

Lecznictwo Otwarte

Gazeta Pacjenta

Nr 01/2011 (38)

Wydawany przez SZPZLO Warszawa Praga Południe

ISSN: 1897-1903

TEMAT NUMERU

Rak prostaty

Ponadto:

- *B jak Balneologia*
- *Oporność na antybiotyki*
- *Zwierzęta a zdrowie*



Zdobywca Mazowieckiej Nagrody Jakości
Finalista Polskiej Nagrody Jakości

Wiosna 2011



Drodzy Czytelnicy

Kwiecień tego roku jest miesiącem wyjątkowym, bowiem to czas, w którym na jego początku 7 kwietnia - przypada Światowy Dzień Zdrowia, a koniec miesiąca związany jest z okresem Świąt Wielkiej Nocy. Dlatego pragniemy złożyć podwójne życzenia.

Wszystkim pracownikom zatrudnionym w SZPZLO Warszawa Praga Południe, z okazji ich święta składamy najserdeczniejsze życzenia wszelkiej pomyślności, osobistej satysfakcji z trudnej, ale jakże potrzebnej pracy.

Realizacji zawodowej w ciężkiej pracy na rzecz niesienia pomocy innym oraz wszelkiej pomyślności w życiu prywatnym.

Z okazji zbliżających się Świąt Wielkanocnych, Czytelnikom naszego biuletynu oraz pracownikom Zespołu składamy życzenia ciepła jak tchnienie wiosny a także zdrowia, radości oraz mnóstwa wiosennego optymizmu.

W numerze:



5

str.

B jak Balneologia

Naturalne metody lecznicze z zastosowaniem wody i nie tylko.

9

str.

Antybiotykoterapia a oporność na antybiotyki.

Rozprzestrzenianie się szczepów opornych drobnoustrojów to problem na jaki zwraca uwagę w 2011 r. Światowa Organizacja Zdrowia.



13

str.

Rak prostaty

Nowotwór często wykrywany u mężczyzn, im wcześniej go zdiagnozujemy, tym większa szansa na całkowite wyleczenie.



Drodzy Czytelnicy,

Kwiecień jest wiosennym miesiącem ściśle związanym z tematyką zdrowotną, bowiem 7 kwietnia obchodzimy Światowy Dzień Zdrowia. Ta data w bieżącym roku przebiega pod hasłem: „Oporność na antybiotyki”. Więcej informacji na ten temat uzyskacie Państwo w dalszej części numeru.

W cyklu ABC pacjenta chcemy zapoznać naszych Odbiorców ze zmianami zasad udzielania świadczeń w zakresie Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Poza tym, przygotowaliśmy w numerze biuletynu wiele ciekawych wiadomości, które pomogą przybliżyć naszym Czytelnikom tematykę zdrowotną. Polecamy cd. artykułu numeru autorstwa lek. med. Michała Szymańskiego pt. „Rak gruczolu krokowego”.

W cyklu abecadło zdrowia objaśnimy znaczenie pojęcia balneologia.

Odkryjemy tajemnice diagnostyki - tym razem dowiecie się, Państwo czym są markery nowotworowe.

Jak w każdym numerze rozwiążemy problemy nurtujące naszych Czytelników odpowiadając na trudne pytania.

Świątecznie polecamy temat „Wielkanoc w krajach Europy”, zaś na wiosenne popołudnie, może na chwilę podczas spaceru, proponujemy rozrywkę, czyli kącik na wesoło oraz rozwiązywanie krzyżówki.

Zapraszamy do lektury naszego biuletynu.

Redakcja

UWAGA WAŻNY KOMUNIKAT!

Od dnia 1 kwietnia b.r. nastąpi zmiana godzin pracy w czterech placówkach naszego Zespołu: w ZLO przy ul. Zamienieckiej 73, Sygietyńskiego 3, Ostrzyckiej 2/4, Ateńskiej 4, świadczenia w ramach POZ, będą udzielane w godzinach 8.00 - 18.00.

Wydawca:

SZPZLO Warszawa
Praga Południe,
ul. Krypska 39,
04-082 Warszawa,

Redaguje Kolegium:

Grażyna Lewicka
Bożena Ziemiecka,
Jadwiga Goździejewska,
Bożena Pawłowska

Konsultacja Medyczna:

Grażyna Lewicka
Zdjęcia: fotolia.pl,
istockphoto.com

DTP: direktpoint.pl

Redakcja

„Gazety Pacjenta”:

ul. Krypska 39, 04-082 Warszawa,

Fax: 22 810 62 37

tel.: 22 810 30 52

www.szpzo.praga-pld.pl

UWAGA:

Za treść ogłoszeń reklamodawców Redakcja nie ponosi odpowiedzialności.

„Gazeta Pacjenta” jest bezpłatnym biuletynem informacyjnym, którego wydawcą jest Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe. Poruszane są w niej głównie sprawy dotyczące ochrony zdrowia oraz funkcjonowania placówek lecznictwa otwartego na terenie Pragi Południe. Rozprowadzana jest przede wszystkim przez przychodnie z terenu Pragi Południe, Urząd Dzielnicy.

Bezpośrednim odbiorcą biuletynu są mieszkańcy oraz pacjenci z terenu dzielnicy Praga Południe. Proponujemy Państwu możliwość zamieszczenia ogłoszenia na łamach naszej gazety.

Reklamy:

1200 PLN - IV okładka
800 PLN - II i III okładka
1/1 strony - cena 500,00 PLN
1/2 strony - cena 250,00 PLN
1/4 strony - cena 120,00 PLN
1/8 strony - cena 60,00 PLN

Ceny nie zawierają podatku VAT
Rabaty przy wykupieniu reklam do kolejnych emisji

Wymiar strony: 198mm x 285mm
Cykl wydawniczy: trzy razy w roku
Objętość 24 strony
Nakład: 2000 egzemplarzy



Uroczyste obchody 15 - lecia istnienia Klubu „Amazonek Praskich”



Członkinie klubu "Amazonki Praskie" oraz zaproszeni goście



Od lewej: Zastępca Burmistrza Dzielnicy Praga Południe Jarosław Karcz, następnie Prezes Polskiego Komitetu Zwalczania Raka - prof. Zbigniew Wronkowski, Prezes Klubu "Amazonki Praskie" - Helena Śliwińska, Dyrektor SZPZLO Warszawa Praga Południe Ewa Łagodzka



Prezes Klubu "Amazonki Praskie" Helena Śliwińska oraz Prezes Polskiego Komitetu Zwalczania Raka - prof. Zbigniew Wronkowski

mgr Bożena Ziemiecka

W dniu 27.11.2010 r. w sali konferencyjnej przy ul. Krypskiej 39 odbyło się uroczyste spotkanie z okazji 15-lecia istnienia Klubu, kobiet po mastektomii pn. „Amazonki Praskie”. W uroczystości wzięło udział wielu gości m.in. zastępca Burmistrza Dzielnicy Praga Południe Jarosław Karcz, Prezes Polskiego Komitetu Zwalczania Raka prof. Zbigniew Wronkowski, Dyrektor SZPZLO Warszawa Praga Południe Ewa Łagodzka wraz z pracownikami Zespołu współpracującymi na co dzień z Klubem, a także lek. med. Sławomir Mazur oraz około 100 członkiń Klubu. Klub „Amazonki Praskie” powstał w październiku 1995 roku z inicjatywy Biura Promocji Zdrowia SZPZLO Warszawa Praga Południe oraz dzięki Pani Helenie Śliwińskiej, która od początku jest Prezesem, głównym pomysłodawcą i motorem wszystkiego co się w nim się dzieje.

W trakcie spotkania głos zabrali goście, którzy składając życzenia z okazji jubileuszu kładli nacisk, na to jak ważne jest wspieranie i udzielanie pomocy psycho - fizycznej kobietom po operacji onkologicznej zwłaszcza, że w obecnych czasach zachorowalność kobiet na raka piersi przerażająco wzrasta i istnieje ogromna potrzeba tworzenia miejsc wsparcia dla osób z takimi problemami.

Prezes Helena Śliwińska podkreśliła, że możliwość i szansa pomocy kobietom w powrocie do normalnego życia jest niemożliwa do przecenienia, a przy okazji na ręce Pani Dyrektora SZPZLO Warszawa Praga Południe Ewy Łagodzkiej złożyła podziękowania za udzielone wsparcie.

B jak balneologia

Balneologia (łac. balneum – łaźnia, kąpiel; gr. logos - nauka) była znana już w starożytności.

mgr Bożena Pawłowska



Balneologia jest dziedziną wiedzy zajmującą się naturalnymi surowcami leczniczymi tj. wody mineralne, gazy lecznicze (np.: dwutlenek węgla, radon), peloidy (borowiny), w połączeniu z dobroczynnym oddziaływaniem klimatu.

Nauka ta wykorzystuje wyżej wymienione czynniki w profilaktyce, leczeniu oraz rehabilitacji.

Twórcą polskiej balneologii był J. Dietl, który jako pierwszy prowadził badanie wód leczniczych. Zabiegi balneologiczne działając ogólnie na organizm: uruchamiają jego rezerwy czynnościowe, przyspieszają metabolizm, zwiększają wydzielanie potu, ułatwiają usuwanie substancji toksycznych.

Miejscowo rozluźniają mięśnie, powodują przekrwienie tkanek, zwiększenie przepływu krwi, działają także przeciwbólowo.

Z balneologią ściśle łączy się pojęcie balneoterapii. Pojęcie to oznacza wykorzystywanie leczniczych właściwości wody w postaci: picia wód mineralnych, inhalacji, masażu czy kąpieli. Do celów leczniczych stosuje się wodę o różnej zawartości składników mineralnych, temperaturze i ciśnieniu.

Picie wód mineralnych

Rodzaj wody leczniczej dobiera się w zależności od rodzaju schorzenia.

Warunkiem skuteczności tej terapii jest dozowanie wody w odpowiednich porcjach, o określonej temperaturze i czasie podawania, w stosunku do spożywanych posiłków.

Wody mineralne wywierają miejscowe działanie na układ pokarmowy i wydalinowy, uzupełniają niedobory składników mineralnych takich jak: magnez, wapń, żelazo czy jod. Podaje się ją w dzbanuszkach z podwyższonym dziobkiem, co zapobiega ułatwianiu się leczniczych gazów. Najbardziej znanymi w Polsce wodami leczniczymi są:

- Jan, Słotwinka, Kryniczanka – pochodzące z Krynicy Zdroju,
- Henryk, Franciszek z Wysowej Zdroju,
- Wielka Pieniawa z Polanicy Zdroju.

