



diagnoza

BEZPŁATNY KWARTALNIK

NR 49 (2/2017)

Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Bemowo-Włochy

ISSN 1898-858X

- 
- **Otyłość jest groźną chorobą**
 - **Udar mózgu – liczy się szybka pomoc (cz. 1)**
 - **Grzybica stóp i paznokci**
 - **Dlaczego trzeba szczepić dzieci?**
 - **Kiedy boli kręgosłup lędźwiowy**
 - **Nordic walking – sposób na zdrowie**

ZAPRASZAMY

PANIE

w wieku 25-59 lat,
które nie miały wykonywanych
badań cytologicznych w ciągu ostatnich 3 lat,

na bezpłatne badania CYTOLOGICZNE.

Informacje i zapisy w Poradniach ginekologicznych
w przychodniach przy ul.:

**Czумы 1, tel. 22 665-40-50 wew. 33,
Powstańców Śląskich 19, tel. 22 665-37-07,
lub 22 664-44-00 wew. 19,
Wrocławskiej 19, tel. 22 638-23-33 wew. 222,
22 250-82-41**

**1 Sierpnia 36a, tel. 22 846-86-74,
Cegielnianej 8, 22 863-91-50.**

Badania finansowane są przez NFZ w ramach
programu „Profilaktyka raka szyjki macicy”.

ZAPRASZAMY

Mieszkańców Bemowa i Włoch, urodzonych w latach

1962, 1967, 1972, 1977, 1982
(roczniki wytypowane w 2017 roku)

którzy nie mieli wykonywanych badań objętych
programem profilaktycznym w ciągu ostatnich 5 lat
i rozpoznanej choroby układu krążenia

na bezpłatne badania UKŁADU KRĄŻENIA.

Badania te wykonywane są **we wszystkich przychodniach
Zespołu na Bemowie i we Włochach**, a osoby zainteresowane
prosimy o zgłaszanie się do gabinetów zabiegowych lub swoich
lekarzy POZ.

**Gabinety czynne są od poniedziałku do piątku
w godzinach 7.30-18.30.**

Badania finansowane są przez NFZ w ramach
programu „Profilaktyka chorób układu krążenia”.

NFZ

ZAPRASZAMY

PANIE

w wieku 50-69 lat,

które nie miały wykonywanej mammografii w ciągu
ostatnich 24 miesięcy lub otrzymały w ramach realizacji
„Programu profilaktyki raka piersi” pisemne wskazanie
do wykonania ponownego badania mammograficznego
po upływie 12 miesięcy

na bezpłatne badania MAMMOGRAFICZNE.

Informacje i zapisy
w **pracowni RTG przychodni przy ul. Czумы 1,
od poniedziałku do piątku
w godz. 8.00-18.00** osobiście
lub telefonicznie pod nr. tel. **22 666-10-16.**

Badania finansowane są przez NFZ w ramach
programu „Profilaktyka raka piersi”.

ZAPRASZAMY

Pacjentów chorujących na cukrzycę do skorzystania z programu:

„PROMOCJA ZDROWIA W CUKRZYCY”.

W ramach programu można skorzystać ze spotkań
dotyczących edukacji w zakresie cukrzycy oraz
wsparcia i wymiany doświadczeń na temat choroby.
Spotkania prowadzone są raz w miesiącu, we czwartki
o godzinie 17.00 w przychodni
przy ul. **Powstańców Śląskich 19**
przez lekarza diabetologa i dietetyka oraz pielęgniarki.

Osoby zainteresowane programem proszone są
o kontakt z pielęgniarkami w przychodni
przy ul. Powstańców Śląskich 19 osobiście lub
telefonicznie pod numerem: tel. **22 664-44-80 wew. 47.**

Program finansowany przez SZPZLO Warszawa Bemowo-Włochy.



ZAPRASZAMY

Rodziców i ich dzieci do skorzystania z programu ZDROWIE, MAMA I JA – ETAP II

W ramach programu podawana jest bezpłatna
szczepionka przeciwko pneumokokom
(PCV 13 – jedna dawka)

– dzieciom pomiędzy 24. a 36. miesiącem życia
zamieszkałym na terenie Warszawy.

Osoby zainteresowane proszone są o kontakt
z poradniami dziecięcymi w jednej z przychodni
SZPZLO Warszawa Bemowo-Włochy:

**Czумы 1, tel. 22 666-10-14,
Powstańców Śląskich 19, tel. 22 664-20-48,
Wrocławskiej 19, tel. 22 638-29-43,
Janiszowskiej 15, tel. 22 846-12-56,
Cegielnianej 8, tel. 22 863-87-65.**

Program finansowany jest przez m.st. Warszawa.

ZAPRASZAMY

PANIE

na bezpłatne zajęcia praktyczne i teoretyczne
w ramach Programu edukacji przedporodowej

SZKOŁA RODZENIA.

Program skierowany jest do kobiet
począwszy od końca II trymestru ciąży.

Zajęcia odbywają się w przychodniach
przy ul. **Powstańców Śląskich 19** i ul. **Cegielnianej 8**
w grupach, w godzinach popołudniowych,
obejmują 10 spotkań po 2 godziny lekcyjne.

Informacje i zapisy pod numerami tel.:
Powstańców Śląskich 19 tel. **22 664-84-04, 795-416-481**
Cegielniana 8 tel. **513-938-494**

Program finansowany jest przez m.st. Warszawa.





Szanowni Państwo!

W tym numerze, już po raz kolejny, powracamy do bardzo ważnego tematu jakim są obowiązkowe szczepienia profilaktyczne najmłodszych. W mediach regularnie odżywa dyskusja na temat ich „celowości”. Przeważają w niej głosy przeciwników poparte licznymi przykładami rzekomych powikłań poszczepiennych. Głosy zwolenników oraz lekarzy specjalistów, pediatrów i epidemiologów, zdają się być w tej dyskusji niezauważane. Podobnie jak konsekwencje modnego ostatnio wśród młodych rodziców tzw. ospa party. Tymczasem następstwa braku szczepień mogą być groźne nie tylko dla dzieci, których rodzice podjęli taką decyzję, ale także dla całej populacji, ich rówieśników i następnych pokoleń. Piszemy o tym w dziale ZDROWIE DZIECI.

Otyłość, która wedle Światowej Organizacji Zdrowia przyjęła już na świecie postać epidemii, a jednocześnie jako choroba bywa rzadko diagnozowana, poświęcamy tym razem WYWIAD „DIAGNOZY”. Rozmawiamy w nim o cywilizacyjnych przyczynach otyłości, bezpiecznych metodach redukcji wagi, efekcie jo-jo i suplementach diety oraz skutecznych metodach leczenia.

Piszemy także o udarze mózgu, który każdego roku dotyka 60-70 tysięcy Polaków. Aż 30 tysięcy z nich umiera w ciągu pierwszego miesiąca. Bardzo ważne jest wczesne rozpoznanie udaru i natychmiastowe wezwanie pomocy, dlatego każdy z nas powinien dowiedzieć się jakie są jego podstawowe objawy, zwane z skrócie z języka angielskiego FAST.

A że lato przed nami, namawiamy do aktywności na świeżym powietrzu i pieszych wędrowek, najlepiej z kijkami do nordic walking. Sportu coraz powszechniejszego i bezpiecznego niemal dla każdego.

Zachęcamy do lektury, przypominając o tym, że nasze czasopismo dostępne jest także w wersji elektronicznej!

Dyrektor SZPZLO Warszawa Bemowo-Włochy
Paweł Dorosz

Ukazujemy się od 2004 roku.
Czasopismo dostępne także
w wersji elektronicznej na
www.zozbemowo.pl
w zakładce O nas.

REDAKCJA:
SZPZLO Warszawa Bemowo-Włochy
01-493 Warszawa
ul. Wrocławska 19
tel. 22 638-23-33
www.zozbemowo.pl

REDAKTOR NACZELNA:
Halina Guzowska
e-mail:
halina.guzowska@zozbemowo.pl

SEKRETARZ REDAKCJI:
Aneta Salwin
e-mail:
aneta.salwin@zozbemowo.pl

KONSULTACJE MEDYCZNE:
lek. med. Paweł Dorosz

KOREKTA:
Redakcja

ILUSTRACJE:
Wydawnictwo Komograf,
www.who.int

FOTO:
Archiwum

WYDAWCA:
Samodzielny Zespół Publicznych
Zakładów Lecznictwa Otwartego
Warszawa Bemowo-Włochy
01-493 Warszawa
ul. Wrocławska 19

NAKLAD:
5000 egz.

SKŁAD GRAFICZNY I DRUK:
Wydawnictwo Komograf
05-850 Ożarów Mazowiecki
ul. Sadowa 8, Jawczyce

W numerze:

Wywiad „Diagnozy”	4 Otyłość jest groźną chorobą
Nasze zdrowie	6 Udar mózgu – liczy się szybka pomoc (cz. 1) 8 Grzybica stóp i paznokci
Zdrowie dzieci	10 Dlaczego trzeba szczepić dzieci? 12 Pamiętajmy o szczepieniach
Profilaktyka	13 Kiedy boli kręgosłup lędźwiowy
Z archiwum „Diagnozy”	15 Nordic walking – sposób na zdrowie
Aktualności	17 Dzień Pracownika Ochrony Zdrowia, Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek i Położnych, Programy profilaktyczne dla dzieci w 2017 roku, Ochrona danych osobowych, Zmiana numeru telefonu Transportu Sanitarnego

Zamów reklamę w kwartalniku



diagnoza

Czyta nas 150 000 mieszkańców
dzielnic Bemowo i Włochy

Zamówienia i informacje: tel. 22 638 23 33 w. 282
marketing@zozbemowo.pl



Otyłość jest groźną chorobą

Z prof. dr. hab. n. med. Mariuszem Wyleżółem, kierownikiem Kliniki Chirurgii Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej w Warszawie rozmawia Halina Guzowska.

W Europie otyłość osiągnęła już rozmiary epidemii – alarmuje Światowa Organizacja Zdrowia. W Polsce nadwagę ma 40 proc. mężczyzn i blisko 28 proc. kobiet. U ponad 20 proc. przedstawicieli obu płci występuje otyłość. Czym jest to spowodowane?

