

ISSN 1734-7548



SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW
LECZNICTWA OTWARTEGO
WARSZAWA-ŻOLIBORZ

Zdrowie Pacjenta

Nr 4 (51) ZIMA 2017

www.spzzlo.pl





PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ ORAZ REZONANSU MAGNETYCZNEGO

w przychodni przy ul. Żeromskiego 13
tel. 22 697 05 10, 664 940 746



Cennik
dostępny na stronie
www.spzzlo.pl



zaprasza na badania
tomografii i rezonansu

KONKURENCYJNE CENY • DOGODNY DOJAZD • KRÓTKIE TERMINY



BADANIA PROFILAKTYCZNE FINANSOWANE PRZEZ NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA



PROGRAM PROFILAKTYKI CHOROBY ODTYTONIOWYCH (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 w Przychodniach
Klaudyny, Kleczewska, Kochanowskiego, Łomianki,
Szajnochy, Żeromskiego**

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 długotrwałą 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.

**PROFESJONALNE POŁOŻNE WYKONUJĄ BADANIA W PRZYCHODNIACH:
Elbląska, Kleczewska, Kochanowskiego, Łomianki, Sieciechowska, Szajnochy, Wrzeciono, Żeromskiego**

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

Zdrowie Pacjenta

Nr 4 (51) ZIMA 2017

WYWIAD NUMERU

Nasza służba to misja – rozmowa z nadbryg. Pawłem Kępką, rektorem-komendantem SGSP **4**

KLINIKA ZDROWIA

Przemoc **7**

LEKARZ RADZI

Palenie – nałóg groźny dla otoczenia **10**

Choroba nowotworowa to nie jest wyrok **13**

Torbiel włosów rozpoznanie i leczenie **14**

Oko i inne choroby ogólne **15**

FIZJOTERAPIA

Rehabilitacja komercyjna na Szajnochy 8 **12**

AKTUALNOŚCI

Historyczna rekonstrukcja w Łomiankach **11**

W zdrowym ciele zdrowy duch – konkurs literacki rozstrzygnięty! **17**

WOLNE CHWILE

Krzyżówka **18**



Szanowni Czytelnicy,

Serdecznie zapraszam do lektury ostatniego tegorocznego wydania naszego kwartalnika. Na początek polecam wywiad z nadbrygadierem Pawłem Kępką, rektorem-komendantem Szkoły Głównej Służby Pożarniczej, który swoje życie zawodowe związał z Żoliborzem.

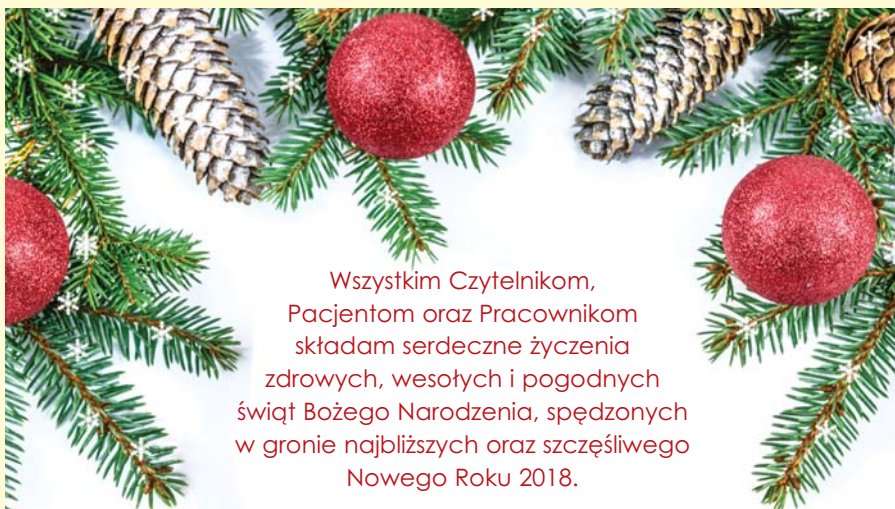
W aktualnym wydaniu publikujemy artykuły dotyczące ważnych, trudnych tematów, o których warto mówić nawet w okresie świątecznym. Pierwszy tekst to poradnik, jak sobie radzić z przemocą domową, która niestety zdarza się zbyt często, a jako temat wstydlivy jest ukrywana. Drugie zagadnienie to nałóg palenia papierosów, mimo

licznych kampanii prospołecznych nadal dotyczący wielu osób. Kolejny artykuł niesie nadzieję, tak ważną dla chorych, że nowotwór to nie wyrok, szczególnie nowotwór wcześniej wykryty, dlatego tak ważne są badania profilaktyczne, realizowane również w naszym Zakładzie. Natomiast poradnik okulistyczny dotyczy chorób cywilizacyjnych, które mogą negatywnie wpłynąć na funkcjonowanie naszego wzroku. Ostatni temat medyczny to torbiel włosów, czyli choroba tkanki podskórnej, oraz jej leczenie.

Z aktualności publikujemy krótką relację z rekonstrukcji bitwy łomiankowskiej, podczas której wystawiliśmy stoisko medyczne, gdzie można było wykonać bezpłatne badania diagnostyczne. Zamieściliśmy także notatkę o doświadczeniach listu intencyjnego podpisanego pomiędzy SPZZLO Warszawa-Żoliborz a Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Na koniec temat lżejszy, czyli zimowa krzyżówka z atrakcyjną nagrodą.

Małgorzata Zaława-Dąbrowska
dyrektor SPZZLO Warszawa-Żoliborz



Wszystkim Czytelnikom,
Pacjentom oraz Pracownikom
składam serdeczne życzenia
zdrowych, wesółych i pogodnych
świąt Bożego Narodzenia, spędzonych
w gronie najbliższych oraz szczęśliwego
Nowego Roku 2018.



GEPARD
BIZNESU



WIELKI
INWESTOR



EFEKTYWNA
FIRMA

Zdrowie Pacjenta

ADRES REDAKCJI:
ul. Szajnochy 8, 01-637 Warszawa
tel. 22 833 58 88, faks 22 833 58 82
Adres internetowy: www.spzzlo.pl
e-mail: zdrowie.pacjenta@spzzlo.pl

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

REDAKTOR NACZELNY:
Joanna Cierkońska

KOLEGIUM REDAKCYJNE:
Agnieszka Czesak-Zygmunt
Halina Ebinger
Anita Karykowska
Iwona Nowak
Ilona Spychała
Danuta Wąsowska
Małgorzata Zaława-Dąbrowska

ZDJĘCIA:
Jerzy Jabłoński
Mateusz Wasilewski
Pixabay, Stockfresh

OPRACOWANIE
GRAFICZNE:
Jolanta Miklaszewska-Sirko

DRUK:
Multimed
NAKLAD: 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. 22 833 83 69

NASZA SŁUŻBA TO MISJA

Panie rektorze, jest pan pierwszym absolwentem Szkoły Głównej Służby Pożarniczej (SGSP), który uzyskał stopień naukowy doktora habilitowanego. 5 maja 2017 r. otrzymał pan awans do stopnia nadbrygadiera, zostając najmłodszym generałem w historii Państwowej Straży Pożarnej. Traktuje to pan jako wyróżnienie czy raczej oczywistą kolejność zdarzeń?

Od początku studiów i pracy zawodowej jestem związany ze Szkołą Główną Służby Pożarniczej. W 1998 r. ukończyłem studia inżynierskie i zostałem zatrudniony w rektoracie. A ponieważ władałem biegle językiem angielskim, zajmowałem się głównie współpracą międzynarodową. Uczestniczyłem m.in. w tworzeniu Wydziału Inżynierii Bezpieczeństwa Cywilnego, na którym potem zostałem wykładowcą. Wydział był odpowiedzią na ówczesne zapotrzebowanie Państwowej Straży Pożarnej, ale przede wszystkim administracji publicznej odpowiedzialnej za nasze bezpieczeństwo. Ze szkołą związany jestem od ponad 20 lat, czyli całą moją karierę zawodową. W tym czasie tworzyłem monografie, artykuły naukowe i popularnonaukowe, brałem udział oraz kierowałem międzynarodowymi i krajowymi projektami badawczymi, wygłaszałem referaty na wielu konferencjach. W życiu zawodowym zajmowałem kilka stanowisk kierowniczych: kierownika zakładu, kierownika dwóch katedr, prodziekana, prorektora ds. naukowo-dydaktycznych i studenckich. Niedługo po wygraniu wyborów na stanowisko prorektora została mi powierzona funkcja rektora-komendanta SGSP. Wszystkie piastowane przeze mnie stanowiska i awanse traktuję jako wielkie wyróżnienie i wyzwanie, które realizuję najlepiej, jak potrafię. Są też one dla mnie znakiem, że wiele osób pokłada we mnie nadzieje związane z tworzeniem historii strażackiego rzemiosła.

Jest pan specjalistą z zakresu zarządzania kryzysowego, ochrony ludności i zarządzania ryzykiem. Co to oznacza w praktyce? Jakie ma pan prerogatywy w sytuacji zagrożenia?

Wszystkie te pojęcia związane są z naszym codziennym funkcjonowaniem i zjawiskami wpływającymi na

ROZMOWA Z NADBRYG. PAWŁEM KĘPKĄ, REKTOREM-KOMENDANTEM SGSP



bezpieczeństwo ludzi, mienia oraz środowiska, w tym na stopień poczucia bycia chronionym lub jego brak. Ogólnie ujmując, zarządzanie kryzysowe polega na zapobieganiu sytuacjom kryzysowym, przygotowaniu do podejmowania nad nimi kontroli metodą zaplanowanych działań, reagowaniu w razie wystąpienia sytuacji kryzysowych, usuwaniu ich skutków oraz odtwarzaniu zasobów i infrastruktury krytycznej. Natomiast ochrona ludności to wszelkie działa-

nia mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa życia, zdrowia i poczucia bezpieczeństwa. Zarządzanie ryzykiem obejmuje kontrolę czynników tworzących kontekst podejmowanych decyzji, zawierających elementy niepewności i ryzyka. Skoordynowane działania dotyczące kierowania organizacją i jej nadzorowania w odniesieniu do ryzyka wymagają wdrożenia procedur i praktyk np. w zakresie komunikacji, analizowania i monitorowania czynników mają-

cych negatywny wpływ na bezpieczeństwo oraz ograniczających właściwe funkcjonowanie podmiotów ratowniczych czy wspomagających. By w jak najwyższym stopniu dbać o bezpieczeństwo obywateli, organy administracji publicznej muszą współpracować. Szkoła Główna Służby Pożarniczej kształci specjalistów z zakresu bezpieczeństwa na dwóch wydziałach – Inżynierii Bezpieczeństwa Pożarowego oraz Inżynierii Bezpieczeństwa Cywilnego. Program zajęć dydaktycznych obejmuje różnorodną tematykę, związaną m.in. z szeroko rozumianą ochroną przeciwpożarową, inżynierią bezpieczeństwa i bezpieczeństwem wewnętrznym. Absolwenci modelują różne zjawiska, potrafią zaprojektować systemy bezpieczeństwa, przeprowadzić analizę ryzyka, systemu bezpieczeństwa i procesów dokonujących się w społecznościach, znają procedury, uregulowania prawne. Wiedza teoretyczna uzupełniana jest zajęciami w laboratoriach, ćwiczeniami projektowymi, ćwiczeniami w terenie.