Wód leczniczych nie należy pić jednym haustem nawet wtedy, gdy mamy duże pragnienie. Najlepiej spożywać je w krótkim czasie od zaczerpnięcia. Woda mineralna wystawiona przez dłuższy czas na działanie powietrza zmienia swoje składniki chemiczne i traci właściwości lecznicze.

Kupując wodę leczniczą pamiętajmy, że nie należy serwować jej bezkarnie w nieograniczonych i niekontrolowanych dawkach. Pijąc nadmierne ilości wód z wysoką zawartością związków mineralnych – możemy sobie zaszkodzić. Decyzja o rozpoczęciu kuracji pitnej powinna być skon-

sultowana z lekarzem, który wskaże: jaką wodę powinniśmy pić, o jakich porach i w jakich ilościach.

Inhalacje

Polegają na wdychaniu par wód uzdrowiskowych (zwykle solanek) w tężniach lub nad morzem. Stosuje się je w przypadku przewlekłych schorzeń układu oddechowego, nadciśnienia tętniczego czy nerwicy. Kurację wydłuża się stopniowo. Korzystając z tężni, w pobliżu zraszacza wytwarzającego gęstą mgłę (tzw. grzybek tężni) można przebywać - nie dłużej niż 10 -15 minut, wewnątrz tężni - nie dłużej niż godzinę, na zewnątrz - do 3 godzin. Znanymi tężniami na terenie Polski są: Konstancin, Ciechocinek i Inowrocław.

Zabiegi wodne

Wyróżniamy tu m.in.: masaż, korzystanie z łaźni czy zażywanie kąpeli.

a. masaż

Zwiększają siłę i elastyczność mięśni, poprawiają ruchomość stawów, zmniejszają ból mięśniowo – stawowy, poprawiają krążenie obwodowe i sprawność fizyczną oraz pozytywnie wpływają na samopoczucie. Przed zgłoszeniem się na zabiegi masażu należy skonsultować się z lekarzem, który oceni stan wydolności

krążeniowo – oddechowej oraz określi parametry zabiegu. Wyróżniamy kilka rodzajów masażu wodnego m.in.:

wirowy – wykonywany w specjalnych wannach, z zamontowanymi dyszami przez, które strumieniem wypuszcza się wodę pod ciśnieniem, o temperaturze 36-38 °C. Zabieg trwa 20-30 minut, może być wykonywany codziennie. Ten rodzaj masażu polecany jest po urazach oraz w bólach pochodzenia mięśniowo – stawowego.

podwodny – polega na działaniu strumienia wodnego wytwarzanego przy pomocy odpowiednich nasadek. Czas właściwego masażu nie powinien być dłuższy niż 10 minut. Po zakończeniu masażu należy odpocząć ok.30 minut.

wibracyjny - polega na poruszaniu się wody przy użyciu specjalnych membran (od wklęsłych do kielichowatych), wytwarzających podciśnienie. Im membrana jest bardziej wklęsła, tym wytwarzane podciśnienie jest większe. Optymalny czas masażu wynosi 15 minut. Może być stosowany codziennie lub co drugi dzień.

b. łaźnia parowa

Jest rodzajem sauny o temperaturze wynoszącej 40 – 50 °C i wilgotności 95 -100%. Korzystanie z łaźni poprawia wygląd skóry, rozluźnia mięśnie, oczyszcza ciało i wzmacnia siłę obronną organizmu.

Korzystając z łaźni należy pamiętać o kilku zaleceniach: nie wchodzić na czczo lub po obfitym posiłku, po wzmożonym wysiłku fizycznym czy psychicznym. Podczas kąpieli nie należy spożywać napojów alkoholowych. Pragnienie najlepiej

gasić wodą mineralną, niegazowaną, herbatką ziołową czy sokiem. Osoby z problemami zdrowotnymi powinny uprzednio skontaktować się z lekarzem.

c. kąpiele

Wyróżniamy kilka rodzajów kąpieli m.in.:

- całkowite i częściowe,
- aromatyczne z zastosowaniem aromatycznych ziół czy olejków eterycznych,
- kinezyterapeutyczne – gdzie wykorzystuje się odciążające i oporowe działanie wody,

Ze względu na rodzaj używanych wód mineralnych kąpiele dzielimy także na:

solankowe - regulują ciśnienie tętnicze krwi, podnoszą odporność organizmu, są skuteczne w terapiach narządu ruchu, schorzeniach skóry,

kwasowęglowe – z wysokim stężeniem CO₂, mają zastosowanie w celu obniżenia ciśnienia tętniczego krwi, poziomu cholesterolu, zalecane w otyłości, cukrzycy i nerwobólach,

siarczkowo - siarkowodorowe – z zastosowaniem związków siarki, polecane w chorobach stawów, skóry, narządów rodnych i układu krążenia.

Zabiegi borowinowe

Powodują przegrzanie ciała, lepsze dotlenienie i odżywienie tkanek, usunięcie produktów przemiany materii z organizmu, rozluźnienie mięśni, zmniejszenie ich bolesności.

Peloidy – borowiny (nazwa pochodzi od staropolskiego określenia torfów, wydobywanych w borach), oznaczają dennie osady wód, które w swoim składzie zawierają: resztki organiczne pochodzenia roślinnego i zwierzęcego, kwasy huminowe (działające: p/zapalnie, ściągająco, bakteriobójczo, bakteriostatycznie i przeciwwirusowo).

Borowiny posiadają duże stężenie soli mineralnych, czasem także związki hormonalne (estrogeny, progesteron, testosteron i kortyzol).

Mogą być stosowane w formie okładów, które zakłada się na ok.30 minut i kąpieli trwających od 15 do 25 minut. Zabiegi te zalecane są w schorzeniach: narządu ruchu, ginekologicznych oraz w chorobach układu nerwowego.

Borowina może być stosowana także do zabiegów chłodzących, wykonywanych na czas ok.10 -20 minut, po urazach mechanicznych i przeciążeniach narządu ruchu.

Przeciwwskazaniem do korzystania z zabiegów wodnych i borowinowych są m.in.: ostre stany zapalne, niewydolność krążeniowo – oddechowa, nadciśnienie i niskie ciśnienie krwi, niedokrwistość, choroby naczyń krwionośnych, choroby nerek i pęcherza moczowego, cukrzyca, podwyższona temperatura ciała, skłonność do krwawień, zmiany zapalne i troficzne skóry, zaburzenia czucia, ciąża, jaskra, nadczynność tarczycy, choroby nowotworowe.

Zabiegi balneologiczne może nie dają natychmiastowych efektów, ale na pewno dają mniejsze skutki uboczne, niż farmaceutyki. Pamiętajmy jednak, że warunkiem skutecznego działania balneoterapii jest korzystanie ze stałej opieki lekarza specjalisty. Stosując zabiegi na własną rękę narażamy się na niepotrzebne koszty, brak efektów oraz stratę czasu.



Nowa organizacja świadczeń w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna, to świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane od poniedziałku do piątku w godzinach od 18 do 8 dnia następnego oraz całonocowo w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy.

mgr Jadwiga Goździeewska

Świadczenia udzielane są przez lekarza lub pielęgniarkę: ambulatoryjnie i w medycznie uzasadnionych przypadkach w domu pacjenta w sytuacji nagłego zachorowania, lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta (z wyłączeniem stanu zagrożenia życia) jak również konieczności zachowania ciągłości leczenia.

Dotychczas, pomoc udzielana była w miejscach wskazanych przez lekarza poz, do którego pacjent był zadeklarowany.

Od 1 marca br. obowiązuje nowy sposób organizacji nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej finansowanej przez NFZ. Obecnie nie jest ona związana z miejscem i lekarzem/pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej, do którego zadeklarował się pacjent.

Odmienne niż dotąd, ubezpieczeni w sytuacji nagłego zachorowania lub konieczności zrealizowania zabiegów wynikających z zachowania ciągłości leczenia będą

mogli korzystać ambulatoryjnie z pomocy medycznej w dowolnie wybranym miejscu, niezależnie od tego, gdzie zamieszkują i mają wybranego lekarza/pielęgniarkę poz.

W przypadku konieczności wezwania lekarza lub pielęgniarki na wizytę domową pacjent zgłasza się telefonicznie do świadczeniodawcy, który zabezpiecza udzielanie świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na spójnym terytorialnie obszarze, określonym przez NFZ, na którym pacjent zamieszkuje.

Utworzone zostały obszary zabezpieczenia świadczeń obejmujące do 50 000 mieszkańców i w każdym takim rejonie Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę na realizację świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Świadczeniodawca w danym miejscu zapewnia gotowość do udzielania świadczeń przez co najmniej jednego lekarza i jedną pielęgniarkę na każde 50 000 osób

zamieszkałych na obszarze zabezpieczenia.

Dzielnica Warszawa Praga Południe została podzielona na dwa obszary zabezpieczenia w zakresie wizyt domowych. Na obszarze zamieszkiwania: Kamionek, Grochów Centrum, Grochów Północny, Grochów Południowy - opiekę w formie wizyt w domu chorego zapewnia Wojskowy Instytut Medyczny ul. Szaserów 126. Natomiast mieszkańcom z obszaru: Gocław, Grochów Kinowa, Saska Kępa, Przyczółek Grochowski opiekę taką zapewnia SZPZLO Warszawa Praga Południe ul. Abrahama 16. (Podział ten nie dotyczy opieki ambulatoryjnej, z której pacjent może korzystać w każdym miejscu udzielania tego typu świadczeń).

Wykaz podmiotów z terenu województwa mazowieckiego, z którymi NFZ podpisał umowy oraz obszary zabezpieczeń są umieszczone w widocznym miejscu w każdej przychodni.



Pytania Czytelników

redaguje
mgr Jadwiga Goździewska

Jak długo ważne jest skierowanie do szpitala i do poradni specjalistycznej?

Nie ma określonych terminów ważności skierowań na leczenie specjalistyczne w poradni, czy w szpitalu. Obowiązuje zasada, że skierowania są ważne do momentu ich realizacji lub tracą ważność w chwili, kiedy ustała przyczyna ich wystawienia.

Ściśle określony jest jedynie okres ważności skierowania do szpitala psychiatrycznego. Zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego - skierowanie do szpitala psychiatrycznego wydawane jest w dniu badania, a jego ważność wygasa po upływie 14 dni.

Czy pracownik przychodni ma rację odmawiając mi wydania dokumentacji medycznej męża. Czy najbliższa rodzina nie ma prawa wglądu do historii choroby?

