

ZADBAJ O ZDROWIE

BIULETYN ZOZ NR 2 W RZESZOWIE



WRZESIEŃ 2024
NUMER 12

Jestem za wcześniej
Światowy Dzień Wcześniaka

Profilaktyka i leczenie
niedoborów witaminy D3

Słów kilka
o stomii jelitowej ...

A man with dark hair, a beard, and glasses, wearing a dark blue suit, white shirt, and blue striped tie, is speaking at a wooden podium. A microphone is positioned in front of him. In the background, a large screen displays a presentation with text and graphics.

WYWIAD
ze Starostą Rzeszowskim
„Stawiamy sobie ambitne cele”



Październik Miesiącem Świadomości Raka Piersi

W październiku w ZOZ Nr 2 w Rzeszowie rozpoczną się dwie akcje profilaktyki raka piersi:

**Rak a Zdrowie XI edycja
mammografia z nagrodami**

**Gabinet z Różową Wstążką
Avon kontra rak piersi**

Szczegóły wkrótce:
fb,instagram, www.zoz2.pl

Zadbaj o zdrowie!

Drodzy Czytelnicy,

lato jak co roku minęło zbyt szybko i spotykamy się z Państwem w kolejnym, jesiennym już wydaniu naszego Biuletynu. Jak zawsze w naszej gazecie znajdziecie Państwo dużo ciekawych artykułów i przydatnych porad na tematy zdrowotne, zarówno na poważnie jak i z domieszką humoru.

Szczególnie zachęcam Państwa do zapoznania się z wywiadem, który przeprowadziłam ze Starostą Rzeszowskim dr Krzysztofem Jaroszem po upływie stu dni od czasu objęcia przez Niego tego stanowiska.

Życzę Wszystkim Państwu miłej lektury!



mgr EWA SKOCZYŃSKA
Dyrektor ZOZ Nr 2 w Rzeszowie

ZESPÓŁ REDAKCYJNY ŻYCZY MIŁEJ LEKTURY



mgr EWA SKOCZYŃSKA
Dyrektor ZOZ Nr 2
w Rzeszowie



mgr piel. KINGA HARPULA
Naczelną Pielęgniarką
Diagnosta Laboratoryjny



mgr BARBARA FURMAN
Z-ca kierownika ZRiDO
Pełnomocnik Systemu
Zarządzania Jakością



mgr poł. MAGDALENA TYTUŁA
Specjalista ds. epidemiologii



mgr MONIKA GWIZDAK
Specjalista ds. marketingu



mgr EWELINA POPIELARZ
Koordynator ds. rejestracji



mgr piel. ANNA CIEŚLA-HOP
specjalistka w dziedzinie
pielęgniarstwa rodzinnego

Biuletyn Zadbaj o Zdrowie
Redaktor naczelny:
Barbara Furman, Kinga Harpula
Adres redakcji: Zespół Opieki Zdrowotnej nr 2
35-005 Rzeszów ul. Fredry 9
Nakład: 400 egz.

SPIS TREŚCI

- | | | | |
|-----------|--|-----------|--|
| 4 | Wywiad ze Starostą Rzeszowskim | 15 | Profilaktyka i leczenie niedoboru witaminy D3 |
| 5 | Dożynki gminne | 18 | Wszy - mały problem wielkie wyzwanie |
| 6 | Remont pracowni gastrokopii i kolonoskopii | 20 | Światowy dzień menopauzy i andropauzy |
| 8 | Co w zdrowiu | 22 | Otyłość i jej konsekwencje |
| 9 | Szkolimy się dla Was | 24 | Aaaa... psik! Aaaa... Alergia! |
| 10 | Słów kilka o stomii... | 28 | Kolorowanka dla dzieci |
| 12 | Seniorzy przeciw pneumokokom | 32 | Jestem za wcześniej. Światowy Dzień Wcześniaka |
| 14 | Międzynarodowy Dzień Serca | 37 | Gość Biuletynu |

Wywiad ze Starostą Rzeszowskim dr Krzysztofem Jaroszem



mgr EWA SKOCZYŃSKA
Dyrektor ZOZ Nr 2 Rzeszowie



dr KRZYSZTOF JAROSZ
Starosta Rzeszowski

E. Skoczyńska: Na początku maja objął Pan funkcję Starosty Rzeszowskiego, kilka dni temu minęło pierwszych 100 dni Pana pracy na tym stanowisku. Jak postrzega Pan powiat po tej studniowej analizie? Jakie stawia Pan sobie wyzwania?

K. Jarosz: Powiat postrzegam przede wszystkim jako obszar z bardzo dużym potencjałem rozwojowym, który oczywiście jest wykorzystywany. Mamy przedsiębiorców, strefy ekonomiczne, lotnisko. Rzeszów oraz obszar powiatu rzeszowskiego położone są w centrum Podkarpacia. To tu krzyżują się najważniejsze szlaki komunikacyjne. Przedsięwzięcia realizowane na tym terenie trafiają na pierwsze strony gazet, bo wyznaczają trendy rozwoju dla całego regionu. Jeżeli chodzi o urząd Starostwa Powiatowego w Rzeszowie, to uważam, że wiele rzeczy zostało już zrobionych ale wciąż pojawiają się nowe wyzwania. Praca zarządu powiatu i moja powinny polegać na wytyczaniu nowych kierunków rozwoju. Powinniśmy stawiać sobie poprzeczkę coraz wyżej, żeby za 10 lat można było powiedzieć, że znowu się udało, a aglomeracja rzeszowska wykorzystała swój potencjał i szanse.

E. Skoczyńska: Jakie planuje Pan największe inwestycje?

K. Jarosz: Nie chciałbym mówić o konkretnych inwestycjach, bo są one pochodną wskazanych kierunków, które jako powiat powinniśmy realizować. Wolałbym wspomnieć o projektach, które planujemy jako powiat. Najważniejszym z nich jest „Aglomeracja Rzeszowska = dobre miejsce do życia”. Jeżeli zapytamy, co to znaczy dobre miejsce do życia, to poznamy odpowiedź na pytanie, jakie powinniśmy realizować inwestycje. Będzie to przede wszystkim poprawa bezpieczeństwa, realizowanie bezpiecznych przejść dla pieszych, chodników. Większość dróg powiatowych jest w dobrym stanie - te podstawowe problemy zostały już w ostatnich latach rozwiązane. Teraz stawiamy poprzeczkę wyżej, chcemy tę sieć drogową dostosować do rosnących potrzeb. Kolejną kwestią jest przygotowanie dobrego klimatu do tworzenia nowych miejsc pracy poprzez przygotowywanie terenów inwestycyjnych. Przykładem tego jest zrealizowany przez powiat Park Naukowo-Technologiczny Rzeszów-Dworzysko. Myślę, że warto by było podjąć starania w kierunku utworzenia kolejnych takich terenów dla przedsiębiorców. Edukacja skrojona na potrzeby przedsiębiorców, aby młodzi ludzie mogli realizować swoje pasje - to kolejny obszar inwestycyjny powiatu. Dobrze by było poszerzać horyzonty młodych osób, aby w przyszłości mogli zakładać i prowadzić własną działalność. Niezwykle ważne są również inwestycje w obszarze szeroko pojętej pomocy społecznej i ochrony zdrowia. Bardzo dobrym przykładem działań realizowanych w tym obszarze jest według mnie Dania, gdzie pewne problemy rozwiązywane są już na samym początku poprzez na przykład edukację zdrowotną. Dzięki niej, w takim społeczeństwie jest mniej zachorowań. Powiat powinien postawić na profilaktykę już od przedszkola. Bardzo ważna jest także kwestia bezpieczeństwa, nie tylko tego na drogach, ale chociażby w zakresie energetyki. Stoimy przed dużymi zmianami, jakie czekają nas jako społeczeństwo. Myślę, że trzeba przyzwyczaić się do rosnących cen energii, ciepła, paliw. To jest wyzwanie, które stoi również przed samorządem. Jest to oczywiście konsekwencja wydarzeń na świecie, na co my wpływu nie mamy. Mamy natomiast wpływ na to, co zrobimy w naszym gospodarstwie, domu, w naszej gminie i przede wszystkim w powiecie, o którym dzisiaj rozmawiamy. Za ten powiat odpowiadam, więc chciałbym, żeby był on dobrze przygotowany na taką ewentualność. Emanacją tych wszystkich potrzeb jest dobre skomunikowanie, trafione inwestycje czy to będzie ścieżka rowerowa czy chodnik, strzelnica, remont szkoły, przychodni, itd. To jest ostatni element planu budowy aglomeracji rzeszowskiej.

E. Skoczyńska: Czy widzi Pan jakieś słabe strony w funkcjonowaniu powiatu, coś co należałoby usprawnić?

K. Jarosz: Jestem niekierunkowany na filozofię dobrego wykorzystywania zasobów. Uważam, że jest jeszcze dużo do zrobienia. Wydajemy za dużo pieniędzy w nieprzemysłany sposób. Powinniśmy likwidować straty, które są w naszym życiu, w tym samorządowym również. Powinniśmy lepiej wykorzystywać zasoby, które posiadamy. To są oczywiście tzw. „okrągłe haśła”. Przykładem takich obszarów do poprawy może być na przykład zużycie wody. Czy ktoś z nas zastanawia się nad tym czy zużywa za dużo wody? Czy kupuje wodę butelkowaną czy pije wodę z kranu? Czy wykorzystuje wodę deszczową? Nie jest to zadanie powiatu, ale bardzo istotna sprawa dla jego mieszkańców.

E. Skoczyńska : A w przyszłości mogą stać się jeszcze ważniejsze.

K. Jarosz: Będą jeszcze ważniejsze, bo właściwe wykorzystanie zasobów, również finansowych spowoduje w przyszłości, że faktycznie będzie nam się żyło lepiej. Pieniądze będą przeznaczane na bardziej potrzebne rzeczy, które podniosą komfort naszego życia. A obszarów podnoszenia komfortu życia jest dużo. To między innymi dobre skomunikowanie. Jestem zwolennikiem ujednoczenia systemu i wprowadzenia jednego biletu na wszystkie środki komunikacji. Być może część osób zamieniłaby wtedy samochody na transport zbiorowy. To efekt domina, poprawiając jeden obszar wpływamy też na inne. W tym przypadku możemy zmniejszyć korki na drogach.

E. Skoczyńska : Mniejsze zanieczyszczanie środowiska

K. Jarosz : Tak, dokładnie, to jest taki efekt kuli śnieżowej, naprawiając jeden obszar, naprawiamy kolejne.

E. Skoczyńska : Ma Pan bardzo ambitne plany. Mówiąc o oszczędzaniu - tego można także nauczyć młode pokolenie. Nie tylko edukacja w zakresie zdrowotnym, ale także w innych obszarach. Wydaje mi się, że położenia nacisku na edukację, już na najwcześniejszym etapie przedszkola, szkoły podstawowej jest bardzo ważne. Widać to na przykładzie krajów wysoko rozwiniętych, gdzie taka edukacja jest na bardzo wysokim poziomie. I wtedy jeżeli młode społeczeństwo nauczy się oszczędzać zasoby, których mamy coraz mniej, dbać o środowisko, będzie to miało pozytywny efekt. Ciężko skłonić starsze pokolenia do zmiany swoich przyzwyczajęń, o czym zarówno Pan, jak i ja wielokrotnie się przekonaliśmy. Chociaż wszystko jest możliwe. Panie Starosto, czego mogłabym życzyć Panu i Pracownikom powiatu na początku tej kadencji?

K. Jarosz : Dobre pytanie, czego można życzyć? Myślę, że chęci do realizowania założonych celów nie trzeba, bo ona jest.

E. Skoczyńska : Wytrwałości?

K. Jarosz : Tak. Tego, żeby nam się wszystkim chciało...

E. Skoczyńska : Pozytywnego myślenia...

K. Jarosz : Bądźmy wdzięczni za to, co mamy, bo mamy dużo. Czasami tego nie doceniamy. Stawiamy sobie ambitne cele.

E. Skoczyńska : Bardzo dziękuję za rozmowę.

K. Jarosz : Również dziękuję.



Fot. M.Gwizdak, Zakład Opiekuńczo-Lecznicy w Dynowie

DOŻYNKI GMINNE

W sierpniu i we wrześniu ZOZ Nr 2 w Rzeszowie uczestnicz w Dożynkach Gminnych organizowanych w powiecie rzeszowskim. Byliśmy z naszym stoiskiem medycznym w **Mogielnicy, Zaczerniu, Błażowej i w Dynowie**.

Realizowaliśmy podstawowe badania profilaktyczne : pomiar ciśnienia krwi oraz pomiar poziomu krwi oraz proponowaliśmy wykonanie testu w kierunku zakażenia bakterią *Helicobacter Pylorii*. Na naszym stanowisku można było skorzystać z konsultacji dietetyka oraz nauczyć się udzielania pierwszej pomocy, co cieszyło się dużym zainteresowaniem szczególnie wśród dzieci.

Dziękujemy wszystkim odwiedzającym za skorzystanie z badań i porad.



REMONT PRACOWNI GASTROSKOPII I KOLOSKOPII



Pracownia gastrokopii i kolonoskopii przed remontem. Fot. M. Stanisławczyk



Źródło: www.canva.com

W dniu 1 sierpnia bieżącego roku rozpoczął się długo oczekiwany remont pracowni gastrokopii i kolonoskopii w Przychodni Specjalistycznej - Centrum Diagnostycznym w Rzeszowie przy ul. Fredry 9. Inwestycja polega na gruntownej przebudowie dotychczasowych pomieszczeń : gabinetu lekarskiego, gabinetu badań, pokoju wybudzeń, toalety. Przeprowadzenie remontu zostało zaplanowane na czas jednego miesiąca. W następnym wydaniu biuletynu zaprezentujemy efekty inwestycji.



Pracownia gastrokopii i kolonoskopii w trakcie remontu. Fot. M. Stanisławczyk

CO W ZDROWIU

POWOŁANO ZESPÓŁ DS. OPIEKI ZDROWOTNEJ OSÓB STARSZYCH



mgr piel. KINGA HARPULA
Naczelną Pielęgniarką
Diagnosta Laboratoryjny

Koordinacja i wzmocnienie opieki senioralnej w Polsce, stała się jednym z priorytetów zdrowia publicznego w naszym kraju. Jest to szczególnie widoczne na przestrzeni ostatnich 6 miesięcy, w czasie których powołano dwa istotne organy, które będą zajmować się szeroko pojętą opieką długoterminową polskich seniorów.

