

Pharnext radi na zahtjevima za odobrenje PXT3003



Tvrtka analizira podatke kliničkog ispitivanja kandidata za terapiju za liječenje CMT1A

Pharnext analizira podatke kliničkih ispitivanja koji bi mogli podržati zahtjeve za odobrenje PXT3003, njegovog kandidata za terapiju za osobe s Charcot-Marie-Tooth tip 1A (CMT1A), u SAD-u i Europi.

"I dalje se nadamo da ćemo konačno moći donijeti medicinsko rješenje pacijentima bez liječenja", rekao je Hugo Brugière, upravitelj Pharnexta, u priopćenju za tisak tvrtke.

Najnovija dostignuća dolaze nakon vrhunskih podataka iz ključnog kliničkog ispitivanja faze 3 PREMIER (NCT04762758), koji je testirao učinkovitost i sigurnost PXT3003.

PXT3003 je oralni lijek sastavljen od baklofena, naltreksona i D-sorbitola. Sva tri spoja djeluju tako što snižavaju razinu proteina PMP22 na različite načine, poboljšavajući neuromuskularnu funkciju.

Ispitivanje PREMIER uključilo je 387 pacijenata s blagim do umjerenim CMT1A, u dobi od 16 do 65 godina, iz više centara diljem SAD-a, Kanade, Europe i Izraela. Sudionici su nasumično raspoređeni da primaju ili oralni PXT3003 dva puta dnevno ili placebo, tijekom 15 mjeseci.

Promjene u nemogućnosti gornjih i donjih udova za svakodnevne aktivnosti mjerene su ljestvicom ograničenja ukupne neuropatije (ONLS), dok su one u težini bolesti procijenjene pomoću ocjene Charcot-Marie-Tooth neuropatije verzija 2 (CMTNS-v2).

Neočekivana poboljšanja zabilježena u placebo skupini

Rezultati su pokazali poboljšanja i s PXT3003 i s placebo. Prema Pharnextu, neočekivana poboljšanja u skupini koja je primala placebo kompliciraju interpretaciju podataka, posebno onih na ONLS ljestvici, potvrđujući prethodna izvješća koja podržavaju korištenje ove mjere u dugoročnim procjenama, ali ne i u kratkoročnim procjenama u kliničkom ispitivanju. Također, nalazi nisu uspjeli reproducirati poboljšanja viđena u prethodnoj fazi 3 PLEO-CMT studije (NCT02579759).

Podaci su također pokazali kliničku stabilizaciju kod liječenih pacijenata.

"Ovo sugerira da bi PXT3003 mogao stabilizirati stanje pacijenata, što je važno razmatranje za bolest kod koje je progresija općenito neizbježna", naveo je Pharnext u zasebnom priopćenju za javnost. Sigurnosni rezultati potvrdili su povoljan profil viđen u prethodnim studijama.

"Tako rezultati... nisu baš onakvi kakvima smo se nadali, oni su ipak vrlo obećavajući", rekao je Brugière.

Iako je potvrdio nedostatak značajno značajnih prednosti ONLS i CMTNS-v2 kod liječenja, naknadna analiza koja je promatrala podskupine pacijenata sugerirala je bolji odgovor u skupini PXT3003, naime kod sudionika s indeksom tjelesne mase, mjerom tjelesne masnoće), ispod 25 i kod mlađih od 45.

Osim toga, prema Pharnextu, nasumično raspoređivanje sudionika na PXT3003 ili placebo nije bilo dosljedno u svim lokacijama ispitivanja, u smislu da su pacijenti u nekim centrima primali samo placebo, au drugima samo PXT3003.

Nova analiza je pokazala da, kada se uklone centri s manje od dva pacijenta po skupini, postoji statistički značajna razlika između placeba i PXT3003 na CMTNS-v2.

Ovi nalazi, zajedno s pozitivnim rezultatima prošlih studija koje su trajale više od šest godina, podržavaju potencijal PXT3003 za liječenje CMT1A, prema tvrtki.

"Sada ćemo maksimalno iskoristiti sve podatke koje smo prikupili tijekom posljednjih deset godina, uključujući naše 2 studije faze III i našu 6-godišnju produženu studiju, koje pokazuju povoljan učinak na pacijente", rekao je Brugière.

