nr 4 (14)/2015 • ZIMA

# Zdrowie w CENTRUM

magazyn Centrum Medyczno-Diagnostycznego

## Smak ŚWIĄT
przepisy pracowników „CENTRUM"

## RAK piersi
*odkryto nowy gen*

## Palenie
*naprawdę zabija*

## Eurosieroty
*są wśród nas*

## ZA i PRZECIW
*„pigułce dzień po"*

## STOP
opryszczce!

Z okazji Świąt Bożego Narodzenia oraz Nowego Roku
w imieniu władz samorządowych Miasta Siedlce,
składamy Państwu najserdeczniejsze życzenia.
Niech radość z przyjścia na Świat Zbawiciela
zagości w Państwa domach i rodzinach,
a betlejemskie światło rozjaśnia nasze serca pokojem i miłością.
Nowy Rok 2016 niech będzie czasem sukcesów osobistych i zawodowych,
a każdy jego dzień przynosi wszystkim pomyślność i szczęście pozwalające
z nadzieją patrzeć w przyszłość.

*Boże Narodzenie 2015*

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIASTA
HENRYK NIEDZIÓŁKA

PREZYDENT
MIASTA SIEDLCE
WOJCIECH KUDELSKI

*Drodzy Czytelnicy,*

Święta Bożego Narodzenia zbliżają się wielkimi krokami. Aż trudno uwierzyć, że czas tak szybko mija... Upłynął kolejny rok – dla wielu z nas bardzo udany i szczęśliwy, dla innych pełen wyzwań i kłopotów, których nie brakuje w codziennym życiu. Święta to czas, w którym staramy się o nich nie pamiętać. Żyć tak, jakby ich nie było. Cieszyć się obecnością najbliższych, delektować magicznymi chwilami, które tylko utwierdzają nas w przekonaniu, że życie to piękny dar... Mimo wszystko. Pragniemy, by to świąteczne wydanie naszego kwartalnika wniosło radość i ciepło w Państwa domy. Bo choć mówimy o trudnych sprawach, to nie po to, by Państwa straszyć, a życzliwie podpowiadać, jak winniście zadbać o własne zdrowie i zdrowie swojej rodziny. Bo zdrowie – choć to brzmi jak banał – jest najważniejsze. W tym wydaniu przekonają Państwa o tym nasi specjaliści: o zgubnym nałogu palenia papierosów opowie dr Marcin Mazur, psycholog Adriana Szubielska przybliży temat emocjonalnych kosztów emigracji zarobkowej rodziców, prof. Romuald Dębski i prof. Bogdan Chazan przedstawią swoje stanowiska wobec „pigułki dzień po", a prof. Jan Lubiński podsumuje efekty badań nad nowo odkrytym genem, odpowiedzialnym za raka piersi. Z pewnością pochłonie Państwa lektura rozmowy ze stomatologiem na temat chorób, które wynikają z niedbałości o zęby, a także artykuł naszej dietetyczki o jedzeniu, które jest rakotwórczą bombą. A kiedy dotrą Państwo do naszych kulinariów, z pewnością zechcą Państwo wypróbować polecane przepisy. Tym razem dzielą się nimi pracownicy naszego Centrum. Życzę zatem przyjemnej lektury.

Na ten święty czas Bożego Narodzenia i Nowy Rok życzę Państwu zdrowia, cierpliwości, optymizmu i wiary w człowieka. By to, co naprawdę ważne, nie umknęło Państwa uwagi na rzecz miraży i błahostek. By to, co szczere i piękne, nie zniweczyła pokusa pogardy i odwetu. Pochylmy się wszyscy nad żłóbkiem, gdzie Bóg się narodził, z uśmiechem i nadzieją...

*lek. Paweł Żuk*
*Prezes Zarządu*
*Centrum Medyczno-Diagnostycznego Sp. z o.o.*
*w Siedlcach*

Zdrowie w CENTRUM
nr 4(14)/2015

2 ..... Na odsiecz opryszczce
6 ..... Prezentacja gminy Mińsk Mazowiecki
10 ..... Wasze historie – rak szyjki macicy
14 ..... Pigułka „dzień po" – za i przeciw
18 ..... Rozrywka dla dzieci
22 ..... Realizacja projektu ERGO WORK
26 ..... Pytania czytelników
28 ..... Co nowego w Centrum?
32 ..... Świąteczne smaki
Otwarcie przychodni w Sterdyni ..... 4
Badania genetyczne ..... 8
Eurosieroty ..... 12
Co ty wiesz o papierosach? ..... 16
Grypa – fakty i mity ..... 20
Próchnica a inne choroby ..... 24
Osteoporoza ..... 27
Suplementy diety ..... 30
Na luzie ..... 34

**Wydawca:**
**Centrum Medyczno-Diagnostyczne Sp. z o.o., ul. Kleeberga 2, 08-110 Siedlce**

Redaktor prowadzący: Monika Mikołajczuk
Współpraca redakcyjna: Monika Jastrzębska
Konsultacja medyczna: lek. Olga Wysokińska

Opracowanie graficzne, skład i druk:
FOLDRUK Media
www.foldruk.media.pl

**Kontakt dla reklamodawców: redakcja@centrum.med.pl • 25 644 07 40**

nakład: 10.000 egzemplarzy

# Na odsiecz opryszczce

Szacuje się, że 80% ludzi jest nosicielami groźnego wirusa opryszczki, lecz choruje tylko połowa z nich. Nie wiadomo do końca, dlaczego tak się dzieje. Faktem jest, że gdy już raz „złapaliśmy" wirusa, będziemy się z nim zmagać do końca życia. Opryszczkę wargową, potocznie nazywaną „zimnem", „skwarką" lub „febrą", wywołuje wirus HSV-1. Atakuje głównie skórę oraz błony śluzowe w okolicy ust i dziurek nosa. Z kolei wirus opryszczki typu 2 (HSV2), odpowiedzialny jest za opryszczkę genitalną.

## Objawy:

- **Najpierw skóra jest napięta, potem swędzi i piecze.**
- **Na wardze pojawia się zaczerwienie, a następnie mała grudka. Wkrótce dochodzi do wysiewu wielu bolesnych pęcherzyków wypełnionych płynem surowiczym.**
- **Po 6-10 dniach pęcherzyki pękają, tworząc bolesne nadżerki. Ponieważ w płynie surowiczym znajdują się wirusy, możliwość przeniesienia zakażenia (np. do oka, gdy najpierw dotkniemy ręką opryszczki, a potem gałki ocznej) i zarażenia innych (np. w czasie pocałunku) jest na tym etapie największa.**
- **Po mniej więcej tygodniu nadżerki zaczynają wysychać i goić się, tworząc łatwo pękające strupki. Jeśli zostawimy je w spokoju, odpadną bez śladu. Gdy będziemy zdrapywać strupki, może dojść do bakteryjnego zakażenia, co wydłuża czas leczenia i pozostawia blizny.**

Wirus przenosi się drogą kropelkową. Bardzo łatwo można się nim zarazić np. przez pocałunek z osobą, u której pojawiły się pęcherzyki, napicie się herbaty z używanego przez nią kubka czy też zjedzenie czegoś tym samym widelcem. Gdy raz złapaliśmy opryszczkę, możemy mieć z nią kłopoty do końca życia, bo stajemy się nosicielami chorobotwórczego wirusa. Nie wiadomo, dlaczego wirus opryszczki nie zawsze wywołuje chorobę. Wiadomo natomiast, że mniej więcej do piątego roku życia opryszczka najczęściej przebiega bezobjawowo. U dorosłych zwykle pierwszy atak „zimna" jest najbardziej gwałtowny i najboleśniejszy. Herpes simplex (HSV) uaktywnia się w momentach osłabienia odporności organizmu (choroby zakaźne, gorączkowe), ale także wtedy, gdy np. za bardzo się przegrzejemy na plaży czy w solarium albo zmarzniemy. U młodych ludzi opryszczka często daje o sobie znać z powodu stresu, m.in. egzaminacyjnego, a u kobiet nawroty mogą występować w czasie menstruacji.
Nieleczona i pozostawiona sama sobie opryszczka może dać przykre powikłania, takie jak opryszczkowe zapalenie opon mózgowych czy przeniesienie choroby w okolice gałek ocznych. Szczególną uwagę powinny zachować kobiety w ciąży - przeniesienie wirusa w okolice narządów rodnych może skończyć się zainfekowaniem wirusem dziecka podczas późniejszego porodu.

**Zmiany opryszczkowe mają tendencję do nadkażania się bakteriami, jeżeli odpowiednio nie zadbamy o nasze wykwity, to będziemy w przyszłości mieć kłopoty.**

## Naturalni sojusznicy w walce ze skórnymi wykwitami

Najsilniejszym jest **CZOSNEK** – antyseptyczne właściwości tej rośliny znane są o dawna. Najskuteczniejszy jest świeży i pełen soku. Taki plasterek przykładamy na naszą zmianę i pozwalamy mu zadziałać. Im dłużej - tym lepiej, sposób wprawdzie mało przyjemny, ale skuteczny.

Podobnie można wykorzystać **CEBULĘ** – ma ona działanie odrobinę słabsze od czosnku. Na opryszczkę kładziemy świeży krążek cebuli albo smarujemy ją świeżym sokiem z cebuli.

**CYTRYNA** – zawarte w niej substancje działają antyseptycznie i oczyszczająco Najprościej jest przykładać świeży plaster cytryny w zakażone miejsce najczęściej jak to tylko możliwe. Można również przecierać usta wyciśniętym sokiem. Podobne działanie wykazuje **OCET**. Minusem jego stosowania jest wysuszanie skóry wokół ust – z tego też względu lepiej jest stosować go jedynie punktowo.

**SOK Z ALOESU** – składniki w nim zawarte wspomagają gojenie ran. Można stosować sok lub tonik z własnego aloesu, albo stosować SOK Z ALOESU - preparat gotowy z apteki.

Bogaty skład **MIODU** sprawia, że świetnie goi zmiany opryszczkowe.
**OLEJEK Z DRZEWA HERBACIANEGO** posiada właściwości odkażające i regenerujące.

Wszystkie wymienione sposoby można oczywiście łączyć w dowolny sposób i modyfikować. Świetnym pomysłem jest przygotowanie **pasty z czosnku, cebuli i octu.** Po połączeniu wszystkich składników w moździerzu uzyskujemy pastę, którą należy przykładać na zmienione chorobowo miejsce.

**Im wcześniej zastosujemy którąś z tych metod, tym będzie ona skuteczniejsza.**

## Kiedy sięgnąć po farmaceutyki?

Jeżeli opryszczka zacznie rozrastać się, zmiany nie będą w ogóle reagowały na leczenie, podejmujemy wówczas terapię środkami farmakologicznymi. Wśród całej gamy preparatów bardzo skutecznych jest płyn **SONOL.** W jego skład wchodzi dezynfekujący tymol, miejscowo znieczulający i zmniejszający podrażnienia mentol oraz złuszczający kwas salicylowy.
Do osuszenia zmian świetna jest **PASTA CYNKOWA** i **PASTA CYNKOWA z KWASEM SALICYLOWYM.** Bardzo dobrym preparatem jest maść **OPRYSZCZKA – ZAJADY.**

Dobrym dodatkiem do kuracji będą również tabletki przeciwbólowe o dodatkowym działaniu przeciwzapalnym np. IBUPROM lub ALEVE. Korzystnie wpływają na odczuwanie bólu i zmniejszają istotny stan zapalny. **Leczenie kontynuujemy aż do całkowitego zagojenia. Dbajmy o odporność – nie ma lepszego sposobu walki z tą przykrą dolegliwością niż nasz własny układ odpornościowy. Jeżeli nasza opryszczka jest większa niż zazwyczaj, nie reaguje na leczenie, konieczna jest wizyta u lekarza i podanie mocniejszych środków.**

## Leki działające na opryszczkę

### HASCOVIR PRO krem 5 % 5 g

**Lek o działaniu przeciwwirusowym. Jest skuteczny w początkowym okresie choroby.**
**Skład:** 1 g kremu zawiera 50 mg acyklowiru oraz substancje pomocnicze: glikol propylenowy, poloxamer 407, alkohol cetostearylowy, sodu laurylosiarczan, parafina ciekła lekka, wazelina biała, woda oczyszczona.
**Wskazania:** Opryszczka wargowa oraz zmiany opryszczkowe na twarzy wywołane przez wirus opryszczki pospolitej (herpes simplex).
**Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na acyklowir lub inne składniki preparatu. Nie stosować na błony śluzowe jamy ustnej oraz spojówki. W ciąży stosować wyłącznie w przypadku, gdy przewidywane korzyści przewyższają potencjalne ryzyko dla płodu. Ostrożnie stosować w okresie karmienia piersią.
**Dawkowanie:** Cienką warstwę kremu nanosi się na zmiany chorobowe oraz otaczającą je skórę 5 razy dziennie (co 4 h) przez 5 dni, a w przypadkach trudno gojących się zmian przez 10 dni.

### PLASTRY COMPEED NA OPRYSZCZKĘ

**Nowoczesny, niewidoczny plaster. Po nałożeniu plaster zakrywa opryszczkę i zapewnia jej właściwe leczenie w każdej fazie rozwoju: łagodzi pieczenie i swędzenie, przyspiesza leczenie, jest dyskretny, pomaga zapobiegać zakażeniu i infekcji wtórnej.**

**Wskazania:** Dla uzyskania najlepszych rezultatów należy rozpocząć terapię plastrami już w momencie, kiedy pojawi się pierwsze mrowienie. Należy kontynuować używanie plastrów w ciągu dnia i nocy, aż do całkowitego wyleczenia zmian opryszczkowych.
**Sposób użycia wyrobu medycznego:**
**1.** Patch-plaster na opryszczkę Compeed można stosować od pierwszych oznak uaktywnienia się wirusa (zazwyczaj jest to mrowienie w okolicy ust) aż do końcowej fazy, kiedy skóra jest już całkowicie wyleczona.
**2.** Umyj ręce przed aplikacją plastra. Plaster należy przykleić na czystą, suchą skórę. Nie należy stosować plastra w połączeniu z żadnym kremem, ponieważ plaster może nie przykleić się do skóry. Należy postępować zgodnie z instrukcją dołączoną do produktu.
**3.** Plaster stosuje się bezpośrednio na opryszczkę wargową. To chroni przed dalszym zakażeniem się opryszczką oraz przed rozprzestrzenianiem się wirusa.
**4.** Po dokładnym naklejeniu plastra można nałożyć na niego i wokół niego podkład albo szminkę.
**5.** Jeżeli plaster utrzymuje się na skórze, nie ma potrzeby jego wymiany lub usuwania. Zazwyczaj pozostaje on na miejscu około 8 godzin. Jednak ten czas może się różnić w zależności od osoby. Kiedy plaster zaczyna się odklejać należy go usunąć i zastąpić nowym. Aby łatwiej usunąć plaster, delikatnie pociągnij go równolegle do skóry.

### ZOVIRAX krem 5 % 2 g

**Skład:** Substancją czynną leku jest acyklowir. 1 g kremu zawiera 50 mg acyklowiru. - Pozostałe składniki to: glikol propylenowy, wazelina biała, alkohol cetostearylowy, parafina ciekła, Arlacel 165, poloksamer 407, sodu laurylosiarczan, dimetykon, woda oczyszczona.
**Wskazania:** Opryszczka wargowa i inne zmiany opryszczkowe na twarzy.
**Przeciwwskazania:** Nie stosować na błony śluzowe jamy ustnej lub pochwy, unikać kontaktu z oczami. Nadwrażliwość na acyklowir lub inne składniki preparatu.
**Dawkowanie:** Leczenie należy rozpocząć natychmiast po pojawieniu się pierwszych objawów. Cienką warstwą kremu należy smarować zmiany chorobowe oraz otaczającą je skórę 5 razy dziennie (co 4 godziny) przez 5 dni, a w przypadkach trudno gojących się zmian przez 10 dni.

### VRATIZOLIN krem 3 g

**Skład:** 1 g leku zawiera 30 mg denotywiru. Inne składniki leku to alkohol cetylowy, alkohol stearylowy, cetylu palmitynian 15, wazelina biała, glikol propylenowy, metylu parahydroksybenzoesan, propylu parahydroksybenzoesan, sodu laurylosiarczan, woda oczyszczona.
**Wskazania:** Leczenie opryszczki warg i twarzy wywołanej przez wirusa opryszczki zwykłej (Herpes simplex).
**Przeciwwskazania:** Nie stosować leku Vratizolin, jeśli u pacjenta stwierdzono uczulenie (nadwrażliwość) na denotywir lub którykolwiek z pozostałych składników leku. Nie należy stosować leku na błony śluzowe np. ust lub oczu. Nie wolno stosować leku w leczeniu opryszczki narządów płciowych.
**Dawkowanie:** Przed zastosowaniem i po zastosowaniu leku należy umyć ręce, aby nie dopuścić do przeniesienia zakażenia na inne partie skóry. Leczenie opryszczki należy rozpocząć z chwilą pojawienia się pierwszych objawów, np. swędzenia i pieczenia.
O ile lekarz nie zaleci inaczej, zmianę opryszczkową należy smarować kilka razy na dobę niewielką ilością kremu. Leczenie trwa zwykle około 5 dni.

**Barbara Jurek**
Mgr farmacji

# Przychodnia CENTRUM w Sterdyni

## Uroczyste otwarcie

**W sobotę 10 października odbyło się oficjalne otwarcie i poświęcenie nowej przychodni Centrum w Sterdyni przy ul. Lipowej 1A, która została uruchomiona w sierpniu 2015 roku. Pacjenci mogą korzystać ze świadczeń bezpłatnie w ramach kontraktu z NFZ.**

Na uroczyste otwarcie przybyli: Senator RP **Waldemar Kraska** z małżonką, Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi **Marek Sawicki,** Wójt Gminy Sterdyń **Grażyna Sikorska,** Wójt Gminy Nur **Jacek Murawski,** Wójt Gminy Ceranów **Krzysztof Młyński,** Wójt Gminy Sterdyń **Grażyna Sikorska,** Proboszcz parafii pw. św. Anny w Sterdyni **ks. dr Zbigniew Rycak**, dyrektor GOKiS w Sterdyni **Marianna Kobylińska** i kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej **Wiesława Anna Tymińska.** Licznie reprezentowani byli radni i sołtysi Gminy Sterdyń. Obecni byli również pracownicy przychodni Centrum w Sterdyni, Ceranowie i Nurze oraz goście zaprzyjaźnieni z rodziną Państwa Śmiejkowskich.

Część oficjalną poprowadził pan **Paweł Żuk,** prezes Zarządu Spółki Centrum MD wraz z panem **Łukaszem Śmiejkowskim,** kierownikiem przychodni w Sterdyni. Przypomniano, że przychodnia powstała dzięki prężnej współpracy Centrum MD z rodziną Państwa Śmiejkowskich, którzy posiadają ponad trzydziestoletnie doświadczenie w opiece zdrowotnej. W niedalekiej przyszłości nowa przychodnia stanie się ośrodkiem specjalistyczno-diagnostycznym dla okolicznych mieszkańców oraz pacjentów pozostałych przychodni Centrum z powiatu sokołowskiego. Wpłynie to na zwiększenie dostępności do świadczeń medycznych, a w tym badań profilaktycznych, których aktywna realizacja w działaniach Centrum stawiana jest na czołowym miejscu.

Po przemówieniach gości, nastąpiło uroczyste cięcie wstęgi. W dalszej części uroczystości ksiądz dr Zbigniew Rycak, proboszcz parafii pw. Św. Anny w Sterdyni, poświęcił budynek przychodni, po czym rozpoczęło się zwiedzanie pomieszczeń nowego obiektu. Spotkanie zakończył obiad w Restauracji Pałacowej w Kosowie Lackim, gdzie przybliżono zakres działalności Spółki Centrum.

**W nowej przychodni Centrum prowadzone są zapisy do lekarzy rodzinnych i pediatrów.** W ramach medycyny rodzinnej przyjmują Elżbieta, Jan i Łukasz Śmiejkowscy, lekarze pediatrzy to Ewa Kraska i Joanna Denisiuk. Na pacjentów czekają komfortowe warunki, gabinety są przestronne, nowocześnie wyposażone. Na miejscu zapewnione są konsultacje specjalistów: **kardiologa** (lek. Tomasz Andrzejewski) i **ginekologa** (lek. Marek Cichowski), a wkrótce i **neurologa.** W placówce funkcjonuje punkt szczepień, gabinet zabiegowy, punkt pobierania materiałów do badań analitycznych, diagnostyka USG i RTG. Całość pracy lekarzy obsługuje zintegrowany system informatyczny, który pozwala na szybki przepływ informacji i prowadzenie dokumentacji w formie elektronicznej.

Placówka Centrum w Sterdyni jest czynna codziennie od poniedziałku do piątku. Kontakt telefoniczny z rejestracją – 25 785 69 11. Szczegółowe informacje o firmie znajdują się na stronie internetowej **www.centrum.med.pl**.

Monika Jastrzębska

www.volkswagen.pl

# Statek kosmiczny?
# Zamek księżniczki?
# Autobus szkolny?

## Nowy Touran.
## Rodzina to jego żywioł.

Witajcie na pokładzie samochodu, który spełnia wszystkie życzenia rodziny. 7 miejsc, w tym 5 z przygotowaniem do montażu fotelików Isofix w tylnych rzędach. Bagażnik o pojemności 834 l, który pomieści wszystko czego potrzebuje cała rodzina. A do tego nowoczesna technologia, jak Media Control, który pozwala sterować mediami z urządzeń mobilnych.
Teraz podróż to przyjemność dla każdego uczestnika.

**Przyjdź do salonu Volkswagena i poznaj Nowego Tourana.**

## Autoryzowany Dealer VW **Carsed**

Siedlce, ul. Brzeska 181a, tel. (25) 644 44 00, salon.vw@carsed.pl

**Das Auto.**

W zależności od wariantu i wersji zużycie paliwa w cyklu łączonym od 4,2 l/100 km do 5,8 l/100 km, emisja $CO_2$ od 109 g/km do 135 g/km. Informacje dotyczące odzysku i recyklingu pojazdów wycofanych z eksploatacji na stronie www.volkswagen.pl.
Wartości emisji $CO_2$ i zużycia paliwa, podane powyżej są obecnie sprawdzane. Po ich weryfikacji, o ile będzie to konieczne, wartości zostaną zaktualizowane.
**Dziękujemy za Państwa zrozumienie.**

# „Wzajemne zaufanie i współpraca”

Rozmowa z lek. **Grzegorzem Bańką,** kierownikiem Przychodni Centrum w Mińsku Mazowieckim

***Od kiedy kieruje Pan placówką i co przesadziło o tym, że podjął się Pan pracy właśnie tutaj?***

Było w tym trochę przypadku - koleżanka rezygnowała z funkcji, ja zostałem wytypowany – na okres próbny, który zmienił się w 8 lat pracy na tym stanowisku. Zaczynałem i nadal jestem lekarzem rodzinnym zajmującym się swoimi pacjentami. A Centrum Medyczno-Diagnostyczne jest miejscem, gdzie mogę się rozwijać i uczestniczyć w nowych projektach – z zakresu zarówno opieki medycznej, jak i profilaktyki.