I tak, w marcu 2024 roku, został powołany Międzyresortowy Zespół do spraw systemowych rozwiązań związanych z opieką nad osobami starszymi. Zadaniem powołanego zespołu jest analiza obecnych systemów opieki, identyfikacja obszarów wymagających poprawy oraz opracowanie zaleceń dla przyszłych działań w obszarze polityki senioralnej. Istotą prac zespołu, oprócz tworzenia konkretnych rozwiązań legislacyjnych, jest również budowanie trwałego mechanizmu koordynacji i współpracy między wszystkimi sektorami zaangażowanymi w opiekę nad osobami starszymi.



Źródło: www.canva.com

Z kolei, w dniu 13 czerwca 2024 r., Zarządzeniem Ministra Zdrowia powołano Zespół do spraw organizacji profilaktyki i opieki zdrowotnej dla osób starszych.

Do zadań zespołu należy przede wszystkim przygotowanie raportu zawierającego rozwiązania i rekomendacje w zakresie organizacji profilaktyki i opieki zdrowotnej dla osób starszych, z uwzględnieniem różnych grup wiekowych.

W skład zespołu wchodzi przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia oraz eksperci z różnych dziedzin, m.in. konsultanci krajowi w dziedzinie geriatry, medycyny rodzinnej, pielęgniarstwa geriatrycznego, pielęgniarstwa rodzinnego, pielęgniarstwa opieki długoterminowej.

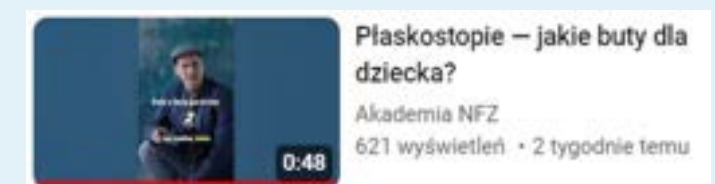
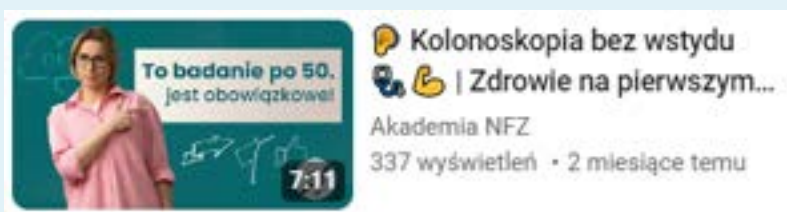
ZDROWIE NA PIERWSZYM PLANIE

W maju b.r. Narodowy Fundusz Zdrowia przygotował nowy cykl edukacyjny pod nazwą „Zdrowie na pierwszym planie”, w ramach którego, publikowane będą filmy edukacyjne poświęcone tematyce zdrowia.

Nowy projekt dostarcza widzom w sposób przystępny i konkretny, wartościowych i wiarygodnych informacji oraz odpowiedzi na często zadawane pytania. Dzięki projektowi widzowie zyskują wiedzę o systemie opieki zdrowotnej, o tym dlaczego warto korzystać z szeroko rozumianej profilaktyki, oraz co zrobić, aby zmienić styl życia na zdrowszy.

Gdzie można znaleźć filmy edukacyjne?

Filmy edukacyjne są dostępne na kanale YouTube Akademia NFZ.



*„Ślachetne zdrowie,
Nikt się nie dowie,
Jako smakujesz,
Czy się zepsujesz.”*
Jan Kochanowski



SZKOLIMY SIĘ DLA WAS



mgr piel. KINGA HARPULA
Naczelną Pielęgniarką
Diagnosta Laboratoryjny

Miesiąc czerwiec b.r. obfitował w bardzo ciekawe szkolenia, w których uczestniczyły pielęgniarki oraz położne ZOZ nr 2 w Rzeszowie. Łącznie, w szkoleniach wzięło udział 66 osób, personelu z naszych placówek podstawowej opieki zdrowotnej, jak również pielęgniarki z Zakładów Opieki Leczniczej, znajdujących się w strukturach Zespołu Opieki Zdrowotnej nr 2. Zajęcia miały charakter teoretyczno-warsztatowy i były prowadzone przez doświadczonych trenerów - pielęgniarki, które w swojej codziennej pracy zawodowej zajmują się danymi zagadnieniami, których tematykę obejmowało dane szkolenie.



Szkolenia odbyły się przy współpracy z Ośrodkiem Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie i dotyczyły:

- Opieki nad pacjentami z ranami przewlekłymi z zastosowaniem opatrunków specjalistycznych,
- Cewnikowania pęcherza moczowego,
- Opieki nad pacjentem z przezskórną endoskopową gastrostomią (PEG),
- Opieki nad pacjentem ze stomią dojelitową.

SŁÓW KILKA O STOMII JELITOWEJ ...



mgr piel. WERONIKA KUK
Ośrodek Zdrowia w Bratkowicach



Źródło: www.canva.com

Stomia jelitowa wciąż jest jednym z tematów tabu. Przez wiele osób uznawana jest za wstydlivą dolegliwosc. Osoby ze stomią ukrywają swoją sytuację a nierzadko izolują się od społeczeństwa. Wyłoniona stomia nieuchronnie wiąże się ze zmianami, które czasami ciężko zaakceptować. Jednakże mamy dostępny na rynku nowoczesny sprzęt stomijny, który pozwala normalnie funkcjonować na co dzień zarówno w sferze prywatnej, zawodowej jak i seksualnej.

Stomia jelitowa potocznie nazywana „sztucznym odbytem” to zabieg chirurgiczny polegający na wyprowadzeniu części jelita na powierzchnię brzucha, tworząc otwór (stomię), przez który mogą być usuwane produkty przemiany materii.

Stomia może być tymczasowa lub stała, w zależności od przyczyny jej założenia.

Rodzaje stomii jelitowych:

- **Kolostomia:** Stomia z okrężnicy (jelito grube). Wykonywana najczęściej w przypadku raka jelita grubego, urazów jelit, chorób zapalnych jelit.
- **Ileostomia:** Stomia z jelita krętego (jelito cienkie). Wykonywana np. w chorobie Leśniowskiego-Crohna, wrzodziejącym zapaleniu jelita grubego

POWODY ZAŁOŻENIA STOMII :

- **CHOROBY NOWOTWOROWE JELIT**
- **CHOROBY ZAPALENIA JELIT**
- **URAZY JELIT**
- **NIEDROZNOŚĆ JELIT**
- **PRZETOKI JELITOWE**

Problemy pacjentów ze stomią jelitową mogą być różnorodne i obejmować zarówno fizyczne, jak i emocjonalne aspekty życia.

Oto niektóre z najczęstszych problemów:

1. Problemy ze skórą wokół stomii: Podrażnienia, zaczerwienienia, infekcje mogą występować w wyniku nieszczelności sprzętu stomijnego, reakcji alergicznych na materiały, czy nieodpowiedniej pielęgnacji.

2. Wycieki i nieszczelności: Problemy z nieszczelnościami mogą prowadzić do dyskomfortu, stresu i dodatkowych podrażnień skóry.

3. Zmiany w diecie: Pacjenci muszą dostosować swoją dietę, aby uniknąć problemów z trawieniem, takich jak biegunki, zaparcia czy gazy.

4. Emocjonalne i psychologiczne trudności: Akceptacja stomii może być trudna. Pacjenci mogą odczuwać wstyd, niską samoocenę, depresję, lęki związane z akceptacją społeczną i intymnymi relacjami.

5. Problemy z dopasowaniem sprzętu stomijnego: Znalezienie odpowiedniego sprzętu, który będzie wygodny i funkcjonalny, może być wyzwaniem.

6. Powikłania medyczne: Mogą wystąpić powikłania takie jak wypadanie stomii, przepuklina okołostomijna, zwężenie stomii, czy martwica stomii.

7. Ograniczenia fizyczne: Niektóre aktywności mogą być trudniejsze do wykonania, a pacjenci mogą potrzebować więcej czasu na przystosowanie się do nowego trybu życia.

8. Problemy społeczne i zawodowe: Powrót do pracy i aktywności społecznych może wymagać dodatkowego wsparcia i adaptacji.

OPIEKA NAD STOMIĄ :

- **REGULARNA ZMIANA WORKÓW STOMIJNYCH**
- **HIGIENA SKÓRY WOKÓŁ STOMII**
- **KONTROLA STANU STOMII POD KĄTEM INFEKCJI I PODRAŻNIEŃ**



Źródło: www.canva.com

W przypadku stomii jelitowej, najbardziej odpowiednie osoby i specjaliści do pomocy to:

1. **Lekarz gastroenterolog** - specjalista zajmujący się diagnostyką i leczeniem chorób przewodu pokarmowego. Może pomóc w zarządzaniu stanem zdrowia związanym ze stomią.
2. **Chirurg** - szczególnie chirurg kolorektalny, który przeprowadził operację stomii. Może monitorować proces gojenia i udzielać porad dotyczących pielęgnacji stomii.
3. **Pielęgniarka stomijna** - specjalistka w dziedzinie opieki stomijnej. Pielęgniarka stomijna może nauczyć pacjenta, jak prawidłowo pielęgnować stomię, wymieniać worek stomijny i radzić sobie z ewentualnymi komplikacjami.
4. **Dietetyk** - może doradzić w kwestii odpowiedniego odżywiania, aby uniknąć problemów trawiennych i zapewnić odpowiednie dostarczanie składników odżywczych.
5. **Psycholog/Psychoterapeuta** - może pomóc w radzeniu sobie z emocjonalnymi i psychicznymi aspektami życia ze stomią, co jest szczególnie ważne dla poprawy jakości życia pacjenta.

ILEOSTOMIA



Źródło: www.ptps.pl

KOLOSTOMIA



CZEGO WARTO UNIKAĆ PRZY WYŁONIONEJ STOMII JELITOWEJ

Dieta i nawyki żywieniowe:

- Pokarmy powodujące gaz: fasola, kapusta, cebula, brokuły, napoje gazowane.
- Pokarmy powodujące zaparcia: banany, ser, czekolada.
- Pokarmy o wysokiej zawartości błonnika: mogą powodować niedrożność (np. popcorn, orzechy, surowa kukurydza).

Pielęgnacja stomii:

- Niezmienianie worka stomijnego na czas: regularna zmiana zapobiega podrażnieniom skóry.
- Niedokładne czyszczenie: może prowadzić do infekcji lub podrażnień.
- Używanie drażniących środków czystości: unikaj alkoholu i perfumowanych produktów.

Aktywność fizyczna:

- Aktywności bez odpowiedniej ochrony: niektóre sporty kontaktowe mogą być ryzykowne, warto stosować dodatkową ochronę stomii.
- Aktywności, które mogą nadmiernie obciążać brzuch: może to powodować przepukliny okołostomijne.

Ogólne nawyki:

- Niedbanie o odpowiednie nawodnienie: odwodnienie może prowadzić do problemów z układem trawiennym.
- Stres i brak snu: mogą wpływać na ogólny stan zdrowia i funkcjonowanie stomii.

SENIORZY PRZECIWKO PNEUMOKOKOM DLACZEGO WARTO SIĘ SZCZEPIĆ?



Aleksandra Styka
Specjalista ds. epidemiologii
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

**Są cztery filary dobrego zdrowia u osób starszych:
właściwa dieta, odpowiednia aktywność fizyczna,
wykonywanie badań profilaktycznych, szczepienia ochronne
- w tym szczepienia przeciw pneumokokom.**

Dlaczego osoby starsze powinny się szczepić?

Starsze osoby mają osłabiony układ immunologiczny i często chorują też na choroby przewlekłe – czasami na kilka jednocześnie. Dlatego częściej i ciężiej chorują na niektóre choroby zakaźne. Warto im zapobiegać realizując szczepienia ochronne.

Choroby przewlekłe mogą sprzyjać rozwojowi infekcji. W przypadku chorych przewlekłe mogą one mieć cięższy przebieg i prowadzić do powikłań groźnych dla zdrowia, a nawet życia.

O chorobie słów kilka...

Zakażenia pneumokokowe są wywołane przez bakterię zwaną pneumokokiem (*Streptococcus pneumoniae*). Najczęściej pneumokoki wywołują choroby górnych dróg oddechowych, zapalenie gardła, zatok oraz zapalenie oskrzeli. Pneumokoki są najczęstszą przyczyną zapalenia ucha środkowego, które u niektórych dzieci kończy się głuchotą. Bakterie mogą dostać się również do krwi i wywołać zapalenie płuc, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, sepsę (posocznicę). Najcięższą postacią zakażenia jest zajęcie narządów wewnętrznych dochodzi do tzw. inwazyjnej choroby pneumokokowej i wiele dzieci umiera albo ma trwałe uszkodzenia narządów w szczególności mózgu.

Objawy choroby pneumokokowej

- Wysoka gorączka, złe samopoczucie, apatia, niepokój, przyspieszony oddech, problemy z karmieniem dzieci, ból głowy, nudności, wymioty, drgawki, zaburzenia świadomości, śpiączka
- Zapalenie płuc
- Gorączka, kaszel, duszności
- Zapalenie ucha środkowego
- Ból ucha, drażliwość
- Zapalenie zatok
- Uczucie zatkania nosa, ból głowy



Źródło: www.canva.com

Drogi zakażenia

• Bezpośredni kontakt z wydzieliną z górnych dróg oddechowych i śliną od nosiciela lub osoby chorej

Powikłania choroby pneumokokowej

• Ropnie mózgu, padaczka, niedowłady lub porażenia, niedosłuch lub głuchota, opóźnienie rozwoju psychoruchowego, uszkodzenie i niewydolność narządów, zgon.

Czynniki, które mogą podnosić ryzyko wystąpienia choroby pneumokokowej

- **Wiek** – populacja poniżej 5 r.ż. i powyżej 50 r.ż.
- **Zaburzenia odporności** – wrodzone i nabyte zaburzenia odporności, zakażenie HIV, przewlekłe choroby nerek, zespół nerczycowy, chłoniak Hodgkina, immunosupresja.
- **Stany przewlekłe** – przewlekłe choroby serca, przewlekłe choroby płuc (w tym astma), cukrzyca, przewlekłe choroby wątroby (w tym marskość wątroby), anemia, wyciek płynu mózgowo-rdzeniowego, implant ślimakowy.
- **Ryzykowne zachowania** – palenie, nadużywanie alkoholu.

CHOROBA PNEUMOKOKOWA WYSTĘPUJE WE WSZYSTKICH GRUPACH WIEKOWYCH, ALE NAJBARDZIEJ NARAŻONE SĄ MAŁE DZIECI DO 2 LAT I OSOBY STARSZE POWYŻEJ 65 LAT

Profilaktyka

Dbając o ochronę swoich najbliższych przed chorobą pneumokokową można uchronić się poprzez szczepienie.

