

Zdrowie Pacjenta

KWARTALNIK BEZPŁATNY

Nr 3 (26) JESIEŃ 2011

www.spzzlo.pl



TEMAT NUMERU ZDROWE ODŻYWIANIE DZIECI I MŁODZIEŻY

**Bezpieczna
droga do szkoły**

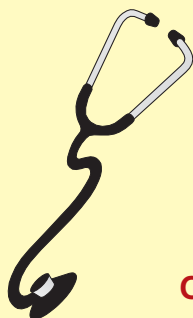
**Powakacyjny
stres ucznia**

**RODZICIELSTWO
BLISKOŚCI**

**CZY PSYCHIATRA
MOŻE LECZYĆ BÓL**



PORADNIA MEDYCyny PRACY



przy SPZZLO Warszawa-Żoliborz

ul. Kochanowskiego 19, tel. 22 633 48 34/33

czynna – poniedziałek, środa, piątek w godz. 7.30-15.30

– wtorek i czwartek w godz. 7.30-18.30

Oferujemy klientom indywidualnym oraz instytucjonalnym następujące rodzaje usług:

- badania profilaktyczne dla pracowników (wstępne, okresowe, kontrolne) do celów przewidzianych w Kodeksie pracy
- badania profilaktyczne do celów sanitarno-epidemiologicznych
- badania osób ubiegających się o prawo jazdy oraz kierowców wszystkich kategorii
- przeglądy stanowisk pracy
- pakiety dodatkowe z szerszym zakresem usług medycznych

**MOŻLIWOŚĆ PRZEPROWADZENIA BADAŃ
WIĘKSZYCH GRUP PRACOWNIKÓW W ZAKŁADACH PRACY**

TRANSPORT CHORYCH

SPZZLO Warszawa-Żoliborz, ul. Szajnochy 8
zaprasza

**OSOBY ZAINTERESOWANE KORZYSTANIEM
Z TRANSPORTU SANITARNEGO**



Oferujemy,
w przystępnej cenie,
profesjonalny transport dla pacjentów.

Posiadamy nowoczesny
ambulans marki Volkswagen
pozwalający na przewóz
pacjentów w pozycji leżącej lub siedzącej.

Transport odbywa się
pod opieką sanitariusza, bez lekarza.

Realizujemy przewozy na terenie całego kraju.

Szczegółowe informacje oraz zgłoszenia
zapotrzebowania na przewóz chorych
pod numerem telefonu 600 469 588

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW
LECZNICTWA OTWARTEGO WARSZAWA-ŻOLIBÓRZ



Szanowni Pacjenci

W związku ze zmianami
wprowadzonymi w 2007 r. przez Narodowy
Fundusz Zdrowia uprzejmie prosimy o

AKTUALIZACJĘ DEKLARACJI WYBORU LEKARZA, PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNEJ

Podstawowej Opieki Zdrowotnej

Ponowne uzupełnienie deklaracji jest
konieczne w celu zweryfikowania danych
zawartych w deklaracjach, uzupełnienia
braków oraz skorygowania błędów.

**Prosimy o jak najszybsze dokonanie
aktualizacji, jednocześnie
przepraszamy za utrudnienia.**

Dyrekcja SPZZLO Warszawa-Żoliborz

Deklaracje wyboru dostępne są
w rejestracjach przychodni
SPZZLO Warszawa-Żoliborz oraz
na stronie internetowej zakładu
www.spzzlo.pl

Zdrowie Pacjenta

Nr 3 (26) JESIEŃ 2011

TEMAT NUMERU

Dlaczego zdrowe odżywianie dzieci i młodzieży jest tak ważne?

4

DIETETYK RADZI

Czym skorupka za młodu...

5

SZKOLNE SPRAWY

Bez powakacyjnego stresu

6

Bezpieczeństwo w drodze do szkoły

6

KLINIKA ZDROWIA

Czy psychiatra może leczyć ból lub zaburzenia czynności narządów wewnętrznych?

8

Rehabilitacja chorych po leczeniu raka piersi

12

NOWE TRENDY

Rodzicielstwo bliskości

10

AKTUALNOŚCI

Obchody 35-lecia Kliniki Pediatrii CMKP

11

Dbamy o lepsze warunki dla pacjentów

15

Piknik rodzinny – Zdrowo i sportowo

15

Historyczna inscenizacja pod Łomiankami

16

Pro Memoria

16

Geriatry i psychogeriatry na Elbląskiej 35

17

Konkurs „Pierwsza pomoc w szkole i na wakacjach” – Laureaci nagrodzeni

17

WARTO WIEDZIEĆ

Hinduska wiedza o zdrowiu

14

WOLNE CHWILE

Krzyżówka

18



Szanowni Pacjenci

Lato, lato ... i po lecie. Niestety – już za nami. My, dorośli, wróciliśmy do pracy, dzieci do szkoły i właśnie tematowi powrotu do szkoły w dużej mierze poświęcony jest aktualny numer „Zdrowia Pacjenta”.

Można w nim przeczytać artykuł pani poseł Joanny Fabisiak o właściwym odżywianiu dzieci oraz uzupełniający tekst dietetyka.

Z tematem powrotu do szkoły związany jest także artykuł o stresie związanym z rozpoczęciem szkolnych obowiązków oraz poradnik, jak bezpiecznie do szkoły dotrzeć.

Serdecznie polecam bardzo ciekawy artykuł o modnym teraz pojęciu macierzyństwa bliskości, który z pewnością zainteresuje nie tylko przyszłe mamy, ale i pozostałych czytelników. W tym wydaniu wracamy także do ważnego tematu raka piersi, a konkretnie do właściwej rehabilitacji po mastektomii.

Jesienią dopadają nas różnego rodzaju melancholie, niepokoje i lęki. U niektórych przeobrażają się w poważniejsze zaburzenia. Dlatego warto spojrzeć na to zagadnienie z punktu widzenia lekarza psychiatry, co umożliwi fachowy artykuł o hipochondrii.

Z ciekawostek ze świata polecam artykuł o hinduskiej ajurwedzie – warto spojrzeć na temat zdrowia z innej, egzotycznej perspektywy. Natomiast na długie jesienne wieczory proponuję zabawę intelektualną w postaci krzyżówki.

Na zakończenie chciałabym zachęcić do zabezpieczenia się przed grypką, która niestety co roku dla części naszej populacji stanowi zagrożenie. Dlatego najlepiej się zaszczepić. Kolejny już rok prowadzimy szczepienia ochronne przeciw grypie osób z grupy szczególnego ryzyka, czyli powyżej 65 roku życia. W naszym zakładzie szczepienia wykonywane są w gabinetach zabiegowych poradni podstawowej opieki zdrowotnej w placówkach na terenie Warszawy.

Życzę wszystkim naszym Pacjentom i Czytelnikom dużo zdrowia oraz prawdziwej złotej polskiej jesieni, która potrafi być prawdziwie inspirująca.



M. Zaława-Dąbrowska

Małgorzata Zaława-Dąbrowska
dyrektor SPZZLO Warszawa-Żoliborz

Zdrowie Pacjenta

ADRES REDAKCJI:

ul. Szajnochy 8, 01-637 Warszawa
tel. 022 833 58 88, faks 022 833 58 82
Adres internetowy: www.spzzlo.pl
e-mail: listy@spzzlo.pl

WYDAWCA:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz
ul. Szajnochy 8, 01-637 Warszawa

REDAKTOR NACZELNY:

Joanna Cierkońska

KOLEGIUM REDAKCYJNE:

Małgorzata Zaława-Dąbrowska
Halina Ebinger
Nina Fronczak
Anita Karykowska
Iwona Nowak
Anna Rogowska
Krzysztof Osiński

ZDJĘCIA:

Anita Karykowska,
dreamstime.com, RGBStock.com,
sxc.hu, WikiMedia, archiwum

OPRACOWANIE GRAFICZNE:

Jolanta Miklaszewska-Sirko

DRUK: Multimed

NAKŁAD: 6000 egz.

UWAGA: Redakcja nie zwraca

materiałów niezamówionych,
zastrzega sobie prawo redagowania
i skracania nadesłanych tekstów
oraz nie ponosi odpowiedzialności
za treść zamieszczonych reklam

Kwartalnik bezpłatny

„Zdrowie Pacjenta” nie zastępuje
indywidualnego kontaktu z lekarzem.
Przed skorzystaniem z porad
należy skonsultować się z lekarzem.

NASZ KWARTALNIK W TWOIM BIURZE, FIRMIE, SKLEPIE! ZADZWOŃ LUB NAPISZ TEL. 022 833 83 69

Dlaczego zdrowe odżywianie dzieci i młodzieży jest tak ważne?

Z danych Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie wynika, że ponad 13 procent młodzieży w wieku 13-15 lat ma problemy z nadwagą. To o połowę lepiej niż we Francji, ale i tak powinniśmy się martwić o naszych nastolatków, ponieważ w ciągu ostatnich 35 lat liczba otyłych dziewcząt i chłopców wzrosła w Polsce dziesięciokrotnie.

Problem ten dotyczy nie tylko nastolatków, ale coraz częściej też dzieci poniżej 10 roku życia. Nadwaga naszych pociech wynika z niewłaściwego odżywiania oraz spadku aktywności fizycznej. Dietetycy i pediatrzy biją na alarm. Zwracają uwagę na konieczność szerokiej kampanii na rzecz zdrowego trybu życia, w tym właściwego odżywiania, bo następstwa otyłości wśród dzieci i młodzieży są poważne. Otyłe dzieci to otyli dorośli, podatni bardziej od innych na chorobę sercowo-naczyniową, nadciśnienie tętnicze, zespół metaboliczny, cukrzycę.

Do tej pory choroby te rzadko występowały w pediatrii, obecnie już nagminnie. Zaczyna się od nieprzwyżywania wagi przez rodziców do właściwego odżywiania. Niedobór białka, wapnia, fosforu czy magnezu oraz witaminy D powoduje gorszy rozwój kości, w tym ich mineralizację, co w późniejszym wieku może prowadzić do osteoporozy. Niedobór żelaza, witaminy B12 przyczynia się do powstawania niedokrwistości, a za niski poziom żelaza, jodu, cynku oraz witamin z grupy B pogarsza rozwój intelektualny i zaburza zdolność uczenia się.

Zdaniem specjalistów sytuację tę można zmienić, wyrobiając prawidłowe nawyki żywieniowe od najmłodszych lat. Nie da się jednak tego osiągnąć bez zmiany odżywiania przez rodziców, ponieważ nie zawsze dają dzieciom dobry przykład. Złym nawykiem jest nieprzestrzeganie pór posiłków, nadużywanie soli,



tłuszczów zwierzęcych i słodczy. Śniadanie powinno zawierać 30 procent dziennej dawki kalorii, uwzględniającej ponad 3 godziny intensywnej pracy

w szkole. W przedszkolu menu jest prawidłowo ustawiane przez dietetyka, więc nie ma problemu. Zaczyna się, gdy dziecko idzie do szkoły. Jeśli nie ma ono drugiego śniadania, idzie kupić „coś” do jedzenia w szkolnym sklepiku. A tam asortyment może nas zszokować, ponieważ ma więcej wspólnego z reklamami telewizyjnymi niż z zasadami zdrowego żywienia. Jest wprawdzie lepiej niż kilka lat temu, bo kampania na rzecz zdrowego żywienia stopniowo przynosi pozytywne skutki, ale ciągle jeszcze wielu agentów oferuje to, co najlepiej „schodzi”, czyli: chipsy, batoniki, ciastka, cukierki i napoje słodzone, w tym coca-colę, a także fast foody. Tymczasem tak popularne chipsy zawierają duże ilości tłuszczu i soli. Mała paczka ziemniaczanej przekąski to połowa dziennej dawki sodu. Fast foody i chipsy są źródłem tzw. pustych kalorii,



Rysunek przygotowany przez Główny Inspektorat Sanitarny i Polską Federację Producentów Żywności Związek Pracodawców

zapychają żołądek, a jednocześnie nie mają żadnych wartości odżywczych i prowadzą do nadwagi.

Podobnie zresztą słodczyce, w których skład wchodzi w dużych ilościach cukry proste, a ich nadmiar zwiększa ryzyko otyłości, cukrzycy, próchnicy i prowadzi do nadpobudliwości. Tak często reklamowana coca-cola zawiera z kolei dużo fosforu, który jest co prawda niezbędnym składnikiem do budowy kości, ale podawany w nadmiarze szkodzi. Gdy dziecko zdecyduje się na zakup w sklepiu szkolnym litrowej butelki coca-coli i paczki chipsów, to nie chce jeść obiadu, bo nie czuje głodu po tych „pustych” kaloriach.

Przełamanie złych nawyków żywieniowych jest trudne z powodu natrętnej reklamy różnych przekąsek. Dzieci są szczególnie na nią podatne, bo działa na ich podświadomość. Co zrobić, aby zmienić te zwyczaje? Na co dzień warto stosować zasady zdrowego żywienia przedstawione wizualnie (patrz rys. Talerz zdrowia).

Dlaczego tak ważne jest urozmaicenie posiłków? Po prostu dlatego, że organizm dziecka szybko rośnie, rozwija się i potrzebuje do prawidłowego funkcjonowania kilkudziesięciu niezbędnych składników odżywczych. Nie ma jednego produktu, który by je wszystkie zawierał. Oczywiście najlepiej, gdy te zasady są respektowane także w stołówce i sklepiu szkolnym.

