

Długa linia życia

Coraz dłużej żyjemy. Dzięki medycynie anti-aging możemy żyć coraz lepiej. O mądrym dbaniu o siebie i lekarzach, którzy widzą pacjenta a nie chorobę, rozmawiamy z doktor Marzeną Lorkowską-Precht.

Autor: Anna Ławniczak

Moda na Zdrowie: Nasi pra-przodkowie z Cro-Magnon żyli 35 lat. Rówieśnicy Robespierre'a, trzydzieści tysięcy lat później, ledwie dekadę dłużej. A w ciągu ostatniego wieku średnia długość życia w Europie wzrosła o 30 lat! Problem w tym, że nie lubimy starości. Czy medycyna anti-aging pomoże cieszyć się darowanym nam czasem?

Dr Marzena Lorkowska-Precht: Po to powstała.

Medycyna anti-aging, po polsku przeciwstarzeniowa, jest specjalizacją, której celem jest poprawienie jakości życia. Pomaga pacjentom w osiągnięciu optymalnego zdrowia fizycznego i psychicznego. Zrodziła się w USA, ale rozwija się też w bogatych krajach Europy. Pacjentom i wielu lekarzom, trudno było się pogodzić, że doktorzy od trzustki zapominają, iż człowiek ma nerki, a ci od nerek nie biorą pod uwagę wątroby. Dla medycyny anti-aging ważny jest cały pacjent. Podchodzi do niego indywidualnie i patrzy całościowo.

Czym różni się spotkanie

z lekarzem anti-aging od wizyty u lekarza pierwszego kontaktu czy innego specjalisty? Jest znacznie dłuższe. Pierwsza wizyta u mnie trwa dwie godziny i zaczyna się od szczegółowego wywiadu. Pacjent wypełnia kwestionariusz obejmujący

5 stron pytań. Często przed

wizytą wysyłam go mailem, by nie tracić czasu. Muszę dokładnie poznać każdą osobę. Określić status jej zdrowia, a na podstawie historii rodzinnej rozpoznać zagrożenia. Zadaniem medycyny anti-aging jest zapobieganie chorobom lub jak najdłuższe opóźnianie ich wystąpienia.

Jeśli mama i babcia miały cukrzycę, to najprawdopodobniej taką skłonność ma też córka czy syn. Ale jest zasadnicza różnica, czy choroba pojawi się już po czterdziestce, czy dopiero koło siedemdziesiątki. Dzięki profilaktyce – zmianie diety, trybu życia i badaniom kontrolnym – można odsunąć w czasie wystąpienie zaburzeń.

Czy to znaczy, że lekarz

medycyny anti-aging, zastąpi wielu specjalistów?

Nie. Jeśli podczas badania i analizy wyników testów laboratoryjnych oraz badań obrazowych wykryję chorobę, kieruję pacjenta do specjalisty. Współpracuję z lekarzami wielu specjalności. Jestem osobą, która koordynuje opiekę nad pacjentem. Dzięki temu, np. nie dostaje on wzajemnie wykluczających się leków. Poza tym we współpracy ze specjalistami mogę ustalić terapię zaczynając od bardzo

łagodnych środków. Na przykład podwyższony poziom cholesterolu staram się obniżyć za pomocą koenzymu Q10 zamiast zaczynać od razu od podawania statyn. Statyny to dobry i skuteczny lek, ale bardzo obciążają wątrobę. Koenzym Q10 natomiast nie ma żadnych działań niepożądanych. Nie należy strzelać z armaty do wróbla ani niepotrzebnie narażać pacjenta na powikłania i obniżać jakości jego życia. Medycyna anti-aging koncentruje się na zdrowiu. Opiekujemy się więc też pacjentem zdrowym, który chce jak najdłużej

zachować siły, witalność, jasny umysł i dobry wygląd.

Taki doktor to marzenie.

Ale trzeba za nie płacić, choć

tego rodzaju opiekę powinien nad nami sprawować lekarz rodzinny lub pierwszego kontaktu.

To ideał. Teraz w publicznej służbie zdrowia nie istnieją takie możliwości. Lekarz ma dla pacjenta 15 minut. Jest czas na gaszenie pożaru, czyli terapię dolegliwości, na które pacjent się uskarża. Ale już trudno

zaplanować strategię dbania

o zdrowie. Myślę jednak, że ci, którzy mają do wyboru: kupić nowy telewizor czy przeznaczyć te pieniądze na zatroszczenie

się o siebie, mogą skorzystać

z opieki lekarza anti-aging.

Być może za kilka lat takie usługi znajdą się w pakietach sieci medycznych czy towarzystw ubezpieczeniowych.

Wielu osobom medycyna anti-aging wciąż kojarzy się z kremami przeciwzmarszczkowymi.

Może z powodu napisów na pudełkach. Dlatego staramy

się używać terminu medycyna przeciwstarzeniowa, ale nie brzmi to najlepiej. Poza tym

lekarze medycyny anti-aging przyjmują często w gabinetach medycyny estetycznej czy

dermatologii estetycznej. Myślenie o jakości życia pojawiło się bowiem później niż troska o wygląd i odmładzanie skóry. Dziś coraz więcej osób rozumie jednak, że dobry wygląd jest pochodną zdrowia i witalności.

I o to trzeba zadbać w pierwszej kolejności. Jednak specjaliści anti-agingu korzystają też z metod odmładzania wyglądu:

pilingów, wypełniania zmarszczek, zabiegów na ciało i polecają specjalnie opracowane

dermokosmetyki. Można powiedzieć, że medycyna estetyczna, która na świecie jest już osobną specjalizacją, stanowi część szerszej specjalności jaką jest medycyna anti-aging.