Zgodnie z obowiązującymi przepisami (ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta– Dz.U. nr 52, poz. 417 oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania), prawo do uzyskania dokumentacji medycznej ma bezpośrednio pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, bądź osoba upoważniona przez pacjenta. Sam fakt, iż jest się osobą bliską pacjenta, nie wystarczy do uzyskania jego dokumentacji medycznej. Aktualnie do historii zdrowia i choroby dołącza się pisemne oświadczenie pacjenta, o upoważnieniu wskazanej osoby do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i dokumentacji medycznej, również w przypadku jego śmierci, ze wskazaniem osoby upoważnionej albo pisemne oświadczenie pacjenta o braku takiego upoważnienia.

Zapraszamy wszystkich zainteresowanych zamieszczeniem swojej reklamy w "Gazecie Pacjenta". Kontakt z Redakcją pod numerem telefonu 22 810 30 52.

PRACA!

**SZPZLO Warszawa Praga Południe
przy ul. Krypskiej 39
zatrudni lekarzy
ze specjalizacją:**

- CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH
- MEDYCYN Y OGÓLNEJ
- MEDYCYN Y RODZINNEJ

Zatrudnienie na umowę o pracę, wymiar etatu do uzgodnienia.

Zainteresowane osoby prosimy o przesłanie swojego CV na adres e-mail: sekretariat2@szpzlo.praga-pld.pl, lub prosimy o kontakt z Dyrektorem ds. Lecznictwa tel. 22 810-62-37

Oferujemy Państwu atrakcyjne warunki zatrudnienia, pracę w miłej atmosferze i w nowocześnie wyposażonych gabinetach.



Antybiotykoterapia a oporność na antybiotyki

Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła, że w 2011 roku Światowy Dzień Zdrowia przypadający na dzień 7 kwietnia, będzie obchodzony pod hasłem „Oporność na antybiotyki”. W ten sposób chce zwrócić uwagę na rozprzestrzenianie się szczepów opornych drobnoustrojów.

mgr Bożena Ziemiecka

Pierwszy antybiotyk (penicylina) został odkryty przez Alexandra Fleminga w 1928 roku. Zauważył on, że przypadkowe zanieczyszczenie podłoża pleśnią *Penicillium notatum* powstrzymuje wzrost kultur bakterii.

Nazwa „antybiotyk” odwołuje się do zabójczego działania antybiotyków, dla żywych bakterii. Pochodzi z greki, od słów: anti – przeciw, bios – życie.

Bez wątplenia odkrycie antybiotyków, było jednym z najważniejszych dokonań medycyny w XX wieku, gdyż uratowały niezliczone istnienia ludzkie.

Leczenie antybiotykami jest dziś powszechnym zjawiskiem, są silną bronią przeciwko drobnoustrojom głównie grzybom i bakteriom. W okresie jesieni, zimy i wczesnej wiosny okazji do brania antybiotyków nie brakuje, pogoda sprzyja przeziębieniom, anginom, grypom. Wymieniać można jeszcze długo, bo lista chorób wraz z rozwojem cywilizacji jest bardzo bogata.

Zgodnie z szacunkami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), co roku z powodu chorób zakaźnych umiera na świecie ponad 15 mln ludzi.

Jednak coraz częściej słyszymy, że po antybiotyki sięgamy zbyt chętnie, czasami nawet i bezmyślnie. Statystyki są zaskakujące, Polacy znajdują się na 5 miejscu pod względem spożycia antybiotyków w Europie, a konsumpcja leków z tej grupy stale rośnie.

Do tego dochodzi niewłaściwe stosowanie i nadużywanie preparatów przeciwbakteryjnych w innych obszarach życia: w weterynarii, hodowli, rolnictwie a także w przemyśle. Wszystko to przyczyniło się do pojawiania się i rozprzestrzeniania na szeroką skalę opornych drobnoustrojów dysponujących coraz sprawniejszymi mechanizmami lekooporności.

Dlatego, tak ważne jest rozsądne i odpowiedzialne stosowanie antybiotyków.

„To między innymi z tego powodu polscy lekarze coraz częściej znajdują się w sytuacji, w której nie mają czym leczyć pacjentów z ciężkimi zakażeniami” /dr Paweł Grzesiowski Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego w Warszawie/. Z powodu lekoopornych bakterii w Polsce umiera rocznie około 20-30 tys. osób.

Pamiętajmy !

Antybiotyki są skuteczne jedynie w przypadku zakażeń bakteryjnych.

- Antybiotyki nie zapobiegają przenoszeniu wirusów pomiędzy ludźmi.
- Przyjmowanie antybiotyków z niewłaściwych powodów, na przykład w celu leczenia przeziębienia lub grypy, nie przynosi pacjentowi żadnych korzyści.
- Niewłaściwe stosowanie antybiotyków powoduje jedynie, że bakterie stają się na nie oporne. Kiedy więc, będziemy potrzebować antybiotyków w przyszłości, mogą one już być nieskuteczne.
- Antybiotyki należy używać tylko na zlecenie lekarza.
- Nie należy zachowywać niewykorzystanych antybiotyków. W przypadku otrzymania większej ilości dawek niż przepisana należy zapytać farmaceutę o sposoby postępowania z niewykorzystanym lekiem.

Zdaniem Światowej Organizacji Zdrowia problem ten przestał być przedmiotem zainteresowań wyłącznie środowisk naukowych, zyskał wymiar globalny i wymaga podjęcia pilnych interwencji.

Co jest najczęstszą przyczyną powstawania oporności na antybiotyki? niestety głównie nieodpowiedzialne przyjmowanie tego leku. Pacjenci nagminnie skracają czas leczenia, obniżają dawki, nie przestrzegają właściwej częstości dawkowania (przyjmowanie leku raz na dobę zamiast, zgodnie z zaleceniami), bo już dobrze się czują. Dlatego przyjmując antybiotyki należy zawsze przestrzegać zaleceń lekarza.

Jak każdy lek również antybiotyki posiadają efekty uboczne, żeby je ograniczyć, należy przestrzegać kilku zasad:

1. Antybiotyk najlepiej jest przyjmować **na godzinę przed posiłkiem albo dwie godziny już po jedzeniu**. Bo to, co jemy ma wpływ na działanie leku, i tak np.: węglowodany utrudniają jego przyswojenie.
2. **Nie wolno popijać antybiotyków sokami cytrusowymi, mlekiem ani innymi napojami mlecznymi** - wapń zawarty w przetworach mlecznych również utrudnia wchłanianie leku. Produkty mleczne najlepiej zjadać dwie godziny po przyjęciu antybiotyku.
3. **Jedz dużo jogurtów**, tylko pamiętaj o zastrzeżeniu z punktu 2.
4. **Antybiotyki najlepiej jest popijać dużą ilością wody niegazowanej** z małą zawartością soli mineralnych.
5. **Antybiotyki należy przyjmować dokładnie, według zegarka**. Jeśli lekarz przepisze, że mamy brać lek trzy razy dziennie, to należy połykać tabletki równo, co osiem godzin, np.: 7.00, 15.00, 23.00. Jeżeli dwa razy dziennie, to o 7.00 i 19.00. Jeżeli spóźnisz się godzinę - możesz wziąć zapomnianą tabletkę. Gdy przerwa będzie dłuższa, należy ominąć jedną dawkę. **Nie wolno brać podwójnej dawki.**
6. **Nie pij alkoholu** - nawet minimalna dawka może odbić się na twoim zdrowiu.
7. Podczas leczenia antybiotykiem **nie wolno brać równocześnie żadnych: preparatów witaminowych, z żelazem, wapniem oraz leków stosowanych w leczeniu nadkwaśności.**
8. **Przy antybiotyku bierz zawsze osłonę** (preparat osłaniający żołądek i przewód pokarmowy) - to jest specjalny lek, który przywraca prawidłową florę bakteryjną jelit. Nawet jeśli lekarz zapomni Ci je przepisać, upomnij się w aptece.
9. **Nie wolno samodzielnie przerywać kuracji, ani jej przedłużać.** Możemy przyjąć tylko tyle leku, ile przepisał lekarz. Jeśli w opakowaniu zostaną jakieś tabletki - należy odnieść je do apteki. Nie przydadzą się "na następny raz".
10. **Nigdy nie bierz antybiotyku na własną rękę.**



Jakość w ochronie zdrowia

Jakość - stopień w jakim zbiór naturalnych właściwości (wyrobu, systemu lub procesu) spełnia wymagania klienta lub innych zainteresowanych stron.

mgr Elżbieta Wójcik

Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości



Światowa Organizacja Zdrowia definiuje jakość usług zdrowotnych jako "stopień do jakiego usługi zdrowotne obejmujące jednostki i populacje, zwiększają prawdopodobieństwo osiągnięcia oczekiwań w zakresie efektów leczenia oraz wykazują zgodność z aktualną i profesjonalną wiedzą".

W Polsce pierwsze systemy jakości zaczęto wdrażać w latach 90-tych. Jakie korzyści można osiągnąć wdrażając system jakości?

- lepsze kontakty i zaufanie klientów,
- efektywniejsze zarządzanie zasobami materialnymi,
- lepszą organizację pracy,
- poprawienie i ujednolicenie obiegu dokumentacji,
- podniesienie morale pracowników,
- uzyskanie przewagi konkurencyjnej.

Korzyści możemy podzielić na zewnętrzne i wewnętrzne. Zewnętrzne wynikają z korzystnego odnoszenia się otoczenia do firmy posiadającej system zapewnienia jakości. Korzyści wewnętrzne pozwalają firmie lepiej zorganizować swoją działalność.

Lepszy obieg dokumentacji zapewni dotarcie istotnych informacji do zainteresowanych pracowników, efektywniejsze zarządzanie powoduje zmniejszenie marnotrawstwa i kosztów, lepsza organizacja pracy pozwala na większą wydajność.

Przytoczę tu jeszcze jedną definicję jakości: "Jakość to wszystkie zabiegi i działania zmierzające do tego, aby klient- pacjent był zadowolony i ponownie skorzystał z usług lub produktów oferowanych przez firmę".

Do powstania jakości w usługach zdrowotnych przyczyniają się następujące czynniki: kompetencje i bezpieczeństwo personelu, dostępność usług, ciągłość, dostosowanie opieki zdrowotnej do potrzeb pacjenta, skuteczność, wydajność, satysfakcja pacjenta.

Wymagania naszych klientów stale wzrastają, co zobowiązuje nas do poszukiwania i rozbudowywania zakresu działalności usługowej.