Warto korzystać z dobrych praktyk, np. w Sosnowcu radni wpadli na pomysł zmotywowania agentów sklepików szkolnych do zmiany asortymentu, stosując preferencje czynszowe. Ci, którzy zrezygnują ze sprzedaży niezdrowej żywności, będą płacić mniejszy czynsz. W Warszawie wiele szkół przystąpiło do programu „Wiem, co jem”, dzięki czemu nie tylko stołówki szkolne zmieniły swoje menu, ale i sklepiki swój asortyment. Nie wszędzie, jak pokazuje raport z 2009 roku, opracowany na podstawie badań w warszawskich szkołach podstawowych, sytuacja wygląda dobrze. Cieszy, że w 56 procent sklepików szkolnych oferuje kanapki, ale smuci, że aż 73 procent z nich nadal sprzedaje słodczyce, 22 procent chipsy, a 12 procent fast foody.

Mam nadzieję, że ta sytuacja się zmieni i namawiam rodziców do sprawdzania, jakie produkty proponują sklepiki w szkole ich dziecka. Jeśli niezdrowe, warto zainteresować tą sprawą radę rodziców i namówić dyrektora do zmiany umowy z agentem. W tych zmaganiach obiecuję pomoc.

Joanna Fabisiak
Poseł na Sejm RP
www.joannafabisiak.pl

Czym skorupka za młodu...

Halina Ebinger, edukator zdrowotny

Dzieci swoje nawyki w dużej mierze wynoszą z domu. A my, rodzice w codziennym pośpiechu, zaafierowani własnymi sprawami zapominamy je uświadomić, jak ważne jest zjedzenie pierwszego śniadania przed wyjściem do szkoły.



Często dziecko idzie na późniejszą godzinę, długo rano śpi, gra na komputerze lub ogląda telewizję, a potem, śpiesząc się na zajęcia, zapomina zabrać ze sobą przygotowane przez nas kanapki na drugie śniadanie. W szkole zaczyna odczuwać głód i wówczas rozwiązaniem stają się szkolne sklepiki z ich ofertą. Pociechy przebywające w świetlicach szkolnych często dla złagodzenia stresu dostają słodkie przekąski w postaci bułeczek lub batoników, jednak to nie zastąpi prawdziwego drugiego posiłku.

Najprostszym sposobem wyrobienia prawidłowych nawyków żywieniowych u dzieci jest nasza, rodziców dbałość o właściwy sposób żywienia. Przygotowywanie posiłków w domu, przestrzeganie odpowiednich pór ich spożywania, wprowadzanie dzieci w tajniki przyrządzania potraw, dobór odpowiednich składników zostaną przez nie zapamiętane automatycznie i w przyszłości np. zjedzenie odpowiedniej ilości warzyw do każdego posiłku nie będzie stanowiło problemu, z czym obecnie nie mogą

sobie poradzić nie tylko dzieci, ale i osoby dorosłe. Oczywiście taki model postępowania wymaga od nas, rodziców, trochę trudu, ale przynajmniej spróbujmy poznać zasady prawidłowego żywienia.

Instytut Żywności i Żywności zaleca

Dzieci i młodzież powinny spożywać średnio 4–5 posiłków w ciągu dnia (najlepiej o stałych porach). Odstęp między posiłkami nie powinny być dłuższe niż 3–4 godziny. Ostatni posiłek najlepiej zjeść na 3 godziny przed snem. Zapotrzebowanie energetyczne musi być dostosowane do wieku, płci dziecka (np. inne zapotrzebowanie energetyczne mają dziewczynki w wieku 10–12 lat, a inne chłopcy w tym samym wieku) oraz wysiłku fizycznego. W zależności od rozkładu posiłków zmienia się również procentowy rozkład dziennego zapotrzebowania na energię.

W prawidłowo zbilansowanej diecie ważny jest również rozkład procentowy poszczególnych składników: białko będące budulcem naszych komórek powinno stanowić: 10–15 procent dziennego zapotrzebowania energetycznego (w tym białko zwierzęce powinno stanowić 2/3 dziennej podaży białka), węglowodany będące podstawowym źródłem energii powinny stanowić: 55–60 procent dziennego zapotrzebowania energetycznego, tłuszcze należą również do źródeł energii dla naszego organizmu, są również rozpuszczalnikami dla witamin A, E, K i powinny stanowić około 30 procent. Część tłuszczów powinna pochodzić z tzw. kwasów tłuszczowych: wielonienasyconych i jednonienasyconych. ■

Rozkład dziennego zapotrzebowania energetycznego przy 5 posiłkach:

- śniadanie 20–25 procent
- drugie śniadanie 15–20 procent
- obiad 35–40 procent
- podwieczorek 5–10 procent
- kolacja 10–15 procent

Rozkład dziennego zapotrzebowania energetycznego przy 4 posiłkach:

- śniadanie 20–25 procent
- drugie śniadanie 15–20 procent
- obiad 35–40 procent
- kolacja 15–20 procent



Dodatkowe informacje na temat prawidłowego żywienia dzieci w wieku szkolnym zawiera artykuł Haliny Ebinger „O białku prawie wszystko”, zamieszczony w numerze 14 „Zdrowia Pacjenta”. Archiwalne numery naszego kwartalnika można pobrać ze strony

<http://www.spzlo.pl/zdrowie/index.html> po kliknięciu **Archiwum**.

Bez powakacyjnego stresu

Magdalena Skalmowska, psycholog



Pierwsze dni września – koniec wakacji, a jednocześnie początek kolejnego etapu edukacyjnego – są zazwyczaj okresem dużych zmian w życiu dzieci i ich rodziców. Oto po dwóch miesiącach swobody i odpoczynku uczniowie muszą znów dostosować się do egzystencji w pewnym rytmie, w ramach wyznaczonego przez szkołę grafika zadań.

Entuzjazm i radość z poznawania tego, co nowe, towarzyszą jedynie pierwszoklasistom, i to tym, którzy zostali wcześniej umiennie do tego przygotowani przez opiekunów. Dla większości uczniów szkoła to nie tylko miejsce zdobywania wiedzy, ale także teren trudnych doświadczeń, pierwszych porażek i emocjonalnych problemów. Powakacyjny stres może rodzić lęki i niepokoje, agresję lub objawy depresji, prowadząc w skrajnych przypadkach do zaburzeń somatycznych, przy czym wszystko zależy od indywidualnych cech osobowości dziecka, procesów rozwojowych, specyfiki placówki, do której ono trafia, atmosfery w klasie, od nauczycieli i ro-

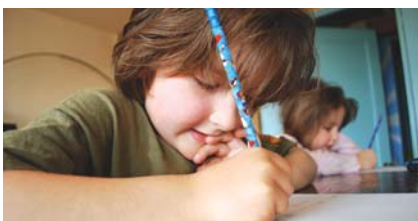
dziców. Warto zatem dokładnie przyjrzeć się sytuacji naszego dziecka i odpowiednio przygotować je do nowego roku szkolnego, zwłaszcza gdy w poprzednich latach miało trudności adaptacyjne lub kłopoty z nauką.

Niezwykle istotne okazuje się w tym względzie pozytywne nastawienie rodziców. Zamiast intensyfikować swoje lęki i niepokoje oraz ujawniać je wobec dziecka, powinni potraktować nadchodzący rok jako nową szansę na poprawę wyników w nauce i edukacyjny sukces. Zadbanie o samopoczucie ucznia, wzmocnienie jego motywacji jasnym sygnałem, że zaczyna od początku i ma okazję bycia lepszym niż w zeszłym roku, zredukuje negatywne emocje. Wiedząc, że przyczyną niepowodzeń dziecka w poprzednich latach mogły być różnego rodzaju dysfunkcje, warto skonsultować się z pedagogiem lub psychologiem w specjalistycznej poradni. Jeżeli dziecko było nadpobudliwe, przeżywało lęki z powodu braku akceptacji w grupie rówieśników,

czuło się nie lubiane lub miało problemy z koncentracją uwagi, należy również zgłosić się do specjalisty, który wesprze rodziców w pokonywaniu szkolnych barier.

Przypominamy, że na Żoliborzu, przy ulicy Kochowskiego 4, działa Przychodnia Specjalistyczna dla Dzieci i Młodzieży – Poradnia Zdrowia Psychicznego i Poradnia Psychologiczna – służąca specjalistyczną pomocą dzieciom, młodzieży i dorosłym z całej Warszawy. Pracują u nas najlepsi specjaliści z różnych dziedzin medycyny, w tym wysoko wykwalifikowani psycholodzy i psychiatry, którzy oprócz odpowiedniego zdiagnozowania zapewnią dziecku, wszechstronne wsparcie i odpowiednie wskazania, jak właściwie zagospodarować potencjał psychiczny i fizyczny na danym etapie rozwoju.

Mamy nadzieję, że dzięki wcześniejszym działaniom profilaktycznym rodziców, psychologów i wychowawców dzieci zawsze będą witać początek roku szkolnego z radością. ■



Bezpieczeństwo w drodze do szkoły

Krzysztof Osiński, ratownik medyczny

Warunki na drogach są coraz trudniejsze, bo zwiększa się liczba pojazdów. Każdego roku około 600 dzieci ginie w wypadkach drogowych, a prawie 12000 zostaje rannych. W drodze do szkoły czeka wiele niebezpieczeństw, z których często nie zdajemy sobie sprawy. Jak uchronić przed nimi dziecko?

Odwoząc dziecko samochodem, należy się upewnić, czy zapięło pasy bezpieczeństwa. Nie można dzieci poniżej 13 lat przewozić na przednim siedzeniu, bo zakazuje tego prawo o ruchu drogowym. Musimy również zamontować fotelik samochodowy dla dziecka poniżej 12 roku życia, mierzącego mniej niż 150 cm.

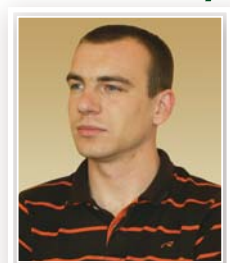
Jeśli mieszkamy daleko od szkoły, ale nie na tyle, aby nie dojechać rowerem, można zdecydować się na tę formę w cieplejsze dni. Konieczne jest zaopatrzenie dziecka w kask rowerowy i elementy odblaskowe. Niezbędne będzie również zapisanie go na kurs przygotowujący do zdania karty rowerowej.

Dowózanie dziecka na lekcje autobusem szkolnym nie zwalnia rodziców

z obowiązku opieki nad nim. Przypilnujemy, aby czekało na autobus w wyznaczonym miejscu i nie wybiegało na jezdnię. Należy dopilnować, aby nie wpadło na pomysł spacerowania w autobusie podczas jazdy. Co ważne, należy je nauczyć, aby nie przechodziło przez jezdnię przed maską autobusu, nim pojazd odjedzie. W ten sposób bardzo często dochodzi do wypadków z udziałem dzieci.

Wysyłając dziecko do szkoły pieszo, należy sprawdzić trasę, którą będzie szło. Upewnijmy się, że nie będzie przechodziło przez jezdnię w miejscach nieoznakowanych oraz bez sygnalizacji. Najlepiej, aby przejście dla pieszych obsługiwała osoba dorosła mająca strój odblaskowy i lizak lub znak „stop”. Zanim pozwolimy

dziecku wyjść z domu bez nadzoru, nauczymy je zasad bezpieczeństwa na drodze oraz zamontujemy mu elementy odblaskowe na plecaku. Jeśli natężenie ruchu w drodze do szkoły jest bardzo duże, nie pozwalamy małemu dziecku na samodzielne przemierzanie trasy. Dziecko w wieku do 7 lat może korzystać z drogi tylko pod opieką osoby, która ma co najmniej 10 lat. Dziecko w wieku do 15 lat, poruszające się po drodze po zmiernym ruchu poza obszarem zabudowanym, musi używać elementów odblaskowych w sposób widoczny dla innych uczestników ruchu drogowego. ■



Nie daj się zaskoczyć. Zaszczep się przeciw grypie!

Koniec lata, wielkimi krokami zbliża się jesień. Poranki i wieczory są coraz chłodniejsze, ptaki szykują się do odlotu do ciepłych krajów, a na ich miejsce przylecą... wirusy i bakterie, które odpoczywały przez całe lato. Wraz z nastaniem chłodów coraz częściej sięgamy po leki. Centralne ogrzewanie, wysuszone i przegrzane śluzówki nosa gardła, przemęczenie. Dla wirusów to wymarzone warunki do ataku. Wśród nich – jeden z najgroźniejszych – wirus grypy. Corocznie na całym świecie na gripę choruje rocznie od 0,5 do 1 miliarda ludzi, umiera 0,5 miliona, bez względu na kolor skóry, wiek czy wyznanie. Największym inkubatorem wirusa są kraje azjatyckie, gdzie żyje prawie połowa ludności świata. To z Chin i Indii nowe warianty wirusów grypy wyruszają w marcu-kwietniu każdego roku w długą podróż wokół globu. Wraz z masami chłodnego powietrza docierają do Europy około września-października. Szczyt zachorowań w naszej części Europy obejmuje okres od grudnia do marca.

Wirus dostaje się do organizmu przez błony śluzowe nosa i gardła, a stamtąd przechodzi do oskrzeli i płuc. Dla wielu osób grypa to „tylko” ostra infekcja z wysoką gorączką, bólami mięśni, osłabieniem, suchym kaszlem, która wyłącza z aktywności zawodowej na 5-7 dni. Dlatego łatwo gripę zlekceważyć, co może oznaczać poważne powikłania – grypowe zapalenie mózgu czy mięśnia sercowego. Jeszcze bardziej wirus jest dla małych dzieci i seniorów. To oni najczęściej trafiają do szpitala z powodu grypy lub jej powikłań. Pogrypowe zapalenie płuc jest najczęstszą przyczyną śmierci u osób powyżej 65 roku życia.