- Myślę, że gdybym znał odpowiedź na to pytanie, byłbym bardzo blisko nagrody Nobla. Na pewno nie zgadzam się z twierdzeniami, które wskazują wyłączną winę człowieka za rozwój otyłości. Owszem, jeżeli będziemy oceniali takie aspekty, jak sposób, w który obecnie zdobywamy żywność, czy to jak żyjemy, to na pewno te dwie rzeczy mają istotne znaczenie. Spożywamy zazwyczaj żywność wysoko przetworzoną, której w dodatku pochodzenia nie do końca znamy. Nie do końca też jesteśmy w stanie określić jej skład, mimo, że wszystkie te informacje znajdują się na opakowaniu. Na każdym właściwie opakowaniu jest jakieś E, którego znaczenia nie rozumiemy, do tego dodatki poprawiające smak, konsystencję itd. Szansa, by zdobyć dzisiaj nieprzetworzoną żywność odpowiadającą temu, co spożywali nasi przodkowie jest znikoma. Na sposób życia również nie mamy wielkiego wpływu: pracujemy od rana do nocy i raczej nie ma szans na zmianę naszego stylu życia.

Zatem winne jest środowisko, w którym żyjemy?

- Środowisko tak, ale – powtarzam – my jako jednostki nie jesteśmy winni temu, że dochodzi do rozwoju otyłości. Proszę zwrócić uwagę

na fakt, że człowiek przez miliony lat żył w środowisku tzw. ubogokalorycznym. Zawsze brakowało mu energii i wielkim wysiłkiem, nieraz nawet z narażeniem życia, zdobywał jedzenie, czyli energię niezbędną do życia. Obecnie pokarm mamy w zasięgu ręki.

I to w nadmiarze.

- Absolutnie się z Panią zgadzam. Nie wiem, ile w tym jest prawdy, ale słyszałem kiedyś takie zdanie, że w Europie produkuje się dwa razy więcej żywności niż potrzeba. Rynek żywnościowy i produkcja żywności to olbrzymi biznes. Proszę sobie teraz wyobrazić, że nagle nie ma odbiorców i ten rynek upada. Dlatego producenci zrobią wszystko, byśmy byli odbiorcami tej żywności. Stąd różne kuszące reklamy i coraz atrakcyjniejsze opakowania.

Wracając jednak do faktu, że człowiek żył zawsze w środowisku tzw. ubogokalorycznym, wykształcił na przestrzeni milionów lat mechanizmy gromadzenia tej energii. Wszystkie zresztą mechanizmy fizjologiczne, którymi dysponujemy, służą gromadzeniu energii, bo zawsze jej człowiekowi brakowało. Z jednej więc strony jesteśmy organizmami, które wykorzystują każdą okazję do gromadzenia energii, z drugiej – oszczędzają jej zużycie.

O problemie otyłości mówi się częściej w kategoriach estetycznych niż medycznych. Tymczasem jest to groźna choroba zagrażająca zdrowiu i życiu. Jak można ją leczyć?

- W zestawieniu 10 najczęściej występujących przyczyn zgonów, które wymienia Światowa Organizacja Zdrowia, otyłości nie ma, ale jeśli przyjrzeć się dokładniej to w 70 proc. zgonów na świecie tą przyczyną, pierwotnym schorzeniem prowadzącym do rozwoju powikłań, a w konsekwencji do zgonu, jest właśnie otyłość. Powikłaniem otyłości, wraz z wiekiem, stają się m.in. nadciśnienie, cukrzyca, miażdżyca, zespół snu z bezdechem, zmiany zwyrodnieniowe stawów; a niejednokrotnie w ich konsekwencji dochodzi do zawału mięśnia sercowego.

W zeszłym roku opublikowano w Stanach Zjednoczonych wyniki badania, w którym analizowano częstość rozpoznawania otyłości. Czyli np. pacjent zgłasza się z wysokim poziomem glukozy, to stwierdzamy cukrzycę typu drugiego. Jeżeli dotyczy to osoby z BMI powyżej 30, czyli osoby chorującej na otyłość, to takie rozpo-





znanie stawiano tylko u co drugiego pacjenta. U reszty nie rozpoznawano otyłości. W przypadku pacjentów z tzw. otyłością olbrzymią dotyczyło to zaledwie co czwartej osoby.

👉 Producenci żywności nie ułatwiają zadania dostarczając pokarmu w nadmiarze. Z drugiej strony mamy do wyboru dziesiątki coraz to nowszych tzw. suplementów diety i cudownych metod odchudzania, które najczęściej prowadzą do efektu jo-jo. Jak zapobiegać nadwadze i otyłości, by pozbyć się ich na zawsze? I czy jest to możliwe?

- Pani prof. dr hab. med. Magdalena Olszanecka-Glinianowicz, prezes Polskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością, powiedziała mi kiedyś, że podjęła próbę policzenia suplementów diety oferowanych na rynku, które mają w „cudowny” sposób doprowadzić do redukcji masy ciała. Skończyła liczenie, jak doszła do 300. A myślę, że dziś tych specyfików są tysiące. W większości przypadków brak jest prawdopodobnie naukowych dowodów na to, że one działają.

Jeśli chodzi o efekt jo-jo, to proszę zauważyć, jak my w sposób bagatelizujący odnosimy się do nawrotu tej choroby. Dla porównania posłużę się tu przykładem z onkologii – jeżeli by doszło do nawrotu choroby nowotworowej, to powiedzielibyśmy: wznowa, przerzuty, rozsiew, a tu mówimy tylko efekt jo-jo. Kojarzymy zatem ten poważny fakt ponownego wzrostu masy ciała, niejednokrotnie zagrażającego życiu, z zabaweczką dla dzieci, czyli tak naprawdę – z niczym poważnym. A powinniśmy i w tym przypadku mówić o wznowie, nawrocie choroby, jej dalszym postępie.

Zawsze, w każdej jednostce chorobowej, mówimy o profilaktyce, potem o leczeniu zachowawczym, a dopiero potem o interwencjach zabiegowych. Tylko taka kolejność postępowania w każdej chorobie, także w przypadku otyłości, ma sens. Profilaktyka otyłości opiera się rzeczywiście na zdrowym rozsądku, ale z jednym zastrzeżeniem: choroby rozwijają się niezależnie od tego jak żyjemy, np. na raka płuc można zachorować nie paląc papierosów. Musimy być świadomi, że otyłość może tak samo rozwinąć się niezależnie od naszego zdrowego stylu życia i idealnego odżywiania, i to u każdego

z nas. Tak naprawdę nie wiemy bowiem, dlaczego te choroby się rozwijają. Żyjąc rozsądnie, zmniejszamy ryzyko rozwoju każdej choroby, w tym i otyłości.

Jeżeli doszło już do rozwoju otyłości to należy ją rozpoznać. Myślę, że powinniśmy obserwować dynamikę wzrostu masy ciała. Jeśli z roku na rok, a co gorsza z miesiąca na miesiąc, obserwujemy przyrost masy ciała, powinniśmy go powstrzymać. Absolutnie nie decydując się na szaleńcze diety, czy głodówkę, lub inne rozwiązania z reklam. Zawsze w przypadku, kiedy uświadamiamy sobie, że ta choroba może się u nas rozwijać powinniśmy zacząć od wizyty u lekarza, ażeby ocenić ogólny stan zdrowia. Czy winy za przyrost masy ciała nie ponosi choroba, o której nawet nie wiedzieliśmy, np. endokrynologiczna. Dopiero po dokonaniu ta-



kiej oceny możemy zastanowić się – wspólnie z lekarzem – co powinniśmy robić dalej. Nie wykluczone, że lekarz wskaże nam na potrzebę wsparcia zarówno ze strony dietetyka, jak i psychologa.

👉 Jak zatem prawidłowo powinno się redukcować masę ciała?

- Na pewno na początku ta redukcja powinna być uzyskiwana na drodze interwencji żywieniowej, czyli diety. Jeżeli okazuje się ona nieskuteczna, to powinniśmy włączyć w odpowiednim momencie leki. Te leki powoli pojawiają się i ten fakt nas lekarzy, zajmujących się leczeniem otyłości, bardzo cieszy. Niestety, ograniczeniem w leczeniu farmakologicznym otyłości jest brak refundacji. Wydaje mi się tymczasem, że gdyby wprowadzić taką refundację, to moglibyśmy uzyskać olbrzymie oszczędności na leczeniu wspomnianych wcześniej powikłań otyłości.

Może się okazać, że mimo diety czy leczenia farmakologicznego nadal obserwujemy postęp choroby. Wówczas konieczne może się okazać sięgnięcie po pomoc chirurga. I tak naprawdę nie ma na co czekać, bo ta choroba samoistnie się nie cofnie.

👉 Dziękuję za rozmowę.





Udar mózgu: liczy się szybka pomoc (cz. 1)

lek. med. Teresa Adamczyk, specjalista neurolog

Udar mózgu to szybko rozwijające się objawy zaburzenia czynności mózgu, których bezpośrednią przyczyną jest nagłe zatrzymanie dopływu krwi doprowadzającej tlen i substancje odżywcze do mózgu. Prowadzi to do obumarcia tkanki mózgowej.

Rodzaje udarów

Wyróżniamy dwa rodzaje udarów mózgu: niedokrwienny i krwotoczny.

Udar mózgu niedokrwienny stanowi 80-85 proc. wszystkich przypadków. Powstaje wtedy, gdy tętnica zaopatrująca jakąś część mózgu w krew jest niedrożna, tzn. krew przez nią nie przepływa lub przepływa w niewystarczającej ilości. Może to nastąpić na skutek:

- ◆ miażdżycy – blaszki miażdżycowe składające się głównie z cholesterolu, który odkłada się w ścianie naczynia krwionośnego, stopniowo narastają i zwężają światło tętnicy aż dochodzi do zakrzepu krwi w miejscu zwężenia i wówczas przepływ krwi w mózgu nagłe ustaje;
- ◆ zatoru – zablokowania przepływu krwi przez skrzeplinę powstałą w sercu (np. w czasie migotania przedsionków, na powierzchni zmienionych chorobowo lub sztucznych zastawek serca, w lewej komorze serca – po zawale). Może on również wystąpić gdy fragmenty pękniętej blaszki miażdżycowej w tętnicach szyjnych odrywają się, docierają z prądem krwi do tętnicy mózgowej i ją zatykają;
- ◆ zmian w małych tętnicach mózgowych – występujących najczęściej w następstwie nadciśnienia tętniczego lub cukrzycy.

Udar mózgu krwotoczny – zwany „wylewem” – stanowi 15-20 proc. wszystkich udarów mózgu. Powstaje na skutek pęknięcia ściany tętnicy mózgowej i wylania się krwi poza naczynie.

Wyróżniamy krwotoki: śródmózgowe i podpajęczynówkowe.

W **krwotoku śródmózgowym** uszkodzone naczynie znajduje się wewnątrz mózgu. Główną przyczyną jest wieloletnie, nieleczone lub źle leczone nadciśnienie tętnicze powodujące powstanie poszerzeń małych tętnic, których ściany są podatne na pęknięcie, np. przy nagłej wyższej ciśnienia tętniczego.

W **krwotoku podpajęczynówkowym** krew wylewa się między dwiema oponami otaczającymi mózg, najczęściej w przebiegu pękniętego tę-

niaka lub naczyniaka będącego skutkiem wrodzonej wady ściany naczynia.

