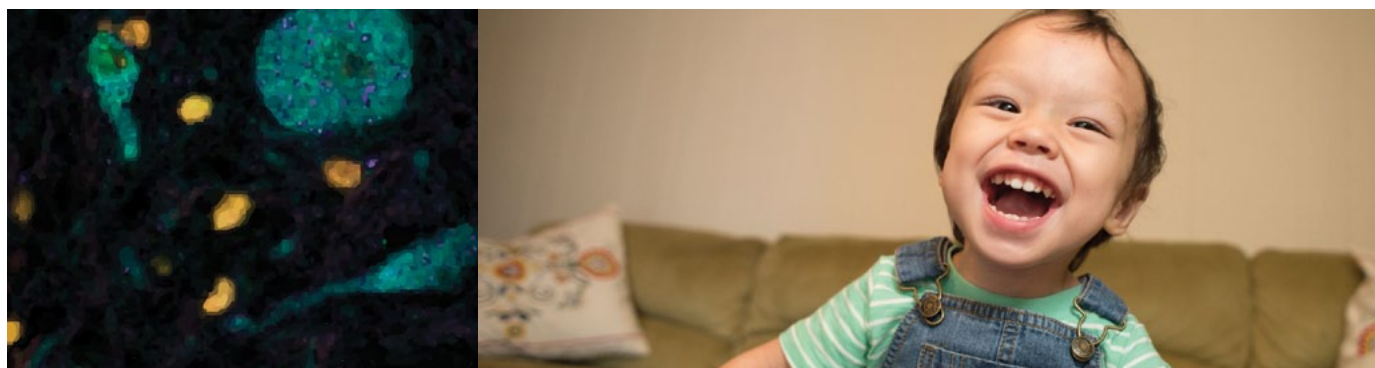




Raport
DŁUGO
WIECZ
NOŚĆ



where science meets humanity™



Biogen – jesteśmy pionierami neuronauki

Prowadzimy pionierskie badania naukowe, które poszerzają wiedzę na temat układu nerwowego. Dzięki zastosowaniu nowych technologii cyfrowych oraz włączeniu doświadczeń społeczności pacjentkich możemy pogłębić rozumienie oraz chronić cechy i wartości fundamentalne dla człowieka.

www.biogen-poland.pl

 **Biogen**®

Biogen-60776

<< SPIS TREŚCI



NASTĘPNY ARTYKUŁ >

Raport

Długowieczność

PRZEPIS NA DŁUGOWIECZNOŚĆ OD KARDIOLOGA: 400 KCAL MNIEJ, RUCH NA RECEPTĘ

Fot. Barry Lewis / In Pictures via Getty Images Images

Raport

Długowieczność

*Paradoksalnie: szansa na przeżycie 100 lat może być dziś nawet większa niż wcześniej. Przepis na długowieczność mimo pandemii COVID-19 zdradza prof. **ARTUR MAMCARZ**, kardiolog.*



Rozmawiała **Katarzyna Pinkosz**

Mimo epidemii COVID-19 i wszystkich obostrzeń, które się z tym wiążą, mimo noszenia maseczek i tego, że więcej czasu spędzamy w domu, mamy szansę dożyć 80, 90, 100 lat?

Oczywiście, pandemia jest czasem refleksji, co zmienić w swoim życiu, kiedy już się zakończą obostrzenia, bo przecież kiedyś to nastąpi. Jak zmienić swoje życie, sposób żywienia. Trzeba zacząć się ruszać (zaczynając od niewielkich dawek), znaleźć sposób na radzenie sobie ze stresem, rozładowanie

*Raport**Długowieczność*

emocji (spotkania z przyjaciółmi, czytanie dobrej literatury, naukę nowych, fajnych rzeczy). I wtedy być może ta szansa na długie życie jest nawet większa niż przed epidemią.