Pacjent po szczepieniu zyskuje ochronę przed:

- sepsą i zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych oraz konsekwencjami tych chorób,
- zapaleniem płuc i jego powikłaniami, np. ropniakiem opłucnej,
- częściową ochronę przed ostrym zapaleniem ucha środkowego,
- nosicielstwem pneumokoków w nosie i gardle,
- zakażeniami wywołanymi przez lekooporne szczepy pneumokoków.

Pośrednim efektem szczepień małych dzieci jest ochrona osób starszych. Śmiertelność w inwazyjnej chorobie pneumokokowej jest wysoka i może przekroczyć we wstrząsie septycznym 50%, więc każda dawka się liczy.



Źródło: www.canva.com

SENIORZE SKORZYSTAJ Z REFUNDACJI SZCZEPIONKI P/PNEUMOKOKOM

Osoby w wieku 65+ ze zwiększonym ryzykiem choroby pneumokokowej mogą skorzystać z refundacji 13-walentnej szczepionki **Prevenar13** przeciw pneumokokom. Szczepionka znajduje się na liście leków refundowanych i jest dostępna w aptece dla osób w wieku 65 lat i starszych. Jest **bezpłatna** dla pacjentów ze zwiększonym ryzykiem choroby pneumokokowej, czyli dla osób z:

- przewlekłą chorobą serca
- przewlekłą chorobą wątroby
- przewlekłą chorobą płuc
- cukrzycą
- implantem ślimakowym
- wyciekaniem płynu mózgowo-rdzeniowego
- wrodzoną lub nabytą asplenią
- niedokrwistością sierpowatą i innymi hemoglobinopatiami
- przewlekłą niewydolnością nerek
- wrodzonym lub nabytym niedoborem odporności
- uogólnioną chorobą nowotworową
- zakażeniem wirusem HIV
- chorobą Hodgkina
- jatrogenną immunosupresją
- białaczką
- szpiczakiem mnogim
- przeszczepem narządu litego

Jak można dostać bezpłatną szczepionkę p/pneumokokom?

Jeśli jesteś w grupie osób uprawnionych do bezpłatnej szczepionki:

1. zgłoś się do lekarza rodzinnego po receptę na refundowaną szczepionkę (z kodem „S”)
2. odbierz w aptece bezpłatną szczepionkę
3. umów się na podanie szczepionki w placówce podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)



Źródło: www.canva.com

Co jeżeli nie przysługuje Ci refundacja szczepionki p/pneumokokom?

Zapraszamy do szczepienia komercyjnego w jednostkach podstawowej opieki zdrowotnej ZOZ nr 2 w Rzeszowie – dysponujemy 2 rodzajami szczepionek p/pneumokokom – **Prevenar 13 oraz Apexnar.**

PREVENAR 13 - uodpornianie czynne przeciwko chorobie inwazyjnej i zapaleniu płuc wywoływanym przez *S. pneumoniae* u dorosłych w wieku ≥ 18 lat oraz osób w podeszłym wieku. Szczepionka zawiera 13 serotypów bakterii *Streptococcus pneumoniae*

Koszt szczepienia: 275 zł

APEXNAR - uodparnianie czynne osób w wieku 18 lat i starszych w celu zapobiegania chorobie inwazyjnej i zapaleniu płuc wywoływanym przez bakterie *S. pneumoniae*. Szczepionka zawiera 20 serotypów bakterii *Streptococcus pneumoniae*

Koszt szczepienia: 330 zł

Warto wiedzieć

Więcej informacji na temat choroby pneumokokowej oraz szczepień dla dorosłych, w tym przeciwko pneumokokom, można znaleźć na stronie <https://szczepienia.pzh.gov.pl/>



Źródło: www.canva.com

24.09 MIĘDZYNARODOWY DZIEŃ SERCA

e-papierosy niszczą Twoje zdrowie

Anna Szwed
mgr pielęgniarstwa
poradnia urologiczna
Przychodnia Specjalistyczna
- Centrum Diagnostyczne
ZOZ nr 2 w Rzeszowie



ŚWIATOWY DZIEŃ SERCA

Obchodzony jest z inicjatywy Światowej Federacji Serca (WHF) z udziałem i przy współfinansowaniu WHO, UNESCO i UNICEF. Pierwsze obchody odbyły się 24 września 2000 roku. W Polsce obchody organizowane są od 2002 roku przez Polskie Towarzystwo Kardiologiczne. Obchody tego święta mają na celu zwiększenie świadomości społecznej i upowszechnienie podstawowej wiedzy o schorzeniach serca i naczyń krwionośnych, o sposobach ich profilaktyki oraz promocję zdrowego stylu życia.

W latach 2024–2026 kampania z okazji tego Święta, będzie pod hasłem „**Wykorzystaj serce do działania**” (ang. Use Heart for Action), wspierając poszczególne osoby w dbaniu o swoje serce i zachęcając je do nakłaniania liderów do poważnego podejścia do zdrowia układu krążenia poprzez zapewnienie globalnej platformy działania.

E-PAPIEROSY

Elektroniczne systemy dostarczania nikotyny (ENDS), najczęściej określane mianem e-papierosów, są urządzeniami służącymi do odparowania nikotyny, która następnie jest wdychana przez użytkownika. Korzystanie z tych produktów powszechnie określa się jako palenie e-papierosów lub wapowanie. Niektóre z nich wyglądają jak tradycyjne wyroby tytoniowe (papierosy, cygara, cygaretki, fajki, fajki wodne lub szisze), a inne mogą mieć postać przedmiotów codziennego użytku (długopisów, penów, pamięci USB i innych).

JAK E-PAPIEROSY SZKODZĄ SERCU

Badania American Heart Association (AHA) wskazują, że palenie e-papierosów zwiększa występowanie ataków serca nawet o 60%, a także udarów i zawałów serca

o 71% w porównaniu do osób niepalących. Najnowsze badania naukowców z MedStar Health w Baltimore, opublikowane na stronie Amerykańskiego Towarzystwa Kardiologicznego, dowodzą, że palacze e-papierosów zagrożeni są także niewydolnością serca.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) apeluje o kontrolę e-papierosów, aby chronić dzieci i biernych palaczy. Pojawiły się alarmujące dowody na ich szkodliwy wpływ na zdrowie - podkreśla Światowa Organizacja Zdrowia. Jak czytamy w komunikacie WHO, chociaż ich długoterminowe skutki zdrowotne nie są w pełni poznane, ustalono, że wytwarzają one toksyczne substancje, z których część powoduje raka, a część zwiększa ryzyko chorób serca i płuc. Używanie e-papierosów może również wpływać na rozwój mózgu i prowadzić do zaburzeń uczenia się u młodych ludzi. Narażenie płodu na e-papierosy może niekorzystnie wpływać na rozwój ciąży.

E-PAPIEROSY RÓWNIEŻ UZALEŻNIAJĄ

Lekarze potwierdzają, że e-papierosy również uzależniają i szkodzą zdrowiu. Zawierają nikotynę – jest jej mniej, ale przy częstym korzystaniu, a młodzi robią to bez umiaru, efekt jest taki sam jak w przypadku tradycyjnych papierosów. Co czwarty nastolatek przyznaje, że używa jednorazowych e-papierosów – alarmuje Rzeczniczka Praw Dziecka Monika Horna-Cieślak. Dla niektórych to już nałóg, który powoli, ale skutecznie niszczy zdrowie. Kolorowe opakowania, owocowe i słodkie zapachy oraz smaki sprawiają, że coraz młodszy sięgają po e-papierosy jak po cukierki.

DO SKUTKÓW UBOCZNYCH PALENIA E-PAPIEROSÓW ZALICZAMY:

- zwężenie dróg oddechowych (w takim samym stopniu jak po zapaleniu zwykłego papierosa),
- wzrost ciśnienia krwi,
- przyspieszenie bicia serca,
- zmniejszenie elastyczności naczyń krwionośnych.

Od kilku lat przepisy zakazują sprzedaży e-papierosów osobom niepełnoletnim, ale zakazy można łatwo obejść. Według badań, ponad 56 proc. nastolatków kupuje je samodzielnie, 35 proc. prosi o to starszych kolegów, a 3 proc. rodziców. W Polsce w ubiegłym roku sprzedano 100 milionów sztuk e-papierosów, czyli trzy razy więcej niż rok wcześniej.

PAMIĘTAJ!

Unikaj używania tytoniu, wszystkie formy tytoniu są szkodliwe i nie ma bezpiecznego poziomu narażenia na tytoń. Biernie palenie również znacznie zwiększa ryzyko zawału serca. Rzucając palenie ryzyko choroby wieńcowej zmniejszy się o połowę w ciągu roku i z czasem powróci do normalnego poziomu.

WARTO WIEDZIEĆ

E-papierosy „załąły” świat, w tym i Polskę. Pod koniec lutego 2024 r. w Polsce przedstawiono najnowsze wyniki badania dotyczącego tego nałogu w szkołach podstawowych i średnich. Mówią one o tym, że:

- niemal połowa (47,6 proc.) uczniów codziennie używa e-papierosów, papierosy tradycyjne pali 11,4 proc. uczniów,
- co piąty (21,3 proc.) używa smakowych, jednorazowych papierosów,
- 7 na 10 uczniów palących e-papierosy wskazało smak i zapach jako główne powody popularności e-papierosów,
- większość niepełnoletnich uczniów (57 proc.) kupuje wyroby nikotynowe osobiście w sklepie stacjonarnym (mimo obowiązującego zakazu sprzedaży osobom poniżej 18. r.ż.),
- niemal co trzeci uczeń (30 proc.) używający jednorazowego e-papierosa zużywa go całkowicie w dobie lub nawet szybciej – to odpowiednik trzech paczek papierosów.

Profilaktyka i leczenie niedoboru witaminy D3 - standardy dla Polski



lek. med. KATARZYNA BEDNARZ
specjalista medycyny rodzinnej
Przychodnia Rejonowa w Dynowie



mgr piel. ANNA CIEŚLA-HOP
specjalistka w dziedzinie
pielęgniarstwa rodzinnego

Źródło: www.canva.com

Witamina D oraz jej rola w organizmie ludzkim są od wielu lat obiektem badań, które potwierdziły jej szerokie działanie.

Wraz z nadejściem jesieni zmniejsza się nasza ekspozycja na słońce, zaś brak dostatecznej ilości światła słonecznego prowadzić może do niedoborów kluczowej dla zdrowia i odporności organizmu witaminy D. Aby zapobiec niedoborom witaminy D warto zwrócić uwagę na swoją dietę oraz rozważyć odpowiednią suplementację.

Objawy niedoboru witaminy D3

Niedobór witaminy D3 może manifestować się różnorodnymi objawami, które często są niespecyficzne i mogą być mylnie interpretowane jako oznaki innych schorzeń. Do najczęstszych objawów należą:

- **Bóle mięśni i kości:** Jednym z najbardziej charakterystycznych objawów niedoboru witaminy D3 są bóle mięśni i kości. Witamina D3 odgrywa kluczową rolę w metabolizmie wapnia i fosforu, które są niezbędne do utrzymania zdrowej struktury kości. Jej niedobór prowadzi do obniżenia mineralizacji kości, co może skutkować osteomalacją u dorosłych i krzywicą u dzieci.
- **Osłabienie mięśni:** Niedobór witaminy D3 może prowadzić do osłabienia mięśni, co zwiększa ryzyko upadków i złamań, szczególnie u osób starszych.
- **Obniżona odporność:** Witamina D3 jest kluczowa dla prawidłowego funkcjonowania układu odpornościowego. Jej niedobór może zwiększać podatność na infekcje, szczególnie infekcje dróg oddechowych.
- **Zaburzenia nastroju:** Niedobór witaminy D3 został powiązany z większym ryzykiem wystąpienia depresji i innych zaburzeń nastroju. Witamina D3 wpływa na produkcję serotoniny, neuroprzekaźnika odpowiedzialnego za regulację nastroju.
- **Zmęczenie i osłabienie:** Chroniczne zmęczenie i osłabienie mogą być wynikiem niedostatecznego poziomu witaminy D3. Objawy te są często bagatelizowane, co może prowadzić do długotrwałego pogorszenia jakości życia.
- **Problemy skórne:** Niedobór witaminy D3 może także wpływać na stan skóry, powodując suchość, a w niektórych przypadkach nasilenie objawów chorób autoimmunologicznych.

PRZYCZYNY NIEDOBORU WITAMINY D3

- **Niewystarczająca ekspozycja na słońce:** Witamina D3 jest syntetyzowana w skórze pod wpływem promieniowania UVB. Ograniczona ekspozycja na słońce, zwłaszcza w okresie zimowym lub spowodowana położeniem geograficznym, a także w wyniku stosowania kremów z filtrami przeciwsłonecznymi, znacząco zmniejsza produkcję witaminy D3.
- **Dieta uboga w witaminę D:** Naturalne źródła witaminy D3 w diecie są ograniczone. Najwięcej witaminy D3 można znaleźć w tłustych rybach, olejach rybnych oraz wzbogaconych produktach spożywczych.
- **Choroby przewodu pokarmowego:** Choroby takie jak celiakia, choroba Leśniowskiego-Crohna, czy choroby nerek lub wątroby, które zakłócają konwersję witaminy D do jej aktywnej postaci.
- **Stosowanie leków, które zakłócają zdolność organizmu do metabolizowania witaminy D.**
- **Starzenie się:** Z wiekiem skóra traci zdolność efektywnej syntezy witaminy D3. Osoby starsze są szczególnie narażone na jej niedobór, co zwiększa ryzyko osteoporozy i upadków.
- **Niewystarczające suplementowanie:** W populacjach, gdzie synteza skórna witaminy D3 jest ograniczona, konieczne może być suplementowanie. Niewłaściwe lub zbyt niskie dawki suplementów mogą nie być wystarczające do utrzymania optymalnego poziomu witaminy D3.

ŹRÓDŁA POKARMOWE WITAMINY D3

• RYBY TŁUSTE

Łosoś: Jeden z najlepszych źródeł witaminy D3. Porcja 100 gramów dzikiego łososia może dostarczyć do 988 IU (jednostek międzynarodowych) witaminy D3.

Makrele: Kolejny bogaty w witaminę D3 wybór. Porcja 100 gramów może zawierać około 360 IU:

Tuńczyk: Świeży tuńczyk również dostarcza znaczących ilości witaminy D3, około 154 IU na 100 gramów.

• OLEJE Z WĄTROBY RYBIEJ

Tran: Jest jednym z najbogatszych naturalnych źródeł witaminy D3. Jedna łyżeczka tranu może zawierać aż 1360 IU.

• PRODUKTY MLECZNE I JAJA: ŻÓŁTKA JAJ, SER, MLEKO WZBOGACONE

• GRZYBY

• PRODUKTY WZBOGACANE:

Płatki śniadaniowe: Wiele płatków śniadaniowych jest wzbogaconych witaminą D3, co może dostarczyć około 40-100 IU na porcję.