Zachorowania w Europie i w Polsce

W Europie co roku rejestruje się 2,5 mln. nowych zachorowań na udary mózgu. Zapadalność na udar w ciągu roku w krajach europejskich waha się w granicach od 110 do 290 osób na 100 tys. mieszkańców, co oznacza, że średnio w ciągu roku 2 osoby na 1000 zachorują na udar mózgu, ale aż 10 na 1000 osób po 65. roku życia.

W Polsce na udar mózgu zapada rocznie około 60-70 tys. osób, około 30 tys. umiera w ciągu miesiąca, a spośród tych, którzy przeżyli 20 proc. wymaga stałej pomocy i pozostaje niepełnosprawna do końca życia.

Objawy udaru mózgu

Zależą one od tego **jaka część mózgu została uszkodzona. Najczęstsze objawy udaru mózgu to:**

- ❖ asymetria twarzy – osłabienie mięśni twarzy widoczne jako opadnięcie kącika ust po jednej stronie,
- ❖ osłabienie (niedowład) kończyny górnej lub dolnej lub górnej i dolnej po tej samej stronie,
- ❖ zaburzenia widzenia – objawiają się jako podwójne widzenie, ograniczenie pola widzenia, a nawet całkowita utrata widzenia najczęściej w jednym oku,
- ❖ zaburzenia mowy – chory mówi niewyraźnie lub nie rozumie co się do niego mówi, nie wykonuje poleceń, krztusi się przy jedzeniu,
- ❖ zawroty głowy, zaburzenia równowagi,
- ❖ nagły, silny ból głowy (zwłaszcza w przypadku krwotoku podpajęczynówkowego),
- ❖ zaburzenia świadomości lub utrata przytomności.

Objawy mogą się nasilać, każdy udar jest zagrożeniem życia.

Jednak czasem, po upływie kilkunastu minut lub godzin (przed upływem 24 godzin), objawy ustępują całkowicie. Rozpoznaje się wówczas napad **przemijającego niedokrwienia mózgu (TIA)**.

Jak rozpoznać objawy udaru

Udar krwotoczny poprzedza bardzo silny, „piorunujący” ból głowy, często z towarzyszącymi wymiotami, drgawkami, utratą przytomności.



W rozpoznaniu udaru niedokrwinnego może pomóc prosty test FAST.

Po polsku ten angielski skrót oznacza „szybko” i pochodzi od pierwszych liter czterech słów: *face* (twarz), *arm* (ramię), *speech* (mowa), *time* (czas).

F (twarz) – prosimy, żeby chory uśmiechnął się; jeśli to udar – jeden kącik ust opada.

A (ramię) – prosimy o zamknięcie oczu i podniesienie rąk – przy udarze jedna ręka będzie opadać lub nie uniesie się wcale, osłabienie nogi po tej samej stronie spowoduje, że chory nie będzie mógł zrobić kroku.

S (mowa) – prosimy o wypowiedzenie zdania – chory z udarem będzie miał trudności z jego powtórzeniem, mowa będzie bełkotliwa, może wystąpić krztuszenie się.

T (czas) – jeśli chory będzie miał trudności z wykonywaniem zadań – jak najszybciej należy wezwać Pogotowie Ratunkowe.

Nie wolno czekać aż objawy same ustąpią. Nie szukajmy też pomocy u lekarza rodzinnego. Nie wolno jechać do szpitala samemu, ani czekać na podwiezienie przez rodzinę lub sąsiada.

Nie zwlekaj – liczy się każda minuta! Wezwij Pogotowie Ratunkowe: 999 lub 112.

Pamiętaj!

Skuteczna pomoc choremu ze świeżym udarem mózgu zależy od czterech elementów:

1. Szybkiego rozpoznania i reagowania na objawy zwiastujące udar – nie wolno lekceważyć objawów przemijającego niedokrwienia mózgu.
2. Natychmiastowego powiadomienia służb ratownictwa medycznego.
3. Szybkiego transportu do szpitala z oddziałem udarowym.
4. Szybkiej diagnostyki i leczenia w szpitalu.

O leczeniu i profilaktyce udaru mózgu napiszemy w następnym numerze „Diagnozy”.



Marianna Głowacka

W kwietniu 2017 roku zmarła nasza długoletnia pracownica, Marianna Głowacka. Pani Marianna była osobą o pogodnym usposobieniu, zawsze uśmiechniętą, życzliwie nastawioną do świata i ludzi. Nigdy nie odmawiała pomocy, zawsze można było na niej polegać.

Na zawsze pozostanie w naszej pamięci.

Problem z trudno gojącą się raną?

Wypróbuj **AQUACEL[®] Ag+Extra[™]**

innowacyjny opatrunek antybakteryjny z rodziny AQUACEL, który wspomaga gojenie nawet trudnych do wyleczenia ran.⁽¹⁻⁸⁾



- wysoka skuteczność antybakteryjna
- idealnie dopasowuje się dołożyska rany
- pochłania nadmiar wysięku, zamykając go w strukturze opatrunku
- zapobiega maceracji skóry
- można go bezboleśnie usunąć
- zwalcza 3 bariery gojenia ran: wysięk, infekcję, biofilm

Dowiedz się więcej:

www.zwalczbiofilm.pl, www.mojarana.pl

Opatrunek refundowany we wskazaniu przewlekłe owrządzenia za odpłatnością 30% ich limitu finansowania, do wysokości limitu finansowania i za dopłatą w wysokości różnicy między ceną detaliczną a wysokością limitu finansowania.

1. Physical Disruption of Biofilm by AQUACEL[®] Ag+ Wound Dressing. Scientific Background Report. WHR1875 MA259, 2013. Data on file, ConvaTec Inc. 2. Antimicrobial activity and prevention of biofilm reformation by AQUACEL[®] Ag+ EXTRA dressing. Scientific Background Report. WHR1875 MA259, 2013. Data on file, ConvaTec Inc. 3. Antimicrobial activity against C. difficile and prevention of biofilm reformation by AQUACEL[®] Ag+ EXTRA dressing. Scientific Background Report. WHR1875 MA259, 2013. Data on file, ConvaTec Inc. 4. Newman GR, Walker M, Hobot JA, Bowler PG, 2006. Visualisation of bacterial sequestration and bacterial activity within hydrating hydrofiber[™] wound dressings. *Biomaterials* 27: 1129-1139. 5. Walker M, Hobot JA, Newman GR, Bowler PG, 2003. Scanning electron microscopic examination of bacterial immobilization in a polyvinyl alcohol (AQUACEL[™]) and alginate dressing. *Biomaterials* 24: 883-890. 6. Bowler PG, Jones SA, Davies BI, Coyle E, 1999. Infection control properties of some wound dressings. *J. Wound Care* 8: 499-502. 7. Walker M, Bowler PG, Cochrane LA, 2000. In vitro studies to show sequestration of matrix metalloproteinases by silver-containing wound care products. *Ostomy/Wound Management*, 2000; 53: 18-25. 8. Assessment of the in vitro Physical Properties of AQUACEL[®] EXTRA, AQUACEL[®] Ag+ EXTRA, AQUACEL[®] Ag+ EXTRA dressing. Scientific background report. WHR1875 MA259, 2013. Data on file, ConvaTec Inc.



ConvaTec Polska Sp. z o.o., ul. Armii Ludowej 26, 01-609 Warszawa, tel. (22) 579 66 50
Bezpłatna linia informacyjna: 800 120 093 www.convatec.pl, dzialalnosc@convatec.com
TM® – oznacza zastrzeżony znak towarowy ConvaTec Inc. ©2015 ConvaTec Inc.



Olga Johann

Na szczęście ludzie to nie tylko tłum, ale też jednostki.

Tadeusz Breza

Te słowa pasują do Olgi Johann, przedstawiciela naszej Rady Społecznej, która odešla w kwietniu 2017 roku. Człowieka przez duże C, przyjaciela ludzi. Była osobą czułą na sprawy ludzkie, niegodzącą się na krzywdę wyrządzaną bliźniemu.

Psycholog z wykształcenia, nauczyciel akademicki. Za swoją działalność została odznaczona Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski oraz Krzyżem Wolności i Solidarności.

Pani Olga pozostawiła po sobie trwałe, niezatarte ślad swoich działań. Jej praca, idee i rozwiązania fundamentalnych problemów, jej pasja zdolne były zmienić bieg wydarzeń.

Pamięć o Pani Oldze i jej działalności na zawsze pozostanie w naszej pamięci.

Alicja Krudysz



Grzybica stóp i paznokci

lek. med. Marek Laskowski, dermatolog, specjalista medycyny estetycznej

Grzybicę stóp i paznokci można z pewnością zaliczyć do chorób cywilizacyjnych. Jest to związane z dużą liczbą osób zakażonych, łatwością rozprzestrzeniania się oraz dogodnymi warunkami, które tworzy sam człowiek.

Zakażenia grzybicze są poważnym problemem epidemiologicznym, dermatologicznym i społecznym. Statystyki podają, że na grzybicę chorują najczęściej osoby w wieku 20-30 lat oraz 50-60 lat, częściej mężczyźni. Musimy jednak pamiętać, że ryzyko istnieje u każdego. U **osób starszych** grzybica atakuje ze względu na częstsze występowanie schorzeń ogólnoustrojowych, które osłabiają organizm. Na infekcję grzybiczą narażone są **osoby chore na cukrzycę, z zaburzeniami hormonalnymi, stosujące immunosupresję**. Z drugiej jednak strony, **młodzi ludzie** są w równym stopniu narażeni na zachorowanie, ponieważ częściej przebywają w miejscach, gdzie mogą gromadzić się grzyby: w akademikach, na siłowniach, w salach gimnastycznych, na basenach, częściej także podróżują i stykają się z gorszymi warunkami sanitarnymi. Infekcja paznokci rzadko pojawia się przed okresem dojrzewania i dotyczy w podobnym stopniu kobiet i mężczyzn.

Przyczyny grzybicy stóp i paznokci

Grzybicę wywołują **trzy rodzaje grzybów**: dermatofity, drożdżopodobne i pleśniowe. Jest ona chorobą zakaźną, tzn. przenosi się z człowieka na człowieka. Można zarazić się przez bezpośredni kontakt z innym człowiekiem lub korzystając z przedmiotów należących do osoby chorej, np. ręcznika, ubrań, obuwia, nożyczek do paznokci, przedmiotów do mycia. Jeśli w domu jest osoba, która cierpi na grzybicę, ryzyko zakażenia u pozostałych domowników gwałtownie wzrasta. Do infekcji może również dojść w takich miejscach jak ogólnodostępne kabiny prysznicowe, zwłaszcza z drewnianymi podłogami, siłownie, baseny. Grzybicą można zarazić się także od zwierząt. Doskonałe warunki rozwoju grzybów znajdują się we wnętrzu butów. Dlatego ludzkie stopy są najbardziej narażone na ten typ zakażeń. Do zakażenia wystarczy minimalne uszkodzenie skóry.