Wirus grypy szerzy się drogą kropelkową, podczas kichania i kaszlu, a także poprzez dotyk. Chory zaraża przez około tydzień, nawet, jeśli minęła już gorączka. Dlatego jeśli już masz objawy grypy, tak ważne jest być pozostał w domu. Najlepsza strategia dla ludzi, którzy nie chcą ryzykować, to szczepienia ochronne. Szczepionkę należy przyjąć przed sezonem grypowym, czyli najlepiej od września do listopada. Pamiętajmy, że szczepiąc się chronimy nie tylko siebie, ale również nasze rodziny, naszych najbliższych.

Coroczne szczepienia przeciw grypie zalecane są przede wszystkim osobom z tzw. grup ryzyka ze względu na wskazania medyczne:

- zdrowe dzieci w wieku 6-59 miesięcy;
- osoby w wieku ≥ 65 lat bez względu na towarzyszące schorzenia;
- dzieci i dorośli z przewlekłymi schorzeniami układu sercowo-naczyniowego, oddechowego, zaburzeniami metabolicznymi (np. cukrzycą), niewydolnością nerek, hemoglobiopatiami lub niedoborami odporności, osoby przed lub po transplantacji;
- kobiety, które są lub będą w ciąży w czasie najbliższego sezonu epidemiologicznego;
- dzieci i młodzież (od 6 m-cy do 18 lat) leczone przewlekłe preparatami kwasu acetylosalicylowego.

Dr med. Paweł Grzesiowski
Fundacja „Instytut Profilaktyki Zakażeń”

Pomyśl o sobie i o swoich bliskich

POWIKŁANIA POGRYPOWE mogą być ŚMIERTELNE*

Sprawdź, czy jesteś w grupie ryzyka!

Czy chorujesz na przewlekłe choroby:	TAK	NIE
• Układu oddechowego (np. astma, POChP)	☐	☐
• Układu sercowo-naczyniowego (np. choroba wieńcowa)	☐	☐
• Układu krwiotwórczego	☐	☐
• Nerek	☐	☐
• Masz cukrzycę?	☐	☐
Czy masz powyżej 50 lat?	☐	☐
Czy Twoja odporność jest obniżona?	☐	☐
Czy masz dzieci w wieku poniżej 5 lat?	☐	☐
Jeżeli tak, to właśnie one są w grupie ryzyka.	☐	☐
Czy planujesz dziecko i będziesz w ciąży w okresie sezonu epidemicznego grypy?	☐	☐

Jeżeli odpowiedziałeś **TAK** na choćby jedno z powyższych pytań, oznacza to, że jesteś w grupie osób, którym **szczepienie przeciw grypie jest szczególnie zalecane.***

*Opracowano na podstawie: MMWR, 2010; 59, (No. RR-8):1-64

Szczepienie wymaga konsultacji z lekarzem

Więcej na stronie: www.wlaczochrone.pl



**Nie ryzykuj!
ZASZCZEP SIĘ!**

Koniecznik zaplanuj szczepienie przeciw grypie!

Czy psychiatra może leczyć ból lub zaburzenia czynności narządów wewnętrznych?

Sławomir Fornal, psychiatra



Pacjent wchodzący po raz pierwszy do gabinetu psychiatry często zastrzega, że zgłosił się, ponieważ został przysłany przez lekarza rodzinnego. Można przy tym zauważyć brak wiary w sens tego zalecenia, a czasem poczucie zaniedbania, chęć pozbycia się problemu lub przekonanie o bezradności lekarza POZ.

Tymczasem w klasyfikacji chorób i zaburzeń psychicznych istnieje sześć jednostek, w których różne dolegliwości somatyczne są podstawowym objawem, decydującym o ich rozpoznaniu. Ponadto bóle lub zaburzenia funkcji narządów wewnętrznych mogą być objawami dodatkowymi niemal wszystkich zaburzeń psychicznych lub jedynymi i maskującymi te zaburzenia, np. depresję.

Słowniczek

somatyczny – dotyczący ciała (somy), fizyczny, cielesny

somatyzacja – przeobrażanie się zaburzeń psychicznych w objawy chorób ciała

Zaburzenia psychiczne, w których z definicji główną dolegliwością jest odczuwany przez pacjenta fizyczny ból lub zaburzenia czynności narządów, to:

- zaburzenia somatyzacyjne,
- zaburzenia występujące pod postacią somatyczną, nieodróżniewane,
- zaburzenia hipochondryczne,
- zaburzenia wegetatywne występujące pod postacią somatyczną,
- uporczywe bóle psychogenne,
- inne zaburzenia występujące pod postacią somatyczną.

Ponadto bardzo często różnorodne dolegliwości somatyczne towarzyszą zaburzeniom lękowym, adaptacyjnym i zaburzeniom nastroju. Wśród pacjentów diagnozowanych z powodu napadów padaczkowych u 9–50 % stwierdza się napady psychogenne, a ok. 30% pacjentów zgłaszających się do lekarzy ogólnych ma dolegliwości z powodów psychologicznych, choć ich skargi są skargami somatycznymi.

Przyczynami dolegliwości somatycznych mogą być:

- ból o charakterze psychogennym bez uzasadnienia dającego się wykazać badaniami,

- zaburzenia czynnościowe wywołane dysfunkcją autonomicznego układu nerwowego kontrolującego pracę narządów wewnętrznych,

- związana ze stanem psychicznym zmiana odczuwania bodźców, powodująca zaniepokojenie pacjenta fizjologicznymi reakcjami organizmu lub nadmierne odczuwanie łagodnych, niegroźnych dolegliwości.

Nieco odmiennym problemem jest długofalowy wpływ stanu psychicznego na funkcjonowanie organizmu – osłabienie sprawności układu odpornościowego i zaburzenia czynności układu krążenia czy układu oddechowego. Z tym ostatnim zagadnieniem wiąże się trudności w leczeniu alergii, astmy oskrzelowej, częste zakażenia (niemal klasycznym przykładem może być współwystępowanie zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych i przewlekłego zapalenia prostaty u mężczyzn), wahania ciśnienia tętniczego, bóle głowy związane ze zmianami zwyrodnieniowymi kręgosłupa czy choroba wrzodowa.

Niemal wszystkie zaburzenia psychiczne, w których znaczącą rolę odgrywają objawy somatyczne, zalicza się do zaburzeń nerwicznych związanych ze stresem i pod postacią somatyczną. Z perspektywy gabinetu psychiatrycznego można zauważyć, że – mimo licznych akcji edukacyjnych i prób przybliżenia zagadnień psychiatrii – obszar zaburzeń psychicznych, stanowiących obecnie chyba największe pole działalności psychiatrów w małym stopniu kojarzony jest z psychiatrią. Często pacjenci wyrażają wątpliwość czy Poradnia Zdrowia Psychicznego jest właściwym dla nich miejscem, gdyż „u psychiatry leczą się chorzy psychicznie, a ja mam tylko nerwicę”.

Nieco historii

Na ogół wszyscy zgadzają się ze stwierdzeniem, że dzisiejszy styl życia i warunki zewnętrzne szczególnie sprzyjają występowaniu zaburzeń nerwicznych. Tymczasem zaburzenia o charakterze psychogennym znane są medycynie od jej początków. Były opisywane w czasach, kiedy nie istniała jeszcze psychiatria. Przez wiele wieków grupę wyodrębnionych obecnie i zróżnicowanych zaburzeń nerwicznych określano nazwą histeria, wymyśloną przez Hipokratesa, który w swoich opisach nawiązywał do spostrzeżeń lekarzy egipskich z 1700 r. p.n.e. Dziś to określenie uznaje się za pejoratywne. W czasach, kiedy powstawało, było związane z ówczesnymi poglądami na źródło zaburzeń zaobserwowanych i opisywanych przez ówczesnych lekarzy, a pochodzi od greckiej nazwy macicy. W kolejnych wiekach zaobserwowano, że dolegliwości o charakterze psychogennym, w dużej części związane ze sferą seksualną, dotyczą nie tylko kobiet. W II w. n.e. Galen upatrywał przyczyn smutku i pesymistycznych ocen w działaniu oparów czarnej żółci, która z okolic podżebrzowych, czyli hypochondrium, unosi się do mózgu, powodując zmiany myślenia i postrzegania świata. W XIX wieku zwrócono uwagę na psychospołeczne uwarunkowania zaburzeń nerwicznych. Jeden z nowożytnych twórców psychiatrii i neurologii Philippe Pinel głosił, że histeria jest nerwicą, która może się wyrażać zarówno zaburzeniami fizycznymi, jak i (lub) „moralnymi” układu nerwowego. Z kolei Ernst von Feuchsterleben szczególną rolę zaburzeń histerycznych przypisywał sytuacji chorego w rodzinie i środowisku. Uznawał, że do tych zaburzeń predysponują „samolubstwo”, „przesyt wrażeń lub nuda” oraz niepowodzenia życiowe.

Podstawowa charakterystyka

Wraz z rozwojem wiedzy, kolejnymi obserwacjami i powstawaniem coraz bardziej precyzyjnych metod diagnostycznych zwrócono uwagę na różnice w obrazie klinicznym, etiologii różnych zaburzeń nerwicznych, a w ostatnich latach także na ich podłoże biologiczne – zmiany w wielkości czy funkcjonowaniu poszczególnych obszarów mózgu.

Aktualnie obowiązująca w Europie Klasyfikacja Zaburzeń Psychicznych i Zaburzeń Zachowania ICD 10 w rozdziale Zaburzenia nerwiczne, związane ze stresem i pod postacią somatyczną wyróżnia 61 jednostek, dla których opracowano kryteria rozpoznania i opisy kliniczne. Niemal wszystkim wyodrębnionym w tym rozdziale zaburzeniom mogą towarzyszyć dolegliwości somatyczne na tyle absorbujące uwagę pacjenta i jego otoczenia, że podłoże psychiczne choroby jest w ogóle niezauważane lub traktowane jako konsekwencja innego poważnego problemu. Oto krótka charakterystyka podstawowych zaburzeń, z definicji związanych z dolegliwościami somatycznymi.

● **Zaburzenia somatyzacyjne:** główną cechą stanowią wielorakie, nawracające i często zmieniające się skargi na dolegliwości somatyczne. Utrzymują się kilka lat, zanim pacjent zostanie skierowany do psychiatry.

● **Zaburzenia występujące pod postacią somatyczną,** nieodróżniewane – skargi na dolegliwości somatyczne są wielorakie, zmienne i uporczywe, ale brak pełnego i typowego obrazu somatyzacji, np. skargi nie są wyrażane w sposób gwałtowny i dramatyczny, nie wiąże się z nimi upośledzenie funkcjonowania społecznego i rodzinnego, a liczba zgłaszanych dolegliwości jest stosunkowo mała.

● **Zaburzenia hipochondryczne** – istotną ich cechą jest trwale zaabsorbowanie pacjenta możliwością występowania u niego jednej lub kilku poważnych i postępujących chorób somatycznych. Pacjent zgłasza stałe dolegliwości somatyczne i trwale skupia się na ich przejawach. Prawidłowe czy pospolite odczucia i przejawy często interpretuje jako nieprawidłowe i przykre, a cała uwaga skupiona jest na jednym czy dwóch narządach lub układach.

● **Zaburzenia autonomiczne występujące pod postacią somatyczną** – objawy zgłaszane przez pacjenta przypominają zaburzenia funkcji układu lub narządu, który jest głównie lub wyłącznie unerwiony i kontrolowany przez układ nerwowy autonomiczny, tj. układu krążenia, pokarmowego, oddechowego.

Ta kategoria obejmuje m. in. rozpoznawane przed laty „nerwice narządowe” („nerwica serca”, „nerwica żołądka” itp.), zespół jelita drażliwego, psychogenne zwiększenie częstości oddawania moczu.

● Uporczywe bóle psychogenne

– uporczywy, silny i przykry ból, którego geneza nie może być w pełni wyjaśniona procesami fizjologicznymi ani zaburzeniami somatycznymi. Występuje on w związku z konfliktem czy problemami psychospołecznymi, których nasilenie pozwala sądzić, że są podstawową przyczyną zaburzeń. Objawy te powodują zwiększenie zainteresowania pacjentem – zarówno jego osobą, jak i stanem zdrowia.

Ze względu na częste występowanie napięciowych bólów głowy czy bólów migrenowych warto wspomnieć, że te zaburzenie nie są zaliczane do opisywanej kategorii diagnostycznej. Znany jest mechanizm psychofizjologiczny ich powstawania.

Inne zaburzenia występujące pod postacią somatyczną – wszelkie zaburzenia uczucia niespowodowane przyczyną fizyczną i ściśle związane w czasie ze stresującymi wydarzeniami, które powodują znaczne zwiększenie zainteresowania pacjentem – zarówno jego osobą, jak i stanem zdrowia, np. *globus histericus* i inne zaburzenia połykania, świad psychogenne, psychogenne zaburzenia miesiączkowania.

Leczenie

Leczenie zaburzeń występujących pod postacią somatyczną opiera się przede wszystkim na prawidłowym kontakcie z lekarzem p.o.z. Zasadnicze znaczenie ma diagnostyka wykluczająca możliwe organiczne podłoże dolegliwości. Nawet u pacjentów, u których na podstawie obrazu klinicznego można podejrzewać nerwiczne podłoże dolegliwości, przed włączeniem leczenia psychiatrycznego należy koniecznie wykluczyć chorobę somatyczną. Psychiatra w dużej mierze opiera się na opinii lekarzy innych specjalności, a dodatkowym utrudnieniem może być fakt, że leki psychotropowe stosowane w terapii zaburzeń nerwicznych mogą powodować objawową poprawę także u osób chorych somatycznie, maskując zasadnicze źródło problemu.