***Jak zmienił się profil przychodni w ciągu tych kilku lat?***

Gdy zaczynałem kierowanie poradnią, właśnie przenosiliśmy się do nowego budynku, mieszczącego się przy ul. Piłsudskiego w Mińsku Mazowieckim. Przez te kilka lat powstała Poradnia Matki i Dziecka przy ul. Spółdzielczej, znacznie zwiększyliśmy zakres usług – liczbę lekarzy rodzinnych i poradni specjalistycznych, otworzyliśmy rehabilitację. Od grudnia tego roku otwieramy nowy rozdział – przychodnię przy ulicy Dąbrówki, gdzie przenosimy pediatrię i ginekologię, część lekarzy rodzinnych, rehabilitację, tworzymy pracownię RTG, przymierzamy się do wykonywania badań endoskopowych i małej chirurgii.

***Jak licznym zespołem lekarzy i personelu medycznego Pan kieruje i co jest podstawą tego zarządzania?***

Mamy 9 lekarzy rodzinnych i pediatrów, kilkunastu lekarzy w poradniach opieki specjalistycznej, 9 pielęgniarek, 2 położne, 2 ratowników medycznych – duży zespół ludzi o różnych zakresach obowiązków, różnych oczekiwaniach i potrzebach – specjalistów w swoim zakresie, ale często również indywidualistów. I myślę, że podstawą zarządzania jest wzajemne zaufanie i współpraca. Czasami nie jest lekko, ale efekty są widoczne – w poziomie opieki medycznej, jaki świadczymy i w opiniach pacjentów.

***Czym przychodnia, którą Pan kieruje, różni się od innych tego typu placówek w Mińsku Mazowieckim i regionie?***

Mamy szeroki zakres usług specjalistycznych i diagnostycznych, staramy się utrzymać ciągłość opieki nad pacjentem. Zaczynamy od działań profilaktycznych, promocji zdrowia, opiekujemy się kobietami w ciąży, potem małym dzieckiem, kompleksowo rodziną w sytuacjach choroby, rehabilitacją w okresie powrotu do zdrowia. Staramy się zająć pacjentem i jego rodziną jako całością – co jest istotą medycyny rodzinnej, na której się opieramy.

***Co daje Panu największą radość i satysfakcję w pracy?***

Jako lekarzowi – postawienie dobrej diagnozy i idący za tym efekt – zdrowie moich pacjentów, jako kierownikowi – widoczny pomimo licznych problemów – rozwój poradni i dobry kontakt ze współpracownikami.

## OPINIE PACJENTÓW

Kilka lat temu syn doradził mi, żebym się przepisała do przychodni Centrum przy ul. Piłsudskiego w Mińsku Mazowieckim. Z perspektywy czasu myślę, że to była bardzo dobra decyzja. Mam tutaj dostęp do wielu specjalistów, stale jestem pod opieką pielęgniarki, która odwiedza mnie w domu. To ona zapisuje mnie do mojego lekarza i do lekarzy specjalistów, w tym do diabetologa, bo choruję też na cukrzycę. To ogromne ułatwienie, jeśli pielęgniarka przychodzi do domu. Moim lekarzem jest doktor Bańka - wspaniały fachowiec i dobry, miły człowiek. W przychodni jest miła obsługa, nie ma kolejek, bo zapisy są na konkretne godziny. Przyzwyczaiłam się już do tej przychodni i do pracujących w niej ludzi. Szczególnie moja pielęgniarka i doktor Bańka są jakby z mojej rodziny. Każdemu polecam tę placówkę.

**Krystyna Kowalska, l. 83**
Kluki, gmina Mińsk Mazowiecki

# „Satysfakcja z pracy to komfort pacjentów”

Rozmowa z mgr pielęgniarstwa **Anetą Ciemięs,** pielęgniarką koordynującą NZOZ CMD

***Jak liczne grono pacjentów obsługuje przychodnia (liczba i zasięg terytorialny) i ilu lekarzy rodzinnych zatrudnia?***

Przychodnia Centrum przy ulicy Piłsudskiego 42A to jedna z największych placówek firmy Centrum oraz jedna z największych przygodni w Mińsku Mazowieckim. Obecnie pracuje u nas siedmiu lekarzy rodzinnych. Obsługujemy około 13 500 pacjentów, zarówno na terenie Mińska Mazowieckiego, jak i gminy.

***Na pomoc jakich specjalistów mogą u Państwa liczyć?***

Jesteśmy przychodnią, która wychodząc naprzeciw oczekiwaniom pacjentów, świadczy usługi w obszarze AOS – Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w szerokim zakresie, który obejmuje kardiologię, alergologię, laryngologię, okulistykę, pulmonologię (w ramach poradni pulmonologicznej prowadzone są badania spirometryczne), urologię, endokrynologię i onkologię. Większość z naszych specjalistów przyjmuje dwa razy w tygodniu. W budynku przychodni przy ulicy Spółdzielczej świadczymy usługi w gabinetach pediatrii i ginekologii. Najczęściej pacjenci korzystają z usług kardiologa oraz urologa i w tych przypadkach ilość przyjęć pacjentów w tygodniu jest niewystarczająca, co powoduje powstawanie kolejek oczekiwania na wizytę. Należy tu jednak zaznaczyć, że realizujemy świadczenia zgodnie z kontraktem NFZ-u.

***Jakie usługi medyczne wykonywane są na miejscu?***

Poza podstawową działalnością POZ oraz AOS w trosce o naszych pacjentów prowadzimy szeroką działalność profilaktyczną, zarówno w zakresie profilaktyki chorób układu krążenia, jak też w zakresie badań cytologicznych i mammograficznych. Na badania profilaktyczne pacjenci są umawiani codziennie, ale też dla grup pacjentów, którzy nie mogą nas odwiedzić w ciągu tygodnia organizujemy akcje profilaktyczne w dni wolne od pracy – np. soboty. Jesteśmy placówką, w której można wykonać szybką ścieżkę onkologiczną DILO (diagnostyka i leczenie onkologiczne). Każdy z naszych lekarzy wie, jak należy wystawić kartę i pokierować pacjenta w celu skrócenia czasu diagnostyki, co w przypadku podejrzenia choroby nowotworowej jest niezwykle istotne. Prowadzimy gabinet zabiegowy oraz punkt pobrań krwi, który czynny jest codziennie i obsługuje średnio około 100 pacjentów dziennie. Realizujemy także szczepienia dzieci i młodzieży, jak również szczepienia komercyjne np. przeciw grypie, przeciw pneumokokom, przeciw WZW. Do dyspozycji naszych pacjentów jest też diagnostyka ultrasonograficzna. Wykonujemy usg jamy brzusznej, tarczycy, piersi oraz usg tętnic domózgowych oraz kończyn dolnych. Wykonujemy również badania niezbędne do potwierdzenia lub wykluczenia nowotworu, czyli biopsje piersi i tarczycy. W ramach poradni alergologicznej realizowane są testy skórne oraz odczulanie dorosłych i dzieci, a w ramach diagnostyki kardiologicznej wykonujemy badania Holtera, RR /24 h ABPM oraz testy wysiłkowe i echo serca. Do dyspozycji pacjentów jest również poradnia diabetologiczna, w ramach której pacjenci objęci są w sposób kompleksowy opieką specjalistyczną lekarzy: okulisty, neurologa i kardiologa. W ramach poradni z powodzeniem funkcjonuje też punkt edukacyjny dla pacjentów.

***Jak się Pani wydaje, co jest miarą zadowolenia pacjenta? Jak utrzymać zaufanie pacjentów do służby zdrowia?***

Uważam, że miarą zadowolenia pacjentów w odniesieniu do naszej przychodni jest np. ogromna ilość wysokich ocen, jakie wystawiają nam pacjenci w ankietach satysfakcji oraz naprawdę znikoma ilość skarg. Te dotyczą głównie czasu oczekiwania na przyjęcie oraz dostępności niektórych usług medycznych. Jak większość placówek medycznych, borykamy się z różnymi problemami, głównie natury systemowej, ale też natury personalnej. Nie wszystko jest zależne od nas, jak choćby gwarancja szybkiej dostępności niektórych specjalistów. Jak wcześniej zaznaczyłam, w naszej przychodni zapotrzebowanie na usługi kardiologiczne i urologiczne jest większe niż możemy zaoferować. Cały czas pracujemy nad dostępnością usług medycznych poprzez wyznaczanie dodatkowych terminów dla pacjentów pierwszorazowych czy zatrudnianie nowych specjalistów. Nasi lekarze niejednokrotnie w okresie infekcyjnym, gdy zachorowalność jest największa, często przyjmują pacjentów poza wyznaczonymi godzinami pracy kosztem czasu własnego. Utrzymanie zaufania pacjenta wiąże się moim zdaniem z jakością usług medycznych. Personel zarówno lekarski, jak i pielęgniarski to osoby, które aby świadczyć usługi na najwyższym poziomie, nieustannie podnoszą swoje kwalifikacje. Czynią to często z własnych środków i w czasie wolnym od pracy.

***Jak na przestrzeni ostatnich lat zmienił się zawód pielęgniarki, jakim wyzwaniom musi sprostać?***

Zmiany w zawodzie to przede wszystkim zmiany w systemie kształcenia pielęgniarek, które od kilkunastu lat odbywa się na poziomie uczelnianym, a nie licealnym. Jeszcze niedawno czynności pielęgniarskie ograniczały się do wykonywania zleceń lekarskich. Obecnie wymaga się od pielęgniarek większej samodzielności oraz współpracy z lekarzem w procesie diagnostyczno-leczniczym.
Część zadań edukacyjnych, badań diagnostycznych czy też wkrótce wypisywanie recept, pociąga za sobą większą odpowiedzialność i konieczność kształcenia. Niemniej jednak uważam, że wyższe wykształcenie zobowiązuje do zwiększenia odpowiedzialności i lepszą współpracę na poziomie lekarz-pielęgniarka. Zdaję sobie sprawę, że będzie to wymagało czasu i poświęcenia oraz przełamania stereotypów. Satysfakcjonujące, a wręcz wymagane byłoby, gdyby stosownie do zwiększenia zakresu odpowiedzialności w pracy pielęgniarskiej następował wzrost wynagrodzenia, co obecnie jest obszarem do szybkiej poprawy, by powstrzymać migracje pielęgniarek do krajów zachodnich i aby zawód pielęgniarki stał się bardziej atrakcyjny.

***Czy kiedykolwiek w swoim życiu miała Pani chwile zwątpienia w to, co robi?***

Oczywiście, jak każdy człowiek kierujący się odpowiedzialnością za swoją pracę, miewałam chwile zwątpienia. Bywały momenty, w których miałam wątpliwości, czy wszystko zrobiłam w takim stopniu, w jakim zakładałam, czy też można było zrobić to lepiej. Miewałam również, jak każdy w swojej pracy, potknięcia, jednak jestem osobą, która z błędów i porażek wyciąga wnioski. Jak powiedział Cyceron: „Właściwością człowieka mądrego jest błądzić, głupiego – w błędzie trwać”.

Rozmawiała Monika Mikołajczuk

# Genetycy ze Szczecina odkryli nowy gen odpowiedzialny za raka piersi

Nowy gen, którego mutacje powodują wysokie ryzyko wystąpienia raka piersi, odkryli genetycy z Zakładu Genetyki i Patomorfologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie we współpracy z naukowcami z Uniwersytetu Zdrowia Publicznego w Toronto. Publikacja opisująca odkrycie ukazała się w kwietniu w jednym z najbardziej prestiżowych czasopism naukowych – „Nature Genetics".

– Nowo opisany gen nosi nazwę **RECQL.** Wspólnie z kolegami z Kanady po raz pierwszy wskazaliśmy na niego jako czynnik zwiększający ryzyko nowotworu. Jest to kolejny gen, którego uszkodzenie, podobnie jak BRCA1 i BRCA 2, zwiększa niebezpieczeństwo wystąpienia raka piersi – mówi **prof. dr hab. Jan Lubiński,** kierownik Zakładu Genetyki i Patomorfologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, z którym siedleckie Centrum Medyczno-Diagnostyczne od lat współpracuje.

## Ryzyko zachorowania

Profesor wyjaśnia, że u nosicielek mutacji w genie RECQL ryzyko zachorowania w ciągu życia na nowotwór piersi zwiększone jest ponad pięciokrotnie i wynosi przeszło 50 proc., gdy wśród krewnych stwierdzono wcześniej zachorowanie na ten rodzaj raka. Wadliwym genem RECQL obciążonych jest około 15 tysięcy Polek. Mutacje w BRCA1 są bardziej rozpowszechnione i stanowią ryzyko dla 100 tys. kobiet w Polsce. Wykrycie mutacji w genie RECQL również w populacji franko-kanadyjskiej wskazuje na to, że najprawdopodobniej są one przyczyną raka piersi w wielu grupach etnicznych na świecie. RECQL jest genem z grupy helikaz, czyli genów biorących udział w naprawie uszkodzeń DNA. Kiedy jest wadliwy, nie spełnia swojej funkcji, co skutkuje procesem nowotworowym.

– W badaniu zastosowaliśmy nową technologię, dostępną dopiero od kilku lat. Polega ona na sekwencjonowaniu, czyli odczytywaniu sekwencji (kolejności) par nukleotydów w cząsteczce DNA. Pozwala ona na odczytanie sekwencji wszystkich kodujących fragmentów DNA, 20 tys. genów, w jednym badaniu (Whole Genom Exom Sequencing). Znajomość samej technologii to jednak zbyt mało. Potrzebny jest jeszcze bardzo starannie przygotowany materiał badawczy pobrany od pacjentów, którym my dysponowaliśmy. Udało nam się odkryć ten gen także dzięki temu, że nasza rodzima populacja jest homogenna (jednolita genetycznie), podobnie koledzy z Kanady – dysponowali własną homogenną populacją (French Canadians). Badania w Polsce i w Kanadzie były prowadzone równolegle. Dla obu zespołów badawczych ważne było to, że mogliśmy wykorzystać bardzo starannie wyselekcjonowane przypadki rodzin z populacji homogennych genetycznie, czyli mających podobny genotyp. RECQL był sekwencjonowany w 500 polskich oraz w 500 franko-kanadyjskich rodzinach. Najpierw wyłoniliśmy 150 polskich rodzin z dziedziczną skłonnością do nowotworów. W końcu wybraliśmy 32 osoby, u których znaleźliśmy mutację w RECQL. Okazało się, że 30 z nich ma tę samą zmianę! Podobnie jest w przypadku BRCA1 – dominuje ta sama mutacja.

## Powszechna dostępność badań

Szczecińscy genetycy postulują wprowadzenie testowania mutacji genu RECQL. – To jest proste, ponieważ w poradni genetycznej to genetyk decyduje o tym, dokąd pośle próbkę do

badania. A ponieważ RECQL jest genem wysokiego ryzyka, nie powinno się mieć wątpliwości, że trzeba go również zbadać. W naszej poradni w Szczecinie RECQL zaczęliśmy go badać u pacjentek już od końca kwietnia, w ramach funduszy, którymi aktualnie dysponujemy. W przyszłości być może wystąpimy o większe finansowanie na diagnostykę w poradni genetycznej – zaznacza prof. Jan Lubiński, po czym dodaje: – Badanie mutacji w RECQL rozpowszechni się, podobnie jak BRCA1. Kiedy w rodzinie występuje rak piersi, to aż się prosi, żeby zbadać także i ten gen. Dobra wiadomość jest taka, że guzy wywołane mutacją w RECQL są łagodniejsze niż w przypadku BRCA1, kiedy już mały guz może zabić pacjentkę.

**Wszystko wskazuje na to, że w przypadku mutacji RECQL wystarczy dbać o profilaktykę, czyli robić regularnie mammografię i USG. Wczesne wykrycie pozwoli na skuteczne leczenie oraz da szansę na przeżycie minimum 10 lat. Guz w wyniku mutacji RECQL ma także inną charakterystykę patologiczną – w przeciwieństwie do BRCA1 jest to tzw. guz zrazikowy. Nie ma się więc czego obawiać, bo zabiegi profilaktycznej mastektomii nie są potrzebne. Wystarczy robić badania kontrolne.**

Warto zaznaczyć, że im więcej przypadków nowotworów w rodzinie, tym ryzyko zachorowania jest większe. – **W Polsce dysponujemy testami opracowanymi w naszym szczecińskim ośrodku, które są znacznie tańsze niż te stosowane na Zachodzie. Dzięki temu będziemy je mogli przeprowadzać na dużą skalę. Na całym świecie u pacjentów obciążonych genetycznie bada się tzw. panele genów wysokiego ryzyka. Jeśli chodzi o raka piersi, to takich genów jest aktualnie kilkanaście. RECQL jest jednym z nich, a tym samym jeśli chodzi o możliwość wczesnego wykrywania raka piersi, poszerza panel diagnostyczny dla całego świata** – wyjaśnia szef Międzynarodowego Centrum Nowotworów Dziedzicznych.

## Szansa dla tysięcy Polek

W Polsce mamy 100 tys. nosicielek mutacji BRCA1, 100 tys. kobiet z mutacjami genu CHEK2, które zwiększają ryzyko raka piersi przy dodatnim wywiadzie rodzinnym. Kolejny gen, o którym niedługo będzie się mówić, to PALB2 – jego mutacje powodują bardzo agresywne nowotwory. Narażonych jest na nie 40 tys. Polek. I wreszcie mamy RECQL, który dotyczy 15 tys. kobiet w Polsce. **Łącznie u ok. 250 tys. Polek możemy dzięki badaniom genetycznym wcześnie wykryć ryzyko raka piersi.**

Nowy gen został odkryty w oparciu o projekt Narodowego Centrum Nauki realizowany w Zakładzie Genetyki i Patomorfologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie we współpracy z Familial Breast Cancer Research Unit Women's College Research Institute Uniwersytetu w Toronto oraz Department of Oncology and Human Genetics, Mc Gill University, Montreal. Głównymi autorami publikacji, która ukazała się w „Nature Genetics", są **prof. Cezary Cybulski** ze Szczecina oraz **Mohhamad R. Akbari** ze strony kanadyjskiej, a także szefowie zespołów badawczych: **prof. Jan Lubiński** ze Szczecina oraz **Steven A. Narod** oraz **William. D. Foulkes** z Kanady.

fot: materiały prasowe

**prof. dr hab. Jan Lubiński**
kierownik Zakładu Genetyki i Patomorfologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie i szef działającego przy uczelni Międzynarodowego Centrum Nowotworów Dziedzicznych; członek rady naukowej Narodowego Centrum Badań i Rozwoju

(Za zgodą prof. Lubińskiego przedruk z: project-syndicate.pl)


CENTRUM®
Medyczno-Diagnostyczne

**Centrum Medyczno-Diagnostyczne**
w ramach Populacyjnego Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Piersi i Raka Szyjki Macicy prowadzi bezpłatne badania profilaktyczne dla pacjentek w wieku 25 - 59 lat.
Panie mogą skorzystać z badań mammograficznych i cytologicznych refundowanych ze środków NFZ.

**Badania MAMMOGRAFICZNE** kierowane do Pań w wieku 50-69 lat, które nie wykonywały tego badania w ciągu dwóch ostatnich lat w ramach ubezpieczenia NFZ; które nie miały wcześniej stwierdzonej zmiany nowotworowej piersi.

**Miejsce wykonywania badań:**

**Siedleckie Centrum Profilaktyki i Promocji Zdrowia**
**Siedlce, ul. Kleeberga 2**

**Informacje i zapisy pod tel.:**
**25 633 35 55 • 512 303 103**
**506 007 404**

**Wymagane podczas wizyty:** dowód osobisty

**Diagnostyka obrazowa (MAMMOGRAFIA, RTG)**

**Prosimy o wcześniejszy kontakt z rejestracją: 512 303 103**

poniedziałek
wtorek
środa
czwartek
piątek
} 8:30 - 17:30

**Badanie: Biopsja Cienkoigłowa**
**ze skierowniem od specjalisty**

- **Siedlce, ul. Kleeberga 2**
- **Siedlce, ul. Ks. Niedziałka 14**
- **Mińsk Mazowiecki, ul. Piłsudskiego 42A**
- **Łuków, ul. Międzyrzecka 66**

# „Biorę życie na gorąco”

Rozmowa z **Moniką,** która 16 lat temu zachorowała na **raka szyjki macicy**

***W oczekiwaniu na wizytę u lekarza powiedziałaś mi, że Twoja historia ma szczęśliwy finał dzięki temu, że regularnie się badałaś. Kiedy dowiedziałaś się o chorobie?***

O chorobie dowiedziałam się, kiedy miałam 25 lat podczas rutynowych badań cytologicznych, które wykonuję regularnie w Centrum Medyczno-Diagnostycznym w Siedlcach. W ciągu pół roku cytologia zmieniła mi się z grupy 2 na 4 z obecnymi komórkami aplazji i obecnymi komórkami o cechach dysplazji - wtedy określano to jeszcze grupami.

***Co wiedziałaś na jej temat, zanim sama jej doświadczyłaś?***

Wiedziałam tyle, że ludzie na nią umierają - czy to młodzi, czy starzy. Moja ciocia przechodziła właśnie leczenie związane z rakiem piersi, więc moja diagnoza w zestawieniu z rodzinnymi przypadkami budziła we mnie dużo negatywnych emocji, przede wszystkim lęku i strachu, co będzie dalej.

***Co było twoim pierwszym postanowieniem w momencie postawienia diagnozy?***

Nie miałam wówczas żadnych postanowień. Był strach i przerażenie. To mój mąż bardziej sobie postanowił odciążyć mnie z obowiązków, nauczył się gotować, zaczął sprzątać… Chyba do niego docierało, że może zostać sam z dwójką małych dzieci. Moja choroba przewartościowała nasz świat.

***Jak przebiegało twoje leczenie i który z etapów był najtrudniejszy?***

Na szczęście nowotwór został wykryty bardzo wcześnie. Najpierw były pobierane wycinki do badania histopatologicznego, na podstawie którego stwierdzono nowotwór szyjki macicy (Ca colli uteri). Potem była operacja w Centrum Onkologii na warszawskim Ursynowie, podczas której wszystkie zmiany nowotworowe zostały usunięte. Nie miałam żadnej chemii. Przez pięc kolejnych lat, co pół roku, jeździłam na cytologię.

***Jak choroba zmieniła Ciebie i twoją rodzinę? O jakie doświadczenie jesteś bogatsza?***

Choroba dała mi siłę - przestałam się przejmować drobiazgami, które mnie wcześniej wyprowadzały z równowagi, jak nieumyte naczynia czy bałagan. Miałam duże wsparcie ze strony męża, który przejął wówczas część moich domowych obowiązków. Musieliśmy razem poukładać sobie życie na nowo, by czerpać z niego jak najwięcej i cieszyć się każdą chwilą.