Objawy grzybicy stóp

Do najczęściej występujących objawów grzybicy stóp należą zmiany w wyglądzie skóry, wyraźnie odgraniczone i zaczerwienione plamy,

swędzenie, pieczenie, pękająca skóra, pęcherzyki, zapalne grudki, złuszczenie skóry, może również pojawić się nieprzyjemny zapach stóp.

Najczęściej występujące **odmiany grzybicy skóry stóp**:

- ☑ międzypalcowa – zmiany chorobowe zlokalizowane są w przestrzeniach między palcami stóp, w przypadku braku leczenia infekcja rozprzestrzenia się na grzbiet, spodnią część stopy i krawędzie stóp, następnie na paznokcie;
- ☑ złuszcząca, inaczej nazywana mokasynową – oprócz typowych czerwonych plam, na spodzie stopy i bocznych krawędziach stóp widoczne są skupiska silnie rogowaciejącego naskórka;
- ☑ potnicowa – drobne pęcherzyki wypełnione surowiczą treścią, najczęstsza lokalizacja zmian to grzbiet stóp, spodnia część stopy, przestrzenie między palcami i piętą, może też występować nieprzyjemny zapach;
- ☑ wrzodziejąca – charakterystyczne są tu zmiany nadżerkowo-wrzodziejące, często dochodzi do wtórnego zakażenia bakteryjnego, może prowadzić do powikłań z objawami ogólnymi.

Objawy grzybicy paznokci

Rozwój grzybicy paznokci najczęściej jest poprzedzony grzybicą międzypalcową stóp. Zaatakowany grzybicą naskórek staje się pomarszczony i wilgotny. W tych miejscach tworzą się pęcherzyki, skóra łuszczy się i zmiany ulegają rozszerzeniu. Może wypływać z nich ropa. Nieleczona grzybica atakuje paznokcie stóp. Zaczyna się od przebarwienia bocznej części płytki paznokcia na mętny biały, żółty lub czarny kolor. Następnie płytka zaczyna robić się gruba i unosi się, a cały paznokieć zmienia kolor i zaczyna boleć nawet przy niewielkim ucisku. Czasami dochodzi do sytuacji, kiedy trudno jest chodzić.

Grzybica paznokci bardzo często współistnieje z grzybicą skóry stóp. Infekcja ma przewlekły charakter i często nawraca.

Głównym czynnikiem zakaźnym w przypadku **grzybicy paznokci** są **dermatofity**. Infekcja paznokcia rozpoczyna się od wolnego brzegu. Nie powoduje stanu zapalnego ani dolegliwości bó-



lowych. Zakażony paznokieć zmienia zabarwienie na odcień żółty, brązowy lub zielony. Jego powierzchnia ulega zmatowieniu i pogrubieniu. Paznokieć staje się łamliwy, kruszy się i pęka. Pod paznokciem pojawia się rogowacenie, które jest przyczyną odwarstwienia płytki od podłoża. Grzybica może deformować paznokieć.

Rzadziej spotykane jest zakażenie **drożdżakami gatunku *Candida***. Może dotyczyć jednego lub kilku palców. Infekcja rozpoczyna się od stanu zapalnego wałów okołopaznokciowych, które ulegają zaczerwienieniu i obrzękowi. Pojawiają się dolegliwości bólowe, ze skóry zaczyna sączyć się ropna wydzielina. Płytkę paznokcia staje się pogrubiona, nieprzejrzysta i matowa. Brak leczenia prowadzi do całkowitego zniszczenia zainfekowanych paznokci.

Pleśńica paznokci występuje głównie u osób powyżej 60. roku życia. Dotyczy niemal wyłącznie paznokci paluchów. Typowe objawy to żółtawe, podłużne pasma, które z czasem zmieniają barwę na brązową. W kolejnej fazie choroby dochodzi do rogowacenia podpaznokciowego. Nie występuje stan zapalny skóry. Grzyby pleśniowe nie niszczą całkowicie paznokci.

Zasady zapobiegania grzybicy paznokci:

1. Po każdym myciu i kąpieli bardzo dokładnie wytrzeć stopy, zwłaszcza przestrzenie między palcami.
2. Nie powinno się korzystać z cudzych ręczników oraz przyborów do pielęgnacji skóry stóp (pumeksy, tarki, pilniki, nożyczki); należy mieć własne.
3. Na basenach, w saunach używać własnych kłapek.
4. Nie należy pożyczać od innych butów ani kapci.
5. Trzeba unikać skaleczeń skóry podczas samodzielnie wykonywanego pedicure.
6. Należy korzystać z usług pedicure jedynie w sprawdzonych gabinetach, gdzie narzędzia są poddawane dezynfekcji.
7. Unikać urazów płytki paznokciowej.
8. W przypadku nadpotliwości należy często (nawet kilka razy dziennie) zmieniać skarpety i buty.
9. Nosić bawełniane skarpety i przewiewne buty, unikać obuwia i skarpet wykonanych z syntetycznych materiałów, ponieważ zatrzymują pot, co prowadzi do maceracji naskórka.
10. Nie nosić tego samego skórzanego obuwia codziennie, należy je zmieniać zachowując co najmniej jednodniową przerwę.
11. Nie należy dotykać bezdomnych kotów i psów, które mogą być nosicielami lub są chore na grzybicę.

Leczenie grzybicy stóp

Właściwa diagnoza jest kluczem do rozpoczęcia skutecznego leczenia infekcji grzybiczej. Objawy innych chorób skórnych mogą przypominać



nać grzybicę stóp. I odwrotnie, grzybica może przypominać inne schorzenia. Bardzo ważne jest, aby określić zarówno źródło infekcji, jak i drogę, którą nastąpiło zakażenie. Początkowe stadia infekcji można leczyć środkami miejscowymi. Jeżeli leczenie miejscowe okaże się nieskuteczne i objawy nie ustępują, konieczne jest leczenie ogólne, zgodne z zaleceniami dermatologa.

Leczenie grzybicy paznokci

Grzybica paznokci nie ustąpi samoistnie.

Domowe sposoby są nieskuteczne i wymaga ona leczenia przez dermatologa. Leczenie jest trudne i długotrwałe, przede wszystkim z powodu wolnego wzrostu paznokci stóp. Współczynnik wyleczeń wynosi od 60 do 80 proc., a nawrotów w czasie 2 lat – od 15 do 20 proc.

Obecnie istnieje wiele metod zwalczania grzybicy paznokci. Terapia często kończy się niepowodzeniem, ponieważ po kilku tygodniach pacjent zniechęca się do stosowania kuracji lub zapomina o przyjmowaniu leków. **Rodzaj leczenia i czas zależą od stopnia zaawansowania choroby.** Gdy tylko zauważymy pierwsze zmiany w wyglądzie paznokcia, trzeba niezwłocznie udać się do lekarza. Wtedy zwykle wystarczy smarowanie lakierem lub naklejanie mini plastrów zawierających substancje grzybobójcze. Kurację trzeba kontynuować przez wiele tygodni.

W przypadku rozległych zmian, kiedy płytka paznokciowa jest zniszczona, stosuje się leki doustne. Leczenie to powoduje, że substancja aktywna gromadzi się u nasady płytki i hamuje rozwój grzybów. Kuracja powinna trwać 3 miesiące, a niekiedy nawet rok.

Buty, których używaliśmy w czasie zakażenia grzybicą, należy wyrzucić, ewentualnie można spróbować odkazić je specjalnymi preparatami dostępnymi w aptekach.

Pamiętajmy, że stosując odpowiednią profilaktykę można uniknąć zakażenia grzybiczego oraz długiego i trudnego jego leczenia.





Dlaczego trzeba szczepić dzieci?

lek. med. Joanna Wośko-Matryba, specjalista pediatra

Odra, świnka, różyczka – rzeka, zwierzę, kwiat? Nie, to są nazwy chorób zakaźnych wieku dziecięcego, niegdyś powszechnie występujących. Dziś, dzięki szczepieniom, spotykanych niezwykle rzadko. Czy tak jednak będzie już zawsze? I jakie mogą być konsekwencje braku szczepień?

Co warto wiedzieć o tych trzech chorobach

Odra jest ostrą wirusową chorobą o bardzo dużej zakaźności. Przenoszona jest drogą powietrzno-kropelkową. Źródłem zakażenia jest chory człowiek. Wylęga się ok. 9-11 dni. Charakteryzuje się gruboplamistą wysypką, zapaleniem błon śluzowych dróg oddechowych i wysoką gorączką. W przebiegu odry mogą wystąpić powikłania: zapalenie płuc, oskrzeli, ucha środkowego oraz – znacznie groźniejsze – zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu. Po kilku lub kilkunastu latach od przechorowania odry może wystąpić **podostre stwardniające zapalenie mózgu** (ang. *subacute sclerosing panencephalitis*, SSPE), które jest chorobą nieuleczalną.

Świnka czyli nagminne zapalenie przyusznic, jest zakaźną chorobą wirusową. Zараżenie następuje drogą kropelkową. Okres wylęgania wynosi średnio 3 tygodnie. Zaatakowane przez wirusa ślinianki przyuszne (rzadziej podżuchwowe) ulegają powiększeniu, a towarzyszący, silny ból uniemożliwia np. jedzenie, mycie zębów. Wraz z narastaniem obrzęku ślinianek rośnie temperatura. Choroba trwa średnio ok. 7 dni. W przebiegu świnki mogą również pojawić się powikłania. Należy do nich: zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, w wyniku którego może dojść do powstania **niedostuchu lub głuchoty**. Zapalenie jąder występuje prawie wyłącznie po przechorowaniu świnki u nastolatków i mężczyzn, może ono doprowadzić do **niepłodności**. Zapalenie trzustki, występujące jako powikłanie, dotyczy najczęściej osób dorosłych. Ponadto świnka może wywołać **poronienie** u kobiet w pierwszym trymestrze ciąży.

Różyczka to kolejna zakaźna choroba wirusowa. Zараżamy się drogą kropelkową, od drugiego człowieka, oraz drogą krwionośną przez łożysko – płód od matki. Notujemy dużą podatność na zakażenie. Różyczka przebiega najczęściej łagodnie i nie powoduje powikłań. Niebezpieczna jest dla kobiet w pierwszych tygodniach

cięży – a właściwie dla płodu – gdyż może spowodować **poronienie** lub **ciężkie, wielonarządowe uszkodzenie płodu**. Różyczka charakteryzuje się pogorszeniem samopoczucia, bólami mięśni, głowy, wysypką oraz bolesnym powiększeniem węzłów chłonnych okolicy karku, szyi i uszu.