Wiemy, że palenie papierosów i otyłość szkodzą, a aktywność fizyczna pomaga, jednak i tak większość z nas uważa, że to, czy dożyjemy 80, 90 czy 100 lat, zależy głównie od genów i tego, jak długo żyli dziadkowie. To prawda?

*Prof. Artur Mamcarz*

kardiolog, kieruje III Kliniką Chorób Wewnętrznych i Kardiologii WUM, współzałożyciel sekcji farmakoterapii Sercowo-Naczyniowej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, Sekcji Kardiologii Sportowej PTK oraz Polskiego Towarzystwa Medycyny Stylu Życia, ekspert medyczny PKOL w dziedzinie kardiologii, autor wielu publikacji z zakresu medycyny stylu życia.

*Raport**Długowieczność*

To prawda: najważniejsze jest to, żeby urodzić się w długowiecznej rodzinie. Jednak ta odpowiedź jest trochę przewrotna. Urodzenie się w długowiecznej rodzinie świadczy o tym, że ta rodzina dbała o siebie, ponieważ to głównie od stylu życia zależy, jak długo i w jakim zdrowiu żyjemy. Przewrotna odpowiedź wynika z tego, że długość życia tylko w ok. 20 proc. zależy od genów, a reszta od wpływów środowiskowych. A to jest uwarunkowane – może nie tyle genetycznie, ile niejako „przypisane” dla rodzin, które kultywują podobne tradycje. Rodzina, która spędza wolny czas w galerii handlowej, je posiłki w sieci fast foodów, ma zupełnie inne szanse na długie życie niż rodzina, która w wolnym czasie jeździ na rowerze, gra w tenisa, pływa, a potem wspólnie przygotowuje smaczny posiłek i je go razem. Dlatego warto urodzić się w rodzinie długowiecznej.

W niektórych regionach świata ludzie jednak żyją wyraźnie dłużej. Na przykład na Okinawie, w niektórych regionach Gruzji, na Sardynii jest najwięcej 100-latków. To sprawa klimatu, specjalnego jedzenia?

Raczej sposobu życia, dużej codziennej aktywności fizycznej np. w regionach górskich. Potwierdzają to również badania wykonane w Polsce: codzienna aktywność fizyczna osób mieszkających w okolicach Zakopanego jest wyższa niż np. na Wielkopolsce.

Dane wykazują korelacje między aktywnością fizyczną regionu, w którym się mieszka, a długością trwania życia.
WAŻNY JEST OKREŚLONY SPOSÓB ŻYWIENIA.

Na niektórych wyspach japońskich, gdzie jest wielu 100-latków, żywienie opiera się na produktach o niskiej zawartości kalorycznej. Najprościej więc na pytanie: „Co zrobić, by żyć długo, jeśli ktoś nie urodził się na Okinawie?”, odpowiedzieć „Jeść o 400-500 kcal mniej”.

Cały czas być na diecie? Jeść o 400-500 kcal mniej niż normy?

*Raport**Długowieczność*

Mniej niż jemy. Dodatkowe znaczenie ma spożywanie produktów bogatych w kwasy omega 3, jak ryby. Również w wodorostach znajdują się naturalne związki, które – jak się okazuje – mają wpływ na spowalnianie skracania się telomerów. Skracają się one przy każdym podziale komórki, a im wolniej się skracają, tym dłuższy czas naszego życia. Są nawet suplementy zawierające związki z alg, jednak można to traktować tylko jako dodatek. Najważniejsze jest to, żeby spożywać mniej kalorii, mniej cukrów prostych, produktów przetworzonych, tłuszczów nasyconych, tłuszczów trans, natomiast więcej warzyw, węglowodanów złożonych, błonnika. Mięso jest nam potrzebne rzadko, zwłaszcza czerwone i wysoko przetworzone. Bardzo polecane diety śródziemnomorskie zawierają mało mięsa, raczej ryby, więcej warzyw i owoców. Dla mieszkańców południa Europy lepsza jest oliwa z oliwek, dla nas raczej olej rzepakowy, ponieważ jemy mniej ryb, a olej rzepakowy ma więcej kwasów omega-3. Korzystne są też polifenole zawarte w winogronach.