Soki owocowe: Niektóre soki pomarańczowe są wzbogacone witaminą D3, dostarczając około 100 IU na szklankę.

Witamina D jest rozpuszczalna w tłuszczach i dobrze jest ją spożyć w towarzystwie tłuszczów – to zwiększy jej wchłanianie, najlepiej w ciągu dnia wraz z posiłkiem – do śniadania lub obiadu.

DIAGNOZA NIEDOBORU WITAMINY D3

Niedobór witaminy D3 jest zwykle diagnozowany za pomocą badania krwi, które mierzy poziom 25-hydroksywitaminy D we krwi. Badanie to dostarcza informacji na temat tego, czy w organizmie obecne są wystarczające ilości tej witaminy. Wczesne wykrycie i leczenie niedoboru może zapobiec długotrwałemu uszczerbkowi na zdrowiu i poprawić jakość życia. Lekarze stosują następujące wartości orientacyjne w celu określenia niedoboru witaminy D3:

- Wartość poniżej 20 ng/ml (50 nmol/l) jest uważana za niedobór.
- Wartości między 21 a 29 ng/ml (52-72 nmol/l) są uważane za nieoptymalne.
- Optymalny poziom witaminy D wynosi 30 ng/ml (75 nmol/l) lub więcej.
- Wartości powyżej 100 ng/ml uważa się za toksyczne, która objawia się między innymi:
 - hiperkalcemią - stan, w którym we krwi znajduje się zbyt dużo wapnia, co może prowadzić do powstawania kamieni nerkowych, złogów wapnia w naczyniach krwionośnych i uszkodzenia nerek
 - nudnościami, wymiotami, nadmiernym pragnieniem i osłabieniem.

GRUPY RYZYKA NIEDOBORU WITAMINY D3

Niektóre grupy populacji są szczególnie podatne na niedobór witaminy D3. Te grupy ryzyka obejmują:

- osoby starsze, zwłaszcza te, które spędzają mało czasu na świeżym powietrzu
- osoby o ciemnej karnacji, ponieważ melanina zmniejsza syntezę witaminy D pod wpływem światła słonecznego.
- mieszkańcy północnych szerokości geograficznych, gdzie ekspozycja na światło słoneczne jest często niewystarczająca w miesiącach zimowych.
- niemowlęta karmione wyłącznie piersią, zwłaszcza jeśli matka ma niedobór witaminy D.



LECZENIE NIEDOBORU WITAMINY D₃ JEST ZWYKLE PROSTE I SKUTECZNE

- regularna, umiarkowana ekspozycja na słońce, zapewniająca odpowiednią ochronę przeciwśłoneczną, aby zapobiec uszkodzeniom skóry.
- włączenie pokarmów bogatych w witaminę D do codziennej diety i w razie potrzeby stosowanie żywności wzbogaconej.
- suplementacja witaminą D, szczególnie w przypadku osób z grup ryzyka, po konsultacji z lekarzem.

WYTYCZNE DOTYCZĄCE PROFILAKTYKI I LECZENIA NIEDOBORU WITAMINY D₃

Profilaktyka i leczenie niedoboru witaminy D w Polsce są oparte na stosowaniu cholekalcyferolu, który w obu tych sytuacjach powinien być uznawany za lek pierwszego wyboru. Kalcyfediol powinien być lekiem drugiego rzutu – w przypadku braku skuteczności cholekalcyferolu lub gdy konieczny jest natychmiastowy wzrost stężenia 25(OH)D we krwi.

W populacji ogólnej dawka i sposób podaży cholekalcyferolu powinny być uzależnione od wieku, masy ciała, ekspozycji na promieniowanie słoneczne, nawyków żywieniowych oraz stylu życia.

Jeśli nie istnieją zalecenia dotyczące profilaktyki niedoboru witaminy D w przypadku grupy pacjentów z konkretną chorobą, należy stosować wytyczne dla populacji ogólnej.

Grupa wiekowa	Zalecana dawka witaminy D	Uwagi
Noworodki i niemowlęta do 6. miesiąca życia	400 IU/dobę	dawka dla wszystkich maluszków zarówno tych karmionych piersią, jak i mlekiem modyfikowanym
Niemowlęta od 6 do 12 miesiąca życia	400-600 IU/dobę	dawka zależy od rodzaju przyjmowanych pokarmów
Dzieci w wieku 1-3 lat	600 IU/dobę	ze względu na związane z wiekiem ograniczenia opalania się, zaleca się całoroczną suplementację
Dzieci pomiędzy 4. a 10. r.ż.	600-1000 IU/dobę 1600-4000 IU/dobę (u osób z nadwagą i otyłych)	dawkę dobiera lekarz
Młodzież (11-18 lat), dorośli (18-65 lat), seniorzy (65-75 lat)	800-2000 IU/dobę 1600-4000 IU/dobę (u osób z nadwagą i otyłych)	dawka zależy od rodzaju przyjmowanych pokarmów, masy ciała i ekspozycji na słońce
Seniorzy > 75 r.ż.	2000-4000 IU/dobę 4000-8000 IU/dobę (u osób z nadwagą i otyłych)	dawka zależy od rodzaju przyjmowanych pokarmów, masy ciała i ekspozycji na słońce

Tabela opracowana na podstawie źródła:

www.rynekzdrowia.pl/Serwis-Reumatologia/Nowe-wytyczne-dla-witaminy-D-w-Polsce-Dla-najwiekszej-grupy-1000-2000-IU-na-dobe,260226,1011.html

Niedobór witaminy D₃ jest powszechnym problemem zdrowotnym, który może prowadzić do poważnych konsekwencji, takich jak osłabienie układu kostno-mięśniowego, zaburzenia nastroju, czy zwiększonej podatności na infekcje. Lekarze powinni być świadomi zarówno objawów, jak i przyczyn tego niedoboru, aby móc skutecznie diagnozować i leczyć pacjentów.

Witamina D pomaga we wchłanianiu jonów wapnia i fosforu z przewodu pokarmowego, utrzymuje dobry stan kości oraz zębów i wspiera prawidłowe funkcjonowanie układu odpornościowego i nerwowego. Witamina D zapobiega krzywicy u dzieci i osteomalacji u dorosłych.

Witaminę D można stosować przez cały rok. Grupy ryzyka związane z niedoborem witaminy D obejmują nie tylko choroby przewlekłe jak otyłość, cukrzyca czy astma, ale również osoby z niewystarczającą ekspozycją na światło słoneczne latem. Ludzki organizm wytwarza witaminę D pod wpływem światła słonecznego, dlatego w ciepłych miesiącach pozyskanie niezbędnej dawki jest łatwe. W sezonie letnim wystarczy spędzać minimum 15 minut dziennie na słońcu w godzinach 10:00-15:00 z odsłoniętymi przedramionami i nogami (czyli odkryć około 20% powierzchni ciała). W naszym klimacie w pozostałych miesiącach pozyskanie witaminy D ze słońca jest znacznie trudniejsze, dlatego warto włączyć do swojej diety produkty, które pomogą uzupełnić jej niedobór, a także rozważyć suplementację. Długotrwała suplementacja jest wręcz wskazana osobom, które nie przebywają zbyt dużo czasu na słońcu. Podczas suplementacji warto kontrolować poziom witaminy D w organizmie, oznaczając poziom jej metabolitu 25(OH)D we krwi, pomimo iż nie jest to badanie refundowane przez NFZ w gabinetach lekarza rodzinnego. Na podstawie wyników badań w razie potrzeby będzie można zmodyfikować dawkę, aby była ona jak najlepiej dopasowana do potrzeb organizmu. Wielokrotnie udowodniono, że pomimo stosowania przez pacjentów suplementacji witaminy D₃ w postaci suplementów lub leków OTC poziom witaminy był niewystarczający i konieczne było włączenie leku na receptę, celem szybkiego uzupełnienia niedoboru, a następnie kontynuowanie leczenia dawką podtrzymującą. Pacjenci sami zauważali ustąpienie dolegliwości i poprawę stanu zdrowia po uzyskaniu odpowiedniego poziomu witaminy D₃.

Odpowiedni poziom witaminy D₃ jest niezbędny do utrzymania zdrowia kości, wspierania układu odpornościowego i ogólnego dobrego samopoczucia. Regularne monitorowanie poziomu witaminy D, świadoma dieta i ukierunkowana ekspozycja na słońce, przebywanie dzieci i dorosłych na świeżym powietrzu, mogą skutecznie zapobiegać niedoborom.



Fot. M.Gwizdak.

**W MEDYCZNYM LABORATORIUM
DIAGNOSTYCZNYM W RZESZOWIE
MOŻNA WYKONAĆ OZNACZENIE
POZIOMU WITAMINY D₃
NA PODSTAWIE SKIEROWANIA
OD LEKARZA SPECJALISTY
LUB KOMERCYJNIE W CENIE 50 ,00 ZŁ**



Źródło: <https://www.gov.pl/web/gis/zadania-szkoly-w-walce-z-wszawica>

WSZY - MAŁY PROBLEM, WIELKIE WYZWANIE JAK SKUTECZNIE ZAPOBIEGAĆ I LECZYĆ WSZAWICĘ



piel. Ewa Sroka
specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego
Koordynator ds. higieny szkolnej
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

Wesz ludzka

To zewnętrzny pasożyt żywiący się ludzką krwią. Wymieniony gatunek to wsza głowowa, która najczęściej bytuje w okolicy karku lub za uszami (część potyliczna) i jest najbardziej powszechna w Polsce. Dużo rzadziej spotykana jest wesz łonowa oraz wesz odzieżowa, ale wszystkie gatunki są ściśle związane ze swoim żywicielem i występują wszędzie tam, gdzie jest człowiek. Zarażenie wszami, czyli wszawica to choroba błędnie kojarzona z osobami niedbającymi o higienę, osobami bezdomnymi czy brudem. Wszy atakują wszystkich, o ile tylko nadarzy się ku temu okazja.



Źródło: Wikipedia

Jak wyglądają wszy?

Wszy należą do ektopasożytów i można zaobserwować je gołym okiem na skórze owłosionej człowieka, najczęściej w postaci nimf oraz osobników dorosłych lub można uwidocznic ich jaja. Są to małe owady, w przypadku wszy głowowej samice mają około 3-4 mm długości, samce są nieco mniejsze. Owady te mają typowo jak wśród stawonogów 3 pary odnóży, dzięki którym poruszają się, ale nie skaczą ani nie latają. Jaja (gnidy) przytwierdzone są do łodygi włosa substancją przypominającą cement.

Rodzaje wszawicy

Najczęstszą postacią wszawicy jest wszawica głowowa, za którą odpowiedzialna jest wesz głowowa. Inne możliwe rodzaje wszawicy to wszawica łonowa i wszawica odzieżowa.

Wszy różnią się rozmiarami. Najmniejszą jest wesz łonowa, która ma wielkość około 1,5-2 mm, nieco większa jest wesz głowowa (2-3,5 mm). Wszą o największych rozmiarach jest wesz odzieżowa (3-4,5 mm). Wesz głowowa żyje około 1 miesiąca. W tym czasie składa 200-300 jaj, które dojrzewają przez 2-3 tygodnie. Charakterystycznym objawem wszawicy głowowej oraz łonowej są przytwierdzone do włosa jaja, czyli gnidy, które wraz ze wzrostem włosa przesuwają się dystalnie w stosunku do powierzchni skóry, co może stanowić pewien wykładnik długości trwania choroby.



Źródło: www.canva.com

Jak dochodzi do zarażenia wszami?

Wesz to kosmopolityczny pasożyt najszybciej rozprzestrzeniający się w dużych skupiskach ludzi. W odróżnieniu od pcheł, wszy nie potrafią skakać, więc do zarażenia wszami konieczny jest bezpośredni kontakt z osobą chorą na wszawicę lub jej rzeczami osobistymi. Do miejsc wysokiego ryzyka zalicza się środki transportu miejskiego, przedszkola, szkoły, place i sale zabaw dla dzieci oraz wszędzie tam, gdzie jest tłoczno. Zarazić można się również poprzez wspólne używanie ozdób i przyborów do włosów, ręczników, pościeli, nakryć głowy. Wiek i higiena nie mają tu większego znaczenia, choć wszawica to problem głównie dzieci w wieku 3-15 lat.

Jakie są objawy wszawicy?

Najczęstszy objaw zarażenia wszami to swędzenie skóry głowy. Jest to bardzo dokuczliwy świąd, prowadzący do ciągłego drapania, co w konsekwencji może skutkować podrażnieniem skóry, zakażeniem bakteryjnym i liszajem, dlatego bardzo ważne jest, aby jak najwcześniej rozpocząć leczenie wszawicy. Co powoduje swędzenie? Wszy posiadają kłująco-ssący aparat gębowy, którym wkuwają się w skórę i ssą krew jednocześnie wpuszczają toksynę, która może wywoływać świąd. W miejscu ukąszenia wszy może pojawić się pokrzywka, grudki obrzękowe oraz może sączyć się płyn surowiczny, który skleja włosy i może doprowadzić do powstania kołtuna. Inne objawy wszawicy to powiększenie węzłów chłonnych, wyprysk i rumień w okolicy karku i szyi. Ponadto można zaobserwować obecność wszy w trzech stadiach rozwoju: gnidy, czyli szklisto-perłowe jaja wszy mocno przytwierdzone do włosów, niewielkie i półprzezroczyste larwy oraz osobniki dorosłe osiągające od 0,35 do 6 mm długości.

Przebieg wszawicy

Dorosła wesz dziennie składa 7-10 jaj, z których po 6 dniach wylęgają się larwy. Wesz żyje 9-30 dni, więc łatwo obliczyć jakie spustoszenie na głowie chorego może spowodować zaledwie 2 tygodnie choroby. Niegdyś w szkołach przeprowadzano kontrolne badanie czystości głowy przez higienistki i pielęgniarki szkolne, co pozwalało szybko wykryć ognisko zarażenia i zapobiec rozprzestrzenianiu się wesz. Aktualnie obowiązek ten ciąży jedynie na rodzicach.

Leczenie wszawicy

Leczenie wszawicy można przeprowadzić samodzielnie kupując odpowiedni preparat w aptece lub pod kontrolą lekarza rodzinnego. Ze względu na łatwość przenoszenia wszy, zaleca się objęcie leczeniem całą rodzinę oraz osoby z najbliższego otoczenia, które również mogły zostać zarażone wszami. Jak leczyć wszawicę? Leki na wszawicę to preparaty do stosowania zewnętrznego: szampony, płyny, pianki i spraye.

Jak zapobiec nawrotom wszawicy?