***Od tamtego czasu minęło wiele lat. Jak dzisiaj dbasz o swoje zdrowie i swoich najbliższych? Czy zmieniłaś sposób odżywiania, styl życia itp.?***

Badam się tak samo, jak i wcześniej, czego nauczyła mnie moja mama, która miała guza piersi, ale okazało się, że jest wszystko ok. Ona po swoim krótkim strachu zaczęła mnie z siostrą gonić do lekarza.

***Jak oceniasz opiekę Centrum Medyczno-Diagnostycznego w Siedlcach pod względem zdrowia kobiet?***

Nie mam żadnych zastrzeżeń. Cały personel stara się dotrzeć do świadomości kobiet, żeby się badały. Ale i tak uważam, że kto chce, to się bada, a kto nie ma świadomości, to i kijem nie zagoni się go do lekarza. Argumenty, że potem może być za późno, do takich ludzi nie docierają. Sama mam kilka koleżanek, które w ogóle się nie badają w myśl zasady „lepiej nie wiedzieć”. Masakra…

***W życiu każdego człowieka, szczególnie chorego, pojawiają się momenty zwątpienia i obojętności, często złości i gniewu, czasem wszechogarniającej rozpaczy... Gdzie szukasz siły, by żyć pełnią życia i cieszyć się tym darem z najbliższymi?***

Biorę życie na gorąco, jakby miało nie być jutra. Dzielę się swoimi doświadczeniami z innymi kobietami. Okazuje się, że mnóstwo ludzi choruje, ale często się tego wstydzą, boją się zapytać, zamykają się w sobie. Przez okres tych piętnastu lat umarło sporo osób, przegrywając walkę z rakiem, ale i jest sporo znajomych, którzy wygrali. Żyją pełnią życia, ciesząc się z każdego dnia. Ja po tych przejściach zdecydowałam się na jeszcze jedno dziecko, co nie było łatwe. Ciąża była zagrożona, ponieważ mam tylko malutki kawałek szyjki, musiałam leżeć przez ten czas w łóżku, było warto! Spełniam swoje marzenia i marzę dalej.

***Dziękuję bardzo za rozmowę***

Rozmawiała Monika Mikołajczuk

# KRĘGLE DLA KAŻDEGO

**Park Wodny Siedlce**
ul. Jana Pawła II 8, 08-110 Siedlce

Kręgielnia w Parku Wodnym Siedlce to jeden z najnowocześniejszych tego typu obiektów w Polsce. W pełni profesjonalna, w pełni zautomatyzowana, spełnia wymogi techniczne umożliwiające przeprowadzanie imprez rangi mistrzowskiej, gotowa gościć najlepszych zawodników. Nic więc dziwnego, że to właśnie tu rozgrywane są zawody w ramach prestiżowego cyklu Poland Bowling Tour. Tutaj na co dzień odbywają się treningi i zawody Siedleckiej Ligi Bowlingowej. Tu również rozgrywana jest Liga Bowlingowa Siedleckich Zakładów Pracy oraz Otwarte Mistrzostwa Siedlec w Bowlingu. To właśnie w Kręgielni Parku Wodnego Siedlce ruszą niebawem rozgrywki II Ligi Polskiego Związku Kręglarskiego.

Cztery tory, każdy wyposażony w dwa komplety kręgli. Kiedy jeden komplet czeka na strącenie, drugi jest już gotowy w maszynie do ustawienia na torze. Gra toczy się więc płynnie, bez zbędnych przerw. Tory przygotowywane są do gry poprzez smarowanie specjalnym olejem. Maszyną czyszczącą tory steruje komputer. Człowiek musi tylko wiedzieć, który guzik nacisnąć. Komputer czuwa też nad bezpieczeństwem graczy. Gdyby któryś z nich nadto zbliżył się do stołów z ustawionymi kręglami, maszyny wyłączą się automatycznie.

Kręgle to wspaniała zabawa także dla dzieci. Z myślą o najmłodszych, wszystkie tory zostały wyposażone w specjalne, wysuwane na życzenie, bandy. Sprawiają one, że każdy rzut jest celny i skutkuje zdobyciem punktów! Kule dostępne są w 10 rozmiarach. Każdy gracz znajdzie taką, którą dopasuje do swojej ręki. Podobnie jest z butami, zaprojektowanymi wyłącznie do gry w kręgle. Jest ich kilkadziesiąt par w rozmiarach od 25 aż do 48. Wypożyczenie jest bezpłatne. Buty zabezpieczają gracza przed poślizgnięciem się na rozbiegu czy też skutkami ewentualnego upadku kuli na stopę.

Na każdym torze może grać jednocześnie aż 12 zawodników. Rywalizacja odbywa się według życzenia klienta - indywidualnie lub w drużynach. Nad wszystkim czuwa komputer, który na bieżąco wyświetla wyniki na monitorach ponad torami.
Najlepszy wynik w historii Kręgielni Parku Wodnego Siedlce padł w czasie rywalizacji w ramach Poland Bowling Tour 2015 i wynosi 300 punktów. Oznacza to, że jeden zawodnik zaliczył 12 strików (zbicie wszystkich pinów w pierwszym rzucie kulą) pod rząd.
Ten imponujący rekord czeka na wyrównanie.

Do dyspozycji odwiedzających kręgielnię pozostają również trzy stoły bilardowe, automaty do gier, stół do gry w piłkarzyki i do gry w cymbergaja. Jest także bar, serwujący ciepłe przekąski, ciepłe i zimne napoje w szerokim asortymencie. Gdy do tej atrakcyjnej oferty dodamy profesjonalną i miłą obsługę, nikogo nie powinno dziwić, że nie tylko siedlczanie chętnie wybierają kręgielnię na miejsce spotkań rodzinnych, towarzyskich, imprez integracyjnych czy na szkolenia połączone z relaksem i sportem.

### *Rezerwacja:*
*tel. 25 633 33 33 wew. 310*

### *Godziny otwarcia:*
*poniedziałek – czwartek 12:00 – 00:00*
*piątek – sobota 12:00 – 02:00*
*niedziela 12:00 – 00:00*

www.parkwodny.siedlce.pl

## CENNIK

| | pn. - czw. | piątek | sobota, niedziela i święta |
|---|---|---|---|
| do godz. 17:00 | 20 zł | 20 zł | 40 zł |
| od godz. 17:00 | 25 zł | 40 zł | 40 zł |

* Cena za 60 minut gry na jednym torze.

# Eurosieroty

## CENA ROZŁĄKI Z DZIECKIEM

Rozmowa z **Adrianą Szubielską**, psychologiem

***Jak psychologia definiuje pojęcie „eurosieroty”?***

Psychologia, podobnie jak inne nauki, nazwę „eurosieroty“ zaczerpnęła z języka potocznego, gdyż to społeczeństwo zaobserwowało problem dzieci, których rodzice zdecydowali się na emigrację. W słowie „eurosieroty“ zaznaczony został kierunek migracji (kraje UE) oraz problem pozostawania dzieci bez opieki rodzicielskiej (sieroctwo). W środkach masowego przekazu za eurosierotę uważa się każde dziecko, którego przynajmniej jeden rodzic wyjechał do innego kraju Unii Europejskiej w celach zarobkowych. Taka definicja wydaje się być jednak nadużyciem i nie ma uzasadnienia w badaniach naukowych. Grupa eurosierot jest dość zróżnicowana. Biuro Rzecznika Praw Dziecka definiuje eurosieroctwo jako **„zjawisko pozostawiania w kraju dzieci przez rodziców wyjeżdżających za granicę”** klasyfikując je jako jeden z rodzajów tzw. sieroctwa. Psychologia zjawiskiem sieroctwa zajmuje się od dawna, zwracając uwagę na aspekt zaburzenia relacji rodzic-dziecko, czy to w sensie kontaktu, czy też emocjonalnym. Eurosieroty w takim ujęciu to dzieci ponoszące negatywne psychologiczne konsekwencje emigracji rodziców. Rodzice eurosierot to osoby, które podjęły na stałe zatrudnienie w jednym z państw UE lub pracownicy sezonowi. Zdecydowanie nie każde dziecko, którego rodzic wyjeżdża na dłuższy czas, musi ponieść psychologiczne konsekwencje. Wiele z nich odczuwa jednak przykre skutki takiej sytuacji, którymi właśnie zajmują się psycholodzy.

***Emigracja zarobkowa nie jest zjawiskiem nowym, ale po wstąpieniu Polski do UE zdecydowanie wzrosła. Jakie są psychologiczne skutki rozłąki z jednym bądź obojgiem rodziców dla dzieci w różnym wieku?***

To fakt, że otwarcie granic zwiększyło skalę wyjazdów zarobkowych na terenie Europy. Pyta Pani o skutki rozłąki z rodzicem, więc warto tutaj podkreślić, że właśnie **rozłąka** (często nagła, niewytłumaczona) a nie fakt, że rodzic czy rodzice pracują akurat za granicą a nie w Polsce, **jest dla dziecka kłopotem.** Podobne problemy mogą miec np. dzieci, których rodzice pracują w innym mieście i widują się z rodziną tylko na weekendy. Z psychologicznego punktu widzenia, utrata kontaktu z jednym bądź obydwojgiem rodziców jest dla dziecka niezwykle obciążająca, ale tak jak Pani zauważyła, w różny sposób. Jest to zależne od wieku dziecka. Ogólnie rzecz ujmując - małe dzieci cierpią bardziej niż starsze. Dla maluszka w wieku 0-3 lat tygodniowa rozłąka z rodzicem to coś dojmującego, szczególnie jeśli nie jest to jeden tydzień, po którym następuje sielanka powrotu, lecz rozstania powtarzają się i są mało przewidywalne. Taki małe dziecko myśli, że jeśli rodzica nie ma, to już pewnie nie będzie nigdy. Wszystkie doświadczenia dziecka z tego okresu składają się na fundament przekonań na temat siebie samego oraz otaczającego świata. Jeśli dziecko nie będzie w czasie nieobecności rodzica posiadało czułego, gotowego do szybkiej pomocy i ukojenia opiekuna, może to skutkować permanentnym poczuciem braku bezpieczeństwa oraz bezsilnocią w dalszym życiu. Dzieci przedszkolne (3-5 latki) mają natomiast tendencję do obwiniania się za sytuację rodzinną. Wyjazd zarobkowy rodzica mogą odebrać jako karę za swoje złe zachowanie czy dowód na to, że są złymi dziećmi. Mogą odczuwać paniczny lęk, dlatego ważne jes,t by nie pozostawiać ich samym sobie, pocieszać, przytulać oraz wielokrotnie tłumaczyć, że nieobecność rodzica nie jest ich winą. Dzieci wczesnoszkolne, tak jak dzieci młodsze, odczuwają niepokój o to, co będzie się działo z nimi i ich rodziną po wyjeździe opiekuna. Oprócz niepewności pojawiać może się duża złość, tęsknota oraz chęć pomocy. Dzieci próbują często pocieszać np. rodzica, który został w domu. Trzeba zwracać na to uwagę i zapewniać dziecko, że dorośli panują nad sytuacją. Odpowiedzialność za nastrój i samopoczucie rodziców to zbyt duże obciążenie dla małego człowieka. Obok wczesnego dzieciństwa najbardziej ryzykownym okresem na rozłąkę jest też okres dojrzewania. Powodem jest impulsywność związana z tzw. burzą homonów. Nastolatki mogą dopuszczać się zachowań ekstremalnych i ryzykownych, aby ulżyć swojej niepewności i cierpieniu, jakie odczuwają z powodu długotrwałej rozłąki z rodziecem. Istotne jest w tym wieku, by szczerze i uczciwie rozmawiać z dzieckiem o sytuacji wyjazdu zarobkowego oraz by mimo nieobecności, interesować się jego sprawami, pytać o znajomych, jasno ustalać granice.

***Czy emigracja zarobkowa i rozdzielenie rodziny musi zakończyć się klęską?***

Zdecydowanie nie. Mówiąc o zagrożeniach, jakie niesie ze sobą rozłąka, nie miałam na celu kategoryzować wyjazdów zarobkowych jako zjawiska totalnie nieporządanego dla rodziny. Jasna sprawa, że mimo pewnych niebezpieczeństw, które warto znać, ma też ono swoje wymierne korzyści. To czy wyjazd będzie dla rodziny szansą czy zagrożeniem zależy od szeregu czynników: kto wyjeżdża (matka, ojciec czy oboje),jakie są główne motywy wyjazdu, czy rozstanie było wspólną decyzją obojga rodziców czy tylko jednego z nich. Nie mniej istotne pytania to te o to, jak długo ma trwać rozłąka, jakie były relacje rodzinne przed wyjazdem, jaki kontakt będzie utrzymywany z rodzicem podczas jego nieobecności, w jakich warunkach i pod czyją opieką znajdzie się dziecko podczas nieobecności rodziców. Jak już wspomniałam wcześniej, istotne jest również, w jakim wieku jest dziecko, ile jest dzieci w rodzinie, jak nieobecność rodzica traktowana jest w środowisku oraz czy wyjazd spełnia oczekiwania rodziny i przynosi oczekiwane rezultaty. W końcu niezwykle ważną kwestią jest perspektywa powrotu i ponownego połączenia z rodziną. Jak widać, jest całe mnóstwo kwestii, które trzeba wziąć pod uwag, planując rozłąkę.

***Wspomniała Pani, że dziecko często obwinia siebie za wyjazd rodzica i jest przekonane, że on je porzucił. Jak takie myślenie może w przyszłości zaważyć na relacjach dziecka z rówieśnikami i innymi ludźmi? Czy będzie ono zdolne zbudować trwały związek?***

To bardzo ważne pytanie. Często rodzice podejmując decyzje o rozstaniu nie myślą, że może to mieć długofalowe konsekwencje dla rozwoju dziecka. Ryzykiem objęta jest nie tylko relacja rodzic-dziecko, ale wszystkie relacje, jakie będzie ono budowało w dorosłym życiu. Należy zwrócić uwagę, że niektóre negatywne konsekwencje widoczne są szybko, np. dzieci stają się niespokojne, nerwowe, drażliwe, wycofane. Emocje, z którymi sobie nie radzą, wpływają na pogorszenie relacji z rówieśnikami i problemy szkolne. Nie można jednak pominąć skutków, których nie widać od razu a które mają wpływ na dorosłe życie dzieci doświadczających rozłąki z opiekunami. Mam na myśli obniżone poczucie własnej wartości, nieufność czy tendencję do interpretowania neutralnych sytuacji, tj. odmienne zdanie czy sprzeczka jako odrzucenie. Jako dorośli, dzieci takie, mają problemy ze zbudowaniem trwałego związku. Części z nich bardzo zależy na związku, lecz kiedy go stworz,ą nie wierzą, że ktoś mógł ich autentycznie wybrać i ciągle potrzebuja potwierdzania uczuć. Osoby takie nie tolerują rozłąki, uważają, że nawet chwilowy brak zainteresowania ze strony partnera jest końcem związku. Inni tak bardzo boją się odrzucenia, że unikają wchodzenia w bliskie relacje prezentując tzw. patologiczną niezależność.

***Nauczyciele często skarżą się, że dzieci, których rodzice wyjechali za granicę, nagle przestają się uczyć, opuszczają lekcje, popadają w nałogi. Jak szkoła może pomów w zminimalizowaniu skutków rozłąki z rodzicem?***

Po pierwsze nauczyciele powinni znać objawy nieradzenia sobie dzieci z emocjami związanymi z rozłąką. Najczęściej pojawiającymi się problemami dotyczącymi aktywności szkolnej wśród starszych dzieci są lekceważenie obowiązków, brak dyscypliny, spadek zaangażowania, pogorszenie ocen czy unikanie towarzystwa rówieśników. Młodsze dzieci dotyka tzw. lepkość uczuciowa. W sposób niepohamowany lgną one do dorosłych. Jeśli dziecko nie doczeka się odwzajemnienia, lepkość może przekształcić się w swoje przeciwieństwo – izolację. Dziecko staje się zamknięte, niedostępne, obojętne, a nawet wrogie. Zdarza się nawet, że dzieci przestają mówić. Co bardzo ważne dzieci opowiadając o wyjeździe rodzica często go idealizują. Entuzjastycznie wypowiadają się o planowanych odwiedzinach u rodzica, nowym domu czy kolegach. Może to odwrócić uwagę nauczycieli od problemów, które doświadczają, a od których ma być ucieczką. Jeśli nauczyciele zauważą takie zachowania wśród uczniów, powinni nawiązać kontakt z rodzicem (obecnym w kraju czy też nie) i wspólnie ustalić, kto i w jaki sposób może być pomocny dziecku. Niezależnie, czy rodzic się zaangażuje, warto zadbać o wsparcie psychologiczne dla dziecka. Istotną kwestią jest też praca wychowawców i pedagogów nad stereotypami, często nieprzychylnymi, na temat rodziców, którzy wyjeżdżają do pracy za granicę. Sądzę, że pokazywanie zarobkowania w Unii Europejskiej jako zjawiska naturalnego mogłaby zachęcić dzieci do dzielenia się swoją sytuacją zamiast ukrywania tego faktu, co zdarza się nazbyt często.

***Z powodu emigracji w Polsce rozpada się co trzecie małżeństwo. Gdyby relacje w związku były trwałe, wyjazd by ich nie nadszarpnął. Zgadza się Pani z moja opinią?***

Tak, sądzę, że jest w tym dużo prawdy. Oczywiście niezależnie od jakości relacji małżeńskiej sprzed wyjazdu, rozłąka zawsze jest trudna i wymagająca. Myślę jednak, że jeśli komunikacja i emocje między partnerami są jawne i jasne a decyzja o wyjeździe jest wspólna, związek może przetrwać bez większego szwanku. W dzisiejszych czasach za pomocą e-maili, telefonów komórkowych czy Skype'a można być w stałym kontakcie. Znacznie tańsze i bardziej dostępne są też loty samolotem a tym samym spotkania z rodziną w przerwach od pracy. Wierzę, że przy dobrej woli wyjazd zarobkowy nie musi nadwyrężyć związku.

***Czy można przygotować dziecko na czas rozłąki? Przecież w wielu przypadkach wyjazd jest jedyną szansą na utrzymanie rodziny, dzięki któremu ta rodzina w miarę normalnie funkcjonuje...***

Oczywiście. Najważniejsze jest poczucie bezpieczeństwa dziecka, ono powinno być priorytetem. Aby o nie zadbać, konieczne jest jasne i konkretne określenie czasu nieobecności rodzica w domu. Warto ustalić, jaką drogą rodzic będzie kontaktował się z dzieckiem, bo bycie w stałym kontakcie to podstawa. Niemniej ważne jest zainteresowanie sprawami dziecka, wiedza o jego planach i trudnościach. Szczególną uwagę należy przyłożyć do dotrzymywania obietnic danych dziecku. W warunkach troski, zaangażowania i zainteresowania dziecko poradzi sobie z sytuacją wyjazdu rodzica. Nawet wyjazd obojga rodziców nie musi wiązać się z problemami natury psychicznej, przy czym osoba, pod której opieka pozostaje dziecko, oprócz warunków emocjonalnych powinna mieć także pisemne pełnomocnictwo do sprawowania opieki. Zadbanie o wpomniane aspekty nie zlikwiduje tęsknoty, która jest naturalną reakcją w sytuacji rozłąki. Z dużym prawdopodobieństwem pozwoli jednak uniknąć u dziecka poczucia osamotnienia, odrzucenia, żalu czy gniewu. Świat dziecka - jego doświadczenia, obserwacje, przeżycia, aktywność w różnych sferach życia - zmienia się wraz z wyjazdem rodzica/rodziców. Warto o tym pamiętać.

***Jakich rad udzieliłaby Pani rodzicom, którzy zamierzają na jakiś czas opuścić współmałżonka i dzieci, by zarobić na życie? Przed czym by Pani ich przestrzegła, a w czym utwierdziła?***

Niezwykle ważne jest, by nie wyjeżdżać nagle bez uprzedzenia i wyjaśnienia sytuacji. To istotne, ponieważ dziecko może nabrać przekonania, że skoro jeden rodzic nagle zniknął, to może zniknąć też drugi. Warto też pamiętać, że inaczej czeka się na powrót rodzica wierząc, że „mama/tata kocha mnie i tęskni za mną tak samo jak ja za nim" niż gdy żyje się w przekonaniu, że „wyjechał, bo byłem złym dzieckiem".

**Adriana Szubielska**
Psycholog
Realizator **Szkoły dla Rodziców i Wychowawców**

# Pigułka „dzień po”

***W kwietniu tego roku weszło w życie zmienione rozporządzenie ministra zdrowia (zgodnie z dyrektywą Komisji Europejskiej), na mocy którego antykoncepcja awaryjna „ella-One”, tzw. pigułka „dzień po”, jest dostępna w Polsce bez recepty dla osób, które ukończyły 15. rok życia. Produkt przeznaczony jest do stosowania w przypadkach nagłych, np. gdy stosowana antykoncepcja zawiodła. Temat pigułki „dzień po” dzieli nie tylko społeczeństwo, ale i lekarzy. Przedstawiamy zatem dwie odmienne opinie na jego temat uznanych ginekologów i położników: prof. Romualda Dębskiego i prof. Bogdana Chazana.***

fot: materiały prasowe

**Prof. dr hab. n. med. Romuald Dębski**

Wieloletni Kierownik Kliniki Położnictwa i Ginekologii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Szpitalu przy ul. Czerniakowskiej 231, a obecnie w Szpitalu Bielańskim w Warszawie. Specjalista w zakresie położnictwa, ginekologii, endokrynologii, ultrasonografii i diagnostyki prenatalnej. Posiada certyfikat USG Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego, Polskiego Towarzystwa Ultrasonograficznego oraz Fetal Medicine Foundation. Autor i redaktor naukowy licznych podręczników z zakresu położnictwa i ginekologii, endokrynologii ginekologicznej i diagnostyki ultrasonograficznej.

## Rozmowa z prof. Romualdem Dębskim

## „Zdrowie kobiety nie jest zagrożone”

***Antykoncepcja postkoitalna, nazywana też awaryjną czy doraźną, jest już w Polsce dostępna bez recepty dla kobiet, które ukończyły 15 rok życia. Powszechna dostępność pigułki „dzień po” budzi wiele kontrowersji, także w środowisku medycznym. Proszę wyjaśnić naszym Czytelnikom, na czym polega jej działanie i dlaczego jest tyle szumu wokół tego tematu?***

W Polsce w ogóle temat antykoncepcji budzi wiele kontrowersji, najczęściej wśród tych, którzy zupełnie się w tym temcie nie orientują. Ostatnio spotkałem się z grupą osób z takiego środowiska, do których nie docierały żadne argumenty. Wyjaśnię zatem, że działanie pigułki „dzień po” polega na przesunięciu jajeczkowania. Jeśli tabletka jest zażyta przed jajeczkowaniem, to przez pięć dni – tyle, ile żyje plemnik - ma ona działanie antykoncepcyjne. Mówiąc najprościej, jeśli stosunek bez zabezpieczenia miał miejsce przed owulacją, pigułka ją opóźni. Z pęcherzyka Graafa nie wydostanie się jajeczko, więc plemniki nie będą miały czego zapłodnić i zginą. Jeśli jajeczko już się wydostało z pęcherzyka Graafa, a w wyniku stosunku doszło do zapłodnienia i komórka dopiero rozpoczęła wędrówkę do macicy, to tabletka nie dopuści do kolejnych podziałów w tej komórce, zagęści śluz w macicy, co uniemożliwi dalsze przemieszczanie się jajeczka. Zapłodnione jajeczko wędruje do macicy 4-5 dni. Zwykle do zagnieżdżenia jajeczka dochodzi 6. dnia od zapłodnienia. Aby mieć pewność, że zapłodnione jajeczko jeszcze nie dotarło do macicy, pigułkę, w zależności od jej składu, trzeba przyjąć w ciągu 72 godzin lub 5 dni od stosunku - oczywiście im szybciej, tym większa jej skuteczność.