Jest pan pierwszym członkiem rodziny zajmującym się tą tematyką czy były jakieś tradycje rodzinne?

Nie mam tradycji strażackich, ale cała moja rodzina bezpośrednio związana jest z ratowaniem życia i zdrowia ludzkiego. Moja mama, tata i brat są lekarzami i mają różne specjalizacje, od interny, medycyny rodzinnej, przez pediatrię, po kardiologię. Dbają, abym jako strażak był zawsze w dobrej formie. Znaczny wpływ na wybranie przez mnie takiej ścieżki życiowej pewnie miał fakt, że całe dzieciństwo mieszkałem 200 metrów od straży pożarnej. A jak wiadomo, czym skorupka za młodu nasiąknie... Jako młody chłopiec zawsze podziwiałem strażaków, ich poświęcenie i determinację oraz przynależność do grupy i działanie zespołowe. Jeden za wszystkich, wszyscy z jednego, nawet z narażeniem własnego życia lub zdrowia. Ta służba to misja i poświęcenie dla drugiego człowieka. I to jest najważniejsze w moim fachu.

Ma pan na swoim koncie liczne nagrody i wyróżnienia. Która z nich jest dla pana najcenniejsza?

Każda z tych nagród lub wyróżnień jest za coś innego. Jeszcze jako student po jednej z akcji otrzymałem od Prezydenta RP medal „Za ofiarność i odwagę”, odznaczenie „Serce dla serc” oraz awans o pięć stopni ze strażaka na ogniomistrza. Ten mo-

ment w moim życiu był przełomowy, gdyż umocnił mój zapał do ciężkiej służby dla dobra drugiego człowieka. Następne nagrody są głównie za pracę badawczą. W 2001 r. rozpocząłem pracę naukowo-dydaktyczną i staram się ją wykonywać jak najlepiej, a że przy okazji ktoś ją docenia, jest to podwójna satysfakcja i mobilizacja do dalszej pracy. Bardzo mnie cieszy „Nagroda za osiągnięcia wynalazcze w roku 2014 na arenie międzynarodowej”. To duży prestiż dla mnie, dla środowiska naukowego oraz dla całej mojej uczelni, gdy nasza działalność jest doceniana i nagradzana także przez gremia międzynarodowe.

Jedna z zasad etyki Szkoły Głównej Służby Pożarniczej brzmi: „Uczelnia jest nie tylko instytucją, ale w równym stopniu wspólnotą celów i wartości, zasługującą na należynej jej szacunek”. Czym dla pana jest wspólnota celów i wartości?

Pewne wartości są niezmiennie i wyznawane przez całe pokolenia. Mam na myśli m.in. szacunek do ludzi, współpracowników, kolegów, szacunek do pracy, którą wykonujemy, do przełożonych, do osób starszych czy chociażby nieco zapomnianą zwykłą ludzką przyzwoitość. Te wartości zawsze będą ważne. Zależy mi na tym, żeby oficerowie i absolwenci studiów cywilnych opuszczający gmach naszej uczelni byli ludźmi z zasadami, by prezentowali taki system wartości, który pozwala nazwać ich osobami przyzwoitymi, pracowitymi, sumiennymi, lojalnymi, otwartymi na nowe wyzwania i oczywiście chętnymi do pomocy innym w zwykłym codziennym wymiarze, a nie tylko w razie potrzeby ratowania zdrowia i życia ludzkiego. Umacnianie tych wartości przekłada się wprost na to, że absolwenci naszej uczelni stają się nie tylko najlepszymi specjalistami, ale też lepszymi ludźmi. Jako „szkoła mundurowa” przywiązujemy również wagę do patriotyzmu, poszanowania barw i symboli narodowych, mundurów wszystkich formacji narodowych, tradycji i uczymy, że ważne jest przestrzeganie prawa i troska o dobro wspólne.

Współpracujecie z wieloma uczelniami zagranicznymi. Dlaczego współpraca międzynarodowa jest tak ważna?

Kontakty z zagranicą są ważną formą działalności uczelni, pozwalającą na systematyczne analizy kierunku jej rozwoju, a także na korzysta-

nie z najnowszej myśli naukowej czy też organizacyjnej. Jednym z ważniejszych czynników kształtujących obraz naszej szkoły w środowisku wyższych uczelni w kraju, a także za granicą jest jej otwartość, zdolność do współdziałania z otoczeniem, poczynając od konkurencyjności na rynku kształcenia, a na wspólnych przedsięwzięciach z innymi uczelniami kończąc. W tym kontekście szczególnego znaczenia nabiera współpraca naszej szkoły z zagranicą. Cyklicznie organizujemy oraz uczestniczymy w konferencjach, seminariach, warsztatach międzynarodowych organizowanych na całym świecie. Naszymi partnerami są uczelnie z Białorusi, Czech, Estonii, Francji, Finlandii, Litwy, Łotwy, Niemiec, Rosji, Słowacji, Szwecji, Ukrainy oraz Wielkiej Brytanii. We wrześniu tego roku zawarliśmy dwustronne porozumienie ze Lwowskim Państwowym Uniwersytetem Bezpieczeństwa Życia w sprawie wspólnego prowadzenia studiów II stopnia na kierunku inżynieria bezpieczeństwa Wydziału Inżynierii Bezpieczeństwa Pożarowego SGSP. Studenci z Ukrainy odbywają I i III semestr studiów oraz egzamin dyplomowy w SGSP, a II semestr w LPUBŻ. Studenci z Polski I i III semestr studiów oraz egzamin dyplomowy będą realizowali w LPUBŻ, a semestr drugi w SGSP. Po ukończeniu studiów absolwenci będą dysponowali wyspecjalizowaną wiedzą w zakresie bezpieczeństwa pożarowego i cywilnego oraz otrzymają tytuł magistra inżyniera potwierdzony na dyplomach wystawionych przez SGSP oraz LPUBŻ. Podpisanie porozumienia to historyczne wydarzenie w dziejach naszej szkoły. Jesteśmy jedną z nielicznych uczelni w Polsce, która wprowadziła w życie również taki model kształcenia. Ponadto uczestniczymy w projekcie Erasmus+, dzięki któremu studenci i pracownicy kształcą się i szkołą, zaznajamiają się z innymi kulturami, uczestniczą w różnych formach życia społecznego oraz przygotowują się do międzynarodowego rozwoju zawodowego.

Poprosimy o kilka praktycznych rad dla naszych czytelników. Co robić w sytuacji zagrożenia, np. w metrze, kiedy zobaczymy podejrzane zachowujące się osoby z dziwnymi pakunkami?

Sygnalami ostrzegającymi o niebezpieczeństwie mogą być: nietypowe zachowania osób, samochody parkujące w nietypowych miejscach, np. w pobliżu kościołów i miejsc organizowania imprez masowych i zgro-

madzeń, pozostawione bez opieki walizki, paczki, torby, pakunki itp. Zawsze należy starać się zachować spokój i bez paniki opuścić niebezpieczną strefę. Nie wolno przyjmować od obcych osób pakunków ani dotyczyć podejrzanych przedmiotów pozostawionych bez opieki, ponieważ mogą się w nich znajdować niebezpieczne rzeczy lub substancje. Należy powiadomić odpowiednie służby (policję, straż pożarną, straż miejską, administratora obiektu), przekazać jak najbardziej szczegółowe informacje i zastosować się do poleceń osób kierujących operacją. Nie pozostawiamy własnego bagażu bez opieki. Podczas codziennego podróżowania komunikacją warto się rozglądać, zapamiętać drogi ewakuacyjne oraz elementy najbliższego otoczenia i pomyśleć, którądy w pośpiechu można się ewakuować – podczas niebezpiecznych i stresujących sytuacji ułatwi to odpowiednią reakcję na zaistniałe zdarzenia.

Strażacy często uczestniczą w akcjach edukacyjnych, w tym uczą zasad pierwszej pomocy. Dlaczego jest ważne, żebyśmy umieli jej udzielić?

Około pięć minut bezdechu i zatrzymania pracy serca wystarczy, aby w mózgu ludzkim zaszły nieodwracalne zmiany. W takich przypadkach czas jest bezcenny. W Polsce na przyjazd karetki czeka się czasami kilka bądź kilkanaście minut. Dlatego tak ważne jest, aby świadkowie umieli udzielić pierwszej pomocy. Każdy może się znaleźć w sytuacji osoby potrzebującej pomocy lub w sytuacji świadka wypadku, wobec czego niezbędna jest wiedza na temat udzielania pierwszej pomocy i opanowanie. Profilaktyka bezpieczeństwa wśród każdej grupy wiekowej skutkuje ratowaniem zdrowia lub nawet życia, dlatego strażacy często uczestniczą w akcjach edukacyjnych. W naszej szkole utworzyliśmy „Bezpieczny Dom” – pierwsze w stolicy miejsce, w którym dzieci poznają zagrożenia, z jakimi mogą się zetknąć w swoim domu. W specjalnie przygotowanych pomieszczeniach odwzorowujących mieszkanie jedno z kół naukowych uczy zasad pierwszej pomocy i bezpiecznych wzorców zachowań. Grupy ponadto poznają jednostkę ratowniczo-gaśniczą, jej wyposażenie, samochody. W SGSP przeszkolono już kilkanaście tysięcy przedszkolaków i uczniów szkół podstawowych, gimnazjów. Oswajamy ich z tą tematyką, aby od małego wiedzieli, że zare-

agowanie w razie potrzeby jest czymś, co zwyczajnie należy zrobić, a nie czymś nadzwyczajnym. Żywimy nadzieję, że dzięki zdobytej wiedzy będą w stanie odpowiednio zareagować podczas zagrożeń. Zapraszam do SGSP na zajęcia edukacyjne.

Pana najbliższe plany zawodowe?