Nadzorni odbor i uprava tvrtke odlučit će je li nova analiza dovoljna da se zatraži sastanak s američkom Agencijom za hranu i lijekove ili je bolje pričekati rezultate ispitivanja faze 3 (NCT05092841) koje vodi partner Pharnexta Tasly u Kini . Tasly ima prava licenciranja za PXT3003 u Kini.

SDDH @-BILTEN

“Podsjećam da je danas PXT3003 jedini tračak nade za sve pacijente s CMT1A i da niti jedan drugi kandidat za lijek trenutno nije u poodmaklom stadiju. Stoga mi se čini da bi rezultati učinkovitosti za bezrizični lijek mogli podržati zahtjev za regulatorno odobrenje i stavljanje na tržište. Ovo je za nas posljednja faza koju ćemo ići naprijed sa zajednicom pacijenata,” rekao je Brugière. [1]

[1] Charcot-Marie-Tooth News (2024). Pharnext working toward applications for PXT3003 approval. Dostupno na: https://charcot-marie-toothnews.com/news/pharnext-working-toward-applications-pxt3003-approval/?utm_source=CMT&utm_campaign=bb1f0407d3-CMT_ENL_3.0_NON-US&utm_medium=email&utm_term=0_5a91259a61-bb1f0407d3-73660713



SDDH @-BILTEN

Ispitivanje pokazalo da svakodnevno korištenje IPL344 do 3 godine usporava napredovanje ALS-a



Vrhunski podaci iz male studije faze 1/2 podržavaju razvoj terapije

Podaci malog kliničkog ispitivanja faze 1/2a pokazuju da se dnevno liječenje ispitivanom terapijom IPL344 do tri godine dobro podnosilo i usporilo je napredovanje bolesti među odraslim osobama s Amiotrofičnom lateralnom sklerozom (ALS).

Preliminarne analize učinkovitosti također su pokazale da bi IPL344 mogao povećati tjelesnu težinu, očuvati respiratornu funkciju i produžiti životni vijek među pacijentima s ALS-om, kao što je prikazano u odnosu na vanjsku placebo skupinu.

Nalazi su objavljeni od strane razvijачa terapije, Immunity Pharma, koja sada planira predati podatke za objavljivanje u znanstvenom časopisu.

"Ovi podaci u ranoj fazi podupiru daljnji razvoj IPL344 kao tretmana za ALS i zaslužuju daljnje istraživanje na velikom broju sudionika", rekao je Eran Ovadia, izvršni direktor Immunityja, u priopćenju za tisak tvrtke.

"Namjeravamo napredovati [IPL344] do ključnog kliničkog ispitivanja ALS-a", dodao je Ovadia. To bi podržalo zahtjev za odobrenje lijeka, čekajući pozitivne rezultate.

Mjesečni pad progresije kod ALS-a od 48% uočen s IPL344

IPL344 je peptid dizajniran da stimulira stanične putove za koje se smatra da su zaštitni kod

ALS-a. Posebno aktivira akt signalni put koji je uključen u preživljavanje motoričkih neurona - specijaliziranih živčanih stanica koje komuniciraju s mišićnim stanicama za koordinaciju voljnih pokreta - koji se progresivno gube kod ALS-a.

Studije pokazuju da je akt signalizacije smanjen kod osoba s ALS-om. Poticanjem aktivnosti akta, vjeruje se da IPL344 može pomoći u zaštiti motornih neurona i usporiti napredovanje ALS-a.

U pretkliničkim studijama, terapija IPL344 je poboljšala neuromuskularnu funkciju, spriječila gubitak težine i produžila životni vijek u mišjem modelu ALS-a.

Terapija koja se ispituje dobila je oznaku "orphan" lijeka u SAD-u i Europi - status namijenjen ubrzanju kliničkog razvoja liječenja nudeći regulatornu podršku i financijske poticaje. *(Lijekovi koji imaju status "orphan" lijeka su lijekovi namijenjeni za dijagnozu, prevenciju ili liječenje rijetkih bolesti.)*

Ispitivanje faze 1/2a procijenilo je sigurnost i preliminarnu učinkovitost IPL344 među devet pacijenata s ALS-om, u dobi od 18 do 80 godina, na jednom mjestu u Izraelu. Svi su imali brzo napredujuću bolest, definiranu kao mjesečni pad od najmanje 0,55 bodova na revidiranoj ALS funkcionalnoj ljestvici ocjenjivanja (ALSFRS-R).

