



Przewodnik Pacjenta

www.szpitaljp2.krakow.pl

Numer 12

Grudzień 2013

Dr med. Maria Rokitka
Kierownik Wojewódzkiej Przychodni Chorób Infekcyjnych
Dzieci i Hepatologii Dziecięcej

■ **Na zakupy!** **Ale...wybieraj z głową.**

Wyruszamy na zakupy, bo lodówka jest zupełnie pusta. Wiele rzeczy będzie potrzebnych. Zaczynamy od czegoś konkretnego, więc mięso, a może ryba. Wybieramy mięso świeże, niezamrożone, lub - w sytuacjach wyjątkowych - mięso głęboko mrożone, zwracając uwagę nie tylko na cenę, ale również na datę przydatności do spożycia. Ryba, która pachnie rybą nie jest super świeża, więc wybieramy produkt głęboko mrożony. Unikamy produktów wysoko przetworzonych, w skład których, wchodzi ponad 5 lub więcej składników zaczynających się od litery E. Te artykuły zdecydowanie odstawiamy z powrotem na regał. Warzywa to problem dość skomplikowany. W okresie zimy, gdy mamy okazję, jemy warzywa na surowo, w formie sałatek lub korzeniowe gotowane. Ale kupujemy nieprzetworzone. Gdy są braki tych artykułów, to najlepiej zjadać warzywa głęboko mrożone. Pikle lub inne warzywa w zalewach analizujemy pod względem zawartości konserwantów, sztucznych dodatków,



Dr med. Maria Rokitka

WYRÓŻNIENIE DLA SZPITALA

Miło nam poinformować, że nasz Szpital został wyróżniony przez 21 Szpital Wojskowo-Rehabilitacyjny SP ZOZ w Busku-Zdroju wysoką oceną w kategorii „Dostawców”. Przedmiotem oceny była organizacja wrześniowej konferencji naukowo-szkoleniowej pt. „Nagle stany sercowo-naczyniowe-postępowanie ratunkowe - czas na oddychanie”

barwników. Dopuszczalne jest konserwowanie octem spirytusowym, winnym lub kwasem cytrynowym i te wybieramy najczęściej. Produkty mleczarskie to doprawdy istna dżungla pomysłów producenta. W serkach zamiast twarogu pochodzącego z mleka, jest odtłuszczone mleko w proszku, zagęstniki, nieznanne sztuczne dodatki, no i śladowe ilości orzeszków pistacjowych. Wielkopowierzchniowe sklepy nie chcą handlować produktami mleczarskimi o krótkim 2 – 3 dniowym okresie przydatności do spożycia, a te właśnie produkty są dla nas najzdrowsze.

O tym, co dla naszego organizmu dobre, mogą Państwo dowiedzieć się w Wojewódzkiej Poradni Chorób Infekcyjnych Dzieci i Hepatologii Dziecięcej w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II. Można tam również porozmawiać o tym, jak prawidłowo odżywiać dzieci w zdrowiu i w chorobie - w tym również w chorobach wątroby.



Dr med. Anna Gorczyca
Kierownik Oddziału Chorób Infekcyjnych Dzieci
i Hepatologii Dziecięcej

■ **Ospa wietrzna**

Ospa wietrzna postrzegana jest najczęściej jako choroba łagodna, nie dająca powikłań, którą obowiązkowo trzeba przechorować w dzieciństwie. Czy jest tak naprawdę? Czy organizowane „ospa party” dla małych dzieci, aby przebyły tę chorobę jak najwcześniej, nie jest działaniem bardzo ryzykownym?

Ospa wietrzna, ta wysoce zaraźliwa choroba, spowodowała w 2012 w Polsce aż około 208 tysięcy zachorowań i około 1000 hospitalizacji z powodu ciężkiego przebiegu i powikłań. Większość zachorowań występuje u dzieci między 2. a 9. rokiem życia i ma przebieg łagodniejszy niż u młodzieży czy osób dorosłych. Do zakażenia wirusem ospy wietrznej i półpaśca (VZV) dochodzi na drodze kropelkowej lub przez bezpośredni kontakt z płynem z wykwitów pęcherzykowych. Okres wylegania wynosi 10-21 dni. Zakaźność występuje już na kilka dni przed wystąpieniem charakterystycznej wysypki pęcherzykowej i utrzymuje się do przyschnięcia strupków, najczęściej około 7 dni.