*Raport**Długowieczność*

Być może wino też ma znaczenie, choć dziś alkohol jest już niemodny.

Czerwone wino już nie jest polecane?

Z kardiologicznego punktu widzenia polifenole zawarte w czerwonym winie mają korzystne znaczenie, jednak stanowczo przeciw alkoholowi protestują onkolodzy, ponieważ każda ilość alkoholu zwiększa ryzyko nowotworów: sutka, jelita grubego, wątroby. Alkohol nie możemy więc polecać, choć oczywiście mała ilość wina poprawia jakość życia.

A co z nadwagą?

Duża nadwaga i otyłość skracają życie, więc na pewno lepiej być szczupłym. Szczególnie warto walczyć o to w młodości, by nie rozwinąć powikłań metabolicznych otyłości: cukrzycy, wysokiego poziomu cholesterolu, miażdżycy. Paradoksalnie jednak, jeśli na starość trochę się przytyje – bo starsze osoby zwykle mniej się ruszają – to już tak nie szkodzi. Wtedy nie trzeba się odchudzać: to paradoks otyłości.

<< SPIS TREŚCI



NASTĘPNY ARTYKUŁ >

Raport

Długowieczność

Fot. Barry Lewis / In Pictures via Getty Images Images



Raport

Długowieczność

Czyli 100-latek nie musi być szczupły?

Nie. To znaczy: gdy popatrzymy na średnie BMI 100-latków, to jest ono niższe niż 70-latków.

100-latkowie **RZADZIEJ MAJĄ CUKRZYCE, WYSOKIE CIŚNIENIE TĘTNICZE, OTYŁOŚĆ.** Jednak nadmierne kilogramy w wieku 100 lat już tak nie szkodzą.

Pamiętam naszą najdłużej żyjącą pacjentkę: pani Anastazja trafiła do nas z zawałem serca, jako 103-latka. Zastanawialiśmy się nawet, czy powinniśmy ją jeszcze leczyć inwazyjnie. Lekarz, który był na dyżurze, zdecydował się na zabieg, gdy zobaczył, jak bardzo jest osobą pełną życia. Pani Anastazja dopytywała go, jak długo będzie musiała jeszcze zostać w szpitalu, bo na sobotę jest umówiona ze znajomymi na brydża. Pytała, czy nie musi odwołać spotkania. Miała zabieg i żyła jeszcze 3 lata, mimo że miała pewne czynniki ryzyka: nadciśnienie, lekką nadwagę. Dla 100-latki kilka nadmiernych kilogramów to

*Raport**Długowieczność*

już nie jest problem, już nie szkodzi. Nie musimy odchudzać 100-latkę, jednak zdecydowanie lepiej być przez całe życie szczupłym: jest większa szansa na długie życie.

A głodówki warto stosować?

Są badania, które pokazywały ich korzyści. Na pewno warto ograniczać ilość kalorii w diecie.

Oprócz żywieniowego „przepisu na zdrowie” ważna jest też aktywność fizyczna, ale przepisywana jak na receptę, czyli: kontrolowana, rekreacyjna, między 30 a 90 minut codziennie.

Czyli uprawianie sportu niekoniecznie jest dobre?

Sportowcy wyczynowi wcale nie żyją dłużej.

Mimo że tak dużo się ruszają i tak bardzo dbają o dietę?

Zwykle zbyt dużo się ruszają – choć oczywiście wiele zależy od rodzaju uprawianej dyscypliny – a nadmiar jest niekorzystny we wszystkich obszarach. Nie jest korzystne, gdy za dużo się je; tak samo nie jest korzystne, gdy uprawia się za dużo sportu.