U Fazi 1 (NCT03652805) svi su sudionici primali rastuće dnevne doze IPL344, isporučene kao injekcija izravno u krvotok, tijekom 28 dana ili oko mjesec dana. Početna doza od 1,7 mg/kg povećavana je za 0,5 mg/kg svaka 3-4 dana do maksimalne doze od 3,2 mg/kg. Privremeni rezultati pokazali su da je liječenje bilo sigurno i da se dobro podnosilo.

Sudionici su zatim nastavili svakodnevno primati IPL344 do 36 mjeseci, ili tri godine, u Fazi 2 ispitivanja (NCT03755167).

Immunity sada izvješćuje da su sudionici liječeni IPL344 izgubili u prosjeku 0,53 boda mjesečno u revidiranoj ljestvici funkcionalnog ocjenjivanja ALS-a (ALSFRS-R) s do tri godine liječenja, što odražava značajno usporavanje napredovanja bolesti od 48%.

Kad su u statističkoj analizi uzeti u obzir stadij bolesti i drugi utjecajni čimbenici, utvrđeno je da su mjesečni padovi 64% sporiji.

"Ako se potvrdi u kasnijoj većoj studiji faze 3, veličina smanjenja progresije ALSFRS-R uočena u ovoj studiji je veća od one postignute s trenutno odobrenim lijekovima", rekla je dr. Ilana Cohen, potpredsjednica istraživanja i razvoja tvrtke Immunity Pharma.

Sudionici istraživanja vide produženo vrijeme življenja u usporedbi s placebo grupom

Pacijenti su također iskusili povećanje tjelesne težine, što je značajna razlika u odnosu na objedinjenu skupinu pacijenata liječenih placebo uključeni u prethodna klinička ispitivanja ALS-a, u kojima su pacijenti kontinuirano gubili na težini kako je bolest napredovala. Ti prirodoslovni podaci bili su smješteni u bazi podataka pacijenata PRO-ACT ALS.

Štoviše, prosječno mjesečno opadanje respiratorne funkcije bilo je 44% sporije na IPL344 nego u povijesnoj placebo skupini, iako ta razlika nije bila statistički značajna.

Medijan vremena produljenja životnog vijeka na IPL344 bio je 29 mjeseci, ili gotovo 2,5 godine, u usporedbi s 19 mjeseci, ili nešto dulje od 1,5 godine, u vanjskoj placebo skupini iz kliničkog ispitivanja druge terapije. Ova usporedba sugerira trend produljenog preživljavanja s IPL344.

Za osam pacijenata s dostupnim podacima, smanjenje lakog lanca neurofilamenata (NfL) — markera oštećenja živaca — također je primijećeno za sve osim jednog. Taj je pacijent doživio stabilizaciju razina NfL-a. To odražava mogući neuroprotektivni učinak terapije, prema Immunityu.

IPL344 se navodno dobro podnosio, bez većih ozbiljnih nuspojava povezanih s terapijom i bez prekida liječenja zbog nuspojava lijeka.

"Uzbuđeni smo što je liječenje IPL344 dobro podnošeno kod ljudi s ALS-om i pokazalo je ohrabrujuće znakove učinkovitosti u više parametara", rekao je Cohen.

Dugoročno praćenje produžetka životnog vijeka ovih devet pacijenata je u tijeku. Ispitivanje je prvotno planiralo uključiti 15 sudionika, ali je rano obustavljeno zbog nedostatka ispitivane terapije. [2]

[2] ALS News (2024). Daily IPL344 for up to 3 years seen to slow ALS progression in trial.

Dostupno na: <https://alsnewstoday.com/news/ipl344-treatment-3-years-slows-als-progression-small-trial/>

Istraživanje ukazuje na moguću pothranjenost kod djece koja primaju Spinrazu



Teškoće s hranjenjem među vjerojatnim su razlozima povećanog unosa masti i šećera mastima i šećerima

Istraživanje provedeno u Norveškoj pokazuje da u poteškoće s odgovarajućom prehranom i hranjenjem i dalje prisutne kod djece i adolescenata sa spinalnom mišićnom atrofijom (SMA) tipa 2 i 3 koji se liječe Spinrazom (nusinersen).