Ciężki przebieg ospy wietrznej, wystąpienie poważnych powikłań i konieczność hospitalizacji dotyczy aż około 80% osób dotychczas zdrowych, bez zaburzeń odporności. Najczęściej dochodzi do zakażeń bakteryjnych skóry i tkanki podskórnej wywołanych głównie przez gronkowce złociste i paciorkowce ropotwórcze, szerzących się ze zmian ospowych. Nadkażenia mogą być



Dr med. Anna Gorczyca

wynikiem zaniedbań pielęgnacyjnych, zakazu kąpieli, stosowania różnych papek na skórę, wskutek zadrapań czy związane z podawaniem niesteroidowych leków przeciwzapalnych, które powodują zaburzenia miejscowej odporności. Również obserwuje się występowanie innych ciężkich powikłań jak: zapalenia mózdzku czy mózgu, zapalenie płuc, odwodnienie, małopłytkowość, zapalenie mięśnia sercowego, sepsa a nawet zgon. Ospa wietrzna jest szczególnie groźna u osób starszych, osób z obniżoną odpornością, przewlekłymi chorobami, u noworodków oraz u kobiet w I i II trymestrze ciąży, gdy może prowadzić do wystąpienia zespołu zmian ospy wrodzonej u płodu.



Wykwity ospy wietrznej.

Po przechorowaniu ospy, zwłaszcza do 2. roku życia, u około 20% osób może wystąpić w późniejszym okresie, nawet po wielu latach, półpasiec. Wirus pozostaje bowiem w organizmie w formie utajonej, przy obniżeniu odporności dochodzi do jego uaktywnienia i wystąpienia zmian pęcherzykowych zlokalizowanych najczęściej na skórze klatki piersiowej lub głowy.

Najistotniejsza w przypadku wystąpienia ospy wietrznej i półpasca jest odpowiednia pielęgnacja chorego: codzienna kąpiel z delikatnym osuszaniem skóry, dezynfekcja zmian



Powikłanie ospy wietrznej- nadkażenie gronkowcowe skóry.



Półpasiec

ospowych octenidyną lub wodnym roztworem gencjany. Stosowane są leki przeciwgorączkowe jak paracetamol i leki przeciwświądowe. U osób z grup podwyższonego ryzyka zaleca się leki przeciwwirusowe- acyklowir. Pacjenci z zaburzeniami odporności, z ciężkim przebiegiem zakażenia i z powikłaniami wymagają hospitalizacji. Najskuteczniejszą metodą profilaktyki są szczepienia ochronne, zalecane u dzieci po 12 miesiącu życia, bezpłatne dla osób z grupy ryzyka. Obowiązują 2 dawki szczepienia, w odstępie od 6 tygodni do 3 miesięcy. Po kontakcie z chorym na ospę wietrzną szczepienie do 72 godzin zapewnia ochronę przed zachorowaniem lub łagodniejszy przebieg choroby.

fit
DANIA OBIADOWE

obniżona wartość Kaloryczna

Filet drobiowy pieczony
Nadziewany pomidorami sycylijskimi i serem feta z brokulami i ryżem

Filet drobiowy z grilla
Z aksamitnym sosem serowo tymiankowym, fasolką szparagową i żółtym ryżem

BUFET
BUDYNEK KARDIOCHIRURGII, PARTER
GODZINY OTWARCIA
PN-PT 7.00-18.00, SOB-ND 9.00-16.00

Przygotowane przez PROFESOROWIEKURACZÓW I DIETETYKÓW
Innowacyjny system pokarmowania dań gotowych lini FIT
POZWAŁAJĄCY ZACHOWAĆ ŚWIEŻOŚĆ I OBĄŻ WARTOŚCI ODŻYWCZE

Powyższe dania są tylko podane jako przykłady i nie muszą się znajdować codziennie w menu.

▪ Choroby cywilizacyjne kręgosłupa i stawów

Rozpoznanie

Bardzo ważnym czynnikiem w leczeniu zespołów bólowych kręgosłupa jest postawienie właściwego rozpoznania. W tym względzie istotne znaczenie ma prawidłowo zebrany wywiad jak również zbadanie pacjenta przez specjalistę (specyficzne testy ortopedyczne i neurologiczne). Często niezbędne do prawidłowego rozpoznania są badania obrazowe takie jak:

- zdjęcia rentgenowskie (RTG),
- tomografia komputerowa (CT),
- jądrowy rezonans magnetyczny (MRI),
- tomografia emisyjna pojedynczego fotonu (SPECT),
- pozytronowa emisyjna tomografia komputerowa (PET),
- radikulografia badanie z podaniem środka cieniującego, którego celem jest zobrazowanie korzeni nerwowych,
- mielografia badanie kontrastowe pozwalające ocenić stan rdzenia kręgowego,
- dyskografia polega na bezpośrednim podaniu do wnętrza krążka międzykręgowego środka cieniującego,
- angiografia - kontrastowa ocena naczyń tętniczych,
- flebografia - badanie kontrastowe żył.