*Raport**Długowieczność*

Powinna to być aktywność fizyczna niezwiązana z rywalizacją, by nie stymulować układu współczulnego, tylko taka, żeby sprawić sobie radość. Nie chodzi o to, by znów z kimś wygrać – nawet ze sobą, osiągając coraz lepsze czasy na rowerze, w półmaratonie, maratonie. To może nawet przynosić straty, bo stymuluje układ współczulny do rywalizacji, a nie daje tych korzyści, które wynikają z samej aktywności fizycznej jako leku.

Oczywiście dla długiego życia ważne jest też niepalenie papierosów: nierozpoczynanie nałogu palenia i nieposzukiwanie uzależnienia od innych substancji.

Dziś dużo się mówi o szczepieniach. Szczepić się czy nie warto?

Szczepienia uratowały wiele osób i wydłużyły życie. Nawet osoby, które nie są mocno zagrożone, powinny się szczepić, ponieważ przebycie choroby wiąże się z powikłaniami, które w konsekwencji mogą skrócić życie.

Dłużej żyją osoby samotne czy mające rodzinę?

*Raport**Długowieczność*

Samotność zmniejsza prawdopodobieństwo długiego życia, podobnie jak brak dobrych relacji z ludźmi. Osoby, które potrafią budować relacje, odreagowywać stres, otaczają się bliskimi, lubią się z nimi spotykać, mają większą szansę na dłuższe życie. Ważne są dobre emocje i umiejętność radzenia sobie ze stresem.

Lepiej być więc osobą towarzyską niż samotnikiem?

Lepiej cieszyć się, częściej się śmiać, czasem zaśpiewać niż być smutnym. Zły nastrój i depresja skracają życie. Osoby z depresją żyją krócej, częściej mają choroby sercowo-naczyniowe i cukrzycę. Ciekawe jest natomiast to, że wcale nie trzeba być bogatym i dużo zarabiać, żeby długo żyć. Zresztą, widać to na przykładzie celebrytów, którzy wcale nie żyją dłużej. Mogliby kupić sobie wszystko, ale nie dają sobie rady z życiem: wpadają w uzależnienia, nie potrafią budować relacji, są samotni.

Zalecenia: „więcej się ruszać, mniej i zdrowiej jeść” są proste, jednak... każdy z nas marzy, żeby prowadzić

<< SPIS TREŚCI



NASTĘPNY ARTYKUŁ >

Raport

Długowieczność



wygodny styl życia i zażyć cudowne lekarstwo. Czy są leki, dzięki którym można wydłużyć życie?

Są przypuszczenia, że takim lekiem MOŻE BYĆ metformina. Dowodów jednak nie mamy, ponieważ zażywają ją osoby, które leczą się z powodu cukrzycy i otyłości. Ich szanse na długie życie są mniejsze, jednak ten lek daje im możliwość „wyrównania szans”. Nie ma jednego leku, który wydłużyłby życie. Trzeba jednak pamiętać, że leki stosowane w chorobach przewlekłych, jak nadciśnienie, hipercholesterolemia, są stosowane właśnie po to, by zrównać szanse osób chorujących z osobami zdrowymi. Jeśli dobrze leczymy nowoczesnymi lekami nadciśnienie lub dyslipidemię, to dajemy sobie szansę na dłuższe życie w zdrowiu – tak jakbyśmy nie zachorowali. 

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

Raport

Długowieczność



ZAPOWIEDZIANY KONIEC SŁODKIEGO ŻYCIA

Fot. 123RF

Raport

Długowieczność

*Idą zmiany: za słodki napój od stycznia 2021 r. zapłacisz więcej. **PRODUCENCI PROTESTUJĄ PRZECIW PODATKOWI CUKROWEMU, EKSPERCI SĄ ZA**, mimo epidemii COVID-19 i trudności gospodarczych. Podobne przepisy obowiązują już w ponad 20 krajach. Nowy podatek, a co w zamian?*