***Czy, według Pana profesora, dobrze się stało, że Komisja Europejska wydała rozporządzenie o dostępności tego środka bez recepty w krajach UE?***

Bardzo dobrze. Ktoś wyliczył, że gdyby nie antykoncepcja postkoitalna, można by uniknąć tysięcy aborcji. Oczywiście nie może być ona stosowana jako rutynowa metoda antykoncepcyjna. Ona nie działa „na zapas” i kobiety sięgające po ten środek winny mieć tego świadomość.

***Czy można pigułkę „dzień po” stosować bez uprzedniego badania ginekologicznego?***

Skoro Komisja Europejska dopuściła ją do sprzedaży bez recepty, to wiedziała, co robiła.

***Co kobieta winna wiedzieć o pigułce „dzień po”, zanim po nią sięgnie?***

Po jej zażyciu mogą pojawić się działania niepożądane, jak zawroty głowy, nudności czy wymioty. Wszystkie te działania opisane są w ulotce.

***Niektórzy lekarze uważają, że pigułka „dzień po” to środek wczesnoporonny. Co Pan na to?***

Bzdura. Ci, którzy tak twierdzą, nie mają żadnej wiedzy na temat działania antykoncepcji postkoitalnej, i co gorsza, nie chcą się tego dowiedzieć. Przecież jest mnóstwo publikacji naukowych na ten temat. Ale jak ktoś twierdzi, że słoń ma sześć nóg, to nikt go nie odwiedzie od tego przekonania.

***Czy pigułka „dzień po” nie zagraża płodności w przyszłości?***

Absolutnie nie. Jest to bardzo bezpieczna anykoncepcja, która nie pociąga za sobą pogorszenia prokreacyjnego zdrowia kobiety. Oczywiście, jak już podkreślałem, winno się stosować w awaryjnych przypadkach.

***W ulotce tego środka czytamy: „przed przyjęciem preparatu należy wykluczyć ciążę”. Może się zdarzyć, że w momenie zakupu pigułki „dzień po” kobieta jest już w ciąży, a o tym nie wie. Co dzieje się w jej organizmie po zażyciu pigułki „dzień po”?***

Jeśli kobieta już jest w ciąży, zażycie tabletki nie ma żadnego wpływu na rozwój płodu.

(MM)

### Rozmowa z prof. Bogdanem Chazanem

# „Poza wszelką kontrolą”

***„Udostępnienie pigułki „dzień po” może mieć dewastacyjny wpływ na zdrowie prokreacyjne kobiet, w tym na płodność w przyszłości” – tak skomentował Pan dla KAI wiadomość o decyzji Komisji Europejskiej, zezwalającej na sprzedaż tej pigułki bez recepty. Panie profesorze, proszę wyjaśnić naszym Czytelnikom, o jakie szkody w organizmie chodzi?***

Mechanizm działania pigułki „dzień po” zależy od tego, w której fazie cyklu kobieta ją zażyje. W tym miejscu chciałbym zaznaczyć, że wiele kobiet bierze naraz po dwie, trzy tabletki, by „efekt” był pewniejszy. W pierwszej fazie cyklu mechanizm pigułki „dzień po” polega na przesunięciu owalacji lub na zlikwidowaniu jej. Ale w drugiej fazie cyklu, jeśli dojdzie do współżycia i owulacja wystąpiła, to mechanizm tego środka polega na niedopuszczeniu do zagnieżdżenia zarodka w błonie śluzowej macicy, co prowadzi do jego śmierci. W wydawnictwie na temat tej tabletki producent zaleca, by nie wspominać pacjentkom o tym możliwym mechanizmie działania, a zwracać ich uwagę na mechanizm antykoncepcyjny.

***Jakie mogą być doraźne i dalekosiężne skutki uboczne stosowania pigułki „dzień po”?***

Środek ten zawiera bardzo dużą dawkę hormonów – w jednej pigułce jest 10-krotnie większa dawka niż w tzw. normalnej antykoncepcji. Wśród objawów ubocznych należy wymienić: zawroty i bóle głowy, zaburzenia miesiączkowania. Producent zaleca, by po jej zażyciu nie prowadzić samochodu ani nie obsługiwać urządzeń mechanicznych, nie karmić piersią przez siedem dni po zażyciu pigułki. Stosowanie tego rodzaju środka przede wszystkim promuje niewłaściwe, lekkomyślne i nieuporządkowane relacje seksualne, co prowadzi do zwiększenia częstotliwości chorób przenoszonych drogą płciową, do trudności z zajściem w ciążę i nierzadko do rozwoju nowotworów piersi. Trzeba pamiętać, że środki te są w Polsce udostępniane poza wszelką kontrolą lekarzy i to z pewnością w niedalekiej przyszłości spowoduje pogorszenie zdrowia prokreacyjnego kobiet. Jest jeszcze inna ważna sprawa – to, że kobieta kupi ten środek bez recepty, powoduje, że nie jest w stanie dowiedzieć się, czy w momencie zażycia pigułki nie jest w ciąży. Jeśli jest już w ciąży, może dojść do uszkodzenia zarodka. W ulotce jest napisane, że nie ma badań w kierunku szkodliwości w odniesieniu do zarodka ludzkiego. To jest jakiś skandal, że środek, który nie został przebadany pod tym kątem, dopuszczono do obrotu w dodatku bez recepty. Natomiast w ulotce znajduje się informacja, że udowodniono działanie embriotoksyczne, to znaczy uszkadzające zarodek zwierzęcy. Myślę, że może to być dla pewnej grupy kobiet przesłanka do aborcji.

(wykorzystano fragment rozmowy, jaką przeprowadził Grzegorz Skwarek z prof. Bogdanem Chazanem na antenie Katolickiego Radia Podlasie z 24 września 2015 r.)

(MM)

fot: materiały prasowe

**Prof. Bogdan Chazan**

Profesor ginekologii i położnictwa. Od 1978 był uczniem, następnie współpracownikiem prof. Michała Troszyńskiego, a później został jego następcą na stanowisku Kliniki Położnictwa i Ginekologii Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie, które sprawował w latach w latach 1992–2002. W latach 1988-2001 pełnił stanowisko Krajowego Konsultanta w Dziedzinie Położnictwa i Ginekologii, z którego został zwolniony przez Ministra Zdrowia Mariusza Łapińskiego na skutek skarg Federacji na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny zarzucających profesorowi wydawanie niezgodnych z prawem opinii. W latach 2004–2014 był dyrektorem ginekologiczno-położniczego Szpitala Specjalistycznego im. Świętej Rodziny w Warszawie. Przed rokiem decyzją prezydent Warszawy profesor stracił te posadę po decyzji o odmówieniu przeprowadzenia aborcji i niewskazaniu lekarza, który mógłby to zrobić.

Członek Komitetu Nauk Demograficznych przy Wydziale I Nauk Humanistycznych i Społecznych Polskiej Akademii Nauk. Członek komisji problemowych Regionalnego Biura Europejskiego Światowej Organizacji Zdrowia i Rady Europy, lider programów zdrowotnych organizowanych we współpracy z przedstawicielstwem ONZ i Ministerstwem Zdrowia. W czasach PRL-u dokonywał zabiegów aborcji. Później został zadeklarowanym przeciwnikiem dokonywania aborcji oraz propagatorem naprotechnologii w Polsce. (źródło: Wikipedia)

# Co ty wiesz o papierosach?

***Jednym z głównych czynników ryzyka wielu chorób jest palenie papierosów, zarówno czynne, jak i bierne. Jeden palacz na czterech skraca swoje życie o 20 lat i umiera przed 65 rokiem życia. W Polsce tytoń regularnie pali prawie 9 milionów dorosłych (27,5%), w tym 31,5% mężczyzn i 23,8% kobiet.***

Zakaz palenia w miejscach publicznych obowiązuje w Polsce od 15 listopada 2010 roku i cieszy się ogromnym społecznym poparciem – aż 68% palących i 84% niepalących popiera wprowadzenie zakazu palenia we wszystkich miejscach publicznych, w których przebywają niepalący. Dzięki temu przepisowi znacznie spadło narażenie klientów lokali gastronomiczno-rozrywkowych na bierne palenie, co przyczyniło się do poprawy ochrony zdrowia w miejscach publicznych. W rzeczywistości nie jest jednak tak różowo, ponieważ po pierwsze lubimy łamać prawo i omijać to, co zabronione, a po drugie nałóg palenia jest w Polsce bardzo rozpowszechniony. Dane zebrane przez Światową Organizację Zdrowia dowodzą, że w 2010 r. kraje, które wprowadziły skuteczne ograniczenia w paleniu tytoniu w miejscach publicznych i zakładach pracy obejmowały jedynie 11% populacji świata. Niemniej, między 2008 a 2010 r. liczba tych krajów podwoiła się. Choć wszystkie kraje unijne wprowadziły przepisy prawne ograniczające palenie tytoniu w miejscach publicznych i zakładach pracy, to tylko niewiele z nich zdecydowało się na całkowity zakaz palenia w przestrzeni publicznej. Na Cyprze, w Danii, Grecji, Holandii, Niemczech, Polsce i Słowacji zakaz ten jest jedynie częściowy (w wielu miejscach dopuszczalne są palarnie) lub też jego przestrzeganie pozostawia wiele do życzenia.

## A dlaczego warto walczyć z nikotynizmem?

Postaram się pokrótce to opisać. Otwierając każdy rozdział podręczników do nauki medycyny, na początku opisów kolejnych chorób, istnieje akapit: etiologia. Czyli w skrócie przyczyny. I co pierwsze rzuca się w oczy? Kardiologia - papierosy, pulmonologia - papierosy, gastrologia - papierosy, laryngologia - papierosy, reumatologia - papierosy, onkologia - papierosy... Tak można by mnożyć.

Wynika z tego niezbicie, że **jednym z głównych czynników ryzyka wielu chorób jest palenie papierosów, zarówno czynne, jak i bierne.** Jeden palacz na czterech skraca swoje życie o 20 lat i umiera przed 65 rokiem życia. W Polsce tytoń regularnie pali prawie 9 milionów dorosłych (27.5%), w tym 31,5% mężczyzn i 23,8% kobiet. Istotnym problemem pozostaje palenie przez dzieci i młodzież. Szkodliwość biernego palenia jest podobna do szkodliwości palenia aktywnego. W Polsce aż 44% dorosłych jest narażonych na wdychanie dymu tytoniowego w domu, 54% w miejscu pracy (w Unii Europejskiej średnio 27%) - 3 mln dzieci oraz 21% kobiet w Polsce to bierni palacze. Pomimo tych niepokojących wyników, osoby palące często bagatelizują niebezpieczeństwa, jakie niesie ze sobą uzależnienie od papierosów. Mimo wielu przestróg i kampanii antynikotynowych, wielu ludziom trudno wyrwać się z sideł nałogu. Palą papierosy, gdyż uzależnili się fizycznie i psychicznie od nikotyny.

## Dlaczego nikotyna jest tak niebezpieczna?

Paląc papierosy zwiększa się ryzyko wystąpienia zawału serca i udaru mózgowego trzykrotnie.Wypalenie każdego papierosa wiąże się z natychmiastowym wzrostem ciśnienia tętniczego i przyspieszeniem akcji serca. Efekt ten jest szczególnie wyraźny podczas palenia pierwszego papierosa w godzinach porannych, kiedy ryzyko wystąpienia zawału serca i udaru mózgowego jest największe. Podczas palenia papierosów dochodzi do skurczu tętnic unaczyniających mięsień sercowy (tzw. naczyń wieńcowych). Palenie papierosów zmniejsza skuteczność leczenia nadciśnienia tętniczego. Jest podstawowym czynnikiem rozwoju procesów miażdżycowych w naczyniach i ich skutków. Bierne wdychanie dymu tytoniowego wywiera szczególnie niekorzystny wpływ na układ krążenia u dzieci. Nie ma „bezpiecznej" liczby wypalanych papierosów. Palenie nawet 5 papierosów dziennie wiąże się ze wzrostem ryzyka wystąpienia powikłań nadciśnienia tętniczego.

U osób palących znacznie częściej niż u niepalących dochodzi do konieczności amputacji nóg (z powodu miażdżycy tętnic kończyn dolnych – AO).

Papierosy mogą być źródłem impotencji u mężczyzn i zaburzeń płodności u kobiet. Palenie tytoniu zwiększa ryzyko wystąpienia powikłań w czasie stosowania doustnych środków antykoncepcyjnych. Aż 75% palaczy uważa, że palenie papierosów „light" lub „ultra light" jest mniej szkodliwe. Tymczasem badania naukowe wskazują, że w porównaniu z papierosami tradycyjnymi palenie takich papierosów nie zmniejsza ryzyka wystąpienia zawału mięśnia sercowego. Palenie papierosów

jest w Polsce przyczyną co drugiego zgonu mężczyzn w wieku 35-69 lat - jesteśmy niestety pod tym względem światowym liderem. Średnia długość życia osób niepalących w krajach rozwiniętych systematycznie rośnie. Szacuje się, że średnia różnica długości życia między osobami niepalącymi a palaczami wynosi 15 lat. Czy warto dla przyjemności zaciągania się dymem papierosowym poświęcić 15 lat życia?

Ale papierosy to nie tylko choroby układu krążenia. Są one czynnikiem ryzyka wielu chorób nowotworowych. Papieros to nie tylko nikotyna. W dymie papierosowym i samym papierosie znajduje się mnóstwo trujących związków chemicznych, w tym substancji rakotwórczych. Papierosy zawierają między innymi substancje smoliste, tlenek węgla, amoniak, cyjanowodór, chlorek winylu, aceton, kadm czy fenol.

**Nowotwory, które są zależne od nikotyny to:**
rak płuc, rak przełyku i krtani, rak wargi, rak języka, rak jamy ustnej, rak trzustki, rak nerki. Nikotyna i inne substancje zawarte w dymie papierosowym niszczą równowagę w błonie śluzowej żołądka i znacząco zwiększają ryzyko przewlekłego owrzodzenia. Według różnych badań ryzyko raka żołądka wzrasta od 50 do 100%. Większy wzrost został odnotowany u kobiet palących papierosy, jest on również uzależniony od długości i intensywności palenia. Dopiero 10 lat od rzucenia palenia odnotowuje się znaczące zmniejszenie zagrożenia nowotworem. Palenie tytoniu może powodować raka pęcherza moczowego, jest odpowiedzialne za połowę nowotworów pęcherza u mężczyzn i jedną trzecią u kobiet. Ryzyko zachorowania na ten typ nowotworu jest dwa do trzech razy większe u osób palących tytoń. Oczywiście często spotykamy się z argumentacją od palących pacjentów: „mój znajomy palił całe życie, dożył 90 lat i nie miał raka..". Oczywiście takie jednostkowe sytuacje są możliwe, ale nie powinny przesłaniać statystyki, która jest jednoznaczna i nie podlegająca dyskusji. Problem zaczyna się wtedy, gdy nagle się okazuje, że na zdjęciu RTG moim, mojego ojca, mamy, siostry, brata pojawia się guz..., gdy do drzwi naszego domu puka problem onkologiczny. Wtedy bywa niestety za późno.
Palenie papierosów to też choroby układu oddechowego: POCHP (przewlekła obturacyjna choroba płuc), astma oskrzelowa, predyspozycja do gruźlicy i cięższego przebiegu grypy. POCHP jest jedną z najcięższych przewlekłych chorób, które powodują kalectwo oddechowe, może nawet bardziej dokuczliwe niż inne formy kalectwa. W skrajnych przypadkach pacjent nie jest w stanie zrobić najmniejszego wysiłku bez uczucia duszności. Choroba ma zgodnie z nazwą charakter przewlekły i postępujący, a przestanie palenia w sposób znaczący spowalnia postęp choroby. Palenie tytoniu może przyspieszyć pojawienie się menopauzy nawet o 5 lat. Zmniejsza również gęstość kości, co jest charakterystyczne dla osteoporozy i może powodować groźne w skutkach złamania kości biodrowych. Powoduje choroby zębów, np. paradontozę, zapalenie dziąseł, próchnicę, nieprzyjemny zapach z ust. Dym papierosowy jest częstą przyczyną podrażnień oczu, zapalenia spojówek, problemów z nadmiernym łzawieniem itd. Inne skutki palenia to również pojawianie się katarakty i zwyrodnienia plamki żółtej, związanego z wiekiem. Palenie papierosów wpływa na układ hormonalny. Zaburza funkcjonowanie tarczycy. U palaczy częściej występuje nadczynność tarczycy i związana z nią choroba Gravesa-Basedowa, jak również niedoczynność.

## Papierosy a ciąża

Szczególnym okresem dla palących papierosy jest ciąża. Palenie w czasie ciąży powoduje liczne zagrożenia. Gwałtownie wzrasta ryzyko ciąży pozamacicznej, poronienia oraz przedwczesnych porodów.
Należy pamiętać, że wcześniactwo jest główną przyczyną śmiertelności niemowląt, problemów neurologicznych i rozwojowych. Kobiety palące czynnie lub biernie podczas ciąży częściej niż inne kobiety rodzą dzieci z obniżoną odpornością, które ważą średnio o 150 gramów mniej niż inne noworodki. Skutkami palenia w ciąży są także częstsze zachorowania dzieci na astmę i wady wrodzone u dzieci. Palące kobiety w ciąży muszą liczyć się z powikłaniami, np. w postaci zespołu nagłej śmierci noworodka, urodzeniem dziecka o niskiej masie urodzeniowej, niedotlenieniem płodu albo poronieniem. Nie tylko aktywne palenie jest niebezpieczne. Specjaliści alarmują, że bierne palenie może być równie zagrażające. Biernie wdychany dym tytoniowy zawiera 35 razy więcej dwutlenku węgla i 4 razy więcej nikotyny niż dym trafiający do płuc aktywnych palaczy. Na co narażają własne dzieci rodzice palący papierosy? Nie tylko kształtują u młodych nawyk palenia, ale także zwiększają prawdopodobieństwo zachorowania przez dzieci na raka płuc, chorobę niedokrwienną serca czy przewlekłe zapalenie ucha środkowego. Dym papierosowy zawiera wiele alergenów, stąd np. podrażnienie błony śluzowej nosa, pieczenie i łzawienie oczu, kaszel, astma, uczulenia czy nawracające infekcje układu oddechowego.

## Dlaczego więc palimy?

Najprostsza odpowiedź: bo to nałóg. Niektórzy nie mają siły rzucić palenia, inni nie widzą potrzeby, bo daje im odprężenie i przyjemność, jeszcze inni boją się, że przytyją.... Najlepiej oczywiście nie zaczynać. Wtedy prawdopodobieństwo uzależnienia jest minimalne. A jak rzucić palenie? Metody są różne. Niektórzy potrafią poradzić sobie sami, siłą własnej woli i innych argumentów, które ich motywują. Inni potrzebują wykwalifikowanej pomocy. Jedni przestają od razu, inni ograniczają palenie stopniowo. Aby podjąć próby terapeutyczne należy ocenić ekspozycję, stopień uzależnienia oraz motywację do zaprzestania palenia. Celem terapii jest całkowite zaprzestanie palenia. Powodzenie terapii definiuje się jako nieużywanie tytoniu przez co najmniej sześć miesięcy. Pomoc dla pacjenta z nałogiem tytoniowym może przynieść tzw. minimalna interwencja antytytoniowa (krótka porada lekarska), leczenie niefarmakologiczne uzależnienia od tytoniu, czy w końcu postępowanie farmakologiczne (nikotynowa terapia zastępcza, bupropion, cytyzyna, wareniklina).

Obecnie około 2% dorosłych Polaków używa papierosów elektronicznych. Są one mniej szkodliwe niż tradycyjne palenie tytoniu, niemniej jednak nie należy zachęcać do ich stosowania, ponieważ brak jest dowodów, aby były skuteczniejsze od tradycyjnych metod leczenia uzależnienia od tytoniu oraz z uwagi na ryzyko inicjacji nałogu pod ich wpływem u osób wcześniej niepalących (zwłaszcza młodzieży). Najskuteczniejszą metodą leczenia zespołu uzależnienia od tytoniu jest połączenie intensywnego leczenia farmakologicznego z interwencją behawioralną.

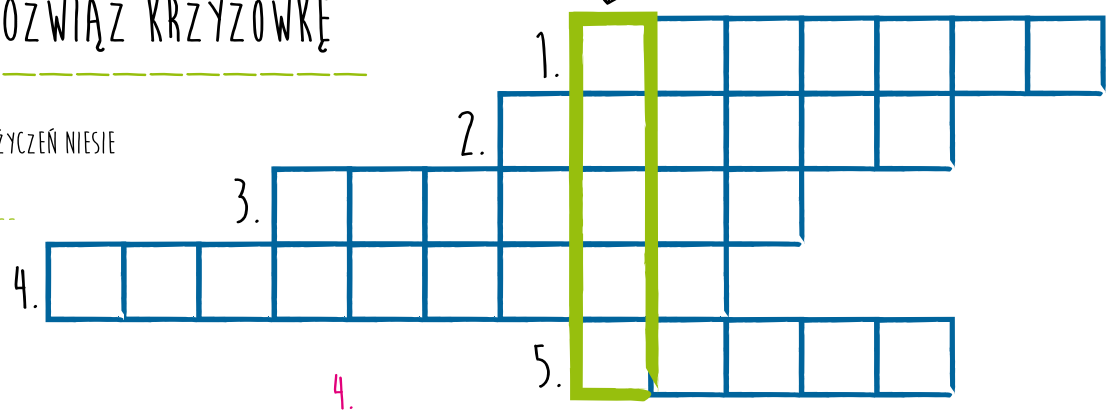
Wracając do początku rozważań. Z pewnością wprowadzenie zakazu palenia w miejscach publicznych było krokiem w dobrą stronę. Szczególną korzyść z tego faktu odnieśli palacze bierni. Warto, by ci, którzy tkwią w nałogu, myśleli jeśli już nie o sobie, to o innych i respektowali przepisy, a w miejscach, w których powinien obowiązywać zakaz palenia, był on należycie przestrzegany.