Moje plany zawodowe związane są oczywiście ze Szkołą Główną Służby Pożarniczej. Chcę umacniać prestiż i wizerunek mojej uczelni i rozwijać ją dalej w kierunku nauki i badań. Chciałbym zachować to tempo rozwoju, gdyż od 15 września 2016 r., czyli od momentu powołania mnie na rektora-komendanta SGSP wprowadziłem wspomniane wcześniej studia II stopnia na kierunku inżynieria bezpieczeństwa z partnerem z Ukrainy – Lwowskim Państwowym Uniwersytecie Bezpieczeństwa Życia we Lwowie. Kolejnym przełomem w historii uczelni była decyzja Centralnej Komisji do Spraw Stopni i Tytułów o przyznaniu z dniem 30 października 2017 r. Wydziałowi Inżynierii Bezpieczeństwa Cywilnego SGSP uprawnienia do nadawania stopnia naukowego doktora nauk społecznych w dyscyplinie nauki o bezpieczeństwie. Natomiast w poprzednim roku SGSP uzyskała uprawnienia do nadawania stopnia naukowego doktora nauk technicznych w dyscyplinie Inżynieria środowiska. Zatem formalnie SGSP jest akademią, gdyż akademia to uczelnia z uprawnieniami do nadawania stopnia doktora co najmniej w dwóch dziedzinach. Zapraszam serdecznie do studiowania w naszej uczelni.

Oczywiście ten sukces nie zmateriałizowałby się, gdyby nie ciężka praca wielu, wielu osób, za co im bardzo dziękuję. Hmm... i proszę o jeszcze. Obecny okres to duże wyzwanie dla wszystkich uczelni wyższych, gdyż najprawdopodobniej od 1 października 2018 r. wejdzie w życie Ustawa 2.0, czyli Konstytucji dla Nauki. Wprowadza ona bardzo dużo zmian organizacyjnych i funkcjonalnych, które trzeba przygotować, dostosować do specyfiki funkcjonowania SGSP i realizować.

Najlepsza dla pana forma odpoczynku od pracy, która wymaga dużego zaangażowania, to ruch, sport czy raczej lektura ulubionej książki lub dobry film?

Tego czasu na wypoczynek mam bardzo mało, ale staram się korzystać z każdej wolnej chwili, aby odpocząć i się zrelaksować. Najprostszą i prawie codzienną formą relaksu jest słuchanie muzyki w samochodzie. Prawie

codzienną formą odpoczynku jest także odrabianie prac domowych z synkiem Filipem, który ma 10 lat, oraz zabawa z sześcioletnią córeczką Malwinką. Każdego roku obowiązkowo jest wyjazd zimowy, głównie na narty, oraz letni – w tym roku były to Bieszczady – rzadziej wyjazdy weekendowe z żoną, które zależą od „dostępności” opieki nad dziećmi. Dobre filmy też są super.

Z Żoliborzem jest pan związany prywatnie czy tylko zawodowo?

Głównie zawodowo, czyli od 1994 r., kiedy zostałem studentem SGSP. Od roku 1998 jest to miejsce, w którym z przyjemnością pracuję. Jestem związany z Żoliborzem emocjonalnie. Należy także pamiętać, że Żoliborz, a de facto jego część, jest tak zwanym obszarem chronionym przez Jednostkę Ratowniczo-Gaśniczą SGSP. Czyli jeśli nastąpi pożar lub inne niekorzystne zdarzenie wymagające interwencji straży, to pewnie przyjadą strażacy właśnie ze Szkoły Głównej Służby Pożarniczej. Z racji lokalizacji uczelni mamy bardzo dobre relacje z władzami Żoliborza, czego wynikiem są różne wspólne inicjatywy kulturalno-oświatowe, na które zapraszam.

Zbliżają się święta Bożego Narodzenia. To dla pana okazja do spotkania z rodziną czy czas wymuszonej bezczynności zawodowej?

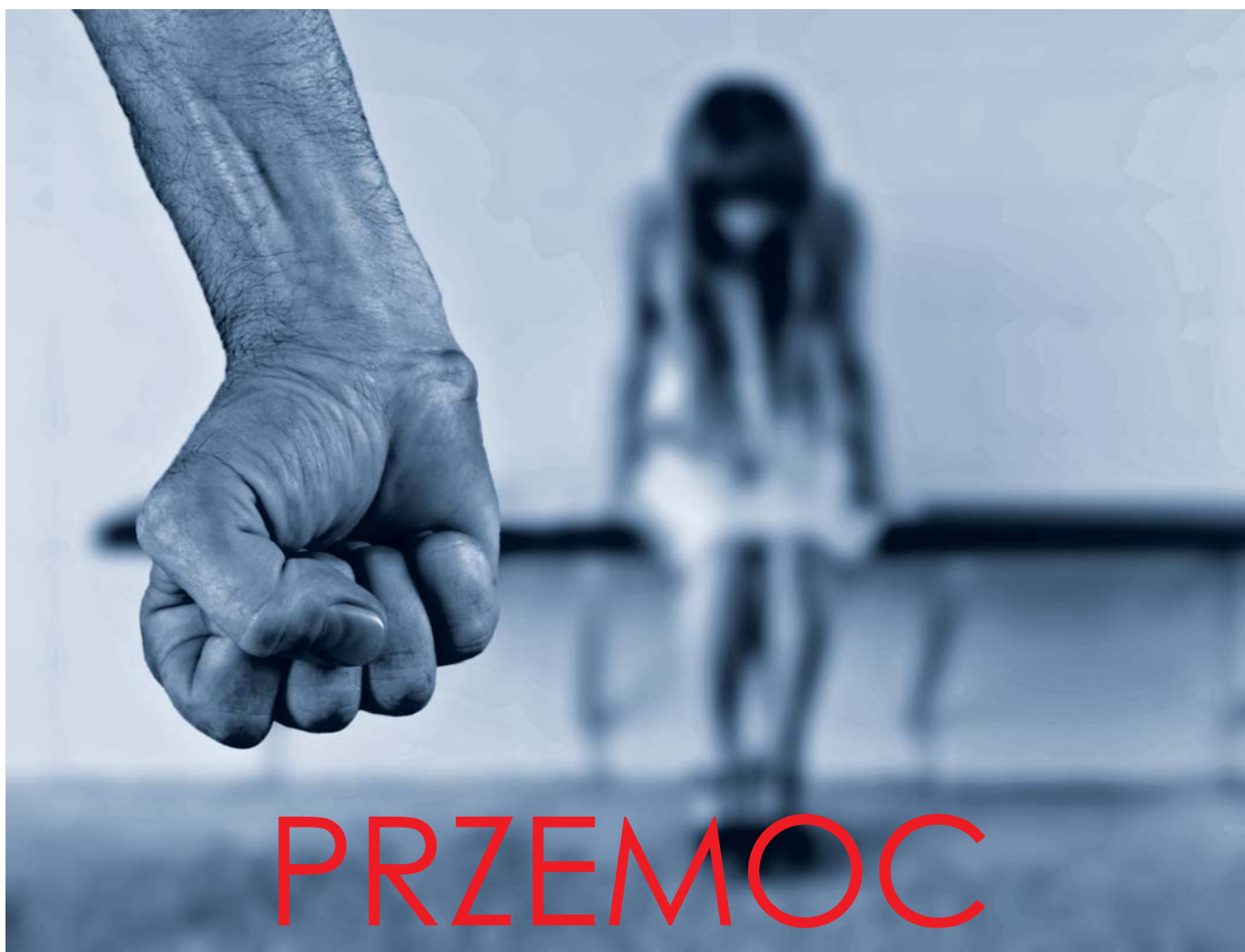
Każde święta spędzam z rodziną – czasami w domu, a czasami wyjeżdżamy w góry na narty. Bycie rektorem-komendantem to duża odpowiedzialność, a biorąc pod uwagę fakt, że uczelnia jest jednostką finansów publicznych i kończy się rok budżetowy, z całą świadomością mogę powiedzieć, że to okres wymuszonej, zwiększonej „nadczynności” zawodowej.

Właśnie w związku z nadchodzącym okresem chciałem Państwu życzyć, aby magiczną moc wigilijnego wieczoru przyniosła spokój i radość. Niech każda chwila świąt Bożego Narodzenia cieszy własnym pięknem, a Nowy Rok obdaruje Państwa pomyślnością i szczęściem. Najpiękniejszych świąt Bożego Narodzenia życzę Państwu wraz z całą społecznością akademicką Szkoły Głównej Służby Pożarniczej.

Dziękujemy za rozmowę.

**Joanna Cierkońska
Aniła Karykowska**

Fot. Mateusz Wasilewski



PRZEMOC

Każda próba narzucenia swojej woli innej osobie jest aktem przemocy.
Mahatma Gandhi

Zdanie to brzmi rygorystycznie i może przesadnie, ale wypowiedział je człowiek, który swoją postawą i życiem zaświadczył o jego prawdziwości i pokazał, jak można bez przemocy dokonać epokowych zmian.

WŁODZIMIERZ TRUSZEWSKI – kierownik Ośrodka Terapii Uzależnienia od Alkoholu

Niektórzy stwierdzą, że wychowanie dziecka, któremu się wiele narzuca, jest w takim razie przemocą. Czy na pewno? Przyjrzyjmy się temu bliżej.

AGRESJA I PRZEMOC

Na początek kilka stwierdzeń: agresja i przemoc to nie to samo. Dominowanie i uległość jest stałym elementem życia, podobnie jak atak i obrona. **Przemoc to celowe działanie lub zaniechanie skierowane przeciwko drugiej osobie, wykorzystujące przewagę sił, godzące w prawa**

i dobra osobiste, powodujące szkody i cierpienie. Celowe – czyli świadome. Działanie – czyli atak. Zaniechanie – czyli na przykład niepomaganie. Przewaga sił – nie chodzi wyłącznie o siły fizyczne, ale może to być zależność materialna, wynikająca z roli i hierarchii w rodzinie, służbowo. Prawa i dobra osobiste – na przykład prawo do spokojnego snu. Natomiast dobra mogą być materialne i niematerialne. Szkody – to zniszczenie, odebranie lub uszkodzenie czegoś – przedmiotu, ale też ciała, godności osobistej. Cierpienie zaś ma wymiar

nie tylko bólu fizycznego (po uderzeniu), ale także psychicznego, emocjonalnego, duchowego.

Bokserzy na ringu nie stosują wobec siebie przemocy, bo chociaż się atakują nawzajem, narażają na szkody i swoiste cierpienie, ale ich siły są zrównoważone. Są wzajemnie agresywni. Ponadto przemoc jest wtedy, gdy akty agresji się powtarzają (choć jednorazowa agresja też może być przemocą). Żeby się powtarzały, musi istnieć stała relacja. W związku z tym już rodzic wobec dziecka, mąż wobec żony, szef wobec podwładnego

mogą stosować przemoc. **Celem przemocy jest władza i kontrola nad drugą osobą.**

A jakie są jej przyczyny? W zasadzie jest ich tyle, ile aktów przemocy, ale żadna ich nie usprawiedliwia i nie znosi odpowiedzialności sprawcy. Gdy ktoś pod wpływem alkoholu zachowuje się agresywnie, wiele osób uważa, że przyczyną jest alkohol. Jednak nie. On jedynie zwalnia wewnętrzne hamulce, które utrzymują nasze zachowanie w ryzach. Ponadto bardzo wielu aktów przemocy dopuszczają się osoby trzeźwe.