Stosowanie preparatów ochronnych, czyli odstraszaających wszy to jedna kwestia, ale ważne jest również zabezpieczenie naszego otoczenia. Warto ubrania, bieliznę pościelową wyprać w wysokiej temperaturze (min. 60 stopni Celsjusza) oraz dokładnie wyprasować. Ponadto należy porządnie odkurzyć łóżka i dywany, gdyż wszy poza ciałem żywiciela potrafią przeżyć nawet 2 tygodnie. Działania profilaktyczne to również regularna kontrola stanu czystości skóry głowy, szczególnie przy okazji wyjazdów wakacyjnych i kolonii oraz unikanie bliskiego kontaktu z osobami zainfekowanymi.

Warto wiedzieć

Wszawica może wystąpić w każdym środowisku niezależnie od statusu ekonomicznego i poziomu higieny. Powszechnie występująca stygmatyzacja pacjentów ze zdiagnozowaną wszawicą jest główną przyczyną braku wymiany informacji i tym samym utrudnia w znacznym stopniu podjęcie czynności mających na celu leczenie i zapobieganie tym pasożytom.

Bezwzględnie nie wolno piętnować osoby dotkniętej wszawicą i jej rodziny!

Mity i fakty na temat wszawicy

Mit: Osobie dotkniętej wszawicą należy ogolić głowę

Fakt: Nie należy golić głowy chorego. Powstające przy okazji golenia mikro uszkodzenia skóry głowy mogą stanowić wrota zakażeń bakteryjnych i/lub grzybiczych i przedłużenie procesu leczenia. Wystarczy zastosować dostępne preparaty zwalczające pasożyty.

Mit: Wszawica jest wyłącznie problemem estetycznym

Fakt: Wszawica jest także problemem zdrowotnym. Powoduje wystąpienie swędzących grudek zapalnych, które po zdrapaniu mogą ulec wtórnym zakażeniom bakteryjnym

Mit: Zwierzęta domowe mogą być źródłem wszawicy

Fakt: Wesz ludzka nie bytuje na zwierzętach, dlatego nie jest konieczne przeglądanie sierści zwierząt w obawie, że mogą być przyczyną zakażenia

Mit: Wszy mają tylko dzieci

Fakt: Zarażeniu się wszawicą sprzyjają duże skupiska ludzi. Dlatego choroba ta jest szczególnie popularna wśród dzieci uczęszczających do przedszkoli czy szkół

Mit: Dokładne umycie głowy szamponem pozwoli pozbyć się wszy

Fakt: Wszy dzięki specjalnym odnóżom i pazurkom czepnym silnie przytwierdzą się do włosów. Gnidy są przyczepiane do włosów specjalną wydzieliną, która nie rozpuszcza się w wodzie i jest trudna do usunięcia. Dlatego zwykły szampon, nie spowoduje rozwiązanie problemu – należy używać specjalistyczne preparaty, ogólnodostępne w aptekach.

18 PAŹDZIERNIKA ŚWIATOWY DZIEŃ MENOPAUZY I ANDROPAUZY

mgr pól. Magdalena Tytuła
Specjalista ds. Epidemiologii



Menopauza co to takiego? Menopauza jest to ostatnia miesiączka, po której przez 12 miesięcy nie wystąpiło krwawienie z dróg rodnych. Jednak nazwą tą określa się również ogół procesów, które towarzyszą zanikowi miesiączki. Jest naturalnym i jednym z kluczowych momentów w życiu kobiety, będącym realnym dowodem zmian zachodzących w organizmie. Świadczy o zakończeniu funkcji rozrodczych, a tym samym możliwości posiadania przez kobietę potomstwa. Występuje zwykle u kobiet w wieku 44 – 56 lat. Jednak czas, w którym wystąpi ostatnia miesiączka zależy od wielu czynników, zarówno genetycznych, jak i środowiskowych. W Polsce średni wiek, w którym wystąpiła ostatnia miesiączka przypada na 50-51 rok życia.

Do objawów związanych z menopauzą zalicza się:

- nagłe uderzenia gorąca występujące naprzemiennie z zimnymi dreszczami,
- zwiększoną potliwość (głównie w nocy),
- nagłe zaczerwienienie twarzy, rumień,
- kołatanie serca,
- bóle i zawroty głowy, kłopoty z pamięcią,
- uczucie osłabienia, zmęczenie,
- uczucie przygnębienia, stany depresyjne,
- drażliwość, nerwowość,
- pogorszenie jakości snu, bezsenność,
- suchość pochwy, nawracające infekcje intymne,
- nieregularne miesiączki lub krwawienia,
- wysiłkowe nietrzymanie moczu,
- obniżenie libido.

W poprawie jakości życia oraz łagodzeniu uciążliwych objawów menopauzy pomocna może się okazać hormonalna terapia zastępcza (HTZ). Polega ona na uzupełnianiu poziomu hormonów i utrzymywaniu ich na stałym poziomie. Chcąc zastosować HTZ warto jest udać się na wizytę do lekarza ginekologa lub endokrynologa, którzy dobiorą odpowiedni dla danej kobiety preparat, działający na średnie i mocno nasilone objawy. HTZ zdecydowanie poprawia jakość życia w okresie menopauzy, efektywnie lecząc objawy zespołu klimakterycznego, ponadto zmniejsza ryzyko zachorowania na osteoporozę i choroby układu krążenia. Jednak stosowanie HTZ wymaga częstszych wizyt u specjalisty, w celu wykonywania badań kontrolnych, a także wiąże się z pewnymi działaniami niepożądanymi. Może powodować bóle głowy, podwyższenie ciśnienia tętniczego, zaburzenia krzepności krwi, krwawienie, zatrzymanie wody w organizmie, co prowadzi do obrzęków lub bólów piersi.

Wszystkie działania niepożądane, które pojawią się podczas stosowania HTZ należy niezwłocznie zgłosić lekarzowi prowadzącemu.

W sytuacji wystąpienia przeciwwskazań do stosowania HTZ z pomocą przychodzi natura, która oferuje kobietom w okresie menopauzy fitoestrogeny. Są to środki pochodzenia roślinnego, o zbliżonej budowie i działaniu do naturalnych estrogenów kobiecych. Bogatym źródłem fitoestrogenów są np. czerwona koniczyna oraz soja. Rzadziej stosowanym źródłem fitoestrogenów może być lilia wodna, bananowiec oraz dziko rosnąca tygrysia trawa.

NATURALNE SPOSOBY

NA ZŁAGODZENIE OBJAWÓW MENOPAUZY



RZUCENIE PALENIA

ZDROWA DIETA



WITAMINA D



AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA



WAPŃ W DIECIE



Andropauza (męskie klimakterium) jest to etap w życiu mężczyzny, gdy w wyniku obniżania się poziomu niektórych hormonów (głównie androgenów) pojawiają się objawy znacząco pogarszające jakość życia. Statystycznie ok. połowa mężczyzn po 55 roku życia będzie odczuwała objawy spowodowane andropauzą.

**andropauza jako nazwa męskiego klimakterium jest negowana przez endokrynologów, ponieważ mężczyźni często zachowują płodność i czynność hormonalną gonad (jąder).*

Męskie klimakterium charakteryzują:

- zwiększenie ilości tkanki tłuszczowej (zwłaszcza w okolicy brzucha) kosztem tkanki mięśniowej i kostnej,
- przerzedzenie owłosienia,
- problemy z pamięcią i koncentracją,
- drażliwość, zmęczenie, zmniejszenie energii życiowej,
- problemy ze snem,
- nadwrażliwość na zimno,
- nadciśnienie tętnicze,
- zwiększona potliwość,
- niski popęd seksualny, problemy z erekcją, prostatą,
- obniżenie samooceny i zadowolenia z życia.

Męskie przekwitanie to zespół niedoboru testosteronu. Jest to zespół kliniczny i biochemiczny związany z procesem starzenia się. W leczeniu andropauzy dobre efekty przynosi terapia hormonalna prowadzona pod ścisłą kontrolą lekarza. Pomocne bywa również leczenie objawowe, które może poprawić jakość życia mężczyzny. Dla złagodzenia objawów andropauzy u mężczyzn, lekarz może przepisać leki poprawiające jakość snu, obniżające ciśnienie czy poprawiające potencję. Ważne jest, aby każdy mężczyzna wiedział, iż negatywne skutki zmian, które zachodzą w jego organizmie może zmniejszać, zarówno przy pomocy metod farmakologicznych (pod ścisłą kontrolą lekarza), jak i ziołowych.



JAK RADZIĆ SOBIE Z ANDROPAUZĄ?

ZWIĘKSZ POZIOM AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ

minimum 25 minut dziennie, 4 razy w tygodniu

- Treningi siłowe działają pozytywnie przede wszystkim na masę mięśniową i kostną, zapobiegając rozwojowi osteoporozy.
- Treningi aerobowe zwiększają wydolność serca, co zapobiega wystąpieniu chorób sercowo-naczyniowych

UNIKAJ UŻYWEK W POSTACI WYROBÓW TYTONIOWYCH, ALKOHOLU I KOFEINY

- Zwiększają one ryzyko sercowo-naczyniowe. Kofeina dodatkowo sprzyja zmniejszaniu masy kostnej.

ZADBAJ O SWOJE ZDROWIE PSYCHICZNE

- Żeby andropauza nie stanowiła prostej drogi do kryzysu wieku średniego, nie można poddać się negatywnemu myśleniu.

ZADBAJ O RACJONALNĄ, ZDROWĄ DIETĘ

- Zaleca się spożywanie 4-5 posiłków dziennie, rozłożonych regularnie w ciągu dnia.
- Niezwykle ważny jest rodzaj spożywanych pokarmów, w tym odtłuszczonych produktów mlecznych bogatych w wapń oraz ryb bogatych w witaminę D.
- Rekomenduje się sięganie po produkty o niskim indeksie glikemicznym, pełnoziarniste oraz zawierające wielonienasycone kwasy tłuszczowe.
- Warto wzbogacić dietę o produkty zawierające cynk oraz selen, które pozytywnie wpływają na ilość testosteronu oraz nasienia. Cynk znaleźć można w pestkach dyni i roślinach strączkowych, selen natomiast w orzechach.

Klimakterium, czyli okres między dojrzałością, a starością wymaga zwiększonej troski o organizm.

Należy pamiętać, że zarówno w przypadku kobiet, jak i mężczyzn okres klimakterium niesie za sobą szereg zmian w organizmie. Można je skutecznie niwelować przy pomocy dostępnych metod farmakologicznych, ale również dzięki prowadzeniu zdrowego stylu życia. Jak w każdym okresie życia, również w tym, warto pamiętać o aktywności fizycznej, zdrowej diecie, suplementacji, rezygnacji lub ograniczeniu używek. Istotne jest także zadbanie o właściwą jakość snu i regularny, spokojny tryb życia. Aby jakość życia była na jak najwyższym poziomie nie zapominajmy o kontrolnych wizytach u specjalistów, którzy wdrażając potrzebne terapie w odpowiednim momencie, znacznie przyczynią się do poprawy jakości życia. Kobiety w okresie klimakterium powinny regularnie, raz w roku wykonywać badanie kontrolne u lekarza ginekologa, natomiast mężczyźni u lekarza urologa.



OTYŁOŚĆ I JEJ KONSEKWENCJE

Ewelina Popielarz

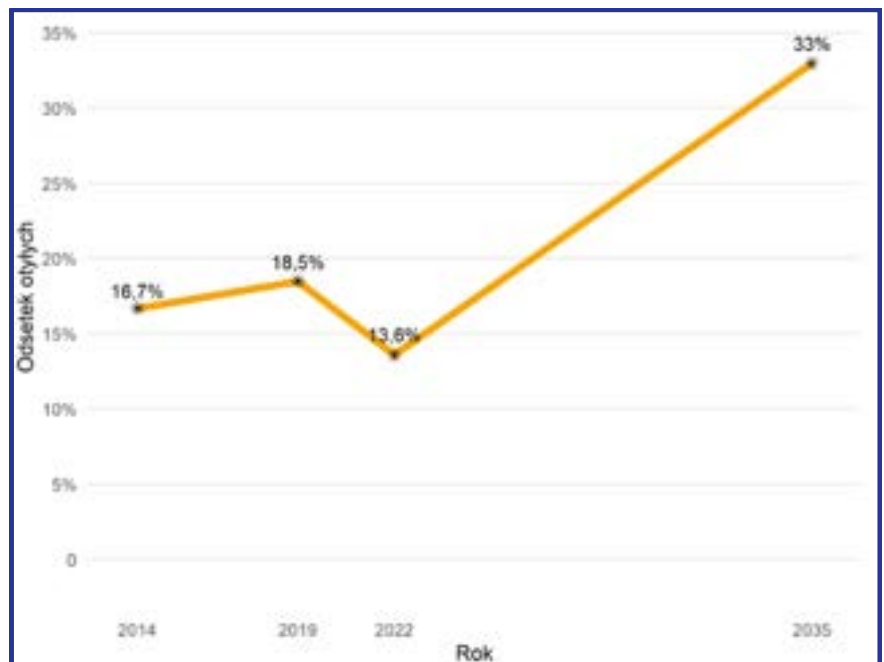
mgr zdrowia publicznego

Koordinator ds. rejestracji Przychodnia Specjalistyczna w Rzeszowie

Otyłość i nadwaga, to problemy z którymi przyszło nam borykać się w dzisiejszych czasach. Przykre zjawisko, które zatacza coraz to szersze kręgi i zbiera żniwo w postaci powikłań. Tendencja ta jest rosnąca i zauważyć można, że im kraj bardziej rozwinięty, tym statystyki są bardziej porażające.

Światowa Organizacja Zdrowia (ang. WHO) bije na alarm. Otyłość została okrzyknięta jedną z najpoważniejszych i głównych chorób cywilizacyjnych naszych czasów. Liczba ludzi dotkniętych otyłością, na przestrzeni 20 lat wzrosła trzykrotnie. Tendencja jest nadal wzrostowa i dotyczy krajów najwyżej rozwiniętych. Ponad 50% Europejczyków dotkniętych jest tym problemem. Coraz częściej dotyka on również dzieci. WHO podaje, że aż 20% dzieci charakteryzuje się za dużą masą ciała, a aż 1/3 klasyfikuje się wg statystyki jako otyłe. W 2020 roku według szacunków na świecie było 2,6 mld osób z nadwagą lub otyłością, z czego aż 0,99 mld osób było otyłych.

- W 2035 r. na świecie będzie 4 mld osób z nadwagą lub chorobą otyłościową.
- Z prognoz dla Polski wynika, że w 2035 r. ponad 35% dorosłych mężczyzn i ponad 25% dorosłych kobiet będzie chorych na otyłość.
- Szacuje się, że refundacja leczenia konsekwencji choroby otyłościowej wyniosła w 2023 roku co najmniej 3,8 mld zł.



