

ZIMA 2016

Lecznictwo Otwarte

Gazeta Pacjenta

Nr 02/2016 (52) ISSN: 1897 1903

Wydawana przez SZPZLO Warszawa Praga Południe



- *Przychodnia przy ul. Saskiej 6 I*
- *Uwaga na choroby układu krążenia*
- *Żółty ser – wróg czy sprzymierzeniec zdrowia*





*Jest taki jeden wieczór, spowity śniegiem i ciszą,
gdy niebo ziemi dotyka a ludzie serca głos słyszą.
Najpiękniejszych Świąt Bożego Narodzenia
oraz pomyślnego nadchodzącego Nowego Roku 2017*

*życzy
Dyrektor SZPZLO
Warszawa Praga Południe
oraz Redakcja Gazety Pacjenta*

W numerze:



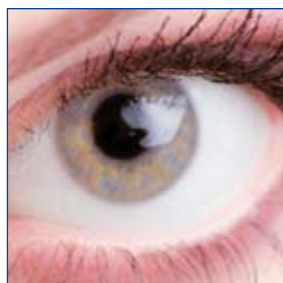
ZLO przy ul. Saskiej 61
uroczyste otwarcie przychodni
po kolejnym etapie modernizacji

str. 6



Uwaga na choroby układu krążenia
czynniki ryzyka występowania chorób układu krążenia
oraz zaproszenie do udziału w programie

str. 8



O jak okulistyka
specjalista radzi – co powinniśmy wiedzieć
o jaskrze i zaćmie

str. 14



Drodzy Czytelnicy

Zbliża się koniec roku, zatem czas na podsumowanie naszych dokonań.

Do najważniejszych z nich zaliczyć należy zakończenie kolejnego etapu modernizacji przychodni przy ul. Saskiej 61 o czym informujemy czytelników w dziale „Nasze przychodnie”.

Mając na uwadze jak ważne dla zachowania zdrowia są działania profilaktyczne oraz zdrowy styl życia w dziale „ABC pacjenta” zamieszczony został artykuł pt. „Uwaga na choroby układu krążenia pamiętaj, że możesz sobie pomóc”. Możecie Państwo w nim zapoznać się z programem „Profilaktyka chorób układu krążenia” oraz m.in. dowiedzieć się jak ogromne znaczenie ma zachowanie prawidłowej wagi ciała, by nie dopuścić do tych schorzeń.

W stałym cyklu „Warto wiedzieć” możecie Państwo znaleźć wiele ciekawostek dotyczących żółtego sera, zaś w „Abecadle zdrowia” lekarz specjalista z zakresu okulistyki przedstawi istotne informacje na temat coraz częściej spotykanych chorób oczu: jaskry i zaćmy.

Mając nadzieję, że każdy z Państwa znajdzie dla siebie coś interesującego, życzymy wszystkim naszym Czytelnikom przyjemnej lektury.

Redakcja Gazety Pacjenta

Wydawca:

SZPZLO Warszawa
Praga Południe
ul. Krypska 39
04 082 Warszawa

Redaguje Kolegium:

Jacek Blank
Maria Bogusz
Bożena Ziemiecka,
Jadwiga Goździejewska,
Bożena Pawłowska
Zdjęcie na okładce:
© Khamidulin | Dreamstime.com

DTP: BigR.pl

Redakcja:

ul. Krypska 39
04 082 Warszawa
fax: 22 810 62 37
tel.: 22 810 30 52
www.szpzo.pl/praga-pld.pl

UWAGA:

**Za treści dostarczone
przez 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 leczenia otwartego na terenie Pragi Południe. Rozprowadzana jest przede wszystkim przez przychodnie Zespołu.
Bezpośrednimi odbiorcami biuletynu są mieszkańcy oraz pacjenci z terenu dzielnicy Praga Południe. Proponujemy Państwu możliwość zamieszczenia ogłoszenia na łamach naszej gazety.

Reklamy:

I 200 PLN – IV okładka
800 PLN – II i III okładka
I/1 strony – cena 500,00 PLN
I/2 strony – cena 250,00 PLN
I/4 strony – cena 120,00 PLN
I/8 strony – cena 60,00 PLN

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

Wymiar strony: 198 × 285 mm
Objętość: 24 strony
Nakład: 2000 egzemplarzy



Jak uzyskać receptę bez osobistego kontaktu z lekarzem prowadzącym?

Jadwiga Goździeewska

O stanie zdrowia pacjenta orzeka lekarz wyłącznie po uprzednim, osobistym jego zbadaniu. Na tej podstawie podejmuje decyzje o dalszym leczeniu, w tym niezbędnych lekach i ich dawkach.

Jeżeli jednak potrzebujemy recepty na lek, który przyjmujemy z powodu choroby przewlekłej, lekarz może ją wypisać bez uprzedniego badania i bez odbycia wizyty.

Należy pamiętać, iż bez dokonania osobistego badania pacjenta lekarz może wystawić receptę niezbędną do kontynuacji leczenia oraz zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne jako kontynuację zaopatrzenia w wyroby medyczne, jeżeli jest to uzasadnione stanem zdrowia pacjenta odzwierciedlonym w dokumentacji medycznej.

Może się jednak zdarzyć sytuacja, gdy lekarz będzie miał wątpliwości np. czy

dalsze stosowanie konkretnego leku jest uzasadnione, czy może należałoby zmienić jego dawkę, czy aktualny stan zdrowia pacjenta nie wymaga zmiany leczenia. W takim przypadku lekarz ma prawo odmówić wystawienia recepty bez odbycia wizyty. Za każdym razem o możliwości udzielenia tzw. porady recepturowej decyduje lekarz, bo wystawienie recepty zaocznej musi być uzasadnione stanem zdrowia pacjenta. Jeśli nie możemy odebrać recepty osobiście może to zrobić osoba, którą upoważnimy do odbioru recepty albo każda inna osoba, jeżeli pacjent oświadczy w swojej przychodni lub poradni, że recepty mogą być odebrane przez osoby trzecie bez szczególnego określania tych osób. Warto również wiedzieć, że lekarz wystawiający receptę może przepisać jednorazowo maksymalnie:

- bez podawania na receptę sposobu dawkowania – ilość leku odpowiadającą dwóm najmniejszym opakowaniom,
- podając na receptę sposób dawkowania – ilość leku niezbędną do maksymalnie 120-dniowego okresu stosowania wyliczonego na podstawie określonego na receptę sposobu dawkowania.

Należy podkreślić, że biorąc pod uwagę odpowiedzialność lekarza za skutki wynikłe z ordynacji leków, ostatecznie w każdym przypadku wyłącznie lekarz decyduje o wystawieniu recepty.

Podstawa prawna:

art. 42 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, § 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lecarskich (z późn.zm.)

Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca!



SZPZLO Warszawa Praga Południe przy ul. Krypskiej 39 zatrudni:

Lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej ze specjalizacją lub w trakcie specjalizacji w zakresie:

- chorób wewnętrznych
- medycyny rodzinnej
- pediatrii

Lekarzy ze specjalizacją w zakresie:

- psychiatrii dla dzieci,
- endokrynologii
- neurologii
- okulistyki
- medycyny paliatywnej lub będącego w trakcie specjalizacji z medycyny paliatywnej do pracy w Hospicjum Domowym,

a także

- pielęgniarki rodzinne do współpracy w Zespole Hospicjum Domowego,
- terapeutę środowiskowego – wymagania niezbędne wobec kandydata na w/w stanowisko: Certyfikat Terapeuty Środowiskowego i min. 2-letnie doświadczenie zawodowe nad pacjentami z zaburzeniami psychicznymi.

Pytania od Czytelników

Jadwiga Goździewska

Na święta Bożego Narodzenia wybieramy się do rodziny na drugi koniec Polski. Niestety, moje 3-letnie dziecko często choruje. Czy w razie potrzeby, będzie mogło skorzystać tam z pomocy lekarza rodzinnego?

Każdej osobie ubezpieczonej oraz uprawnionej do świadczeń zdrowotnych finansowanych przez NFZ, która znalazła się poza terenem swojego województwa, w obcym mieście czy miejscowości, przysługuje, w sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub nagłego zachorowania, prawo do skorzystania z pomocy lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w godz. 8–18. I nie trzeba się na ten czas zapisywać do przychodni, wypełniać deklaracji wyboru lekarza, ponieważ przychodnia ma za takiego pacjenta płaconą oddzielnie kwotę za jedną wizytę. Jeśli potrzebujemy pomocy medycznej nocą lub w weekend czy święto, mamy prawo do skorzystania z nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w dyżurujących placówkach w godz. 18–8 w całym kraju.