Jakość opieki zdrowotnej realizowanej przez zakłady opieki zdrowotnej w dużej mierze jest uzależniona od jakości pracy całego personelu, a przede wszystkim pielęgniarek i lekarzy.

Od ich wiedzy i umiejętności zależy w dużym stopniu efekt leczenia. Jakość w odniesieniu do zakładów opieki zdrowotnej można rozpatrywać w trzech kategoriach:

1. **Jakość struktury** dotyczy posiadanych środków materialnych, zasobów ludzkich oraz stopnia ich wykorzystania.
2. **Jakość procesu** obejmuje zabiegi podejmowane w procesie diagnozowania, leczenia, pielęgnowania czy rehabilitacji.

3. **Jakość wyniku** to ocena: stopnia zadowolenia pacjenta, stopnia poprawy zdrowia i czasu w jakim nastąpiła poprawa.

Ponieważ zapewnienie jakości ma na celu poprawę opieki nad pacjentami oraz efektywne i skuteczne świadczenie usług zdrowotnych Dyrektor SZPZLO Warszawa Praga Południe zdecydowała o wdrożeniu w naszej instytucji Systemu Zarządzania Jakością. Ustanowiona została Polityka Jakości, cele jakościowe i misja Zespołu. Powołany został Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości.

Polityka Jakości to ogół zamierzeń i ukierunkowanie organizacji, dotyczące jakości i formalnie wyrażone przez najwyższe kierownictwo.

Misja - "szczególny powód istnienia organizacji, wyróżniający się od wszystkich innych". W SZPZLO za misję przyjęte zostało hasło " Chorych leczymy o zdrowych dbamy".

Jakość nie jest lekarstwem na wszystkie dolegliwości- jest to środek profilaktyczny. Chcąc poznać Państwa oczekiwania planujemy w niedalekiej przyszłości przeprowadzenie badania satysfakcji pacjenta. Liczymy na aktywny udział Państwa w badaniu. Jesteśmy przekonani, że współpraca pacjentów i personelu naszego Zespołu przyniesie korzystne efekty.

WZW typu C

Cichy zabójca

Wirusowe zapalenie wątroby typu C to choroba zakaźna wywołana przez wirus zapalenia wątroby typu C - (HCV). Powoduje on stan zapalny wątroby i jej uszkodzenie. Wirus HCV został odkryty w 1989 roku.

mgr Monika Szydłowska

Szacunkowa liczba zakażonych HCV w Polsce to grupa ok. 700 000 osób. Zakażenie i zapalenie wątroby przebiega zazwyczaj bezobjawowo. Choroba potrafi całe lata pozostawać w ukryciu. U ok. 80% zakażonych powoduje przewlekłą chorobę wątroby, która nieleczona może prowadzić do marskości wątroby oraz do rozwoju raka. Wątroba jest jednym z najważniejszych i największych organów ludzkich.

Produkują:

- najważniejsze białka,
- żółć - istotny czynnik w procesie trawienia,
- rozkłada szkodliwe toksyny,
- bierze udział w procesie zwalczania infekcji.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C przebiega najczęściej bez żółtaczki, dlatego używane często określenie "żółtaczka" jest określeniem nieprawidłowym.

Po zakażeniu HCV u 80% osób rozwija się przewlekła choroba wątroby. Postęp jej jest zazwyczaj powolny, zwłaszcza u ludzi młodych. Od momentu zakażenia do rozwoju marskości wątroby upływa ok. 25-30 lat, a u osób nadużywających alkoholu lub zakażonych wirusem HBV czy HIV - około 10 lat. HCV przenosi się przez krew.

Do zakażenia może dojść:

- w czasie procedur medycznych przebiegających z naruszeniem ciągłości skóry,

- poprzez skażony sprzęt u uzależnionych od narkotyków przyjmujących dożylnie,
- poprzez kontakty hetero i homoseksualne. Rzadziej : w gabinetach stomatologicznych, w salonach fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu czy piercingu,
- w warunkach domowych, przez wspólne maszynki do golenia, ręczniki, szczoteczki do zębów.

Podstawowym badaniem diagnostycznym jest oznaczenie przeciwciał anti- HCV, czyli białek potwierdzających kontakt z wirusem. Można je wykonać w większości laboratoriów analitycznych. Koszt około 30 zł*. Nie zawsze wykrycie przeciwciał jest dowodem na zakażenie. Kto przede wszystkim powinien wykonać test anti-HCV?

Osoby, które:

- miały przetaczaną krew przed 1992 r,
- były hospitalizowane,
- miały wykonywane przed laty, operacje i drobne zabiegi,
- miały wykonywane zabiegi inwazyjne np. endoskopie, cewnikowanie,
- przewlekłe chorzy, wymagający częstych pobrań krwi, zwłaszcza przed 15-20 laty, np. cukrzycy,
- przyjmują dożylnie narkotyki, posiadają tatuaże,
- kobiety w okresie prokreacji.

Jeśli wynik badania anti- HCV jest pozytywny, należy poprosić lekarza pierwszego kontaktu o skierowanie do poradni specjalistycznej. Potwierdzeniem zakażenia HCV jest badanie materiału genetycznego wirusa - RNA HCV.

U osób zakażonych HCV poza wymienionym wyżej RNA wskazane jest wykonanie następujących badań:

- genotyp (odmiana) wirusa,
- biopsja wątroby - (nie w każdym przypadku),
- badania oceniające stopień zwłóknienia i zapalenia wątroby,
- ocena funkcji tarczycy,
- badanie w kierunku choroby autoimmunologicznej (rodzinne występowanie).

Wykrycie zakażenia HCV nie jest wyrokiem - można je skutecznie leczyć. Skuteczne leczenie zapobiega wystąpieniu marskości wątroby i raka wątroby.

U chorych z marskością i rakiem wątroby wykonuje się z powodzeniem przeszczepy wątroby. W czasie najbliższych 3-5 lat będą dostępne nowe, bardziej skuteczne metody leczenia. Obecnie standardem leczenia wirusowego zapalenia wątroby typu C jest interferon podawany podskórnie połączony z doustną rybawiryną, preparatem przeciwwirusowym. Leczenie ustalone jest indywidualnie dla każdego pacjenta. Obecne metody terapeutyczne umożliwiają trwałą eliminację wirusa u ponad 50% chorych.

*Istnieje możliwość wykonania badania w Centralnym Laboratorium Analitycznym w ZLO przy ul. Abrahama 16.

Rak prostaty

Gruczoł krokowy, prostata, jest nieparzystym narządem należącym do układu męskich narządów płciowych. Prostata leży na dnie miednicy mniejszej, a jej głównym zadaniem jest uczestniczenie w wytwarzaniu pożywienia dla plemników.

lek med. Michał Szymański

Gruczoł krokowy jest narządem, który często podlega chorobom. Można je ująć w trzy różne grupy:

- zapalenia,
- łagodny rozrost prostaty (BPH),
- nowotwory złośliwe, wśród których dominuje rak gruczołowy.

Dominującą postacią nowotworów złośliwych stercza jest rak gruczołowy.

Rak prostaty – epidemiologia

Rak gruczołu krokowego należy do najczęściej rozpoznawanych nowotworów złośliwych u mężczyzn.

Ocenia się, iż w Europie co roku rozpoznaje się 2,6 miliona nowych przypadków raka prostaty, co stanowi 11% wszystkich nowotworów rozpoznanych u mężczyzn. Jest on przyczyną około 9% zgonów powodowanych przez nowotwory. W Polsce nowotwór ten pod względem częstości występowania ustępuje jedynie rakowi płuca. Czynnikiem ryzyka zachorowania jest wiek pacjenta – ryzyko znacznie wzrasta po przekroczeniu 50 roku życia, i rasa. Najbardziej narażeni są Afroamerykanie.

Kolejnym czynnikiem ryzyka jest dziedziczenie. Raka występującego u kilku krewnych pierwszej linii określa się mianem raka dziedzicznego.

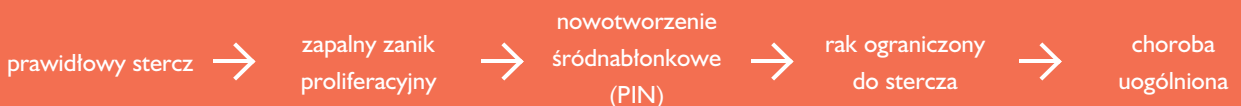
Przebieg naturalny raka prostaty

Rak gruczołowy stercza w większości przypadków powstaje w strefie obwodowej gruczołu krokowego i ma charakter wieloogniskowy. W historii naturalnej raka prostaty można wyróżnić kilka etapów:

- powstanie zmiany przednowotworowej,
- uformowanie pierwotnego ogniska, umiejscowionego zwykle w strefie obwodowej stercza,
- objęcie większego obszaru stercza przez nowotwór,
- naciekanie pozasterczowe,
- szerzenie się raka drogą naczyń chłonnych z tworzeniem przerzutów w węzłach chłonnych oraz szerzenie się drogą naczyń krwionośnych z tworzeniem przerzutów odległych, umiejscowionych głównie w kościach.



CIĄGŁOŚĆ ZMIAN PATOLOGICZNYCH PROWADZĄCYCH DO WYSTĄPIENIA RAKA.



Objawy

- Rak prostaty jest chorobą często bezobjawową, dopiero w zaawansowanym stadium daje objawy. Wcześniej może się manifestować:
- Trudnością w oddawaniu moczu,
- Zwężeniem strumienia moczu,
- Przerywanym strumieniem moczu,
- Wydłużeniem mikcji (oddawania moczu),
- Uczuciem niecałkowitego opróżnienia pęcherza,
- Częstomoczem dziennym i nocnym,
- Uczuciem gwałtownego parcia na mocz,
- Bólem i/lub pieczeniem w trakcie oddawania moczu,
- Niemożnością powstrzymania mikcji.

Powyższe niespecyficzne objawy powinny skłonić pacjenta do wizyty u urologa w celu wykonania diagnostyki.

Obecnie nie są poznane skuteczne metody zapobiegania rakowi prostaty. Opieramy się na wczesnym wykrywaniu raka i wczesnym leczeniu, dlatego tak ważna jest profilaktyka. Polega ona na corocznych wizytach u urologa i przeprowadzaniu diagnostyki, szczególnie w grupach zwiększonego ryzyka.

