



Biuletyn Pacjenta 2/2014

PIERWSZY ROK DZIAŁALNOŚCI ZA NAMI

Z końcem października ubiegłego roku Regionalne Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Zbąszyniu przyjęło pierwszego pacjenta w ramach swoich poradni lekarzy specjalistów. Przez ten niespełna rok zaufało nam już ponad 2500 pacjentów! Uznanie naszych pacjentów zawdzięczamy połączeniu doświadczenia i umiejętności naszych lekarzy, personelu przychodni oraz pracowników laboratoriów medycznych, a także nowoczesnej technologii i diagnostyce, którą regularnie wprowadzamy do przychodni. Jesteśmy Wam wszystkim bardzo wdzięczni oraz pragniemy podziękować za okazanie nam zaufania i fakt, że powierzyliście swoje zdrowie w nasze ręce. Wasze zdrowie i zadowolenie z naszych usług są dla nas najwyższym celem. Mamy nadzieję, że nasze dzisiejsze starania przelożą się na pozyskanie satysfakcjonującego kontraktu z NFZ (zgodnie z terminarzem od 2016 roku), co umożliwi nam spełnienie Państwa oczekiwań także w zakresie bezpłatnej opieki lekarzy specjalistów.

Nie mniej od początku funkcjonowania Regionalnego Centrum Zdrowia w Zbąszyniu świadomie i odpowiedzialnie Spółka angażuje się także w działania na rzecz społeczności lokalnej. Tradycją stały się już Białe Soboty organizowane raz na kwartał, w ramach których pacjenci Centrum mogą bezpłatnie skorzystać z konsultacji lekarzy specjalistów. Działania te za każdym razem były profilowane do różnych grup odbiorców. RCZ chce w ten sposób sprostać oczekiwaniom i potrzebom wszystkich mieszkańców gminy Zbąszyń i gmin okolicznych. Tym razem „Białą Sobotę” organizowaną w dniach 27 września i 4 października 2014 roku kierujemy do różnych grup wiekowych.

Piotr Napierała, Prezes Zarządu Spółki
Regionalne Centrum Zdrowia
w Zbąszyniu

**ZAPRASZAMY PAŃSTWA NA
BEZPŁATNE BADANIA
Z OKAZJI 1 ROKU DZIAŁALNOŚCI RCZ
27 września oraz 4 października 2014
więcej informacji w biuletynie**

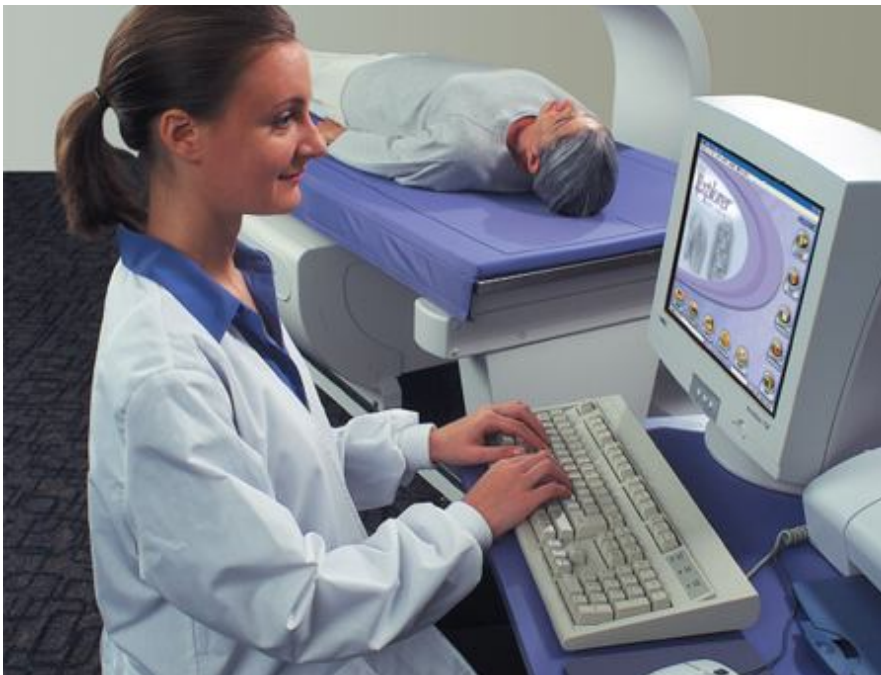


W TYM NUMERZE

- Osteoporoza3
- Laserowe leczenie nie trzymania moczu.....8
- Kolorowa dieta w walce z nowotworem.....9

WAŻNE TEMATY

- Skorzystaj z bezpłatnych porad naszych lekarzy— WIECEJ INFORMACJI W BIULETYNIE



Nasza przychodnia posiada najnowszej generacji DENSYTOMETR DO POMIARU MINERALNEJ GĘSTOŚCI KOŚCI, amerykańskiego koncernu HOLOGIC, działający w oparciu o promieniowanie rentgenowskie.

BEZPŁATNE BADANIA DENSYTOMETRYCZNE DLA PAŃ POWYŻEJ 55 R.Ż. W DNIACH 27.09 I 4.10.2014

OSTEOPOROZA jest jedną z chorób dotyczących zwłaszcza kobiety po menopauzie. Jej przebieg początkowo jest niezauważalny. Objawy występują późno i są to najczęściej złamania kręgosłupa lub szyjki kości udowej. Kobiety po menopauzie chorują sześć razy częściej niż mężczyźni. Centra Medyczne Synexus prowadzą obecnie badanie kliniczne oceniające skuteczność i bezpieczeństwo terapii mogącej zmniejszać ryzyko złamań kości u kobiet z osteoporozą w okresie pomenopauzalnym.

Dlatego jeżeli ukończyłaś 55 lat i do tej pory nie leczyłaś się na osteoporozę zapraszamy Cię na bezpłatne badania densytometryczne. Istnieje także możliwość wzięcia udziału w badaniach klinicznych.

