia... Namawiam ich do aktywności fizycznej. Ruch rewelacyjnie wpływa na nasze funkcjonowanie, w tym na układ odpornościowy. Sprzyja utrzymaniu prawidłowej masy ciała, reguluje poziom cukru we krwi i ciśnienie, wyzwala endorfiny. Pacjenci też sami często skarżą się na wzrost wagi po kwarantannie. Wykorzystajmy więc tegoroczne lato na aktywność na świeżym powietrzu. I wysypiajmy się, bo zaburzony sen nie pozwala nam odpoczywać i regenerować się. Dobry sen sprzyja produkcji przeciwciał. Wszystkie te elementy, które wymieniłam, zazębiają się ze sobą – kiedy gorzej śpimy, nie chce nam się ruszać. Nie ruszamy się, więc tyjemy. Mamy gorszy nastrój, więc zjadamy smutki. Czas przerwać to błędne koło. 



Zapraszamy do odwiedzenia nowej strony internetowej CF Source, gdzie znajdą Państwo rzetelne informacje na temat mukowiscydozy.

www.CFsource.pl

©2019 Vertex Pharmaceuticals Incorporated
| PL-20-2000042 | Marzec 2020

CF Source
Provided by
Vertex Pharmaceuticals

VERTEX
THE SCIENCE of POSSIBILITY



EMS, CZYLI TRENING SZYTY NA MIARĘ

*Elektrostymulacja mięśni wykorzystywana jest w medycynie i fizjoterapii od lat. **DZIŚ Z GABINETÓW ZABIEGOWYCH PRZENOSI SIĘ DO STUDIÓW TRENINGOWYCH.** To prawdziwa rewolucja w branży fitness.*

Fot. Materiały prasowe

Tekst: **Alicja Kowalczyk**

Specjaliści są zgodni – aktywność fizyczna jest niezbędna dla zachowania zdrowia, a sprawne mięśnie chronią przed utratą mobilności w miarę procesu starzenia się organizmu. Motywacja do ćwiczeń może być różna: chcemy schudnąć, wyrzeźbić mięśnie, zredukować bóle pleców, zwiększyć swoją siłę i wytrzymałość. Niezależnie od tego, co chcemy osiągnąć, musimy liczyć się z tym, że na siłowni spędzimy setki godzin i oblejemy się hektolitrami potu. Czy aby na pewno? Czas poznać EMS.

Kosmiczna technologia?

Opis treningu z wykorzystaniem elektrostymulacji mięśni może przypominać fragment scenariusza filmu science fiction. Zaczyna się od szczegółowego wywiadu przeprowadzonego przez profesjonalnego trenera, z uwzględnieniem twoich celów treningowych. Chcesz schudnąć? Wzmocnić mięśnie pleców? Pozbyć się cellulitu? Podnieść pośladki? A może wszystko naraz? Załatwione! Zakładasz specjalną

kamizelkę wyposażoną w elektrody, które umiejscowione są tak, by stymulowały konkretne partie mięśni. Następnie pod okiem trenera i zgodnie z opracowanym przez niego planem treningowym wykonujesz różne ćwiczenia.

*Twoje mięśnie pracują podwójnie:
po pierwsze, ponieważ my im każemy
ćwiczyć, a po drugie – ponieważ
dodatkowo każą im ćwiczyć*

ELEKTRODY.

Zwykle za skurcze odpowiada mózg, a dokładnie centralny układ nerwowy. Wysyła impuls elektryczny do mięśnia. Specjalny kombinezon XBody z wbudowanymi elektrodami pozwala wywoływać głębokie, intensywne i pełne skurcze mięśni bez aktywacji centralnego układu nerwowego. Dla ciała to żadna różnica – rozpoznaje bodziec i odpowiednio na niego reaguje. Nie trzeba angażować stawów ani więzadeł, by wywołać skurcz. Taki tre-

ning pozwala spalić setki kalorii w bardzo krótkim czasie!

Istotna jest regularność

– Stymulowanie mięśni za pomocą elektrod umiejscowionych w specjalnie zaprojektowanym, nowoczesnym stroju do ćwiczeń i sprzężonych z urządzeniem Actiwave XBody pozwala na zmaksymalizowanie rezultatów przy założeniu dwóch dwudziestominutowych treningów w tygodniu – mówi Aleksandra Maciejczyk, trener XBody Polska.

I tyle? Oczywiście, że nie. Aby osiągnąć spektakularne i oczekiwane efekty, na pewno trzeba będzie także wprowadzić kilka zmian w codziennych nawykach – zmodyfikować dietę, ograniczyć używki. Podstawowe informacje przekaze trener, ale jeśli bardzo ci zależy, możesz udać się do dietetyka klinicznego.

Trening EMS i jego udowodniona badaniami efektywność, a także intensywne wsparcie trenera sprawiają, że... po prostu się chce! Chce się zawa-

Fitness

czyć o marzenia, sylwetkę, zdrowie. I to właśnie wyróżnia EMS na tle innych strategii zwiększenia aktywności fizycznej. Jeśli gdzieś przeczytałeś, że to „trening dla leniwych”, to wiedz, że autor komentarza z pewnością nie był nigdy na treningu EMS. I potwierdzi to każdy, kto choć raz miał przyjemność doświadczyć tej formy ćwiczeń. 