Specjalista
chorób wewnętrznych
Lek. med. **Marcin Mazur**

## KRZYŚ WYBIERA SIĘ NA SANKI. JAK POWINIEN SIĘ UBRAĆ? ZAZNACZ ODPOWIEDNIE CZĘŚCI UBIORU.

## ROZWIĄŻ KRZYŻÓWKĘ

HASŁO




1. NOWOROCZNYCH WIELE ŻYCZEŃ NIESIE DZIECIOM MROŹNY...

2. ZE ŚNIEGU ZROBIONY, KAPELUSZ NA GŁOWIE. ZGADNIJ, KTO TO TAKI. JA WIEM, LECZ NIE POWIEM!

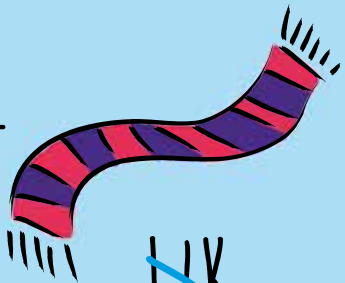
3. O TYM DRZEWKU WIELE MÓWIĆ WAM NIE BĘDĘ. POD JEGO GAŁĄZKAMI ZAŚPIEWACIE KOLĘDĘ.

4. LATEM BYŁO TU BOISKO, A GDY ZIMĄ MRÓZ ŚCISNĄŁ, WYLANO WODĘ CZYSTĄ, TO JUŻ JEST...

5. Z LODOWYCH KLOCKÓW - DOM NIE WYSOKI. JEGO LOKATOR JADŁ MIĘSO FOKI.

## ROZWIĄŻ REBUS

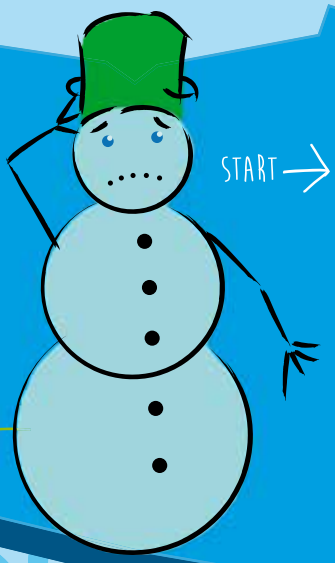
NIK + W +



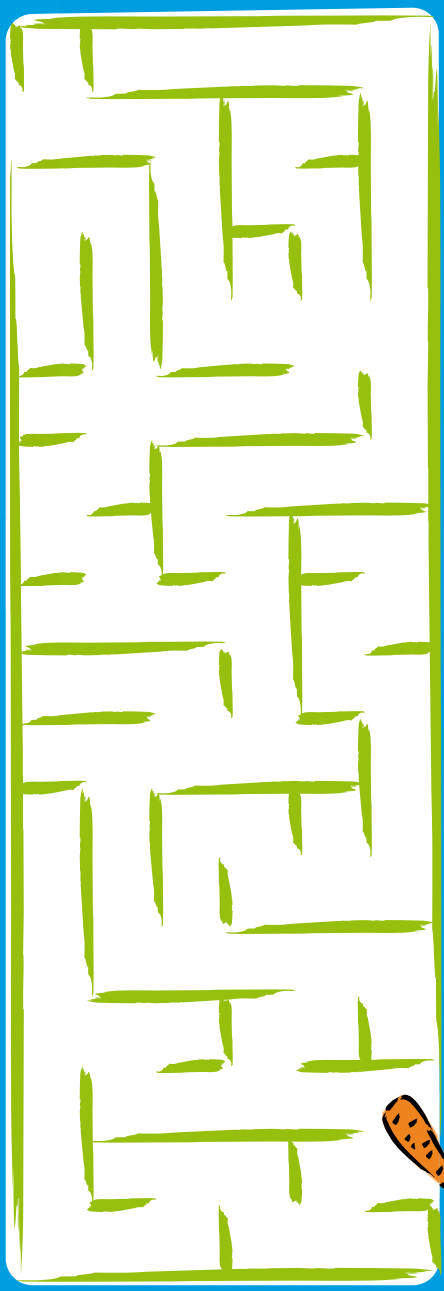
LIK + KA

A

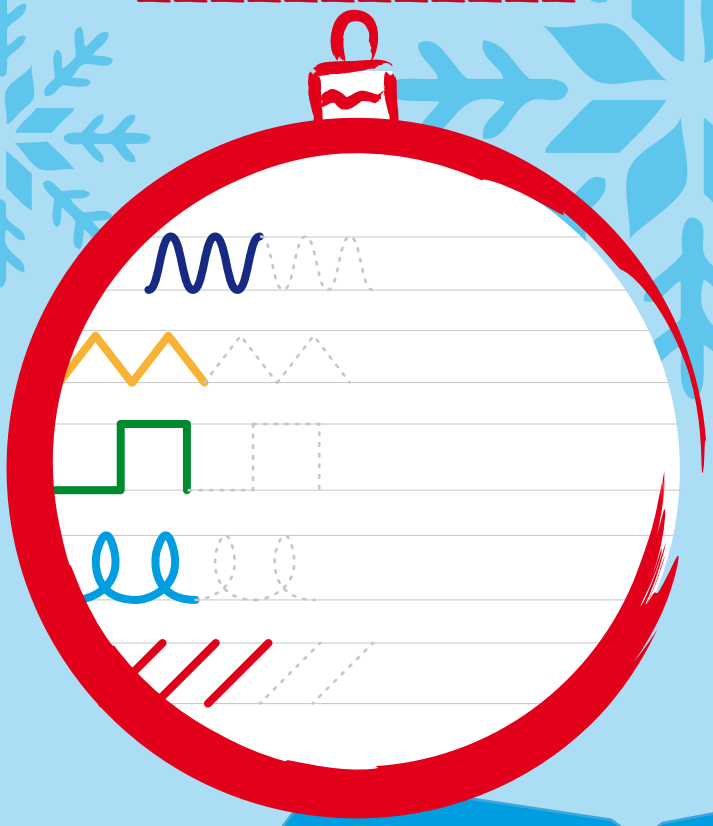
## POMÓŻ BAŁWANKOWI DOSTAĆ SIĘ DO JEGO MARCHEWKOWEGO NOSA



START →



## DOKOŃCZ WZORKI NA BOMBCE



## ZNAJDŹ 5 UKRYTYCH POZIOMO WYRAZÓW ZWIĄZANYCH Z ZIMĄ

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B | A | N | A | R | T | Y | W | I | O | R | T |
| S | I | W | S | O | M | R | Ó | Z | W | N | A |
| W | F | S | A | N | K | I | B | P | Z | H | K |
| C | O | P | B | A | Ł | W | A | N | Ś | O | S |
| K | O | Ś | N | I | E | G | I | O | R | T | I |

# Fakty i mity na temat grypy

***Polacy, jak to Polacy, wszystko wiedzą najlepiej. Są ekspertami w wielu dziedzinach, a szczególnie w medycynie… Wystarczy chwilę posiedzieć w kolejce do lekarza, by w ekspresowym tempie przejść kurację uzdrawiającą ze wszelkich dolegliwości. Grypa też do nich należy. Warto zmierzyć się zatem ze stereotypami, które przeszkadzają nam w skutecznym pokonaniu tej sezonowej choroby, która nieodpowiednio leczona może doprowadzić do poważnych powikłań, a nawet śmierci.***

Eksperci alarmują: w sezonie 2013/2014 na grypę zachorowało w Polsce ponad milion osób, a setki były hospitalizowane z powodu powikłań zagrażających życiu. Tylko 3,8 procent polskiego społeczeństwo sięgnęło po szczepionkę przeciw grypie, która – jak twierdzą lekarze – jest jedynym skutecznym antidotum na grypę. Kierująca Krajowym Ośrodkiem ds. Grypy prof. Lidia Brydak twierdzi, że szczepionka zapewnia najlepszą ochronę przed grypą sezonową. Powoduje także uniknięcie ciężkich, grożących inwalidztwem, powikłań pogrypowych, takich np. jak zapalenie wsierdzia czy zapalenie mózgu.

Nie bez znaczenia są koszty związane z chorobą, jakie ponoszą zarówno pacjenci, jak i całe państwo. Idą one w miliardy złotych. Portal gdziezdrowie.pl wylicza, że bezpośrednie koszty grypy to co najmniej 43,5 mln złotych rocznie. Kwota ta obejmuje wydatki NFZ i gospodarstw domowych na leczenie grypy, najczęstszych jej powikłań (choroby dróg oddechowych), szacunkową wycenę świadczeń NFZ w ramach podstawowej opieki zdrowotnej oraz wycenę przeciętnego koszyka leków przeciwko objawom grypy, za które w ogromnej większości płacą pacjenci. „Pośrednie koszty grypy są niemal 20-krotnie wyższe niż koszty bezpośrednie i wynoszą co najmniej 836 mln złotych rocznie. Kwotę tę oszacowano metodą kapitału ludzkiego, m.in. na podstawie danych ZUS o zwolnieniach lekarskich, dla roku bez epidemii. W powyższym szacunku uwzględniono zarówno skutki grypy, jak również jej powikłań, które odpowiadają za ok. jedną trzecią kosztów pośrednich. Na kwotę kosztów pośrednich składają się absencja w pracy osób chorych (34% kosztów pośrednich) oraz obniżona wydajność osób, które – mimo choroby – nie korzystają ze zwolnienia lekarskiego (33%). Uwzględniono również koszty nieobecności w pracy spowodowanej koniecznością opieki nad bliską osobą (najczęściej dziećmi; 10% kosztów pośrednich) oraz utratę efektów pracy osób zmarłych i niezdolnych do pracy z powodu ciężkich powikłań grypy (odpowiednio 13% i 10%)” – szacują eksperci, na których powołuje się portal gdziezdrowie.pl.

## To nie „tylko grypa”

**Niestety, Polacy wciąż zbyt rzadko sięgają po fachową wiedzę na temat choroby, bagatelizując tym samym jej przebieg i skutki. „To tylko grypa” mówią i leczą się na własną rękę. W polskim społeczeństwie pokutuje wiele szkodliwych grypowych mitów, które osłabiają naszą czujność i tym samym opóźniają zdrowienie. Oto niektóre z nich:**

### Niskie temperatury wybijają wirusy, więc po mroźnej zimie mniej chorujemy

**NIEPRAWDA.** Wirus grypy, po opuszczeniu górnych dróg oddechowych, zmienia swoją strukturę. Pod wpływem spadku temperatury osłaniająca go tłuszczowa otoczka zastyga. Dzięki zmianie struktury wirus staje się oporny na czynniki fizyczne, które występują w środowisku, stąd też im chłodniej, tym jego żywotność wzrasta. Gdyby ów osłonki nie było, wówczas cząsteczka wirusa grypy rozpadłaby się zaraz po opuszczeniu dróg oddechowych człowieka. Właśnie z tego powodu na grypę częściej chorujemy zimą niż latem, kiedy jest znacznie cieplej, co zaś nie sprzyja jego rozwojowi.
Za pomocą specjalnych badań rezonansowych naukowcy dowiedli, że zewnętrzną tarczę wirusa grypy tworzą lipidy, które w niskich temperaturach stają się sztywne. Gdy jest znacznie cieplej (pow. 15 stopni C) struktura zaczyna się topić i przeobrażać w delikatną, miękką błonkę. Cząsteczka wirusa grypy wysusza się i rozpada. Jeśli nie zrobi się cieplej, wówczas choroba będzie postępować i stanie się jeszcze groźniejsza.

## Można się zarazić na skutek szczepienia

**NIE MOŻNA.** „Szczepionka grypowa jest wykonana z martwych cząstek wirusów, a ponieważ wirus jest martwy, zarazić sie nim nie można” - stwierdza dr Holly Phillips, internistka z Nowego Jorku i zarazem ekspert medyczny sieci WCBS News. Wiadomo skąd mit ten się bierze: od momentu zaszczepienia do uzyskania przez organizm odporności na dany szczep musi minąć 2 tygodnie. Jeśli w czasie pierwszego tygodnia ktoś, kto przyjął szczepionkę, zakazi się wirusem grypy - zachoruje na nią. Im bliżej końca drugiego tygodnia, tym szansa takiego zachorowania będzie mniejsza.

## Młodzi i zdrowi nie muszą bać się grypy

**TO TAKŻE MIT.** Grypę może złapać każdy, chociaż najbardziej narażone są dzieci, ludzie starsi, szczególnie ci z chorobami przewlekłymi. Ale młodzi także chorują. Także dlatego, że niespecjalnie dbają o swoje zdrowie. WHO rekomenduje zaszczepienie się tej grupy osób na początku sezonu grypowego. Nawet jeśli młody człowiek nie jest w grupie ryzyka np. pracowników medycznych czy pracujących w handlu, gdzie kontakt z ludźmi jest stały, zaszczepienie powoduje, że na nim zatrzymuje się transmisja wirusa. Nie zachoruje i nie będzie przenosił go dalej.

## Grypa powoduje zaburzenia żołądkowe

**TO NIEŚCISŁOŚĆ.** Należy odróżnić „typową” grypę od „grypy żołądkowej”, która faktycznie powoduje zaburzenia żołądkowo-jelitowe. Sprawcą tych dolegliwości są bowiem rotawirusy. Atakują one zwykle dzieci, choć występują też i u dorosłych. Jest to jedna ze zwykłych chorób „brudnych rąk”, przy czym nosiciel wirusa niekoniecznie musi zachorować, co powoduje, że zakażenie tym wirusem bywa wiązane z grypą. Infekcja spowodowana przez rotawirusy w przypadku właściwego leczenia (uzupełnianie poziomu płynów i elektrolitów) trwa przy tym zdecydowanie krócej niż grypa.
(Źródło: medonet.pl)

## Ciekawostki o grypie

- Duży stres, trudności życia codziennego, a także negatywne nastawienie zwiększają podatność na choroby zakaźne (np. grypę).
- Słabszy i krótszy sen w okresie poprzedzającym kontakt z rinowirusami (przyczyną przeziębienia) osłabia odporność na infekcję.
- Według badań, podróżowanie transportem miejskim w ciągu pięciu dni od wystąpienia objawów zakażenia wiąże się z prawie sześciokrotnym wzrostem ryzyka ostrej infekcji dróg oddechowych.
- Badania dowiodły, że wzajemna empatia pomiędzy pacjentem i lekarzem skracają czas przeziębienia oraz łagodzą jego przebieg.
- Wyczynowe uprawianie sportu zwiększa skłonność do infekcji górnych dróg oddechowych, podczas gdy regularna aktywność fizyczna może zmniejszyć liczbę objawów infekcji.
- Infekcje sezonowe stanowią 40% wszystkich nieobecności w pracy i 30% wszystkich nieobecności w szkole.
- Z powodu sezonowych infekcji dorośli chorują 4-6 razy do roku, a dzieci 6-8 razy.
- Badania dowiodły, że wydłużenie weekendu do 3 dni w okresie pandemii grypy znacząco obniżyłoby współczynnik zachorowalności na grypę! Okazuje się, że ciągły 3-dniowy wypoczynek wystarczy, by powstrzymać epidemię i ograniczyć rozprzestrzenianie się choroby. Udowodniono, że w czasie weekendu liczba infekcji spadła o 10-20% w porównaniu z dniami powszednimi.

(Źródło: www.grypa.pl)

## Grypa czy przeziębienie?

Ważna jest umiejętność rozróżnienia grypy i przeziębienia, ponieważ powikłania pogrypowe takie jak zapalenie płuc mogą stanowić bezpośrednie zagrożenie życia.

| OBJAWY | PRZEZIĘBIENIE | GRYPA |
|---|---|---|
| początek | powolny, łagodny | nagły i błyskawiczny |
| gorączka | rzadko | charakterystyczna, wysoka gorączka, powyżej 38°C, trwająca 3-4 dni |
| ból głowy | rzadko | intensywny |
| uogólniony ból mięśni | nieznacznie | zwykle, często bardzo silny |
| zmęczenie, osłabienie | nie dużego stopnia | może przeciągnąć się do 2-3 tygodni |
| skrajne wyczerpanie | nigdy | wczesne i bardzo nasilone |
| nieżyt nosa | zawsze | rzadko |
| kichanie | zwykle | czasami |
| ból gardla | powszechny | czasami |
| ból w klatce piersiowej | rzadko | często, niekiedy o bardzo dużym nasileniu |
| kaszel | wilgotny | suchy, napadowy |
| niezdolność do pracy | często | zawsze |
| związek z pogodą | często | sezonowo od września do marca |
| powikłania | rzadko | często |

# Realizacja projektu Ergo Work

**“ERGO WORK – współpraca uczelni z biznesem w celu otwierania nowych możliwości dla tworzenia ERGOnomicznych miejsc pracy (ERGOnomic WORK places)” to projekt europejski realizowany w ramach programu Lifelong Learning Programme (Erasmus), którego celem jest poszukiwanie rozwiązań pozwalających ulepszyć ergonomiczne projektowanie zawodów i miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych. Projekt promuje wiedzę, umiejętności i „społeczną spójność” (Social Cohesion) w celu stworzenia racjonalnej adaptacji w pracy dla wszystkich pracowników, włączając osoby niepełnosprawne.**

Obecnie nauczanie ergonomii, jak i stosunek do włączania osób niepełnosprawnych do szeroko pojętego życia społecznego cierpią z powodu braku stałej współpracy oraz wymiany informacji i doświadczenia pomiędzy studentami, uczelniami, szkołami przygotowującymi do zawodu a biznesem. Istnieje niewykorzystany potencjał ściślejszej współpracy i bardziej efektywnej edukacji w dziedzinie ergonomii obejmującej także problematykę zatrudnienia osób niepełnosprawnych.

## Zrozumienie potrzeb

Projekt ERGO WORK ma coraz większe znaczenie pod względem wpływu i rozprzestrzeniania się kultury i wiedzy o ergonomii, dzięki pracy partnerów projektu. Projekty pilotażowe w przedsiębiorstwach prowadzone są w Polsce i na Słowenii w firmach przez grupy studentów, wykładowców, pracowników firm oraz osób niepełnosprawnych, którzy jednocześnie zbierają informacje zwrotne od użytkowników pośrednich i końcowych. Ich poglądy i uwagi są niezbędne do ulepszenia treści, metod, technik oraz narzędzi nauczania w zakresie ergonomii.

W ramach projektu ErgoWork realizowane są projekty pilotażowe w Polsce w dwóch partnerskich przedsiębiorstwach: w **Łuksji Sp. z o.o.** oraz **Centrum Medyczno-Diagnostycznym w Siedlcach sp. z o.o.**, jak również w dwóch przedsiębiorstwach stowarzyszonych: w **Asaj Sp. z o. o.** oraz **Urzędzie Dozoru Technicznego (UDT)**. W ciągu ostatnich kilku miesięcy odbyło się wiele sesji roboczych dwóch Grup Multidyscyplinarnych, które doprowadziły do wypracowania ostatecznych wyników stanowiących koncepcje reorganizacji pięciu miejsc pracy z uwzględnieniem dostosowania ich do potrzeb osób niepełnosprawnych.

W ramach spotkań projektowych omawiane są następujące zagadnienia: analiza procesu pracy w Call Center, ergonomiczne zasady projektowania w miejscu pracy, ergonomia w miejscu pracy; ergonomiczne badania i oceny, antropometria, bezpieczeństwo i higiena pracy, ergonomia w biurze, charakterystyka osób niepełnosprawnych w środowisku pracy, zrozumienie potrzeb pracowników niepełnosprawnych, mobilność osób dotkniętych niepełnosprawnością, dobre praktyki w obszarze ergonomii.

## Cenne doświadczenia

Dzięki udziałowi w projekcie ErgoWork firma Centrum Medyczno-Diagnostyczne zyskuje wiedzę i doświadczenie związane z ergonomią pracy oraz usprawnień niezbędnych dla osób niepełnosprawnych. Celem firmy w kolejnych latach będzie stopniowe dostosowywanie kolejnych przychodni do potrzeb pracowników i pacjentów z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Firma dołoży wszelkich starań, aby dostosować przychodnie do osób niepełnosprawnych ruchowo a także osób niewidomych, głuchoniemych, zarówno przyszłych pacjentów, jak również pracowników.

Centrum Medyczno-Diagnostyczne to dynamicznie rozwijająca się Spółka, która corocznie zwiększa liczbę placówek, a co za tym idzie zatrudnia pracowników (również niepełnosprawnych). Rozwój sieci placówek jest realizowany zarówno poprzez budowę nowych przychodni, jak również poprzez dostosowanie istniejących budynków i lokali. Nowe przychodnie, które przejmowane są przez firmę, a funkcjonujące od wielu lat w starych budynkach, często nie pozwalają architektonicznie na wprowadzenie wszelkich udogodnień dla osób niepełnosprawnych, a także osób starszych. W niektórych przypadkach wymaga to gruntownego remontu. Inaczej sytuacja wygląda w przypadku tworzenia placówki od podstaw, bowiem w takiej sytuacji CMD w fazie projektów dba o to, aby pacjenci o różnych potrzebach mogli skorzystać z jej usług, a także aby pracownicy niezależnie od stopnia i rodzaju niepełnosprawności nie mieli przeszkód w wykonywaniu swojej pracy.

## Nowe możliwości

Przystąpienie CMD do projektu ErgoWork otworzyło nowe możliwości i spojrzenie w kwestii zatrudniania osób niepełnosprawnych. W trakcie projektu stworzono dla osoby niepełnosprawnej stanowisko pracy w Call Center: Operator Informacji Telefonicznej. Zatrudniono osobę niepełnosprawną ruchowo, początkowo bez dostosowania tego stanowiska. Następnie dokonano analizy potrzeb zatrudnionej osoby w związku z pełnioną przez nią funkcją, z uwzględnieniem specyfiki niepełnosprawności w oparciu zarówno o spostrzeżenia zatrudnionej osoby, jak również przy uwzględnieniu norm i regulacji prawnych. Kolejnym krokiem, po zakończeniu projektu oraz zbadaniu potrzeb osoby niepełnosprawnej będzie pełne dostosowanie stanowiska do potrzeb zatrudnionej osoby niepełnosprawnej.

# Okołozabiegowa Karta Kontrolna

W sierpniu 2011 r. Minister Zdrowia zarekomendował stosowanie **Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej** podczas zabiegów chirurgicznych, która miała zapobiegać zdarzeniom niepożądanym (ewentualnym). Karta ta została poparta m.in. przez Towarzystwo Chirurgów Polskich, Towarzystwo Promocji Jakości Opieki Zdrowotnej, Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Od 1 września 2015 r. szpitale mają obowiązek wprowadzenia Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej. Listę szpitali, które wdrożyły Kartę, prowadzi Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, można ją znaleźć na stronie internetowej.

Karta to narzędzie, które służy wspieraniu przyjętych bądź zaadaptowanych działań dotyczących bezpieczeństwa pacjenta. Zobowiązuje personel medyczny do sprawdzenia czynności w niej zawartej przed zabiegiem operacyjnym, a także odnotowania tych informacji w karcie. Celem Karty jest również promowanie komunikacji i współpracy w multidyscyplinarnych zespołach zabiegowych. Karta została stworzona dla ograniczenia możliwych do uniknięcia zgonów czy powikłań. Stanowi ona zaangażowanie w poprawę bezpieczeństwa świadczonych usług. Karta ta jest więc narzędziem minimalizacji ryzyka występującego w świadczeniu usług polegających na zabiegach chirurgicznych.