Przed przystąpieniem do badań densytometrycznych każda pacjentka będzie zobowiązana wypełnić ankietę stanu zdrowia. Udzielenie odpowiedzi na pytania zawarte w ankiecie plus uzyskane wyniki z badania, pozwolą wybrać odpowiednią dla Państwa propozycję bezpłatnych badań diagnostycznych oraz konsultacji lekarskich. Udział w programie bezpłatnych badań jest całkowicie dobrowolny. Wypełnienie ankiety i udział w bezpłatnym badaniu densytometrycznych nie niesie po Państwa stronie żadnych zobowiązań.

PRACOWNIA DENSYTOMETRYCZNA Model EXPLORER DISCOVERY

Jest to aparat najnowszej generacji, który posiada rozbudowany system detekcji oraz jednoprzebiegowy skaner płaszczyznowy.

Jest to urządzenie rentgenowskie służące do wykonywania badań diagnostycznych gęstość kości w obrębie całego szkieletu. Charakteryzuje się niską dawką promieniowania, co ma ogromny wpływ na bezpieczeństwo zarówno pacjentów jak i personelu.

Za pomocą tego nowoczesnego aparatu densytometrycznego możemy dokonać pomiaru gęstości kości w określonych odcinkach ciała. Na podstawie badania densytometrycznego określamy stopień ubytku kości i stwierdzamy stopień zagrożenia lub zaawansowania osteoporozy. Osteoporozę badamy mierząc stopień ubytku tkanki kostnej w określonych odcinkach ciała, tzw. gęstość kości. Pomiaru te wyrażają gęstość kości w g/cm² i porównują ją do norm dla wieku i płci pacjenta. Nawet przy bardzo wczesnych etapach choroby możliwe jest stwierdzenie czy pacjent jest zagrożony.



OSTEOPOROZA—INFORMACJE OGÓLNE

OSTEOPOROZA— BADANIE KLINICZNE PROWADZONE PRZEZ FIRMĘ SYNEXUS

Uczestniczki bezpłatnego badania densytometrycznego mają szansę skorzystać z badań klinicznych dotyczących osteoporozy.

BADANIA KLINICZNE prowadzone przez firmę Synexus mają na celu potwierdzenie bezpieczeństwa i skuteczności leku lub rozszerzenie wskazań do jego stosowania. Prowadzone są na lekach już stosowanych oraz zupełnie nowych – niedostępnych jeszcze w aptekach.

Pacjent uczestnicząc w badaniu klinicznym:

- * ma szansę aktywnie wpłynąć na własną opiekę zdrowotną;
- * ma możliwość skorzystania z dostępu do nowoczesnych terapii;
- * może bezpłatnie otrzymać badany lek oraz korzystać z opieki medycznej i diagnostyki mającej związek z badaniem;
- * przyczynia się do rozwoju medycyny oraz pomocy innym pacjentom.

Nad zdrowiem i bezpieczeństwem pacjenta w badaniu klinicznym czuwa badacz – lekarz, którego kwalifikacje są weryfikowane przez wydaniem pozwolenia na prowadzenie badania klinicznego przez Komisję Bioetyczną oraz stosowne władze. Każdego roku na świecie rozpoczyna się kilkanaście tysięcy badań klinicznych, w których uczestniczy około 1 milion pacjentów.

Osteoporoza jest chorobą kości, w której dochodzi do ich zrzeszotnienia. Kości stają się kruche i łatwo ulegają złamaniom. Nazywamy ją cichym złodziejem kości, ponieważ bardzo długo nie daje żadnych dolegliwości bólowych i często pierwszym objawem jest złamanie. U osób po 50 r.ż. występuje ona u 30% kobiet i 8% mężczyzn. Życiowe ryzyko złamania kobiety 50 letniej wynosi aż 40%! Po pierwszym złamaniu ryzyko kolejnego wrasta 2-10-krotnie. U kobiet w powstaniu osteoporozy zasadniczą przyczyną jest menopauza, która powoduje nagle obniżenie poziomu estrogenów. Osteoporoza może powstać również w przebiegu innych schorzeń, takich jak: cukrzyca, nadczynność przytarczyc, tarczycy, kory nadnerczy. Osteoporoza może być skutkiem długotrwałego zażywania niektórych leków, jak: glikokortykosteroidy, leki immunosupresyjne, leki przeciwpadaczkowe, leki zmniejszające krzepliwość krwi. Na powstanie choroby wpływa: wiek, uwarunkowania genetyczne, niskie spożycie wapnia (mleko, przetwory mleczne).

ZŁAMANIA W OSTEOPOROZIE

Złamania są następstwem nieleczzonej osteoporozy. Najczęściej złamaniom ulegają: kręgosłup, kość promieniowa (złamanie w nadgarstku), szyjka kości udowej. Przybliżona liczba osób ze złamaniami osteoporotycznymi w Polsce w 2010 wyniosła 2.800.000.

Złamania kręgosłupa

Występują u co czwartej kobiety po 50. roku życia i u co drugiej po 85. r.ż. Złamania te są najczęściej bezobjawowe (70%). O przebytych złamaniu może świadczyć obniżenie wzrostu. Przy obniżeniu o 4,0 cm prawdopodobieństwo złamania jest bardzo wysokie. Złamanie kręgosłupa powoduje pogłębienie kyfozy kręgosłupa piersiowego - tzw. „wdowi garb”. Po złamaniach mogą pojawiać się dolegliwości bólowe. Powstające deformacje sylwetki prowadzą do zmniejszenia

pojemności oddechowej płuc, pogorszenia wydolności układu krążeniowo-oddechowego i skłonności do zaparć. W grupie osób ze złamaniami kręgow zauważono zwiększenie śmiertelności w okresie 5 lat o 15-20%.

Złamania kości promieniowej

Występują skutkiem upadku. Leczone są najczęściej unieruchomieniem w opatrunku gipsowym. U 40% pacjentów występują powikłania jak: nieprawidłowy zrost, zespoły bólowe, w tym kompleksowy zespół bólu regionalnego (choroba Sudecka).