Diagnostyka

W zakres diagnostyki wchodzi badanie palcem przez odbyt, które jest najprostszym i bardzo skutecznym badaniem diagnostycznym. Zgrubienia, stwardnienia, niesymetria jest najczęstszym stwierdzanym palpacyjnie objawem, aczkolwiek nie stanowi o ostatecznym rozpoznaniu. Przekraczanie torebki powoduje zatarcie granic prostaty.

Istotnym dla ustalenia obrazu całości choroby jest oznaczenie stężenia specyficznego antygenu sterczowego (PSA) w surowicy krwi. Jest to wyizolowane i opisane przez Wanga w 1979 roku białko właściwe dla prostaty. Poziom jego wzrasta z wiekiem, zatem normy są ustalone dla poszczególnych grup wiekowych. Wynoszą one: poniżej 2ng/ml w 40 roku życia i około 6,5-7,5ng/ml w 75 roku życia. Ustalono, że określenie poziomu PSA może pomagać w ustaleniu stopnia zaawansowania choroby.

Doskonałym uzupełnieniem tego badania jest usg prostaty przeprowadzone sondą doodbytniczą (TRUS). W badaniu można uwidocznzyć wielkość i kształt prostaty, zasięg nowotworu, ewentualny naciek i przekraczanie torebki pro-

staty. TRUS pozwala więc na precyzyjną ocenę stopnia zaawansowania miejscowego nowotworu. Pozwala również na precyzyjne pobranie materiału do badania pod mikroskopem.

Badanie metodą rezonansu magnetycznego również pozwala na ocenę zaawansowania miejscowego raka prostaty. Powszechnie uważa się, iż tomografia miednicy jest mało przydatna do oceny stopnia zaawansowania raka prostaty.

Przy zaawansowanym raku prostaty ryzyko przerzutów oceniane jest badaniem scyntygraficznym kości.

Leczenie

1. Baczne wyczekiwanie.
2. Radykalna prostatektomia.
3. Napromieniowanie z pól zewnętrznymi i śródtkankowe.
4. Hormonoterapia.
5. Chemioterapia.

Baczne wyczekiwanie inaczej aktywna obserwacja jest dedykowane dla pacjentów, u których rozpoznano raka prostaty ograniczonego do stercza. Pacjentów tych okresowo poddaje się badaniu DRE, oznaczeniu stężenia PSA i badaniu TRUS. Leczenie podejmuje się w przypadku stwierdzenia progresji choroby.

Radykalna prostatektomia polega na chirurgicznym usunięciu gruczołu krokowego wraz z pęcherzykami nasiennymi i węzłami zaślونowymi. Badania Walsha opublikowane w 1983 roku wpłynęły na poprawę wyników pod względem trzymania moczu i sprawności seksualnej po zabiegu. Obecnie jest to powszechnie stosowana metoda leczenia operacyjnego. Jej skuteczność mierzona 10 letnim okresem wolnym od wznowy wynosi 52-85% w zależności od wyjściowego stopnia anaplazji komórek raka.

Radykalne leczenie operacyjne jest najlepszym sposobem leczenia dla pacjentów, u których rak jest ograniczony do torebki gruczołu krokowego, bez cech



przerzutów. Idealnym kandydatem jest pacjent z dużą szansą na całkowite wyleczenie i przewidywanym długim czasem przeżycia.

Początki nowoczesnej radioterapii sięgają 50 lat ubiegłego wieku, a za kolebkę uznaje się Uniwersytet w Stanford. Metoda polega na naświetleniu prostaty z pól zewnętrznych lub śródtkankowo. Do leczenia kwalifikowani są pacjenci z rakiem prostaty ograniczonego do narządu, z przewidywanym długim czasem przeżycia, którzy nie mogą być operowani z powodu schorzeń współistniejących bądź nie zgadzają się na leczenie zabiegowe.

Rak prostaty jest nowotworem hormonozależnym. Rozwój komórek stercza jest więc zależny od hormonów męskich, których głównym źródłem są jądra.

Blokadą androgenową (androgen deprivation therapy – ADT) określamy każde działanie prowadzące do zmniejszenia aktywności androgenów w komórkach

prostaty. Najprostszym sposobem jest usunięcie jąder, które prowadzi do spadku stężenia testosteronu nawet o 90%, w pierwszych 24 godzinach po zabiegu. Po zabiegu następuje zmniejszenie masy stercza i guzów przerzutowych, ustąpienie dolegliwości klinicznych.

Odkrycie przez Schally'ego w latach 70 XX wieku receptora LH-RH dało podstawy pod farmakologiczne wykluczenie hormonów męskich – hormonoterapia (HTH). Obecnie ten sposób leczenia znalazł zastosowanie u pacjentów z zaawansowanym rakiem prostaty lub jako indukcja przed radioterapią.

Leczenie hormonoterapią nie jest pozbawione działań niepożądanych. Do najczęściej spotykanych należą: uderzenia gorąca, utrata libido, zmęczenie i upośledzenie koncentracji, zaburzenia osobowości i zdolności poznawczych, zmniejszenie gęstości kości, zmniejszenie masy mięśniowej i wzrost tkanki tłuszczowej.

Chemioterapia jest leczeniem stosowanym u chorych z zaawansowanym rakiem prostaty, którego komórki rakowe są w stadium hormonooporności tzn., że nowotwór rozwija się pomimo stosowania hormonoterapii co jest widoczne po narastaniu stężenia PSA. Schemat zastosowanego leczenia jest zależny od stopnia zaawansowania, chorób współistniejących.

Podsumowanie

Rak prostaty jest częstym nowotworem u mężczyzn. Ryzyko wystąpienia wzrasta wraz z wiekiem i rodzinnym występowaniem choroby. Obecnie jesteśmy w stanie leczyć każde zaawansowanie raka prostaty, jednakże im wcześniej zostanie ona zdiagnozowana tym większa szansa całkowitego wyleczenia. Należy zatem regularnie, raz do roku zgłaszać się do urologa w celu diagnostyki prostaty.



Hospicjum Domowe

Zespół Hospicjum Domowego obejmuje wszechstronną opiekę pacjentów zmagających się z codziennymi problemami związanymi z postępującą, często nieuleczalną chorobą. Wspiera również ich bliskich. Podejmowane działania mają na celu zapobieganie cierpieniu, leczenie bólu i innych objawów choroby, a także udzielanie pomocy w rozwiązywaniu problemów wraz ze wsparciem dla rodziny pacjenta. W Samodzielnym Zespole Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe realizuje się świadczenia zdrowotne w zakresie opie-

ki paliatywnej na terenie Dzielnicy Praga Południe. Żeby pacjent mógł być objęty opieką paliatywną i hospicyjną konieczne jest skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Pacjent, jego rodzina lub opiekun powinien wyrazić zgodę na piśmie.

Siedziba Hospicjum Domowego znajduje się w ZLO przy ul. Ostrołęckiej 4.

Wszelkie informacje można uzyskać od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 - 20.00 na miejscu, lub dzwoniąc pod numery telefonów: **22 810-15-04; 22 810-20-42 do 43 wew. 33; 90**

Wykrywacze raka: markery nowotworowe

Większość z nas podświadomie boi się raka. Strach jest większy, jeśli ktoś w najbliższej rodzinie chorował na nowotwór. Tymczasem wystarczy zrobić proste badanie krwi, aby spać spokojniej.

mgr Bożena Ziemiecka

Markery nowotworowe, nazywane także wskaźnikami nowotworowymi, to substancje chemiczne o zróżnicowanej budowie wytwarzane w tkankach organizmu. W zdrowych tkankach jest ich bardzo mało. Kiedy jednak pojawia się nowotwór, rusza ich produkcja. Niektóre markery nowotworowe występują w organizmie już w okresie życia płodowego i osiągają dość wysokie stężenia, ale później zanikają. U człowieka dorosłego, w normalnych warunkach, nie występują w ogóle lub w bardzo niskich stężeniach. Przedostają się do krwi i wraz z nią krążą w organizmie. Mogą przyjmować postać antygenów, białek, enzymów lub hormonów. Wzrost stężenia markerów może, lecz nie musi świadczyć o toczącym się procesie nowotworowym.

Markery nowotworowe zostały odkryte ponad 40 lat temu. Pierwsze prace naukowe dowodziły, że każdy rodzaj guza ma charakterystyczną dla siebie substancję markerową. Nieco później stwierdzono jednak, że jeden nowotwór może wydzielać kilka markerów. Co więcej - jeden rodzaj nowotworu może produkować markery charakterystyczne dla innych nowotworów. Są jed-

nak niezbite dowody na to, że nie które z markerów niemal w 100 proc. wskazują na określony nowotwór, np. marker PSA pozwala wykryć raka prostaty i to w bardzo wczesnej fazie rozwoju, kiedy inne badania nie mogą jeszcze nasunąć nawet takiego podejrzenia.

Coraz częściej lekarze zlecają oznaczanie markerów osobom dziedzicznie obciążonym chorobami nowotworowymi. Takimi badaniami obejmuje się całe rodziny. Umożliwia to wczesne rozpoczęcie leczenia, pozwala wykryć i zapobiec zagrożeniu na przykład rakiem: jelita grubego, piersi, jajnika. W Polsce jest już kilka ośrodków, które specjalizują się w takich badaniach. Największe osiągnięcia mają kliniki w Szczecinie, Poznaniu i Gliwicach.

Markery nowotworowe oznacza się z pobranej próbki krwi. To proste badanie można wykonać niemal w każdym laboratorium. Ważna jest jednak nie tylko sama obecność markera we krwi, ale przede wszystkim jego ilość ponad dopuszczalną normę. Jeśli norma jest znacznie przekroczona, należy wiedzieć, że nie zawsze oznacza to rozwój choroby nowotworowej. Podwyższony poziom, niektórych markerów może być

również związany na przykład z bardzo poważnym stanem zapalnym wątroby, trzustki czy nerek. Oznaczanie markerów dość rzadko wykonuje się w celach profilaktycznych, gdyż tylko nieliczne z nich (np. przy raku prostaty) są związane z bardzo wczesnym stadium choroby. Większość markerów w ilości wykrywalnej pojawia się natomiast w chwili, gdy nowotwór już na dobre zagnieździł się w organizmie. Wtedy można go również wykryć na podstawie USG, mammografii, cytologii, rezonansu magnetycznego, czy tomografii komputerowej. Markery odgrywają za to bardzo ważną rolę w terapii nowotworów. Po usunięciu guza chory przed każdą wizytą kontrolną u onkologa robi badania poziomu markerów. Jeśli jest on podwyższony, wiadomo, że proces nowotworowy nadal się toczy i mogą się pojawić przerzuty. Natomiast jeżeli utrzymuje się w normie lub spada - rozwój choroby został zatrzymany, a podczas operacji usunięto cały guz. Wyraźne zmniejszenie ilości markerów widoczne jest po 4 - 8 tygodniach od zabiegu. Oznaczenie poziomu markerów pomaga też kontrolować skuteczność stosowanej terapii, między innymi przy czerniaku lub raku jajnika.

