



# Przewodnik Pacjenta

www.szpitaljp2.krakow.pl

Numer 2 (14)

Luty 2014

dr med. Anna Borratyńska  
Oddział Szybkiej Diagnostyki  
Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II

## ■ MIEWASZ CZĘSTE BÓLE I ZAWROTY GŁOWY? PORA UDAĆ SIĘ DO NEUROLOGA.



Zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Bólów Głowy, wyd. II (2004) wyróżniamy 3 główne grupy bólów głowy:

### 1. **Pierwotne** (samoistne) bóle głowy

- Migrena
- Ból głowy typu napięciowego
- Kłasterowy ból głowy i inne trójdzielno-autonomiczne bóle głowy
- Inne pierwotne bóle głowy (niezwiązane z obecnością zmian strukturalnych)

### 2. **Wtórne** (objawowe) bóle głowy - bóle przypisywane:

- urazowi głowy i/lub szyi
- zaburzeniom naczyniowym w obrębie czaszki i szyi
- zaburzeniom wewnątrzczaszkowym
- substancji chemicznej lub jej odstawieniu
- zakażeniom
- zaburzeniom homeostazy
- schorzeniom czaszki, szyi, oczu, uszu, nosa, zatok przynosowych, zębów, jamy ustnej lub innych struktur twarzy lub czaszki
- zaburzeniom psychicznym

### 3. **Nerwobóle czaszkowe, ośrodkowe i pierwotne bóle twarzy oraz inne bóle głowy**

Postępowanie diagnostyczne w bólach głowy:

- przeprowadzenie wywiadu lekarskiego;



dr med. Anna Borratyńska

## Pracownia Mammografii Cyfrowej w naszym szpitalu – najlepsza w Polsce!

Z prawdziwą satysfakcją zawiadamiamy Pacjentów, że szpitalna Pracownia Mammografii Cyfrowej Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej zajęła I miejsce w Polsce (na 89 pracowni) w rankingu pracowni, które prowadzą badania aparatami cyfrowymi. Ranking przeprowadzony był przez Centralny Ośrodek Koordynujący Zakładu Epidemiologii i Prewencji Nowotworów.



Dr Małgorzata Urbańczyk – Zawadzka kieruje Zakładem Radiologii i Diagnostyki Obrazowej

Kadrze Zakładu Radiologii serdecznie gratulujemy znakomych wyników, a Pacjentki, u których istnieją wskazania do badania mammograficznego – zapraszamy do skontaktowania się z rejestracją i ustalenia terminu badania ( nr tel. 12 614 3333). Pacjentkom po 50 r.ż. przypominamy o możliwości wykonania co 2 lata bezpłatnego badania mammograficznego w ramach programów profilaktycznych NFZ.



aparat do cyfrowego badania mammograficznego

- wykonanie ogólnego badania lekarskiego (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi) oraz badania neurologicznego;
- wykonanie badań dodatkowych (badania biochemiczne krwi, neuroobrazowanie - CT/MRI głowy, rzadziej RTG kręgosłupa szyjnego, RTG czaszki), badanie płynu mózgowo-rdzeniowego.

Ból głowy może być podstawową dolegliwością lub towarzyszyć innym objawom chorobowym (co nie znaczy, że jest mniej ważny!).

Do prawidłowego rozpoznania typu bólu głowy pomocne są następujące informacje uzyskane podczas wywiadu:

- Opis typowego napadu bólu głowy
- Charakter bólu głowy
- Nasilenie bólu (skala NRS 1-10)
- Narastanie/ustępowanie bólu w czasie (pora dnia/nocy)

- Możliwe czynniki prowokujące wystąpienie bólu
- Możliwe czynniki przynoszące ulgę
- Dolegliwości poprzedzające ból/występujące w trakcie napadu bólu/pojawiające się po napadzie



Cechy bólu głowy wskazujące na jego objawowe pochodzenie:

- Nagły silny („piorunujący”) ból głowy
- Po raz pierwszy ból głowy pojawia się po 50 r.ż.
- Inny niż dotychczas charakter odczucia bólu, szczególnie po 50 r.ż.
- Świeżo przebyty uraz głowy
- Narastanie bólu głowy: nasilenie, wzrost liczby napadów
- Ból po wysiłku fizycznym, napięciu mięśni, kaszlu, aktywności seksualnej
- Ból, który budzi ze snu i jest nasilony rano
- Ból i nadwrażliwość na ucisk tętnicy skroniowej u osób powyżej 55 r.ż.
- Ból głowy w czasie ciąży lub po porodzie
- Przedłużające się bóle głowy u dziecka
- Ból głowy u chorego na nowotwór
- Przekrwienie oka
- Objawy ogólne (np. wzrost temperatury, wzrost wartości ciśnienia tętniczego, bóle mięśni i stawów, zmiany skórne, spadek masy ciała)
- Objawy neurologiczne (stwierdzone podczas badania lekarskiego)
- Zaburzenia świadomości, zaburzenia pamięci

- Napady padaczkowe

Obecnie najbardziej rozpowszechnionym samoistnym bólem głowy jest ból głowy typu napięciowego. Częstość jego występowania waha się w granicach 31-74% populacji dorosłych/rok. Stosunek liczby kobiet do mężczyzn cierpiących na ten rodzaj bólu wynosi 4 : 1.

W powstawaniu bólu typu napięciowego biorą udział:

- zaburzenia naczynioruchowe
- przetrwały skurcz mięśni czepca\*
- mechanizm ośrodkowy (zmiana stężenia serotoniny i endorfiny)
- mechanizm obwodowy (rola dróg nerwowych prowadzących bodźce z kręgosłupa szyjnego)

### Klasyfikacja bólu głowy typu napięciowego:

2.1. Rzadki epizodyczny ból głowy typu napięciowego (epizody bólu rzadziej niż raz w miesiącu)

2.2. Częsty epizodyczny ból głowy typu napięciowego (epizody bólu od 1 do 14 razy w miesiącu)

2.3. Przewlekły ból głowy typu napięciowego (ból występuje co najmniej 15 dni w miesiącu i trudno odróżnić poszczególne epizody bólu)

Ból głowy typu napięciowego trwa z reguły od 30 min do 7 dni i posiada co najmniej dwie z następujących cech:

- Obustronne umiejscowienie;
- Uciskowy/ściskający charakter (nie pulsujący);
- Łagodne lub umiarkowane natężenie;
- Nie nasila się przy rutynowej aktywności fizycznej, takiej jak spacerowanie, wchodzenie po schodach.

Ból ma obie następujące cechy:

- Brak nudności i wymiotów (może wystąpić osłabienie łaknienia);
- Może towarzyszyć mu fonofobia lub fotofobia, lecz nie oba te objawy jednocześnie.

Ból nie jest przypisywany innemu zaburzeniu.

\*Czepiec ścięgniasty - pokrywa sklepienie czaszki między obu brzościami ku bokom, do kresy skroniowej. Zrosnięty ze skórą głowy.

Ciąg dalszy artykułu autorstwa Pani dr A. Borratyńskiej zamieścimy w kolejnym numerze „Przewodnika Pacjenta”

W styczniowym numerze „Przewodnika Pacjenta” opublikowaliśmy 1-wszą część artykułu poświęconego pielęgnacji jamy ustnej. Poniżej – ciąg dalszy artykułu.

*mgr piel. Dorota Gałzka*  
Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II

## PIELĘGNACJA I HIGIENA JAMY USTNEJ U OSÓB STARSZYCH

Jak najefektywniej zadbać o podrażnione dziąsła?

1. Szczotkować trzy razy dziennie (również wówczas gdy krwawią).

2. Przynajmniej raz dziennie czyścić przestrzenie międzyzębowe nicią dentystyczną.

3. Płukać jamę ustną specjalnym płynem (np. Eludril, Meridol)

4. Używać miękkiej szczoteczki.



*mgr piel. Dorota Gałzka*

## Stomatopatie Protetyczne

Dolegliwości subiektywne oraz zmiany na błonie śluzowej jamy ustnej wynikające z użytkowania uzupełnień protetycznych. Dotyczą one najczęściej protez całkowitych i częściowych osiadających.