Złamania szyjki kości udowej

Należą do najbardziej niebezpiecznych złamań. Skutkiem powikłań w ciągu roku umiera co 5. kobieta i co 4. mężczyzna. Z osób, które przeżyją, 50% staje się niepełnosprawnymi. Złamania szyjki kości udowej z reguły leczy się operacyjnie, niezależnie od wieku chorego. Najczęściej dokonuje się zespolenia kości, a czasem wszczepienia endoprotezy. Ryzyko złamania szyjki kości udowej jest wyższe niż wystąpienie raka sutka, macicy i jajników razem wziętych, natomiast ryzyko zgonu z tego powodu jest wyższe niż przy raku sutka.

ROZPOZNANIE OSTEOPOROZY

Obniżona gęstość mineralna kości jest jednym z najsilniejszych czynników ryzyka złamania. Według zaleceń WHO badanie gęstości mineralnej kości (badanie densytometryczne) powinno być wykonane w szyjce kości udowej lub kręgosłupie, metodą DEXA. Pomiary densytometryczne w innych odcinkach szkieletu nie upoważniają do rozpoznania ani kontroli wyników leczenia. Program aparatu porównuje pomiary danego pacjenta z wynikami w grupie kontrolnej i na tej podstawie oblicza tzw. wskaźnik T, który mówi, o ile u danego pacjenta obniżyła się gęstość mineralna kości w stosunku do osób zdrowych w wieku 35 lat.



OSTEOPOROZA—INFORMACJE OGÓLNE

Wg WHO wartość wskaźnika T do -1 uznaje się za normę, -1 do -2,4 jest stanem poprzedzającym osteoporozę, natomiast przy poziomie -2,5 i mniej, rozpoznajemy osteoporozę. Prawidłowy wynik badania densytometrycznego nie wyklucza ryzyka złamania, bowiem większość złamań występuje w grupie chorych z nierozpoznaną osteoporozą, aż 75% (podobnie jak prawidłowe EKG nie wyklucza ryzyka zawału).

Stwierdzona na podstawie bada-

nia DEXA obniżona gęstość mineralna kości (BMD) wymaga diagnostyki różnicowej dla ustalenia czy jest to osteoporoza wynikająca z menopauzy, czy też jest skutkiem innych schorzeń. W tym celu wykonuje się badania krwi i moczu. W badaniu krwi oznaczamy: OB, morfologię, poziom wapnia, fosforu, fosfatazy alkalicznej, kreatyniny, wit. D i innych w zależności od wskazań. W moczu dobowym oznaczamy poziom wapnia, fosforu i kreatyniny, niezależnie od badania ogólnego.

Podstawowa aparatura medyczna decyduje o możliwości diagnozowania, leczenia oraz rehabilitacji w powszechnie występujących jednostkach chorobowych

APARATURA MEDYCZNA

Podstawowa aparatura medyczna decyduje o możliwości diagnozowania, leczenia oraz rehabilitacji w powszechnie występujących jednostkach chorobowych i umożliwia efektywne ratowanie życia pacjenta w stanach nagłych. Procedury medyczne wykonywane z użyciem starszych aparatów są mniej dokładne, bardziej inwazyjne oraz wymagają dłuższego czasu prowadzenia badania lub zabiegu.

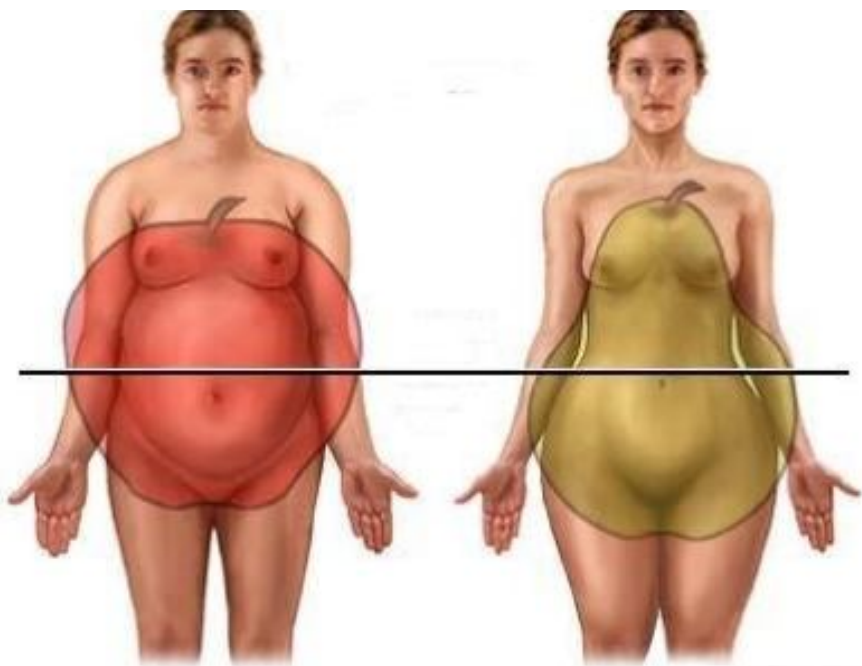
Dlatego w przychodni Regionalnego Centrum Zdrowia staramy się zapewnić naszym pacjentom dostęp do najnowszego – innowacyjnego – sprzętu medycznego, który w sposób istotny wpływa na jakość oferowanych przez nas świadczeń medycznych.

ZABIEG KRIOLIPOLIZY, NAJNOWSZE OSIĄGNIĘCIE NAUKI DOSTĘPNE W WYJĄTKOWEJ CENIE W PORADNI DIETETYCZNEJ. CENA OBOWIĄZUJE DO 31.12.2014

Naukowe podstawy kriolipolizy zostały odkryte w 2008 r. przez dermatologów: dr. med. Dietera Mansteina oraz dr med. R. Roxa Andersona z the Wellman Center for Photomedicine at Massachusetts General Hospital in Boston, filia harwardzkiej Szkoły Medycznej. Udowodnili oni, że w kontrolowanych warunkach laboratoryjnych podskórne komórki tłuszczowe są bardziej wrażliwe na działanie zimna niż tkanki je otaczające. Lipidy w komórkach tłuszczowych krystalizują się w wyższej temperaturze niż inne komórki zawierające wodę. Dzięki temu kriolipoliza niszczy tylko komórki tłuszczowe, a oszczędza inne tkanki, takie jak skóra, mięśnie i nerwy.