Fundacja Dzieci Niczyje

Rodzicielstwo to piękne, ale jednocześnie bardzo trudne zadanie, szczególnie na początku wchodzenia w rolę matki, czy ojca. Dlatego tak ważne jest, aby rodzice małych dzieci wiedzieli skąd mogą czerpać wiedzę, gdzie zwrócić się o pomoc, z kim porozmawiać o swoich trudnościach.

Magdalena Kosicka

Psycholog z Fundacji Dzieci Niczyje

Krystyna Ziółkowska

Koordynator do współpracy z Fundacją w programie „Dobry Rodzic- Dobry Start”



Jak wszystkie początki, pierwsze miesiące i lata rodzicielstwa to czas najróżniejszych trudności, dlatego warto skorzystać z programu „Dobry Rodzic - Dobry Start” Fundacji Dzieci Niczyje.

Fundacja Dzieci Niczyje istnieje już od 20 lat. Powstała w 1991 roku z inicjatywy doktor Aliny Margolis - Edelman, która wcześniej założyła polską sekcję Medecins du Monde czyli Lekarzy Świata. Od początku celem Fundacji była pomoc dzieciom krzywdzonym i ich rodzinom. Wraz z biegiem lat Fundacja uruchamiała kolejne programy, aby odpowiadać na pojawiające się potrzeby dzieci i ich rodziców, w tym również programy profilaktyczne, których celem była ochrona dzieci przed krzywdzeniem. W tym momencie w ramach Fundacji Dzieci Niczyje działa kilkanaście projektów, m.in. Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży 116111, Dziecko w Sieci (bezpieczeństwo dzieci i młodzieży w internecie), czy „Dobry Rodzic - Dobry Start”.

Program „Dobry Rodzic - Dobry Start” to program, który ma na celu wsparcie rodziców dzieci w wieku 0-3 lata, którzy czują, że potrzebują pomocy w pełnieniu swojej rodzicielskiej roli. Jednym z założeń programu jest bezpo-

średnie dotarcie nie tylko do rodziców, ale również do profesjonalistów na co dzień stykających się z racji zawodu z rodzinami małych dzieci. W ramach programu Fundacja Dzieci Niczyje, przy wsparciu Urzędu m.st. Warszawy, a zwłaszcza Biura Polityki Społecznej, współpracuje z Ośrodkami Pomocy Społecznej, ZOZ-ami, Szpitalami Położniczymi, żłobkami, Klubami Mam już w ośmiu dzielnicach Warszawy. Do projektu przystępują kolejne dzielnice.

Praga Południe była pierwszą, która włączyła się w działanie programu i zdecydowała się na promowanie idei dobrego rodzicielstwa.

Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe bierze udział w programie „Dobry Rodzic - Dobry Start” od 2007 roku. Pracownicy Zakładu uczestniczą w szkoleniach i konferencjach organizowanych przez Fundację Dzieci Niczyje, nt. działań profilaktycznych na rzecz ochrony małych dzieci przed krzywdzeniem. Zdobywana przez nich wiedza pozwala lepiej zrozumieć sytuację rodziny i być bardziej uważnym na trudności, które mogą pojawić się w związku z wychowaniem dziecka. Pracownicy

zakładu mogą podpowiedzieć rodzicowi, gdzie szukać wsparcia. We wszystkich publicznych przychodniach działających na terenie dzielnicy Praga Południe można otrzymać bezpłatne materiały edukacyjne dotyczące opieki nad małym dzieckiem. Pielęgniarki w poradniach dziecięcych, na terenie SZPZLO Warszawa Praga Południe, osoby zainteresowane kierują do Praskiego Centrum Dziecka i Rodziny prowadzonym przez FDN.

Koordynatorem do współpracy z Fundacją „w Programie „Dobry Rodzic - Dobry Start” jest Pani Krystyna Ziółkowska pielęgniarka pediatryczna zatrudniona w ZLO ul. Saska 61.

Wsparcie i Pomoc

W ramach programu „Dobry Rodzic - Dobry Start” rodzice dzieci w wieku od 0 do 3 lat mogą skorzystać z indywidualnych spotkań z psychologiem, wziąć udział w warsztatach umiejętności rodzicielskich lub przyjść wraz z dzieckiem na zajęcia poświęcone wspólnej zabawie. Wszystkie aktywności są bezpłatne i odbywają się w siedzibie Fundacji na ul. Walecznych 59 w Warszawie. Więcej informacji na stronie www.dobryrodzic.pl

Zwierzęta a zdrowie

*„Zwierzęta są jak lekarstwa,
które nie posiadają skutków ubocznych.”*

Dr Edward Creagan - onkolog.

mgr Bożena Pawłowska



Zwierzęta towarzyszą człowiekowi od zawsze. Traktujemy je, jak kogoś bliskiego, niemal członka rodziny. Budzą w nas pozytywne emocje, szczególnie zwierzęta młode, bo są takie miłutkie i delikatne. Dlaczego stają się nam bliskie? - ponieważ są prawdziwie, bezgranicznie oddane.

Czworonożny, fruwały czy pływający przyjaciel nadaje sens życiu, działa antydepresyjnie, nie dopuszcza do pojawienia się smutku i przygnębienia.

Zwierzęta dobrze wpływają na każdego bez względu na wiek. Przebywanie w dzieciństwie w obecności zwierząt wyrabia większą wrażliwość na uczucia i postawy wobec innych ludzi, uczy samodzielności, skłonności do dzielenia się, tolerancji, szacunku dla istot żywych oraz odpowiedzialności.

Niejednokrotnie zwierzęta stają się powiernikami ludzkich sekretów, trosk i kłopotów. Sprawiają, że człowiek starszy, niepełnosprawny uwierzy w siebie, nabierze przekonania, że jest komuś potrzebny.

Posiadanie zwierząt domowych wymusza na jego właścicielach większe wydatkowanie energii. Codziennie spacer z psim pupilem czy zabawy z kotem to świetny sposób na aktywność fizyczną.

Osoby posiadające zwierzęta lepiej integrują się z otoczeniem, nawiązują nowe znajomości, także rozwijają swoje zainteresowania. Niejednokrotnie

hodowla zwierząt staje się sposobem na życie.

Przy udziale zwierząt (tj.: psy, koty, osły, świnki morskie, króliki, delfiny, papugi) prowadzone są terapie lecznicze wśród dzieci i dorosłych.

Dogo lub kyno-terapia – zajęcia z udziałem przeszkolonych psów, uczą spontaniczności, serdeczności i zabawy, zaś felinoterapia czyli terapia z udziałem kotów, sprzyja rozwojowi mowy, przełamyaniu lęku, uczy koordynacji ruchowej, pomaga budować więzi. Poza tym, mruczenie kota działa wyciszająco i łagodzi stresy. Dodatkowo dotykanie, głaskanie zwierzęcia uspokaja, spowalnia pracę serca i obniża ciśnienie tętnicze krwi. Niejedna z osób opiekujących się kotem odczuła, że ułożenie się tego zwierzęcia na bolącym miejscu spowodowało złagodzenie dolegliwości bólowej (ciepło i energia zwierzęcia łagodzi ból). Kot wokół swego ciała neutralizuje elektrostatycznie dodatnią, szkodliwą strefę oraz odpromieniowuje organizmy poddane niekorzystnemu oddziaływaniu promieniowania ziemi. Koty lubią przytulać się do ludzi chorych, sprawiając im ulgę. Bezpośredni kontakt z kotem poprawia samopoczucie osób chorych i przyspiesza proces zdrowienia.

Konie jako zwierzęta posiadające niezwykle właściwości terapeutyczne,

poprzez swoje zachowanie i cierpliwość, poprawiają zdolności psychomotoryczne osób niepełnosprawnych, z uszkodzeniami zmysłu wzroku czy słuchu, powodują że osoby o zachowaniach lękowych nabierają zaufania do otoczenia.

Terapia z udziałem konia to hipoterapia, znana jest od XVI wieku. Metoda ta wspomaga leczenie dzieci z Zespołem Downa, autyzmem czy porażeniem mózgowym.

Kolejna delfinoterapia – jest terapią młodych, poznana stosunkowo niedawno, od lat 80 - tych XX wieku. Dźwięki wydawane przez delfiny wywołują stan odprężenia i zadowolenia. Delfiny uczą mowy dzieci autystyczne i z Zespołem Downa.

Posiadanie rybek akwariowych w naszych domach, szczególnie czerwonych, odstresowuje i zwalnia pracę serca.

Międzynarodowa Organizacja Zdrowia oficjalnie uznaje pozytywny wpływ zwierząt na zdrowie ludzi, szczególnie w przypadku choroby wieńcowej, łagodzenia bólu, chorób psychicznych oraz geriatrii.

Żyją wśród nas osoby, uczulone na zwierzęta. Naskórek, ślina, mocz, sierść naszych pupili może być czynnikiem uczulającym. Najbardziej alergizujące są: świnki morskie (samce), koty, konie, chomiki, psy. Niebezpieczne dla alergika są również ptaki i zwierzęta futerkowe.

Jeśli posiadamy w domu zwierzę, na które członek rodziny jest uczulony

nie zawsze musi to oznaczać rozstanie z pupilem. Dlatego w tej sprawie należy skontaktować się z lekarzem specjalistą. Konieczne jest przestrzeganie następujących warunków:

- zwierzę powinno przebywać w pomieszczeniu innym niż osoba uczulona,
- mieszkanie należy często odkurzać,
- sprzęty, z których zwierzę korzysta często uprzątać i myć,
- osoba uczulona nie może mieć kontaktu ze zwierzęciem podczas zabiegów pielęgnacyjnych i higienicznych,
- zwierzę nie powinno wchodzić na fotele i kanapy,
- osoba kontaktująca się ze zwierzęciem powinna natychmiast umyć ręce.

Zwierzęta pełnią także rolę wychowawczą - resocjalizacyjną. Znana jest metoda resocjalizacji tzw. farmy prowadzonej wśród trudnej młodzieży, która ma problemy wychowawcze. Młodzi ludzie opiekując się, na co dzień powierzonymi im zwierzętami uczą się prawidłowych zachowań społecznych, odpowiedzialności, okazywania emocji oraz samokontroli. Kształtują reakcje uczuciowe tj. opiekuńczość, troskliwość i przyjacielskość. Zwierzę przez swoją bezwarunkową akceptację człowieka staje się ich powiernikiem, pomocnikiem i nauczycielem.