Leczę się w prywatnym gabinecie lekarskim i mam ubezpieczenie zdrowotne. Lekarz odmówił mi wypisania recepty na leki refundowane – wypisał na 100%. Czy mam prawo do leków ze zniżką?

Podstawowymi przesłankami uprawniającymi lekarza do wystawienia refundowanej recepty na lek są:
– udokumentowane rozpoznanie schorzenia (ustalone samodzielnie przez tego lekarza lub przez innych lekarzy w związku z prowadzoną przez nich diagnostyką i leczeniem pacjenta),

– lek musi być wpisany na listę leków refundowanych przy czym jako wskazanie do stosowania jest schorzenie pacjenta (tj. zgodność z wykazem refundowanych leków oraz wskazaniami określonymi aktualnym Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych).
– posiadanie przez lekarza z NFZ umowy na tzw. refundację recept.

W przypadku lekarza praktykującego prywatnie, taka umowa jest dobrowolna i lekarz nie ma obowiązku jej podpisywać. Jeżeli zostały spełnione powyższe warunki, to pacjent powinien otrzymać receptę na lek z refundacją.

Kto powinien wystawić mi skierowanie na badania przed planowaną operacją?

Skierowanie na badania przed zaplanowaną operacją wystawia lekarz w szpitalu, w którym wykonana będzie operacja. Szpital jest odpowiedzialny za wykonanie pacjentom zakwalifikowanym do hospitalizacji koniecznych do podjęcia leczenia badań diagnostycznych i konsultacji, szczególnie, gdy związane są one z przeprowadzeniem planowej operacji.

Podstawa prawna:

§ 12 ust. 7 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Czy mam prawo żądać od lekarza pierwszego kontaktu zlecenia badań profilaktycznych?

Wyjaśniam, że obecnie obowiązek zlecenia badań profilaktycznych funkcjonuje głównie w medycynie pracy (dot. profilaktycznych badań lekarskich dla celów przewidzianych w Kodeksie pracy) i medycynie sportu. Nie ma standardów medycznych nakazujących wykonanie zdrowej osobie typowych badań profilaktycznych diagnostycznych, związanych z ogólnym przeglądem stanu zdrowia czy możliwością wczesnego wykrycia chorób. Lekarz poz jest zobowiązany kierować pacjenta na badania diagnostyczne, zgodne ze swoimi kompetencjami, jeżeli w wyniku porady tego lekarza, biorąc pod uwagę aktualny stan zdrowia pacjenta stwierdza taką konieczność. W obowiązujących przepisach, a w szczególności Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej określony został zakres świadczeń opieki zdrowotnej związanej z profilaktyką w zapobieganiu i wczesnym wykrywaniu chorób. NFZ finansuje wprawdzie programy profilaktyczne, ale skierowane są one do określonej populacji osób (czynnikiem decydującym jest płeć i wiek).

Obecnie w ramach ubezpieczenia zdrowotnego funkcjonują m.in. programy:

- profilaktyki raka szyjki macicy,
- profilaktyki raka piersi,
- badań prenatalnych,
- profilaktyki chorób odżywczych,
- profilaktyki gruźlicy.

Lekarz poz realizuje program profilaktyczny chorób układu krążenia.

Przychodnia przy ul. Saskiej 61

Jadwiga Goździewska

To jedna z największych placówek w strukturze Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe, znana mieszkańcom Dzielnicy Praga Południe od ponad 50 lat.

Usytuowanie budynku przychodni w samym centrum Saskiej Kępy, łatwy dojazd autobusami komunikacji miejskiej, a przede wszystkim kompleksowe ambulatoryjne usługi zdrowotne świadczone w szerokim zakresie sprawiają, że z placówki korzysta wiele tysięcy osób.

W przychodni udzielane są świadczenia zdrowotne z zakresu: Podstawowej Opieki Zdrowotnej dla dzieci i dorosłych. Liczba zadeklarowanych pacjentów kształtuje się na poziomie 11 tysięcy osób, w tym ok. 3,5 tys. stanowią dzieci do lat 18.

Pacjenci mogą korzystać także z ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, mając do dyspozycji następujące poradnie specjalistyczne: endokrynologiczną, gastroenterologiczną, dermatologiczną, gruźlicy i chorób płuc, alergologiczną dla dzieci oraz poradnię położniczo – ginekologiczną.

W Zakładzie Lecznictwa Otwartego przy ul. Saskiej 61 wykonywane są badania diagnostyczne m.in.: RTG, USG, EKG; endoskopowe: gastroskopia i kolonoskopia, a także spirometria. Przychodnia dysponuje sprzętem do zabiegów kriochirurgii. Od wielu lat w przychodni realizowane są programy profilaktyczne takie jak: program profilaktyki gruźlicy – dla osób dorosłych, profilaktyki chorób układu krążenia, profilaktyki raka szyjki macicy, profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci w wieku 24–36 mc.ż. W okresie jesienno – zimowym, co roku do tej przychodni, zgłasza się największa liczba osób powyżej 65 r., które chętnie poddają się bezpłatnemu szczepieniu przeciwko grypie.

Nadzór nad pracą personelu sprawują: lek.med. Cezary Grabosz i pielęgniarka koordynująca Barbara Jabłońska. W przychodni zatrudnionych jest 59 osób, w tym 51, to personel medyczny.

Budynek przychodni od wielu lat wymagał dużych nakładów finansowych na dostosowanie jego pomieszczeń do obowiązujących wymagań. Chcąc stworzyć nowoczesną placówkę z uwzględnieniem potrzeb pacjentów dyrekcja SZPZLO Warszawa Praga Południe czyniła starania w celu pozyskania na ten cel odpowiednich środków. Z funduszy europejskich dokonano informatyzacji wszystkich placówek Zespołu, w tym również przychodni przy ul. Saskiej 61. Następnie w ramach przystosowania obiektu dla potrzeb



Foto: Bożena Pawłowska

Od lewej: St. Kusak, Z-ca Dyrektora Biura Polityki Zdrowotnej m.st. Warszawy, K. Kowalczyk – Viceprzewodniczący Rady Dzielnicy Praga Południe, Członek Rady Społecznej Zespołu, M. Rynkiewicz – Radna Dzielnicy Praga Południe, Członek Rady Społecznej Zespołu, D. Lutomirska – Radna m.st. Warszawy, Członek Rady Społecznej Zespołu, P. Chęciński – Z-ca Dyrektora Biura Polityki Zdrowotnej m.st. Warszawy, W. Bromboszcz – Prezes Zarządu Szpitala Grochowskiego



Foto: Bożena Pawłowska

Od lewej: B. Jabłońska – Pielęgniarka Koordynująca, C. Grabosz – Kierownik ZLO, E. Łagodzka – Dyrektor SZPZLO Warszawa Praga Południe, St. Kusak – Z-ca Dyrektora Biura Polityki Zdrowotnej m.st. Warszawy

osób niepełnosprawnych zainstalowano w budynku windę. Na przestrzeni ostatnich lat sukcesywnie jest uzupełniany i wymieniany sprzęt i aparatura medyczna. W roku 2014 udało się pozyskać środki finansowe z Urzędu m.st. Warszawy na dofinansowanie modernizacji tego obiektu.

Foto: Bożena Pawłowska



Gabinet do opisu badań rtg

Foto: Bożena Pawłowska



Pracownicy ZLO przy ul. Saskiej 61

Szeroki zakres prac obejmował m.in. branżę budowlaną, w tym wymianę wykładziny podłogowej, stolarki drzwiowej, prace tynkarsko-malarskie, branżę elektryczną i sanitarną. Realizacja inwestycji przebiegała na przestrzeni 2 lat a zadanie ukończone zostało w roku bieżącym. Na uwagę zasługuje fakt, że wszystkie prace prowadzone były przy czynnej dla pacjentów przychodni.

Wielkim wyzwaniem dla SZPZLO było również wygospodarowanie z własnego budżetu znacznych środków finansowych na sfinalizowanie tego przedsięwzięcia oraz wymianę wyposażenia pomieszczeń placówki. Efektem zakończonych prac jest poprawa stanu technicznego budynku oraz funkcjonalności pomieszczeń, a także estetyki wnętrz. Powyższe działania poprawiły wizerunek przychodni i stworzyły przyjazne warunki udzielania świadczeń zarówno dla pracowników jak i przyjmowanych pacjentów.

15 listopada b.r. na terenie przychodni odbyło się symboliczne otwarcie obiektu po modernizacji, w którym uczestniczyli przedstawiciele: Biura Polityki Zdrowotnej m.st. Warszawy, Dzielnicy Praga Południe, Rady Społecznej Zespołu, lokalnej prasy, dyrektorzy jednostek służby zdrowia oraz pracownicy SZPZLO Warszawa Praga Południe.