Odsetek osób z otyłością w Polsce na przestrzeni lat
(Źródło: NFZ Raport „Otyłość i jej konsekwencje”)

W Polsce sytuacja nie przedstawia się najlepiej. W roku 2019 według danych Głównego Urzędu Statystycznego 56,6% osób w Polsce powyżej 15. r.ż. miało nadwagę lub otyłość (z otyłością było 18,5% osób). Według szacunków NCD Risk Factor Collaboration w Polsce w 2025 roku z otyłością będzie 25,9% kobiet i 30,3% mężczyzn w wieku 20 lat lub więcej.

Co roku 1,5 miliona osób zostaje przygotowanych do operacji bariatrycznych, czyli chirurgicznych metod leczenia otyłości olbrzymiej. Te zatrważające dane biją na alarm, aby pochylić się nad edukacją społeczeństwa. Kluczem do poprawienia się świadomości są wszelakie działania mające na uwadze przede wszystkim profilaktykę.

Zdrowotne konsekwencje otyłości:

- cukrzyca
- nadciśnienie i inne choroby układu krążenia
- bezdech senny
- choroby pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych
- choroby kości, stawów, mięśni, ścięgien
- stłuszczeniowa choroba wątroby
- niekorzystne zmiany strukturalne i czynnościowe serca
- zaburzenia lipidowe
- problemy emocjonalne
- zaburzenia psychiczne, np. depresja

Przyczyny otyłości

Przyczyn otyłości może być wiele. Zdarzają się genetyczne, środowiskowe czy psychologiczne. Podstawową przyczyną nadmiernego odkładania się tkanki tłuszczowej w organizmie jest zbyt duża dawka energii pochodząca z przyjmowanego pożywienia przy za niskiej aktywności fizycznej. Dodatkowo podjadanie słodczy czy słonych przekąsek, popijanych kolorowymi napojami gazowanymi, lub alkoholem. Oprócz diety, pośrednio przyczyny mogą tkwić w zaburzeniach hormonalnych związanych z tarczycą, chorobami metabolicznymi czy też genetycznymi lub zażywanie leków.



Dieta

Dieta w nadwadze i otyłości powinna zostać spersonalizowana, pod kątem nie tylko energetycznym, ale również pod kątem zbilansowania witamin, składników mineralnych, dobrej jakości białka, błonnika pochodzenia roślinnego, różnych kwasów tłuszczowych. Żywność taka powinna być jak najmniej przetworzona. Warzywa powinny być spożywane kilka razy dziennie, a słodkie napoje zastąpione wodą. Jeśli wprowadzenie pojedynczych zmian, takich jak aktywność fizyczna, tudzież dieta, nie przynosi większych rezultatów, należy spojrzeć holistycznie. Taka zmiana powinna odbywać się pod okiem lekarza, dietetyka, trenera personalnego, fizjoterapeuty oraz psychologa.

Wskaźnik BMI – czy to jeszcze nadwaga czy może już otyłość?

Najczęściej wykorzystywanym wskaźnikiem do określenia prawidłowej masy ciała jest BMI (ang. body mass index). Wskaźnik definiuje się jako iloraz masy ciała (wyrażonej w kilogramach) i wzrostu (wyrażonego w metrach) podniesionego do kwadratu.

Wskaźnik BMI służy do określenia stopnia nadwagi/otyłości, jednak nie dostarcza informacji na temat rozmieszczenia tkanki tłuszczowej, które ma znaczenie przy określaniu ryzyka zachorowania na choroby sercowo-naczyniowe. Dlatego stosuje się również inne metody diagnozowania otyłości: obwód brzucha i obliczanie stosunku obwodu talii do bioder.

Klasyfikacja BMI

BMI	co oznacza?
<16,0	wyglodzenie
16,0 - 16,99	wychudzenie
17,0 - 18,49	niedowaga
18,5 - 24,99	pożądana masa ciała
25,0 - 29,99	nadwaga
30,0 - 34,99	otyłość I stopnia
35,0 - 39,99	otyłość II stopnia (duża)
≥ 40,0	otyłość III stopnia (olbrzymia)

Źródło: www.bodyhackers.pl

Nowy Raport Narodowego Funduszu Zdrowia – „Otyłość i jej konsekwencje”

Raport został opublikowany w maju 2024 r. i zawiera najbardziej aktualne informacje dotyczące problemu otyłości w Polsce oraz skali jej występowania. Znajdziemy w nim m.in. szczegółowe omówienie polskich danych epidemiologicznych w odniesieniu do danych światowych, dane o chorobach współistniejących, leczeniu, powikłaniach i konsekwencjach otyłości, a także koszty opieki medycznej – w zakresie refundacji leków, kosztów hospitalizacji czy liczby udzielanych świadczeń, realizowanych dla otyłych pacjentów.

Otyłość, zwłaszcza nieleczona, daje konsekwencje w układzie sercowo – naczyniowym, tj: nadciśnienie tętnicze, miażdżyca, zylaki, choroba wieńcowa, zawał serca, udar mózgu oraz cukrzyca typu 2. Często pojawiają się też inne problemy zdrowotne takie jak kamica żółciowa, stłuszczenie wątroby, refluks żołądkowo- przełykowy, zespół bezdechu sennego oraz astma. Problemy nowotworowe również łączą się z otyłością, zwłaszcza rak jelita grubego, pęcherzyka żółciowego, trzustki, wątroby, błony śluzowej macicy, piersi oraz jajników. Tkanka tłuszczowa może wywołać zaburzenia hormonalne oraz problemy z płodnością. Często obserwuje się braki witaminowe, min. witaminy D, co w dalszej konsekwencji prowadzi do osteoporozy. Obciążenie dużym balastem wagowym, nadwyręża stawy biodrowe, kolana i kręgosłup, prowadząc w skrajnościach do niepełnosprawności. Nie bez wpływu pozostaje też na psychikę człowieka. Funkcjonowanie w grupach społecznych jest zaburzone, często eliminuje ludzi z aktywnego życia zawodowego, co w konsekwencji prowadzi do zamknięcia się w czterech ścianach. To natomiast kończy się depresją, stanami lękowymi oraz poczuciem winy.

Z pewnością Raport Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczący zdrowotnych konsekwencji otyłości w Polsce to bardzo ciekawa pozycja, z którą zachęcam się zapoznać. Pełny Raport jest dostępny na stronie <https://ezdrowie.gov.pl/19636>

Warto wiedzieć

Nadwaga, a finalnie otyłość, to bardzo podstępne schorzenie, o charakterze globalnym. Dbajmy o profilaktykę i świadomość ludzką. Skierujmy swoją uwagę na leczenie holistyczne, by odnieść zwycięski sukces. Jeśli już mamy problemy i borykamy się z którymś ze stadiów otyłości, **pamiętajmy o dobrej diecie, aktywności fizycznej, zdrowym śnie, odreagowaniu stresu i eliminacji toksyn. Bądźmy dla siebie dobrzy.**

- plany żywieniowe oparte na diecie DASH
- porady na temat zdrowego żywienia

- filmy ze wskazówkami żywieniowymi
- quizy o zdrowych nawykach
- e-boki z przepisami

Aaaa... psik! Aaaa... Alergia! – historia o Nadgorliwym Strażniku



mgr Sylwia Woźnica
Diagnosta laboratoryjny
Medyczne Laboratorium Diagnostyczne
Przychodnia Specjalistyczna ZOZ 2 Rzeszów

Układ odpornościowy człowieka to Strażnik organizmu. Posiada zdolność do obrony przed różnymi czynnikami, np. zakaźnymi, występującymi w środowisku. Kiedy do organizmu dostaną się wirusy czy bakterie, zostają one rozpoznane jako obce i automatycznie uruchamiane są mechanizmy obronne. Komórki zwane limfocytami T dają Strażnikowi sygnał. Następuje mobilizacja organizmu do produkcji przeciwciał, których zadaniem jest zlikwidowanie przeciwnika.

U osób z alergią mechanizm ten nie działa prawidłowo. Strażnik staje się nadgorliwy i rozpoznaje niegroźne substancje, które na co dzień dostają się do organizmu, np. pyłki traw czy substancje pokarmowe, jako potencjalnie niebezpieczne. Substancje te nazywane są alergenami. Kiedy do organizmu, którym zarządza nadwrażliwy Strażnik, alergen dostaje się po raz pierwszy, zostaje rozpoznany jako intruz. Limfocyty T zaczynają działać, uruchamiana jest produkcja przeciwciał IgE, które specjalizują się w zwalczaniu konkretnego wroga, w tym przypadku konkretnego alergenu. Zostaje on wyeliminowany, ale przeciwciała IgE pozostają w gotowości do rozpoznania alergenu w razie jego ponownego wniknięcia do organizmu. Po pierwszym kontakcie z alergenem nie mamy żadnych dolegliwości uczuleniowych. Pojawiają się one dopiero podczas kolejnych kontaktów, gdyż Strażnik rozpoznaje alergen, przypomina sobie, że już przeciwko niemu walczył i znowu stara się go zniszczyć.

Tak więc alergia to nieprawidłowa reakcja organizmu na substancje, które w normalnych warunkach nie są groźne dla naszego układu odpornościowego. Nadgorliwy Strażnik może – choć nie musi – rozpoznać intruza prawie we wszystkim, z czym się stykamy: kurzu domowym, owocach, sierści zwierząt, perfumach, proszkach do prania czy farbach. Alergia nie powstaje jednak u wszystkich osób mających kontakt z alergenem, tylko u niektórych – prawdopodobnie z genetycznie uwarunkowaną skłonnością do takich reakcji lub w związku z długotrwałym i intensywnym narażeniem.

Na przestrzeni lat obserwuje się znaczny wzrost liczby pacjentów cierpiących na alergię. Stanowi to na tyle istotny problem zdrowia publicznego, że zyskała ona miano choroby cywilizacyjnej. Choroby alergiczne rozwijają się gwałtownie na całym świecie. Jakie są tego przyczyny? Przecież alergeny istnieją od zawsze. Ale...

W dawnych czasach ludzie cały czas przebywali na zewnątrz i byli wystawieni na środowisko naturalne. Układ odpornościowy był do tego przyzwyczajony i uznawał alergeny za nieszkodliwe. Obecnie środowisko zmieniło się, nowoczesny styl życia i zwiększone zanieczyszczenie środowiska skutecznie osłabiają naturalne mechanizmy obronne. Nasz Strażnik „zapomniał” jak powinien prawidłowo reagować, dlatego też „wpada w panikę”, nawet, gdy wejdzie w kontakt z rzeczami nieszkodliwymi.

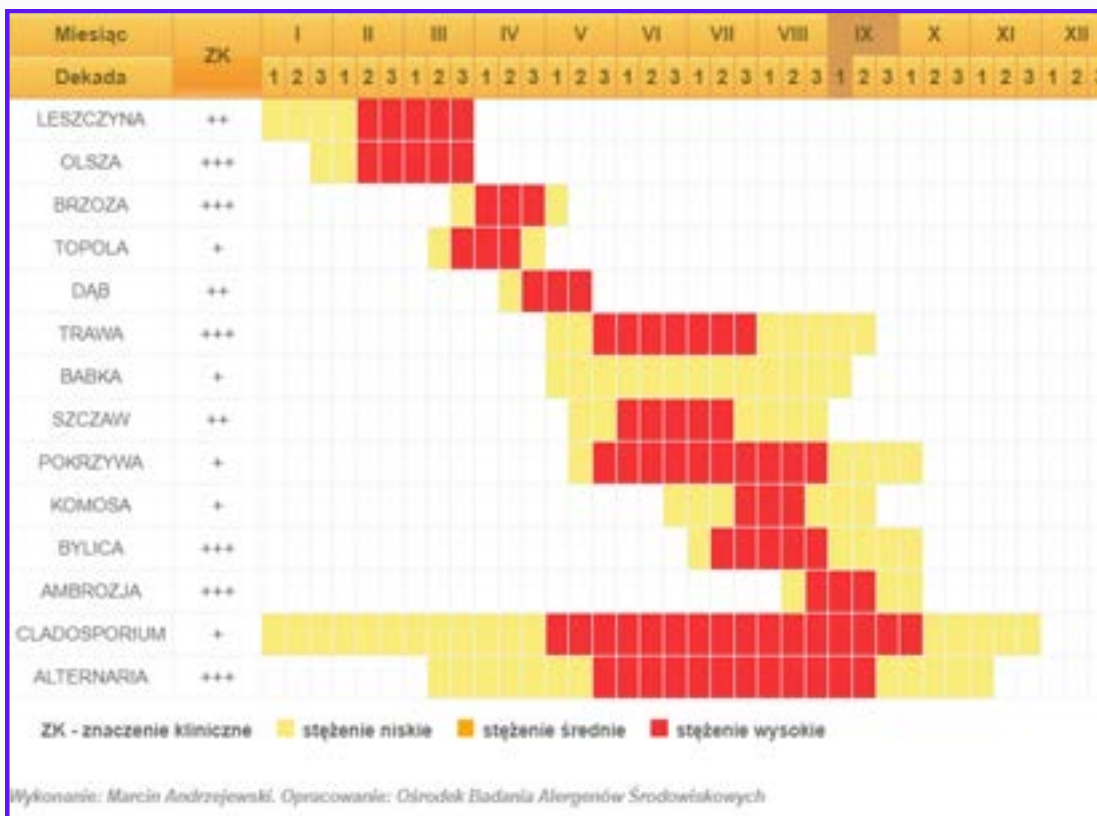
Przypadłość dzieci?

Alergia najczęściej rozwija się w dzieciństwie, ale może ujawnić się także u osób dorosłych. W przypadku dzieci najczęściej ma związek ze składnikami pożywienia (mleko krowie), ale może być też spowodowana przez detergenty, który używane są do prania rzeczy maluchów. Często u 2-3-latków pojawia się alergia dróg oddechowych. Należy także pamiętać o uwarunkowaniach genetycznych – u osób z dodatnim wywiadem rodzinnym ryzyko zachorowania na alergię jest zdecydowanie wyższe.

Obserwuj i notuj!

Czasem trudno jednoznacznie stwierdzić, czy dana dolegliwość jest alergią. Bardzo wiele substancji obecnych w środowisku może być przyczyną alergii. Uczulenie może występować okresowo i zazwyczaj szybko ustępuje, kiedy przestajemy być narażeni na działanie alergenu. Dlatego warto dokładnie obserwować pojawiające się dolegliwości, bo wtedy lekarz szybciej wpadnie na trop alergenu i zleci badania pod kątem określonego czynnika.