Jedynym sposobem zapobiegania powyższym chorobom są szczepienia.

Odra, świnka, różyczka w kalendarzu szczepień

Jako pierwsze do kalendarza szczepień wprowadzono w Polsce w 1975 roku szczepienie przeciwko **odrze**. Następnie, od 1987 roku, rozpoczęto szczepienie dziewczynek 12-14-letnich przeciwko różyczce. W 2003 roku wprowadzono do kalendarza szczepień skojarzoną szczepionkę przeciwko **odrze, śwince i różyczce**. Wcześniej szczepionka ta była dostępna w Polsce, ale nie była refundowana. Obecnie obowiązkowemu szczepieniu przeciwko odrze, śwince i różyczce podlegają dzieci w 13. miesiącu życia i 9. roku życia.

Wokół tej szczepionki narosło **wiele mitów**, w tym ten najgroźniejszy, że powoduje ona autyzm u dzieci. Rzeczywiście, w 1998 r. dr Andrew Wakefield, angielski lekarz, opublikował pracę, w której dowodził szkodliwości szczepienia przeciwko odrze, śwince, różyczce i przekonał wielu rodziców, że wywołuje ona autyzm. Jednak w 2011 roku **Brytyjska Komisja Etyczna wykreśliła go z rejestru lekarzy**. Uznała, że jego praca była nieetyczna, nieuczciwa i niezgodna jego profesji.

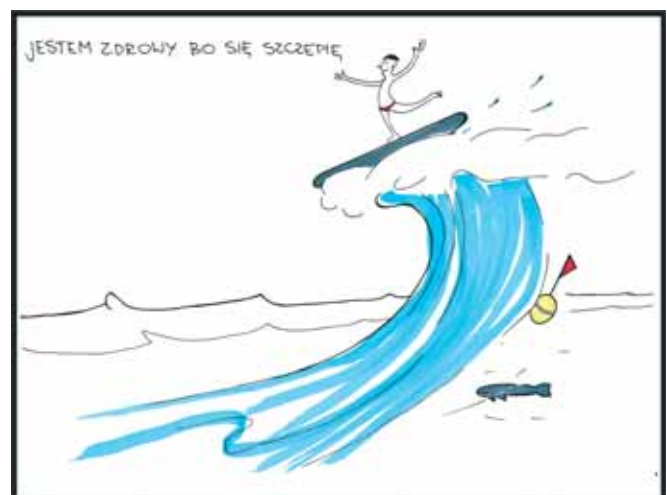
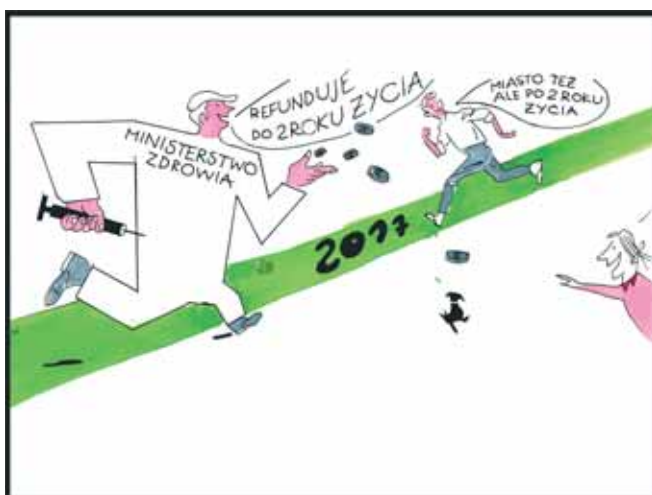
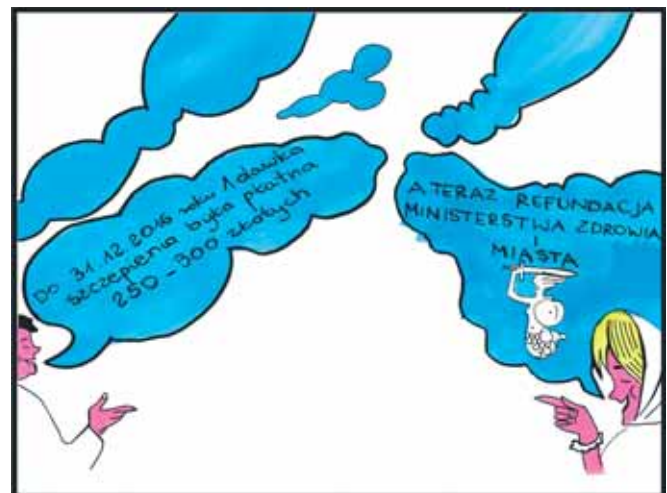
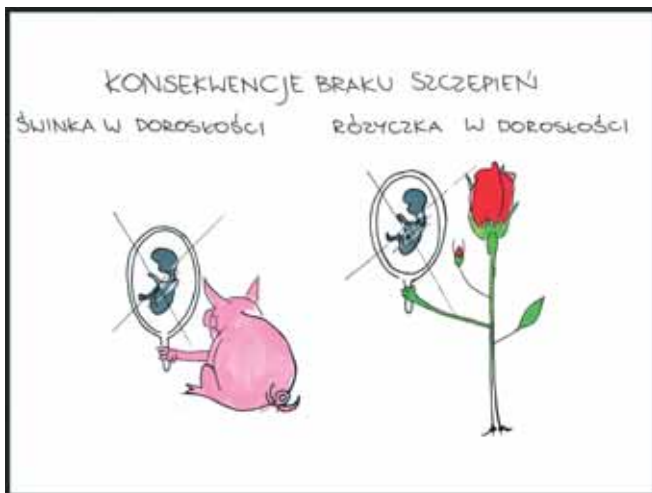
Ospa wietrzna też groźna

Warto wspomnieć o jeszcze jednej z chorób zakaźnych, jaką jest ospa wietrzna, inaczej wiatrówka. Najczęściej chorują na nią dzieci w wieku żłobkowo-przedszkolnym. Choroba wylęga się średnio ok. 18-21 dni. Zwykle ma łagodny przebieg. Charakteryzuje się uogólnioną wysypką – krostkami z płynem surowicznym. Dziecko może mieć gorączkę między 37°C a 40°C. Jednak ospy wietrznej, mimo jej na ogół łagodnego przebiegu, nie można lekceważyć, gdyż **powikłania** po niej są zawsze groźne. Należą do nich między innymi ropne zapalenie skóry, za-

c.d. na s. 12



PAMIĘTAJMY O SZCZEPIENIACH





c.d. ze s. 10

palenie płuc, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Zachorowaniu zapobiega szczepionka przeciwko ospie. Dla dzieci między 1. a 3. rokiem życia, uczęszczających do żłobka, jest ona refundowana. Dostępna jest również szczepionka 4-walentna: przeciwko odrze, śwince, różyczce i ospie. Niestety, jest ona nierefundowana.

Na koniec dobra wiadomość. Od początku bieżącego roku nowo narodzone dzieci otrzymują refundowaną szczepionkę przeciwko pneumokokom. Szczepionka była długo wyczekiwana zarówno przez pediatrów, jak i rodziców małych pacjentów. Dziegciu do tej beczki miodu dodaje informacja, że wielu rodziców, mimo refundacji szczepionki, nie chce w ogóle szczepić dzieci przeciwko chorobie pneumokokowej i nie tylko. I tu dochodzimy do pytania zadanego na wstępie artykułu. Czy niegdyś często występujące choroby zakaźne nadal będą rzadko spotyka-

ne, tak jak to jest dziś. Funkcjonujący w Polsce **system szczepień obowiązkowych jest bezpieczny i działa sprawnie.** Chroni przed chorobami zakaźnymi zarówno dzieci jak i dorosłych. Dlatego groźna dla całej populacji może okazać się systematycznie zyskująca na popularności tendencja unikania szczepień.

Szczepienia ochronne są najskuteczniejszą znaną profilaktyką chorób zakaźnych. Kształtują odporność całej populacji, chroniąc również osoby, które nie mogły zostać zaszczepione. Bezpieczeństwo epidemiologiczne osiąga się przy wyszczepieniu co najmniej ok. 95 proc. populacji. Jeśli wyszczepialność spadnie poniżej 95 proc., wrócą dawno zapomniane choroby zakaźne. Od kilku lat obserwuje się tendencję spadku wyszczepień. Jest to groźne i niebezpieczne. Szczepmy dzieci!



Usługi medyczne

świadczone w ofercie komercyjnej, poza kontraktem z NFZ, przez SZPZLO Warszawa Bemowo-Włochy

Lp.	Rodzaj świadczenia medycznego	Miejsce świadczenia usługi	Telefon kontaktowy
1	Transport sanitarny dla osób chorych i mających trudności w poruszaniu się, realizowany w dni powszednie oraz wolne od pracy	ul. Wrocławska 19	22 113-90-77
2	Usługi z zakresu rehabilitacji medycznej	ul. Wrocławska 19 ul. Powstańców Śląskich 19 ul. Cegielniana 8 ul. 1 Sierpnia 36a	22 638-23-33 w. 111 22 664-84-04 22 225-27-53 22 224-15-07
3	Krioterapia ogólnoustrojowa w kriokomorze	Poradnia rehabilitacyjna przy ul. Wrocławskiej 19	22 638-23-33 w. 111
4	Usługi ortodontyczne, aparaty ortodontyczne wszystkich rodzajów dla dorosłych i dla dzieci	Poradnia ortodontyczna przy ul. Czумы 1	22 664-58-93
5	Usługi protetyczne	ul. Czумы 1 ul. 1 Sierpnia 36a ul. Szybowcowa 4 ul. Cegielniana 8 ul. Janiszowska 15	22 665-40-50 w. 29 22 846-14-36 22 846-47-46 22 863-91-38 22 371-64-36
6	Usługi stomatologiczne	ul. Czумы 1 ul. 1 Sierpnia 36a ul. Szybowcowa 4 ul. Cegielniana 8 ul. Janiszowska 15	22 664-58-93 22 846-14-36 22 846-47-46 22 863-91-38 22 371-64-36
7	RTG ogólne	ul. Czумы 1 ul. Janiszowska 15	22 666-10-16 22 244-14-52
8	RTG stomatologiczne	ul. Czумы 1 ul. 1 Sierpnia 36a	22 666-10-16 22 846-14-36
9	Pantomogram	ul. Czумы 1 ul. 1 Sierpnia 36a	22 666-10-16 22 846-14-36
10	Mammografia	ul. Czумы 1	22 666-10-16
11	Densytometria	ul. Czумы 1	22 666-10-16
12	Medycyna pracy	ul. Czумы 1, 1 Sierpnia 36a	22 425-95-06, 22 244 11 51
13	Światłolecznictwo dermatologiczne promieniami UVA i UVB	ul. Cegielniana 8	22 863-91-42 22 371-64-71
14	Diagnostyczne badania laboratoryjne	Punkty pobrań materiału do badań we wszystkich 7 przychodniach zespołu (patrz s. 18-19)	
15	Usługi okulistyczne	ul. 1 Sierpnia 36a	22 244-11-51, 22 846-29-41



Kiedy boli kręgosłup lędźwiowy

Urszula Gugąła, mgr fizjoterapii

Kręgosłup składa się z trzech odcinków: szyjnego, piersiowego i lędźwiowego. Każdy z nich narażony jest na urazy i przeciążenia, które objawiają się dokuczliwym bólem i ograniczeniami ruchomości, a uszkodzenie jednego odcinka ma wpływ na kolejne.¹

Bóle pleców umiejscowione w okolicy dolnego odcinka kręgosłupa to poważny problem kliniczny i społeczny. Szacuje się, że dolegliwości tej doświadcza 80 proc. społeczeństwa, z czego połowa odczuwa ją każdego roku.