W rezultacie ich badania wykazały, że kontrolowane, miejscowe chłodzenie tkanek może prowadzić do utraty podskórnego tłuszczu bez uszkodzania skóry. Dzięki temu odkryciu opracowano i opatentowano technologię leżącą u podstaw nieinwazyjnego zabiegu kriolipolizy oferowanej w ramach naszej Poradni Dietetycznej.



Skuteczne odchudzanie jest możliwe pod warunkiem, że przyjmimy właściwy plan. Jeżeli chcemy zrzucić parę kilogramów, to musimy mieć świadomość, że czeka nas parę miesięcy pracy, a nie jeden tydzień.

BEZPŁATNE KONSULTACJE DIETETYKA W DNIACH 27.09 I 4.10.2014

Zapraszamy na bezpłatną wizytę konsultacyjną u dietetyka, która trwa około 30 minut. Promocja dostępna dla osób, które dotychczas nie korzystały z naszej Poradni Dietetycznej.

Podstawowym elementem pierwszej wizyty w u dietetyka jest zawsze wywiad żywieniowy. Jest on niezbędny do tego, by sformułować zalecenia żywieniowe, a później ustalić indywidualną dietę. Przed wizytą warto zastanowić się nad tym, jak wyglądają nasze obecne posiłki, jeśli mamy więcej czasu możemy swoje menu z 2-3 dni zapisać na kartce, ułatwi to analizę Twojego żywienia podczas wizyty w gabinecie, co najczęściej jadamy, jak często i w jakich ilościach, gdyż z pewnością będziemy o to pytani.

Poza tym możemy się spodziewać pytań dotyczących wcześniejszych prób schudnięcia czy zmiany nawyków żywieniowych, aktualnego stylu życia, codziennej aktywności fizycznej, ewentualnych nałogów (kawa, alkohol, papierosy) oraz stanu zdrowia.

Typowym elementem wizyty w gabinecie dietetyka są pomiary masy oraz składu ciała. Określenie składu ciała najczęściej dokonywane jest metodą bioimpedancji polegającą na pomiarze oporu elektrycznego tkanek (mięśnie z racji wielokrotnie wyższej zawartości wody są zdecydowanie lepszym przewodnikiem prądu niż tkanka tłuszczowa).

Dokładnie przeprowadzony wywiad oraz wyniki pomiaru składu ciała są podstawą do ustalenia wstępnych zaleceń żywieniowych.

PORADNIA DIETETYCZNA INNOWACYJNE PODEJŚCIE

Jeżeli zaczniemy prawidłowo się odchudzać, nie będziemy chcieli zbyt szybko tego robić, to wówczas nasza praca zakończy się sukcesem. W osiągnięciu sukcesu zamierzamy wspierać naszych pacjentów w Poradni Dietetycznej, poprzez świadczenie usług opisanych poniżej.

Pierwsza wizyta - analiza masy i składu ciała metodą Bioimpedancji Elektrycznej (tkanka tłuszczowa, tkanka mięśniowa, woda), wywiad żywieniowy, ok. 40 - 60 min.

Zalecenia żywieniowe - indywidualnie ułożone zalecenia dotyczące tego jak się odżywiać, jakie produkty wybierać, a jakich unikać. Nie zawierają jadłospisu. Zalecenia dostosowane są do stanu zdrowia i trybu życia. Zawierają przykładowe jadłospisy na zdrowe i smaczne dania.

Wizyta kontrolna - kontrola efektywności terapii, analiza masy i składu ciała, modyfikacje jadłospisu. Na wizytę kontrolną należy zabrać ze sobą jadłospis. Wizyta trwa ok. 15 - 30 min.

Jadłospisy - indywidualnie ułożony jadłospis na 7, 14 lub 28 dni dostosowany do trybu życia, stanu zdrowia i preferencji smakowych. Jadłospis przygotowywany jest w ciągu 7 dni od pierwszej wizyty lub w przypadku płatności przelewem w ciągu 7 dni od zaksięgowania wpłaty na koncie Poradni.

Jadłospisy dla 2 osób - 2 jadłospisy z tych samych produktów uwzględniające odmienny stan zdrowia, różne zapotrzebowanie na energię oraz składniki odżywcze (białko, tłuszcz, węglowodany, witaminy, składniki mineralne).

BEPLATNE BADANIE STAWÓW BIODROWYCH DZIECI W DNIACH 27.09 I 4.10.2014

USG STAWÓW BIODROWYCH DZIECI

Badanie USG stawów biodrowych to jedno z najważniejszych badań oceniających rozwój stawów biodrowych dziecka. Pierwsze badanie stawów biodrowych dziecko ma zaraz po narodzinach. Jeśli neonatolog nie wykryje niczego, co mogłoby niepokoić, na kolejne badanie, tym razem do ortopedy, trzeba się wybrać, kiedy dziecko skończy 4 tygodnie. Ortopeda dokładnie zbada oba stawy, sprawdzi, czy nie ma objawów niestabilności i ograniczeń w odwodzeniu nóżek, oceni również, czy nóżki są takiej samej długości.

USG pozwala na wykrycie nieprawidłowości, których nie ujawnia zwykle badanie lekarskie. Zapisując dziecko na USG, warto podkreślić, że chodzi o USG stawów biodrowych, bo niezbędny jest do tego odpowiedni aparat. USG ma większą wartość diagnostyczną niż standardowe badanie RTG i nie naraża dziecka na niepotrzebne promieniowanie.

Badanie USG stawów biodrowych to bezpieczne i bezbolesne badanie, które wykorzystuje fale dźwiękowe do uzyskania obrazów biodra. Podczas badania urządzenie wysyła fale dźwiękowe do okolic biodra, a zdjęcia pokazują wewnętrzne struktury biodra, w tym głowę kości udowej oraz jej kieszeń, czyli tak zwaną panewkę.