### Negatywne oddziaływanie uzupełnień protetycznych może mieć następujący charakter:

- mechaniczny
- infekcyjny
- toksyczny
- uczuleniowy
- elektrolalwaniczny
- psychologiczny

#### Mechaniczne

Powstają w wyniku ucisku i ocierania protezy całkowitej lub częściowej osiadającej. Rozległa płyta tych protez może nierównomiernie przylegać i powodować odleżyny. Może ona być również szorstka na powierzchni przylegającej do błony śluzowej, co skutkuje otarciami.

#### Infekcyjne

Na powierzchni uzupełnień protetycznych, podobnie jak na szkliwie zębów tworzy się płytka bakteryjna. Drobnooustroje tworzące ów osad są przyczyną infekcji błony śluzowej jamy ustnej. Szczególnie sprzyjające warunki do rozwoju mają one pod płytą całkowitej protezy górnej.

#### Toksyczne

Występują one stosunkowo rzadko. Ich przyczyną jest oddziaływanie materiału protezy poddanego nieprawidłowej obróbce technicznej. Skutkiem tego jest uwalnianie substancji drażniących błonę śluzową. Objawy to pieczenie i zaczerwienienie błony śluzowej, nasilające się podczas użytkowania protezy.

#### Uczuleniowe

Ten rodzaj stomatopatii występuje u osób uczulonych na materiał akrylowy i posiadających uzupełnienia protetyczne zawierające to tworzywo. Dotyczy nie tylko użytkowników protez całkowitych i częściowych lecz także pacjentów posiadających mosty i korony pokryte akrylem. U osób posiadających protezy całkowite objawy uczulenia pojawiają się wkrótce po założeniu uzupełnienia akrylowego w miejscu jego zetknięcia z błoną śluzową. Symptomy mają postać zaczerwienienia, obrzęków, grudek, pieczenia błony śluzowej. Zmiany te cofają się po usunięciu protezy z jamy ustnej.

#### Elektrolalwaniczne

Prądy elektrolalwaniczne mogą powstawać w obecności dwóch lub więcej różnych metali w jamie ustnej albo w przypadkach styku z metalowymi przedmiotami u osób mających choć jedno metalowe uzupełnienie protetyczne. Rolę odgrywają metale zawarte w klamrach i innych zaczepach protez częściowych, koronach, mostach, wkładach koronowo-korzeniowych, wszczepach zębowych. Podrażnienia wywoływane są przez jony metali uwalniane w na-

stępstwie oddziaływań chemicznych pomiędzy metalami. Objawy polegają na obrzęku i zaczerwienieniu błony śluzowej w okolicy metali. Czasami występuje pieczenie i metaliczny smak w ustach.

#### Psychologiczne

Zalicza się tu wszelkie nieprzyjemne odczucia ze strony jamy ustnej, którym nie towarzyszą żadne zmiany miejscowe. Początek występowania objawów wiązany jest przez pacjentów z założeniem uzupełnienia protetycznego. Dolegliwości te to pieczenie, uczucie suchości, ślinotok itd. Przyczyny tych stomatopatii nie są znane, prawdopodobnie powstają na tle urazów psychicznych, stanów depresyjnych, hipochondrii.



### Uzupełnienia protetyczne:

#### Stale

- wkłady koronowo-korzeniowe
- wkłady koronowe
- licówki
- korony protetyczne
- mosty protetyczne

#### Ruchome

- protezy szkieletowe
- protezy częściowo osiadające
- protezy całkowite



Istotnym znaczeniem jest higiena uzupełnień protetycznych !

Nieoczyszczone protezy stanowią siedlisko drobnoustrojów, grzybów drożdżopodobnych i dlatego mogą stanowić przyczynę stanów zapalnych i infekcji, nie tylko błony śluzowej jamy ustnej, ale także gardła i dolnych odcinków przewodu pokarmowego. Znajomość zasad higieny i ich

przestrzeganie zapewni komfort przy użytkowaniu protez oraz przyczyni się do utrzymania dobrego stanu tkanek jamy ustnej i całego organizmu pacjenta.