Drugą zasadniczą kwestią, która jednak mieści się w pojęciu prawidłowego kontaktu z lekarzem POZ, jest zaufanie pacjenta do lekarza prowadzącego. Gotowość do zaprzestania bezcelowej diagnostyki po uzyskaniu zapewnienia lekarza o braku choroby

somatycznej i związana z tym otwartość na podjęcie innych form leczenia. Nie zawsze do rozpoznania potrzebne są wyrafinowane badania diagnostyczne, nie zawsze „NMR jest lepszy niż tomografia komputerowa”, a wykonywanie badania „na wszelki wypadek, żeby się uspokoić” jest bezcelowe, bo w wypadku zaburzeń nerwicznych prawidłowe wyniki kolejnych badań nie zmniejszają niepokoju.

Zaakceptowanie przez pacjenta faktu, że dolegliwości mogą mieć psychogenne charakter, jest jednocześnie kluczem do skutecznego leczenia psychiatrycznego. Leczenie zaburzeń nerwicznych opiera się bowiem na psychoterapii, czyli procesie, w którym konieczny jest świadomy i aktywny udział pacjenta. To on w psychoterapii pracuje nad sobą, uzyskując kolejne informacje o swoich uczuciach, sposobach reagowania i ewentualnych potrzebnych zmianach oraz możliwych sposobach ich przeprowadzenia.

Sytuacja, w której pacjent zgłasza się do terapeuty z nastawieniem, że „zostanie wyleczony” lub terapeuta „wpłynie na niego”, raczej z góry skazana jest na niepowodzenie. Rokowanie w leczeniu zaburzeń występujących pod postacią somatyczną w dużej mierze zależy od umiejętności pacjenta pracy nad sobą oraz od stopnia utrwalenia mechanizmów wynikających z roli chorego.

Leczenie farmakologiczne w terapii opisywanych zaburzeń pełni funkcję dodatkową, łagodzi objawy. Czasem może wręcz przeszkadzać w procesie terapeutycznym. Niekiedy propozycja kontaktu z psychiatrą i leczenia farmakologicznego „psychotropami” jest dodatkowym źródłem stresu lub odwrotnie, mechanizmem utwierdzającym pacjenta w roli chorego.

Leki stosowane w uzasadnionych przypadkach i w ściśle określonym celu w opisywanych zaburzeniach należą do różnych grup. Najczęściej wykorzystuje się ziołowe lub homeopatyczne preparaty o działaniu uspokajającym. Dość szerokie zastosowanie znajdują leki przeciwdepresyjne. Niekiedy przydatne są również małe dawki leków przeciwpsychotycznych lub o działaniu adrenergicznym. Bardzo poważnym błędem, będącym później źródłem dodatkowych problemów, jest podejmowanie kuracji lekami przeciwlękowymi z grupy benzodiazepin, jako podstawowej formy leczenia, bez rozmowy z pacjentem na temat charakteru dolegliwości i upewnienia się, że będzie świadomie współpracował.

Rodzicielstwo bliskości

Beata Kołodziejczyk, położna



Rodzice pytają: dlaczego moje dziecko, odłożone do łóżeczka, ciągle płacze? Czy spanie z dzieckiem w łóżku robi mu krzywdę? Czy nie rozpieszczę go zbyt? Dlaczego ciągle „wisi” u piersi, a ja nie mam chwili dla siebie? Babcia twierdzi, żeby nie reagować na płacz, bo rozpieszczę i potem sobie nie poradzę. Co mi pani radzi?

Jako położna środowiskowa słyszę takie i podobne pytania świeżo upieczonych mam i ojców. Są to pytania o bliskość. Dotyk, czy separacja? Dystans czy kontakt cielesny z dzieckiem? Jak budować zdrową więź z noworodkiem? Jak budować relacje rodzinne? Pytania rodziców odnoszą się do delikatnej sfery relacji, intymności, wyrażania uczuć czy wreszcie wychowania. Położna nie jest zaś psychologiem ani psychoterapeutą, a na kursach psychologii klinicznej akademii medycznej również nie znajdziemy odpowiedzi na tego rodzaju pytania.

Szukając mądrych odpowiedzi, warto sięgnąć po serię książek pod wspólnym hasłem „Rodzicielstwo bliskości”, w których autorka – psychołożka francuska, Claude Didierjean-Jouveau – omawia nurtujące rodziców kwestie, skupiając się właśnie na obszarze relacji z noworodkiem i budowania bliskości od porodu, przez okres noworodkowy i karmienie piersią po moment ukończenia przez dziecko pierwszego roku życia. Na język polski przetłumaczono już pięć książek z tej serii: „Poród bez granic”, „Droga mleczna”, „Nosimy nasze dziecko”, „Śpiemy z dzieckiem”, „Nie płacz, maleństwo.”

Narodziny ludzkiego ssaka...

...odbywają się zbyt wcześnie, nawet jeżeli poród następuje w tak zwanym terminie. Biolodzy oraz antropolodzy wyjaśniają, że w toku ewolucji:

- Postawa dwunożna zmieniła kształt miednicy kostnej w taki sposób, że poród jest utrudniony.
- Mózg człowieka, a zarazem mieszcząca go czaszka, powiększył się a miednica nie.
- Po narodzinach mózg człowieka zwiększa jeszcze swoją objętość, uzyskując taką samą jak inne ssaki w momencie narodzin, dopiero w wieku 12 miesięcy.

Gdyby człowiek miał się rodzić równie dojrzały jak inne ssaki, poród nie mógłby się odbyć drogami natury ze względu na wielką głowę.

Wynika z tego, jak podaje Claude Didierjean-Jouveau, że ssaki ludzkie

rodzą się w stanie niedojrzałości, a przez blisko 12 miesięcy po narodzinach, nadal trwa rozwój systemu nerwowego, trawienno i odpornościowego noworodka. Dziecko jest wtedy całkowicie zależne od rodziców, dlatego antropolodzy nazywają je *foetus ex utero* – płód



na zewnątrz macicy. Tłumaczy to ogromną potrzebę bliskości, jaką komunikuje noworodek zarówno w dzień, jak i w nocy. Właśnie dlatego, jak przekonuje francuska psychołożka, matki na każdej szerokości geograficznej śpią z dziećmi, a w dzień noszą je blisko ciała – w chustach lub nosidłach – przez pierwszy rok życia. Czyniły tak i nasze babki, prababki, wychowane w kulturze zachodnioeuropejskiej aż do XIX wieku.

Dlatego właśnie, według antropologów, pierwszym narzędziem skonstruowanym przez ludzi było właśnie nosidło dla dzieci, które pozwoliło przedłużyć i zintensyfikować okres rozwoju mózgu u niemowlęcia, prowadzącego do powstania języka.

Koniec epoki bliskości – postępowanie i separacja

W kulturze zachodniej, która postawiła na postępowanie techniczne, sztuka noszenia

dzieci zanikła dość dawno. Koszyki i kołyski zastąpiły ramiona matki, a kontakt wzrokowy okazał się ważniejszy niż dotykowy. W XIX wieku wynaleziono „wózek angielski”, czyli głęboki wózek, który oznaczał postępowanie cywilizacyjny (wraz z lepszymi drogami w miastach, po których wózki można pchać), a zarazem koniec noszenia dziecka na rękach. W tym samym czasie doradza się rodzicom, aby dzieci spały w oddzielnych łóżeczkach, a ówczesni eksperci pouczają, że noworodka lepiej „pozostawić w pozycji leżącej bez litości dla jego krzyków, niż dać mu pożałowania godny zwyczaj trzymania go wciąż na rękach” – to cytaty z poradnika dla matek z roku 1930.

Obecnie na ulicach widzimy zarówno rodziców noszących dzieci w różnorakich nosidłach czy chustach, jak i tych, którzy wolą wózki. Dyskusja między ekspertami, co jest lepsze, trwa, ale rodzice mogą już zdecydować się na konkretny styl i wartości – w końcu to oni są odpowiedzialni za wychowanie swoich dzieci, to oni spędzą z nimi wiele kolejnych lat.

Bliskość krok po kroku

Pierwszy, niezakłócony niczym kontakt z noworodkiem to dwie godziny bezpośrednio po porodzie, kiedy to mamy szanse wykorzystać okres krytyczny – krótki moment, który już nigdy się nie powtórzy, a w którym noworodek zaczyna utrwalać sobie wzorzec świata przez kontakt z mamą. Przez pierwsze dwie godziny życia obserwuje się fazę wyższej aktywności dziecka, które rozpoznaje matkę (głównie zmysłem węchu i dotyku), szuka piersi i może ją znaleźć, a matka jest gotowa do odpowiedzi oraz „zakochuje się” w dziecku (w czym pomaga najwyższy poziom oksytocyny w jej krwiobiegu).

Dzięki akcjom społecznym i coraz większej świadomości rodziców personel medyczny zaczyna już rozumieć, że niezakłócony pierwszy kontakt cielesny matki z dzieckiem jest ważniejszy niż pośpieszne przecięcie pępowiny, mierzenie, ważenie, badanie dziecka,

które spokojnie może poczekać, jeśli urodziło się zdrowe.

Kolejny krok – pierś mamy

Światowa Organizacja Zdrowia zaleca karmienie wyłącznie mlekiem matki do szóstego miesiąca życia. Tymczasem praktyka jest daleka od tego postulatu wspierającego więź matki z dzieckiem. Położne środowiskowe wiedzą to najlepiej – matka z piersiami pełnymi mleka, nawet z jego nadmiarem, dokarmiająca dziecko sztuczną mieszanką, bo nie jest pewna, czy się najadło, to jeden z powszechniejszych obrazków, jakie widzą we współczesnych domach. Przyczyn tego stanu rzeczy jest wiele: ekonomicznych, społecznych i psychologicznych. Agresywny marketing firm produkujących żywność dla niemowląt, brak zaufania kobiet do swoich kompetencji i ciała, brak zaufania do swoich dzieci, że dadzą znak, czego i ile potrzebują, to tylko kilka przyczyn. Pomieszenie wiedzy i przesądów to kolejna przyczyna zamętu. Karmienie piersią staje się dość trudną decyzją. Personel szpitalny nie bardzo wspiera matki, czego efekty obserwujemy już w domu, podczas wizyt patronażowych. Przypomnijmy jednak najważniejsze fakty dotyczące karmienia piersią:

- Zdrowa matka, która urodziła dziecko, jest w stanie wykarmić je własnym pokarmem.

- Mleko matki dostosowuje się do wieku dziecka, pory dnia, pory roku i pogody – zmienia swój skład na optymalny.

- Kształt i wielkość piersi nie mają wpływu na udane karmienie (w skrajnych przypadkach, np. bardzo wklęsłe brodawki, położne mają sposoby, żeby pomóc mamie).

- Karmienie piersią to nie tylko jedzenie, ale również bezpośredni, cielesny kontakt matki z dzieckiem, ważny dla jego prawidłowego rozwoju.

Szanując wolność współczesnej kobiety i jej prawo wyboru, pomyślimy, na podstawie jakiej wiedzy i informacji podejmuje decyzje w tym delikatnym

okresie, ważącym na całym życiu małego człowieka, a co może jeszcze ważniejsze – na poziomie i jakości więzi w rodzinie, która rodzi się, a potem wzmacnia z każdym nowym członkiem.

Bliskość jako profilaktyka

Seria „Rodzicielstwo bliskości” przekonuje, że ciąża, poród, połóg i decyzje dotyczące opieki nad dzieckiem przez pierwsze 12 miesięcy jego życia mają ogromny wpływ na – nie przesadzam – stan cywilizacji. Rodzice decydujący się na porody naturalne bez interwencji medycznych, unikający cięć cesarskich (na ile to możliwe), wybierający karmienie naturalne przez okres dłuższy niż 6 miesięcy, noszący dzieci w chustach i nosidłach, śpiący z nimi w łóżkach, nie mogą już być traktowani jak oszołomy. Ich wybory podważają myślenie o naszej cywilizacji technologii, medycyny i postępu w separacji matki i dziecka jako „lepszego” od tradycyjnych kultur i jedynie słusznej w swych osiągnięciach. Powszechność alergii i chorób metabolicznych u dzieci, wzrost liczby przypadków autyzmu i np. zespołu Aspergera każą się zastanowić, na co mamy wpływ i jaki. Rodzicielstwo bliskości to zespół poglądów, który właśnie w kształtowaniu się więzi i decyzjach na początku życia człowieka widzi początek zdrowia psychofizycznego.

Postawa położnej

Rola położnej w czasach kryzysu paradygmatu naszej kultury może bardzo wzrosnąć. Musimy tylko zachować wysoką kulturę pracy: nie oceniać ani nie krytykować łatwo wyborów rodziców, szanować ich odpowiedzialność i wolność w sferze wartości i wpierać poczucie kompetencji matek. Ale najważniejsza jest wiedza o potrzebach noworodków i świadomość, jak ważne decyzje możemy wspierać swoim autorytetem. Profesjonalny dystans jest w naszej pracy konieczny, gdyż ostateczne decyzje i wybory zawsze należą do rodziców. ■

Fot. autorki: Anna Bedyńska

AKTUALNOŚCI

OBCHODY 35-LECIA KLINIKI PEDIATRII CMKP

Dziewiątego września br. w Warszawie, w ramach obchodów 35-lecia Kliniki Pediatrii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego odbyła się konferencja poświęcona m.in. racjonalnej antybiotykoterapii, zakażeniom chlamydiami i mykoplazmami, powikłaniom zapalenia płuc u dzieci oraz fenomenowi EBM, czyli medycyny opartej na danych naukowych.