Powróć jeszcze do psów. Nie sposób bowiem, pominąć ważnej roli tego zwierzęcia jakim jest towarzyszenie i pomoc na co dzień osobom niepełnosprawnym.

Psy przewodnicy są uczone różnych umiejętności w zależności od potrzeb i od stopnia niepełnosprawności osób, z którymi przebywają.

Przyuczane są do niesienia pomocy: przy poruszaniu się, ubieraniu, prowadzeniu osób słabo widzących i niewidomych, przy podnoszeniu i podawaniu przedmiotów, zamykaniu i otwieraniu drzwi, wzywaniu pomocy, powiadamianiu osoby niedosłyszącej o alarmie czy przybyciu osoby z zewnątrz.

Znane są sytuacje, że zwierzęta poprzez swoje instynktowne zachowanie ratują, życie swoim opiekunom. Psy, ptaki czy koty ostrzegają przed niebezpieczeństwem.

Kto ma psa żyje dłużej, kto często głaszcze kota pozbawia się stresów, kto hodzi rybki chroni się przed zaburzeniami krążenia krwi. Dlatego nie strońmy od kontaktu ze zwierzętami, przecież tak, jak one sami jesteśmy częścią wszechświata. Dzięki tym stworzeniom zyskujemy, bo stajemy się bardziej humanitarni, doskonalsi i zdrowsi.

NA WESOŁO

Po zbadaniu pacjenta lekarz oznajmia:
- Jest Pan zdrow jak koń – Słucham ?
- No... jest Pan zdrow jak ryba !
- Jasny gwint ! Nie wiedziałem, że trafiłem do weterynarza.

Przychodzi pacjentka do otolaryngologa – lekarz pyta:
- Czy miewa Pani kłopoty z nosem lub uszami ?
- Bardzo często Panie doktorze - odpowiada pacjentka.
- A kiedy ?
- Wtedy, gdy zakładam lub zdejmuję golf.

Do gabinetu stomatologicznego wchodzi bardzo przerażony pacjent.
- Tylko spokojnie, proszę się nie bać, nie będzie nic bolało - spokojnie mówi lekarz.
- Nie pan nie gada bzdur. Ja też jestem dentystą.

Małżeństwo przychodzi do dentysty - lekarz pyta pacjentkę
- ze znieczuleniem czy bez ?
- Bez ! - odpowiada kobieta.
- Brawo! to niespotykana odwaga – chwali lekarz,
Na to żona do męża:
- Widzisz kochanie, a teraz szybciej wskakuj na fotel !

W środku nocy pielęgniarka budzi pacjenta.
- Co się stało ? - pyta zaspany pacjent
- Zapomniał Pan zażyć tabletki nasenne.

Przychodzi mama z Jasiem do pielęgniarki i mówi:
- Niech mi Pani coś poradzi, dzieci w szkole mówią, że Jasio śmierdzi. Pielęgniarka dokładnie ogląda pacjenta na koniec pyta Jasia,
- Jasiu czy ty zmieniasz skarpetki ?
- No pewnie ! Z lewej nogi na prawą, a z prawej na lewą.



Zwyczaje Wielkanocne u naszych europejskich sąsiadów.

W tradycjach większych uroczystości świata chrześcijańskiego dają się zauważyć dwa trendy: jeden - czysto religijny, chrześcijański; drugi - ludowy, pogański. Bardzo często trudno je rozróżnić, gdyż oba uświęcił swoją powagą Kościół nadając im chrześcijańską treść.

mgr Bożena Ziemiańska

Już w 591 roku papież Grzegorz Wielki - wysyłając misjonarzy, aby głosili wiarę w Chrystusa - zalecał, aby mieli oni na uwadze zwyczaje mieszkańców, by nie niszczyli ich świątyń, a zamieniali je na kościoły, aby nie zabraniali obchodzenia uroczystości i składania ofiar, lecz starali się zamieniać ich obrzędy na ucztę religijną dla chwały Boga.

Stare pogańskie obrządki, nazwy i zwyczaje pozostały, podnosząc już tylko urok i bogactwo chrześcijańskich świąt. Wszystko zlało się w jedną wielką kościelną uroczystość.

I tak bardzo stary obrzęd topienia, wyrzucania bądź palenia kukły, wyobrażającej zimę, powraca odnowiony w obrzędowości świąt wielkanocnych jako unicestwienie Judasza.

Święta te - poprzedzone Wielkim Postem, w czasie którego zima walczy z wiosną - były zawsze dla Polaków najcudowniejszym symbolem zwycięstwa dobra nad złem, prawdy nad kłamstwem, ducha nad materią. Dlatego, też Wielkanoc w Polsce obchodzono zawsze niezwykle uroczysto i hucznie. Rodzime zwyczaje znamy bardzo dobrze, a jak jest z naszą wiedzą o sposobie spędzania Świąt Wielkanocnych w innych krajach?

Ma to szczególne znaczenie w czasach, gdy tak wielu członków naszych rodzin

i przyjaciół decyduje się na emigrację, dlatego tym razem pragnę przedstawić krótki przegląd tradycji wielkanocnych w innych krajach Europy.

Ostern – Wielkanoc w Niemczech

Wielki Czwartek w Niemczech nazywany jest Zielonym Czwartkiem, a to dlatego, że właśnie tego dnia Niemcy malują jajka na charakterystyczny zielony kolor. Piątek nie jest w Niemczech dniem postu, natomiast częścią tradycji kulinarnej tego dnia jest ryba i jaja w kwaśnym sosie. Pozostałe zwyczaje są podobne do naszych.

Wielkanoc w Szwecji

Oryginalnym szwedzkim zwyczajem wielkanocnym są wizyty dzieci przebranych za czarownice. Maluchy odziane w chustki i długie suknie z pomalowanymi buziami życzą wszystkim gład posk, tj. Wesołej Wielkanocy i zostają obdarowane smakołykami lub drobnymi pieniędzmi.

Tradycja ta pochodzi z czasów, w których wierzono, iż w Wielki Czwartek czarownice zlatywały się na miotłach, aby na Łysej Górze spotkać diabła. Próbowano je przestraszyć paleniem ognisk, do dziś w zachodniej części kraju w czasie Wielkanocy pali się ognie i strzela petardami.

Dla Szwedów najważniejszą częścią Świąt jest Wielki Piątek, także i tu stanowi dzień wolny od pracy. Charakterystycznym elementem jego spędzania jest spożywanie potraw z łososia. Oryginalny, pochodzący jeszcze ze średniowiecza, jest zwyczaj wczesnego wstawania i ściągania koldry ze śpiącej jeszcze osoby, aby zadać razy brzoową gałązką. Kilkaset lat temu kawalerowie „chłostali” gałązkami niezamężne dziewczyny.

CZECHY

Wielkanoc w Czechach to przede wszystkim tradycja pisanek, judasz (ciastka z drożdżowego ciasta, przypominające biblijnego Judasza, podaje się je z miodem), drewnianych figurek czy różg. W Niedzielę Palmową nie święci się palm tylko bazie. Czesi wprowadzają także kolory dla nazw dni, są to m.in. poniedziałek niebieski (Modré pondělí), wtorek żółty (Žluté úterý), środa czarna (Černá středa), czwartek zielony (Zelený čtvrtek), sobota biała (Bílá sobota). „Wielkim” jest tylko piątek.

WŁOCHY

Symbolem włoskiej Wielkanocy jest baranek. Nasze tradycje związane ze święceniem pokarmów, czy polewaniem wodą w świąteczny

poniedziałek nie są tam zupełnie znane. Charakterystycznym elementem dla Włoch jest placek wielkanocny zwany colomba – co oznacza gołębicę. Jest to niezwykle puszysta babka drożdżowa posypana cukrem pudrem, która swój niezwykle smak zawdzięcza dużej ilości jajek i bakalii. W smaku przypomina nieco nasze babki wielkanocne, jednak różni się od naszego ciasta wyglądem – przypominać ma bowiem lecącego ptaka. W poniedziałek wielkanocny zwany Pasquetta - większość Włochów wyjeżdża z rodziną lub znajomymi na Południe, by spędzić trochę czasu na łonie natury. Tego dnia, w niektórych miastach odbywają się tradycyjne imprezy np. we Florencji atrakcją wielkanocnego poniedziałku są fajerwerki strzelające ze specjalnego rydwanu ciągniętego przez białe woły – zwyczaj ten zwany scoppio del carro sięga wypraw krzyżowych, a praktykowany jest do dziś.

HISZPANIA

Wielu może zdziwić fakt, iż w takim kraju jak Hiszpania większy nacisk kładzie się na obchody Wielkiego Piątku i wspomnienie śmierci Chrystusa, niż na samą Wielkanoc. Dlatego, składając komuś życzenia świąteczne, możemy spotkać się ze sporym zdziwieniem, ponieważ Hiszpanie nie mają tego w zwyczaju. Sama niedziela wielkanocna to oczywiście dzień pełen radości. Miejscowości takie jak Valcarlos, Sewilla słyną z barwnych i uroczystych pokazów tanecznych, a także niezliczonej ilości kwiatowych dekoracji.

Jednak Hiszpanie najbardziej zasłynęli na świecie procesjami i misteriami pasyjnymi. Z roku na rok ściągają one coraz więcej turystów chcących wziąć udział w widowiskach upamiętniających męczeństwo i śmierć Jezusa. W zależności od regionu, odbywają się one według odmiennego scenariusza. Największą

popularnością cieszą się procesje organizowane przez bractwa religijne z Sewilli. Całości została nadana mroczna oprawa, wszyscy uczestnicy ubrani w charakterystyczne szaty pokutnicze zwane sanbenito snują się ulicami miasta w ciszy i skupieniu, które panują nad miastem aż do Wielkiej Soboty.

To jednak nie jedyne tradycje kultywowane w tej części Półwyspu Iberyjskiego. W gminie San Vicente de la Sonsierra w La Rioja po dziś dzień zbierają się picaos, biczujący się pokutnicy. Z kolei dla obchodów Wielkiego Tygodnia na północy Hiszpanii charakterystyczny jest dźwięk bębnow, które zwiastują nadejście świąt. W aragońskim miasteczku Teruelu rozlegają się one już w Wielki Czwartek przez całą noc, w trakcie której cała okolica dosłownie zamiera.