Tekst: **Katarzyna Pinkosz**

Lubimy jeść, w dodatku słodko i tłusto. Efekt? Już ponad 60 proc. mężczyzn w Polsce i 40 proc. kobiet ma nadwagę i otyłość. Średnio rocznie każdy z nas zjada 50 kg cukru: to o 12 kg więcej niż 10 lat temu. W tym czasie sprzedaż cukru spadła, wzrosła za to wręcz dramatycznie ilość spożywanego cukru ukrytego, obecnego nie tylko w słodyczach, lecz także dodawanego do produktów,

*Raport**Długowieczność*

których nie uznajemy za źródła cukru, m.in. napojów, jogurtów owocowych, płatków śniadaniowych, a także do produktów, których nawet nie podejrzewamy o to, że mogą być źródłem cukru (jak keczup, wędliny czy ogórki konserwowe).

Za słodki napój zapłacimy więcej

Podatek cukrowy – część ekspertów woli używać sformułowania „opłata zdrowotna” – ma być nałożony tylko na słodzone napoje. Celem jest ograniczenie ich spożycia i zachęcenie do picia napojów niesłodkich, np. wody. Dalekosiężnym celem jest ograniczenie w Polsce epidemii nadwagi i otyłości oraz cukrzycy typu 2.

– Największym wyzwaniem współczesnej cywilizacji jest dramatycznie zwiększająca się liczba osób z nadwagą i otyłością. To nie jest kwestia kosmetyczna. Nadmierne kilogramy powodują nadciśnienie, miażdżycę, choroby serca, zmiany w stawach, cukrzycę typu 2. Każda metoda, która mogłaby nawet zmniejszyć wzrost liczby osób z nadwagą

Raport

Długowieczność

i otyłością, jest godna poparcia – tak mówi o wprowadzeniu podatku cukrowego prof. Krzysztof Strojek, krajowy konsultant w dziedzinie diabetologii.

”Przeciw podatkowi są producenci napojów, zauważając – zresztą słusznie – że **NIE SĄ ONE JEDYNYM ŹRÓDŁEM UKRYTEGO CUKRU,**

a za batoniki, ciastka czy serki smakowe wcale po wprowadzeniu podatku cukrowego nie zapłacimy więcej (podobnie jak ta „opłata zdrowotna” nie będzie doliczana np. do wędlin, płatków śniadaniowych, keczupu czy ogórków konserwowych). Zdaniem ekspertów trzeba jednak od czegoś zacząć, a obłożenie słodkich napojów podatkiem ma sens także edukacyjny, ponieważ zwraca uwagę konsumentów na to, że wypijają kaloryczny napój. – Napoje wciąż nie są postrzegane jako produkty, które dostarczają kalorii. Tymczasem znajdujący się w nich cukier prosty jest łatwo przyswajalny, a dodatkowo

*Raport**Długowieczność*

wypicie słodkiego napoju powoduje wyrzut insuliny, co pobudza apetyt. Po wypiciu słodkiego napoju zwykle jemy więcej. Dlatego każdy, kto rozumie podstawy metabolizmu, popiera wyższe opłaty od słodkich napojów, ponieważ mogą one ograniczyć ich spożycie – przekonuje prof. Strojek.

Nowe prawo od stycznia

Podatek cukrowy miał wejść w życie od lipca 2020 r., jednak z powodu epidemii COVID-19 prace nad nim odroczone. Nowe przepisy zostały zapisane w „ustawie covidowej” i mają wejść w życie od stycznia 2021 r. – Lockdown w wyniku epidemii koronawirusa spowodował, że ludzie mniej się ruszali, a więcej jedli, co sprzyja narastaniu problemu nadwagi i otyłości. Dlatego im wcześniej podatek cukrowy zostanie wprowadzony, tym lepiej – dodaje prof. Strojek.