Uczestnicy tego spotkania w trakcie oglądania pomieszczeń przychodni z uznaniem wypowiadali się na temat uzyskanego efektu.

Dyrektor Zespołu serdecznie podziękowała Panu Dariuszowi Hajdukiewiczowi Dyrektorowi Biura Polityki Zdrowotnej Urzędu m.st. Warszawy za udzielone wsparcie finansowe, bez którego nie byłoby możliwe osiągnięcie zamierzonego celu. Podziękowania należą się również wszystkim osobom zaangażowanym w realizację tego przedsięwzięcia.

Mamy nadzieję, że spełnimy oczekiwania pacjentów. Serdecznie zapraszamy do korzystania z usług medycznych w naszej placówce.

Foto: Bożena Pawłowska



Hol przychodni przy ul. Saskiej 61

Foto: Bożena Pawłowska



Poradnia dla dzieci

Foto: Bożena Pawłowska



Pracownia endoskopii

Uwaga na choroby układu krążenia – pamiętaj, że możesz sobie pomóc!

Bożena Ziemiańska

Jednym z głównych celów jakie stawia sobie współczesna ochrona zdrowia jest spowodowanie by jak najdłużej utrzymać w zdrowiu jak największą grupę ludzi. Chociaż nie ma jednolitej formuły działań, które miałyby uniwersalne zastosowanie w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych społeczeństwa to jednak współczesna wiedza dała dowody na to, że oddziaływanie na ich indywidualne zachowania pozwala zapobiegać wielu chorobom przewlekłym a także zwiększa możliwość przedłużania życia. Bardzo ważne w działaniach zapobiegawczych jest to by realizować zadania przed wystąpieniem objawów chorobowych, kiedy jesteśmy naszym zdaniem zdrowi.

Na temat doskonalenia własnego zdrowia jak również o przyczynach zaburzeń i mechanizmach różnego rodzaju dysfunkcji wiemy coraz więcej. Na półkach w księgarniach w czasopiśmie oraz na stronach internetowych spotykamy się z poradnikami jak zdrowo się odżywiać, jak ważny dla zachowania zdrowia jest codzienny wysiłek fizyczny. Placówki zdrowia zapraszają pacjentów na różnego rodzaju badania w celu wykrywania w jak najwcześniejszym stadium różnego rodzaju schorzeń.

Jak wiemy przekarmianie sprzyja występowaniu nadwagi, otyłości, zaburzeniom metabolicznym, hiperlipidemii, miażdżycy powodując podwyższoną umieralność. Przyczyną podwyższonej umieralności osób otyłych są następstwa nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, choroby wieńcowej, kamicy żółciowej. Jak wynika z danych epidemiologicznych populacja młodych otyłych ludzi zwłaszcza do 40 roku życia jest bardziej zagrożona nagłymi zgonami sercowymi. Dlatego warto wiedzieć że: otyłością nazywamy masę ciała o ponad 20% większą od masy ciała zgodnej z przyjętymi normami. Występuje ona u około 15% kobiet oraz u 10% mężczyzn.

Obecnie uważa się, że realnym celem walki z otyłością jest nie tyle uzyskanie należytej masy ciała, ile jej redukcja w stopniu osiągalnym dla pacjenta. Jest to bardzo ważne ponieważ, zmniejszenie wagi ciała o 10 kg powoduje:

- spadek umieralności ogólnej o 20%,
- spadek zgonów z powodu powikłań cukrzycy o 30%,
- zmniejszenie umieralności z powodu nowotworów wykazujących związek z otyłością o 40% są nimi: rak trzonu macicy, jelita grubego, gruczołu piersiowego u kobiet i krokowego u mężczyzn, rak trzustki – ich przyczyną między innymi jest dieta bogatotłuszczowa,
 - poprawę parametrów lipidowych krwi czyli:
 - spadek cholesterolu całkowitego o 10%,
 - LDL o 15%,
 - trójglicerydów o 30%
 - wzrost HDL o 8%.

By zapobiec powikłaniom otyłości bardzo ważnym jest poznanie zasad prawidłowego odżywiania, znaczenia ruchu dla zdrowia. Ich znajomość pozwoli w sposób świadomy kontrolować i regulować masę swojego ciała. W celu określenia masy ciała najczęściej stosowany jest wskaźnik Quetele'a masy ciała BMI. Zbadanie wskaźnika Quetele'a (*body mass index* – BMI), pozwala na określenie zarówno stopnia nadwagi, otyłości jak stopnia niedowagi. Właściwą ocenę uzyskuje się dzieląc masę ciała w kg przez wysokość w metrach do kwadratu wg wzoru:



Foto: Zhappy

$$\text{BMI} = \frac{\text{masa ciała w kg}}{\text{wzrost w m} \times \text{wzrost w m}}$$

O czym świadczy wynik BMI osoby dorosłej?

- BMI < 18,5 świadczy o niedowadze,
- BMI pomiędzy 18,5 – 24,9 to wartości prawidłowe,
- BMI 25 – 29,9 świadczy o nadwadze,
- BMI > 30 wskazuje na otyłość.

Klasyfikacja Światowej Organizacji Zdrowia daje możliwość oceny skutków występowania w populacji różnej masy ciała, tj. niskiej należnej masy ciała oraz różnych stopni otyłości.

- BMI < 20 u niektórych osób może wiązać się z niedożywieniem,
- BMI pomiędzy 20 – 24,9 występuje najmniejsze ryzyko zwiększonej umieralności,
- BMI 25 – 29,9 mogą wystąpić zdrowotne problemy związane z przekarmianiem,
- BMI 30 – 39,9 otyłość różnych stopni wraz z konsekwencjami zdrowotnymi,
- BMI > 40 otyłość dużego stopnia.

W jaki sposób należy obliczać BMI?

np. osobie ważącej 90 kg o wzroście 164 cm?

$$\text{BMI} = \frac{90 \text{ kg}}{1,64 \text{ m} \times 1,64 \text{ m}} = \frac{90}{2,6} = 34$$

Wynik jaki otrzymaliśmy świadczy o otyłości, która nie leczona może być przyczyną między innymi chorób układu krążenia. Oblicz swój wskaźnik.

Sam stopień otyłości nie charakteryzuje jeszcze w pełni nasilenia ryzyka dla zdrowia. Ważne jest rozmieszczenie tkanki tłuszczowej. Jeśli nadmiar tkanki tłuszczowej występuje w okolicy brzucha, tę postać otyłości nazywamy „jabłkową”, gdy tłuszcz gromadzi się w okolicy pośladkowej i udowej „gruszkową”. W leczeniu otyłości i jej skutków gorsze są prognozy dla otyłości brzusznej.

Choroby układu krążenia są główną przyczyną zgonów w Polsce i na świecie. Umieralność w Polsce z tego powodu należy do najwyższych w Europie.

Od kilku lat na terenie naszego Zespołu w 9 placówkach, w których udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej realizowany jest program „Profilaktyka chorób układu krążenia” finansowany przez NFZ.

Adresatami Programu są w szczególności pacjenci obciążeni czynnikami ryzyka określonymi powyżej, znajdujący się na liście świadczeniobiorców lekarza poz. Uprawnionymi do uzyskania świadczeń w 2016 roku są: osoby będące w wieku 35, 40, 45, 50 oraz 55 lat (tj. urodzeni w roku



Foto: Bożena Pawłowska

- 1981, 1976, 1971, 1966, 1961), bez rozpoznanej choroby układu krążenia, które w okresie ostatnich 5 lat nie korzystały ze świadczeń udzielanych w ramach programu (także u innych świadczeniodawców). Realizatorami programu są lekarze POZ we współpracy z pielęgniarkami, pracującymi w gabinetach diagnostyczno – zabiegowych.

Pacjent przystępując do programu zgłasza się do lekarza POZ bez skierowania.

Świadczenia w ramach programu profilaktyki chorób układu krążenia udzielane są w godzinach działalności POZ, tj. od poniedziałku do piątku pomiędzy godz. 8.00 a 18.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

Jakie działania są wykonywane w ramach realizowanego programu:

- przeprowadzenie wywiadu i wypełnienie karty badania profilaktycznego,
- wykonanie badań biochemicznych krwi (stężenie we krwi cholesterolu całkowitego, LDL cholesterolu, HDL-cholesterolu, triglicerydów i poziomu glukozy), dokonanie pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, określenie współczynnika masy ciała – Body Mass Index – BMI),
- ustalenie terminu wizyty u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, na którego liście świadczeniobiorców znajduje się pacjent.