Ovi pacijenti često su važne hranjive tvari poput proteina, vlakana, vitamina i minerala konzumirali u količinama nižim od preporučenih dok su šećere i zasićene masti unosili u previsokim količinama. Problemi s hranjenjem su se, zbog oslabljenih mišića potrebnih za žvakanje, gutanje i pomicanje hrane nastavili za mnoge osobe, osobito osobe s SMA tipa 2.

"Sustavno praćenje stanja uhranjenosti i dalje je važno kod pedijatrijskih pacijenata sa SMA II i SMA III na liječenju koje modificira bolest", napisali su istraživači.

Istraživanje pod nazivom "Nutritional status and dietary intake in children and adolescents with spinal muscular atrophy types II and III on treatment with nusinersen," objavljeno je u časopisu Clinical Nutrition Open Science.

Intervju i upitnik o prehrani za 40 djece sa SMA

Problemi ishrane česti su kod SMA, a proizlaze iz čimbenika kao što su slabost mišića, gastrointestinalni poremećaji i metaboličke promjene. Njihova prevalencija može varirati ovisno

o tipu SMA, pri čemu je osobama s tipovima 1 i 2, na primjer, često teže gutati ili žvakati nego onima sa SMA tipa 3.

Posljednjih godina, a osobito od dolaska triju terapija koje modificiraju SMA kao bolest: Spinraza, Evrysdi (risdiplam) i Zolgensma (onasemnogene abeparvovec-xioi), čija je svrha na različite načine ciljati na temeljni uzrok SMA poticanjem proizvodnje SMN proteina koji osobama sa SMA nedostaje, provedeno je nekoliko studija kojima su se procjenjivale nutritivne potrebe osoba sa SMA.

Istraživači u Norveškoj promatrali su stanje uhranjenosti 40 djece i adolescenata sa SMA tipa 2 i tipa 3 koji su započeli liječenje lijekom Spinraza u prosječnoj dobi od 7,2 godine. Većina tih mladih pacijenata bila je na redovnoj prehrani, iako je jedno dijete s tipom 2 hranjeno putem sonde za hranjenje, a četvero (troje s tipom 2 i jedno s tipom 3) je koristilo dopunske nutritivne napitke odnosno nutritivne dodatke. (Spinraza je dodana državnom planu javnog zdravlja za djecu sa SMA 2018., čime je omogućena nadoknada.)

"Oštećenje bulbarne funkcije i mišića te poteškoće s hranjenjem dobro su poznate popratne teškoće kod SMA i prisutne su u svim podtipovima", napisali su istraživači, misleći na bulbarne mišiće glave i vrata (jezik, ždrijelo, grkljan, usne...).

Putanja indeksa tjelesne mase (BMI) djece bila je slična krivuljama rasta za djecu bez teškoća u razvoju, s malo ukupnih dokaza odstupanja tijekom prvih nekoliko godina liječenja Spinrazom. Indeks tjelesne mase je pokazatelj tjelesne masnoće i opće uhranjenosti koji se izračunava uzimajući u obzir težinu, visinu i spol osobe.

Međutim, iako su ukupno gledajući rezultati bili slični, individualna varijabilnost bila je visoka, s nekim pacijentima koji su tijekom tri godine praćenja imali prenisuku ili previsoku težinu. Zastoj u rastu ili znatno manja visina za dob također je primijećena kod neke djece, s tijekom vremena uočenim značajnim smanjenjem percentila visine u odnosu na dob kod djece sa SMA tip 2.

Unos hrane procijenjen je kroz provedbu intervjua s pacijentima ili njihovim skrbnicima koji su pozivani tri nasumično odabrana dana i upitani o unosu hrane osobe sa SMA u posljednja 24 sata. Prvi od ovih intervjua obavljen je u prosjeku 1,6 godina nakon početka uzimanja Spinraze.

Prekomjerna konzumacija zasićenih masti i dodanih šećera

Unos proteina "koji dokumentirano utječe na razvoj mišićne mase", bio je ispod preporučene razine za 8% s obzirom na dob i težinu djece. Isključujući pacijente s manjkom tjelesne težine i

one koji zahtijevaju nutritivne intervencije, 86% članova skupine konzumiralo je više od preporučene količine zasićenih masti, a 38% konzumiralo je više od preporučene količine dodanih šećera.