W konferencji, która okazała się bardzo owocna, wzięło udział wielu znamienitych gości, reprezentujących szeroko środowisko medyczne. Wśród zaproszonych była dyrektorka SPZZLO Warszawa-Żoliborz pani Małgorzata Zaława-Dąbrowska. Należy się spodziewać, że wiedza pogłębiona przez uczestników podczas wykładów przyczyni się do rozwoju polskiej medycyny.

Symposium odbyło się w gmachu teatru Sabat. Po zakończeniu wykładów uczestnicy obejrzeli spektakl teatralny.

Klinice Pediatrii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego serdecznie gratulujemy 35-lecia działalności dydaktycznej, naukowej i diagnostyczno-leczniczej. Należy podkreślić, iż jest ona kliniką ogólnopediatriczną, zapewniającą całościową diagnostykę każdemu przyjętemu małemu pacjentowi, co powinno stanowić przykład dla innych placówek. (AK)

Szanowni Pacjenci!
Przepraszamy za utrudnienia
związane z remontem
przychodni przy ul. Szajnochy 8.

Mamy nadzieję, że
zmodernizowanie placówki
podniesie komfort i jakość obsługi
wszystkich Państwa.

Dyrekcja
SPZZLO Warszawa-Żoliborz

REKLAMA

UBEZPIECZENIA PO SĄSIEDZKU

JAROSŁAW MIKA - AGENCJA UBEZPIECZENIOWA PZU

Pełny zakres ubezpieczeń majątkowych od pożaru, zalania, włamania, dewastacji mieszkań i domów.
Ubezpieczenia samochodów, odpowiedzialności cywilnej, następstw nieszczęśliwych wypadków.
Ubezpieczenia pod kredyty hipoteczne z cesją. **Sprawdź z nami ofertę zanim odnowisz swoją polisę!**

Żoliborz - kontakt, umawianie spotkań tel. 514 834 005 lub e-mail: ubezpieczenia@posiedzku.com.pl



Rehabilitacja chorych po leczeniu raka piersi

Beata Salińska, mgr fizjoterapii



Rehabilitacja po odjęciu piersi jest bardzo specyficzna, wynika bowiem z upośledzenia fizycznego i psychicznego spowodowanego leczeniem. Obejmuje program umożliwiający uzyskanie optymalnej sprawności psychofizycznej, zawierający odpowiednio dobrany zestaw ćwiczeń, zasady postępowania w życiu codziennym oraz oddziaływania psychoterapeutyczne.

Nawiązując do artykułu „Metody leczenia chorych na raka piersi”, napisanego przez panią dr n.med. Marię Górnaś, chciałabym opisać jak wygląda rehabilitacja po leczeniu raka piersi. Podstawowe cele rehabilitacji to:

- zwiększenie zakresu ruchów w stawach obręczy barkowej strony operowanej,
- zwiększenie siły mięśniowej kończyny górnej strony operowanej,
- zapobieganie zastojowi chłonki w kończynie i okolicy zabiegu oraz oddziaływanie, mające na celu wytworzenie krążenia obocznego,
- zwalczanie obrzęku przez stosowanie specjalnych ćwiczeń i zabiegów fizykalnych,
- korygowanie zmian postawy, występujących w następstwie amputacji piersi,
- oddziaływanie na psychikę chorych w celu uzyskania optymalnej adaptacji do zmienionych warunków życia.

Rehabilitacja fizyczna

Uwzględniając podstawowe cele rehabilitacji fizycznej, należy w niej stosować ćwiczenia oparte na dynamicznej pracy mięśni. Jest to uzasadnione, ponieważ praca ta polega na rytmicznych skurczach mięśni. Stwarza najkorzystniejsze warunki oddziaływania na naczynia krwionośne i chłonne, przy równoczesnym zwiększeniu siły mięśniowej. Ucisk wywierany na naczynia żyłne i chłonne przez kurczące się mięśnie, ułatwia odpływ krwi żyłnej i chłonki. Dynamiczna praca mięśni, wzmacniając przepływ krwi, powoduje lepsze zaopatrzenie mięśni w tlen, substancje energetyczne i odżywcze, usprawniając jednocześnie odprowadzenie z nich produktów przemiany materii. Wykorzystanie w usprawnianiu chorych po odjęciu piersi statycznej pracy mięśni nie jest wskazane. Występujący wówczas ucisk naczyń krwionośnych, szczególnie włosowatych i żylnych, zmniejsza przepływ krwi przez mięśnie, powodując niedotlenienie oraz gromadzenie się w nich kwaśnych metabolitów. Statyczną pracę mięśni można wykorzy-

stać tylko w ćwiczeniach kontralateralnych, zalecanych w razie niedowładu lub znacznego osłabienia siły mięśniowej kończyny operowanej, gdyż w danym przypadku jest to jedyny sposób czynnego oddziaływania na jej układ krążenia.

Zestaw ćwiczeń stosowanych w rehabilitacji po odjęciu piersi opiera się głównie na ćwiczeniach czynnych, jako najbardziej wartościowy element oddziaływania usprawniającego.

Ćwiczenia bierne z redresją należy wykonywać bardzo ostrożnie, tylko u osób z przykurczem w stawie barkowym, powstałym w wyniku twardej blizny pooperacyjnej. Ćwiczenia bierne, ze względu na ich korzystny wpływ na stan czynnościowy naczyń krwionośnych i chłonnych, stosuje się w przypadku niedowładu kończyny.

Oprócz wymienionych ćwiczeń należy stosować bierne i czynne ćwiczenia rozluźniające, szczególnie ruchy wstrząsania w odpowiednich pozycjach. Wywierają one korzystny wpływ na usprawnianą kończynę: pierwsze stwarzają fazę wypoczynku, drugie powodują rozszerzenie naczyń włosowatych oraz ułatwiają odpływ krwi i chłonki.

Bardzo ważne dla skuteczności rehabilitacji fizycznej jest dobranie odpowiedniej pozycji wyjściowej do ćwiczeń ruchowych. Pozycje wyjściowe należy ustalić na podstawie analizy wysiłkowej czynności układu krążenia, która związana jest z pozycją ciała.

Tempo, rytm ćwiczeń, liczba powtórzeń i przerw między nimi powinny być zgodne z przyjętymi zasadami oraz indywidualnymi, fizycznymi i psychicznymi możliwościami osób usprawnianych. W czasie wykonywania ćwiczeń szczególnie dogodny jest rytm zgodny z oddechem. Do ćwiczeń fizycznych można zastosować przybory: laskę, taśmę, piłkę.

W zestawie ćwiczeń ruchowych stosowanych w rehabilitacji fizycznej po mastektomii wyróżnić można:

- ćwiczenia w odciążeniu,
- ćwiczenia czynne wspomagane,
- ćwiczenia wolne,
- ćwiczenia z obciążeniem,

- ćwiczenia oddechowe,
- ćwiczenia koordynacyjno-zręcznościowe.

Ćwiczenia oddechowe stanowią podstawowy element kinezyterapii, czyli leczenia ruchem, ze względu na ich korzystne oddziaływanie na układ oddechowy, którego sprawność decyduje o wydolności człowieka. Mają one na celu:

- naukę prawidłowego oddychania,
- usprawnianie czynności układu oddechowego,
- kształtowanie klatki piersiowej.

W rehabilitacji po mastektomii ćwiczeniom tym przypisuje się bardzo ważną rolę. Kształtują klatkę piersiową zmienioną w wyniku zabiegu operacyjnego, powodują rozciągnięcie zrostów i przykurczów pooperacyjnych, zapobiegają zanikom mięśni i wzmacniają mięśnie oddechowe, zwiększając tym samym wentylację płuc. Przeciwdziałają również zastojowi chłonki w kończynie po stronie operowanej. Ćwiczenia oddechowe wykonuje się torem żebrowym, torem przeponowym oraz mieszanym. Szczególnie korzystne są ćwiczenia wykonywane torem przeponowym i dolnożebrowym, które wzmacniają mięśnie międzyżebrowe, wywierają korzystny wpływ na kształtowanie klatki piersiowej. Obowiązuje głęboki wdech nosem oraz wydech ustami. Ćwiczenia te prowadzi się w pozycji leżącej na plecach, siedzącej oraz stojącej.

Do zestawu ćwiczeń usprawniających należy wprowadzić ćwiczenia koordynacyjno-zręcznościowe, które dzięki formie zabawowej zwiększają atrakcyjność postępowania usprawniającego i wpływają korzystnie na zakres ruchów, siłę mięśniową oraz układ krążenia upośledzonej kończyny.

Usprawnianie w celu zmiany postawy

Postawą ciała nazywa się sposób trzymania się człowieka w swobodnej pozycji, uwarunkowany podłożem morfologicznym i funkcjonalnym oraz odpowiednim nawykiem ciała. Postawa ciała to indywidualne ukształtowanie ciała

i położenie poszczególnych odcinków tułowia oraz kończyn dolnych w pozycji stojącej. Charakteryzuje ją wskaźnik mechanicznej wydolności zmysłu kinetycznego, równowaga mięśniowa i koordynacja mięśniowo-nerwowa. Postawa człowieka zmienia się przez całe życie i zależy od bardzo wielu czynników zewnętrznych i wewnętrznych. Radykalne odjęcie piersi z powodu raka może być przyczyną zaburzeń czynności układu ruchu, naczyniowego i oddechowego. Zaburzeniom ulegają również warunki statyki tułowia, szczególnie u kobiet z dużymi gruczołami piersiowymi, co doprowadza do nieprawidłowej postawy, tzn. do uniesienia lub obniżenia barku, odstawania łopatki albo skrzywienia bocznego kręgosłupa. Większość tych niekorzystnych zmian spowodowanych jest usunięciem mięśnia piersiowego mniejszego lub większego. Innymi przyczynami wywołującymi wymienione zaburzenia mogą być: rozległa blizna pooperacyjna, przeciwbólowe ustawienie kończyny górnej (silne przywiedzenie do tułowia, zgięcie w stawie łokciowym), obrzęk limfatyczny, zmniejszona aktywność strony operowanej, a tym samym zmniejszenie siły mięśniowej. W tym wypadku należy stosować ćwiczenia wolne i z obciążeniem, zwiększające siłę osłabionych grup mięśniowych oraz kształtujących prawidłową sylwetkę. Ćwiczenia te wykonuje się głównie w pozycji leżącej. Jednym z przykładów zaburzeń czynnościowych w obrębie tułowia, niewynikających z chorób kręgosłupa, jest leczenie raka piersi. Mogą powstawać wady postawy i ograniczenia ruchomości kręgosłupa. Zaburzeniom ulega ustawienie łopatek i trójkątów talii, pojawia się pogłębienie kifozy piersiowej. Zniekształcenie klatki piersiowej po przebytej amputacji piersi, zaburzając statykę tułowia, powodują ponadto dolegliwości charakterystyczne dla typowych „bólów pleców”, co z kolei prowadzi do zmian siły mięśni tułowia.

Zapobieganie obrzękowi limfatycznemu

Zwalczanie obrzęku limfatycznego jest trudne, długotrwałe i nie zawsze zakończone sukcesem. W związku z tym podczas rehabilitacji po amputacji piersi należy zwrócić uwagę zwłaszcza na zapobieganie obrzękowi. Można to osiągnąć, wysoko układając kończynę, zarówno w czasie ćwiczeń ruchowych, jak i w różnych sytuacjach z życia codziennego. Takie postępowanie ułatwia odpływ krwi żyłnej i chłonki, wskazane jest od pierwszych chwil po zabiegu przez całe życie. Ważną rolę w zapobieganiu obrzękowi odgrywają ćwiczenia ruchowe i automasaż.

Automasaż chora wykonuje sama. Jego głównym celem jest usprawnienie przepływu chłonki i krążenia żylnego. Popoepszając trofiki, wpływa korzystnie na wszystkie tkanki kończyny i jest szczególnie przydatny w profilaktyce i zwalczaniu obrzęku po radykalnej operacji piersi. Poprawne wykonanie zależy od dokładnego przeszkolenia osoby wykonującej automasaż i przestrzegania obowiązujących zasad.

Stosując zasady profilaktyki obrzęku limfatycznego należy unikać:

- przeciążania kończyny długotrwałą pracą fizyczną, zwłaszcza izometryczną o małej amplitudzie zakresu ruchu, np. długotrwałego prowadzenia samochodu lub prasowania,
- dźwigania,
- wykonywania wkluc dożylnych w kończynę strony operowanej,
- opalania na słońcu i w solarium,
- przegrzewania kończyny (gorące kąpiele, maści rozgrzewające),
- ucisku kończyny – noszenia za ciasnej odzieży, uciskającego zegarka, mierzenia ciśnienia krwi,

• urazów w obrębie kończyny, takich jak skaleczenia, oparzenia, zakłucia, ukąszenia owadów (w razie zabarwienia skóry w wyniku urazu należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza),

- przybierania lub tracenia na wadze (otyłość sprzyja wytwarzaniu się obrzęku),
- noszenia źle dobranej protezy i ciastnego stanika.