- W trakcie wizyty u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej:
 - badanie przedmiotowe świadczeniobiorcy oraz ocena czynników ryzyka zachorowań na choroby układu krążenia;
 - kwalifikacja świadczeniobiorcy do odpowiedniej grupy ryzyka oraz ocena globalnego ryzyka wystąpienia w przyszłości incydentu sercowo-naczyniowego według klasyfikacji SCORE i zapisanie uzyskanego wyniku w karcie badania profilaktycznego;
 - edukacja zdrowotna świadczeniobiorcy oraz decyzja co do dalszego postępowania z pacjentem.
- Przekazanie świadczeniobiorcy, u którego rozpoznano chorobę układu krążenia, przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej informacji o wynikach badania oraz zaleceń dotyczących konieczności zmiany trybu życia lub kierowanie świadczeniobiorcy na dalszą diagnostykę lub leczenie.

Udział w w/w. programie ma na celu wczesne wykrycie ewentualnych chorób układu krążenia, a tym samym jak najszybsze podjęcie przez lekarza odpowiedniego leczenia. Pamiętajmy, że możemy mieć wpływ na swoje zdrowie.

Zapraszamy do udziału w programie.



Zapraszamy do udziału
w programie zdrowotnym

ZDROWIE, MAMA I JA

Program szczepień ochronnych przeciwko pneumokokom

przeznaczony jest dla dzieci w wieku od 24 do 36 mies. życia, zamieszkałych na terenie m.st. Warszawy. W ramach programu w Poradniach dla Dzieci naszego Zespołu wykonywane są **bezpłatnie szczepienia** przeciwko zakażeniom pneumokokowym, po uprzednim zakwalifikowaniu przez lekarza pediatrę.

Zapraszamy do naszych poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej dla dzieci:

ZLO ul. Abrahama 16	tel. 22 671 24 63	od poniedziałku do piątku, w godzinach 9.00 – 14.00.
ZLO ul. Grochowska 339	tel. 22 810 21 11 22 810 70 20	od poniedziałku do piątku, w godzinach 8.00 – 18.00.
ZLO ul. Ostrołęcka 4	tel. 22 810 45 91	od poniedziałku do piątku, w godzinach 8.00 – 15.00.
ZLO ul. Saska 61	tel. 22 617 67 34	poniedziałek 10.00 – 13.00; wt., śr., pt. 8.00 – 13.00; czw. 10.00 – 13.00 i 15.00 – 18.00.
ZLO ul. Sygietyńskiego 3	tel. 22 810 09 30	pon. 11.30 – 12.30; 16.00 – 17.00; wt., czw. 8.30 – 10.00; śr. 11.30 – 13.30; 16.00 – 17.00; pt. 8.00 – 18.00.

Co z tymi zębami... ciąg dalszy

lek. stomatolog Grażyna Masalska-Chmielewska

Wszyscy chcielibyśmy mieć równe, białe zęby. Często jednak natura, mimo oczekiwań, płata nam figla i zamiast pięknych, równych zębów mamy przysłowiowy misz-masz. Pełni nadziei, z „grubym” portfelem idziemy rażno do lekarza zajmującego się naprawianiem wad zgryzu (ortodonta) i po długim oraz kosztowym leczeniu oczekujemy iście hollywoodzkiego uśmiechu. A tu porażka, istna porażka! Nie mówię o tym, że zęby są nadal nierówne itd, chodzi mi raczej o ich wygląd, barwę i ogólny stan, zarówno dziąseł jak i zębów. Nie możemy się pogodzić z tym, że zęby, kiedyś białe, ale „tylko” krzywe teraz są równe, ale często już przebarwione. Możemy również mieć zastrzeżenia, co do koloru i kondycji dziąseł.

Bardzo chętnie winą za taki stan rzeczy obciążilibyśmy lekarza, albo kogokolwiek innego. Musimy jednak sobie uświadomić, że wynik leczenia w znacznym stopniu zależy od nas. Często prawidłowy stan przyzębia (tj. tkanek otaczających ząb np. kość, dziąsła) zależy od naszego genetycznie uwarunkowanego typu. Są osoby, mające tak zwane „grube” dziąsła odporne na występujące przy leczeniu ortodontycznym przeciążenia, które przy odpowiedniej higienie dobrze znoszą wszelkie niedogodności. Inni pacjenci mają dziąsła i przyzębie delikatne, które nawet przy niewielkich obciążeniach „buntują się”, wówczas często dochodzi do zbytniego przedłużenia zębów i cofania się dziąseł. Na to, jaki mamy typ przyzębia nie mamy wpływu. O sposobie i długości leczenia ortodontycznego musi zdecydować lekarz, który oceni to i będzie wiedział ile mogą znieść nasze dziąsła. Na pewno, jednak o takie delikatne dziąsła musimy szczególnie dbać, lekko

masując je szczoteczką, aby usnąć zalegające na nich i przez to podrażniające bakterie i resztki pożywienia. To co my musimy zrobić sami, a zależy od nas, to odpowiednia higiena jamy ustnej. Musimy przed leczeniem ortodontycznym wyleczyć wszystkie ubytki próchnicowe i stany zapalne dziąseł. Często w trakcie leczenia powinniśmy kontrolować stan zębów, aby w porę uchwycić pojawiającą się próchnicę. Bardzo ważne jest również oczyszczenie zębów z kamienia i osadów, które szczególnie „lubią” osadzać się pod aparatem.

Bardzo ważne jest również oczyszczenie zębów z kamienia i osadów, które szczególnie „lubią” osadzać się pod aparatem

Bez względu na to, czy mamy aparat ortodontyczny wyjmowany, czy na stałe zamocowany na zębach bardzo ważne jest utrzymanie higieny jamy ustnej na bardzo wysokim poziomie. Osoba, która użytkuje wyjmowany aparat ortodontyczny musi dokładnie myć nie tylko zęby, ale także i sam aparat. Bakterie gromadzą się na wszelkich powierzchniach zębów i aparatów. Należy więc dokładnie myć zęby i aparat przed każdym założeniem. Wskazane jest korzystanie z nici dentystycznych z fluorem, takie nici dokładnie, nie tylko, oczyszczą powierzchnie stykające się zębów, ale także zaaplikują dodatkową ilość fluoru w trudno dostępne miejsca. Dobrym

dotąd wymienionych środków higieny jamy ustnej są również płukanki z chlorheksydyną, która zmniejsza ilość bakterii w jamie ustnej.

Utrzymywanie bardzo dobrej higieny jamy ustnej przy noszeniu ruchomych aparatów ortodontycznych jest jednak, dużo łatwiejsze niż w przypadku aparatów stałych. Właściciele stałych aparatów ortodontycznych muszą wręcz rygorystycznie dbać o higienę. Szczoteczka i pasta do zębów muszą im praktycznie towarzyszyć przez cały dzień. Po każdym posiłku i wypiciu słodkich napojów osoby te powinny umyć zęby, bądź dokładnie wypłukać jamę ustną wodą. Chodzi, o mechaniczne usunięcie płytki bakteryjnej i wyeliminowanie cukrów ze śliny. W dokładnym oczyszczeniu zębów pomogą różne często wymyślne akcesoria, a które z nich i jak ich używać najlepiej doradzi ortodonta. Doskonała higiena jamy ustnej u użytkowników stałych aparatów ortodontycznych jest często żmudna i czasochłonna. Nie można jednak sobie jej „darować”, bo skończy się to dla nas tym, że zęby mimo „wyprostowania” będą wyglądały źle. Po zdjęciu zamocowań z zębów mogą ukazać się liczne białe bądź brązowe przebarwienia. W skrajnych przypadkach pod elementami aparatu widoczne są ubytki próchnicowe, które szpecą uśmiech. To, jaki będzie rezultat leczenia ortodontycznego zależy, nie tylko od zasobności naszego portfela, ale również, a często przede wszystkim od tego jak będziemy dbać o higienę jamy ustnej w trakcie leczenia.

Jeśli, więc mamy leniwe dzieci, bądź sami nie bardzo lubimy dyscyplinę w zakresie utrzymania higieny jamy ustnej „darujemy” sobie aparaty stałe. Może się bowiem okazać, że mimo „wyprostowania” zęby wcale nie wyglądają lepiej.

2017



O jak okulistyka

Agata Stępień – lekarz specjalista okulista

Okulistyka – to dziedzina medycyny zajmująca się budową, czynnościami narządu wzroku oraz rozpoznawaniem i leczeniem schorzeń oczu. Wg danych GUS, co drugi dorosły Polak nosi okulary lub szkła kontaktowe, a co 4 osoba dorosła ma problem z przeczytaniem gazety.

Obecnie jednymi z licznie występujących schorzeń okulistycznych są zaćma i jaskra. W niniejszym artykule przybliżę Państwu istotę tych schorzeń.