Opinia publiczna w kwestii wprowadzenia nowego podatku jest mocno podzielona. Większość ankietowanych przez Instytut Badań Pollster

*Raport**Długowieczność*

w styczniu 2020 r. wypowiadała się przeciw, za to zdecydowana większość lekarzy zajmujących się leczeniem otyłości, cukrzycy, nadciśnienia i chorób serca od początku ten pomysł popiera. Sama opłata ma składać się z dwóch części: 50 gr na litr napoju z dodatkiem cukru (lub substancji słodzącej) i 10 gr więcej, jeżeli w produktach znajduje się kofeina, tauryna lub guarana. Do tego trzeba doliczyć po 5 gr za każdy nadmiarowy gram cukru w produkcie (o ile cukru jest więcej niż 5 g na 100 ml produktu). Oznacza to, że np. litrowy napój typu cola, pepsi może kosztować nawet o ok. 3,5 zł więcej niż dziś (jeśli producenci nie obniżą zawartości cukru w napojach – a to jest jednym z celów wprowadzenia podatku).

Czy liczba osób otyłych się zmniejszy?

– Opłata prozdrowotna będzie oddziaływać na zachowania i wybory konsumenckie Polaków, istotnie wpływające na nasze zdrowie. Przykłady państw, które zdecydowały się na wprowadzenie opłaty

Raport

Długowieczność

w postaci podatku cukrowego, wskazują na słuszność wyboru tej drogi, która realnie ograniczyła spożycie produktów wysokoprzetworzonych – zapewnia prezes NFZ Adam Niedzielski.

„Podatek cukrowy **FUNKCJONUJE JUŻ W PONAD 20 KRAJACH**. Z doświadczeń większości z nich wynika, że sprzedaż słodkich napojów po jego wprowadzeniu spada.

Jak na razie nie ma jeszcze danych, czy przełoży się to na spadek otyłości i cukrzycy typu 2. – Podczas zakończonego niedawnego zjazdu Amerykańskiego Towarzystwa Diabetologicznego pokazywano dane, jak wprowadzenie podatku cukrowego w niektórych stanach USA doprowadziło do spadku sprzedaży słodkich napojów. Nie wiemy jeszcze, czy ludzie nie będą zastępować słodkich napojów spożywaniem cukru w innej postaci i czy przełoży się to na spadek otyłości, jednak od czegoś trzeba

*Raport**Długowieczność*

zacząć – przekonuje prof. Leszek Czupryniak, kierownik Kliniki Diabetologii i Chorób Wewnętrznych WUM.

Pieniądze na walkę z otyłością

Zgodnie z założeniami 96,5 proc. wpływów z podatku ma trafić do Narodowego Funduszu Zdrowia (będą to dla niego dodatkowe wpływy). – Wpływy z tej opłaty zostaną przeznaczone w głównej mierze na prewencję, czyli działania profilaktyczne – zapewnia prezes Niedzielski.

Eksperci podkreślają, że profilaktyka otyłości ma ogromne znaczenie. – Niezwykle trudno odchudzić pacjenta, który już ma nadwagę czy otyłość. Dlatego główny nacisk trzeba kłaść na edukację, by młodzi ludzie wykształcili właściwe nawyki, które nie będą w przyszłości prowadziły do otyłości – mówi prof. Krzysztof Strojek.

Znacznie trudniej jest leczyć otyłość, zwłaszcza gdy pojawiają się już jej powikłania, m.in. w postaci cukrzycy typu 2. Pieniądze z podatku mają być rów-

*Raport**Długowieczność*

nież częściowo przeznaczone właśnie na leczenie otyłości. – Będą przeznaczone m.in. na uruchomienie kompleksowego programu koordynowanej opieki nad osobami dotkniętymi otyłością, w tym otyłością olbrzymią – podkreśla prezes Niedzielski. Wprowadzenie takiego programu jest wręcz niezbędne, ponieważ – co zaznaczają eksperci – otyłość jest chorobą, która musi być leczona przez wiele lat, a pacjenta nie można pozostawić samemu sobie. Eksperci mają też nadzieję, że m.in. dzięki wprowadzeniu podatku cukrowego znajdą się pieniądze także na refundację skutecznych leków w otyłości. 



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