Rehabilitacja psychiczna

Głównym celem rehabilitacji psychicznej po mastektomii jest mobilizacja rezerw psychicznych. Postępowanie w tym zakresie idzie w dwóch kierunkach:

- wytworzenia u rehabilitowanych kobiet właściwego stosunku do zaistniałego, nieodwracalnego faktu utraty piersi,
- uświadomienia im, że mają pełną szansę przystosowania społecznego i zawodowego, bez widocznego kalektwa.

Z powyższego wynika, że postępowanie psychoterapeutyczne powinno pobudzać chęć do życia, korygować sferę motywacyjną oraz strukturę osobowości, zaburzone przez sytuacje stresowe, wywołane chorobą nowotworową i następstwami jej leczenia. We wczesnym okresie pooperacyjnym ma ona charakter indywidualny, w następnym zaś zbiorowy – w formie psychoterapii grupowej. Do psychologicznych następstw mastektomii zalicza się nastrój przygnębienia, depresję, wrogość, poczucie nieodwracalnej straty, utratę nadziei. Badania wykazują, że struktura osobowości, może istotnie wpływać na przebieg terapii, a w wielu z nich szczególne znaczenie przypisuje się właśnie nadziei. Pozytywne działanie na psychikę kobiet ma wsparcie rodziny, przyjaciół, znajomych, klubów „Amazonki”.



Cykl artykułów pani dr n.med. Marii Górnaś poświęcony terapii raka piersi zamieściliśmy w numerach 20-24 „Zdrowia Pacjenta”, które można pobrać ze strony

<http://www.spzzlo.pl/zdrowie/index.html> po kliknięciu **Archiwum**.



Zapraszamy

wszystkie osoby od 65 roku życia NA NIEODPŁATNE SZCZEPNIENIA PRZECIW GRYPIE



w ramach „Programu szczepień ochronnych dla osób z grupy szczególnego ryzyka”
finansowanego przez Miasto Stołeczne Warszawa

SZCZEPNIENIA PROWADZONE SĄ W PRZYCHODNIACH SPZZLO WARSZAWA-ŻOLIBÓRZ

**Uwaga!!!
szczepienia
trwają do
9 grudnia 2011 roku**

• Szajnochy 8	tel. 22 832 44 35	• Elbląska 35	tel. 22 633 42 77
• Żeromskiego 13	tel. 22 834 24 31	• Felińskiego 8	tel. 22 839 24 40
• Kleczewska 56	tel. 22 834 83 28	• Klaudyń 32	tel. 22 833 00 00
• Conrada 15	tel. 22 663 21 54	• Kochanowskiego 19	tel. 22 633 06 14
• Wrzeciono 10c	tel. 22 835 32 14	• Sieciechowska 4	tel. 22 561 57 60

**ZAPRASZAMY TAKŻE NA ODPŁATNE SZCZEPNIENIA PRZECIW GRYPIE
CENY SZCZEPIEN PROMOCYJNE!**

Hinduska wiedza o zdrowiu

Aniła Karykowska

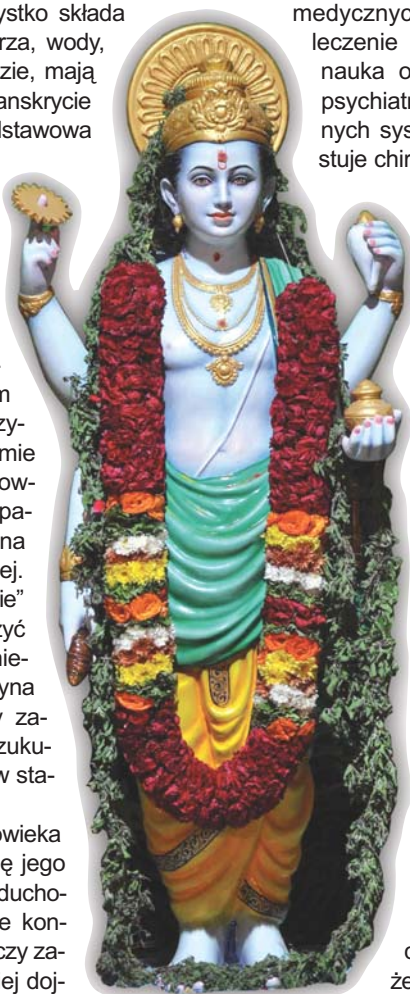
Ajurweda (ayurveda) to najstarszy na świecie nadal praktykowany system filozoficzno-medyczny. Nazwa wywodzi się od sanskryckich słów ayus (życie) oraz weda (wiedza). Oznacza więc wiedzę o życiu lub „przebieg życia”. Wywodzi się z Indii i liczy co najmniej 5 tysięcy lat. Jej istotą jest świadome dążenie człowieka do równowagi ciała, ducha i umysłu.



Zgodnie z ajurwedyjską filozofią, wszystko składa się z pięciu żywiołów: przestrzeni, powietrza, wody, ziemi oraz ognia. Istoty żyjące, w tym ludzie, mają jeszcze jeden element zwany prana, w sanskrycie oznaczający oddech. To siła życiowa, podstawowa energia odpowiadająca za fizyczne, umysłowe i duchowe zdrowie oraz siłę.

Początki ajurwedę są legendarne – zgodnie z hinduską mitologią twórcą systemu filozoficzno-medycznego był sam Brahma, najwyższy bóg hinduskiego panteonu, a zarazem pierwszy nauczyciel medycyny. To on w zamierzczłej przeszłości przekazał całą wiedzę innym bogom i mędrcom. Wiedzę, początkowo przekazywaną ustnie, spisano w archaicznej formie sanskrytu około 1800–1500 r. p.n.e. Rozpowszechniona jest szczególnie w Indiach, Nepalu i na Sri Lance. Wywarła też duży wpływ na powstanie medycyny chińskiej i tybetańskiej. Ponieważ w tradycji hinduskiej słowo „życie” oznacza również „zdrowie” ajurwedę tłumaczyć można jako „wiedzę o zdrowiu”. Według niektórych znawców tematu hinduska medycyna wywarła duży wpływ na „ojca medycyny zachodniej” Hipokratesa. Są i tacy, którzy doszukują się jej wpływów nie tylko w Grecji, ale i w starożytnym Egipcie.

Ajurwedyjska medycyna postrzega człowieka holistycznie, czyli całościowo, zajmując się jego zdrowiem fizycznym, psychicznym oraz duchowym. Dotyczy każdego aspektu życia, nie koncentrując się na poszczególnych organach czy zapobieganiu chorobie. Jednakże kiedy do niej dojdzie, skupia się na usuwaniu źródła, a nie objawów. Według ajurwedę pełnia zdrowia to nie brak symptomów choroby, tylko stan dobrego ogólnego samopoczucia. Ajurweda koncentruje się na ośmiu następujących specjalizacjach



Dhanvantari, mityczny autor traktatów o ajurwedzie oraz słownika medycyny.
Fot. Mediawiki

medycznych: choroby wewnętrzne, chirurgia ogólna, leczenie chorób głowy i szyi, pediatria, toksykologia, nauka o afrodyzjakach, nauka o odmładzaniu oraz psychiatria. Warto podkreślić, że jako jeden z nielicznych systemów medycyny niekonwencjonalnej wykorzystuje chirurgię.

Jedną z ważniejszych technik stosowanych w ajurwedzie jest masaż, który umożliwia odblokowanie kanałów energetycznych, pozwalając w ten sposób na swobodny przepływ energii życiowej. Można go wykonać „na sucho” lub za pomocą oleju sezamowego. W systemie ajurwedyjskim dużą rolę odgrywa także odpowiednia dieta, której podstawowa zasada polega na dopasowaniu do konkretnego typu energetycznego. Występują trzy typy energetyczne: Vata o szczupłej i kruchej sylwetce, Pitta (typ pośredni) oraz Kapha, z krępa i przysadziastą budową ciała. Ważne jest, aby największy posiłek spożywać w południe, natomiast między posiłkami powinny upłynąć trzy godziny.

W Polsce, podobnie jak w innych krajach europejskich, ajurweda pojawiła się w latach 70. XX wieku. W nowym stuleciu stała się, obok innych niekonwencjonalnych metod, takich jak akupunktura czy bioenergoterapia, bardzo popularna. W prasie i w Internecie pojawiło się dużo ogłoszeń proponujących różnego rodzaju porady czy kursy ajurwedę. Sporo jest także książek i wydawnictw poświęconych temu tematowi. Szukając pomocy u różnego rodzaju specjalistów należy być bardzo ostrożnym, bo mimo że ajurweda została uznana przez Światową Organizację Zdrowia, nie jest metodą konwencjonalną i nie zastąpi medycyny formalnej. Pamiętajmy o podstawowej zasadzie bezpieczeństwa – zanim skorzystamy z jakichkolwiek porad lub zabiegów, skonsultujmy się z lekarzem. ■

Ajurwedyjska terapia oczyszczająca – panća karma – polega na głębokim oczyszczeniu ciała oraz ponownym odżywieniu tkanek. Poprawia ogólny stan zdrowia oraz hamuje oznaki starzenia. W sanskrycie oznacza dosłownie „pięć działań oczyszczających”. Na panća karmę składają się następujące zabiegi:

- zastosowanie środków przeczyszczających w celu opróżnienia jelita cienkiego,
- lewatywy z wywarów ziołowych lub olejowych oczyszczające jelito grube,
- lewatywy oraz prowokowanie wymiotów w celu oczyszczenia żołądka,
- oczyszczanie nosa za pomocą kropli,
- upuszczanie krwi.

Shirodhara – to zabieg polegający na polewaniu olejem sezamowym obszaru „trzeciego oka” (na czole), zwanego także „okiem mądrości” lub „wewnętrznym okiem”.

Przyczynia się do uspokojenia, wyciszenia i relaksacji. Trwa przeciętnie pół godziny.

Według **ajurwedę** gwarancję zdrowia dają:

- świeże powietrze
- czysta woda
- czyste jedzenie
- dobre trawienie
- usunięcie toksyn
- zdrowe serce
- unikanie negatywnych emocji

Dbamy o lepsze warunki dla pacjentów!

Mieczysława Szczepkowska-Turyk, zastępca dyrektora ds. logistyki

Program remontów i termomodernizacji budynków Przychodni Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz od 2005 roku jest elementem strategii rozwoju, przyjętej do realizacji przez panią dyrektora Małgorzatę Załawę-Dąbrowską.

Strategia między innymi ma na celu poprawę stanu technicznego budynków i polepszenie warunków dla pacjentów i dla pracowników. Wieloletnie zaniedbania w zakresie remontów budynków przychodni, spowodowane brakiem środków finansowych, są eliminowane przez sukcesywnie prowadzone prace remontowo-budowlane.

Ze względu na złożony charakter naszej działalności i ograniczone środki finansowe, remonty są rozłożone w czasie i będą prowadzone do momentu uzyskania satysfakcjonującego wszystkich zainteresowanych wyglądu budynków i pomieszczeń.

Duży zakład, w którego zasobach znajduje się 12 przychodni w 12 różnych budynkach na terenie Żoliborza, Bielani i Łomianek, ma ciągle potrzeby remontowo-budowlano-naprawcze. Trochę to zabrzmiało jak tytuł pięknego filmu dla dzieci „Niekończąca się historia”, ale tak właśnie przedstawia się praca nad utrzymaniem ruchu ciągłego w naszych obiektach.

Od początku roku 2011 zrealizowaliśmy pięć dużych projektów remontowo-budowlanych, z których największy stanowi budowa nowego obiektu Przychodni w Łomiankach przy ul. Szpitalnej 4. rozpoczęta w roku 2010. Nowy budynek powstał przy udziale finansowym Gminy Łomianki w wysokości miliona złotych. Mamy w planie gruntowny remont i przebudowę istniejącego „starego” budynku przychodni i obietnicę władz Gminy Łomianki dalszego partycypowanie w kosztach budowy.

Modernizacja i remont pomieszczeń Przychodni przy ulicy Conrada 15 zostały zakończone w lutym 2011 roku. Całkowicie nowy wystrój otrzymały wszystkie

INWESTYCJE

gabinety lekarskie, zabiegowe, rejestracja, a także szatnia dla pacjentów i pomieszczenia dla personelu Przychodni.

W lipcu 2011 roku zakończona została modernizacja Poradni Rehabilitacji dla Dorosłych w Przychodni przy ulicy Szajnochy 8. Powiększona została sala gimnastyczna, oddano dodatkowy gabinet do masażu, powstały oddzielne dla kobiet i mężczyzn szatnie z natryskami oraz eleganckie boksy dla działu fizykoterapii.

W Przychodni przy ul. Szajnochy 8 trwa modernizacja pomieszczeń rejestracji POZ, szatni dla pacjentów, a przede wszystkim adaptacja pomieszczeń administracyjnych z przeznaczeniem na gabinety dla lekarzy POZ.

W dniu 14 lipca została podpisana umowa na dostawę i instalację w Przy-

chodni przy ul. Żeromskiego 13 tomografu komputerowego i rezonansu magnetycznego. Oczekujemy na pozwolenie na budowę, które powinniśmy otrzymać do 30 września 2011 roku. Jesteśmy dumni, że SPZZLO Warszawa-Żoliborz, jako jedyny w Warszawie Zakład Lecznictwa Otwartego będzie miał wspianą, wysokiej klasy aparaturę diagnostyczną.

Wykonaliśmy sporą liczbę innych remontów i napraw, z których najbardziej oczekiwany był remont gabinetu zabiegowego w Przychodni przy ulicy Kludy 32. Został on nie tylko wyremontowany, ale również wyposażony w nowe meblowanie i oświetlenie.