**Warto podkreślić, że według danych WHO (Światowej Organizacji Zdrowia) stosowanie kart, które sprawdzają procedury towarzyszące zabiegom chirurgicznym, redukuje o jedną trzecią wskaźnik powikłań i zgonów w badanych przez tą organizację szpitalach.**

Okołooperacyjna Karta Kontrolna dzieli się na trzy fazy. Każda z nich odpowiada za realizację poszczególnego etapu realizacji procedury zabiegowej. Na każdej z faz osoba odpowiedzialna z Kartę uzyskuje od zespołu potwierdzenie realizacji poszczególnych etapów. Uzyskanie potwierdzenia to czynnik warunkujący przejście do kolejnego etapu zabiegu operacyjnego. **Pierwszy etap to faza przed podaniem znieczulenia** (faza rozpoczęcia), która zawiera m.in.: potwierdzenie tożsamości pacjenta, miejsca operowanego, zgody na zabieg operacyjny, procedurę operacyjną, rodzaj znieczulenia, alergie, ryzyko krwawienia oraz tożsamość pacjenta. **Drugi etap to faza po podaniu znieczulenia**, ale przed nacięciem (faza odliczania). Potwierdza on np. wzajemną znajomość członków zespołu operacyjnego, właściwe ułożenie pacjenta, właściwy zestaw narzędzi, możliwe odstępstwa od zaplanowanej procedury, zastosowanie profilaktyki przeciwzakrzepowej. **Trzeci etap zakończenia** (zanim pacjent opuści blok operacyjny) zawiera m.in. potwierdzenie przez zespół nazwy wykonanej procedury, zgodności użytych narzędzi i materiałów, oznaczenie materiału pobranego do badań, ewentualnych powikłań w trakcie zabiegu, problemów ze sprzętem czy trudności technicznych, wypisanie zleceń pooperacyjnych.

W ocenie Światowej Organizacji Zdrowia każdy z zespołów operacyjnych powinien dążyć do efektywnego wykorzystywania Karty w codziennej praktyce zabiegowej, co z kolei z znacznym stopniu przyczyni się do zmniejszenia występującego ryzyka.

**Martyna Chudzicka, Tomasz Włodarczyk**

# Dostęp do świadczeń zdrowotnych dla osób otyłych

Otyłość stanowi w Polsce coraz większy problem społeczny. Analiza danych, które otrzymuje Rzecznik Praw Pacjenta, w tym zgłoszeń od pacjentów oraz raportów z instytucji i urzędów wskazuje na to, iż osoby chorujące na otyłość najwyższego, trzeciego stopnia, mogą nie być w wystarczający sposób objęte opieką zdrowotną.
Rzecznik podjął działania zmierzające do polepszenia sytuacji pacjentów w tym zakresie.
W związku ze skierowanym wystąpieniem do wojewodów oraz marszałków województw, Rzecznik Praw Pacjenta otrzymał dane z całego kraju dotyczące placówek medycznych posiadających sprzęt medyczny o zwiększonej nośności.
Na podstawie otrzymanych informacji, w tabeli poniżej, spośród wszystkich wskazanych podmiotów leczniczych, zamieszczone zostały dane placówek posiadających sprzęt o największej nośności, przeznaczony dla osób z otyłością trzeciego stopnia.

| RODZAJ ŚWIADCZENIA | NAZWA PLACÓWKI |
|---|---|
| **Rezonans magnetyczny** | Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny w Warszawie - do 250 kg |
| | Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus w Warszawie - do 250 kg |
| | Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie - do 250 kg |
| | Wojskowy Instytutu Medycyny Lotniczej w Warszawie - do 250 kg |
| | Szpital Specjalistyczny MSW w Otwocku - do 250 kg |
| **Tomograf komputerowy** | Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie - do 300 kg |
| | Wojskowy Instytutu Medycyny Lotniczej w Warszawie - do 300 kg |
| | Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. J. Psarskiego w Ostrołęce - do 300 kg |
| **PET** | Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny w Warszawie - 227 kg |
| **Łóżka** | SPZ ZOZ w Ostrowii Mazowieckiej - 371 kg |
| | Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie - 285 kg |
| | Szpital Specjalistyczny MSW w Otwocku - 250 kg,<br>• 1 łóżko - 300 kg |
| **Transport sanitarny** | Instytut Kardiologii w Warszawie - 300 kg |
| | Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego MEDITRANS SPZOZ w Warszawie<br>• wózki do 270 kg |
| **Ambulanse ratownictwa medycznego** | SP ZOZ MEDITRANS Ostrołęka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Ostrołęce<br>• nosze 250 kg |
| | SP ZOZ Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego MEDITRANS w Płocku<br>• nosze 250 kg<br>• płachty ratownicze 220 kg<br>• krzesła kardiologiczne 160 kg |
| **Zakłady opiekuńczo-lecznicze /opiekuńczo-pielęgnacyjne** | Radomski Szpital Specjalistyczny im. T. Chałubińskiego, ul. Tochtermana 1, Radom - łóżka 250 kg |
| | SPZOZ w Siedlcach, ul. Bema 22 - łóżka 250 kg |
| **Dodatkowy sprzęt** | Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kozienicach - stół operacyjny do 430 kg |
| | SP ZOZ Szpital Bielański w Warszawie<br>• stół operacyjny do 450 kg |
| | SPZOZ w Siedlcach, ul. Bema 22<br>• stół operacyjny do 360 kg |

# Próchnica rujnuje cały organizm

***Mówienie o tym, że nieleczone zęby mogą być przyczyną groźnych powikłań, wcale nie jest przesadą. Niestety, wciąż zbyt mało Polaków ma tego świadomość, bagatelizując stan jamy ustnej. Tymczasem 96 proc. z nich zagrożonych jest chorobami odogniskowymi, które rujnują nasz organizm.***

## Czy próchnica może być chorobą śmiertelną?

Próchnica sama w sobie nie jest chorobą śmiertelną, lecz bagatelizowanie tej przewlekłej co prawda przypadłości, może prowadzić do groźnych w skutkach powikłań. Chorobotwórcze bakterie ukrywają się w zakamarkach naszych dziąseł i zębów. Idealne schowki dla mikrobów to płytka nazębna, kamień, źle czyszczone uzupełnienia protetyczne, ale także niewidoczne gołym okiem kieszonki dziąsłowe czy źle wypolerowane lub nieszczelne wypełnienia. Na tym etapie łatwo jest zatrzymać bakterie. Sytuacja staje się poważna, gdy rozpoczynają one swoją wędrówkę w głąb tkanek otaczających ząb. Niebezpieczne są wszelkie zapalenia wywołane przez nieusunięty korzeń, nieprzeleczony kanałowo ząb, krwawiące opuchnięte dziąsło. Z tych miejsc ci „cisi zabójcy'', jakimi są bakterie beztlenowe, zaczynają siać spustoszenie, wywołując choroby serca i naczyń krwionośnych, stawów, nerek, oczu, a nawet zaburzeń pamięci, problemów z poczęciem dziecka oraz późniejszym donoszeniem ciąży. Chorobami odogniskowymi zagrożeni są prawie wszyscy Polacy (96%).

## Sepsa

Sepsa lubi chore zęby i dziąsła. Nie bez kozery sieje postrach, gdyż może w ciągu kilku godzin doprowadzić do śmierci. To wyniszczające cały organizm zakażenie spowodowane jest przez drobnoustroje, które całymi latami żyją w naszych organizmach, nie powodując żadnych dolegliwości. Sprzyjające okoliczności, takie jak: spadek odporności, osłabienie spowodowane inną ciężką chorobą oraz obecność nieleczonych źródeł zakażenia (właśnie zębów) może złożyć się na aktywację szczepów bakterii. Zmasowany atak następuje wtedy w trakcie tak prozaicznych czynności, jak przeżuwanie pokarmu czy mycie zębów! Choroby przyzębia, zatok przynosowych i samych zębów ze względu na bliskie sąsiedztwo tych struktur z mózgiem, mogą być również przyczyną bakteryjnego zapalenia opon mózgowych.

## Chore zęby i dziąsła a ryzyko cukrzycy

Stan zdrowia jamy ustnej rzutuje również na przebieg cukrzycy. Udowodniono, że infekcja, taka jak stany zapalne dziąseł czy kamień nazębny, może wpływać na poziomy cukru we krwi i zaostrzać cukrzycę. Choroby przyzębia mogą być również zapowiedzią a może nawet jedną z przyczyn cukrzycy typu 2.

## Przyzębie a ciężarna

W czasie ciąży dochodzi do licznych zmian pod wpływem wzrostu prostaglandyn i estrogenów we krwi. Część z nich możemy zaobserwować w jamie ustnej. Zmiany hormonalne wpływają na rozrost dziąseł i przepuszczalność naczyń, co wpływa na osłabienie ich funkcji obronnej a to wszystko z kolei, w połączeniu z brakiem nawyków higienicznych, może być przyczyną stanu zapalnego dziąseł a nawet przyzębia. Polskie statystyki są bardzo niepokojące: co 5 ciężarna, która ma próchnicę i stany zapalne w przyzębiu, rodzi dziecko przed terminem. Naukowcy widzą w tym związek pomiędzy stanem uzębienia a przedwczesnym porodem, stanem przedrzucawkowym a chorobami przyzębia. Poród przed terminem oznacza niską wagę urodzeniową i wszystkie typowe dla wcześniaków problemy ze zdrowiem. Prowadzone są również badania mające na celu wyjaśnienie wpływu odzębowych stanów zapalnych na powstawanie u dziewcząt i młodych kobiet powtarzających się stanów zapalnych przydatków, potem zrostów w obrębie jajowodów lub nawet ich całkowitej niedrożności a w konsekwencji niepłodności .W związku z tym wszelkie stany zapalne dziąseł i przyzębia bezwzględnie muszą być poddawane leczeniu poprzez usunięcie złogów nazębnych, leczenie próchnicy i wdrażanie prawidłowych nawyków higienicznych.

## Zły zgryz a bóle głowy

Niewiele osób zdaje sobie sprawę z tego, że stan kręgosłupa lub bóle i mrowienia innych, czasem dość odległych części ciała, może być spowodowane wadą zgryzu. Prawie 70% Europejczyków ma różnego rodzaju wady zgryzu. Duża część udaje się do lekarza ortodonty, kierując się względami czysto estetycznymi, uważając skądinąd pewnie słusznie, że proste zęby czynią nas bardziej atrakcyjnymi i lepiej odbieranymi zarówno w życiu zawodowym, jak i osobistym. Jednak „krzywe zęby'' to nie tylko problem estetyczny, ale także duży problem zdrowotny. Nieprawidłowo ustawione zęby i zła relacja szczęki z żuchwą może być przyczyną takich dolegliwości, jak: bóle głowy, szyi, pleców, szumy w uszach, zawroty głowy, zasłabnięcia, trudności w połykaniu czy mrowienie rąk. Obecnie nie istnieje granica wieku w leczeniu wad zgryzu. Są wady, których leczenie szybciej i łatwiej jest przeprowadzić jak najwcześniej, ale zdecydowana większość defektów najlepiej leczyć w okresie uzębienia mieszanego lub gdy wszystkie zęby są już stałe. Na szczęście ortodoncja rozwija się bardzo dynamicznie i koryguje wady coraz szybciej i delikatniej a - co za tym idzie - mniej uciążliwie dla pacjenta.

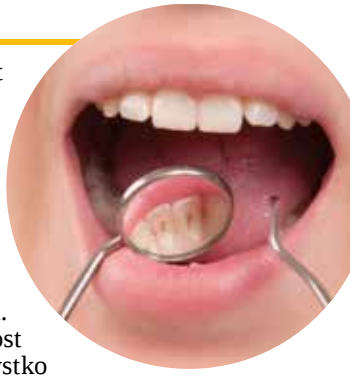
## Choroby przyzębia a stany zapalne stawów

Niestety, nie zdajemy sobie sprawy, jak często próchnica i choroby przyzębia stają się iskrą zapalną w przypadku chorób reumatycznych. Przeciwciała, produkowane jako niszczyciele bakterii, zamiast atakować mikroby niszczą stawy.

## Próchnica a serce i nerki

W naukowych badaniach dowiedziono ponad wszelką wątpliwość, że obecność jakiegokolwiek bakteryjnego zapalenia - czy to pochodzenia zębowego, czy oddechowego - czterokrotnie zwiększa ryzyko wystąpienia miażdżycy tętnic szyjnych. Stany zapalne w obrębie przyzębia i zębów zwiększa również ryzyko choroby wieńcowej, a u osób z tym rozpoznaniem zwiększa zagrożenie zawałem serca i zgonem. Warto w tym miejscu podkreślić, że prawie 4 miliony Polaków cierpi na przewlekłe zapalenie nerek. Choroba przebiega latami bezobjawowo, a wszystko może zacząć się właśnie anginą lub bólem zęba. Bakterie atakują gardło a następnie kłębuszki nerkowe, niszcząc je w mniejszym lub większym stopniu.

## Nieświeży oddech



Nieświeży oddech, czyli halitoza, jest jednostką chorobową, na którą cierpi blisko 50% Polaków. Przyczyną fetor ex ore mogą być nieleczone zęby, zmienione chorobowo dziąsła, kamień nazębny, nieprawidłowo czyszczone protezy, zapalenia migdałków, zatok lub problemy gastryczne. Nieświeży oddech pojawia się najczęściej po przebudzeniu. Zmniejszone wydzielanie śliny, wzrost jej ph, i bakterie beztlenowe - to wszystko powoduje proces fermentacji i powstawanie w jamie ustnej lotnych związków siarki. Jeśli mimo prawidłowych zabiegów higienicznych, wizyt u dentysty nieświeży zapach się utrzymuje, należy zasięgnąć porady laryngologa lub gastrologa.

## Próchnica a demencja

Osoby, które straciły większość swoich zębów, są trzykrotnie bardziej narażone na demencję starczą niż osoby z własnym uzębieniem. Spadek zdolności umysłowych osób w pierwszej grupie jest spowodowany dietą, która z konieczności u osób bezzębnych jest bardziej uboga w makro i mikroelementy, co odbija się na ich sprawności intelektualnej. Prowadzone są ponadto badania na temat powiązania stanów zapalnych przyzębia z chorobą Alzheimera. Naukowcy z Uniwersytetu w Nowym Jorku są zdania, że leczenie dziąseł może kontrolować początek i przebieg tej choroby.

Medycyna i stomatologia holistyczna zaczynają mieć coraz więcej dowodów na to, że stan zdrowia jamy ustnej powiązany jest z całą gamą chorób ogólnoustrojowych. Faktem jest, że stan uzębienia determinuje stan zdrowia całego organizmu a od tego, jak dbamy o nasze zęby zależy, jak długo będziemy żyli. Współpraca lekarzy stomatologów i specjalistów innych dziedzin medycyny jest w tym kontekście niezbędna.

**Joanna Murawska**
lekarz stomatolog
Przychodnia Centrum w Strachówce

# Przychodzi pacjent do lekarza...

Do naszej Redakcji napływają mailowo pytania od Czytelników, dotyczące różnych problemów zdrowotnych. Będziemy je sukcesywnie publikować, a nasi specjaliści udzielą na nie wyczerpujących odpowiedzi.

***Witam. Przypadkiem – ostatnio przechodziłem badania wojskowe na żołnierza zawodowego – okazało się, że mam podwyższony poziom kreatyniny (121,7, norma do 115). Chciałem zaznaczyć, że trenuję sporty siłowe oraz trzymam dietę w celu nabrania masy mięśniowej 2,5 gr białka na kilogram masy ciała. Białko w dużej mierze pochodzi z mięsa. Mój wzrost to 180 cm, a ważę 87 kilogramów. Co może oznaczać podwyższona kreatynina?***

Sebastian z Siedlec

Panie Sebastianie, właściwie sam Pan sobie odpowiedział na pytanie. Ale zacznijmy od początku. Co to jest kreatynina? Kreatynina jest to produkt degradacji kreatyny, czyli substancji, która stanowi w mięśniach nośnik energii. Uważa się, że dziennie około 1 - 2% kreatyny mięśniowej ulega przemianie do kreatyniny, która następnie jest przefiltrowywana przez nerki i wydalana z moczem. Dlatego poziom kreatyniny we krwi jest pośrednim wykładnikiem wydolności nerek. Stężenie kreatyniny w surowicy krwi jest uzależnione głownie od masy mięśniowej, płci (u mężczyzn wyższe niż u kobiet), a ponadto zależy od ilości spożywanego mięsa. Do wzrostu stężenia kreatyniny we krwi (wzrostu kreatyninemii) może dojść w ostrej i przewlekłej niewydolności nerek. Oznaczanie stężenia kreatyniny w surowicy krwi jest najczęściej wykorzystywane do obliczania tak zwanego *klirensu endogennej kreatyniny,* według specjalnego wzoru. Wartość obliczonego w ten sposób klirensu kreatyniny odpowiada z dużym przybliżeniem wartości przesączania kłębuszkowego (GFR) i stanowi dobry wskaźnik do oceny funkcji filtracyjnej nerek. W warunkach prawidłowych stężenie kreatyniny we krwi mieści się w przedziale od 53 do 115 µmol/l (od 0,6 do 1,3 mg%). Wartość ta jest jednak zależna od wieku, wagi, płci pacjenta, jego masy mięśniowej i spożycia mięsa w diecie. U Pana wartość 121 µmol/l odpowiada 1,36 mg%, co jest stosunkowo niewielkim podwyższeniem. Na podstawie informacji, które Pan przytoczył, można domniemać, że poziom ten jest spowodowany sporą masą mięśniową, dietą zawierającą duże ilości mięsa i wysiłkiem fizycznym. Oczywiście warto skontaktować się z lekarzem POZ, który przeprowadzi odpowiednią diagnostykę, by wykluczyć patologię nerek.

***Mam pytanie: moje ciśnienie tętnicze wynosi 140 na 89 a puls 90 do 95. Czy mogę lecieć samolotem do Hiszpanii? Codziennie biorę tabletki na nadciśnienie.***

Marek z Mińska Mazowieckiego

Panie Marku, mógłbym w skrócie odpowiedzieć: może Pan lecieć, ale... No właśnie ale. Rozumiem, że ma Pan rozpoznane i leczone nadciśnienie tętnicze. Nie podał Pan informacji od jak dawna, jakimi lekami, czy są jeszcze jakieś schorzenia współistniejące. Wg zaleceń Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego (PTNT) wartości, które świadczą o prawidłowym leczeniu nadciśnienia tętniczego, to wartości poniżej 140/90 (u pacjentów z cukrzycą 140/85), a u pacjentów po 80 roku życia skurczowe ciśnienie do 150mmHg. Wartości, które Pan podał, to górna granica normy. Ma pan nieco przyspieszoną czynność serca (puls), którą można skorygować farmakologicznie (lekami), ale mam za mało danych, by udzielić konkretnej informacji. Oczywiście oceny ciśnienia tętniczego nie dokonujemy po jednorazowym pomiarze, a liczy się średnia z wielu pomiarów. Często spotyka się problem dotyczący dużego niepokoju pacjentów, wywołanego pojedynczymi podwyższonymi wartościami ciśnienia tętniczego w pomiarach domowych. A trzeba przecież pamiętać, że na te pomiary wpływa mnóstwo chwilowych czynników np. emocje, stres, zaburzenia snu, wysiłek fizyczny, czy też jakość, a za tym dokładność aparatów do mierzenia ciśnienia. Ponieważ wybiera się Pan do Hiszpanii (zazdroszczę!), to proszę pamiętać o zasadach, które są wspólne dla osób z chorobami sercowo-naczyniowymi w warunkach bardzo wysokich temperatur powietrza. Tak więc proszę nosić nakrycie głowy, unikać przebywania na słońcu w najbardziej gorących godzinach dnia, dbać o picie dużej ilości płynów, nosić przewiewne ubranie, no i oczywiście brać regularnie swoje leki.

Warto przed takim wyjazdem skonsultować się ze swoim lekarzem POZ, gdyż on dysponuje pełną oceną Pana zdrowia i z pewnością udzieli porady, co do zachowania w trakcie takiego pobytu.

Na pytania odpowiadał lek. med. **Marcin Mazur,**
specjalista chorób wewnętrznych

# KOŚCI pod szczególnym nadzorem

***W krajach Unii Europejskiej co 30 sekund dochodzi do złamania kończyny w wyniku osteoporozy. Jak na tym tle wypada Polska? (jaki procent ludzi choruje?)***

Według statystyk w Polsce na osteoporozę choruje około 25 proc. kobiet i 13 proc. mężczyzn po 60. roku życia. Szacowana liczba chorych w Polsce to 2 710 000.

***Jakie są początki i pierwsze objawy tej choroby?***

Osteoporoza na początku nie powoduje żadnych dolegliwości. Pojawiają się dopiero, gdy dojdzie do złamania kości. Na przykład połowa osób, u których doszło do złamania kręgu, cierpi na ból kręgosłupa (u połowy złamanie kręgu nie daje żadnych zauważalnych objawów!). Złamaniem bardzo bolesnym i prowadzącym do ciężkich powikłań, a nawet zgonu, jest złamanie szyjki kości udowej. Rzadziej występuje osteoporoza wtórna, będąca wynikiem innych chorób lub stosowania niektórych leków, można wtedy stwierdzić nieprawidłowości związane z chorobą podstawową.

***Kto choruje najczęściej?***

Najczęściej osteoporoza rozwija się u kobiet po menopauzie oraz u mężczyzn w podeszłym wieku. Wśród chorych przeważają kobiety, zwłaszcza te, które przez długi okres nie miały miesiączki, nie urodziły dziecka lub przedwcześnie przechodziły menopauzę. Inne czynniki ryzyka to małe spożycie wapnia, nadmiar lub niedobór fosforu w diecie, niedobór witaminy D, za małe lub zbyt duże spożycie białka, alkoholizm, palenie tytoniu, niska masa ciała, siedzący tryb życia lub unieruchomienie. Ważnym czynnikiem ryzyka jest też predyspozycja rodzinna.

***Jakiego rodzaju badaniom należy się poddać, by padła właściwa diagnoza? (czy takie badania są refundowane, czy można je wykonać w Centrum Medyczno-Diagnostycznym). Czy powinny zbadać się osoby, które nie odczuwają żadnych dolegliwości?***

Rozpoznając osteoporozę lekarz bierze pod uwagę szereg informacji, szczególnie dotyczących czynników ryzyka jej rozwoju oraz występowania w przeszłości złamań kości. Podstawową metodą diagnostyczną jest pomiar masy kostnej (BMD) za pomocą densytometrii bliższego końca kości udowej lub kręgów lędźwiowych. Badanie densytometryczne zaleca się u kobiet po 65. roku życia i u mężczyzn po 70. roku życia., u osób z czynnikami ryzyka złamania oraz u kobiet leczonych z powodu raka piersi i mężczyzn leczonych z powodu raka gruczołu krokowego niezależnie od wieku. Pomocne są także badania laboratoryjne: OB, morfologia krwi, stężenie wapnia, kreatyniny, TSH, próby wątrobowe - te badania może zlecić lekarz rodzinny. Stężenie fosforanów, parathormonu, witaminy D3 zleca specjalista. W „Centrum" przy ul. Kleeberga 2 funkcjonuje Poradnia Leczenia Osteoporozy, w ramach tej Poradni wykonywana jest densytometria.