Mówiąc o odcinku dolnym kręgosłupa, mamy na myśli **odcinek lędźwiowy** składający się z 5 dość masywnych kręgów połączonych ze sobą stawami, więzadłami i mięśniami oraz **odcinek krzyżowy** składający się z 5 kręgów zrośniętych ze sobą i tworzących jedną całość, na której końcu jest kość guziczna stanowiąca zakończenie kręgosłupa. Wygięcie kręgosłupa skierowane wypukłością do przodu to tzw. **lordoza** charakterystyczna dla odcinka lędźwiowego. Jej istnienie bardzo korzystnie wpływa na funkcje kręgosłupa (podporową – dźwiga całą górną część ciała, kinetyczną – możliwe są ruchy kręgosłupa w wielu kierunkach, ochronną – ochrania część ośrodkowego układu nerwowego, amortyzacyjną – tłumi wstrząsy).

Zakres ruchu zgięcia i wyprostu w odcinku lędźwiowym jest duży, przy czym zakres wyprostu jest większy od zgięcia w związku z lordozą. **Zakres ruchu bocznego** w tym odcinku jest mniejszy niż w odcinku piersiowym i szyjnym. Ruchy rotacyjne są niewielkie, zakres tego ruchu wzrasta w górnej części odcinka lędźwiowego.

Przyczyny dolegliwości

Główną przyczyną dolegliwości bólowych odcinka lędźwiowego kręgosłupa jest pochodzenia **mechanicznego**. W większości dotyczy dysfunkcji tkanek miękkich (zmiany w mięśniach) i napięcia mięśniowo-powięziowego (wywołane-

go m. in. przez urazy i czynniki emocjonalne, tj. stres, strach, depresję). Powtarzalne, sumujące się obciążenia kręgosłupa wynikające z przyjmowania **wymuszonej pozycji** (częstego nieprawidłowego schylania się, złego podnoszenia i przenoszenia ciężarów, złego dźwigania ciężarów, złej pozycji podczas siedzenia, stania itp.) doprowadzają stopniowo do zmian zwyrodnieniowych kości, chrząstek i stawów (spondyloza, stenoza, dyskopatia), które w wielu przypadkach mogą wywołać ból. Przyczyny **niemechaniczne**, takie jak: infekcje kostne, stawowe, choroby metaboliczne kości, wady wrodzone, nowotwory kręgosłupa, wywołują tzw. specyficzne bóle odcinka lędźwiowo-krzyżowego. Należą do nich także bóle rzutowane, których przyczyną mogą być choroby narządów trzewnych: nerek, pęcherza, narządów rodnych, jelit, aorty itp. Płeć, wiek, wzrost, waga, budowa ciała nie wykazują zbyt dużej korelacji w występowaniu bólu pleców. Istnieje pewna zależność w tym, iż dobra ogólna kondycja fizyczna znacząco zapobiega pojawieniu się uszkodzeń kręgosłupa.

Mit o wypadnięciu dysku...

Dysk (krążek międzystawowy) jest jak mała piłka (**jądro miazdyste**) w piłce (**pierścieniu włóknistym**) amortyzującym wstrząsy między kręgami. U dzieci składa się on z ponad 88 proc. wody i zmniejsza się wraz z wiekiem oraz zmienia w cyklu dobowym, dlatego tak ważne jest picie przynajmniej (2,5 do 3 litrów wody dziennie). Pierścień nie jest unerwiony, ani ukrwiony, odżywany na zasadzie ciśnień, dlatego tak ważny jest ruch we wszystkich kierunkach na każdym poziomie kręgosłupa. **Przeciążenia dysku** mogą wywołać osłabienie warstw pierścienia, samego jego przesunięcia, niewielkiego pęknięcia od wewnątrz, czyli **wypukliny jądra miazdystego** lub pęknięcia całkowitego pierścienia, czyli **przepukliny jądra miazdystego**. Wysunięty fragment jądra miazdystego może uciskać nerwy wychodzące z lewej lub prawej strony segmentu kręgosłupa (tzw. rwa kulszowa) powodując drętwienia, osłabienie mięśni (niedowład), całkowity brak siły mięśniowej (porażenia), zaniki mięśniowe, zaburzenia czucia, zaburzenia funkcji zwieraczy, zaburzenia potencji.

¹ W dwóch poprzednich numerach „Diagnozy” omówiliśmy budowę i schorzenia odcinka szyjnego kręgosłupa (nr 47/4 z 2016 roku) i piersiowego (nr 48/1 z 2017 roku).



- Ryc. 1. Prawidłowy dysk.
 Ryc. 2. Wypuklina nadająca się do leczenia zachowawczego.
 Ryc. 3. Wypuklina trudna do leczenia zachowawczego.
 Ryc. 4. Przepuklina operacyjna.²

Leczenie zachowawcze czy operacyjne?

Praca z ciałem to dialog. Świadomość odczuwania własnego ciała, umiejętność wyobrażenia ruchu, wizualizacji ruchu, harmonii, odczucia oraz umiejętność prawidłowego oddechu jest podstawą do jakiegokolwiek terapii.

Oto **zasady prawidłowego wykonywania** codziennych czynności, które pozwolą na zmniejszenie dolegliwości bólowych kręgosłupa:

- utrzymuj proste plecy,
- mniej czasu spędzaj siedząc,
- chodząc, utrzymuj wyprostowaną postawę,
- schylając się, dźwigając, uginaj nogi w kolanach utrzymując proste plecy,
- zanim wstaniesz z łóżka przekręć się na bok,
- ciężar, który nosisz rozkładaj na dwie ręce, by był taki sam,
- podnosząc ciężar z ziemi dbaj by był blisko tułowia i rób to z ugiętych nóg w rozkroku,
- unikaj mycia głowy w pochyleniu do przodu.



W zespołach bólowych bez ubytków objawów neurologicznych stosujemy **leczenie zachowawcze**: masaż powodujący delikatną mobilizację i bazujący na punktach spustowych, mobilizacje bierne lub automobilizacje, kinetyterapię, która ma za zadanie zregenerować i zrównoważyć napięcie mięśniowe (nauka napinania i rozluźniania mięśni). Możemy tu wymienić ćwiczenia: izometryczne, proprioceptywne, wzmacniające mięśnie, oddechowe, rozciągające), edukację w zakresie zachowań chroniących kręgosłup, fizjoterapię (krioterapia, laser, zabiegi prądowe, solux, ultradźwięki, terapia skojarzeniowa, pole magnetyczne, diatermia krótkofa-

lowa, pelidoterapia), leczenie farmakologiczne (leki przeciwbólowe, leki przeciwzapalne, rozluźniające) oraz coraz bardziej popularny *kinesiology taping*.

Leczenie zachowawcze możemy podzielić na leczenie w stanie ostrym (od 7 dni do 2 tygodni po wystąpieniu objawów), podostrym (od 2 do 12 tygodnia) i przewlekłym (powyżej 12 tygodni). W okresie ostrym nie ćwiczymy, staramy się oszczędzać, leżymy w odpowiednich pozycjach, które nie wywołają bólu i nie stosujemy mobilizacji. Pamiętajmy o tym, że czas gojenia tkanki po urazie to okres od 6 do 12 miesięcy i tyle powinny trwać ćwiczenia profilaktyczne. A ponieważ bóle lubią nawracać, to i na przyszłość nie wolno o nich zapominać.

Wskazaniem do **leczenia operacyjnego** są **bezwzględne ubytki neurologiczne** w postaci: drętwienia, niedowładu, porażenia, zaników mięśniowych, zaburzeń czucia, funkcji zwieraczy i potencji oraz wskazania względne, takie jak objawowa rwa kulszowa lub udowa **bez ubytków neurologicznych** spowodowana przez uwidocznioną w badaniach obrazowych przepuklinę jądra miazdżystego. Silny, przewlekły ból, niereagujący na terapię, też jest wskazaniem do leczenia operacyjnego. Jeżeli po operacji kręgosłupa nie wdroy się terapii przeciążeń stawowych, mięśniowych i więzadłowych, ból może powracać.

Kwestię diagnozy i sposobu leczenia należy powierzyć odpowiedniemu specjalście z uprawnieniami: lekarzowi, fizjoterapeucie, masażysty czy osteopacie. W diagnostyce schorzeń odcinka lędźwiowego wykorzystuje się wywiad, badanie fizykalne uzupełnione o badanie metodami obrazowymi, takimi jak: zdjęcie rentgenowskie, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, elektromiografia, dyskografia czy mielografia.



LECZENIE KRĘGOSŁUPA

Gabinet Rehabilitacji, ul. Garwolińska 7 lok. 79, Warszawa
 tel. 22 610 06 73, kom. 602 375 462

www.twarowski.net

² Rysunki: Karolina Kozicka.



Nordic walking – sposób na zdrowie

Adam Jendrych, mgr fizjoterapii

Nordic walking (NW) został stworzony w latach 20. XX wieku przez naukowców z Fińskiego Instytutu Sportowego w Lahti, specjalnie dla narciarzy biegowych trenujących w sezonie letnim. W roku 2012 roku na świecie było już około 14 milionów entuzjastów tej techniki.¹

W NW każdy powinien odnaleźć coś dla siebie, bo jest to sport uniwersalny. Warunkiem jest tylko motywacja oraz systematyczny i prawidłowo przeprowadzony trening.

Co takiego leży u podłoża wciąż rosnącej popularności marszu z kijkami?