Rodzice nie muszą przygotowywać dziecka do badania, ale powinni uprzedzić osobę wykonującą badanie o przyjmowanych przez niemowlę lekach. Co ważne, opiekunowie dziecka mogą mu zwykle towarzyszyć podczas USG. Na początku należy częściowo rozebrać niemowlaka i zdjąć mu pieluchę. Następnie kładzie się dziecko na stole na plecach lub na boku. Całość badania trwa około 20 minut, przy czym badane są zwykle obydwie stawy biodrowe. Badanie USG stawów biodrowych u niemowląt nie wiąże się z jakimkolwiek ryzykiem. W czasie badania należy się jednak przygotować na to, że dziecko może płakać. Aby uspokoić je i zrelaksować, warto nakarmić je przed badaniem i towarzyszyć mu.

Jak dbać o bioderka dziecka?

Jeśli nieprawidłowości są nieznaczne, lekarz może zalecić układanie maluszka na brzuszku i tzw. szerokie pieluchowanie. Dobrze do tego

celu są pieluszki z flaneli, które nie związają się między nóżkami malca. To jednak nie zła warstwa grzewcza, dlatego pieluchując dziecko w ten sposób, nie zakładaj już mu dodatkowego ubranka, by zapobiec odparzeniom, a u chłopców

nie przegrzewać jąder. Zakładane na pieluszkę ubranka nie mogą być ani obcisłe, ani zbyt luźne (bo wtedy pieluszka będzie się wysuwała). Praktyczniejsze mogą być gotowe różki, które ułatwiają ułożenie nóg dziecka w pozycji żabki. Troska o prawidłowy rozstaw bioderek to podstawa przy kłopotach z bioderkami. Dlatego nos niemowlaka okraciem na biodrze, tak aby miał rozchylone nogi (jedna od przodu, druga po tylnej stronie twojego tułowia). Nie prostuj maluchowi nóżek, aby go zmierzyć, dopóki lekarz na to nie zezwoli. Jak najczęściej staraj się zapewnić dziecku możliwość swobodnego fikanie nóżkami. Często zmieniaj jego pozycję, aby mogło kształtować stawy, rozwijać czucie ciała i koordynację ruchów.

Co to jest dysplazja stawów biodrowych u niemowląt?

Staw biodrowy złożony jest z kości udowej i tak zwanej panewki, otoczonych torebką stawową, więzadłami i ścięgnami. Jeśli głowa kości udowej znajduje się centralnie w odpowiednio głębokiej panewce, wszystko jest w porządku. Problem pojawia się, kiedy głowa kości udowej nie leży centralnie w panewce lub panewka jest niewykształcona (np. płaska). Staw biodrowy nie może się wtedy prawidłowo rozwijać, jest niestabilny i zagrożony podwichnięciem lub zwichnięciem.

Stwierdzona przez lekarza rozwojowa dysplazja stawów biodrowych wymaga odpowiedniego leczenia. Konsekwentne przestrzeganie zaleconej terapii, gwarantuje prawidłowe ukształtowanie stawu. Za kilka lat nie będzie śladu po problemach, a dziecko może nawet uprawiać sport wyczynowo.



ASTMA

Astma to choroba która wciąż pozostaje problemem zarówno dla chorych jak i dla lekarzy. Nawiązując do cytatu – ważna jest szybka reakcja chorego na chorobę i nie lekceważenie schorzenia. Astma jest chorobą zapalną układu oddechowego i obecnie jedną z najczęściej występujących chorób przewlekłych. Szacuje się, że w Polsce z powodu astmy cierpi 2 mln osób, co oznacza, że w naszym kraju dolegliwość ta dotyka 1 na 20 osób.

Stwierdza się silną zależność pomiędzy astmą a innymi chorobami alergicznymi, np. atopią, nieżytem nosa, atopowym zapaleniem skóry. Dlatego też okres, w którym wysokie jest stężenie pyłków w atmosferze sprzyja nie tylko rozwojowi astmy, ale także może mieć bezpośredni wpływ na pogorszenie się stanu osób już chorujących.

W przypadku astmy nawet gdy chorzy nie mają żadnych objawów w ścianie oskrzeli trwają zmiany zapalne. Dlatego istotne jest regularne leczenie, wdrażanie leczenia tylko w okresie klinicznych zaostrzeń jest mało efektywne. Istotne jest zrozumienie problemu przez chorego i jego współpraca z lekarzem.



Jeśli chorujesz na astmę lub przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP) i w ciągu ostatniego roku przeszedłeś zaostrzenie choroby. Wymagałeś hospitalizacji, wezwania pogotowia lub pobytu na izbie przyjęć. Musiałeś przyjmować dodatkowe leki tabletki lub zastrzyki. Masz 18 lat bądź więcej to zapraszamy Cię do skorzystania z bezpłatnego badania spirometrem.

PRZEWLEKŁA OBTURACYJNA CHOROBA PŁUC

Przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP, ang. COPD) należy do głównych przyczyn przewlekłej chorobowości i umieralności na świecie. Zajmuje 4. miejsce wśród przyczyn zgonów, a jej znaczenie przypuszczalnie będzie rosnąć w miarę starzenia się populacji i ciągłego narażenia na czynniki ryzyka zachorowania.

Przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) polega na zwężeniu dróg oddechowych. Osoba, która doświadcza obturacji (zwężenia) oskrzeli, odczuwa duszność, ucisk w klatce piersiowej, ma świszczący oddech. W Polsce na POChP cierpi 2 mln dorosłych osób, a co roku ok. 15 tys. umiera z jej powodu. To wystarczający powód, by częściej mówić o zagrożeniach, jakie ze sobą niesie. Do niedawna POChP było chorobą typowo męską, jednak ostatnio coraz częściej zapadają na nią panie. Ok. 90 proc. przypadków POChP to skutek wieloletniego aktywnego albo biernego palenia papierosów. W dymie papierosowym znajduje się ponad 4 tys.

silnie trujących związków. Mobilizują one płuca do natychmiastowej obrony, czyli wytwarzania większej ilości śluzu. Część znajdujących się w dymie substancji blokuje ruch rzęsek i niszczy je, pozbawiając płuca możliwości samooczyszczania. Rozwija się choroba zwana przewlekłym zapaleniem oskrzeli, a jej wczesnym objawem jest kaszel. Dym powoduje też, że w płucach gromadzi się wiele białych krwinek (leukocytów). Z krwi przedostają się do pęcherzyków płucnych, by neutralizować szkodliwe związki znajdujące się w dymie. Część z nich ginie i rozpada się w tkance płucnej, uwalniając tzw. elastazę. Ten silny enzym trawiący niszczy w płucach włókna sprężyste, dzięki którym możemy oddychać, oraz sprawia, że pękają małe pęcherzyki płucne. To właśnie w pęcherzykach płucnych następuje wymiana gazowa. Gdy jest ich coraz mniej, trudniej jest nie tylko oddychać, ale też mniej tlenu dociera do wszystkich komórek organizmu.



REGIONALNE CENTRUM ZDROWIA FIRMA Z DOTACJĄ

Możliwość korzystania ze środków Unii Europejskiej jest dla naszego przedsiębiorstwa zagadnieniem priorytetowym. Dotacje nie tylko stwarzają bowiem szansę i dają ogromne perspektywy dotyczące rozwoju, oraz poprawy konkurencyjności Regionalnego Centrum Zdrowia. Przede wszystkim te korzyści przekładają się w sposób wymierny na jakość świadczonych usług oraz wyrównanie szans w zakresie dostępności naszych mieszkańców do wysokospecjalistycznych procedur medycznych i innowacyjnej aparatury.

Miło nam poinformować Państwa, że nasza firma dołączyła do grona firm z dotacją!

Zapoznaj się z naszym projektem współfinansowanym ze środków unijnych:

Rozwój Regionalnego Centrum Zdrowia w Zbąszyniu poprzez dywersyfikację działalności o innowacyjne procedury medyczne i zmiany organizacyjne.

O PROJEKCIE

W dniu 5 czerwca 2014 roku Zarząd Województwa Wielkopolskiego podjął uchwałę o wyborze naszego wniosku do dofinansowania.

Projekt pod nazwą: „Rozwój Regionalnego Centrum Zdrowia w Zbąszyniu poprzez dywersyfikację działalności o innowacyjne procedury medyczne i zmiany organizacyjne” został złożony w ramach konkursu 19/I/2013 dla Działania 1.1. „Rozwój mikroprzedsiębiorstw” w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2007-2013.

Celem projektu jest rozbudowa istniejącego przedsiębiorstwa i dywersyfikacja jego usług, która polegać będzie na wprowadzeniu nowych, innowacyjnych świadczeń medycznych oraz

zmodyfikowaniu dotychczasowych świadczonych.

Rzeczowa realizacja projektu zakłada zakup: lasera medycznego, aparatu do kriolipolizy oraz analizatora segmentowego składu ciała.

Laser znacząco rozszerzy możliwości oferowanych dotychczas świadczeń medycznych, zwłaszcza w poradniach: chirurgicznej, dermatologicznej, urologicznej i ginekologicznej. Pozwoli wprowadzić świadczenia z zakresu medycyny estetycznej. Pozostałe dwa urządzenia medyczne pozwoliły na otwarcie Poradni Dietetycznej.

Wielkość dofinansowania projektu z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego to: 199 781,40 złotych

LASEROWE LECZENIE NIE TRZYMANIA MOCZU—INCONTILASE

Dzięki zakupionemu laserowi firmy FOTONA wprowadzamy naszą przychodnię w XXI wiek

Laserowe leczenie nie trzymania moczu jest innowacyjną metodą pozwalającą w sposób nieoperacyjny zniwelować wstydlivy problem dotyczący nawet co drugiej Polki. Problem nietrzymania moczu dotyczy aż 24% kobiet w wieku od 18 do 48 lat, około 39% kobiet po ukończeniu 55 lat. Przyjmuje się też, że dolegliwość ta dotyka 50% osób w podeszłym wieku.

Wysiłkowe nie trzymanie moczu, będące najczęściej występującą odmianą tej dolegliwości, polega na mimowol-

nym wyciekaniu moczu podczas wysiłku fizycznego, kichania lub kaszlu, czyli wykonywaniu czynności powodujących wzrost ciśnienia w jamie brzusznej. Początkowo problem pojawia się tylko przy dużym wysiłku, jednak wraz ze stopniowym rozwojem choroby nawet chodzenie może powodować mimowolne moczenie. Wśród przyczyn prowadzących do wystąpienia dolegliwości wymieniane są m.in. operacje miednicy, poród, urazy miednicy, infekcje, zmiany hormonalne (w tym związane z ciążą i porodem) oraz zmiany związane z wiekiem.





IncontiLase - leczenie nietrzymania moczu u kobiet laserem firmy Fotona. Skuteczność metody doceniona została m.in. na targach „Prix de Beaute Cosmopolitan 2013”, gdzie przyznano jej pierwszą nagrodę w kategorii „najlepszy zabieg medycyny estetycznej”.

LASEROWE LECZENIE NIE TRZYMANIA MOCZU—INCONTILASE

Nie trzymanie moczu jest dla bardzo obciążająca dolegliwością, uniemożliwiająca prawidłowe funkcjonowanie, jednak wiele osób obawia się operacji lub nie może się jej poddać z powodu przeciwwskazań do leczenia operacyjnego.

Alternatywną dla zabiegu chirurgicznego, terapią w przypadkach małego i średniego zaawansowania choroby jest zabieg nieablacyjnego, fototermicznego obkurczania pochwy metodą IncontiLase, wykorzystującą laser erbowo-yagowy (Er:YAG) Dualis SP słoweńskiej firmy Fotona.

Istotą zabiegu jest przywrócenie sprężystości mięśni dna miednicy i górnej ściany pochwy poprzez poprawę kąta cewkowo-pęcherzowego, wzmocnienie powięzi pochwowo-pęcherzowej oraz stymulacja włókien kolagenowych śluzówki do namnażania. Terapia poprawia stan całego obszaru ujścia cewki moczowej, ścian pochwy oraz powięzi wewnątrzmiędniczej. Jej efektem jest zmniejszenie kąta nachylenia cewki moczowej i przywrócenie jej prawidłowej funkcjonalności.