DANIA

W Danii podczas okresu Wielkanocy pojawia się zwyczaj wysyłania listów „Teaser” na kilka tygodni przed Wielkanocą. Listy są anonimowe, często zawierają poezję (coś na wzór walentynek). Do listu dołączony jest przebiśnieg. Jeżeli odbiorca zgadnie od kogo jest ten list dostaje w nagrodę jajka Wielkanocne.

SŁOWACJA

Niedziela Palmowa na Słowacji zwana jest niedzielą kwiatową. Świąci się wtedy bazie, które później przyczepiane są np. przy wejściu do domu, ma to chronić przed nieszczęściami. Dobremu chowaniu się zwierząt służy m.in. przepędzanie bydła przez łańcuch położony na ziemi lub podanie im do jedzenia chleba i jajek, by były zdrowe.

W Poniedziałek Wielkanocny nie tylko oblewa się wodą, ale również bije różgami dla zdrowia, najczęściej dziewczętą. Smagnięta różgą lub oblaną wodą panna, obdarowywała chłopca domowymi wypiekami i pisankami.

W Polsce Wielki Piątek jest normalnym dniem pracy. Chociaż czasami dyskutuje się, czy to zmienić zwłaszcza, że w kilkunastu krajach Europy, m. in. w: Szwecji, Danii, Finlandii, Hiszpanii, Irlandii, Portugalii, Niemczech, Wielkiej Brytanii jest to dzień wyjątkowo uroczysty i wolny od pracy. Do rodzimych tradycji wyróżniających nas na tle innych krajów europejskich należy zwyczaj święcenia pokarmów w Wielką Sobotę oraz polewanie się wodą w Lany Poniedziałek. Typowym polskim wielkanocnym przysmakiem są mazurki, które właściwie poza granicami naszego kraju nie są spotykane.

W Polsce znamy święto Wielkiej Nocy pod nazwą wskazującą bezpośrednio na celebrację dnia, w którym zmartwychwstał Jezus Chrystus. W krajach angielskojęzycznych funkcjonuje ono jednak pod nazwą "Easter". Określenie to wywodzi się najprawdopodobniej od imienia pogańskiej bogini Eostre. "Wielka Matka" lub "Wspaniała Matka" była opiekunką Saksonów, ludu Północnej Europy. Obchody świąt wiosennych w wielu miejscach na świecie miały związek nie tyle z bóstwami pogańskimi, a później ze zmartwychwstaniem Chrystusa, co z uczczeniem równonocy wiosennej.





KRZYŻÓWKA

KRZYŻÓWKA

PACJENTA

	ropień pod paznokciem	polska wokalistka - Lipnicka	Organizacja Paktu Północnoatlantyckiego	organizmy połączone zależnościami		duży garnek		na nogach taternika	zamieszkały obszar terytorialny		nazwa rosyjskiej rzeki	inaczej dystans 100 metrów	zaleta
Tanzańska wyspa na Oceanie Indyjskim							18		na porannej trawie				
rzecz odpowiadająca innej	16								kraina herbaty				
łączy metal domowe zwierzę				dyscyplina sportowa	8	ciąg zdarzeń w filmie				1			
						niestosowny postęp							
człowiek nieugięty, surowy			10			podpórka do pnączy	roślina trójlistna, symbol szczęścia	mlody mężczyzna					
Wschodni Półwysep Rosyjski				3						wysuszone owoce	niezamożny	gmina w woj. łódzkim	popularna droga z Krakowa do Zakopanego
ściana osadowa			osady z kryształów lodu										
główna część pucharu					13					waż dusiciel zbiornik wodny			9
				7	... Weneda - tragedia J. Słowackiego					2			
połecenie zabraniające czegoś			bośtwo opiekuńcze faraonów	cytat Cezara veni, vidi, ...			17		okragły z kwiatami w ogrodzie				
nieudolnie namalowany obraz				utwór religijny									
						11							
stopień wojskowy				6							inaczej skupiska		
duża jaszczurka						kawa zbożowa		silne uczucie wywołane jakąś sytuacją					
sztuczny satelita Ziemi			14							obchodzi imieniny 9 XI			
inaczej zamiennik leku			inaczej lunatyk										
							12	gwiezdny		niejedna w życiu aktora			
	rodzaj komizmu do nieprzewidzianej sytuacji	grupa piłkarska								związany pęk zżętej słomy			5
bezwolny, bezmyślny olbrzym					4								
					rzemieślnik wyrabiający zbroje		15						

Rozwiązanie krzyżówki:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18								



ZLO	ADRES	PORADNIE PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	PORADNIE SPECJALISTYCZNE	NUMERY TELEFONÓW	
1	Saska 61	internistyczna pediatryczna	endokrynologiczna, gruźlica i chorób płuc, gastroenterologiczna, dermatologiczna, ginekologiczno-położnicza, alergologiczna dla dzieci	Centrala: Rejestracja ogólna: Por. D: Por. K: Sekretariat:	22 617-30-01 do 04 22 617-67-33, 22 617-67-07 22 617-67-34 22 617-36-39 22 617-14-95
2	Grochowska 339	internistyczna pediatryczna	rehabilitacji, ginekologiczno-położnicza stomatologiczna	Rejestracja: Por. D: Stomatologia:	22 870-43-83 22 810-21-11 22 870-15-80
3	Ateńska 4	internistyczna	-	Rejestracja:	22 617-32-96
4	Zamieniecka 73	internistyczna	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa	Rejestracja: POD:	22 610-72-52 22 610-45-05
5	Ostrołęcka 4	internistyczna pediatryczna	neurologiczna okulistyczna otolaryngologiczna leczenia bólu Hospicjum Domowe	Centrala: Por. D: Rejestracja: Sekretariat: Bakteriologia: Hospicjum Domowe:	22 810-20-42 do 43 Por. D: 22 810-45-91 22 810-45-91 22 810-33-73 22 810-79-43 22 813-09-45 22 810-15-04 22 810-20-42 do 43 wew. 33, 90
6	Abrahama 16	internistyczna pediatryczna Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna*	chirurgia ogólna diabetologiczna kardiologiczna urologiczna rehabilitacji ginekologiczno-położnicza	Centrala: Rejestracja: Por. D: Por. K: Sekretariat:	22 671-24-71 22 671-24-17 22 673-39-92 22 673-81-66 22 671-24-63 22 671-23-08 22 613-56-41
7	Ostrzycka 2/4	internistyczna	-	Rejestracja:	22 813-27-11
8	Sygietyńskiego 3	internistyczna pediatryczna	-	Rejestracja: Por. D:	22 810-04-42 22 810-09-30
9	Kickiego 24	internistyczna	reumatologiczna urazowo - ortopedyczna ginekologiczno-położnicza leczenia bólu Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży	Centrala: Rejestracja: Sekretariat: PZP:	22 810-54-14 22 810-24-91 22 810-25-95 22 810-41-71 22 810-24-59 22 810-44-36
10	Gruzińska 6	-	Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dorosłych Oddział Dzienny Psychiatryczny	Rejestracja PZP: Oddział:	22 617-56-82 22 617-41-34
11	Korytnicka 42/44	-	stomatologiczna	Centrala:	22 810-20-42

UWAGA

Od 1 marca 2011 r. nastąpiły zmiany. Szczegółowe informacje znajdują się na stronie internetowej Zespołu: www.szpzo.praga-pld.pl

* Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna czynna codziennie w godz. 18:00 - 8:00, sob.-niedz. i święta całodobowo.

Adres i numer telefonu: ZLO ul. Abrahama 16, tel: 22 671 22 56.

PROGRAMY PROFILAKTYCZNE

Program profilaktyki raka szyjki macicy

Proponujemy bezpłatne badania cytologiczne, dla kobiet w wieku 25-59 lat * zamieszkałych na terenie województwa mazowieckiego, które w okresie ostatnich 3 lat nie uczestniczyły w w/w programie lub otrzymały pisemne wskazanie od lekarza do wykonania badania za 12 miesięcy.

**Zapraszamy do ZLO
przy ul. Saskiej 61
tel.: 22 617 68 86**

Warunkiem uczestnictwa w programie jest posiadanie aktualnego do wodu ubezpieczenia. Prosimy o przyniesienie ostatniego wyniku badania cytologicznego.

* przy określeniu wieku bierze się pod uwagę rok urodzenia



Program profilaktyki chorób układu krążenia

Program skierowany jest do osób, które: w bieżącym roku kalendarzowym ukończyły 35,40,45,50 lub 55 lat i w ciągu ostatnich 5 lat nie korzystały z badań wykonywanych w ramach w/w. programu oraz nie miały wcześniej rozpoznanej choroby układu krążenia.

W pakiecie badań znajdują się: pomiary ciśnienia tętniczego krwi, badanie poziomu cholesterolu całkowitego, HDL, LDL, trójglicerydów, glukozy oraz określenie BMI. Lekarz poz przeprowadza wywiad na podstawie ankiety zgodnej z Kartą Badania Profilaktycznego oraz ocenia czynniki ryzyka zagrożenia chorobami układu krążenia.

Zapraszamy pacjentów zadeklarowanych do lekarzy poz w naszych placówkach:
przy ul. Abrahama 16, ul. Saskiej 61, ul. Kickiego 24, ul. Sygietyńskiego 3, ul. Ateńskiej 4, ul. Zamienieckiej 73, ul. Ostrołęckiej 4, ul. Ostrzyckiej 2/4, ul. Grochowskiej 339

Program profilaktyki gruźlicy

Adresowany jest do osób dorosłych, które nie chorowały na gruźlicę, ale miały kontakt z osobami chorymi na gruźlicę; do osób bezdomnych, bezrobotnych, niepełnosprawnych, obciążonych długotrwałą chorobą, uzależnionych od: tytoniu, alkoholu, narkotyków.

Warunkiem uczestnictwa w w/w programie jest wypełnienie pisemnego oświadczenia, że w ciągu ostatnich 24 miesięcy uczestnik programu nie podlegał badaniu ankietowemu pielęgniarstwa poz w ramach profilaktyki gruźlicy (także u innych świadczeniodawców).

Osoby zainteresowane proszone są o zgłoszenie się do pielęgniarek środowiskowych - rodzinnych w następujących przychodniach:
przy ul. Abrahama 16, ul. Saskiej 61, ul. Kickiego 24, ul. Sygietyńskiego 3, ul. Ateńskiej 4, ul. Zamienieckiej 73, ul. Ostrołęckiej 4, ul. Ostrzyckiej 2/4, ul. Grochowskiej 339