Zaćma (katarakta)

Słowo katarakta pochodzi od greckiego słowa kataraktes, które oznacza wodospad. Starożytni uważali, że wywołuje ją wodospad tajemniczej substancji zapalnej spływającej z mózgu do oka – gwałtownie, jak po progach wodnych na Nilu. Pierwsze próby leczenia zaćmy podejmowano już w starożytności. Zaćma to główna przyczyna ślepoty na świecie. W Polsce jest chorobą, która dotyczy 2,4% populacji ogółem, a szczególnie osób powyżej 60 r.ż. Jest ona chorobą oczu prowadzącą do zmętnienia soczewki i przyczynia się do utraty wzroku. Zaćma związana jest z wiekiem rozwija się bardzo powoli i bezboleśnie.

W zdrowym oku światło dostaje się do niego przez rogówkę, przechodzi przez naturalną soczewkę i skupia się na siatkówce, zapewniając ostry i wyraźny obraz. W przypadku zaćmy – rozwijając się z wiekiem, soczewka mętnieje i w konsekwencji prowadzi do upośledzenia ostrości wzroku. Światło przechodzące przez zmętniałą soczewkę jest rozpraszane, w rezultacie na siatkówce powstaje niewyraźny obraz. Soczewka jest dwuwypukłą, beznaczyniową, przeźroczystą strukturą, otoczoną włóknistą torebką. Gdy zmętnienia soczewki tworzą się w części centralnej mówimy

o zaćmie jądrowej. Jeśli powstają one pod torebką tylną lub na obwodzie wówczas – jest to zaćma korowa.

Zaćma objawia się pogarszającą się ostrością widzenia, kolory stają się wyblakłe, utrudnione jest także widzenie nocą. Na skutek innej, pierwotnej choroby oczu może rozwijać się zaćma wtórna. Najczęstszą jej przyczyną jest przewlekłe zapalenie błony naczyniowej ale także rozwój choroby może spowodować ostry atak jaskry wówczas dochodzi do powstania małych zmętnień w torebce i pod torebką przednią soczewki w obrębie źrenicy. Niebezpieczna jest także wysoka krótkowzroczność. Powoduje ona powstanie zmętnień podtorebkowych tylnych a także wczesne stwardnienie jądra.

Zaćma może być klasyfikowana w zależności od: okresu wystąpienia, morfologii, stopnia zmętnienia – wyróżniamy zatem:

- zaćmę wrodzoną – dziecięcą,
- związaną z wiekiem – młodzieńczą i starczą,
- zaćmę metaboliczną np. związaną z cukrzycą,
- zaćmę posterydową,
- zaćmę pourazową.

Leczenie zaćmy

Zaćmę można leczyć tylko operacyjnie. Zabieg usunięcia zmętniałej soczewki i zastąpienie jej sztuczną – wewnątrzgałkową. Obecnie taki zabieg wykonuje się najczęściej techniką fakoemulsyfikacji. Technika

ta umożliwia wprowadzenie do oka zwijalnej soczewki wewnątrzgałkowej poprzez małe nacięcie rogówki.

Ze względu na właściwości optyczne wyróżnia się:

- soczewki jednoogniskowe,
- soczewki wieloogniskowe – umożliwiają widzenie w dal i do blizy,
- soczewki toryczne – przeznaczone są dla chorych mających astygmatyzm.

Zabieg operacyjny powinien być przeprowadzony jak najwcześniej, bowiem nie ma innej metody leczenia.

Jaskra

W starożytności słowem jaskra określano ślepotę z białą źrenicą u osób w podeszłym wieku. Słowo jaskra pochodzi z języka greckiego i oznacza zamgloną lub niebiesko-zieloną barwę. Pierwszy opis związku wysokiego ciśnienia wewnątrzgałkowego i jaskry znajdujemy w pismach arabskich z X wieku. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uznała jaskrę za chorobę społeczną. Na świecie cierpi na to schorzenie ok. 68 mln. ludzi, a ok. 7 mln. jest niewidomych z jej powodu. Z szacunków epidemiologicznych wynika, że w Polsce jest najprawdopodobniej ok. 700 tys. chorych na jaskrę.

Jaskra jest chorobą oczu, która przebiega pod różnymi postaciami i różnym mechanizmem powstawania.

Jednak wszystkie typy jaskry łączy jedna cecha – postępujący zanik nerwu wzrokowego. Ta destrukcja nerwu wzrokowego prowadzi do powstania ubytków w polu widzenia, kończących się ostatecznie utratą wzroku. Ważnym czynnikiem uszkadzającym nerw wzrokowy jest zbyt wysokie ciśnienie wewnątrzgałkowe. W oku ludzkim nieprzerwanie produkowana jest wodnista ciecz, która odżywia i „oczyszcza” przezroczyste części oka – jak soczewka czy rogówka. Ciecz wodnista produkuje ciało rzęskowe w tylnej komorze oka za tęczęwką. Z komory tylnej – przez źrenicę przepływa do komory przedniej. Na obwodzie komory przedniej rogówka i tęczęwka stykając się ze sobą tworzą kąt przesączania. W jego szczycie znajduje się siateczka otworków przez, które ciecz wodnista przesącza się do kanału odprowadzającego ją do naczyń żylnych oka. Odpływ warunkuje

szerokość kąta oraz drożność otworków. Równowaga między produkcją a odpływem warunkuje prawidłowe ciśnienie w oku. Prawidłowe ciśnienie wewnątrzgałkowe wynosi 11–21 mmHg, średnio 16 mmHg. Przyjmuje się wartość 21 mmHg za górną granicę normy. Gdy otworki odpływowe w kącie maleją lub są zaciśnięte – ciśnienie w oku wzrasta. Aby ciśnienie w gałce ocznej nie wzrosło ciecz wodnista musi odpływać z taką samą szybkością z jaką jest wytwarzana. W jaskrze ciecz wodnista nie krąży prawidłowo, wzrasta ciśnienie wewnątrzgałkowe, które stopniowo doprowadza do zaniku nerwu wzrokowego i utraty widzenia. Ponieważ przyczyny, objawy kliniczne i leczenie różnych typów jaskry są różne, nie ma jednej definicji, która określałaby wszystkie jej odmiany. Głównymi dwoma typami jaskry są jaskra wrodzona i jaskra nabyta.

Jaskrę nabytą dzieli się na:

- jaskrę pierwotną otwartego kąta przesączania (skrót – IPOK),
- jaskrę pierwotną zamkniętego kąta przesączania (skrót – IPZK),

Jaskra pierwotna – to pojęcie obejmujące te formy jaskry, w których nie została poznana przyczyna powstania i rozwoju neuropatii jaskrowej, w tym również przyczyny utrudnienia odpływu cieczy wodnistej i wzrostu ciśnienia wewnątrzgałkowego. Jaskra pierwotna otwartego kąta przesączania jest najczęściej występującą postacią jaskry (około 80% chorych) dotyczy z reguły obydwu oczu. Przebiega skrycie, bezbolesnie, bez żadnych sygnałów ostrzegawczych dla chorego. Choroba rozwija się, gdy dochodzi do zaburzenia odpływu cieczy wodnistej przez zmienione chorobowo elementy kąta przesączania. Pierwsze objawy pojawiają się, gdy zmiany

Szanowni Pacjenci!

Informujemy, że w SZPZLO Warszawa Praga Południe

Można odpłatnie wykonać

BADANIE USG –ECHO SERCA

**Badanie wykonywane jest
w Pracowni USG w ZLO ul. Abrahama 16,
tel. 22 671 24 71 oraz 22 671 24 17**

Szczegółowe informacje uzyskają Państwo w rejestracji przychodni.



w nerwie wzrokowym są już zaawansowane. Początkowo następuje stopniowe ograniczenie pola widzenia, a później na skutek uszkodzenia nerwu wzrokowego utrata widzenia.

Dużo rzadziej mamy do czynienia z IPZK, które stanowi ok. 9% wszystkich przypadków jaskry. Dotyczy najczęściej obu oczu, ale może także dotyczyć jednego oka i objawiać się „atakami ostrego zamknięcia kąta” nazwanym również atakiem „ostrej jaskry”. Objawia się on zaczerwienieniem oka, słabym widzeniem, rozszerzoną źrenicą. Jest ona twarda i bardzo bolesna. Atakowi towarzyszy ból głowy, często z nudnościami i wymiotami. Ciśnienie w oku jest bardzo wysokie i może w ciągu kilkunastu godzin dojść do utraty widzenia. Leczenie musi być natychmiastowe na oddziale okulistycznym.

Przyczyną IPZK jest wąski kąt rógówkowo – tęczęwkowy, uwarunkowany genetycznie.