Jeśli zostaniemy zaatakowani przez kogoś obcego, to zazwyczaj łatwiej sobie poradzimy. Natomiast w relacji między bliskimi osobami, w rodzinie, gdzie istnieją silne więzi uczuciowe – przyjmijmy, że sprawcą przemocy jest mąż, a ofiarą żona – sytuacja się komplikuje:

Żona może zacząć się zastanawiać nad przyczynami ataku męża, żeby zrozumieć jego zachowanie, bo przecież się kochają. W przypadku osoby obcej nie zastanawiamy się nad tym, po prostu uważamy, że nikt nie ma prawa nas atakować.

Powtarzająca się przemoc w rodzinie osłabia ofiarę, odbiera jej siły do obrony, a myślenie o przyczynach tylko to pogłębia.

Często pierwsze akty przemocy nie są drastyczne i zdarzają się rzadko, można wobec tego zacząć się do nich przyzwyczajać.

Między atakami bywają długie okresy spokoju i dobrych relacji. Ból i cierpienie się zaciera.

Przekonania ofiary, mity, reakcje otoczenia mogą utrudniać radzenie sobie z przemocą. Stawanie się ofiarą przemocy to długi proces, a sprawca i ofiara są uwikłani w szczególną, niszczącą relację.

Jakie są rodzaje przemocy?

Fizyczna, psychiczna, słowna – odpowie zapewne wiele osób. Ale czy tylko? Często mamy takie skojarzenia: fizyczna to bicie, psychiczna to poniżanie, słowna to wyzwiska i obelgi. Może się jednak okazać, że szturchanie, powiedzenie „Żle robisz”, nieodzywanie się – w pewnych sytuacjach – bywają przejawem agresji i przemocy. Na przykład „ciche dni” będące skutkiem napięć i nieporozumień między małżonkami nie są przemocą, gdy pomagają dojść do siebie, uspokoić się i znowu zacząć rozmawiać. Natomiast jeśli są celowym, zamierzonym działaniem i stają się narzędziem kary („Bo nie zrobiłaś tak,

jak chciałem”) lub presji („Jeśli nie będę się odzywał, to zrobi tak, jak chcę”), są przemocą.

W zasadzie większość naszych zachowań i działań w określonych sytuacjach może się stać narzędziem przemocy.

CYKL PRZEMOCY

Na początek pytanie: demokracja czy silna władza królewska? Może się ono wydawać niezrozumiałe. Chodzi jednak o porównanie, aczkolwiek są w nim uproszczenia. Związek bliskich osób, małżeństwo to na początku zazwyczaj sprawnie działająca demokracja, w której relacje między małżonkami są sprawiedliwe, zrównoważone, przepiętne wzajemnym szacunkiem i miłością. Z czasem jedna ze stron może zacząć dominować i demokracja przeradza się w silną władzę królewską.

Król wie lepiej i nawet jeśli słucha poddanych, i tak sam zdecyduje („Tak dużo zarabiam, że nie musisz chodzić do pracy, zostań w domu, zajmuj się dziećmi”).

Król chce wiedzieć, co robią i myślą jego poddani („Nie możesz tak sobie wychodzić z domu, nie mówiąc, dokąd idziesz i z kim się spotkasz. Przecież wiesz, że się o ciebie martwię”).

Dobry król daje poddanym wszystko, żeby czuli się bezpiecznie, mieli dach nad głową i byli najedzeni („Mamy dużo, wyposażony we wszystko dom, dzieci chodzą do dobrych szkół, czego jeszcze chcesz?”).

Król jednak również karze poddanych, gdy postępują niezgodnie z jego oczekiwaniami i wolą („Tyle razy mówiliśmy, żebyś sama nie decydowała o ważnych zakupach, bo często źle wydajesz moje ciężko zarobione pieniądze. Muszę ci teraz zablokować dostęp do konta”).

Król nagradza posłusznych poddanych („Sama widzisz, że jest lepiej, gdy mnie pytasz i konsultujesz ze mną, co kupić i zrobić. Mam wobec tego dla ciebie wspaniałą kreację na bal”). Czy władza królewska musi być gorsza od demokracji? Przecież poddani mają wszystko. Tak, ale pod warunkiem, że są posłuszni. Wobec tego nie mają wolności.

To, co się dzieje w relacji króla – sprawcy przemocy z poddanymi – jej ofiarami, powtarza się i składa się z trzech faz:

Faza narastania napięcia – rośnie napięcie emocjonalne u sprawcy przemocy, co nie musi się wiązać

z funkcjonowaniem ofiary, a może wynikać na przykład z sytuacji w pracy. Błahostki i drobiazgi powodują nieporozumienia i wzrost napięcia. Mogą się pojawiać pierwsze przejawy agresji.

Faza ostrej przemocy – następuje wybuch agresji, sprawca atakuje ofiarę, nie bacząc na krzywdy, jakie jej wyrządza. Osoba zaatakowana może się zdecydować na interwencję i pomoc z zewnątrz.

Faza miodowego miesiąca – napięcie u sprawcy maleje, zaczyna dostrzegać, co zrobił. Pojawia się refleksja i skrucha. Stara się być miły, uczynny, okazuje miłość, czynny, okazuje miłość. Może przeproszać, obiecywać poprawę.

Osoba, która doświadczyła przemocy, wbrew zdrowemu rozsądkowi zaczyna w to wierzyć, ponieważ w duchu oczekuje poprawy. Pamięta, że kiedyś był kochający i spokojny. Cykl ten się powtarza i nasila przez kolejne miesiące i lata. Ponadto często nie ma świadków przemocy w rodzinie, sprawca zaś skutecznie może izolować ofiarę od źródeł pomocy. Natomiast na zewnątrz zachowuje się i jest postrzegany jako osoba spokojna, uczynna, uprzejma, pomagająca sąsiadom.

SKUTKI PRZEMOCY

Jednorazowy akt drastycznej agresji powoduje ból i cierpienie (fizyczne, psychiczne), jednak z czasem rana się zagoi. Zostanie po niej ślad, a ból i cierpienie mogą minąć. Jedynie przykre wspomnienia czasem wracają. Ze skutkami takiej przemocy łatwiej sobie poradzić. Natomiast jeśli atak jest łagodny, ale powtarza się przez miesiące i lata, to jego skutki mogą być dużo poważniejsze, wręcz drastyczne.

Wyobraźmy sobie, że ktoś mierzy do nas z karabinu. Wtedy posłusznie robimy, co nam karze, bo chcemy ocalić życie. Nasze posłuszeństwo może złagodzić działania agresora. Już nie zawsze widzimy lufę karabinu skierowaną w naszą stronę, a czasami nawet go odkłada. Nasze podporządkowanie łagodzi to, jak nas traktuje. Chociaż co jakiś czas bierze karabin i to nam przypomina, kto tu ma władzę. Moglibyśmy uciec, wezwać pomoc. My jednak tego nie robimy.

Dlaczego tak się dzieje? W przypadku przemocy wystarczy sama groźba jej użycia, by wywołać wstrząs u ofiary przemocy. Gesty, zachowania, spojrzenia sprawcy, a czę-

sto sama jego obecność wywołują lęk i uległość ofiary. Powtarzające się wskutek przemocy przeżywanie trudnych do opanowania, bolesnych przeżyć po pewnym czasie prowadzi do swoistego odrętwienia emocjonalnego. Trzeba się odcinać od strachu, żeby nas nie zniszczył. Wyznacznikiem samopoczucia ofiary coraz bardziej staje się to, co robi sprawca (jest spokojny – czuję ulgę, atakujący – czuję strach).

Ofiara może coraz bardziej przejmować myślenie sprawcy i jego przekonania. Nie tylko na swój temat, ale również o świecie i życiu. Myśli o sobie coraz gorzej, spada jej poczucie wartości. Nie tylko pod wpływem krytyki ze strony sprawcy, ale też oceniania samej siebie („Nie udaje mi się, nie radzę sobie”). Czuję się coraz bardziej bezradna, nie wierzy we własne siły i nawet jeśli wie, że może wezwać policję, nie zrobi tego, bo „Gdy on wróci z izby wytrzeźwień, to dopiero się zemści”. Czuję się winna całej sytuacji. Zresztą nieraz słyszy od niego: „Trudno z tobą wytrzymać”, „Gdybyś była inna, to...”. Stara się być inna, ale to też nic nie daje. „Może za mało się staram”. Ofiara przemocy żyje w swoim więzieniu.

Czasami ma ono złote kraty, ale pozostaje więzieniem. Po pewnym czasie kratami tego więzienia są już nie tylko działania sprawcy, ale też przekonania i system myślenia ofiary. A to oznacza, że nawet jeśli sprawca

zostawi otwarte drzwi, to ofiara i tak więzienia nie opuści.

UWOLNIENIE

Jak się wyzwolić z więzienia, które zbudował sprawca i tego wewnętrznego, tkwiącego w ofierze? Okazuje się, że nie wystarczy pomoc i działania służb do tego powołanych (policja, prokuratura, sąd), nie wystarczy wiedza o tym, że jest procedura „Niebieskich Kart”, nie wystarczy pomoc życzliwych osób. Nie wystarczy, bo: „Nie wierzę, że to coś da. A nawet jeśli, to zanim to się stanie, on mnie może wykończyć. Co z tego, że policja go zabierze, skoro potem wróci do domu i zgotuje mi piekło?”. Bardzo często właśnie dlatego ofiary rezygnują z zawiadomienia prokuratury, wycofują sprawy z policji, korzystają z prawa do odmowy zeznań w sądzie. Ponadto samo opisywanie aktów przemocy jest dla nich kolejną traumą. Czasami w akcie desperacji atakują sprawcę, ale to zazwyczaj niewiele daje, bo to on jest mistrzem w atakowaniu. Ponadto rodzi ryzyko, że atak zajdzie za daleko i sprawca zostanie zraniony lub zginie, a wtedy ofiara idzie do więzienia.