### Jak dbać o protezy?

Dla prawidłowej higieny jamy ustnej i protez należy przestrzegać kilku podstawowych zasad:

- Do szczotkowania protez należy używać szczotek o twardym włosiu jak szczotka do protez lub szczotka do mycia rąk
- Aby prawidłowo oczyścić protezę trzeba szorować wszystkie powierzchnie, a szczególnie te, które stykają się z błoną śluzową. Podczas zabiegu czyszczenia protezę trzeba trzymać nad naczyniem napełnionym wodą (miską lub umywalką), gdyż podczas przypadkowego upuszczenia woda zabezpieczy protezę przed pęknięciem
- Do mycia protez należy używać past i proszków specjalnie do tego przeznaczonych. Osoby uczulone na środki zapachowe mogą używać zwykłego nieperfumowanego mydła do rąk
- Po każdym posiłku protezę należy dokładnie wypłukać. Gdy wyjmujemy protezę na dłużej np. gdy idziemy spać, powinniśmy dokładnie ją oczyścić
- Po dokładnym umyciu, należy przechowywać w suchym, przewiewnym pojemniku. Protezy nie można przechowywać poprzez zanurzenie w wodzie. Takie przechowywanie powoduje rozwój drożdżaków (grzybów), które mogą przeżyć na powierzchni protez nawet przez kilkanaście lat
- Co pewien okres czasu protezy powinny być odkażane (zaleca się raz w tygodniu) w roztworach o działaniu bakteriobójczym i antyseptycznym przeznaczonych do tego celu. Zabieg ten należy wykonać koniecznie po przebytej infekcji w obrębie jamy ustnej. Najprostszym sposobem dezynfekcji jest moczenie protezy w roztworze 3% wody utlenionej (łyżka stołowa wody utlenionej

na szklanę wody – protezę moczymy przez całą noc)

- Nawet, jeżeli pozostało w jamie ustnej kilka zębów należy je szczotkować szczoteczką do zębów i pastą z fluorem co najmniej 2 razy dziennie
- Bezzębną jamę ustną należy przepłukać stosując płukanki ziołowe lub specjalne płyny z chlorheksydyną
- Błone śluzową można masować miękkimi szczotkami lub opuszkami palców w celu polepszenia ukrwienia
- Wykluczone jest całodobowe noszenie protez, konieczna jest 6-8 godz. przerwa, aby błona śluzowa mogła odpocząć
- Z wiekiem w jamie ustnej zachodzą zmiany, kość podśluzówką kurczy się i zanika. Proteza z biegiem czasu może wymagać podścielenia lub ponownego wykonania
- Ważne jest, aby regularnie 2 razy do roku odwiedzić stomatologa



### Właściwa higiena jamy ustnej

- Efektem właściwej higieny zębów i dziąseł są usta o zdrowym wyglądzie i zapachu. Oznacza to, że:
- Twoje zęby są czyste i nie zawierają resztek pokarmowych
- Dziąsła mają różowy kolor i nie boją, ani nie krwawią podczas szczotkowania lub nitkowania
- Nieświeży oddech nie stanowi utrzymującego się problemu.
- Dokładne szczotkowanie zębów 2 razy dziennie oraz codzienne stosowanie nici dentystycznej
- Przestrzeganie pełnowartościowej diety i ograniczanie przekąsek pomiędzy posiłkami
- Stosowanie produktów do higieny jamy ustnej zawierających fluor, w tym pasty do zębów
- Stosowanie fluorkowych płukanek do ust (według zaleceń stomatologa)
- Dbanie o to, aby dzieci poniżej 12. roku życia spożywały wodę fluorkowaną lub przyjmowały uzupełniające dawki fluoru, jeżeli mieszkają na terenie pozbawionym takiej wody

### Jak poprawnie dbać o higienę jamy ustnej?

#### TECHNIKA SZCZOTKOWANIA



#### TECHNIKA NITKOWANIA



**Wydawca:** Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II

**Redakcja:** Biuro Marketingu i Edukacji  
e-mail: [promocja@szpitaljp2.krakow.pl](mailto:promocja@szpitaljp2.krakow.pl)

**Druk:** Drukarnia Kraków

Luty 2014

**Nakład:** 2 tys. egz.