"Dodani rafinirani šećeri daju energiju, ali ne pridonose drugim hranjivim tvarima", napisali su istraživači. "Ograničeni unos dodanih šećera važan je kako bi se osigurao odgovarajući unos proteina, mikronutrijenata i dijetalnih vlakana."

Unatoč uobičajenoj uporabi dodataka prehrani, 15% do 77% pacijenata bilo je ispod preporučenih vrijednosti za pojedine vitamine i minerale.

Željezo je bio mikronutrijent koji je većina pacijenata (oko 80%) konzumirala u razinama ispod preporučenog unosa pri čemu je krvnim pretragama za 17,5% osoba utvrđeno da imaju manjak željeza. U ovoj studiji manjak željeza bio je češći kod SMA tipa 2 (25%) nego kod SMA tipa 3 (10%), ali je općenito gledajući kod svih tipova bio češći nego što je uobičajeno u usporedbi s prijašnjim istraživanjima koja su pokazala da nedostatak željeza pogađa oko 8,2% djece u općoj populaciji.

Više od trećine pacijenata (37,5%) imalo je suboptimalne razine vitamina D u krvi što je također veća stopa od one zabilježene u općoj populaciji.

"Unatoč korištenju dodataka prehrani, 15-77% [pacijenata] imalo je unos vitamina A, vitamina D, tiamina, niacina, folata, kalcija, željeza, magnezija, kalija, cinka, selena i joda ispod preporučenog", navodi se u studiji.

Umor tijekom obroka označen je kao uobičajena teškoća s hranjenjem

Upitnik je također otkrio da "neka razina teškoća s hranjenjem postoji kod značajnog postotka djece i adolescenata sa SMA II i SMA III koji primaju [Spinrazu]".

Teškoće su uključivale probleme kao što su umor tijekom obroka koji je doveo do produljenog vremena hranjenja i problema s različitim teksturama hrane ili korištenjem ruku prilikom hranjenja. Osim umora, "teškoće sa žvakanjem različitih tekstura hrane također su bile čest problem i učestalije od samih teškoća gutanja", dodali su istraživači.

Kao što se i očekivalo, teškoće s hranjenjem bile su češće među onima s SMA tipa 2 (85%) od onih sa SMA tipom 3 (45%). Ovi problemi su također značajno povezani sa slabijim unosom proteina.

Rezultati podupiru potrebu da klinička praksa SMA stavi "povećan fokus na procjenu unosa

hrane... kako bi se pružili individualizirani savjeti o prehrani za povećanje ukupne kvalitete ishrane", naveli su istraživači te zaključili da bi "pozornost u kliničkoj skrbi trebala biti usmjerena na prevenciju i liječenje prehrambenih deficita s naglaskom na status željeza i vitamina D kao i odgovarajući unos proteina kod djece i adolescenata s teškoćama u hranjenju".
[3]

[3] SMA News Today (2024). Proper nutrition can be lacking in children on Spinraza, study finds.
Dostupno na: <https://smanewstoday.com/news/proper-nutrition-lacking-sma-children-spinraza/>

Juvenin JUV-161 dobio FDA oznaku "orphan" lijeka za DM1



Klinička ispitivanja očekuju se ove godine nakon pozitivnih podataka dobivenih na životinjskim modelima

Američka Agencija za hranu i lijekove (FDA) dala je oznaku "orphan" lijeka JUV-161, glavnom kandidatu Juvena Therapeuticsa za liječenje miotonične distrofije tipa 1 (DM1).

Status "orphan" lijeka osmišljen je kako bi se potaknuo razvoj terapija za rijetke bolesti ili one koje pogađaju manje od 200 000 ljudi u SAD-u. Omogućuje pogodnosti poput sedam godina tržišne ekskluzivnosti ako je liječenje u konačnici odobreno i izuzeće od FDA pristojbi.

Prema Juveni, pokazalo se da JUV-161 djeluje tako da sprječava propadanja mišića i obnavlja formiranje mišićnih vlakana, istovremeno jačajući snagu i poboljšavajući metabolizam u više životinjskih modela. Prva klinička ispitivanja očekuju se ove godine.