Może występować również jaskra wtórna, rozwijająca się w przebiegu innych schorzeń.

Czynniki ryzyka wystąpienia jaskry mogą być następujące:

- wiek powyżej 40 r.ż.,
- rodzinne występowanie jaskry (czynnik genetyczny),
- hipercholesterolemia,
- niskie ciśnienie tętnicze krwi,
- źle leczone nadciśnienie tętnicze,
- choroby serca,
- stres,
- cukrzyca,
- przewlekłe stosowanie sterydów miejscowo lub ogólnie,
- wady wzroku dużego stopnia krótkowzroczność lub nadwzroczność.

Diagnostyka jaskry

Wczesne rozpoznanie jaskry i skuteczne leczenie może zapobiec nieodwracalnemu uszkodzeniu wzroku lub jego utracie. Dla rozpoznania jaskry konieczne jest stwierdzenie typowych

zmian zanikowych w obrębie tarczy nerwu wzrokowego i charakterystycznych ubytków w polu widzenia.

Do badań diagnostycznych wykonywanych w celu rozpoznania jaskry należą:

- pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego,
- badanie kąta przesączania (gonioskopia) – pozwala ustalić czy chory ma jaskrę z otwartym czy z zamkniętym kątem przesączania,
- badanie pola widzenia (perymetria) – pozwala stwierdzić czy i jak duże są ubytki w widzeniu obwodowym. Z czasem dochodzi do łunowego zwężenia pola widzenia. Chory widzi obraz w centrum, zanika widzenie obwodowe.

**Szybko
wykryta jaskra
może być
wyleczalna**

- badanie tarczy nerwu wzrokowego – jest konieczne dla stwierdzenia uszkodzenia nerwu wzrokowego tzn. dla rozpoznania jaskry i stopnia jej zaawansowania. To badanie wykonywane jest przy pomocy oftalmoskopu.

Obecnie dla wczesnego wykrycia a także monitorowania jaskry używa się nowoczesnej aparatury diagnostycznej do wykonania badań obrazowych tj. GDX (badanie wykonywane w celu oceny grubości warstwy włókien nerwowych) i OCT (badanie grubości siatkówki).

Leczenie jaskry

- Leczenie farmakologiczne, za pomocą kropli do oczu ma na celu obniżenie ciśnienia wewnątrzgałkowego przez zmniejszenie wytwarzania cieczy wodnistej lub zwiększenie jej odpływu. Innym celem tego leczenia jest również działanie ochronne na włókna nerwu wzrokowego przez poprawę przepływu krwi w naczyniach gałki ocznej.
- Leczenie laserowe jest metodą małoinwazyjną. Stosuje się je najczęściej w jaskrze z zamkniętym kątem przesączania. Irydotomia laserowa – stosowana jest w jaskrze zamykającego się kąta przesączania. Polega ona na wykonaniu laserem małego otworka w tęczęwce, który umożliwia przepływanie wodnistej cieczy z tylnej do przedniej komory gałki ocznej.
- Tuberkuloplastyka laserowa – zabieg ten polega na wykonaniu kilkudziesięciu przypaleń laserem argonowym lub diodowym w kącie przesączania, co ułatwia odpływ cieczy wodnistej z gałki ocznej i w efekcie obniża ciśnienie wewnątrzgałkowe.
- Leczenie chirurgiczne polega na wycięciu tęczęwki bądź zastosowaniu zabiegu o nazwie – trabeculectomia polegającym na wycięciu elementów kąta przesączania. Celem tego zabiegu jest stworzenie drogi odpływu cieczy z wnętrza oka do przestrzeni pod spojówką na powierzchni gałki ocznej oraz wytworzenie tzw. poduszki filtracyjnej.

Szybko wykryta jaskra może być wyleczalna. Pamiętajmy, że tylko regularne wizyty u lekarza okulisty mogą ustrzec nas przed rozwojem chorób oczu.

Ser żółty wróg czy sprzymierzeniec zdrowia

Bożena Pawłowska

Jest produktem, bez którego trudno wyobrazić sobie codzienne menu. Ma wiele zastosowań kulinarnych począwszy od kanapek poprzez wymyślne dania, aż po desery gdzie w połączeniu z winogronami i orzechami stanowi niepowtarzalny smakołyk.

O historii sera

Ser jest produktem znanym od zarania dziejów ludzkości. Jego historia rozpoczęła się w chwili, gdy człowiek udomowił bydło, owce i kozy. Pierwsze wzmianki o wyrobie serów pochodzą z okresu 10 tysięcy lat p.n.e. Słynny ser roquefort został wynaleziony przypadkowo. Otóż w czasach prehistorycznych, w pieczarach wapiennego masywu Combalou we Francji panował wilgotny klimat, z doskonałym mikroklimatem dla rozwoju pleśni *penicillium roqueforti*. Chłodny klimat wewnątrz pieczar spowodował, że pasterze składali w nich ser owczy. Po jakimś czasie ser spleśniał i dał doskonały smak. Na terenie Francji i Włoch ser wyrabiano już 2000 lat p.n.e. W Anglii pierwszy przepis na ser datowany jest na 1390 rok. Wzmianki o pierwszej przemysłowej produkcji sera pojawiły się w Szwajcarii w 1815 roku. Do Polski serowarstwo przybyło z Karpat, z terenów Bułgarii, gdzie produkowano ser z mleka owczego. W XIX wieku z Holandii, Niemiec i Szwajcarii do Polski dotarły kolejne receptury serowe. Obecnie istnieje ok. 4000 gatunków sera, z czego w Polsce mamy ok. 90. W produkcji serów liderami są Niemcy, Francja i Włochy. Polska plasuje się na 5 miejscu. Zgodnie z prawem Wspólnot Europejskich od 1987 r. termin „ser” zarezerwowany jest tylko i wyłącznie dla wyrobów z mleka.

Żółty ser jeść czy nie jeść?

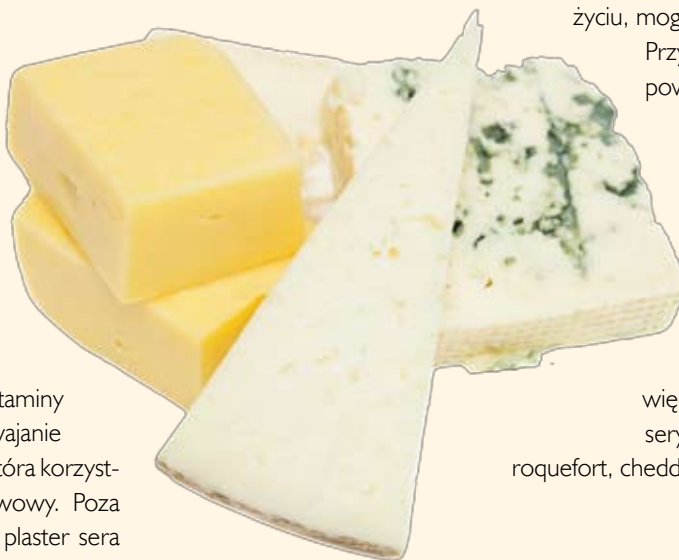
Ser żółty poza zaletą smakową stanowi dobre źródło: białka, fosforu, witaminy A, która chroni organizm przed chorobami nowotworowymi, witaminy D zwiększającej przyswajanie wapnia oraz witaminy B₁₂, która korzystnie wpływa na układ nerwowy. Poza wymienionymi składnikami plaster sera

dostarcza ok. 160–200 mg wapnia ważnego dla budowy naszych kości. Powinniśmy pamiętać, że zjedzenie 2 plasterków sera żółtego zaspokaja 50% dziennego zapotrzebowania na wapń.

W serze znajduje się także: chlorek wapnia (E509), niekiedy beta karoten lub dodatek (E160b) – barwnik drzewka orleańskiego. Są to dodatki spożywcze bezpieczne dla zdrowia.

Ser żółty ma działanie przeciwróżnicze, zapobiega powstawaniu kwasów niszczących szkliwo zębów oraz utrzymuje właściwe pH w ustach.

Pomimo tak wielu zalet przy spożywaniu sera wskazany jest umiar, bowiem zawiera on dużą ilość cholesterolu 70 – 100 mg/100g produktu i tłuszcz, w którego składzie przeważają nasycone kwasy tłuszczowe, stanowiące ryzyko rozwoju miażdżycy. Osoby mające nadciśnienie tętnicze powinny ograniczyć spożywanie sera ze względu na zawarty w nim chlorek sodu (ementaler zawiera 0,4–1,2% soli, gouda 1,5–2,2%, cheddar 1,75–2%). Poza tym żółty ser jest wysokokaloryczny np.: 1 plaster sera ok. 20 g to 240–300 kcal.