Alergeny, ze względu na drogę wniknięcia do organizmu, możemy podzielić na wziewne, pokarmowe i kontaktowe. Alergeny wziewne obecne są w powietrzu i wraz z nim dostają się do dróg oddechowych lub bezpośrednio działają na odsłoniętą skórę. Ekspozycja na alergeny pokarmowe w sposób oczywisty zachodzi drogą układu pokarmowego. Natomiast alergeny kontaktowe to odmienna grupa, gdzie do uczulenia dochodzi w wyniku bezpośredniego kontaktu skóry z tymi związkami.



Źródło: www.alergen.info.pl

Nalot z powietrza, czyli ...

Uwaga na pyłki!

Najpowszechniejszą alergią dróg oddechowych jest alergiczny nieżyt nosa (potocznie – katar sienny). Zaczyna się on w okresie kwitnięcia, kiedy drzewa i trawy produkują pyłki i trwać może aż po późne lato i pierwsze dni października, kiedy problemem stają się pyłki chwastów. Tak więc w przypadku alergii wziewnych główną rolę odgrywają alergeny występujące sezonowo, jednak nie tylko one mogą być przyczyną występowania alergicznego nieżytu nosa. Wywołać go także mogą alergeny znajdujące się w pomieszczeniach – roztocze kurzu domowego, zarodniki pleśni czy alergeny odzwierzęce – które są całoroczne. Mogą one powodować zaczerwienienie oczu, łzawienie, katar, częste kichanie, suchy kaszel, a nawet duszności.

Pomocny w ustaleniu przyczyny alergii wziewnych oraz w unikaniu narażenia osób uczulonych na pyłki może być całoroczny kalendarz pylenia, który przedstawia dane na temat stężenia określonych pyłków w powietrzu w danym okresie. Zależy on jednak od regionu kraju i panujących w danym roku temperatur. Poniższy kalendarz pylenia obejmuje województwo podkarpackie.

Miasto – zmora alergika?

Chociaż na łonie przyrody jest znacznie więcej roślin, to jednak ich pyłki nie dokuczają alergikom tak mocno, ponieważ nie unoszą się w powietrzu tak długo, jak w mieście. Czemu tak się dzieje? Powodem jest zanieczyszczenie powietrza w miastach. Ludzie oddychają nie do końca czystym powietrzem, tylko mieszkanką zawierającą dużą liczbę cząsteczek węgla pochodzących ze spalin. Do nich właśnie „przyklejają się” alergeny, które w czystszyim powietrzu szybciej opadłyby na ziemię. Wdycha się ich zatem znacznie więcej i tym samym naraża się na większe zagrożenie. Nie znaczy to jednak, że osoby uczulone na pyłki traw, zbóż czy chwastów nie będą czuły żadnego dyskomfortu na wsi. Zawsze nagły kontakt z dużą ilością alergenów może być dla alergika niebezpieczny.

„Wielka ósemka”, czyli... Uwaga na jedzenie!

Alergeny pokarmowe dostają się do organizmu poprzez przewód pokarmowy. W krótkim czasie po ich spożyciu mogą wystąpić objawy, takie jak: pieczenie lub swędzenie jamy ustnej, nudności, bóle brzucha, biegunka czy zaczerwienienie skóry. Ciężkie reakcje są związane z napadami astmy, dusznością i podwyższonym tętnem. W rzadkich przypadkach prowadzą do wstrząsu anafilaktycznego. Alergia pokarmowa jest trudna do zdiagnozowania, gdyż przyczyną uczulenia może stać się każdy pokarm. Jednak najczęstszymi alergenami są mleko, jaja, ryby, skorupiaki, orzechy, orzechy ziemne, soja i pszenica.

„Jesteśmy podobni od środka na pewno”... - reakcje krzyżowe

Przeciwciała z dużą specyficznością rozpoznają konkretne alergeny, ale w przypadku dużego podobieństwa w budowie pomiędzy alergenami, mogą się „pomylić” i związać do innego alergenu. Tak więc z typową reakcją krzyżową mamy do czynienia, kiedy przeciwciała wyprodukowane przez układ odpornościowy przeciwko jednemu alergenowi, jest w stanie związać się z zupełnie innym alergenem. Przykładem są osoby uczulone na pyłek brzozy, gdzie często występuje u nich alergia na orzechy ziemne.

Na co ja tak kicham? – badania alergiczne!

Diagnostyka pacjenta z podejrzeniem alergii jest procesem wieloetapowym i złożonym. Na samym początku istotne jest przeprowadzenie szczegółowego wywiadu lekarskiego. Kluczowe jest dokładne przeanalizowanie historii choroby pacjenta. Analizie poddawane są objawy oraz czas i miejsce ich występowania, co pośrednio może wskazywać potencjalne alergeny wywołujące dolegliwości. Po badaniu podmiotowym następuje badanie przedmiotowe – lekarz sprawdza skórę, oczy oraz oddech pacjenta. Dopiero kolejnym krokiem są testy diagnostyczne – wśród nich mamy kilka najbardziej powszechnych.

Po pierwsze - punktowy test skórny. W tym przypadku umieszcza się na przedramieniu pacjenta roztwory różnych alergenów, a następnie przekłuwa w tych miejscach naskórek. W ten sposób alergeny wchodzą w kontakt z układem odpornościowym. Jeżeli występuje alergia na daną substancję, w odpowiednim miejscu na przedramieniu pojawi się odczyn (tzw. bąbel alergenowy) oraz świąd. Odczytu dokonuje się po upływie 20 minut.

Kolejnym testem jest próba prowokacji. Przeprowadza się ją, aby potwierdzić alergię, jednak nie jest to metoda rutynowo stosowana w diagnostyce. Lekarz sprawdza reakcję pacjenta na alergen przy pomocy aerozolu do nosa, kropli do oczu, aerozolu inhalacyjnego lub próby pokarmowej. Zazwyczaj przeprowadzana jest u pacjentów, u których obraz kliniczny jest rozbieżny względem testów skórnych i serologicznych.

W przypadku podejrzenia alergii kontaktowych wykonuje się naskórkowe testy płatkowe. Lekarz nakłada na plecy pacjenta specjalne plastry z komorami, w których znajdują się różne alergeny i pozostawia taki plaster na skórze przez 48 godzin. Po tym czasie dokonuje się pierwszego odczytu wyników, a kolejny ma miejsce po upływie 24 godzin. Pojawienie się miejscowego odczynu z widocznym zaczerwienieniem i grudkami oznacza dodatni wynik testu. Innym badaniem jest oznaczanie swoistych przeciwciał klasy IgE obecnych we krwi. W tym celu pobierana jest krew, a następnie wykonywany jest test, mający na celu sprawdzenie czy organizm produkuje przeciwciała dla określonych alergenów.

Wskazania do wykonania testów serologicznych:

- **Przyjmowanie przez pacjenta leków przeciwhistaminowych** – leki przeciwhistaminowe nie wpływają na wynik w testach serologicznych, natomiast w testach skórnych istnieje ryzyko otrzymania wyniku fałszywie ujemnego.
- **Bezpieczeństwo pacjenta** – w testach serologicznych pacjent nie styka się z potencjalnie groźnym dla niego alergenem, więc są one bezpieczne dla kobiet w ciąży oraz pacjentów, którzy obawiają się testów skórnych lub w przeszłości wystąpiły u nich silne reakcje po kontakcie z alergenem.
- **Choroby skóry** – zalecane są dla osób, u których nie można wykonać testów skórnych z powodu chorób skóry lub dermatografizmu.
- **Wiek pacjenta** – testy serologiczne są odpowiednie dla niemowląt i małych dzieci (< 5 roku życia), a także dla osób starszych (> 65 roku życia), które mają obniżoną reaktywność skóry.



Źródło: www.canva.com

Od jakiego wieku można rozpocząć serologiczną diagnostykę alergii?

Teoretycznie badanie z krwi można wykonać nawet u noworodka, ponieważ produkcja przeciwciał IgE rozpoczyna się już na etapie życia płodowego (ok. 11 tygodnia). Jednakże poziom przeciwciał we krwi niemowlaka może być zbyt niski do wykrycia dostępnymi metodami diagnostycznymi. Dlatego badanie serologiczne powinno być wykonywane u dzieci powyżej 6. miesiąca życia – wówczas wynik jest bardziej wiarygodny.

W naszym laboratorium oznaczamy całkowite IgE oraz wykonujemy 3 rodzaje profili alergicznych – pediatryczny, pokarmowy oraz wziewno-pediatryczny – które pozwalają na oznaczenie in vitro specyficznych przeciwciał klasy IgE przeciwko najczęstszym alergenom wziewnym i pokarmowym w surowicy. Badanie można wykonać bezpłatnie na podstawie skierowania lub komercyjnie w cenie: 139,00 z jeden panel.

PEDIATRYCZNY

- Mix pyłku traw
- Brzoza
- Bylica
- *D. pteronyssinus*
- *D. farinae*
- Kot
- Pies
- Koń
- *Cladosporium herbarum*
- *Aspergillus tumigatus*
- *Alternaria alternata*
- Białko jaja kurzego
- Żółtko jaja kurzego
- Mleko krowie
- Dorsz
- Alfa-laktoalbumina
- Beta-laktoglobulina
- Kazeina
- BSA
- Mąka pszenna
- Ryż
- Soja
- Orzeszki ziemne
- Orzech laskowy
- Marchew
- Ziemniak
- Jabłko
- Marker CCd

27 Alergenów + CCD

POKARMOWY

- Białko jaja kurzego
- Żółtko jaja kurzego
- Mleko krowie
- Drożdże pokarmowe
- Mąka pszenna
- Mąka żytnia
- Ryż
- Soja
- Orzeszki ziemne
- Orzech laskowy
- Migdał
- Jabłko
- Kiwi
- Morela
- Pomidor
- Marchew
- Ziemniak
- Seler
- Dorsz
- Krab
- Marker CCD

20 Alergenów + CCD

PEDIATRYCZNY WZIEWNY

- Tymotka łąkowa
- Żyto
- Olcha
- Brzoza
- Leszczyna
- Bylica
- Mniszek lekarski
- Babka lancetowa
- *D. pteronyssinus*
- *D. farinae*
- Kot
- Pies
- Koń
- Świnka morska
- Królik
- Chomik
- *Penicillium notatum*
- *Cladosporium herbarum*
- *Aspergillus fumigatus*
- *Alternaria alternata*
- Marker CCD

20 Alergenów + CCD

Serologiczna diagnostyka alergii w koszyku świadczeń lekarza POZ

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2023 roku zawiera rozszerzenie koszyka świadczeń gwarantowanych POZ o serologiczną diagnostykę alergii wziewnych i pokarmowych oraz całkowite IgE. Definiuje 10 alergenów pokarmowych pod kątem diagnostyki alergii pokarmowej (mleko krowie, jajko kurze, marchew, jabłko, orzech laskowy, orzech ziemny, soja, ryby, owoce morza/skorupiaki, pszenica) oraz 10 alergenów wziewnych pod kątem diagnostyki alergii wziewnej (leszczyna, olcha, brzoza, trawy, żyto, bylica, roztocze kurzu domowego, pies, kot, Alternaria).

Wyniki całkowitego IgE nie są badaniem specyficznym w alergologii, gdyż jego podwyższone wartości obserwuje się także w innych stanach chorobowych np. w infekcjach pasożytniczych, mononukleozie zakaźnej, zespole nercycowym, alkoholowej marskości wątroby czy w nowotworach układu chłonnego. Jednak im wyższe stężenie całkowitego IgE, tym wyższe prawdopodobieństwo objawowej alergii.

A więc... mam alergię! Co teraz?

Alergii nie da się niestety do końca wyleczyć, ale można złagodzić jej objawy. Reakcje alergiczne takie jak kichanie czy wysypka skóry powodowane są przez uwolnienie histaminy. Można zażywać leki przeciwhistaminowe (w formie tabletek lub aerozolu), aby na krótki czas zapobiec produkcji histaminy. Pomocne w leczeniu objawowym są także maści i kremy ze sterydami oraz leki przeciwobrzękowe. Jeżeli to nie wystarczy lub występują skutki uboczne, rozwiązaniem może być immunoterapia, która skupia się na przyczynach alergii i pozwala układowi odpornościowemu „przyzwyczaić się” do alergenu. Leczenie polega na podawaniu do organizmu chorego substancji wywołującej alergię, najczęściej w formie zastrzyku, w bezpiecznych, stopniowo wzrastających dawkach. Takie „trenowanie” układu odpornościowego trwa zwykle kilka lat i ma na celu osłabienie objawów towarzyszących alergii oraz poprawić komfort życia pacjenta. Immunoterapia to wprawdzie najpopularniejsza metoda walki z alergią, ale niestety nie ze wszystkimi jej rodzajami. Na pewno przy każdym typie alergii sprawdza się za to skuteczne unikanie alergenu, chociaż w niektórych przypadkach może być to trudne do zrealizowania. Należy omówić z lekarzem dostępne metody leczenia i wybrać najbardziej odpowiednią.

KOLOROWANKA DLA DZIECI



Nadgorliwy Strażnik



Drużynę Psiaków każdy dobrze zna
I wie, że z każdym zadaniem radę sobie da.
O statnio, jak pamiętacie, do laboratorium się udali,
Gdzie krew na badania im pobierali.
I wtedy przestraszyli się Przyjaciele mali,
Bo pomyśleli, że na coś zachorowali.
A były to kontrolne badania,
Które wykazały, że zdrowa jest drużyna cała.

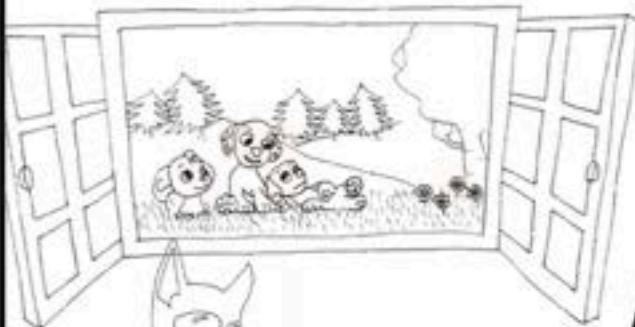
Lecz teraz czeka ich wyzwanie nowe...

Co o się stało Chase'owi?



Chodzi im po głowie.

Kiedy za oknami wiosna drogą kroczy...



Tutaj mamy zatłkany nos
i zażawione oczy.

Aaaaa...psik!



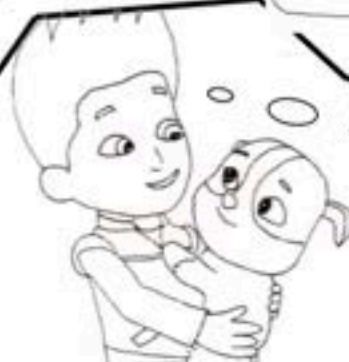
Słyszają rano.