Wszyscy chcielibyśmy być piękni, młodzi i zdrowi, ale nie każdy ma ochotę na poddawanie się „przeglądowi”, któremu towarzyszy pewnie mnóstwo badań.

Przeгляд to konieczność. Nikt nam nie odmówi przedłużenia rejestracji, jak to się dzieje w przypadku samochodów,

ale to wstyd, że dbamy o pojazd, a zaniedbujemy siebie.

Poza tym lekarz medycyny anti-aging wcale nie zleca tak wielu dodatkowych testów. Potrzebne są podstawowe badania analityczne, u kobiet mammografia, a u dojrzałych mężczyzn badanie PSA, czyli markerów, które mówią o stanie prostaty.

W publikacjach o medycynie anti-aging czyta się, że potrzebne są badania poziomu witamin oraz minerałów w organizmie, określenie stopnia w jakim jesteśmy zaatakowani przez wolne rodniki.

Bada się poziomy hormonów oraz homocysteiny, białka CRP itd. Do tego mierzy się skład ciała, siłę mięśni, wydolność układu krążenia, a nawet sprawność

mózgu. Wygląda na to, że człowiek musi się zamknąć na trzy dni w ambulatorium.

Zmierzyć można wszystko,

tylko po co? Bardzo wiele informacji o pacjencie dostarcza

wywiad i badanie w gabinecie. Wystarczy uważnie słuchać

i zwracać uwagę na wygląd

pacjenta oraz jego zachowanie

i zwyczaje. Jeśli widzę kobietę, która pracuje po 16 godzin

na dobę w biurze, a na krótkim urlopie chroni się kremem

z fitrem SPF 50, to bez szczegółowych analiz wiem, że powinna brać witaminę D3. Gdy ma zajady w kącikach ust to potrzebuje więcej witaminy B. Nie muszę badać poziomu hormonów, by

stwierdzić niedobór

estrogenu. Kobiety mają wtedy krótkie brwi, jakby ucięte na końcach. Połowa pań po menopauzie cierpi na niedoczynność tarczycy. Jednak nie u wszystkich zlecam badanie hormonów tarczycy. Wskazówką jest dla mnie wygląd: nieco puchate ciało o charakterystycznej konsystencji, lekko podpuchnięte oczy, sucha skóra na piętach oraz łydkach i zimne ręce. Lekarze w ostatnich kilkudziesięciu latach za bardzo zaufali maszynom. Techniczne metody diagnostyczne są bardzo dobre, ale nie ma potrzeby ich nadużywać. Nie można przebadać pacjenta na śmierć.

Czy warto korzystać z badań genetycznych?

Na pewno warto sprawdzić gen BRCA, bo to istotne z punktu widzenia profilaktyki raka piersi.

Zachęcam też kobiety, by zanim zaczną brać pigułkę

antykonieczną, sprawdziły, czy mają gen odpowiedzialny za produkcję enzymów umożliwiających usuwanie hormonów z organizmu. Jeśli kobieta nie ma tego genu, hormony kumulują się w tkankach, a to zwiększa ryzyko raka piersi. Musi więc, jeśli chce brać pigułkę,

co roku robić USG piersi, nawet jeśli ma 20 lat. Warto też sprawdzić czy mamy gen odpowiedzialny za skurcze naczyń krwionośnych. Przyczyną zawałów serca w młodym wieku są nie zmiany miażdżycowe, tylko właśnie gwałtowny skurcz naczyń. Gdy wiemy, że mamy do tego skłonność można zabezpieczyć się lekami.

Lekarze spod znaku anti-aging spopularyzowali hormon DHEA, który dodaje sił, poprawia pamięć i zwiększa ochotę

na seks. Czy warto go brać?

Zgodnie z filozofią anti-agingu nie daję uniwersalnych recept. Niektórym ten hormon jest potrzebny, innym nie. DHEA, czyli dehydroepiandrosteron, to prekursor hormonów androgenowych. Potrzebują go zarówno kobiety jak i mężczyźni, oczywiście w innych stężeniach. Istotnie działa on korzystnie na psychikę, poprawia nastrój i dodaje sił, wzmacnia funkcje intelektualne i pamięć oraz popęd seksualny. Ale sięgać po niego powinny osoby, które czują wyraźny spadek mocy. Brak energii i entuzjazmu, który utrzymuje się mimo odpoczynku. Podobnie jest z hormonalną terapią zastępczą dla kobiet. Wielu paniom służy, ale nie wszystkie jej potrzebują. Ważne też, kiedy HTZ zaczynamy. Hormony należy podawać w czasie klimakterium lub tuż po tym, jak kobieta przestanie miesiączkować. Rozpoczynanie terapii HTZ kilka lat po ostatniej miesiączce nie ma sensu.

Hitem anti-aging kilka lat temu był hormon wzrostu. Podobno to istny eliksir młodości, po którym ubywa 20 lat. Czy lekarze medycyny przeciwstarzeniowej zalecają go?

Efekty odmładzające kuracji hormonem wzrostu są spektakularne. Ale też wątpliwości wobec jego stosowania jest mnóstwo. Nie wiemy jakie

długofalowe efekty może wywierać na organizm. Są podejrzenia, że hormon wzrostu pobudza do rozrostu komórki nowotworowe. A poza tym

odmładzanie hormonem wzrostu jest drogie. Miesięczna kuracja kosztuje 1000 euro.

A do tego jest uciążliwa.

Wymaga codziennych zastrzyków w brzuch.