Sery żółte, bezpośrednio po spożyciu, mogą wywoływać migrenę.

Przyczyną tego jest amina powstająca z aminokwasu tyrozyny zwana tyraminą, która powoduje zmiany w naczyniach krwionośnych mózgu, prowadząc do wystąpienia napadu migreny. Najwięcej tego związku zawierają sery z niebieskimi żyłkami tj.: roquefort, cheddar oraz parmezan.

Jak wytwarzany jest ser żółty?

Ser żółty wytwarzany jest z mleka poprzez wytrącenie skrzepu (białka i tłuszczu), następnie poddaje się go fermentacji mlekowej. Do mleka dodaje się wówczas podpuszczkę (czynny enzym trawienny) otrzymywany z błon śluzowych żołądków cielęcych lub szczepów bakterii. Ze skrzepu wytwarza się masę serową, która po podgrzaniu, uformowaniu, odcignięciu serwatki, wyprasowaniu i wysoleniu poddawana jest procesowi dojrzewania w temperaturze 10–15°C. Podczas dojrzewania tworzy się kwas mlekowy, następuje rozkład białek i tłuszczu, tworzą się substancje nadające produktowi charakterystyczny smak i zapach.

Skąd się biorą dziury w serze?

Powstający podczas dojrzewania sera dwutlenek węgla próbuje wydostać się na zewnątrz tworząc puste przestrzenie w twardej masie. Stąd mamy dziury w serze. Wielkość dziur zależy od gatunku sera: szwajcarskie – ementaler czy mazdamer mają dziury wielkości wiśni, zaś holenderskie gouda czy edamski zawierają mniejsze dziury wielkości grochu. Dziury nieregularne, postrzępione oznaczają krótki czas dojrzewania lub błędy techniczne. Sery miękkie dojrzewają kilka tygodni, zaś twarde nawet przez kilka lat. W czasie dojrzewania sery są odwracane, szczotkowane, masowane i myte. Każdy gatunek wymaga innego postępowania.

Jakie znamy gatunki serów?

Podziałów sera jest kilka m.in. w zależności od:

▶ zawartości mleka:

- śmietankowe ok. 50% tłuszczu w masie,
- pełnotłuste 45%,
- tłuste min. 40%,
- półtłuste min. 20%,
- chude mniej niż 10%,

▶ technologii wytwarzania i zawartości wody:

- twarde mają 35 – 45% wody,
- miękkie powyżej 60% wody,

▶ regionu powstania:

- typ szwajcarski o słodkim, delikatnym smaku np.: ementaler,
- typ włoski o smaku pikantnym, twardy np.: parmezan,
- typ angielski o ostrym kwaśnym posmaku np.: cheddar,

- typ holenderski o lekko kwaśnym smaku, łagodny np.: gouda, edamski, podlaski,
- inne: pomazankowe – o kwaśnym smaku i smarowanej konsystencji np.: bryndza z przerostem pleśni, ser brie o śmietankowym smaku i pieczarkowym zapachu, z porostem pleśni.

W Polsce mamy szereg rodzimych serów m.in.:

- **ser podlaski** produkowany od 1968 roku, tłusty o delikatnym kwaskowatym smaku, miękkiej strukturze, dobry do grzanek,
- **ser z Warmii** lekko pikantny o niedużych oczkach,
- **mazurski ser salami** produkowany od 1925 roku, o walcowatym kształcie, pikantnym smaku i regularnych dziurach, doskonały do zapiekanek,
- **ser podkarpacki** z Puszczy Sandomierskiej, kiedyś podawany podczas rodzinnych uroczystości, dzisiaj serwowany na kanapki, do wina czy piwa,
- **rolada ustrzycka** pochodząca z okolic Bieszczad, produkowana od 30 lat, ręcznie zwijana o specyficznym wędzonym smaku, pochodząca z naturalnego wędzenia. Może być podawana do kanapek, sałatek czy na ciepło.

• **oscypek** – ser owczy,

twardy, wędzony w kształcie wrzeciona, ze zdobieniami regionalnymi, o wadze od 60–80 g i wielkości 17–23 cm. Od 2007 roku oscypek jest produktem regionalnym prawem UE chronionym. Warto pamiętać, że oryginalny oscypek wyrabiany jest od maja do września a sprzedawany do końca października.

- **bryndza podhalańska** – pierwszy polski produkt regionalny uznany prawnie przez Komisję Europejską. Jest miękkim podpuszczkowym serem z mleka owczego, wyrabianym na Podhalu.



Jak odróżnić ser prawdziwy od produktu seropodobnego?

Prawdziwy ser:

- po ściśnięciu ręką pozostawia na dłoni tłusty ślad,
- jest droższy od produktów seropodobnych,
- posiada charakterystyczny zapach i smak,
- powinien mieć etykietę zamieszczoną na opakowaniu w kształcie elipsy z informacją: PL– oznacza Polskę, WE

– Wspólnotę Europejską, 8 cyfrowym kodem: pierwsze 2 cyfry oznaczają kod województwa, 2 kolejne kod powiatu, cyfra 16 oznacza mleko i przetwory mleczne, 2 ostatnie cyfry to numer działalności w powiecie.

Produkty seropodobne:

- nie mają smaku, ani zapachu, są tańsze,
- zawierają wiele substancji pochodzenia chemicznego tj.: konserwanty (m.in. E25, E252 – azotany sodu i potasu oraz E452 emulgator, który utrudnia przyswajanie wapnia i żelaza), tłuszcz roślinny np.: palmowy, łój zwierzęcy, soję, skrobię pszenną mleko w proszku. Proteiny zawarte w seropodobnym produkcie nie są w pełni przyswajane przez organizm człowieka.
- są twarde i bardziej kruche, noszą nazwę np.: typu gouda, ementalški, o obniżonej zawartości cholesterolu, żółty morski, czy kanapkowy.

Pamiętajmy o zasadzie im mniej składników w produkcie, tym lepiej, bo to oznacza, że produkt jest mniej przetworzony i bliższy naturze.

Co jeszcze warto wiedzieć o żółtym serze?

- aby otrzymać 1 kg sera potrzeba 10 -12 litrów mleka,
- ser podaje się po głównym posiłku, przed deserem (lub zamiast niego), na półmisku drewnianym, udekorowany owocami czy orzechami,
- konsumpcję serów zaczynamy od produktów łagodnych, przechodząc do bardziej zdecydowanych smaków,
- regularne żucie sera po posiłkach zmniejsza ilość ubytków próchnicznych,
- ser limburgier słynie z nieznosnego nieprzyjemnego zapachu (spoconych stóp), którego sprawcą jest bakteria zw. *brevibacterium linens*. Ta sama bakteria bytuje na ludzkiej skórze i odpowiedzialna jest za zapach ludzkiego ciała,
- ser paczkowany zawiera więcej konserwantów niż ten na wagę,
- 4 plasterki żółtego sera to taka sama ilość jak 3 szklanki mleka czy 20 plastrów sera białego,

- sery wędzone w większości przypadków są wędzone metodą przemysłową tj.: zanurzone w aromacie wędzarniczym,
- ser typu brie czy camembert ze względu na proces dojrzewania i walory smakowe należy kupować pod koniec ich daty ważności,

- ser żółty przechowujemy na górnej półce lodówki przez 2–3 tygodnie w oryginalnych opakowaniach. Po otwarciu ser należy zjeść w ciągu 3 dni. Ser

na wagę bez oryginalnego opakowania należy przechowywać

w woskowanym papierze np.: śniadaniowym lub do pieczenia, następnie umieścić go w luźnej torebce do żywności (wtedy nie

wysycha) jednocześnie należy zapewnić mu przepływ powietrza,

- sery pleśniowe należy owijać dokładnie, aby pleśń nie przeniosła się na inne produkty żywnościowe,

- schłodzone sery powinny być wyjęte

z lodówki na 1,5 godziny przed podaniem, przechowywane pod specjalnym kloszem, aby rozwinął się w pełen aromat,

- serów nie należy przechowywać w pobliżu pokarmów o intensywnym zapachu, ponieważ ser oddycha może absorbować inne zapachy w wyniku czego ulega szybtemu zepsuciu,
- jeśli na serach pleśniowych pojawi się inny rodzaj pleśni niż żółta niebieska czy zielona trzeba go wyrzucić. Zjedzenie takiego sera grozi zatruciem pokarmowym,
- jeśli pakujemy ser w folię aluminiową – trzeba w niej zrobić dziurki, by ser mógł oddychać,
- sery nie należy zamrażać, ponieważ traci smak i kurczy się, staje się suchy i grudkowaty. Poza tym niska temperatura przerywa proces dojrzewania i hamuje wytwarzanie aromatu, nadaje mu gorzki smak.