Objawy

W zależności od zajętych struktur oraz stopnia ich dysfunkcji przebieg schorzeń kręgosłupa może charakteryzować się określonymi objawami jak:

1. Ból, który może mieć charakter neurogenny i występować jako:
 - nerwoból
 - ból korzeniowy
 - bóle wegetatywny
 - somatyczny, określany również jako ból pseudokorzeniowy wynikający z drażnienia struktur pozanerwowych jak np.: więzadła, torebki stawowe, mięśnie, powięzi.
2. Wzmoczone napięcie mięśni przykręgosłupowych.
3. Zaburzenia w obrębie krzywizn kręgosłupa:
 - zniesienie lub odwrócenie naturalnych krzywizn
 - reflektoryczna skolioza
4. Ograniczenie ruchomości, w obrębie:
 - kręgosłupa
 - stawów obwodowych
5. Deficyty neurologiczne mogą przebiegać w zakresie:
 - zniesione lub osłabione czucie
 - zniesienie lub osłabienie odruchów ścięgnistych

• zaburzenia siły mięśniowej, zwykle niedowład wiotki, czasem spastyczny kończyn dolnych np. w mielopatii szyjnej

- problemy ze zwieraczami, szczególnie w zakresie kontroli i możliwości oddawania moczu
- zaburzenia potencji

6. Zaburzenia wegetatywne:

• ochłodzenie, zasinienie lub obrzęk dystalnych części kończyn, głównie kończyn dolnych

- zawroty i bóle głowy
- szumy w uszach
- nudności

7. Zaburzenia natury psychicznej, występujące w dolegliwościach przewlekłych:

- stany lękowe
- nerwice
- Depresja

Kiedy szukać pomocy?

Pierwszoplanowym objawem, który zmusza pacjenta do szukania pomocy w swych dolegliwościach jest niewątpliwie, w większości przypadków ból. Jego charakter, stopień nasilenia i zakres występowania może być różny w zależności od drażnionych struktur oraz stopnia zaawansowania choroby. W jej początkowym okresie może trwać krótko, prowokowany ruchami kręgosłupa i ustępować samoistnie po odpoczynku. W miarę rozwoju choroby jego występowanie oraz rodzaj może stopniowo zyskiwać na sile, a epizody tych dolegliwości mogą występować coraz częściej, charakteryzując się bardziej burzliwym przebiegiem. Przeprowadzając wywiad z pacjentem ważne jest określenie bólu, jego umiejscowienie, czas trwania, rytm dobowy, sytuacje nasilające. Istnieje wiele przymiotników których używają chorzy do opisanego bólu jak: miejscowy, promieniujący, tępy, rozlany, ostry, piekący itp.

KRAKOWSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY zaprasza Pacjentów na **bezpłatne wykłady**, prowadzone przez lekarzy.

Wykłady odbywają się w budynku **Centrum Konferencyjno-Szkoleniowego**, wejście do Szpitala od ul. Gen. A. Fieldorfa-Nila.

4 GRUDNIA 2013 (ŚRODA)

12:00-13:00 - KARDIOLOGIA

Jak postępować, kiedy cukrzyca towarzyszy choroba sercowo-naczyniowa?

13:00-13:15 - PYTANIA I DYSKUSJA

13:15-14:00 - NEUROLOGIA

Bóle i zawroty głowy – kiedy udać się do neurologa?

17 GRUDNIA 2013 (WTOREK)

12:00-13:00 - KARDIOLOGIA

Jak żyć z nadciśnieniem tętniczym?

13:00-13:30 - PYTANIA I DYSKUSJA

13:30-14:30 - CHOROBY NACZYŃ (ANGIOLOGIA)

Zakrzepica żylna – kiedy się jej bać?

Informacje te są istotne do późniejszej diagnostyki różnicowej, w skład której wchodzi specyficzne testy ortopedyczne i neurologiczne pozwalające określić zaburzone struktury. Bólowi bardzo często towarzyszą takie objawy jak odruchowe wzmożone napięcie mięśni, ograniczenie ruchomości, czy zaburzenie postawy.



Z lewej, Autor artykułu, dr Krzysztof Grylicki.