"Ljudi koji žive s DM1 zaslužuju sigurne, učinkovite i pomlađujuće tretmane koji mogu popraviti i vratiti zdravlje tkiva kako bi se poboljšala funkcija mišića i metabolizam", rekla je dr. Hanadie Yousef, suosnivačica i izvršna direktorica Juvene, u priopćenju za tisak tvrtke. "Dok unapređujemo Juvenin prvi biološki lijek koji je inicijalno bio usmjeren na liječenje DM1, veselimo se istraživanju potencijalnih tretiranja za cijelu skupinu poremećaja za koju još uvijek nema lijeka."

Biološke terapije ili biološki lijekovi su proizvodi koji na neki način potječu iz živih organizama. JUV-161 predvodi Juvenin razvojni program za višestruke miopatije i metaboličke bolesti.

Miotonična distrofija tip 1 najčešći je oblik bolesti koji se javlja u odrasloj dobi

DM1, najčešći oblik mišićne distrofije u odrasloj dobi, karakterizira je uglavnom progresivna slabost mišića i nesposobnost mišića da se opuste nakon kontrakcije (miotonija).

Juvenina platforma JuvNet kombinira biblioteku proteina izlučenih matičnim stanicama i umjetnu inteligenciju za upite o tisućama izlučenih proteina za one s regenerativnim potencijalom.

JUV-161, koji uključuje laboratorijski proizveden protein faktora rasta 2 (IGF-2) sličan ljudskom inzulinu, ubrizgava se pod kožu ili potkožno. IGF-2 je proteinski hormon koji regulira nekoliko staničnih procesa, kao što su rast, migracija i preživljavanje.

“Biološki lijekovi odobreni od strane FDA koji se temelje na izlučenim proteinima kao što su inzulin, ljudski hormon rasta i eritropoetin, mogu imati utjecaj koji mijenja život; međutim, ogromna moć pretraživanja potrebna za sustavno mapiranje ove složene skupine proteina dovela je u pitanje sposobnost industrije da nastavi otkrivati ​​proteine koji preokreću bolest kod ljudi,” rekao je dr. Jeremy O’Connell, suosnivač i glavni znanstveni direktor u Juveni.

"Oduševljeni smo prepoznavanjem našeg glavnog kandidata, JUV-161, kao potencijalnog dodatka ovoj skupini lijekova, i uspjehom Juvenine platforme u revoluciji proučavanja izlučenih proteina kao terapije", dodao je O'Connell.

U svojim naporima za razvoj lijeka za DM1, Juvena surađuje sa Zakladom za miotoničnu distrofiju kako bi pomogla donijeti kliničke koristi za pacijente.

"Dok tretmani ne budu dostupni, DM1 će nastaviti postupno ograničavati snagu pojedinaca i njihovu sposobnost da rade svakodnevne stvari poput hodanja, govora, gutanja, pa čak i disanja", rekla je Tanya Stevenson, izvršna direktorica zaklade. "Uzbuđeni smo zbog jedinstvenog pristupa koji Juvena Therapeutics napreduje zbog svog potencijala sigurnog promicanja regeneracije mišića, poboljšanja metabolizma, pomlađivanja života i naposljetku holističkog rješavanja bolesti." [4]

[4] Muscular Dystrophy News Today (2024). Juvena’s JUV-161 named FDA orphan drug for DM1.

Dostupno na: <https://muscular dystrophynews.com/news/juvena-juv-161-orphan-drug-dm1-fda/>

Da, od stresa se zaista možete razboljeti — evo zašto

Od problema u vezi, financijskih problema i školskih rokova do pritiska na poslu, život je pun stresa. Stres nije dobar osjećaj, i ako se od njega nikada ne odmorite, možete se doslovce razboljeti.

To je zato što kontinuirani stres uzrokuje da tijelo stalno proizvodi kortizol koji stvara upalu u tijelu. To negativno utječe na imunološki sustav smanjujući broj bijelih krvnih zrnaca koji su odgovorni za borbu protiv infekcija.

Stres također može utjecati na san i pogoršati postojeće zdravstvene probleme. A tu su i svi načini na koje se pokušavate nositi sa stresom - hranom, alkoholom ili drugim nezdravim navikama - koji vas dugoročno mogu učiniti sklonijima bolesti.

Pravi ključ za borbu protiv stresa i izbjegavanje fizioloških posljedica uključuje rješavanje temeljnog uzroka spomenutog stresa. Ako to ne možete učiniti, zdrave tehnike za smanjenje stresa bit će vaš sljedeći najbolji izbor.