Technika NW wcale nie jest trudna, opanowanie jej na poziomie podstawowym większości osób zajmie niecałą godzinę. Uprawiać ten sport mogą osoby w różnym wieku i o różnym poziomie wytrenowania. Pora roku, czy pogoda nie mają tu znaczenia. Miejsc do maszerowania z kijkami również jest bardzo wiele, wystarczy wyjść z domu i rozpocząć trening. Podłoże może być twarde (beton, asfalt), jednak lepsze jest miękkie, naturalne ze względu na mniejsze obciążanie układu ruchu. Uprawianie NW niewiele kosztuje i jest bezpieczne.

Mimo, że jest to sport praktycznie dla każdego, osoby po zabiegach lub niepewne tego, czy ich stan zdrowia pozwala na wysiłek fizyczny, powinny skonsultować się ze swoim lekarzem prowadzącym. Ponadto, do niektórych przeciwwskazań do uprawiania NW należą: ostre zespoły bólowe, infekcje, choroby przebiegające z gorączką, znaczna niewydolność oddechowa, znaczne uszkodzenie serca.

Osoby zdecydowane podjąć treningi będą potrzebowały odpowiednich kijków

Kije do NW wykonane są z aluminium, włókna szklanego, włókna węglowego lub mieszanki tych materiałów. Najlepszym materiałem jest włókno węglowe, zapewnia ono nie tylko dużą wytrzymałość, ale także zapewnia komfort użytkowania, ponieważ kije te dobrze amortyzują wstrząsy i są lekkie. W budowie kija istotna jest rękojeść, która powinna być zrobiona z trwałego materiału i dopasowana do kształtu dłoni, oraz pasek, który musi być wykonany tak, aby po wypuszczeniu kija z ręki wciąż umożli-

wiał łatwy i szybki chwyt. Jest to bardzo istotne w technice NW. Dlatego kije narciarskie, czy do trekkingu nie pozwolą na nauczenie się prawidłowej techniki. Ponadto kije do NW zaopatrzone są w ostrą końcówkę odporną na ścieranie. Budowa i użyte materiały powinny być solidne, każdy kij w trakcie godzinowego treningu uderza w podłoże 3-4 tys. razy z siłą 5-10 kg.

Wyróżniamy kije o stałej i regulowanej długości. Kije o stałej długości dostępne są w długościach co 2,5 lub co 5 cm. Są lżejsze i teoretycznie bardziej wytrzymałe, polecane dla osób o wadze powyżej 100 kg i wzroście powyżej 190 cm, intensywnie trenujących oraz dla osób starszych. Kije o regulowanej długości dostępne są w rozmiarach od 68 cm po złożeniu do 135 cm po rozłożeniu. Wytrzymałość kija sięga 140 kg, poleca się je osobom o wadze do 100 kg i wzroście do 190 cm. Dzięki regulowanej długości wygodnie się z nimi podróżuje, ponadto jedna para kijków może służyć kilku osobom. Kije należy dobierać pod kątem ich zastosowania, stylu marszu, intensywności treningu, stopnia zaawansowania, przede wszystkim jednak dobiera się do wzrostu osoby ćwiczącej.

Prawidłową długość kija możemy wyznaczyć dwoma sposobami. Pierwszym jest iloczyn wzrostu (w centymetrach) i przelicznika 0,68. Drugim sposobem jest wbicie kija prostopadle w stosunku do podłoża, wtedy przy prawidłowej długości kija kąt w stawie łokciowym będzie wynosił 90-100°. Prawidłową długość zweryfikują pierwsze treningi. Trzeba pamiętać, że dłuższy kij wymaga od ćwiczącego intensywniejszej pracy ramion, dłuższego kroku i szybszego tempa marszu, im kij krótszy tym intensywność treningu będzie prawdopodobnie mniejsza.

Istotnym elementem chodzenia z kijkami jest **wygodne obuwie**. Źle dobrane uniemożliwi wykonanie całego treningu i może doprowadzić do kontuzji. Buty do NW dobrze trzymają piętę, jednocześnie pięta buta musi dobrze amortyzować moment kontaktu z podłożem, a elastyczna podeszwa – ułatwiać przetaczanie stopy po podłożu.

Chodzenie z kijkami wymaga odpowiedniej techniki

Bazuje ona na cyklu ruchowym naturalnego marszu, jest dzięki temu, szczególnie w pierwszej fazie nauczania, prosta do opanowania. Istnieją jednak elementy, które wymagają więk-

¹ Artykuł ten ukazał się w „Diagnozie” nr 3/2013. Przymyślamy go na prośbę naszych Czytelników.



szej siły oraz lepszej koordynacji i sprawiają ćwiczącym problemy w procesie uczenia się. Istota marszu z kijami i cała idea opiera się na trzech elementach: prawidłowym zastosowaniu kijków, zamasztych wymachach ramion i długim kroku. Technikę NW można porównać do biegu narciarskiego stylem klasycznym, gdzie kijki służą do odpychania się od podłoża i tym samym zwiększania tempa i intensywności marszu lub biegu. Poprzez mocne naprzemienne odepchnięcia uruchamiane są mięśnie ramion, obręczy barkowej, mięśnie grzbietu, klatki piersiowej i brzucha. Mówi się, że technika NW angażuje 90% mięśni naszego organizmu. Dodatkowo kije pozwalają ćwiczącemu stawiać dłuższe kroki i wykonywać obszerne wymachy ramion, dzięki czemu stawy i mięśnie pracują w większych niż na co dzień zakresach ruchomości. Kolejnym istotnym elementem jest wykluczenie fazy lotu, chyba, że zastosujemy intensywną formę treningu z uwzględnieniem biegu, skoków, wieloskoków. Jednak kijki i w tych ewolucjach zapewniają większe odciążenie stawów. W zależności od intensywności marszu możemy wyróżnić technikę zdrowotną – stosowaną w procesach profilaktyki i rekonwalescencji, technikę fitness – jako sposób na dobrą kondycję i sylwetkę oraz technikę sportową – jako formę treningu ogólnorozwojowego.

Chód wydaje się zjawiskiem bardzo prostym, jednak w rzeczywistości jest to złożony proces, podczas którego w sposób automatyczny i skoordynowany przemieszczają się względem siebie różne segmenty ciała. Cykliczne, zmienne ruchy kończyn i tułowia przesuują środek ciężkości ciała w przód. Każdy człowiek posiada indywidualny sposób chodzenia. Między ćwiczącymi NW, także podczas marszu z kijami, będą wi-



doczne niewielkie różnice. Pomimo tego, technika NW jest wykorzystywana przy reedukacji prawidłowego wzorca chodu, między innymi ze względu na swój automatyzm i naturalność.

Charakterystyczne elementy prawidłowej techniki NW

Podczas marszu brak jest fazy lotu. Stawiając piętę na podłożu, mocno zadzieramy palce. Przetaczamy całą stopę i mocno akcentujemy odbicie. Stawy kolanowe swobodnie się zginają, nie tak jak w chodzie sportowym. Długość kroku powinna być przynajmniej taka jak długość naszego kijka. Ramiona wykonują obszerne wymachy. Kąt zgięcia w stawie łokciowym z pozycji pośredniej, tj. 160-170°, przechodzi w ostatniej fazie odepchnięcia w wyprost tak, aby napiąć mięsień trójgłowy ramienia. Ręka powinna pewnie chwycić kijek, co pozwoli na rozpoczęcie mocnego odepchnięcia i kontrolę nad nim. W tym momencie nadgarstek powinien być sztywny. Po przekroczeniu linii bioder chwyt się rozluźnia. Do odepchnięcia z tyłu wykorzystujemy nacisk na pasek mocujący dłoń do kijka. Przy maksymalnym wyproście łokcia rękojeść kijka powinna dotykać nadgarstka.

Należy pamiętać, aby podczas przenoszenia kijków do przodu nie szurały one po podłożu, a były unoszone nad podłoże. Przez całą fazę odpychania na kije naciskamy z taką siłą, aby było odczuwalne napięcie mięśni. Brak lekkiego pochylenia tułowia w przód będzie świadczył o zbyt małej sile nacisku na kije lub o zbyt krótkim kroku. Plecy powinny być proste, brzuch napięty, wzrok skierowany do przodu. Bardzo istotny jest płynny i odpowiedni oddech.

W trakcie marszu z kijami pochłaniamy o 46% więcej tlenu. Tętno jest wyższe o 10-15 uderzeń na minutę. Efektywniej obniża się ciśnienie spoczynkowe. Dodatkowo trening wspomaga pracę układu krążenia i układu limfatycznego. Pobudza aktywność pompy mięśniowo-naczyniowej kończyn, odciąża stawy kończyn dolnych i kręgosłupa, aż o 5 kg na każdy krok. W przeliczeniu na godzinę marszu daje to wynik około 28 ton po płaskim terenie i 35 ton w górach. Jednocześnie ćwiczy siłę, gibkość i wytrzymałość, kształtuje koordynację, wzmacnia góset mięśniowy wokół kręgosłupa.

Zachęteni korzyściami i możliwościami, jakie niesie ze sobą trening NW, wybierzmy sobie na początek równą trasę, najlepiej zamkniętą w pętłę, o miękkim, naturalnym podłożu. Czas treningu dobierzmy do swoich możliwości, wystarczy 1-1,5 godziny. Powodzenia.



Aktualności

Dzień Pracownika Ochrony Zdrowia

Jak co roku, dyrekcja i pracownicy SZPZLO Warszawa Bemowo-Włochy spotkali się, by wspólnie świętować Dzień Pracownika Ochrony Zdrowia.

Spotkanie, które odbyło się 7 kwietnia br., rozpoczął dyrektor Zespołu, Paweł Dorosz, który podziękował pracownikom za dbałość o dobry wizerunek firmy, pogratulował dotychczasowych osiągnięć oraz życzył dalszych sukcesów w pracy zawodowej i powodzenia w życiu osobistym. Przewodniczący Rady Społecznej SZPZLO Warszawa Bemowo-Włochy, Ryszard Tobolski, życzył przede wszystkim satysfakcji z wykonywanego zawodu.

W trakcie spotkania wręczono dyplomy i nagrody pracownikom, którzy przyczynili się utrzymania wysokiej pozycji zakładu na rynku usług zdrowotnych i zyskali uznanie pacjentów. Pożegnano również pracowników odchodzących na emeryturę, dziękując za wieloletnią pracę z pacjentami.



Programy profilaktyczne dla dzieci w 2017 roku

Do końca maja br. zrealizowaliśmy programy profilaktyczne obowiązujące w roku szkolnym 2016/2017:

- Program zdrowotny w zakresie profilaktyki i korekcji wad postawy dla uczniów klas IV szkół podstawowych;
- Program profilaktyki zdrowotnej w zakresie poprawy stanu zdrowia jamy ustnej dla uczniów klas II szkół podstawowych;
- Program profilaktyczny wczesnego wykrywania wad wzroku i zezów dla uczniów klas II szkół podstawowych.