Co zatem jest pomocne? Nauczanie się skutecznej obrony, a to wymaga skorzystania z profesjonalnej pomocy terapeutycznej. Bo nie wystarczy poznać sposoby obrony. Przede wszystkim trzeba zmienić siebie i uwolnić się z wewnętrznego więzienia. Bez

zmiany fałszywych przekonań na prawdziwe, bez nauki radzenia sobie z trudnymi emocjami, bez odbudowania poczucia wartości każdy sposób obrony będzie trudny w realizacji i mało skuteczny. Bo nie chodzi tylko o sposób, ale przede wszystkim o to, kto i jak z niego korzysta. Terapia pozwala ofiarom odzyskać siły i zbudować wewnętrzną moc, a sprawcy przemocy nie atakują osób silniejszych od siebie (i nie chodzi tylko o siłę fizyczną), tylko słabsze. Przed silniejszymi czują respekt. Wtedy pomoc służb i instytucji jest skuteczniejsza.

Nawiązując do metafory o królu i władcy: lud gnębiony przez tyrana, jeśli poczuje się mocny, nie musi strącać go z tronu i zabijać. Wystarczy, że wymówi mu postuszeństwo, odwróci się plecami i odejdzie. A wtedy król już nie ma kim rządzić, czyli przestaje być królem. **Gdy nie ma ofiary przemocy (bo przestała nią być), nie ma też sprawcy.**

Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu przy ul. Żeromskiego 13, tel. 22 663 54 39 prowadzi program pomocy i terapię dla osób doświadczających przemocy, z rodzin z problemem alkoholowym. Natomiast osoby uzależnione, które są sprawcami przemocy, w ramach terapii odwykowej i pracy nad trzeźwieniem też uczą się zachowań nieagresywnych. Takich miejsc w Warszawie, które oferują pomoc i terapię, jest więcej. ■

PROGRAM ZDROWOTNY

Program zdrowotny w zakresie ponadpodstawowych programów terapeutycznych kierowanych do osób uzależnionych od alkoholu, z uzależnieniem mieszanym oraz ich rodzin

realizowany

w **Ośrodku Terapii Uzależnienia od Alkoholu**

w przychodni przy
ul. Żeromskiego 13
tel. **22 663 54 39**



Zapraszamy Panie
w 5–7 miesiącu ciąży

wraz z osobą towarzyszącą na nieodpłatne zajęcia w

SZKOLE RODZENIA

Termin zajęć:

wtorki, środy lub czwartki – godz. 17.00 – 20.00

Miejsce: Przychodnia przy ul. Elbląskiej 35

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



ZAJĘCIA
FINANSOWANE PRZEZ
M.ST. WARSZAWĘ

Informacje i zapisy: 22 835 32 14

szkolarodzenia@spzzlo.pl

Do uczestnictwa w tym programie 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
- rozliczające podatek dochodowy od osób fizycznych w urzędzie skarbowym na terenie m.st. Warszawy.



Dużo osób młodych i w wieku dojrzałym pali papierosy, choć powszechnie wiadomo, że to niezdrowe, drogie i aspołeczne. Dym papierosowy wnika przez otwarte lub nawet tylko uchylone okna sąsiadów osób palących na balkonach lub w otwartych oknach domów. W parku często młodzi rodzice na spacerze z dziećmi palą papierosy. W okolicach przystanków komunikacji miejskiej, wśród pieszych wędrujących chodnikami często można zauważyć osoby palące papierosy, których dym bez wątpienia przyczynia się do uporczywego miejskiego smogu.

IWONA KRZYŻOWSKA-DĄBROWSKA, lekarz pediatra

Wyobraźmy sobie następujący obrazek: młoda dziewczyna z zaokrąglonym brzuszkiem czeka na kogoś na miejskim skwerku i pali papierosa. Przechodząca obok starsza kobieta mówi: „Dzidziusiowi duszno!”, a speszona dziewczyna lekko się uśmiecha. Następny obrazek: do poradni dla dzieci zdrowych przyszła na pierwszą wizytę matka z noworodkiem. Oboje otacza wyczuwalny zapach dymu papierosowego. Niemowlę, dziewczynka, jest zdrowe, ale urodziło się z niską wagą, więc może być dzieckiem niskorosłym. W pierwszym okresie życia niezwykle ważne jest prawidłowe żywienie, najlepiej mlekiem matki. Tymczasem matki palące papierosy rzadziej niż niepalące mogą karmić piersią z powodu zaangażowania w nałóg.

Dzieci z matką masą urodzeniową są zagrożone większą śmiertelnością, ryzykiem zaburzeń wzrastania, zabu-

rzeń endokrynologicznych, otyłości oraz chorób ujawniających się w późniejszych okresach życia, np. zespołu metabolicznego, nadciśnienia tętniczego, cukrzycy typu 2, chorób układu sercowo-naczyniowego, zawałów i innych. W rozwoju wewnątrzmacicznym narażony na dym tytoniowy płód próbuje zmaksymalizować swoje szanse na przeżycie. Zaprogramowane reakcje, które sprawdzały się w określonych warunkach życia wewnątrzmacicznego i były przydatne zaraz po urodzeniu, mogą być niekorzystne w późniejszym życiu.

Zauważyłam, że w kartach informacyjnych ze szpitalnego oddziału noworodkowego, które rodzice otrzymują po porodzie, przy wypisie ze szpitala jest ostrzeżenie, jak chronić dziecko przed wystąpieniem zespołu nagłego zgonu niemowląt (*sudden infant death syndrome*, SIDS). Dzieci ekspoz-

nowane na dym tytoniowy mają potwierdzone badaniami statystycznymi zwiększone ryzyko SIDS. Wdychanie dymu tytoniowego wpływa na receptory komórek nerwowych w pniu mózgu, zwalnia odpowiedź na niedotlenienie, zmniejsza zmienność tętna, zaburza wybudzenie oraz programowanie normalnych odruchów w układzie sercowo-naczyniowym u niemowląt.

*

Kolejny obrazek, z którym można często się spotkać. Mężczyzna (albo kobieta) wraca z zakupami ze sklepu. Wsiadając do samochodu, rzuca na chodnik ledwo napoczętego, tłącego się papierosa. Samochód odjeżdża, na chodniku zostaje prawie cały papieros. W tym czasie ze szkoły podstawowej wraca do domu kilku małych chłopców. Jeden z nich podnosi niedopałek. Dzieci są ciekawe świata.

Chcą sprawdzić, jak smakuje papieros, używka, której dorosli, często ich bliscy, poświęcają ogromną uwagę.

*

Następna historia dzieje się w szpitalu psychiatrycznym. Bardzo pobudzona nerwowo pacjentka, zachowująca się w sposób agresywny mimo podanych leków, została przypięta pasami do łóżka. Jej sąsiadka, palaczka, postanowiła sprawić chorej przyjemność i podała jej do ust papierosa. Po chwili papieros wypadł na łatwopalne łóżko i kobieta spłonęła, bo nie zdążono w porę ugasić pożaru. Podobna sytuacja miała miejsce w jednym z mieszkań w wieżowcu. Dwóch mężczyzn spotkało się wieczorem przy alkoholu. Położyli się spać, nie gasząc papierosów. Były to ostatnie papierosy w ich życiu. Spłonęło nie tylko mieszkanie wraz z nimi, ale bardzo ucierpieli też ich sąsiedzi.

*

Kolejny obrazek: dwuletnia dziewczynka bawi się na spacerze, podnosząc patyczek i biorąc go do ust. Mówi dziecinnym językiem, że pali papierosa. Jej tata, człowiek bardzo emocjonalny

i nerwowy, jest palaczem. Kolejny obrazek: młody człowiek robi zakupy w sklepie spożywczym, za nim czeka kolejka do kasy. Nie kupuje warzyw ani potrzebnych dla zdrowia owoców. Kupuje papierosy o dźwięcznej nazwie, przebierając w odmianach.

Rynek proponuje mniej lub bardziej nowoczesne papierosy, ale ich dym – niezależnie od składników, które spala ogień w papierosie – wnikać do dróg oddechowych palacza i osób w jego otoczeniu w różnym stopniu, zależnie od odporności człowieka, obciąża zdrowie. Przytaczam cytat z wiersza siedemnastowiecznego poety Johna Donne zamieszczony we wstępie do powieści Ernesta Hemingwaya „Komu bije dzwon”: *Żaden człowiek nie jest samotną wyspą; każdy stanowi ułamek kontynentu, części lądu (...) śmierć każdego człowieka umniejsza mnie, albowiem jestem zespolony z ludzkością. Dlatego nigdy nie pytaj, komu bije dzwon; bije on tobie.*

*

Znana aktorka, była palaczka, opowiada, jak chcąc ratować chorego na raka męża, również palacza, postanowiła razem z nim rzucić papie-

rosy. Miała kiedyś zagrać osobę, która nerwowo pali i gasi papierosa. Czuta, że jeśli weźmie papierosa do ust, to wróci do natogu. Scenę zastąpiła gwałtownym darcie papierków.

Dziewczynka, która mając dwa lata, bawiła się patyczkiem, tłumacząc, że to papieros, zachorowała na astmę. Jej ojciec z tego powodu rzucił palenie. Ten dar zaowocował – jego córka jest dorosłą, zdrową kobietą, dzielnie pokonującą trudy życia.

W książce *Prosta metoda, jak skutecznie rzucić palenie* Allen Carr obala mit, że rzucenie palenia jest trudne. Życzę powodzenia wszystkim, którzy w ramach postanowień noworocznych podejmą wysiłek uwolnienia się od uzależnienia psychicznego, jakim jest palenie papierosów. ■

Literatura:

M. Wiśniewski: *To co? Rzucamy te papierochy?* „Medycyna praktyczna. Lekarz rodzinny” 2016, nr 2 (214).

A. Carr: *Prosta metoda, jak skutecznie rzucić palenie.* Warszawa 2010.

B. Pyrzak: *Rozwój i konsekwencje metaboliczne dzieci urodzonych z SGA (z niską masą urodzeniową)* „Terapia. Pediatria” 2014, nr 5 (305).

Historyczna rekonstrukcja w Łomiankach

24 września 2017 r. odbyła się siódma „Bitwa pod Łomiankami 1939”, zorganizowana pod honorowym patronatem ministra spraw wewnętrznych i administracji Mariusza Błaszczaka oraz wojewody mazowieckiego Zdzisława Sipiery.

SPZZLO Warszawa-Żoliborz już po raz kolejny uczestniczył w uroczystościach, organizując specjalne stoisko medyczne, w ramach którego można było wykonać bezpłatne badania diagnostyczne w zakresie pomiaru poziomu glukozy we krwi, ciśnienia tętniczego, tkanki tłuszczowej oraz spirometrii. Z możliwości przebadania się w wolnym czasie skorzystało sporo chętnych, szczególnie że warunki atmosferyczne również sprzyjały uczestnikom.

Pokaz łomiankowskiej bitwy przygotowany z pietyzmem dla realiów historycznych ściągnął wielu rekonstruktorów specjalizujących się w tej epoce oraz rzesze widzów.