Podsumowując, ser jest ważnym składnikiem naszej diety, dlatego nie powinniśmy rezygnować z tego przysmaku.



Na wesoło



Moja żona ma straszną motywację,
żeby schudnąć. Właśnie ukończyła
dwutygodniową dietę w trzy dni.

★★★★★

Jaki jest najlepszy kraj dla tych,
którzy chcą rzucić palenie?
– Nepal

★★★★★

W środku nocy żona budzi męża.
– Co się stało? – pyta mąż.
– Zapomniałeś wziąć tabletki na sen!

★★★★★

Jakie jest marzenie ślimaka?
Dostać mandat za przekroczenie
prędkości.

★★★★★

Wsiada matematyk do tramwaju
i spogląda na swój zegarek. Jest 10:00.
Jadąc, widzi zegar na wieży, który wska-
zuje 9:58. Po chwili mija kolejny miejski
zegar wskazujący godzinę 9:55.
– Kurczę, jadę w złą stronę!

★★★★★

Wywiad z najsukuteczniejszym
domokrażnym sprzedawcą systemów
antywlamaniowych:
– Na czym polega sekret
pańskiego sukcesu?
– Nic wielkiego, jak nie zastaję nikogo
w domu, zostawiam ulotkę
na stole w kuchni.

★★★★★

Tato, który pociąg ma największe
opóźnienie? – pyta Jaś.
– Nie mam pojęcia.
– Ten, który w zeszłym roku
obiecałeś mi na gwiazdkę...

★★★★★

Królik do ślimaka:
– Dokąd idziesz?
– Po jabłko.
– Przecież jest zima.
– Zanim dojdę to jabłko już będą.

★★★★★



Informujemy, że w SZPZLO Warszawa Praga Południe

Można odpłatnie wykonać następujące badania:

- ❖ **Badanie wysiłkowe serca na bieżni ruchomej**
- ❖ **Monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi – Holter RR**
- ❖ **Monitorowanie czynności serca – Holter EKG**

**Badania wykonywane są
w Pracowni Prób Wysiłkowych w ZLO ul. Abrahama 16,
tel. 22 671-24-71, 22 671-24-79**

Szczegółowe informacje uzyskają Państwo w rejestracji przychodni.



SZANOWNI PACJENCI!

ZAPRASZAMY DO PORADNI STOMATOLOGICZNEJ

w ZLO przy ul. GROCHOWSKIEJ 339

Zapisy prowadzone są osobiście lub telefonicznie:

nr tel. 22 870-15-80

poniedziałek, środa godz. 8.00–18.00

wtorek, piątek w godz. od 8.00–14.00

czwartek od 9.00–18.00

Krótkie terminy oczekiwania na wizytę.

**ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE UDZIELANE SĄ W RAMACH
UMOWY ZAWARTEJ Z NFZ**



SZPZLO Warszawa Praga Południe zaprasza do wzięcia udziału w bezpłatnych badaniach wykonywanych bez skierowania w ramach następujących programów profilaktycznych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Programy profilaktyczne

Profilaktyka raka szyjki macicy

Proponujemy bezpłatne badania cytologiczne, dla kobiet w wieku 25–59 lat* zamieszkających 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, 22 617 36 39

przy ul. Grochowskiej 339, tel.: 22 810 50 07

przy ul. Kickiego 24, tel.: 22 810 67 75

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

* Przy określeniu wieku bierze się pod uwagę rok urodzenia

Profilaktyka 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 po 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

Profilaktyka gruźlicy

Adresowany jest do osób dorosłych, które nie chorowały na gruźlicę, ale miały kontakt z osobami chorymi na to schorzenie; 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 pielęgniarki 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

Program szkoły obejmuje wykłady teoretyczne oraz zajęcia praktyczne z zakresu przygotowania do porodu oraz pielęgnacji noworodka. Zajęcia są prowadzone w ZLO ul. Ostrołęcka 4. Zapisy pod nr tel.: 22 810 78 49

W programie mogą uczestniczyć kobiety spełniające jeden z poniższych warunków:

- posiadają dokument potwierdzający zameldowanie na pobyt stały na terenie m.st. Warszawy,
- posiadają zaświadczenie o zameldowaniu na pobyt czasowy na terenie m.st. Warszawy,
- rozliczają podatek dochodowy od osób fizycznych w urzędzie skarbowym na terenie m.st. Warszawy,
- przebywają 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.

Kobiety w ciąży, które są zainteresowane udziałem w Szkole Rodzenia, powinny posiadać zgodę lekarza prowadzącego ciążę na uczestnictwo w programie.

**Bezpłatne
zajęcia
w Szkole
Rodzenia**



Program finansowany ze środków budżetowych m.st. Warszawy.

SZANOWNI PACJENCI!

Informujemy,
że w SZPZLO Warszawa
Praga Południe
można wykonać

ODPŁATNE BADANIA USG

w Pracowniach przy **ul. Saskiej 61**
ul. Grochowskiej 339
oraz przy **ul. Abrahama 16**

Szczegółowe informacje uzyskają Państwo w rejestracjach przychodni.

Hospicjum Domowe

Zespół Hospicjum Domowego obejmuje wszechstronną opieką 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 opieki paliatywnej na terenie Dzielnicy Praga Południe. Żeby pacjent mógł być objęty opieką paliatywną i hospicyjną konieczne jest uzyskanie skierowania 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

Zapraszamy także na stronę internetową:
www.hospicjum.praga-pld.pl



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39

Gazeta Pacjenta – Zima 2016 23

Wykaz placówek

ZLO	Adres	Poradnie podstawowej opieki zdrowotnej	Poradnie specjalistyczne	Numery telefonów	
1	Saska 61	dla dorosłych dla dzieci	endokrynologiczna gruźlica i chorób płuc gastroenterologiczna dermatologiczna położniczo-ginekologiczna alergologiczna dla dzieci	Centrala:	22 617 30 01 do 04
				Rejestracja ogólna:	22 617 67 33, 22 617 67 07
				Por. D:	22 617 67 34
				Por. K:	22 617 36 39
				Sekretariat:	22 617 14 95
2	Grochowska 339	dla dorosłych dla dzieci	rehabilitacji położniczo-ginekologiczna stomatologiczna	Rejestracja:	22 870 43 83
				Por. D:	22 810 21 11
				Stomatologia:	22 870 15 80
3	Ateńska 4	dla dorosłych	–	Rejestracja:	22 617 32 96
4	Zamieniecka 73	dla dorosłych	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa	Rejestracja: POD:	22 610 72 52 22 610 45 05
5	Ostrołęcka 4	dla dorosłych dla dzieci	neurologiczna okulistyczna otolaryngologiczna leczenia bólu Hospicjum Domowe	Centrala:	22 810 20 42 do 43
				Por. D:	22 810 45 91
				Rejestracja:	22 810 33 73
				Sekretariat:	22 810 79 43
				Hospicjum Domowe:	22 810 15 04 22 810 20 42 do 43 wew. 33, 90
6	Abrahama 16	dla dorosłych dla dzieci Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna*	chirurgia ogólna diabetologiczna kardiologiczna urologiczna rehabilitacji położniczo-ginekologiczna	Centrala:	22 671 24 71
				Rejestracja:	22 673 81 66 22 671 24 17
				Rejestracja (rehabilitacja i zabiegi)	22 673 39 92
				Rejestracja kardiolo- giczna i urologiczna	22 671 24 79
				Por. D:	22 671 24 63
				Por. K:	22 671 23 08
				Sekretariat:	22 613 56 41
7	Ostrzycka 2/4	dla dorosłych	–	Rejestracja:	22 813 27 11
8	Sygietyńskiego 3	dla dorosłych dla dzieci	–	Rejestracja:	22 810 04 42
				Por. D:	22 810 09 30
9	Kickiego 24	dla dorosłych	reumatologiczna urazowo-ortopedyczna położniczo-ginekologiczna Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży	Centrala:	22 810 54 14 22 810 24 91 22 810 25 95
				Rejestracja:	22 810 41 71
				Sekretariat:	22 810 24 59
				PZP dla dzieci i młodzieży:	22 810 44 36
10	Gruzińska 6	–	Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dorosłych Oddział Dzienny Psychiatryczny	Rejestracja PZP dla dorosłych:	22 617 56 82
				Oddział:	22 617 41 34
11	Korytnicka 42/44	–	stomatologiczna	Centrala:	22 810 20 42 do 43
				Rejestracja	22 810 70 35

* UWAGA! Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna czynna codziennie w godz. 18:00 – 8:00, soboty, niedziele i święta całodobowo.

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

Szczegółowe informacje znajdują się na stronie internetowej Zespołu www.szpzo.praga-pld.pl