Do końca sierpnia 2011 roku zakupiony został następujący sprzęt medyczny z przeznaczeniem dla poszczególnych przychodni:

1. **Sieciechowska** – aparat USG, spirometr, defibrylator, aparat EKG.
2. **Kochanowskiego** – spirometr, urządzenie do krioterapii, tympanometr do badania słuchu, laser biostymulujący.
3. **Szajnochy** – spirometr, wirówka do laboratorium, laser biostymulujący, urządzenie do krioterapii, aparat do masażu uciskowego, autoklaw do gabinetu stomatologicznego, holter do EKG, 2 holtery ciśnieniowe, aparat EKG, fotel ginekologiczny.
4. **Kleczewska** – laser biostymulujący, oftalmoskop.
5. **Żeromskiego** – aparat EKG.
6. **Elbląska** – laser Polaris i oftalmoskop.
7. **Felińskiego** – oftalmoskop.
8. **Łomianki** – fotel ginekologiczny.
9. **Conrada** – oftalmoskop.

Pragniemy zaznaczyć, że dwa aparaty EKG i tympanometr zostały zakupione ze środków Funduszu Prewencyjnego PZU ŻYCIE. Pozostałe zakupy sprzętu oraz remonty zostały sfinansowane ze środków własnych SPZZLO Warszawa-Żoliborz.

4 września 2011 r. w parku „Kępa Potocka” odbył się Piknik Rodzinny „Zdrowo i sportowo”.

Organizatorami pikniku były: Biuro Sportu i Rekreacji Urzędu m.st. Warszawy, Ognisko TKKF „Chomiczówka” wraz z Urzędem Dzielnicy Bielany m.st. Warszawy oraz Urząd Dzielnicy Żoliborz m.st. Warszawy. Na odwiedzających Kępę Potocką czekała moc atrakcji. Koncert zespołu BABYLON,

Piknik rodzinny – Zdrowo i sportowo

konkursy, gry i zabawy umiały czas dzieciom oraz dorosłym.

Organizatorzy pikniku zadbali także o zdrowie warszawiaków, w związku z czym nie mogło zabraknąć również nas – SPZZLO Warszawa-Żoliborz. W zorganizowanym Miasteczku Zdrowia przygotowaliśmy stoisko, w którym wykonywaliśmy pomiar ciśnienia, promowaliśmy zdrowy styl życia, zachęcaliśmy do

badan profilaktycznych, rozdawaliśmy kwartalnik „Zdrowie Pacjenta”, ulotki i informacje dla pacjentów. Specjalnie dla dzieci zorganizowany był kącik rysunkowy, gdzie najmłodszy poprzez zabawę mogli nauczyć się, jak prawidłowo dbać o swoje zdrowie.

Piękna pogoda sprzyjała uczestnikom i organizatorom pikniku.

(IN)

Historyczna inscenizacja pod Łomiankami

10 września br. we wsi Kiełpin w gminie Łomianki odbyła się historyczna rekonstrukcja bitwy pod Łomiankami z 1939 roku. Hasło tegorocznej imprezy brzmiało „Na odsiecz Warszawie – ostatnia szarża kawalerii polskiej”.

Inscenizacja odbyła się niedaleko miejsca, gdzie 19 września 1939 roku miała miejsce ostatnia szarża kawalerii polskiej podczas II wojny światowej – 14 Lwowskiego Pułku Ułanów Jazłowieckich.

Uroczystości rozpoczęły się mszą św. polową przy cmentarzu wojskowym w Kiełpinie z udziałem Kompanii Reprezentacyjnej Wojska Polskiego. Następnie złożono wieńce pod pomnikami poległych żołnierzy polskich i amerykańskich. Wszyscy zebrani mogli także wysłuchać koncertu orkiestry wojskowej i obejrzeć defiladę uczestników. Po części oficjalnej uczestnicy spotkania przemaszerowali na pole bitwy, aby obejrzeć rekonstrukcję wydarzeń z 1939 roku. W inscenizacji brało udział prawie 200 rekonstruktorów, 60 koni, pojazdy, a także samoloty. Dla zwiedzających przygotowano muzeum polowe



prezentujące ciężki sprzęt armii polskiej i niemieckiej używany w 1939 roku. Można było zobaczyć również pokaz wyszkolenia kawalerskiego w wykonaniu Szwadronu Kawalerii Wojska Polskiego oraz 11 pułku Ułanów Legionowych, pokaz wyszkolenia polowego 2 Pułku Ułanów Grochowskich oraz pokazy pojazdów historycznych, w tym czołgów i samochodów pancernych. W okolicach pola bitwy można było podziwiać dioramy obrazujące konkretne wydarzenia oraz wystawę historycz-

nego i współczesnego sprzętu wojskowego.

Organizatorzy rekonstrukcji wydarzeń z września 1939 roku zadbali o jak najwierniejsze odwzorowanie bitwy. Pogoda dopisała, a uczestnicy zjechali nie tylko z najbliższych okolic stolicy, ale z dalszych rejonów kraju.

Serdecznie gratulujemy panu Tomaszowi Dąbrowskiemu, burmistrzowi Gminy Łomianki, organizacji tak widowiskowej uroczystości.

(AK)

Pro Memoria

Duszą przedsięwzięcia była pani Irena **Putkiewicz**, członek władz kilku organizacji kombatanckich, w tym Rady Kombatanów przy Burmistrzu Dzielnicy Żoliborz.

To z jej inicjatywy pan **Jan Stanisław Ciechanowski**, kierownik Urzędu ds. Kombatanów i Osób Represjonowanych przyznał i 12 września 2011 roku wręczył resortowe odznaczenie Pro Memoria **Joannie Fabisiak**, poseł na Sejm RP, i panu **Krzysztofowi Bugli**, burmistrzowi Dzielnicy Żoliborz. Akt dekoracji miał uroczystą oprawę. Pięknie śpiewał pieśni patriotyczne dziecięco-młodzieżowy zespół prowadzony przez siostrę Krystynę z parafii św. Stanisława Kostki na Żoliborzu. Obecny był Piotr Wertenstein-Żuławski, Przewodniczący Rady Dzielnicy Żoliborz.



Kącik talentów
SPZZLO
Warszawa-Żoliborz



Elżbieta Frączyk

przełożona pielęgniarek
w przychodni przy ul. Klaudydy 32.
Pisze wiersze od 30 lat, głównie utwory poświęcone własnym uczuciom i osobistym przeżyciom.

Idzie Jesień

Czerwone korale na jarzębinowym krzewie
czy to jeszcze lato, czy jesień?

Nikt nie wie

Jeszcze ciepłe, lecz nie rozedrgane
słoneczne powietrze

czy to jeszcze lato, czy już jesień
niesiona na wietrze?

Wiatr złotą Pannę prowadzi po łące
w kasztanowych jej włosach przegląda się słońce

Szelest sukni czy liści słysząc tuż za rogiem?

Zapach łąk, bagien, lasów
czy deszczu za progiem?

Przebogata w kolory, nęcąca zapachem
Idzie Jesień, nadciąga za Latem.

Przychodnia przy ul. Elbląskiej 35 to miejsce niezwykle, w dużej mierze ukierunkowane na potrzeby osób starszych. Świadczenia zdrowotne w Poradni Geriatrycznej skierowane są do wszystkich seniorów potrzebujących konsultacji medycznej. Podczas pierwszej wizyty wymagane są: skierowanie od lekarza POZ, dowód tożsamości oraz dokument potwierdzający ubezpieczenie.

Dzienny Ośrodek Psychogeriatryczny to unikat w skali kraju. Czynny jest od poniedziałku do piątku w godzinach 08.00–15.30. Przeznaczony jest dla osób powyżej 60 roku życia, które mają skierowanie od lekarza POZ, lekarza psychiatry lub lekarza geriatry. Wymagany jest także dowód tożsamości, ubezpieczenie oraz wyrażenie zgody na przyjęcie na oddział. Usługi ośrodka są szczególnie polecane osobom, które odczuwają dotkliwą samotność, zagubienie i bezradność, są przeciążone codziennymi obowiązkami, odczuwają wewnętrzny niepokój i smutek, utraciły sens życia oraz mają kłopoty ze snem, koncentracją i podejmowaniem decyzji.

W skład zespołu terapeutycznego wchodzi: lekarz psychiatra, psycholog, pielęgniarki, terapeuci zajęciowi oraz personel pomocniczy. W ramach zajęć leczniczo-rehabilitacyjnych prowadzona jest diagnostyka psychiatryczna, diagnostyka psychologiczna, konsultacje internistyczne, farmakoterapia, psychoterapia indywidualna i grupowa, terapia zajęciowa oraz zajęcia rehabilitacyjne polegające na usprawnianiu psychoruchowym, prowadzone przez doświadczonych rehabilitantów. Pacjenci uczestniczą w różnego rodzaju formach terapii, takich jak psy-

Geriatra i psychogeriatra na Elbląskiej 35

choedukacja, muzykoterapia, psychorysunek, trening relaksacyjny, trening asertywności, trening prowadzenia rozmowy, terapia zajęciowa z możliwością rozwijania własnych zainteresowań oraz biblioterapia. Otrzymują również jeden ciepły, trzydaniowy posiłek. Mają także możliwość skorzystania z sali gimnastycznej,

telewizji, radiomagnetofonu oraz odtwarzacza DVD.

W przychodni przy ul. Elbląskiej działa także Klub Seniora. Zajęcia odbywają się raz w tygodniu – w poniedziałki. Spotkanie inauguracyjne odbędzie się 3 października br. o godz. 15.00.

(AK)

PORADNIA GERIATRYCZNA

przy SPZZLO Warszawa-Żoliborz

ul. Elbląska 35, tel. 22 633 42 77

zaprasza wszystkich seniorów
potrzebujących konsultacji medycznej

Wymagane: ● skierowanie od lekarza POZ ● dowód tożsamości
● dokument potwierdzający ubezpieczenie

KLUB SENIORA

działający w przychodni
przy ul. Elbląskiej 35

zaprasza wszystkich chętnych na spotkanie inauguracyjne
w dniu 3 października 2011 r. (poniedziałek) o godz. 15.00.

Kontakt: tel. 22 633 42 77

KLUB SENIORA SZUKA WOLONTARIUSZY

studentów wydziałów: psychologii, socjologii,
pedagogiki, medycyny oraz sztuk pięknych

do współpracy polegającej na aktywizacji osób starszych

Kontakt: tel. 22 833 83 69 Dział ds. Organizacji i Marketingu
SPZZLO Warszawa-Żoliborz, ul. Szajnochy 8 01-637 Warszawa

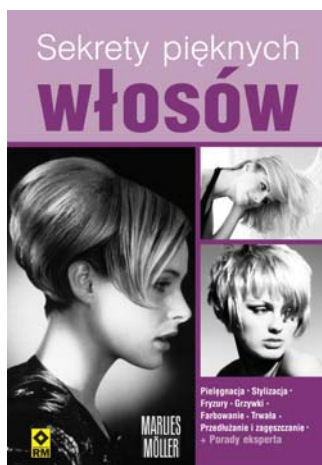
Konkurs „Pierwsza pomoc w szkole i na wakacjach” Laureaci nagrodzeni

W dniu 22 czerwca br. podczas uroczystości zakończenia roku szkolnego przedstawiciele SPZZLO Warszawa-Żoliborz odwiedzili szkoły podstawowe i gimnazja biorące udział w tegorocznej edycji konkursu rysunkowego, ogłoszonego w wiosennym wydaniu kwartalnika.

Zainteresowanie konkursem wśród uczniów żoliborsko-bieleńskich szkół było bardzo duże, a prace reprezentowały bardzo wysoki poziom. Cechowała je kreatywność, pomysłowość i zaangażowanie w temat. Ze względu na wysoki poziom konkursu w każdej kategorii wiekowej przyznano wyróżnienia. Atrakcyjne nagrody w postaci książek zostały wręczone przez przedstawicieli SPZZLO Warszawa-Żoliborz.

Redakcję kwartalnika „Zdrowie Pacjenta” bardzo cieszy rosnące z roku na rok zainteresowanie konkursem rysunkowym. Wszystkim laureatom serdecznie gratulujemy i dziękujemy za to, że podzieliście się z nami waszą wyobraźnią. (AK)





Sekrety pięknych włosów

Marlies Möller

Znana hamburska fryzjerka i stylistka Marlies Möller zdradza wypróbowane sztuczki ze swojej wieloletniej praktyki i podaje wiele informacji na temat włosów delikatnych, kręconych i „trudnych”, poczynając od mycia, suszenia, modelowania, przez farbowanie i trwałą ondulację, a na propozycjach fryzur na wielkie wyjścia i dla panny młodej oraz doborze modnych akcesoriów kończąc.

Książkę uzupełniają osobiste porady autorki, jak dbać o urodę oraz jak stan ducha i dieta wpływają na wygląd włosów. To doskonałe źródło inspiracji zarówno dla stylistów, jak i dla wszystkich kobiet, które od czasu do czasu nie wiedzą, „co zrobić z włosami”.

Wydawnictwo RM, stron 160, cena 34,90 zł, www.rm.com.pl

Krzyżówka z hasłem

Wszystkie rozwiązania – wystarczy hasło – nadesłane do naszej redakcji do 15 listopada 2011 roku wezmą udział w losowaniu nagrody, którą jest książka Marlies Möller „Sekrety pięknych włosów” wydana przez RM. Prosimy o podanie informacji kontaktowych. W poprzednim numerze hasło krzyżówki brzmiało: ZDROWE WAKACJE. Nagrodę za prawidłowe rozwiązanie wylosowała pani **Urszula Cepuch**. Gratulujemy!