Największym powodzeniem cieszyły się efekty pirotechniczne oraz pokazy jazdy konnej. Uczestnicy mieli okazję przenieść się na kilka godzin do tych dramatycznych, bohaterskich wydarzeń sprzed prawie osiemdziesięciu lat.

AK



Zdjęcia Jerzy Jabłoński



KOMERCYJNE USŁUGI REHABILITACYJNE W PRZYCHODNI PRZY UL. SZAJNOCHY 8

- konsultacje u lekarzy specjalistów rehabilitacji medycznej – Anny Adamowicz i Urszuli Bieńkowskiej
- zabiegi fizjoterapeutyczne

Szczegółowe informacje i zapisy:
tel. 576 591 354 w godz. 8.00–19.00



GWARANTUJEMY:

- indywidualne podejście do pacjenta, tworzące wyjątkową atmosferę
- nowoczesny sprzęt medyczny spełniający światowe standardy
- opiekę wykwalifikowanych terapeutów

NOWINKI TECHNICZNE:

fala uderzeniowa
pneumatyczny masaż BOA
trakcja, krio

**KOMFORTOWE
WARUNKI
KONKURENCYJNE CENY
SERDECZNIE ZAPRASZAMY**



CHOROBA NOWOTWOROWA TO NIE JEST WYROK

Narządy i tkanki ludzkiego ciała są zbudowane z bardzo drobnych elementów nazywanych komórkami. Rak jest ich chorobą. Choć komórki różnych części ciała wyglądają i funkcjonują w odmienny sposób, to ich rozmnażanie (podział) przebiega u przeważającej większości podobnie. Prawidłowy podział komórek odbywa się w uporządkowany i kontrolowany sposób. Niekiedy rozmnażanie komórek wymyka się spod kontroli i zaczynają się one dzielić, bezustannie tworząc masę, którą nazywamy guzem – tak w języku potocznym określamy nowotwór.

TADEUSZ DENISSO, specjalista onkologii klinicznej

Nowotwory mogą być łagodne lub złośliwe. Komórki guza łagodnego (niezłośliwego) nie rozprzestrzeniają się do innych części ciała. Jeżeli jednak ich rozmnażanie w miejscu pierwotnego wystąpienia trwa przez długi czas, rosnący guz może powodować powikłania, uciskając na sąsiadujące tkanki lub narządy. Nowotwór złośliwy jest zbudowany z komórek, które mają zdolność do rozprzestrzeniania się poza miejsce jego pierwotnego wystąpienia. Jeżeli nie podejmie się leczenia, komórki nowotworu złośliwego mogą naciekać i niszczyć otaczające tkanki. Mogą także oderwać się od pierwotnego guza i przemieszczać z prądem krwi lub chłonki do innych narządów. Gdy osiągną nowe miejsce osiedlenia i nadal podlegają podziałom, tworzy się nowy guz, określany jako guz wtórny lub przerzut.

Badaniem rozstrzygającym o charakterze nowotworu (łagodny czy złośliwy) jest ocena małej próbki guza pod mikroskopem. Należy pamiętać, że znanych jest wiele typów nowotworów złośliwych (w tym typów raków), z których każdy ma własną nazwę, cechy charakterystyczne, przebieg biologiczny i określony sposób leczenia. **Rak** to nazwa nowotworu złośliwego wywodzącego się z tkanki nabłonkowej, **mięsak** – z tkanki łącznej, **chłoniak** – z tkanki limfaticznej, **szpiczak** – z komórek szpiku kostnego, **glejak** – z komórek zrębu mózgu, **czerniak** – z komórek barwnikowych. Słowo „rak” przeraża wielu ludzi. Niewątpliwie są powody do odczuwania lęku przed tą chorobą, ale istnieje również nadzieja. Wielu

chorych umiera na raka, ale też wielu zostało wyleczonych bądź rozwój ich choroby został zatrzymany. Często chorzy zadają sobie pytanie: „Dlaczego właśnie ja zachorowałam/em na raka?” Nieprawidłowe komórki pojawiają się w naszym ciele cały czas. Zwykle organizm je niszczy za pomocą układu odpornościowego, ale czasami ich „nie zauważa” i wtedy rozwija się nowotwór. Naukowcy nie są pewni, dlaczego u jednych ludzi dochodzi do jego rozwoju, a u innych nie. Bardzo wiele czynników ma na to wpływ: podłoże genetyczne, środowisko, dieta, palenie tytoniu oraz wiele innych nieznanych przyczyn.

W leczeniu nowotworów złośliwych wykorzystuje się metody miejscowe: chirurgię, radioterapię, jak również systemowe: chemioterapię, hormonoterapię oraz ostatnio leki molekularnie ukierunkowane (tzw. celowane) oraz immunoterapię. Chirurg onkolog w przypadkach operacyjnych wycina guz z marginesem, często razem z okolicznymi węzłami chłonnymi według zasad tzw. aseptyki onkologicznej. Onkolog radioterapeuta planuje i podaje – przy użyciu wysoko wyspecjalizowanych technik i urządzeń – adekwatną dawkę leczniczego promieniowania różnego rodzaju na guz wraz z odpowiednim marginesem. Onkolog kliniczny podaje leki działające systemowo, tzn. na ogniska nowotworowe w całym organizmie: chemioterapię, hormonoterapię, leki celowane i immunoterapię.

Fundamentem leczenia onkologicznego jest postępowanie wielodyscyplinarne, to znaczy kojarzenie różnych metod terapii w zależności od

typu i zaawansowania nowotworu. Dlatego po szczegółowej diagnostyce pozwalającej na dokładne określenie rodzaju i stopnia zaawansowania choroby nowotworowej konsylium złożone ze specjalistów różnych dziedzin onkologii podejmuje decyzję o optymalnym sposobie leczenia. W ciągu ostatnich kilku dziesięcioleci leczenie nowotworów złośliwych poczyniło ogromne postępy, przykładowo śmiertelność z powodu raka piersi w USA w latach 1989–2015 zmniejszyła się o 39%. Na całym świecie w ośrodkach onkologicznych prowadzone są badania kliniczne, na podstawie których opracowuje się i aktualizuje standardy postępowania w poszczególnych nowotworach.

Ogromną rolę w uzyskaniu korzystnego wyniku leczenia odgrywa sam pacjent. Terapia onkologiczna wymaga wytrwałości, cierpliwości i motywacji, których źródłem jest nadzieja na wyleczenie lub zatrzymanie postępu raka. Każdy doświadczony onkolog wie, jak ważna jest dobra współpraca z chorym i jak istotnie może ona wpłynąć na wyniki leczenia. We wsparciu pacjenta onkologicznego duże znaczenie ma także udział rodziny, jak również różnych stowarzyszeń pacjentów. W trakcie leczenia onkologicznego może się pojawić moment, kiedy chory chce być sam ze swoimi myślami. Niekiedy jednak pragnie podzielić się swymi wątpliwościami z innymi. Grupy wsparcia starają się pomóc w nawiązaniu kontaktów z chorymi, którzy przeżyli i pokonali podobne problemy. Na zakończenie warto więc powtórzyć przesłanie zawarte w tytule: **rak to nie wyrok!** ■

WYBRAŁEŚ JUŻ LEKARZA RODZINNEGO?

Zapraszamy do korzystania z usług SPZZLO Warszawa-Żoliborz!

ZAPEWNIAMY: dostępność (krótki czas oczekiwania na wizytę), fachowość personelu

NASZE PORADNIE POZ W PRZYCHODNIACH:

Conrada 15	tel. 22 663 21 54
Elbląska 35	tel. 22 633 42 77
Felińskiego 8	tel. 22 839 24 40
Klaudyny 32	tel. 22 833 00 00
Kleczewska 56	tel. 22 834 83 28
Kochanowskiego 19	tel. 22 633 06 14
Sieciechowska 4	tel. 22 561 57 60
Szajnochy 8	tel. 22 832 44 35
Szpitalna 6 (Łomianki)	tel. 22 751 10 55
Wrzeciono 10c	tel. 22 835 32 14
Żeromskiego 13	tel. 22 834 24 31



Pacjenci poradni POZ są przyjmowani przez lekarzy codziennie od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00–18.00.
Infolinia: 22 11 66 800.

Po wybraniu przychodni należy wypełnić deklarację i dokonać wyboru lekarza oraz pielęgniarki, a w wypadku pacjentek także położnej.

Deklaracje dostępne są w rejestracjach przychodni SPZZLO Warszawa-Żoliborz oraz na stronie: www.spzzlo.pl w zakładce Deklaracje wyboru lekarza.

Przyczyny tej choroby – noszącej różne nazwy, np. torbiel włosowa, choroba pilonidalna – nie są do końca jasne. Istnieje kilka teorii mających na celu jej wyjaśnienie.

Przypuszczalnie torbiel włosowa to nabyta choroba zapalna skóry i tkanki podskórnej.

Jest spowodowana przenikaniem włosów do tkanki podskórnej z wywołaniem reakcji na ciało obce, jakim są włosy, i powstaniem przewlekłej zmiany sączącej z wytworzeniem kanału, nieraz z jednym lub kilkoma ujściami.

Choroba ta może występować w różnych okolicach ciała: na brwi, na górnej powiece, na klatce piersiowej w okolicy mostka, w okolicy brodawki sutkowej, a także w okolicy pępka, na tylnobocznej ścianie brzucha, na wysokości spojenia łonowego, w okolicy łechtaczki i na penisie.

Najczęstszym umiejscowieniem torbieli włosowej jest skóra na linii pośrodku ciała, w miejscu potężenia kości krzyżowej i ogonowej. Choroba dotyczy najczęściej osoby młode, w drugiej lub trzeciej dekadzie życia. Kilkakrotnie częściej chorują mężczyźni.

TORBIEL WŁOSOWA rozpoznanie i leczenie

MIROSLAW KLUKOWSKI, lek. specjalista chirurg

Różnorodność form klinicznych, jakie przybiera choroba, warunkuje często odmienne postępowanie. Najczęściej ma postać ostrego ropnia, ale może też przybierać formę prostą, złożoną albo nawracającą.

W przypadku stanu ostrego chorzy zgłaszają się do lekarza z powodu chęłboczącego (przy dotyku wyczuwa się w nich obecność płynu) ropnia lub sączącej, zainfekowanej przetoki. Wówczas wskazaniem jest nacięcie i drenaż przez tkankę podskórną bocznie od linii środkowej. Zarówno w przypadku ropnia, jak i zatoki włosowej (jeżeli jest to możliwe) należy usunąć włosy z rany. Skórę w okolicy szpary pośladowkowej należy golić raz w tygodniu. Polecana jest depilacja laserowa.