***W którym momencie naszego życia kości rosną najszybciej?***

Kości najszybciej rosną i zwiększają swoją gęstość do 17-18 roku życia. Ostateczną długość kości osiągają w trzeciej dekadzie życia.

***Czy to prawda, że częściej chorują osoby szczupłe niż te mające nadwagę i od czego to zależy?***

Obecność tkanki tłuszczowej jest niezbędna przy produkcji estrogenów, które odgrywają ważną rolę w przyswajaniu wapnia przez tkankę kostną, dlatego kobiety dobrze zbudowane i z nieznaczną nadwagą są mniej narażone na chorobę niż szczupłe. Prawdopodobnie niższa masa mięśni powoduje mniejszą masę kostną.

***Słyszałam o przypadkach występowania osteoporozy u dzieci. W jakich okolicznościach najmłodsi padają ofiarą tego schorzenia?***

Osteoporoza może rozwinąć się u młodych osób, u których występują inne czynniki uszkadzające tkankę kostną, najczęściej zespoły złego wchłaniania, przewlekłe zapalne choroby jelit, choroby układowe tkanki łącznej, przewlekłe stosowanie leków sterydowych lub przeciwpadaczkowych.

***Czy hormonalna terapia zastępcza chroni przed osteoporozą?***

Hormonalna terapia zastępcza zmniejsza ryzyko złamań kości u kobiet po menopauzie. Nie zaleca się jej stosowania w celu leczenia osteoporozy z powodu zwiększenia ryzyka raka piersi, raka macicy, żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej i choroby wieńcowej.

***Jaki wpływ na rozwój choroby ma palenie tytoniu i nadmierne picie kawy?***

Toksyny obecne w dymie tytoniowym powodują zwiększoną utratę wapnia z moczem i pogorszenie jego wbudowywania w kość. Przypuszcza się, że spożycie powyżej 3 filiżanek kawy dziennie, zwłaszcza przy niedostatecznym spożyciu wapnia, przyspiesza rozwój osteoporozy.

***Na czym polega leczenie tej choroby i jakie mogą być skutki niepodjęcia terapii?***

Leczenie obejmuje metody niefarmakologiczne, opisane wyżej i farmakologiczne:

1. **Suplementację witaminy D.**
2. **Suplementację wapnia-0,5-1 g/dobę.**
3. **Leki zapobiegające niszczeniu kości, stymulujące tworzenie tkanki kostnej lub o podwójnym mechanizmie działania.**

Osteoporoza jest jedną z najczęstszych przyczyn zgonów na świecie. Po złamaniu bliższej nasady kości udowej co piąta osoba umiera w ciągu roku, a po złamaniu kręgu co piąta osoba w ciągu pięciu lat. Osteoporoza jest również odpowiedzialna za pogorszenie jakości życia, niesprawność i uzależnienie od innych osób.

***Osteoporoza została uznana przez Światową Organizację Zdrowia za chorobę cywilizacyjną. Problem więc jest poważny. Jak zatem powinna wyglądać profilaktyka?***

Bardzo ważne jest właściwe odżywianie – odpowiednie spożycie białka (obecne jest w mięsie, nabiale, rybach, warzywach strączkowych), potasu (kakao, suszone morele, biała fasola, koncentrat pomidorowy), magnezu (kakao, nasiona słonecznika, migdały, kasza gryczana), a zwłaszcza wapnia i witaminy D. Większość witaminy D jest wytwarzana w skórze pod wpływem promieniowania słonecznego, a nie spożywana z dietą. Wystarczający czas przebywania na słońcu w okresie letnim wynosi 2–3 razy w tygodniu po 15 minut. W pozostałych miesiącach należy uzupełniać witaminę D z pokarmami (tłuste ryby, tran, mleko, margaryny, jaja) lub przyjmować jej preparaty (800-1000 jednostek/dobę). U osób po 65. roku życia zaleca się suplementację witaminy D przez cały rok. Aby zmniejszyć ryzyko upadków zaleca się: wykonywanie umiarkowanej aktywności fizycznej co najmniej 3 razy w tygodniu przez 30 minut, nienadużywanie leków nasennych, stosowanie obuwia przeciwpoślizgowego, mat antypoślizgowych, uchwytów, poręczy, dobrego oświetlenia, korekcję niedowidzenia.

***Wiele osób twierdzi, że dorośli nie powinni pić mleka, bo już dostarczyli organizmowi odpowiednią ilość wapnia. Co Pani na to?***

To błędne stwierdzenie. Wapń musi być dostarczany codziennie przez całe życie. W przypadku niedoboru wapnia w diecie jest on uruchamiany z kości, co może prowadzić do osteoporozy. Dzienne zapotrzebowanie na wapń pokrywają np.: 3 szklanki mleka, 6 plasterków żółtego sera, 1 kg sera białego, 3 jogurty lub kefiry.

Lek. med. **Kinga Perka**
Specjalista medycyny rodzinnej

# Co nowego w Centrum?

## CENTRUM ZDROWIA „DĄBRÓWKA”
### NOWA PRZYCHODNIA W MIŃSKU MAZOWIECKIM

**Od grudnia zapraszamy mieszkańców Mińska Mazowieckiego i okolic do nowoczesnej przychodni CENTRUM przy ulicy Dąbrówki 52 (nad sklepem TOPAZ).**

**Przychodnia mieści się na II piętrze Galerii Dąbrówka. Kontakt telefoniczny: 25 633 35 55.**

Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom naszych pacjentów przygotowaliśmy szeroki wachlarz świadczeń, który pozwoli na zapewnienie kompleksowej opieki w najwyższym standardzie. Przychodnia posiada kontrakt z NFZ.

**Obecnie prowadzimy zapisy pacjentów do lekarzy rodzinnych.** Deklarację wyboru lekarza, pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej i położnej prosimy składać w rejestracji przychodni. Nasi pracownicy służą pomocą i udzielą wszelkich wyjaśnień. Druki są do pobrania również na stronie internetowej **www.centrum.med.pl.**

## Poradnia Pediatryczna

**W trosce o zdrowie dziecka**

- **Konsultacje dzieci zdrowych i dzieci chorych.**
- **Badania profilaktyczne noworodków i dzieci starszych.**
- **Szczepienia dzieci – obowiązkowe z kalendarza szczepień oraz płatne zalecane.**

**Bilanse zdrowia dziecka,** które służą kontroli stanu zdrowia dziecka, jego rozwoju oraz wczesnemu wykrywaniu wszelkich zaburzeń rozwojowych, wad wrodzonych i chorób przewlekłych.

**ZACHĘCAMY DO WYBRANIA W CENTRUM LEKARZA PEDIATRY DLA SWOJEGO DZIECKA.**

## Poradnia Ginekologiczno-Położnicza

W poradni otoczymy pacjentki opieką okołoporodową w ramach świadczeń NFZ, zgodną z zaleceniami MZiOS.

- **Kompleksowe świadczenia dla kobiet w ciąży poradni specjalistycznej:**
  - wizyty u lekarza ginekologa i położnej;
  - pełen zakres badań diagnostycznych: badania laboratoryjne, USG, cytologia.
- **Edukacja ciężarnych realizowana w ramach programu „Wdrożenie zasad prawidłowego żywienia wśród kobiet w ciąży i matek karmiących i poszerzenia wiedzy o roli aktywności fizycznej dla zachowania zdrowia”, koordynowanego przez Instytut Żywności i Żywienia w Warszawie:**
  - porady żywieniowe z elementami aktywności fizycznej, pierwsza porada do 21 tygodnia ciąży i powtórne udzielenie porady żywieniowej przed porodem w okresie nie krótszym niż 4 tygodnie od pierwszej porady;
  - przekazanie materiałów edukacyjnych dotyczących odżywiania się i aktywności fizycznej;
- **Edukacja ciężarnych realizowana w ramach edukacji przedporodowej położnej POZ:**
  - rozpoczęcie realizacji edukacji zaraz po zgłoszeniu się pacjentki do poradni w ramach opieki specjalistycznej;
  - kolejne świadczenia od 21 tygodnia ciąży do porodu w ramach POZ (na podstawie deklaracji wyboru położnej POZ) z poruszeniem problemów dotyczących przebiegu ciąży fizjologicznej i ciąży wysokiego ryzyka (tematy przygotowujące do porodu, połogu, pielęgnacji i żywienia noworodka w formie indywidualnej i grupowej);
  - zapoznanie się z programem na pierwszej wizycie w gabinecie położnej.
- **Opieka poporodowa położnej POZ nad kobietą i noworodkiem w środowisku domowym do 6 tygodni po porodzie:**
  - wizyta domowa, w ciągu 2-3 dni od zgłoszenia urodzenia dziecka (złożenie deklaracji wyboru położnej POZ dla dziecka) w gabinecie położnej POZ lub poradni CENTRUM, w której sprawowana będzie opieka nad dzieckiem: lekarza, pielęgniarki i położnej POZ;
  - realizacja kolejnych wizyt zgodnie z harmonogramem lub potrzebami matki i dziecka, minimalnie 4 maksymalnie 6 wizyt w ramach świadczeń położnej POZ realizowanych na podstawie umowy z NFZ.
- **Opieka nad noworodkiem niemowlęciem sprawowana w ramach poradni POZ realizowana przez lekarza i pielęgniarkę:**
  - wizyty lekarza, pielęgniarki, położnej;
  - szczepienia zgodnie z kalendarzem szczepień;
  - testy przesiewowe mające na celu monitorowanie rozwoju dziecka oraz wykrywanie odchyleń od normy rozwojowej
  - wykrywanie zaburzeń rozwoju fizycznego - pomiary: masy i długości ciała, orientacyjna ocena rozwoju psychomotorycznego, orientacyjne badanie słuchu i wzroku.

cytologia Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy

Aktywnie realizujemy bezpłatny **Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy,** dla pacjentek ubezpieczonych i będących w wieku od 25 do 59 lat, które w ciągu ostatnich 3 lat nie miały wykonanego badania cytologicznego w ramach powyższego programu.

**Informacja o pozostałych usługach realizowanych na terenie przychodni CENTRUM ZDROWIA „DĄBRÓWKA” będzie umieszczona na naszej stronie internetowej.**

# CENTRUM w Garwolinie - ul. Korczaka 35/3

**Pacjenci przychodni Centrum w Garwolinie mogą już korzystać z dodatkowych świadczeń w zakresie:**

- **medycyny rodzinnej**
- **poradni specjalistycznych – kardiologicznej, diabetologicznej, reumatologicznej, ginekologicznej**
- **opieki położnej środowiskowo-rodzinnej**

Dotychczas przyjęcia odbywały się tylko w zakresie: **ortopedii, rehabilitacji** oraz **badań RTG.**
W związku z dużym zainteresowaniem pacjentów diagnostyką USG na miejscu w przychodni można wykonać: **USG piersi, USG jamy brzusznej, USG tarczycy.** Pacjentki zachęcamy do aktywnego zgłaszania się na profilaktyczne bezpłatne badania cytologiczne organizowane w ramach **Populacyjnego Programu Profilaktyki i Wykrywania Raka Szyjki Macicy.**

**Przychodnia jest czynna od poniedziałku do piątku.**
W przychodni znajdują się:
- **gabinet zabiegowy** (pon. – pt. w godz. 8:00-18:00)
- **punkt szczepień** (czw. w godz. 12:00-14:00)
- **punkt pobrań** (pon. w godz. 8:00-9:30; czw. w godz. 8:00-10:00)

**Prowadzimy zapisy do lekarzy rodzinnych.**
Wystarczy złożyć deklarację wyboru lekarza poz, pielęgniarki i położnej. Stosowne druki są do pobrania w rejestracji przychodni oraz na naszej stronie internetowej. Szczegółowych informacji udzielają pracownicy przychodni bezpośrednio w rejestracji, jak również pod numerem telefonu **25 740 10 36.**

## Ośrodek Kształcenia Lekarza Rodzinnego Centrum MD

Nasza jednostka prowadzi Ośrodek Kształcenia Lekarza Rodzinnego akredytowany przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie od 2011 roku dla województwa mazowieckiego, a od 2015 r. dla województwa lubelskiego. Ośrodek działa we współpracy z Warszawskim Uniwersytetem Medycznym, kierownikiem naukowym podejmowanych inicjatyw jest dr hab. n. med. Piotr Tyszko (Instytut Medycyny Społecznej WUM). W ramach działalności ośrodka organizowane są konferencje szkoleniowe dedykowane lekarzom kształcącym się w zakresie medycyny rodzinnej, jak również lekarzom pracującym w poradniach POZ.
W bieżącym roku odbyło się pięć spotkań szkoleniowych, podczas których uczestnikom przybliżono:
- problemy reumatologiczne i laryngologiczne,
- żylną chorobę zakrzepowo-zatorową,
- bilanse dla osób dorosłych i grupy dyspanseryjne w POZ,
- aktualne wyzwania opieki zintegrowanej w Polsce i Europie.

Szkolenia prowadzi wybitna kadra naukowa, praktycy odnoszący w swojej pracy liczne sukcesy. Gościliśmy profesorów ze Szpitala Klinicznego w Warszawie, Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie, Zakładu Opieki Zdrowotnej Medycyny Społecznej WUM, Zakładu Farmaekonomiki Wydziału Farmaceutycznego WUM, Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach.
W tegorocznym cyklu szkoleniowym uczestniczyło 200 lekarzy. Jesteśmy w trakcie opracowywania tematyki do kolejnych spotkań. Mamy nadzieję, że będzie cieszyła się równie dużym zainteresowaniem, jak poprzednie edycje.

## Niecodzienna wizyta

W dniu 27.10.2015 r. przychodnię Centrum w Sterdyni odwiedził Biskup Drohiczyński, który wizytował parafię w Sterdyni. Jego Ekscelencja ks. bp prof. dr hab. Tadeusz Pikus Biskup Diecezji Drohiczyńskiej w towarzystwie ks. kan. dr Zbigniewa Rycaka – tamtejszego proboszcza, spotkał się z pracownikami naszej nowej przychodni. Wydarzenie było okazją do rozmowy oraz prezentacji wnętrz niedawno otwartej placówki. W spotkaniu uczestniczyli dr Paweł Żuk – Prezes Zarządu Spółki Centrum MD oraz pracownicy przychodni na czele z dr Janem Śmiejkowskim.

W terminie 17-18.11.2015 przedstawiciele Centrum MD gościli w **Opti Medis SA w Hamburgu** – spółce zarządzającej 8 operacyjnymi jednostkami medycznymi na terenie Niemiec, w tym najważniejszym Gesundes Kinzigtal. Jednostki współpracują ze sobą w ramach Opieki Zintegrowanej. Spotkanie z dr Oliverem Gröne miało na celu wymianę doświadczeń związanych z fenomenem Opieki Zintegrowanej. Jak pokazuje przykład Opti Medis SA można osiągać efekty medyczne, a poprzez to przyczyniać się do poprawy zdrowia i wydłużenia życia pacjentów.

Od lewej: **D. Chaciak, T. Włodarczyk, M. Guzek, dr O. Gröne, dr P. Żuk, dr A. Prusaczyk**

## TARGI MEDICA 2015

W dniach 16-19 listopada 2015 r. miały miejsce **Międzynarodowe Targi Wyposażenia i Aparatury Medycznej MEDICA 2015.** Targi MEDICA w Düsseldorfie to największe i najważniejsze w branży medycznej targi na świecie, które tematycznie obejmują wszystkie sektory szpitalnej opieki medycznej. To światowe forum medycyny, które co roku prezentuje pełne spektrum opieki ambulatoryjnej i szpitalnej: od techniki laboratoryjnej i diagnostycznej, produktów do fizykoterapii i materiałów pomocniczych, sprzętu elektromedycznego, technicznego oraz technologii informatycznych i komunikacyjnych dla placówek służby zdrowia, aż po wykończenie i wyposażenie pomieszczeń oraz Facility Management. Nie ma innej imprezy na świecie, która gwarantowałaby tak obszerny i uporządkowany przegląd najnowszych produktów i trendów medycznych. *www.medica.de*

# Suplementy diety

## Czy warto je stosować?

***Polacy bardzo chętnie sięgają po powszechnie dostępne suplementy diety, nie zdając sobie sprawy, że ich nadmierne spożywanie może mieć katastrofalne skutki. Jak zatem mądrze z nich korzystać, nie nadwerężając ani zdrowia, ani kieszeni?***

**Suplement diety,** według definicji, to produkt zawierający niezbędne dla zdrowia składniki i traktowany jest jako uzupełnienie normalnej żywności. Jest to skoncentrowane źródło witamin, minerałów lub innych substancji, których może brakować w codziennej diecie.

Suplementy diety są produkowane i oferowane do handlu w postaci umożliwiającej dawkowanie, a więc w formie tabletek, kapsułek lub płynu. Według prawa Unii Europejskiej a więc i w Polsce, suplementy diety nie są lekami, lecz zalicza się je do żywności. Nie podlegają one więc wymaganiom stawianym lekom wprowadzanym do obrotu, które muszą spełniać kryteria Głównego Inspektora Farmaceutycznego czy Urzędu Rejestracji Leków. Suplementy diety, podobnie jak inne produkty spożywcze, aby zostać wprowadzone do sprzedaży, muszą spełniać wymagania Głównego Inspektora Sanitarnego. Xzęsto sprzedawane są w aptekach, co w połączeniu z ich postacią (tabletki, kapsułki) może sugerować ich związek z lekami. Jednak w Polsce oraz w Unii Europejskiej nie są i nigdy nie były traktowane jak leki.

## Niepokój ekspertów

Na rynku istnieje ogromna oferta suplementów diety o zróżnicowanym składzie, np. suplementy zawierające witaminy i składniki mineralne, składniki i ekstrakty roślinne, niezbędne kwasy tłuszczowe, probiotyki i prebiotyki, czy błonnik. Różnią się one także przeznaczeniem, np. suplementy wspomagające odchudzanie, wspomagające układ odpornościowy, wpływające na układ ruchu, opóźniające procesy starzenia, wpływające na układ nerwowy, koncentrację i wzmacniające witalność, wspomagające układ sercowo-naczyniowy, wpływające na układ pokarmowy, wspomagające proces widzenia, wpływające na stan skóry, włosów i paznokci, suplementy dla sportowców i suplementy zmniejszające ryzyko osteoporozy.
Różnorodność i obfitość suplementów występujących na polskim rynku jest ogromna, a wszechobecne reklamy zachęcają nas do ich kupowania. Polacy coraz częściej po nie sięgają. Wybierane są głównie preparaty witaminowo-mineralne, a także produkty, które mogą poprawić urodę. Czy jednak suplementy diety mogą być panaceum na liczne schorzenia? Czy faktycznie spowodują, że, tak jak ludzie pokazywani w reklamach, będziemy zdrowi i szczęśliwi, czy też uszczuplą jedynie nasz portfel?
Niepokój może budzić fakt, że w sprzedaży pojawia się coraz więcej suplementów diety dla dzieci, nawet tych najmłodszych. Prezentowane są one jako cudowne leki na problemy związane z opieką nad dziećmi, np. w przypadku ząbkowania, na brak apetytu, na szybszy wzrost, na lepsze przyswajanie wiedzy. Ogromna popularność suplementów diety, a więc powszechność ich stosowania, budzi niepokój wśród ekspertów zajmujących się żywieniem i zdrowiem publicznym. Jak przy większości problemów, zdania są podzielone.

## Zalety stosowania suplementów

1. Brak konkretnego rodzaju pokarmów w diecie może być uzupełniany przez użycie suplementów. Na przykład osoby cierpiące na nietolerancję laktozy, muszą unikać pokarmów mlecznych, co prowadzi do niedoborów wapnia. W tym przypadku suplementacja wapniem i witaminą D3 zapobiega występowaniu osteoporozy. Wśród wegetarian często występują niedobory witaminy B12 i cynku, w które obfituje przede wszystkim mięso i jaja. Dlatego wskazana jest suplementacja tych składników przez osoby będące na diecie wegetariańskiej. Przy obfitych miesiączkach zaleca się stosowanie preparatów żelaza.

2. Szybkie uzupełnianie niedoborów. Wiele problemów zdrowotnych, na przykład obniżenie odporności, zaburzenia funkcjonowania układu nerwowego, spowodowanych jest brakiem składników odżywczych. Dlatego w przypadku niektórych chorób, np. biegunki, czy też zwiększonego wysiłku fizycznego lub umysłowego warto rozważyć suplementację. Zwłaszcza, że łatwiej jest zażyć tabletkę, niż przygotować sałatkę.

3. Zapobiegają chorobom. Pewne suplementy zmniejszają ryzyko wystąpienia chorób, np. kobietom w ciąży zaleca się przyjmowanie kwasu foliowego w trosce o zdrowie dziecka.

## Wady stosowania suplementów

1. Suplementy nie mogą zastąpić prawidłowego odżywiania. Dobrze zbilansowana dieta dostarcza szeregu składników odżywczych, których nie można odwzorować przyjmując suplementy. Opieranie swojego jadłospisu na pełnowartościowej żywności z pewnością jest zdrowszym wyborem.

2. Przedawkowanie i toksyczność. Zażywanie suplementów diety może prowadzić do przedawkowania, jeśli nie zachowa się odpowiedniej ostrożności. Składniki odżywcze, które są niezbędne na pewnym poziomie spożycia, mogą gromadzić się do toksycznego poziomu, jeśli bierze się ich za dużo. Ryzyko takie występuje, gdy zażywamy preparat w ilości większej, niż wymaga tego dzienne zapotrzebowanie lub jeśli przyjmujemy więcej niż jeden specyfik, ponieważ poszczególne składniki mogą się w nich dublować. Niebezpieczeństwo takie nie występuje przy spożywaniu naturalnej, nieprzetworzonej zdrowej żywności.

3. Efekty uboczne. Suplementy diety mogą wchodzić w interakcje z lekami i powodować problemy, pogorszenie stanu zdrowia, a nawet mogą zagrażać życiu. Na przykład wapń może zaburzać działanie niektóry antybiotyków z grupy tetracyklin, żelazo ma wpływ na działanie leków obniżających ciśnienie tętnicze, a wapń i magnez na leki rozrzedzające krew, zbyt duże stężenie potasu we krwi może doprowadzić do zaburzeń rytmu serca, a nawet zatrzymania jego akcji. Stąd też nie jest wskazane przyjmowanie preparatów zawierających potas lub żywności bogatej w ten składnik, jeśli jest się leczonym niektórymi lekami kardiologicznymi. Preparaty potasu obniżają ponadto wchłanianie witaminy B12. Dlatego stosując je długotrwale, należy suplementować tę witaminę. Niektóre preparaty witaminowe, np. witamina K, zwiększa krzepliwość krwi, a zatem wykazuje działanie przeciwstawne do acenokumarolu. Witamina B6 może zmniejszać skuteczność leków przeciwparkinsonowych, zaś witamina E może nasilać działanie leków przeciwzakrzepowych, narażając chorego na powikłania krwotoczne. Błonnik zaś obniża wchłanianie, a więc i skuteczność wszystkich przyjmowanych leków.