Procedura przeprowadzana jest przez przeszkolonego i certyfikowanego lekarza ginekologa lub urologa w warunkach ambulatoryjnych i polega na wprowadzeniu do pochwy specjalnej głowicy przez którą rozproszona wiązka lasera naświetla okolice przedsionka pochwy, ujście cewki moczowej oraz obszar wzdłuż przedniej ściany pochwy. Laserowa penetracja tkanek pobudza kolagen do obkurczenia się i tworzenia nowych włókien, co skutkuje poprawą kontroli nad czynnościami fizjologicznymi.

Bezpośrednio po przeprowadzonym zabiegu pacjentka może wrócić do codzien-

INCONTILASE— LECZENIE NIETRZY- MANIA MOCZU

Leczenie metodą IncontiLase dzieli się na dwie fazy i trwa średnio 30 minut. Zabieg nie wymaga znieczulenia ani hospitalizacji. Przed rozpoczęciem zabiegu przedsionek, wejście oraz kanał pochwy pacjentki zostaje dokładnie wymyty roztworem dezynfekującym. Po osuszeniu miejsca zabiegowego lekarz wprowadza do pochwy specjalnie opracowany laserowy wzornik, służący do prowadzenia głowicy lasera wraz z określonym adapterem. Dzięki wzornikowi przednia ściana pochwy jest dokładnie oświetlona, co ułatwia pracę specjalisty. Aplikacja energii laserowej na wejście do pochwy oddziałuje termicznie na tkanki błony śluzowej i powięzi łonowszyjkową ścian pochwy, wywołując w rezultacie skurcz kolagenu w śluzówce pochwy.

Druga faza terapii odbywa się w obszarze przedsionka i wejścia do pochwy, a lekarz wykorzystuje do niej głowicę emitującą wiązkę lasera na wprost. Pokrywa cały obszar energią lasera w celu uzyskania jak najlepszego efektu i właściwego wpływu termicznego na włókna kolagenowe. Dzięki nieinwazyjności zabiegu bezpośrednio po jego zakończeniu pacjentka może powrócić do swoich codziennych obowiązków. Z powodu możliwości wystąpienia przecieku surowiczego zaleca się stosowanie podpasek do chwili, gdy ustąpi. Przez okres miesiąca należy zrezygnować ze współżycia.



**PROGRAM
REGIONALNY**

NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZTWO
WIELKOPOLSKIE

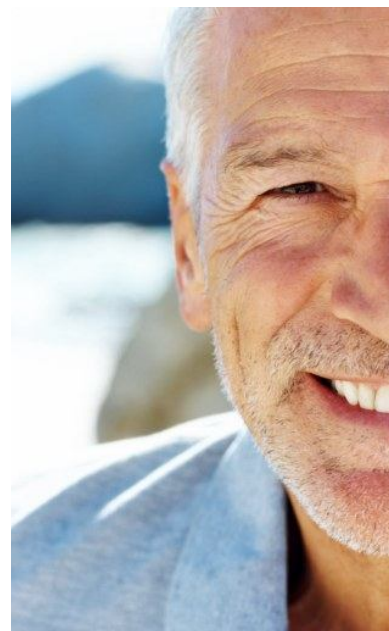
UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



PRZECIWDZIAŁAJ RAKOWI—STOSUJ KOŁOROWĄ DIETĘ Z WARZYW I OWOCÓW

Według najnowszych danych Krajowego Rejestru Nowotworów publikowanych w Biuletynie „Nowotwory złośliwe w Polsce”, która jest cykliczną publikacją adresowaną do wszystkich osób zainteresowanych występowaniem nowotworów złośliwych w Polsce, w 2011 roku nastąpił przyrost zachorowań o około 3,7 tys. nowych przypadków w stosunku do poprzedniego roku. Szacuje się, że w Polsce w 2011 roku u około 154 tys. osób rozpoznano chorobę nowotworową i ponad 320 tys. osób żyło z diagnozą nowotworową postawioną w ciągu poprzedzających 5 lat.

Odstawienie nałogów i zdrowe jedzenie to bardzo ważny czynnik w profilaktyce chorób nowotworowych. Dzięki badaniom naukowców posiadamy coraz większą wiedzę na temat diety antyrakowej i potencjału zmniejszania prawdopodobieństwa zachorowania na raka, który tkwi w niektórych produktach spożywczych – przede wszystkim w antyrakowych warzywach i owocach.



Nowotwory złośliwe stanowią drugą przyczynę zgonów w Polsce, powodując w 2011 roku ponad 26% zgonów wśród mężczyzn i 23% zgonów wśród kobiet. Nowotwory złośliwe stanowią istotny problem nie tylko w starszych grupach wieku, ale także są główną przyczyną przedwczesnej umieralności (przed 65. rokiem życia).

STOSUJ KOLOROWĄ DIETĘ ANTYRAKOWĄ

Nie tylko witaminy, substancje mineralne i błonnik pokarmowy sprawiają, że warzywa, owoce i produkty pełnoziarniste są tak zdrowe. Oprócz wspomnianych składników odżywczych zawierają one także tzw. wtórne substancje roślinne, które stanowią składniki uzupełniające owoców i warzyw. Są one wytwarzane przez rośliny z barwników, substancji zapachowych i smakowych. Z tego właśnie powodu, najwyższy poziom cennych w kontekście profilaktyki antynowotworowej przeciwutleniaczy zawarty jest w tych warzywach i owocach, które mają najwięcej koloru i smaku. Sława, którą cieszą się kapusta, czosnek, cebula, marchew, pomidory, winogrona czy owoce cytrusowe, ma zdecydowany związek właśnie z zawartymi w nich bioaktywnymi, wtórnymi roślinnymi substancja-

mi ochronnymi. Dieta antyrakowa oraz aktywność fizyczna to filary ochrony przeciw nowotworom.