Jeżeli istnieje tylko jedno lub kilka ujść zatoki, bez stanu zapalnego, to w znieczuleniu miejscowym niekiedy udaje się usunąć z zatoki włosy, co doprowadza do wygojenia. Takie doświadczenie ma autor tego artykułu.

kułu. W innych przypadkach konieczne jest leczenie chirurgiczne.

Do tej pory opracowano wiele metod operacyjnych – od prostych, w formie nacięcia i tyżeczowania, do operacji złożonych, z przesunięciem płatów skóry

Duża różnorodność metod operacyjnych stosowanych w leczeniu tej choroby, liczne, często przeciwstawne wyniki (liczba nawrotów) dowodzą, że nie ma jednej skutecznej metody leczenia torbieli włosowej. Postępowanie zależy od objawów klinicznych choroby oraz od doświadczenia chirurga. ■

Literatura

Ciesielski P., Skoczylas J.: *Metody leczenia operacyjnego torbieli pilonidalnej z pierwotnym zamknięciem ran i przemieszczeniem szpary pośladowkowej*. „Nowa Medycyna” 2014, nr 1, s. 10–14.

Nelson H., Cima R.R.: *Odbyt* [w:] Townsend Courtney M.: *Sabiston Chirurgia*. T. 4, Wrocław 2013, s. 343–344.

Haj M., Cohen I.: *Umbilical pilonidal sinus*. „Ambulatory Surgery” 2004, nr 10, s. 37–39.

Chciałbym przedstawić kilka chorób ogólnych i narządowych, w które oko może być zaangażowane, choć czasem wydają się zupełnie odległe i bez związku. W praktyce często są to: cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, choroby tarczycy (nadczynność, niedoczynność), choroby stawów (RZS, ZZSK).

Cukrzyca jest już problemem społecznym. To jedna z najbardziej powszechnych chorób – miliony ludzi są nią dotknięci, niestety z groźnymi konsekwencjami dla zdrowia, a w szczególności dla narządu wzroku. Chory z cukrzycą typu 1 to często człowiek młody, leczony insuliną. Powinien przejść pierwsze badanie okulistyczne pięć lat po rozpoznaniu choroby – wcześniej rzadko występują problemy z oczami, gdyż ten typ cukrzycy rozwija się wcześnie i często z burzliwymi objawami, więc jest szybko diagnozowany. Natomiast pacjent z nowo rozpoznaną cukrzycą typu 2 powinien przejść badanie okulistyczne jak najszybciej – w momencie rozpoznania choroby – gdyż nie wiadomo, kiedy miała ona swój początek. Cukrzyca może przebiegać bezobjawowo przez wiele lat i być wykryta, gdy zachodzą już zmiany w narządzie wzroku. Zmiany w oku mogą dotyczyć różnych struktur, np. soczewki – wcześniejszy rozwój zaćmy, tzw. zaćma metaboliczna, siatkówki – retinopatia cukrzycowa czy nawet porażenia mięśni poruszających okiem (zez). Mogą występować nawracające infekcje oczu, np. zapalenia spojówek, jęczmienie. Zakres powikłań towarzyszących cukrzycy jest ogromny i właściwe leczenie ogólne z dobrą opieką okulistyczną może zapobiec utracie widzenia.

Nadciśnienie tętnicze to również częsta i powszechna choroba ogólna. I w jej wypadku konieczna jest wnikliwa ocena naczyń siatkówki, by uchronić pacjenta przed poważnymi

OKO i inne choroby ogólne

W praktyce codziennej jak w życiu – często nie da się oddzielić różnych problemów i oko może być zaangażowane w procesy chorobowe innych narządów, układów lub całego organizmu.

ŁUKASZ STASZCZAK, lek. med., specjalista okulista

konsekwencjami, np. zakrzepami naczyń żylnych siatkówki, które często mogą prowadzić do poważnych uszkodzeń oka, z utratą widzenia włącznie. Niestety w praktyce chorzy na nadciśnienie tętnicze często je bagatelizują, nie stosują się do zaleceń lekarskich, bo choroba „nie boli”. W konsekwencji „bola” ich powikłania – zakrzepy, zatory, udary. Dlatego zwracam ponownie uwagę, że oko może być zagrożone w chorobach bezobjawowych i bezbolesnych.

Na **nadczynność lub niedoczynność tarczycy** choruje obecnie coraz więcej osób. Częstsze zmiany w narządzie wzroku występują przy nadczynności, np. wytrzeszcz, zaburzenia ruchomości oczu są jednymi z wielu objawów tzw. oftalmopatii tarczycowej – i tu również szczególna opieka okulistyczna może zapobiec nieodwracalnym ubytkom widzenia. Trzeba też pamiętać, że niedoczynność tarczycy może wywoływać zmiany w oczach, na szczęście rzadziej i nie tak nasilone jak w nadczynności. Dlatego też chorzy na tarczycę oprócz monitorowania przez lekarza ogólnego lub endokrynologa powinni okresowo przechodzić kontrole okulistyczne.

Z **chorobami stawów**, np. RZS (reumatoidalne zapalenie stawów) czy ZZSK (zesztywniające zapalenie sta-

wów kręgosłupa), mamy do czynienia w praktyce ambulatoryjnej bardzo często. I w tym wypadku często oczy są zaangażowane w chorobę ogólną – zapalenie błony naczyniowej bez właściwego i intensywnego leczenia okulistycznego może się okazać groźne dla oka.

Wymieniłem tu tylko kilka chorób atakujących narząd wzroku, a są ich chyba setki, np. SM (stwardnienie rozsiane), choroby nowotworowe, sarkoidoza, zakażenia ogólne takie jak borelioza czy toksoplazmoza.

Przytoczyłem powyższe przykłady, chcąc podkreślić, że organizm ludzki to bardzo skomplikowana struktura i praca wielu narządów jest ze sobą połączona. Dlatego niestychanie ważne jest podejście do wielu schorzeń kompleksowo i warto uzyskać pomoc od kilku specjalistów jednocześnie, aby choroba podstawowa lub jej powikłania nie zmarnowały szansy na normalne i samodzielne życie. Równie ważne jest wykonywanie zaleceń lekarskich i informowanie innych specjalistów o ogólnym stanie zdrowia i lekach przyjmowanych przewlekłe.

Dbanie o swoje zdrowie jest wyrazem naszej mądrości nawet wtedy, gdy objawy ogólne lub miejscowe nie są bezpośrednio związane ze znanym nam procesem chorobowym. ■

SPZZLO będzie współpracować z CMKP



Dziewiątego października 2017 roku dyr. Małgorzata Zaława-Dąbrowska i dyr. Ryszard Gellert podpisali list intencyjny dotyczący współpracy między Samodzielnym Publicznym Zespołem Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz a Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego z siedzibą w Warszawie przy ul. Marymonckiej 99/103.



Obie strony zadeklarowały w nim wolę współdziałania w obszarach:

- medycznego kształcenia podyplomowego lekarzy i innych pracowników ochrony zdrowia, zwłaszcza w dziedzinie medycyny rodzinnej;
- podejmowanie wspólnych działań służących poszerzeniu zaplecza naukowo-dydaktycznego CMKP i zapewnieniu wysokiej jakości usług medycznych świadczonych przez SPZZLO;
- współpracy z krajowymi i zagranicznymi ośrodkami medycznymi i dydaktycznymi poprzez wymianę pracowników, wymianę dydaktyczną, naukową i zawodową, wspólne inicjatywy profilaktyczne, medyczne, dydaktyczne, naukowe i wdrożeniowe.

JC



MEDYCYNĄ PRACY

PORADNIA JEST CZYNNĄ:

poniedziałek, środa, piątek w godz. 7.30–15.30

wtorek i czwartek w godz. 7.30–18.30

tel. 22 633 48 34

Poradnia Medycyny Pracy w przychodni przy ul. Kochanowskiego 19 działa już od ponad 30 lat. Wieloletnie doświadczenie, pełny profesjonalizm oraz nowoczesna infrastruktura i aparatura zapewniają najwyższą jakość świadczonych usług medycznych.

Poradnia obsługuje zarówno pacjentów indywidualnych, jak i firmy, również w ramach korporacji.

PROPONUJEMY USŁUGI Z ZAKRESU:

- badań wstępnych ● badań okresowych ● badań kontrolnych
- do celów sanitarno-epidemiologicznych
- dla osób ubiegających się o prawo jazdy oraz dla kierowców wszystkich kategorii, z możliwością wykonania badania psychotechnicznego

DODATKOWA OPIEKA

Istnieje możliwość objęcia pracowników dodatkową opieką, która zapewni im dostęp do lekarzy różnych specjalności: internisty, okulisty, laryngologa, neurologa, ortopedy, kardiologa, dermatologa oraz ginekologa.

BADANIA, SZCZEPIENIA

W poradni można wykonać także podstawowe badania laboratoryjne, badania EKG, RTG, spirometrię, świadczenia pielęgniarki zabiegowej, a także szczepienia ochronne.

**DOGODNA LOKALIZACJA – ŁATWY DOJAZD ŚRODKAMI KOMUNIKACJI MIEJSKIEJ!
KRÓTKIE TERMINY! MIEJSCA PARKINGOWE PRZED PRZYCHODNIĄ!**

Konkurs literacki rozstrzygnięty! W ZDROWYM CIELE ZDROWY DUCH

Mamy przyjemność poinformować, że organizowany przez SPZZLO Warszawa-Żoliborz oraz redakcję kwartalnika „Zdrowie Pacjenta” konkurs literacki dla uczniów klas V–VII szkół podstawowych oraz szkół ponadpodstawowych pt. „W zdrowym ciele zdrowy duch” został rozstrzygnięty.