Celem stosowania suplementów diety nie jest leczenie chorób, dlatego nie powinni z nich korzystać ludzie chorzy. Niekontrolowane zażywanie suplementów może wyrządzić krzywdę w przypadku wielu chorób, m. in. wątroby lub nerek. Osoby przyjmujące na stałe różne leki powinny skonsultować zamiar zażywania suplementów z lekarzem lub dietetykiem, w żadnym wypadku nie decydować się na nie na podstawie opinii z reklam telewizyjnych.
Poza tym suplementy diety nie są w stanie zniwelować działania wszystkich czynników chorobotwórczych, takich jak palenie czy otyłość. Po zażyciu tabletki nasza masa ciała nie wróci do normy, a nałóg się nie zniweluje.

## Pod ścisłą kontrolą

**W pojedynku pigułka kontra talerz, argumenty przemawiają za naturalną, pełnowartościową żywnością. Suplementy nigdy nie zastąpią odpowiedniej, urozmaiconej żywności. Jednak w szczególnych przypadkach zalecana jest suplementacja. Dotyczy to poszczególnych grup ludności, u których występują lub mogą wystąpić niedobory składników odżywczych, np. sportowców, kobiet w ciąży, rekonwalescentów, niektórych seniorów. Decyzja o wprowadzeniu do jadłospisu suplementu diety powinna być podejmowana zawsze po konsultacji z lekarzem lub dietetykiem, zwłaszcza, gdy równocześnie stosuje się leki, gdyż przez niewłaściwe zażywanie suplementów, zamiast sobie pomóc, można sobie zaszkodzić i istotnie zwiększyć ryzyko pogorszenia stanu zdrowia**

**Dr inż. Teresa Borkowska**
Dietetyk

# Świ

## Kinder Pingui w wersji Torcik

**SKŁADNIKI:**

**Na biszkopt:**
• 8 jaj
• 6 łyżek mąki
• 8 łyżek cukru
• 2 łyżki kakao
• 2 łyżeczki proszku do pieczenia

**Na masę:**
• 1 l śmietany kremówki
• 6 śmietan-fixów
• 6 łyżek cukru pudru

**Na glazurę czekoladową:**
• 20 dag czekolady
(tabliczka gorzkiej i tabliczka mlecznej)
• 1/4 kostki margaryny
• 2-3 krople oleju
• 4 łyżki wody

***

**PRZYGOTOWANIE:**

**Biszkopt** (blacha prostokątna lub duża okrągła): Oddzielić białka od żółtek. Z białek ubić sztywną pianę. Pod koniec ubijania dodać cukier. Później wciąż ubijając dodawać żółtka.
Mąkę wymieszać w oddzielnej miseczce z kakao i proszkiem do pieczenia. Dodawać ją stopniowo do masy mieszając ręcznie (nie miksować).
Piec w temperaturze 160 do 180°C (w zależności od piekarnika, ja nastawiam na 160°C i piekę około 30-40 min bez termoobiegu).
Jak wystygnie przeciąć ciasto na dwa placki.

**Masa:**
Kremówkę schłodzić, a potem ubić na sztywno z cukrem pudrem i śmietan-fixami.

**Glazura czekoladowa:**
Wszystkie składniki rozpuścić razem. Wystudzić.

**Teraz wystarczy tylko:**
Na pierwszy biszkopt położyć 1/3 masy. Ładnie wyrównać i rozsmarować na niej połowę glazury. Odstawić w zimne miejsce aż zastygnie i stwardnieje. Wówczas wyłożyć na nią kolejne 1/3 masy i przykryć drugim biszkoptem. Pozostałą masą obłożyć wierzch i polać pozostałą glazurą w esy-floresy :).

*Dzieci to ciasto uwielbiają,*
*bo to bita śmietana i czekolada!*

## Ciasto miętowe

**SKŁADNIKI:**

• 30 dag masła lub margaryny (np. Kasia)
• 6 jajek
• około 2 szklanek mąki
(ja mieszam pół na pół z ziemniaczaną)
• 3-4 łyżeczki proszku do pieczenia
• ¾ szklanki cukru
• 4-5 jabłek
• 10 torebek mięty (herbata miętowa)
lub odpowiednik własnej suszonej
(jeszcze bardziej aromatyczna)
• 2 tabliczki mlecznej czekolady (ciemnej)
– pokroić na bardzo drobne kwadraciki

***

**PRZYGOTOWANIE:**

Utrzeć masło z cukrem dodając po jednym żółtku, dalej ucierając na puszystą masę. Dodać do masy mąkę, proszek do pieczenia, starte jabłaka (na grubym oczku), miętę, ¾ części posiekanej czekolady, wymieszać. Białka ubić oddzielnie i połączyć na koniec z ciastem delikatnie mieszając. Ciasto posypać resztą czekolady po wierzchu. Piec około 40 min (ja piekę w temp. 160-170°C, bo mój przypieka, ale można w 180°C). Sprawdzić patyczkiem czy upieczone.

*Może wygląd nie wzbudza zachwytu,*
*ale smak bardzo ciekawy,*
*jeśli ktoś nie ma uprzedzeń do mięty :)*

*Z życzeniami „Smacznego”*
*Ewa Prokurat*

# ąteczne przepisy

## Świąteczne orzechy

*Poleca: Adriana Szubielska*

**Ciasto**
**SKŁADNIKI:**

- 2,5 szklanki mąki pszennej
- niecała szklanka cukru pudru
- 1 margaryna Palma
- 4 łyżki śmietany
- 2 żółtka
- 1 łyżeczka sody
- 1 łyżeczka octu
- cukier waniliowy

Ze składników zagnieść ciasto. Wałkować jak na kopytka. Mocno schłodzić w zamrażalce. Rozgrzać patelnię do orzechów lub przygotować foremki. Posmarować olejem rozgrzaną formę. Urywając po „kęsach" ciasto układać w foremki. Piec na złoty kolor. Po upieczeniu składać po dwie połówki napełniając ulubioną masą.

**Masa**
**SKŁADNIKI:**

- 1 masło
- 1,5 szklanki mleka w proszku
- 0,5 szklanki wody
- 3 łyżki kakao
- 0,5 szklanki cukru
- cukier waniliowy
- aromat migdałowy

W garnku powoli rozgrzać wodę z cukrem i masłem, dodać mleko w proszku wymieszane z kakao, aromatem i cukrem waniliowym. Wedle uznania można dodać orzechy lub migdały. Po złożeniu orzechy posypać cukrem pudrem a następnie zjeść przy choince :)

## Karp w pomidorach i ziołach

**SKŁADNIKI:**

- 1 karp
- 600 g pomidorów pelatti
- 500 g selera naciowego
- 1 biała cebula
- 20 g czerwonej papryki wędzonej
- 20 listków kolendry
- 2 gałązki tymianku
- 4 ząbki czosnku
- ¼ papryczki chili
- 50 ml oliwy z oliwek
- sól, pieprz do smaku

***

**PRZYGOTOWANIE**

- Karpia oczyścić, pokroić w dzwonka, doprawić solą i pieprzem.
- Cebulę pokroić w kostkę; drobno pokroić czosnek i papryczkę chili oraz podsmażyć na patelni wraz z cebulą na małym ogniu.
- Dodać pokrojony w słupki seler naciowy oraz pokrojone pomidory.
- Doprawić solą, pieprzem i wędzoną papryką.
- Wszystko razem dusić około 5 min, a na samym końcu dodać zioła.
- Dzwonka karpia usmażyć na maśle i dusić razem z przygotowanym sosem około 3 min.

*Poleca: Jolanta Bielak*

# Michał Gardziński

Studiowałem na Wydziale Rzeźby Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie pod kierunkiem prof. prof. Gustawa Zemły, Jana Kucza i Piotra Gawrona. Dyplom magistra sztuki w zakresie rzeźby uzyskałem w roku 1995 w Pracowni Medalierstwa i Małych Form Rzeźbiarskich.

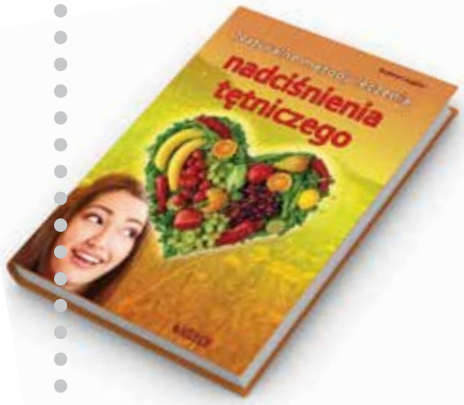
Twórczość moja skupia się wokół sfery zdarzeń i procesów rozgrywających się w świecie człowieka, wokół podstawowych pytań o jego ziemski, rzeczywisty wymiar, jego egzystencję i ludzką kondycję, o wyznawany system wartości, jego dążenia i fascynacje, o sens pewnych zachowań w życiowych zmaganiach z przeciwnościami oraz w różnych nieuchronnych zdarzeniach, jakie przynosi los. Wykorzystując postać lub portret, staram się ukazać pewne rysy wewnętrzne określające człowieka, jak np. łagodność, świeżość i autentyczność dziecka czy przestrzeń doznań i odczuć między kobietą i mężczyzną albo sitę więzi rodzinnej, jak również radość płynącą na przykład z bezpośredniego obcowania z muzyką, ale także wzbudzić refleksję w sobie samym i w odbiorcy moich rzeźb nad uwikłaniem człowieka w skomplikowane sytuacje życiowe i związane z tym konieczne wybory, nad słabościami ukrywanymi czasem pod maską kogoś innego niż się jest w istocie, zachowaniami przyjmującymi nierzadko groteskową a nawet karykaturalną postać.

Swoje prace prezentowałem na wystawach indywidualnych i zbiorowych w galeriach oraz muzeach w kraju i za granicą, m.in. we Francji, Szwecji, Niemczech, na Białorusi.

Brałem udział w międzynarodowych plenerach rzeźbiarskich w granicie „Integrart", organizowanych na Suwalszczyźnie z udziałem rzeźbiarzy z Białorusi, Francji, Litwy, Niemiec, Polski, Szwecji, Ukrainy, Włoch.

Moje rzeźby znajdują się w zbiorach prywatnych w Polsce i za granicą, m.in. w Japonii, Korei Południowej, Szwajcarii i Stanach Zjednoczonych.

## *Medycyna* z księgarskiej półki




Andrew Laughin

**Naturalne metody leczenia nadciśnienia tętniczego**

Wydawnictwo Astrum, 2015

Czy wiesz, że ciśnienie krwi jest miernikiem Twojego samopoczucia? Niskie ciśnienie krwi powoduje osłabienie, jednak niebezpieczne jest ono tylko w niewielu przypadkach. Natomiast podwyższone ciśnienie oznacza życie w obliczu ciągłego ryzyka. Jakiego? Dowiesz się tego, sięgając po książkę Andrew Laughina.

Autor podkreśla ważność częstej kontroli ciśnienia krwi, gdyż lekko podwyższone nie powoduje na ogół żadnych dolegliwości, w związku z czym przez długi czas może pozostać niezauważone. Okazuje się jednak, iż już we wstępnych fazach choroby skrycie rozwijają się narządowe powikłania nadciśnienia. Czy można im zapobiec? Oczywiście! Odpowiednio wcześnie należy zadbać o własne zdrowie, zmieniając tryb życia, ograniczając spożycie soli i używek, redukując nadwagę itp.

# Humor o lekarzach

Przychodzi facet do przychodni (w Polsce ...powiedzmy to sobie głośno! ). Stanął w kolejce do rejestracji. Po kilku godzinach kiedy przyszła jego kolej recepcjonistka się pyta do jakiego lekarza chciałby być skierowany.
- Ja poproszę do kogoś od uszu i od oczu...
- Proszę pana, nie ma lekarzy takiej profesji... do kogo mam pana skierować...?
- Ale ja proszę do takiego od oczu i od uszu!
- Proszę pana jest albo od oczu okulista, albo od uszu laryngolog... to do kogo??
- Ale on musi być od oczu i uszu jednocześnie!!
- No dobrze, a jakbym takiego znalazła to co by mu pan powiedział? W czym można panu pomóc??
- Mam ostatnio taki problem... co innego słyszę a co innego widzę..

* * *

Wchodzi pacjent do lekarza i pyta.
- Przepraszam doktorze, do której dzisiaj pan przyjmuje?
- Do tej - mówi lekarz, pokazując lewą wewnętrzną kieszeń marynarki.

* * *

Lekarz kończy badać kobietę, bierze na stronę jej męża i mówi:
- Nie podoba mi się to, jak pańska żona wygląda.
- Mi także, panie doktorze - mówi mąż - Ale jest dobrą kucharką i świetnie radzi sobie z dziećmi.

Ten lekarz, którego mi poleciłeś, to cudotwórca! Uleczył moją żonę w ciągu minuty!
- Tak? No sam nie myślałem, że jest taki dobry... A jak to zrobił?
- Powiedział jej, że wszystkie jej choroby to oznaka nadchodzącej starości...

* * *

W środku nocy pielęgniarka w szpitalu budzi pacjenta
- Co się stało? - pyta zaspany chory.
- Zapomniał pan wziąć tabletki na sen.

* * *

Lekarz zbadał pacjenta, zniknął na zapleczu, po czym wrócił ze słoiczkami wypełnionymi lekami.
- Rano proszę zażyć zieloną tabletkę i popić szklanką wody, po obiedzie niebieską i popić ją szklanką wody, a przed snem czerwoną i popić szklanką wody...
- O rety, doktorze, co mi jest?!
- Pije pan za mało wody.

* * *

Do lekarza przychodzi facet z trzęsącymi się rękami. Lekarz pyta:
- Czy pan dużo pije?
- Nie bardzo. Większość mi się wylewa.

* * *

Dostaniesz, jak będziesz grzeczny - mówi chirurg przed operacją.
- Do kogo pan to mówi, doktorze? - pyta się pacjent.
- Do tego kota, który siedzi pod krzesłem.

## Diana Krall: Christmas Songs (CD)

Okres przedświąteczny, to taki specjalny czas, gdy śnieg za oknem (choć nie zawsze), stroimy choinkę, szykujemy prezenty. Święta, to Rodzina, wspólnie spędzany czas, śpiewanie kolęd. Otaczają nas dźwięki kolęd w najróżniejszych wykonaniach, polskich i zagranicznych, skoczne i liryczne,te bardziej znane, i te gdzieś zapomniane. Trudno sobie wyobrazić Boże Narodzenie bez pięknych nut, które przypominają nam o narodzeniu Jezusa i towarzyszą przygotowaniom wigilijnym. Dla mnie magicznym momentem jest ubieranie z Córką choinki, gdy z głośnika sączą się piękne dźwięki świątecznych piosenek.
Chciałbym zachęcić do posłuchania jednej z płyt, która może nam umilić ten czas, a jednocześnie nieco różni się od powtarzanych co roku w radiu lub telewizji przebojów typu „Last Christmas", bo każdy nadmiar może zaszkodzić (także z medycznego punktu widzenia).
Ta płyta, to wydana w 2005r „Christmas Songs" Diany Krall. Piękna kobieta, która śpiewa w niezwykle czarujący sposób standardy z zabarwieniem jazzowym. Ale proszę się nie obawiać, ten jazz jest bardzo przystępny, właściwie swingujący, delikatny. Znakomicie koresponduje ze świąteczną atmosferą, dzwoneczkami, śniegiem leżącym za oknami. Wprowadza nas w przyjemny, zrelaksowany nastrój, pełen pogody ducha i uśmiechu do otaczających ludzi. Płyta pięknie zaaranżowana i zaśpiewana po mistrzowsku, zawiera m.inn. takie standardy jak „Jingle Bells", „I'll be home for Christmas", „Winter Wonderland", czy „White Christmas". Bardzo zachęcam do poznania okolicznościowej płyty Diany, bo warto czasami wyrwać się kręgu tych samych „Christmasowych" hitów otaczających nas zewsząd. Diana Krall pokazuje, jak można zaczarować przez 40 minut subtelną interpretacją evergreenów i jak pięknie urozmaicić czas najpiękniejszych Świąt w roku.

**(poleca lek. Marcin Mazur)**

WSTĘP WOLNY

# WYSTAWA RYSUNKU MARKA RACZKOWSKIEGO

13

GRUDNIA, GODZ. 18.00
(NIEDZIELA)
GOK CHODÓW

Organizatorzy: Partnerzy Strategiczni: Mecenasi kultury 2015:

Partnerzy Medialni:

Gminny Ośrodek Kultury w Siedlcach z/s w Chodowie. 08-119 Siedlce, Chodów, ul. Sokołowska 75
www.gok.gminasiedlce.pl; e-mail: gok@gminasiedlce.pl; tel.: 25 644 36 91, 25 633 03 79

DWIE IMPREZY JEDNEGO DNIA

DWIE IMPREZY JEDNEGO DNIA

WSTĘP WOLNY

★ KONCERT ★

## HITY POLSKIEGO

# Rocka

34 rocznica wprowadzenia stanu wojennego

## '70 '80 '90

**Wykonanie:** nieformalna grupa "Dyrektory & Redaktory"

13

**GRUDNIA, GODZ. 18.00**
**(NIEDZIELA)**
**GOK CHODÓW**

Zagrają: Janusz Maleńczuk - perkusja, Marek Matwiejczyk - gitara basowa, Krzysztof Chromiński - instrumenty klawiszowe, Andrzej "Smukły" Maleńczuk - gitary.
Zaśpiewają: Paweł Skolimowski, Iwona Kobylińska, Michał Wyrzykowski, Robert Protasewicz, Piotr Gozdek, Marlena Uziębło, Radosław Świderski, Marcin Sójka, Dorota Todorska, Rafał Czapliński, Katarzyna Jarmoszewicz, Krzysztof Sikorski, Gabriel Pęda, Tomasz Salach, Marcin Mazurek, Małgorzata Stefańska, Artur Suchożebrski, Justyna Maleńczuk, Piotr Wysocki, Ewa Nowak, i inni…

**Ośrodek Medycyny Pracy Sp. z o. o.**
ul. G.F. Kleeberga 2, 08-110 Siedlce
www.ompvis.centrum.med.pl
Tel. 25 6440516; fax. 25 6440521
rejestracja w godz. 7.30 - 15.00

## *Szanowni Państwo!*

Przychodnia Lekarska „VIS" proponuje kompleksową ochronę zdrowia pracowników Państwa firmy wynikającą z Kodeksu Pracy. Wychodząc naprzeciw Państwa potrzebom oferujemy możliwość wykonywania badań wstępnych, okresowych i kontrolnych pracowników w naszej placówce wraz z możliwością podpisania długoterminowej umowy.

Po podpisaniu takiej umowy przydzielamy Państwu stałego opiekuna a zarazem koordynatora realizacji zawartych w niej postanowień, w tym wyznaczania dogodnych terminów badań dla pracowników itp. Badania wykonywane są w budynku przy ul. Kleeberga 2 w Siedlcach.

W związku z tym, iż prowadzimy tylko badania z zakresu medycyny pracy nie występuje problem kontaktu z osobami chorymi, co znacznie zmniejsza czas oczekiwania w kolejkach na badania do lekarzy specjalistów do niezbędnego minimum, gdyż nasi pacjenci nie oczekują wspólnie z chorymi z podstawowej opieki zdrowotnej.

**Wykonujemy badania w ciągu jednego dnia!**

**Dla lepszej współpracy proponujemy grupowe i indywidualne zgłoszenia na badania: rejestracja tel.:**
**25 644 05 16, fax 25 644 05 21**

## OFERTA:

- **Badania wstępne i okresowe pracowników**
- **Pełna obsługa w zakresie badań analitycznych oraz badań wykonywanych przez lekarzy specjalistów**
- **Bezpłatne badania uczniów i studentów w ramach limitów**
- **Badania kierowców wszystkich kategorii**
- **Badania do pozwolenia na broń**
- **Badanie RTG na miejscu w przychodni**
- **Pielęgniarska opieka w domu chorego**

# Nasze placówki

CENTRUM® Medyczno-Diagnostyczne

NZOZ Centrum
**w Siedlcach**
ul. Ks. Niedziałka 14

Centrum Matki i Dziecka
**w Siedlcach**
ul. Kleeberga 2

Przychodnia Zdrowia nr 5
**w Siedlcach**
ul. Romanówka 19

Przychodnia Zdrowia nr 6
**w Siedlcach**
Przychodnia stomatologiczna
ul. Chłodna 4

Medyczne Laboratorium
Diagnostyczne **w Siedlcach**
ul. Kleeberga 2

Poradnia Zdrowia Psychicznego
i Leczenia Uzależnień **w Siedlcach**
ul. Czerwonego Krzyża 41

Przychodnia Zdrowia Centrum
**w Mińsku Mazowieckim**
ul. Piłsudskiego 42A

Centrum Matki i Dziecka
**w Mińsku Mazowieckim**
ul. Spółdzielcza 7

Przychodnia Zdrowia
**w Łukowie**
ul. Międzyrzecka 66

Przychodnia Zdrowia
**w Aleksandrowie**
Aleksandrów 43B

Przychodnia Zdrowia
**w Seroczynie**
ul. Siedlecka 3

Przychodnia Zdrowia
**w Oleśnicy**
Oleśnica 132

Zakład Opiekuńczo-Leczniczy
**w Oleśnicy**
Oleśnica 132

Przychodnia Zdrowia
**w Domanicach**
Domanice Kolonia 17

Przychodnia Zdrowia
**w Latowiczu**
ul. Św. Ducha 30

Przychodnia Zdrowia
**w Wielgolesie**
ul. Nowowiejska 34

Przychodnia Zdrowia
**w Hołubli**
ul. Siedlecka 68

Przychodnia Zdrowia
**w Bielanach**
ul. Podlaska 10

Przychodnia Zdrowia
**w Rozbitym Kamieniu**
ul. Wiktora Szajkowskiego 7

Przychodnia Zdrowia
**w Dębem Wielkim**
ul. Szkolna 17

Przychodnia Zdrowia
**w Ceranowie**
Ceranów 25

Przychodnia Zdrowia
**w Garwolinie**
ul. Korczaka 35

Przychodnia Zdrowia
**w Nurze**
ul. Drohiczyńska 8

Przychodnia Zdrowia
**w Sterdyni**
ul. Lipowa 1a

Przychodnia Zdrowia
**w Strachówce**
ul. Norwida 7

**Medyczna infolinia Call Center:**

**25 6 333 555**

**www.centrum.med.pl**