Podział zespołów bólowych

ZESPOŁY SZYJNE

Wszelkie patologie dotyczące szyjnej części kręgosłupa można bardzo ogólnie określić jako zespoły szyjne.

Wśród nich można wyróżnić następujące jednostki chorobowe:

- Bolesny kręcz szyi dotyczy przednio-bocznej części szyi, może mieć charakter stały, bądź napadowy
- Mielopatia szyjna dotyczy zaburzeń w ukrwieniu rdzenia kręgowego. (wiąże się ze zwężeniem światła kanału kręgowego do 13mm oraz poniżej tej wartości)

Rwa ramienna (brachialgia) to bardzo ogólne określenie dotyczące objawów bólowych promieniujących od karku do ramienia, jak również wzdłuż całej kończyny górnej, aż do palców, niekiedy do łopatki oraz klatki piersiowej. Innymi spotykanymi terminami określającymi tę jednostkę chorobową to np.: radikulopatia szyjna.

ZESPOŁY PIERSIOWE

Należą procentowo do najrzadszych dolegliwości kręgosłupowych, a choroba krążka międzykręgowego w tym odcinku występuje sporadycznie. Ze względu na umiejscowienie w pobliżu zwojów układu współczulnego zmiany patologiczne w tym odcinku mogą dawać nie tylko typowe objawy bólowe kręgosłupa, ale mogą imitować dolegliwości narządów wewnętrznych. Można podzielić ten odcinek kręgosłupa na trzy części:

1. Górna Th1-Th4, której dolegliwości mogą obejmować:
 - bóle promieniujące do barku, kończyny górnej,
 - imitację schorzeń narządów takich jak: płuca, przelyk, serce.
2. Środkowa Th5-Th8, która poza bólem miejscowym lub promieniującym, objawy mogą być podobne do choro-

by żołądka, pęcherzyka żółciowego, czy wątroby.

3. Dolna Th9-Th12, może powodować dolegliwości podobne w schorzeniach jelit, nerek, przydatków, czy cewki moczowej.

W każdej z wyżej wymienionych części poza swoistymi objawami, może występować charakterystyczny dla tego odcinka ból określany mianem neuralgii międzyżebrowej.

ZESPOŁY ŁĘDŹWIOWE

Stanowią niewątpliwie największą grupę problemów kręgosłupowych, których przyczyny mogą istnieć w samym kręgosłupie jak również poza nim. Wśród wielorakich przyczyn i objawów, można wyodrębnić następujące zespoły chorobowe:

- **Rwa kulszowa** - to zespół chorobowy powstający najczęściej w wyniku patologii krążka międzykręgowego, który powoduje drażnienie struktur nerwowych najczęściej na poziomie korzeni L-5 i S-1. Prócz tego występuje tu wtórny jałowy proces zapalny, oraz odruchowe napięcie mięśni. Jednostka ta bywa również określana jako: ischias, ischialgia.

- **Rwa udowa** zespół chorobowy dotyczący podrażnienia korzeni L2-L4, które tworzą nerw udowy. Stąd spotykane określenia tego zespołu to: femoralgia, neuralgia femoralis. Możliwe objawy są podobne jak w przebiegu rwy kulszowej, jednak obszar ich zasięgu ogranicza się wówczas do przebiegu nerwu udowego.

- **Zespół ogona końskiego** to ucisk przez masywną centralną przepuklinę krążka międzykręgowego kilku korzeni nerwowych w skutek stenozy (zwężenia) światła kanału kręgowego. Najczęściej występuje na poziomie L4-L5. W każdym przypadku, tego typu objawy są sygnałem do natychmiastowej interwencji chirurgicznej, a działania fizjoterapeutyczne mogą pogorszyć stan pacjenta.

- **Lumbago**, tzw. postrzał jest często wynikiem patologicznie zmienionego krążka międzykręgowego, który wywiera ucisk na więzadło podłużne tylne lub drażnienia pierścienia włóknistego w jego unerwionej powierzchni przez wnikające fragmenty jądra galaretowatego. Może być pierwszym etapem objawów choroby zwyrodnieniowej prowadzącym do takich zespołów jak rwa kulszowa, czy udowa.

Ciąg dalszy (jak leczyć zespoły bólowe kręgosłupa) - w kolejnym numerze Przewodnika Pacjenta.

Wydawca: Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II

Redakcja: Biuro Marketingu i Edukacji
e-mail: promocja@szpitaljp2.krakow.pl

Druk: Drukarnia Kraków

Grudzień 2013

Nakład: 2 tys. egz.