Poniżej publikujemy pełną listę osób wyróżnionych oraz wybrane prace. Laureaci otrzymają również nagrody ufundowane przez Urząd Miasta Stołecznego Warszawy. W konkursie wyróżnieni zostali następujący uczniowie:



Szkoła Podstawowa nr 80, VIa: Lena Dziadosz, Antonina Gwiazda, Aleksandra Staszewska

Szkoła Podstawowa nr 155, V: Anna Maśłowska, Va: Alan Grabicki, Joanna Kosińska, Michał Kubala, Jakub Malarczyk, Michał Lendo, VIa: Paweł Niewiadomski-Klepcki

Szkoła podstawowa nr 209, Ve: Wojciech Trzpiota, Szymon Kowalski,

Krzysztof Kowalski, Justyna Wardecka, Lena Rudnicka, Amelia Perkowska, Bartosz Chabiera, Julia Trębicka, Maja Zaremba

Szkoła Podstawowa nr 267, Vb: Wiktor Sobotkowski, VIa: Oliwia Ciara, VIb: Kinga Maksimowicz, VIId: Jakub Janecki

Szkoła Podstawowa nr 273, Va: Maja Badach, Emilia Dębska, Justyna Jachacy, Aleksander Jakubowski, Natalia Kucharek, Zuzanna Sokółowska, Bartek Świątkowski, VIb: Kamil Buciarowski, Kacper Chrobak, Natalia Musiał, Patrycja Osińska, Bartłomiej Ostałowski, Wiktoria Rzewuska, Michał Saniternik, Dominik Soborski, Raymana Umaltova, Abdul Umalato

Szkoła Podstawowa nr 293, VIa: Gabriela Wielocha, VIb: Antoni Bednarczyk, Lakhi Manik, VIId: Karolina Chadaj, Nikola Durkiewicz, Bartosz Gibała, Karolina Wikorowicz, Kacper Tarsalewski, VIle: Michalina Krawczyk, Aleksandra Krzemińska, Marianna Jagiełło, VIIf: Olimpia Kowalczyk

Szkoła Podstawowa nr 352, IVc: Dariusz Leśniewski, Vc: Anna Torosian, gimnazjum IIId: Łukasz Wasilewski

Łukasz Wasilewski

Być w formie

Pewna pani z Aleksandrowa
chciała być sprawna i zdrowa.
Piła owocowe soki,
uprawiała skoki.
Przyjęta ją kadra narodowa.

Bartosz Gibała

Pewna pani z miasta Łodzi,
na fitnessy co dzień chodzi.
Je owoce i warzywa,
pizzy, chipsów nie używa.
Znów o pięć lat się odmłodzi.

Karolina Chadaj

Aby zawsze się uśmiechać,
żeby tak szczęśliwym być,
trzeba tańczyć, trzeba
śpiewać, zdrowo jeść,
aktywnie żyć!

OPTYK Wojciech Sala

ul. Mickiewicza 37

tel. 792 132 111
22 560 21 81

Poniedziałek - piątek

10:00 - 19:00

Soboty

10:00 - 14:00

ul. Czumy 1

(parter Przychodni)
tel. 22 664 98 70

Poniedziałek - piątek

9:00 - 19:00

Realizujemy recepty
refundowane przez

NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia



Grawerujemy na szklach: imiona, inicjały, znaki graficzne etc.

OPTYCZNA KOHERENTNA TOMOGRAFIA DNA OKA OCT



to jedna z najnowocześniejszych metod diagnostycznych, wykorzystujących skaning optyczny.

Nieinwazyjne badanie niezbędne w diagnostyce chorób siatkówki, szczególnie ważne w diagnostyce zmian chorobowych w obrębie dna oka, tzw. plamki żółtej.

Wskazania do wykonania badania OCT:

- zmiany cukrzycowe w siatkówce oka
- otwór w plamce
- obrzęk plamki
- jaskra
- nowotwory.

KRZYŻÓWKA Z HASŁEM I CHOINKĄ



W poprzednim numerze hasło krzyżówki brzmiało: RELIGIOZNAWSTWO.

Nagrodę za prawidłowe rozwiązanie wylosowała pani Teresa Staniak. Gratulujemy!

WSZYSTKIE ROZWIĄZANIA (wystarczy hasło) krzyżówki zamieszczonej w bieżącym numerze nadesłane do naszej redakcji (również na adres e-mail: zdrowie.pacjenta@spzzlo.pl) do 1 marca 2018 r. wezmą udział w losowaniu **zaproszenia na bezpłatne badanie OCT w Poradni Okulistycznej w przychodni przy ul. Kochanowskiego 19**. Prosimy o podanie informacji kontaktowych.

<p>1. Nowela Aleksandra Puszkina</p> <p>2. Łączy biegi narciarskie ze strzelectwem</p> <p>3. Dziadek ... – postać ze wschodniostowiańskiego folkloru</p> <p>4. Może być na lodzie lub na trawie</p> <p>5. Hotel ... – pierwszy powstał w północnej Szwecji</p> <p>6. „... zimowa” Krzysztofa Kamila Baczyńskiego</p> <p>7. Najwyżej położone miasto w Europie, znane nie tylko ze Światowego Forum Ekonomicznego</p> <p>8. Łyżwa do jazdy szybkiej</p> <p>9. „Jezioro ...” – debiutancka powieść Stanisława Dygata</p> <p>10. Wprowadzony do programu Zimowych Igrzysk Olimpijskich w 1998 roku</p> <p>11. Kurort z Mont Blanc</p> <p>12. Kapusta z ... – popularne danie na zimę</p> <p>13. „Pejzaż ze ...” Vincenta van Gogha</p> <p>14. „... wigilijna” – opowiadanie Karola Dickensa</p>	
--	--



Czy wybrali Państwo swojego lekarza POZ? ZAPRASZAMY DO NASZYCH PRZYCHODNI! Infolinia: 22 11 66 800

PRZYCHODNIA SZAJNOCHY

01-637 Warszawa
ul. Szajnochy 8

Centrum Obsługi Pacjenta
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, 784 476 641

Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
22 864 01 84

- 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
 - 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 – 18.00-08.00

PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

01-574 Warszawa
ul. Kochowskiego 4

Rejestracja 22 839 47 36:

- Poradnia Alergologiczna dla Dzieci i Dorosłych
- Poradnia Dermatologiczna dla Dzieci
- Poradnia Kardiologiczna dla Dzieci
- Poradnia Okulistyczna dla Dzieci
- Poradnia Otolaryngologiczna dla Dzieci
- Pracownia Perymetrii Komputerowej
 - Pracownia EKG
 - Pracownia USG – echo serca
- Rejestracja 22 839 38 13:
- Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży
 - Poradnia Psychologiczna
 - Poradnia Logopedyczna
- Rejestracja 22 839 13 48:
- Poradnia Stomatologiczna
- Poradnia Ortodontyczna

PRZYCHODNIA ŻEROMSKIEGO

01-887 Warszawa
ul. Żeromskiego 13

Rejestracja POZ

22 834 24 31, 784 406 562

- 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:
 - Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia
- Oddział Dzielny Terapii Uzależnienia od Alkoholu 22 663 54 39

Pracownia Tomografii Komputerowej i Rezonansu Magnetycznego
22 697 05 10/11, 664 940 746

PRZYCHODNIA KLECZEWSKA

01-826 Warszawa
ul. Kleczewska 56

Rejestracja ogólna 22 834 83 28

Rejestracja Poradni Pediatrycznej
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
POZ 784 402 091

- Poradnia POZ • Pracownia EKG
- **Poradnia Stomatologiczna**
798 118 283

PRZYCHODNIA WRZECIONO

01-961 Warszawa
ul. Wrzeciono 10c

Centrala 22 835 30 01

Rejestracja ogólna 22 835 32 14
POZ 784 491 672

Rejestracja (dzieci) 22 835 32 15

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

PRZYCHODNIA ŁOMIANKI

05-092 Łomianki
ul. Szpitalna 6

Rejestracja 22 751 10 55, 728 829 413

- Poradnia POZ
- Poradnia Stomatologiczna 692 420 988
- 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 POZ dzieci
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 MEDYCZYNY PRACY
22 633 48 34

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
POZ 784 474 218

Rejestracja Poradni Zdrowia
Psychicznego 22 669 09 66

- Poradnia POZ – dzieci i dorośli
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
- Centrum Zdrowia Psychicznego
- Poradnia Zdrowia Psychicznego
- Dzielny Ośrodek Psychogeriatryczny
 - Poradnia Geriatryczna
 - Oddział Dzielny Rehabilitacji
- Dział Fizjoterapii • Pracownia EKG
- Punkt pobrań krwi

PRZYCHODNIA KLAUDYNY

01-684 Warszawa
ul. Kludyński 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



2018

STYCZEŃ

poniedziałek	1	8	15	22	29
wtorek	2	9	16	23	30
środa	3	10	17	24	31
czwartek	4	11	18	25	
piątek	5	12	19	26	
sobota	6	13	20	27	
niedziela	7	14	21	28	

LUTY

poniedziałek		5	12	19	26
wtorek		6	13	20	27
środa		7	14	21	28
czwartek	1	8	15	22	
piątek	2	9	16	23	
sobota	3	10	17	24	
niedziela	4	11	18	25	

MARZEC

poniedziałek		5	12	19	26
wtorek		6	13	20	27
środa		7	14	21	28
czwartek	1	8	15	22	29
piątek	2	9	16	23	30
sobota	3	10	17	24	31
niedziela	4	11	18	25	

KWIECIEŃ

poniedziałek		2	9	16	23	30
wtorek		3	10	17	24	
środa		4	11	18	25	
czwartek		5	12	19	26	
piątek		6	13	20	27	
sobota		7	14	21	28	
niedziela	1	8	15	22	29	

MAJ

poniedziałek		7	14	21	28
wtorek	1	8	15	22	29
środa	2	9	16	23	30
czwartek	3	10	17	24	31
piątek	4	11	18	25	
sobota	5	12	19	26	
niedziela	6	13	20	27	

CZERWIEC

poniedziałek		4	11	18	25
wtorek		5	12	19	26
środa		6	13	20	27
czwartek		7	14	21	28
piątek	1	8	15	22	29
sobota	2	9	16	23	30
niedziela	3	10	17	24	

LIPIEC

poniedziałek		2	9	16	23	30
wtorek		3	10	17	24	31
środa		4	11	18	25	
czwartek		5	12	19	26	
piątek		6	13	20	27	
sobota		7	14	21	28	
niedziela	1	8	15	22	29	

SIERPIEŃ

poniedziałek		6	13	20	27
wtorek		7	14	21	28
środa	1	8	15	22	29
czwartek	2	9	16	23	30
piątek	3	10	17	24	31
sobota	4	11	18	25	
niedziela	5	12	19	26	

WRZESIEŃ

poniedziałek		3	10	17	24
wtorek		4	11	18	25
środa		5	12	19	26
czwartek		6	13	20	27
piątek		7	14	21	28
sobota	1	8	15	22	29
niedziela	2	9	16	23	30

PAŹDZIERNIK

poniedziałek	1	8	15	22	29
wtorek	2	9	16	23	30
środa	3	10	17	24	31
czwartek	4	11	18	25	
piątek	5	12	19	26	
sobota	6	13	20	27	
niedziela	7	14	21	28	

LISTOPAD

poniedziałek		5	12	19	26
wtorek		6	13	20	27
środa		7	14	21	28
czwartek	1	8	15	22	29
piątek	2	9	16	23	30
sobota	3	10	17	24	
niedziela	4	11	18	25	

GRUDZIEŃ

poniedziałek		3	10	17	24	31
wtorek		4	11	18	25	
środa		5	12	19	26	
czwartek		6	13	20	27	
piątek		7	14	21	28	
sobota	1	8	15	22	29	
niedziela	2	9	16	23	30	