Možemo li se od stresa doista razboljeti?

Nažalost, odgovor je da. Dokazano je da 60% do 80% posjeta primarnoj zdravstvenoj zaštiti može imati komponentu povezanu sa stresom.

Dr. Julia Kogan, doktorica psihologije, zdravstvena psihologinja s iskustvom u neuropsihologiji i i specijalizant u kroničnom stresu, spavanju i objašnjenju zdravstvenog ponašanja objasnila je da kronični stres može smanjiti imunitet i uzrokovati češće bolesti iz nekoliko razloga.

Kada je vaše tijelo pod stresom, ono oslobađa kortizol. Kortizol je hormon stresa koji može uzrokovati upalu ako se previše redovito oslobađa u tijelo. Ovaj upalni odgovor može pomoći u borbi protiv bakterija i bolesti u kratkom roku. Međutim, kada ste stalno pod stresom, to može stvoriti probleme s vašim imunološkim sustavom, uzrokovati infekcije i pogoršati kronične bolesti poput artritisa, sindroma iritabilnog crijeva i fibromialgije.

Broj bijelih krvnih stanica (limfocita) u našem tijelu koje pomažu u borbi protiv infekcija također se smanjuje kada doživljavate kronični stres. To vas čini sklonijima prehladama, gripi i drugim infekcijama.

Osim toga, svi izgubite san kad ste pod stresom. Spavanje je sastavni dio zdravog funkcioniranja imunološkog sustava. Kada se vaš san redovito ometa, to može oslabiti vaš imunološki sustav.

Dr. Patricia Mills, Wholistic MD, specijalistica fizikalne medicine i rehabilitacije i bavi se funkcionalnom medicinom dodala je da previše kortizola u vašem tijelu remeti ravnotežu spolnih hormona.

“Organski gradivni blokovi koji se koriste za stvaranje kortizola isti su oni koji se koriste za stvaranje estrogena, progesterona i testosterona. Taj nedostatak uzrokuje smanjene razine spolnih hormona... i može uzrokovati niz zdravstvenih problema [kao što su] problemi s menstruacijom, neplodnost i menopauza za žene, nizak testosteron za muškarce i medicinske dijagnoze poput policističnih jajnika, fibroida, endometrioze i erekcije disfunkcija”, objasnila je dr. Mills.

Kako znati je li stres razlog zašto ste bolesni?

Može biti prilično izazovno reći da je vaša bolest isključivo posljedica stresa jer je svačije tijelo različito s višestrukim sustavima koji rade zajedno kako bi održali pravilno funkcioniranje. Vaše tijelo može reagirati na određenu razinu stresa drugačije od nečijeg drugog tijela.

Stres također može pogoršati postojeće zdravstvene probleme—pa čak i ako stres nije temeljni uzrok bolesti, može pogoršati bolest.

Dr. Mills je objasnila da ne postoji način da se sa sigurnošću može znati je li stres razlog zašto ste bolesni. U današnjem svijetu stres na neki način utječe na sve nas, stoga je važno naučiti strategije kako se lakše nositi sa stresom.

Pretjerani stres jedan je od glavnih uzroka kroničnih bolesti u našem modernom društvu. Svakodnevni životni stres poput posla, obitelji, financija, intenzivnog vježbanja ili iznenadnih i katastrofalnih događaja poput smrti voljene osobe ili gubitka posla može polako ili brzo povećati fizički i psihički stres.

Ako ste pod kroničnim stresom i imate fizičkih, emocionalnih, bihevioralnih ili kognitivnih problema, trebali biste pogledati kako razine stresa utječu na vaše cjelokupno zdravlje.

"Znamo da kronični stres koji se doživljava prečesto i preintenzivno može rezultirati smanjenim funkcioniranjem imunološkog sustava, stoga je promatranje razina stresa važan dio upravljanja ne samo emocionalnim blagostanjem, već i fizičkim zdravljem", savjetuje dr. Kogan.

Koji su simptomi bolesti povezani sa stresom?

Teško se može odrediti je li stres jedini razlog zašto ste bolesni; međutim, postoje simptomi povezani s kroničnim stresom koji se razlikuju od onih koji se javljaju kod obične prehlade ili gripe.