Najwyższy poziom cennych przeciwutleniaczy jest w tych warzywach i owocach, które mają najwięcej koloru i smaku. Fitoskładniki, które są w stanie korygować uszkodzenia genów, gwarantując stabilność DNA – to w przeważającej większości właśnie barwniki owoców i warzyw. Codziennie jedz coś pomarańczowego i coś czerwonego.

Stosuj kolorową dietę antyrakową– niech każdy posiłek składa się z przynajmniej trzech kolorów. Przygotowując posiłki, staraj się wypełniać jarzynami przynajmniej pół talerza.





MEDYCYNĄ PRACY W REGIONALNYM CENTRUM ZDROWIA

Ustawa o służbie Medycyny Pracy nakłada na pracodawcę obowiązek zapewnienia swoim pracownikom profilaktycznej opieki medycznej, poprzez zawarcie umowy z uprawnioną placówką medyczną. Jako doświadczeni partnerzy pomagamy Państwu wywiązać się z obowiązków określonych przez aktualne przepisy. Opieka medyczna na najwyższym poziomie oraz sprawnie przeprowadzane badania profilaktyczne skutkują spadkiem absencji chorobowej pracowników, a w efekcie również wzrostem wydajności.

Przygotowaliśmy dla Państwa szereg informacji poświęconych Medycynie Pracy. Zachęcamy do zapoznania się z nimi na naszej stronie: www.rcz-zbaszyn.pl

Medycyna Pracy w Regionalnym Centrum Zdrowia w Zbąszyniu obejmuje badania:

- * profilaktyczne: wstępne - przed zatrudnieniem; po zmianie stanowiska pracy; jeżeli występują nowe, niekorzystne czynniki;
- * okresowe - osób pracujących już na danym stanowisku - przed zakończeniem ważności poprzedniego zaświadczenia;
- * kontrolne - obowiązkowo przed ponownym rozpoczęciem pracy przez każdego, kto był na zwolnieniu lekarskim dłużej niż 30 dni, sanitarno-epidemiologiczne.

Umawianie badań Medycyny Pracy można wykonać telefonicznie codziennie pon.- pt. w godz. 8.00-18.00 dzwoniąc pod numer (68) 386 77 77 lub osobiście w rejestracji Regionalnego Centrum Zdrowia lub bezpośrednio kontaktując się z Panią Anna Kostyrą - pielęgniarką medycyny pracy pod numerem 608 453 835.

BRAK BADAŃ OKRESOWYCH MOŻE BYĆ PRZESZKODĄ W URLOPIE

Brak ważnych badań okresowych jest przeszkodą w rozpoczęciu urlopu, tak stanowi wypracowane przez orzecznictwo Sądu Najwyższego stanowisko dotyczące udzielania urlopu wypoczynkowego pracownikowi, który nie posiada aktualnego badania lekarskiego.

Na tej kanwie wskazać trzeba, iż zgodnie z art. 165 i art. 166 k.p. niezdolność pracownika do pracy stanowi przeszkodę w udzieleniu urlopu wypoczynkowego lub korzystania z urlopu już rozpoczętego. Niezdolność do pracy z powodu choroby pozostaje w sprzeczności do zwolnienia urlopowego, zaś udzielenie pracownikowi zwolnienia urlopowego w okresie niezdolności do pracy jest niedopuszczalne i prawnie nieskuteczne (Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 10 listopada 1999 r., I PKN 350/99 – OSNP 2001/6/198). Zgodnie bowiem z art. 229 § 4 k.p., pracodawca nie może dopuścić do pracy pracownika bez aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku.

Udzielenie urlopu wypoczynkowego oznaczałoby de facto dopuszczenie pracownika do pracy, albowiem urlop wypoczynkowy jest zwolnieniem od pracy. Jednak urlop nie może zostać udzielony osobie niezdolnej do pracy (nie posiadającej ważnych badań okresowych). Wiążąc wskazany przepis z treścią art. 165 i art. 166 k.p. stwierdzić trzeba, iż okres niezdolności do pracy jest przeszkodą w korzystaniu urlopu wypoczynkowego a zatem nie może być okresem wykorzystania urlopu ponieważ ten nie przerywa niezdolności do pracy. Takiej przeszkody nie usuwa również zgoda pracownika na udzielenie mu urlopu. Powyższe stanowisko wynika z istoty i sensu urlopu wypoczynkowego tj. wypoczynku i regeneracji sił, co pozostaje w sprzeczności z niezdolnością do pracy, która wyklucza wykorzystanie urlopu zgodnie z jego przeznaczeniem.

Medycyna pracy, którą Państwu oferujemy to nowoczesne rozwiązania, profesjonalna obsługa oraz lekarze specjaliści i lekarze medycyny pracy skupieni w jednej placówce. Ofertę kierujemy do przedsiębiorstw i instytucji w rejonie powiatu nowotomyskiego i okolic, liczących na szybką obsługę, dobre ceny i profesjonalne doradztwo w zakresie opieki profilaktycznej pracowników i badaniami medycyny pracy. Naszym atutem jest szeroki zespół lekarzy i pielęgniarek, zapewniający komfort pobytu Pacjenta w poradni i bezpieczeństwo Pracodawcy w gąszczu przepisów i paragrafów.

ZAPRASZAMY DO NASZYCH LEKARZY SPECJALISTÓW

Chirurg ogólny, Chirurg naczyniowy, Dermatolog, Dietetyk, Ginekolog i Położnik, Kardiolog, Laryngolog, Logopeda, Medycyna Pracy, Medycyna Sportowa, Neurolog, Okulista, Ortopeda, Radiolog, Uro-

Medycyna pracy



Regionalne Centrum Zdrowia
Sp. z o.o.

64-360 Zbąszyń, ul. Na Kępie 3

tel. (68) 386 77 77

mail: przychodnia@rcz-zbaszyn.pl

strona: www.rcz-zbaszyn.pl

**ZAPRASZAMY CODZIENNIE
OD PONIEDZIAŁKU DO PIĄTKU
W GODZINACH 7.00-18.00**



Regionalne
Centrum
Zdrowia