Wszystkie rozwiązania – wystarczy hasło – nadesłane do naszej redakcji do 15 listopada 2011 roku wezmą udział w losowaniu nagrody, którą jest książka Marlies Möller „Sekrety pięknych włosów” wydana przez RM. Prosimy o podanie informacji kontaktowych. W poprzednim numerze hasło krzyżówki brzmiało: ZDROWE WAKACJE. Nagrodę za prawidłowe rozwiązanie wylosowała pani **Urszula Cepuch**. Gratulujemy!

1. Robimy je latem i wczesną jesienią ☒ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
2. Chłodne jesienią ☐ ☒ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
3. Węgierska duszona potrawa z warzyw, pomidorów i papryki ☒ ☐ ☐ ☐ ☐
4. Poprawia koncentrację i pamięć, popularny w chińskiej medycynie ☐ ☐ ☐ ☒ ☐ ☐ ☐
5. Późnym latem często widoczny na niebie, np. gęsi ☒ ☐ ☐ ☐ ☐
6. Owady, jedna z biblijnych plag ☐ ☐ ☒ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
7. Jesienią owocuje na czerwono, ozdoba parków i ogrodów ☐ ☐ ☐ ☒ ☐ ☐ ☐ ☐
8. Jezioro, znane z baletu Czajkowskiego ☒ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
9. Popularna w naszym kraju zupa z płodów leśnych ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☒ ☐ ☐
10. Roślina tropikalna, której wysuszone i wydrążone owoce służą jako naczynia lub instrumenty ☒ ☐ ☐ ☐ ☐
11. Najgłębsze jezioro świata ☐ ☒ ☐ ☐ ☐ ☐
12. Jesienią najlepsze na szarlotkę ☒ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
13. Znane z obrazu Chełmońskiego ☐ ☐ ☐ ☐ ☒ ☐ ☐ ☐
14. Najbardziej lubią kąpiele w morzu zimą ☐ ☐ ☐ ☒ ☐
15. Idealne na knedle lub kruchy placek ☐ ☐ ☒ ☐ ☐ ☐
16. Słynny dramat Stanisława Wyspiańskiego ☐ ☒ ☐ ☐ ☐ ☐
- ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☒ 17. Trująca roślina z rodziny psiankowatych stosowana jako surowiec zielarski



Szanowna Pani, przyszła Mamo!



Zapraszamy
do wzięcia udziału w programie opieki
profilaktycznej nad kobietą w ciąży

„Zdrowie, Mama i Ja”

Jego celem jest zapewnienie przyszłym
mamom w pełni
bezpiecznego przebiegu ciąży



Zapraszamy do korzystania przez cały okres trwania ciąży
z porad lekarskich i badań diagnostycznych
finansowanych przez m.st. Warszawę.

Szczegółowe informacje dotyczące programu
można uzyskać pod numerem telefonu

tel. 22 833 83 69

oraz w poradniach „K” przychodni:
Elbląska, Kleczewska, Szajnochy, Kochanowskiego,
Sieciechowska, Wrzeciono oraz Żeromskiego
(numery telefonów znajdują się na ostatniej stronie)

Zapraszamy Panie
w 5-7 miesiącu ciąży

wraz z osobą towarzyszącą na nieodpłatne zajęcia w

SZKOLE RODZENIA

Termin zajęć:

wtorki lub czwartki - godz. 17.30 - 20.00

Miejsce:

Przychodnia przy ul. Elbląskiej 35

Warunkiem udziału w Szkole Rodzenia

jest zaświadczenie od lekarza ginekologa położnika
o braku przeciwwskazań do zajęć gimnastycznych.

Informacje i zapisy:

Beata Kołodziejczyk tel. 22 835 32 14 w. 4
szkolarodzenia@spzzlo.pl

Informacje dodatkowe: tel. 22 833 83 69



**ZAJĘCIA
FINANSOWANE
PRZEZ M.ST.
WARSZAWA**

Do uczestnictwa w tych programach uprawnione są kobiety ciężarne:

- posiadające zaświadczenie o zameldowaniu na pobyt stały na terenie m.st. Warszawy,
- posiadające zaświadczenie o zameldowaniu na pobyt czasowy na terenie m.st. Warszawy,
- przebywające w domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży lub w innej placówce opiekuńczej na terenie m.st. Warszawy lub takiej, z którą m.st. Warszawa podpisało właściwą umowę.



BADANIA PROFILAKTYCZNE FINANSOWANE PRZEZ NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA



PROGRAM PROFILAKTYKI CHOROÓB ODITYTONIOWYCH (W TYM POCHP) – etap podstawowy

Osoby powyżej 18 lat, zwłaszcza w wieku 40-65 lat, ubezpieczone w NFZ, palące papierosy oraz byli palacze, którzy nie mieli wykonywanych badań spirometrycznych w ramach programu profilaktyka POChP w ciągu ostatnich 36 miesięcy, u których wcześniej nie zdiagnozowano w sposób potwierdzony przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (lub przewlekłego zapalenia oskrzeli lub rozedmy).

**BADANIA SĄ WYKONYWANE WE WSZYSTKICH PRZYCHODNIACH
z wyjątkiem Przychodni Kochowskiego**

PROGRAM PROFILAKTYKI GRUŹLICY

Program kierowany jest do dorosłych (zgłoszonych do pielęgniarki POZ), u których nie rozpoznano wcześniej gruźlicy, a zwłaszcza do osób, które miały bezpośredni kontakt z chorymi na gruźlicę, a także osób, u których stwierdza się przynajmniej jedną z przyczyn ryzyka (bezrobotnych, niepełnosprawnych, obciążonych długotrwłą chorobą, obciążonych problemem alkoholowym lub narkomanią i bezdomnych).

**BADANIA SĄ WYKONYWANE WE WSZYSTKICH PRZYCHODNIACH
z wyjątkiem Przychodni Kochowskiego**

BADANIA CYTOLOGICZNE

Panie w wieku 25-59 lat, ubezpieczone w NFZ, które nie uczestniczyły w programie „Profilaktyka raka szyjki macicy” w ostatnich 3 latach lub otrzymały pisemne wskazanie do następnego badania za 12 miesięcy.
Badania przeprowadzane są raz na 3 lata.

BADANIA SĄ WYKONYWANE W PRZYCHODNIACH:

Elbląska, Kleczewska, Kochanowskiego, Łomianki, Sieciechowska, Szajnochy, Wrzeciono, Żeromskiego

PROFESJONALNA POŁOŻNA wykonuje badania w Przychodni przy ul. Kleczewskiej 56
we wtorki i środy w godz. 14-15. Zapisy pod nr tel. 22 834 10 61 poniedziałek-piątek w godz. 8-13.

PROGRAM PROFILAKTYKI UKŁADU KRĄŻENIA

Osoby w wieku 35, 40, 45, 50 oraz 55 lat, ubezpieczone w NFZ, obciążone czynnikami ryzyka, u których nie została dotychczas rozpoznana choroba układu krążenia - w ramach programu „Profilaktyka chorób układu krążenia. Programem mogą być objęte osoby, które nie wykonywały badań przewidzianych programem w ciągu ostatnich 5 lat.

**BADANIA SĄ WYKONYWANE WE WSZYSTKICH PRZYCHODNIACH
z wyjątkiem Przychodni Kochowskiego**

BADANIA MAMMOGRAFICZNE

Panie w wieku 50-69 lat, ubezpieczone w NFZ
- w ramach programu „Profilaktyka raka piersi”.

Programem mogą być objęte kobiety,
które nie wykonywały mammografii w ciągu
ostatnich 2 lat oraz nie miały zdiagnozowanych
zmian nowotworowych w piersi.

**UWAGA! BADANIA MAMMOGRAFICZNE SĄ WYKONYWANE
w Przychodni Szajnochy – pracownia RTG**

ZAPRASZAMY NA BEZPŁATNE BADANIA PROFILAKTYCZNE



Szanowni Państwo!

Czy wybraliście już swojego lekarza POZ?

ZAPRASZAMY DO NASZYCH PRZYCHODNI!

Przychodnia Szajnochy

01-637 Warszawa,
ul. Szajnochy 8

Centrala 22 833 14 71 do 75

Rejestracja POZ dorośli 22 832 44 35

Rejestracja POZ dzieci 22 833 58 85

Rejestracja Specjalistyczna
22 833 58 80

- Poradnia POZ
- Poradnia Neurologiczna
- Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc
- Poradnia Chirurgii Ogólnej
- Poradnia Chirurgii Ogólnej dla Dzieci
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
 - Poradnia Dermatologiczna
 - Poradnia Kardiologiczna
 - Poradnia Stomatologiczna
 - Poradnia Reumatologiczna
 - Poradnia Urologiczna
- Poradnia Rehabilitacji i Fizykoterapii dla Dzieci i Młodzieży
- Poradnia Rehabilitacji i Fizykoterapii dla Dorosłych
 - Poradnia Osteoporozy
 - Poradnia Onkologiczna
 - Poradnia Ortopedyczna
- Ośrodek Rehabilitacji Diennej dla Dzieci i Młodzieży
- Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej
- Pracownia RTG, Mammografii, EKG, USG, KTG
- Pracownia Densytometrii

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna
22 832 44 36

soboty, niedziele i święta - całą dobę
poniedziałek-piątek - 20.00-8.00

Przychodnia Specjalistyczna dla Dzieci i Młodzieży

01-574 Warszawa
ul. Kochowskiego 4

Rejestracja 22 839 47 36

- Poradnia Alergologiczna dla Dzieci i Dorosłych
- Poradnia Otolaryngologiczna dla Dzieci
 - Poradnia Foniatryczna dla Dzieci
 - Poradnia Okulistyczna dla Dzieci
 - Poradnia Kardiologiczna dla Dzieci
 - Poradnia Dermatologiczna dla Dzieci
 - Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży
 - Poradnia Logopedyczna
- Pracownia Perymetrii Komputerowej
 - Pracownia EKG
- Pracownia USG - echo serca
- Poradnia Stomatologiczna
- Poradnia Ortodontyczna

Przychodnia Żeromskiego

01-877 Warszawa
ul. Żeromskiego 13

Rejestracja POZ 22 834 24 31

- Poradnia POZ
- Poradnia Diabetologiczna 22 864 37 27
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza 22 834 24 32
 - Pracownia EKG
 - Punkt pobrań krwi
- Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia: Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia Oddział Dnienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu 22 663 54 39

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna
22 834 24 31

soboty, niedziele i święta - całą dobę
poniedziałek-piątek - 20.00-8.00

Przychodnia Kleczewska

01-825 Warszawa
ul. Kleczewska 56

Rejestracja ogólna 22 834 83 28
Rejestracja Poradni Pediatricznej
22 834 17 31

- Poradnia POZ
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
- Poradnia Rehabilitacji i Fizykoterapii dla Dorosłych
 - Pracownia EKG, USG
 - Punkt pobrań krwi

Przychodnia Felińskiego

01-513 Warszawa
ul. Felińskiego 8

Rejestracja 22 839 24 40
22 839 47 14

- Poradnia POZ
- Pracownia EKG

Przychodnia Wrzeciono

01-961 Warszawa
ul. Wrzeciono 10c

Centrala 22 835 30 01
Rejestracja ogólna 22 835 32 14
Rejestracja (dzieci) 22 835 32 15

- Poradnia POZ
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
 - Pracownia EKG
 - Punkt pobrań krwi

Przychodnia Łomianki

05-092 Łomianki
ul. Szpitalna 4

Rejestracja 22 751 10 55

- Poradnia POZ
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza 22 751 70 82
 - Pracownia EKG
 - Punkt pobrań krwi

Przychodnia Kochanowskiego

01-864 Warszawa
ul. Kochanowskiego 19

Centrala 22 633 10 11,
Rejestracja ogólna 22 633 06 14
Rejestracja Poradni Pediatricznej
22 633 06 08

- Poradnia POZ
- Poradnia Otolaryngologiczna
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
- Poradnia Rehabilitacji i Fizykoterapii dla Dorosłych
 - Poradnia Stomatologiczna
 - Poradnia Okulistyczna
 - Punkt pobrań krwi
 - Pracownia Angiografii
- Pracownia Perymetrii Komputerowej
- Pracownia EKG • Pracownia USG (ginekologiczne, pediatryczne i jamy brzusznej)

PORADNIA MEDYCyny PRACY
22 633 48 34/33

Przychodnia Conrada

01-922 Warszawa
ul. Conrada 15

Rejestracja 22 663 21 54

- Poradnia POZ (dorośli)
- Pracownia EKG • Punkt pobrań krwi

Przychodnia Elbląska

01-737 Warszawa
ul. Elbląska 35

Rejestracja ogólna 22 633 42 77
Rejestracja Poradni Zdrowia
Psychicznego 22 669 09 66

- Poradnia POZ
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
- Poradnia Zdrowia Psychicznego
 - Poradnia Geriatryczna
- Dnienny Ośrodek Psychogeriatryczny
- Oddział Dnienny Rehabilitacji
- Dział Fizjoterapii • Pracownia EKG
- Punkt pobrań krwi

Przychodnia Klaudyń

01-684 Warszawa
ul. Klaudyń 32

Rejestracja 22 833 00 00

- Poradnia POZ • Pracownia EKG
- Punkt pobrań krwi

Przychodnia Sieciechowska

01-928 Warszawa,
ul. Sieciechowska 4

Centrala: 22 561 57 60, 22 561 57 62,
22 561 57 72

- Poradnia POZ - dzieci i dorośli
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
 - Poradnia Reumatologiczna
 - Poradnia Neurologiczna
 - Poradnia Kardiologiczna
- Pracownia EKG