- Ubrzan rad srca
- Visoki krvni tlak
- Problemi s kontrolom šećera u krvi
- Skloniji prehladi i gripi
- Smanjeni seksualni nagon
- Glavobolje
- Napetost mišića
- Smanjena kvaliteta sna

Kako smanjiti stres i zaštititi se od bolesti

Najbolji način da smanjite stres i spriječite obolijevanje je da preispitate kako se nosite sa stresom. Budući da preseljenje u samostan nije opcija za većinu nas, morate pronaći novu strategiju za odgovor na stresove života koji se ne mogu izbjeći.

Dr. Mills istaknula je kako hormoni djeluju na našu reakciju na stres i opuštanje. Suprotno od stresa je opuštanje, a hormon za opuštanje je oksitocin.

Većina se nosi sa stresom koristeći kratkoročne taktike zadovoljstva kao što su hrana, piće, pušenje, tjelovježba, pretjerana kupnja ili droga. Dr. Mills objasnila je da te aktivnosti aktiviraju naš hormon dopamin kao odgovor na stres, a ne oksitocin. Visoke količine dopamina izazivaju u nama iskustvo ekstremnog zadovoljstva i ovisnosti, stvarajući začarani krug koji je nemoguće zaustaviti.

“Stoga, trebali biste biti vrlo pažljivi u aktivnostima koje oslobađaju hormon oksitocin kako bi uravnotežili vaš stres, a istovremeno izbjegavali ekstremne žudnje povezane s hormonom dopaminom”, savjetuje dr. Mills.

Evo nekoliko aktivnosti koje mogu snažno aktivirati oksitocin u vašem tijelu. Odaberite nekoliko sa sljedećeg popisa i uključite najmanje 5 minuta u svoju jutarnju i večernju rutinu i tijekom dana po potrebi:

- Meditacija

Meditacija može pomoći usporiti užurbane misli i smanjiti tjeskobu. Pogledajte aplikacije Calm ili Headspace za vođene meditacije ili naučite meditirati sami.

- Rad na disanju

Disanje može biti jednostavno kao početak i završetak dana s pet dubokih trbušnih udisaja. Dr. Kogan objašnjava da smirenu reakciju tijela možete aktivirati vježbama dubokog opuštanja, uključujući disanje dijafragme i progresivno opuštanje mišića.

- Nježna joga

Joga može biti djelotvoran lijek protiv stresa. Isprobajte dva polagana pozdrava suncu ujutro i dva pozdrava mjesecu navečer kako biste započeli svoju praksu.

- Otiđite u šetnju vani

Tjelesna aktivnost jedan je od najboljih načina da pobijedite stres, poboljšate san i ojačate imunološki sustav. Napravite pauzu i idite u šetnju po kvartu. Vježbajte duboko disanje, zamahnite rukama, osvrnite se oko sebe i jednostavno uživajte u tome što ste živi!

- Ples

Ako vam se ne sviđa rad na spravama u teretani ili trčanje, postoje načini da to učinite poticajnim. Ples - bilo sami ili u grupi - izvrstan je način da se oslobodite stresa, a istovremeno vam ubrzava krv. Pustite zabavnu glazbu i u slobodnoj formi istresite svoju tjeskobu vlastitom buntovničkom plesnom rutinom. Pridružite se online ili osobnom tečaju ili se nađite s prijateljima na improviziranoj plesnoj zabavi.

- Eterična ulja

Aromaterapija može biti umirujući način za ublažavanje stresa tijekom napornog dana ili kada se opušate navečer. Dr. Mills podijelila je jednostavan način uživanja u ovoj praksi koji uključuje stavljanje tople vode u zdjelu i prskanje 10 kapi ili ulja lavande ili ulja rimske kamilice.

- Imajte na umu

Ako se stalno osjećate preopterećeno i pod kroničnim stresom, svakako posjetite svog liječnika ili stručnjaka za mentalno zdravlje. Oni vam mogu pomoći utvrditi događa li se nešto ozbiljnije i pružiti vam specifične savjete za upravljanje stresom koji odgovaraju vašoj situaciji i potrebama.

[5]

[5] Werywell Mind (2024). Yes, Stress Really Can Make You Sick —Here's Why.

Dostupno na: <https://www.verywellmind.com/yes-stress-can-really-make-you-sick-this-is-why-8350874#citation-3>