Dzięki Wam, Drodzy Rodzice i wyrażonej pisemnie zgodzie na przeprowadzenie badań profilaktycznych wśród dzieci, wszystkie programy zrealizowaliśmy prawie w 100 proc. Od nowego roku szkolnego będziemy kontynuować ww. programy, dlatego zachęcamy rodziców uczniów klas II i IV do współpracy z pielęgniarką w środowisku nauczania i wychowania w celu zadbania o swoje dzieci poprzez profilaktykę.

Wszystkie programy finansowane są ze środków m.st. Warszawy.

Zmiana numeru telefonu Transportu Sanitarnego

Informujemy, że w celu poprawy obsługi pacjenta uruchomiliśmy nowy numer telefonu przeznaczony do bezpośredniego kontaktu z Zespołem Transportu Sanitarnego: 22 113-90-77.

Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek i Położnych

Z okazji święta pielęgniarek i położnych w dniu 15 maja br. odbyła się uroczysta gala, podczas której wręczono nagrody i odznaczenia najbardziej zasłużonym przedstawicielkom obu zawodów.

Miło nam poinformować, że w gronie wyróżnionych pielęgniarek znalazła się Zuzanna Lankiewicz, pracownica SZPZLO Warszawa Bemowo-Włochy, która otrzymała odznakę „Za Zasługi dla Ochrony Zdrowia w m.st. Warszawie” przyznaną przez Prezydenta m.st. Warszawy.

Nagrodą Dyrektora SZPZLO Warszawa Bemowo-Włochy za wybitne osiągnięcia, profesjonalizm oraz nienaganną pracę, zostały również uhonorowane nasze pielęgniarki: Beata Pruśniewska i Ewa Bieguszevska.

Ochrona danych osobowych

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2000 r. nr 101, poz. 926 z późn. zm.) informujemy, że:

Administratorem Państwa danych osobowych jest SZPZLO Warszawa Bemowo-Włochy z siedzibą w Warszawie przy ul. Wrocławskiej 19.

Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji Zadań Publicznych SZPZLO Warszawa Bemowo-Włochy i nie będą udostępniane innym odbiorcom.

Posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne.



Zapraszamy do korzystania z usług naszych przychodni

w ramach umów z NFZ

Przychodnia przy ul. Wrocławskiej 19 czynna w godz. 7.00-19.00, tel. 22 638-23-33 **zaprasza do:**



- Poradni POZ dla dorosłych
- Poradni POZ dla dzieci
- Poradni ginekologicznej
- Poradni alergologicznej dla dzieci
- Poradni zdrowia psychicznego
- Zespołu Leczenia Środowiskowego Psychiatrycznego (domowego)
- Poradni chirurgicznej
- Poradni urologicznej
- Poradni endokrynologicznej
- Poradni rehabilitacyjnej
- Ośrodka rehabilitacji dziennej
- Poradni preluksacyjnej dla dzieci
- Poradni chorób płuc dla dzieci
- Poradni chirurgii onkologicznej
- Pracowni USG
- Punktu pobrań materiałów do badań
- Zespołu Transportu Sanitarnego

Centrala: **22 638-23-17, 22 638-23-23, 22 638-23-27, 22 638-23-28, 22 638-23-30**
Rejestracja ogólna – Punkt Obsługi Pacjenta: **22 837-74-25**
Rejestracja Poradni dziecięcej: **22 638-29-43**
Poradnia ginekologiczna: **22 250-82-41**
Poradnia alergologiczna dla dzieci: **22 250-82-43**
Rejestracja Poradni zdrowia psychicznego: **22 638 23 33 w. 277, 22 250 82 44**
Poradnia rehabilitacyjna: **22 250-82-42**
Poradnia preluksacyjna dla dzieci: **22 250 82 45**
Sekretariat: **22 837-13-14**
Zespół transportu sanitarnego: **22 113-90-77**

Przychodnia przy ul. Czumy 1 czynna w godz. 7.00-19.00, tel. 22 665-40-50 **zaprasza do:**



Stacjonarną i wyjazdową nocną oraz
święteczną pomoc lekarską i pielęgniarską
dla dzielnicy Bemowo świadczy
Przychodnia przy ul. Czumy 1

NPL stacjonarny – tel. **22 664-58-97**
NPL wyjazdowy – tel. **22 888-29-21**

Nocna pomoc lekarska w godz. 19.00-7.00
Dyżury sobotnio-niedzielne w godz. 7.00-19.00

- Poradni POZ dla dorosłych
- Poradni POZ dla dzieci
- Poradni medycyny pracy
- Poradni ginekologicznej
- Poradni stomatologicznej dla dzieci
- Poradni ortodontycznej dla dzieci
- Poradni stomatologicznej dla dorosłych
- Poradni protetyki dla dorosłych
- Poradni okulistycznej
- Poradni neurologicznej
- Poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej
- Poradni kardiologicznej
- Poradni laryngologicznej
- Poradni osteoporozy
- Poradni wad postawy
- Poradni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia
- Pracowni EEG
- Pracowni RTG
- Pracowni mammografii
- Pracowni USG
- Pracowni EMG
- Punktu pobrań materiałów do badań

Centrala: **22 665-40-50, 22 664-40-31, 22 664-58-91**
Rejestracja ogólna – Punkt Obsługi Pacjenta: **22 666-29-15**
Rejestracja poradni specjalistycznych: **22 664-58-93**
Rejestracja Poradni dziecięcej: **22 666-10-14**
Rejestracja Poradni medycyny pracy: **22 425-95-06**
Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu
i współuzależnienia: **22 664-58-95**
RTG: **22 666-10-16**
Sekretariat: **22 665-19-24**

Przychodnia przy ul. Powstańców Śl. 19 czynna w godz. 7.00-19.00, tel. 22 664-44-80 **zaprasza do:**



- Poradni POZ dla dorosłych
- Poradni POZ dla dzieci
- Poradni ginekologicznej
- Poradni rehabilitacyjnej
- Ośrodka rehabilitacji dziennej
- Poradni diabetologicznej
- Poradni chorób płuc
- Laboratorium analitycznego z punktem pobrań materiałów do badań
- Pracowni USG
- Szkoły rodzenia

Centrala: **22 664-44-00, 22 664-44-80, 22 664-44-54**
Rejestracja ogólna – Punkt Obsługi Pacjenta: **22 665-23-03**
Rejestracja Poradni dziecięcej: **22 664-20-48**
Poradnia Dzieci Zdrowych: **22 113-90-53**
Rejestracja Poradni rehabilitacyjnej: **22 664-84-04**
Laboratorium analityczne: **22 664-44-80 wew. 31**
Sekretariat: **22 664-83-82**

www.zozbemowo.pl

www.zozbemowo.pl →

Przychodnia przy ul. 1 Sierpnia 36a czynna w godz. 7.00-19.00, tel. 22 846-29-41

zaprasza do:



- Poradni POZ dla dorosłych
- Poradni medycyny pracy
- Poradni okulisty (badania płatne)
- Poradni położniczo-ginekologicznej
- Poradni rehabilitacyjnej
- Poradni neurologicznej
- Poradni stomatologicznej dla dorosłych
- Poradni stomatologicznej dla dzieci
- Poradni chirurgii stomatologicznej
- Poradni medycyny pracy
- Ośrodka rehabilitacji dziennej
- Pracowni RTG (stomatologiczne)
- Punktu pobrań materiałów do badań

Rejestracja ogólna: **22 846-29-41**

Rejestracja Poradni medycyny pracy: **22 244-11-51**

Ginekologia: **22 846-86-74**; Stomatologia, Chirurgia stomatologiczna,

Pracownia RTG (stomatologiczna): **22 846-14-36**

Rehabilitacja: **22 224-15-07**

Sekretariat: **22 863-00-64**

Przychodnia przy ul. Szybowcowej 4 czynna w godz. 7.00-19.00, tel. 22 846-47-82

zaprasza do:



- Poradni POZ dla dorosłych
- Poradni diabetologicznej
- Poradni stomatologicznej
- Punktu pobrań materiałów do badań

Rejestracja: **22 846-47-82**

Stomatologia: **22 846-47-46**

Sekretariat: **22 244-14-54**

Przychodnia przy ul. Cegielnianej 8 czynna w godz. 7.00-19.00, tel. 22 863-74-83

zaprasza do:



- Poradni POZ dla dorosłych
- Poradni POZ dla dzieci
- Poradni położniczo-ginekologicznej
- Poradni dermatologicznej
- Poradni okulisty
- Poradni zdrowia psychicznego
- Zespół Leczenia Środowiskowego Psychiatrycznego (domowego)
- Poradni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia
- Poradni stomatologicznej
- Poradni rehabilitacyjnej
- Poradni reumatologicznej
- Poradni onkologicznej
- Poradni kardiologicznej
- Szkoły rodzenia
- Pracowni USG
- Pracowni prób wysiłkowych
- Punktu pobrań materiałów do badań

Rejestracja dorosłych: **22 863-74-83, 22 863-74-84**;

Rejestracja dzieci: **22 863-87-65**

faks: **22 863-91-39**

Poradnia Dzieci Zdrowych: **22 113-90-54**

Rejestracja poradni specjalistycznych: **22 863-91-42, 22 371-64-71**

Ginekologia: **22 863-91-50**, Stomatologia: **22 863-91-38**

Poradnia rehabilitacyjna: **22 225-27-53**

Poradnia zdrowia psychicznego i Zespół Leczenia Środowiskowego Psychiatrycznego (domowego): **22 297-03-50**

Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia: **538 239 483**
Sekretariat: **22 863-72-22**

Nocną oraz świąteczną pomoc lekarską dla dzielnicy Włochy świadczy:

NZOZ Centrum Medyczne WUM
ul. Banacha 1a, 02-097 Warszawa
tel. 22 250-28-01

Nocna pomoc lekarska w godz. 19.00-7.00
Dyżury sobotnio-niedzielne w godz. 7.00-19.00

Przychodnia przy ul. Janiszowskiej 15 czynna w godz. 7.00-19.00, tel. 22 846-09-83

zaprasza do:



- Poradni POZ dla dorosłych
- Poradni POZ dla dzieci
- Poradni urologicznej
- Poradni stomatologicznej
- Pracowni USG
- Pracowni RTG
- Punktu pobrań materiałów do badań

Rejestracja: **22 846-42-49, 22 846-09-83**

faks: **22 846-56-36**

Rejestracja dzieci: **22 846-12-56**

Rejestracja RTG: **22 244-14-52**

Stomatologia: **22 371-64-36**

Sekretariat: **22 244-14-54**

www.zozbemowo.pl

www.zozbemowo.pl



**OTWARTE CODZIENNIE
7:00 - 22:00**

ul. Wrocławska 21

obok przychodni