Aaaaa...psik!

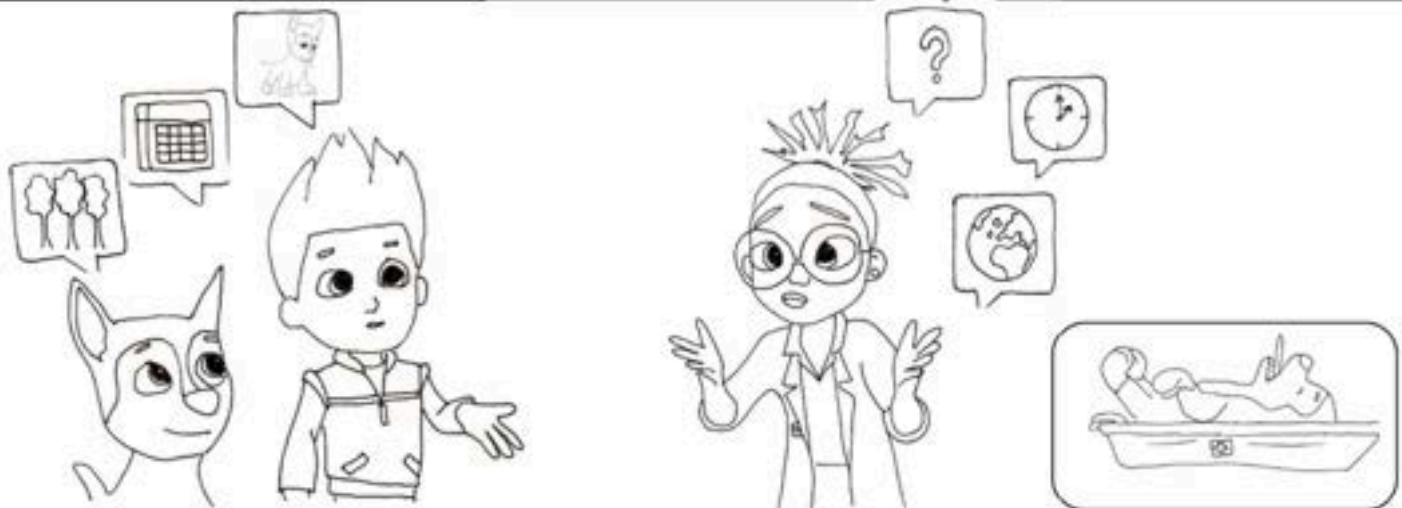


Słyszają wieczorem.

Trzeba skontaktować się
z doktorem!

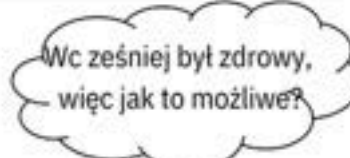
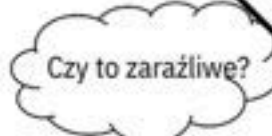


Spokojnie Przyjaciele, już
wizytę umówiłem, bo też
troszkę się zmartwiłem.



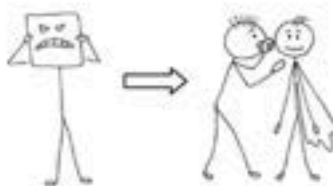
Następnego dnia Chase z Ryderem do doktora się udali, gdzie po przeprowadzonym wywiadzie skierowanie na dodatkowe badania dostali.

Po ich wykonaniu doktor postawił diagnozę.



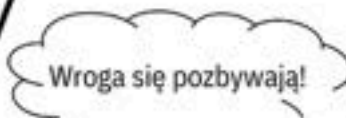
Jak wiecie, układ odpornościowy to taki Strażnik, który chronić Nas ma.

Gdy w organizmie pojawi się wirus czy bakteria, Strażnik otrzymuje sygnał.



A komórkami, który ten sygnał wysyłają są limfocyty T.

Rozpoczyna się produkcja tak zwanych przeciwciał IgE. I tym zajmują się limfocyty B przekształcone w komórki plazmatyczne.





Do kładnie! Takie jest ich zadanie.
I u zdrowych osób Strażnik prawidłowo
wypełnia je.
Jednak u osób z alergią inaczej reaguje.

Nadgorliwy staje się.



I zaczyna traktować jak intruzów niegroźne
substancje,
Które na co dzień do organizmu dostają się.
Przykładowo pyłki traw czy składniki
pokarmowe.
Alergenami nazywa się je.



Jeśli do organizmu, którym zarządza nadwrażliwy
Strażnik, po raz pierwszy dostaną się,
Komórki odpornościowe zaczynają niepotrzebnie
wytwarzać przeciwciała IgE.



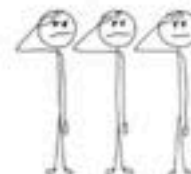
Widzę, że spodobała Wam się
nazwa tych komórek, ale nie
nazywają się tak dlatego,
że są „otyle”.



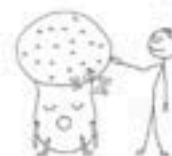
Te zaś, po skończonej
z „wrogiem” walce,



pozostawiają niewielki
oddział na warcie.



Do komórek tucznych się
pryczepiają
I czekają, czekają...



Urodą przypominają gigantyczne purchawki
„proszkiem” wypełnione.
Tym „proszkiem” są ziarnistości zawierające
różne substancje między innymi histaminę,
Które z nich uwalniane wywołują u alergika
organizmu reakcje,
Chociaż normalnie zwalczają infekcje.
Tak więc są nam niezbędne.

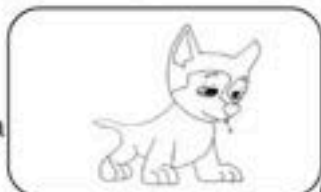


Wracając...

Pierwszej bitwy z alergenem my nie odczuwamy,
Za to kolejne batalie sprawia, że gorzej się
poczujemy.



Bo ponowny kontakt z wrogiem już znanym sprawia, że
Komórka tuczna uwalnia z ziarnistości histaminę,
Czyli jak nadepnięta purchawka zachowuje się –
„proszek” do otoczenia dostaje się
I różne reakcje obronne organizmu pojawiają się.



Tak jak w przypadku Chase'a
katar i oczy załzawione
spowodowane alergią
na brzozę.

Czy li... reakcja alergiczna
przypomina trochę
reakcję słonia przestraszonego
na widok małego gryzonia.





Hahaha! Dokładnie tak!
Cieszę się, że zrozumieliście mój przekaz.
I muszę powiedzieć, że na temat alergii wiele mitów jest. Przykładowo ten, że można nią zarazić się, co nieprawdą jest, więc nie musicie martwić się.

Więc skąd u Chase'a pojawiła się?

Właśnie, właśnie!

To prawda, że większość alergii we wczesnym dzieciństwie diagnozuje się. Co nie oznacza, że i później nie może ujawnić się. Alergia bardzo podstępna jest! Ale poradzimy sobie z nią. Najważniejsze, że mamy diagnozę postawioną.



Chase będzie leki przyjmować, bo nie zawsze możemy alergen całkowicie wyeliminować.

Czy to sprawi, że lepiej poczuje się?
I będzie mógł z nami na misję udawać się?



Oczywiście!

Tak jest!



To jak, Przyjaciele Mali?
Chase'a wspieramy i następnym razem już wszyscy na misję się wybieramy.
Bo przed nami wiele do zrobienia jest, ale damy radę!



Jestem za wcześnie

17 listopada

ŚWIĄTOWY DZIEŃ WCZEŚNIAKA



mgr BARBARA FURMAN

Z-ca kierownika

Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej
Pełnomocnik Systemu Zarządzania Jakością

We wrześniowym numerze naszego biuletynu poruszamy temat wcześniaka, z uwagi na fakt zbliżającego się święta 17 listopada.

Rozmowę przeprowadziłam ze specjalistą pediatrii i neonatologii **lek. med. Marią Skręt-Michalską**, lekarzem z wieloletnim stażem pracy najpierw w Oddziale Noworodków z Pododdziałem Intensywnej Terapii Noworodka, a następnie w tutejszej poradni pediatrycznej w Rzeszowie.

B. Furman : Dzień dobry Pani Doktor, na początku chciałam serdecznie podziękować za możliwość przeprowadzenia z Panią wywiadu na temat dzieci, które urodziły się przedwcześnie. Każde dziecko w dniu urodzin jest ogromnym szczęściem dla rodziców, a w tej sytuacji szczęście to przeplata się ze strachem, obawą i wielkim wyzwaniem dla lekarzy i rodziców. Poniższe pytania i odpowiedzi mają na celu wyjaśnić kim jest ten „mały człowiek” i jaką opieką należy go objąć.

Wcześniejak- kim są dzieci urodzone przedwcześnie?

M.Skręt-Michalska : To bardzo różnorodna grupa dzieci, które urodziły się między 22 a 37 tygodniem ciąży.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) wyróżnia:

- ekstremalnie skrajne wcześniactwo- dziecko urodzone przed końcem 27 tygodnia ciąży (27 tyg. +6 dni), masa ciała < 1000g
- skrajne wcześniactwo – dziecko urodzone między 28 a 32 tygodniem ciąży (do 31tyg + 6dni), masa ciała < 1500g
- średnie lub późne wcześniactwo między 32 do 37 tygodnia ciąży (36 tygodni + 6 dni), masa ciała <2500g.

Im bliżej terminu porodu tym noworodek rodzi się bardziej dojrzały i ma większe szanse na przeżycie i dobry rozwój.



lek. med. MARIA SKRĘT-MICHALSKA

specjalista pediatra, neonatolog

poradnia dziecięca

Zespół Opieki Zdrowotnej nr 2 w Rzeszowie

Tylko mnie kochaj-mamo



B. Furman : Jakie są przyczyny wcześniactwa? Czy jesteśmy w stanie zapobiec urodzeniu się dziecka przed terminem?

M. Skręt-Michalska : Poród przedwczesny jest wynikiem wielu mechanizmów, następstwem kombinacji kilkudziesięciu czynników społecznych i medycznych. Do czynników społecznych zaliczamy: wiek matki < 16r. ż, ciężka praca fizyczna matki, używki (papierosy, alkohol, narkotyki), brak opieki prenatalnej, brak wsparcia rodziny i/lub ojca dziecka itd. Wśród medycznych przyczyn najważniejsze to: infekcje wewnątrzmaciczne, choroby matki (nadciśnienie, cukrzyca, choroby tarczycy), ciążę mnogie, choroby płodu, łożyska, niewydolność szyjki macicy. Opieka w ciąży, jej dostępność, świadomość matek, postęp i rozwój medycyny sprawił, że wielu problemów można uniknąć, pomimo tego nadal częstość urodzeń przedwczesnych w Polsce to 6,7%. Według WHO co 10 dziecko jest wcześniakiem.



Źródło: www.canva.com

Mamy siebie na zawsze -tato

B. Furman : Co robić w razie zagrożenia porodem przedwczesnym?

M. Skręt-Michalska : Konieczny jest niezwłoczny transport matki (dziecka „w macicy”) do referencyjnego szpitala specjalistycznego. Urodzenie dziecka w szpitalu, gdzie jest doświadczony personel i odpowiednie zaplecze zwiększa szanse dziecka na uniknięcie istotnych powikłań.

B. Furman : Jakie są najczęstsze problemy wcześniaków?

M. Skręt - Michalska : Problemy możemy podzielić na te które pojawiają się bezpośrednio po urodzeniu i dotyczą niedojrzałości najważniejszych układów potrzebnych do życia: skóry (termoregulacja), układu oddechowego, krążenia, nerwowego, pokarmowego oraz następstwa wcześniactwa w późniejszych tygodniach. Najczęściej wcześniaki leżą w inkubatorze, który zapewnia odpowiednią temperaturę. Oddychają samodzielnie lub otrzymują wsparcie w postaci urządzenia o nazwie CPAP (powietrze z tlenem podawane przez nosek), ciężkie przypadki wentylowane są za pomocą respiratora. Dzieci urodzone przedwcześnie często wymagają kroplówek (żywienie dożylnie). Karmienie doustne wprowadzamy małymi porcjami najpierw przez sondę a następnie przez smoczek. Niezastąpiony jest pokarm matki. Wcześniaki narażone są na powikłania infekcyjne tj. zapalenie płuc, sepsę, zapalenie jelit i inne. Jest to związane z brakiem odporności własnej i konieczności użycia procedur medycznych, które są niezbędne dla ratowania życia.

B. Furman : Kiedy dziecko może zostać wypisane do domu?

M. Skręt-Michalska : Wcześniak zostaje wypisany ze szpitala po osiągnięciu odpowiedniej masy ciała ok. 2kg, gdy systematycznie przybiera na wadze, nie ma problemów z oddychaniem, utrzymując stałą temperaturę ciała, potrafi ssać pierś matki lub smoczek z pokarmem. Sporadycznie zdarza się wypis dziecka karmionego przez sondę. Warunki te są spełnione ok. 35-36 tygodnia wieku postkonceptyjnego (wiek liczony od momentu poczęcia , suma czasu ciąży i po porodzie). Pobyt w szpitalu trwa różnie długo od ok. 1-2 tygodnie (35-36 Hbd) do kilku miesięcy (ok. 4-6miesiący) dla dzieci z urodzeniową masą ciała 500-1000g.

B. Furman : Jak przygotować się na powrót do domu?

M. Skręt-Michalska : Łagodna atmosfera pomoże wcześniakowi poradzić sobie ze wszystkimi zmianami. Podróż samochodem i wyjście na zewnątrz są dla niego wyzwaniem. Warto zminimalizować bodźce. W tym dniu nie zapraszać żadnych gości. Wcześniak potrzebuje spokoju i czasu na zaklimatyzowanie się w nowym miejscu oraz lepsze poznanie rodziców i rodzeństwa. Dobrym rozwiązaniem jest zapraszanie gości pojedynczo (bez objawów infekcji). Większa liczba osób jest stresująca dla wcześniaka.

B. Furman : Jakie są najważniejsze informacje dla rodziców w momencie wypisu dziecka ze szpitala ?

M. Skręt-Michalska : Rodzice otrzymują kartę informacyjną, w której są wypisane zalecenia dotyczące żywienia, podawania leków, wizyt w poradniach specjalistycznych oraz szczepień ochronnych. Zalecenia trzeba bezwzględnie przestrzegać.

B. Furman : Jak wygląda wizyta patronażowa (pierwsza) wcześniaka w poradni pediatrycznej i jak się do niej przygotować ?

M. Skręt-Michalska : Na wizytę należy zabrać całą dokumentację dziecka: książeczkę zdrowia, kartę informacyjną, oraz rzeczy niezbędne dla dziecka (dodatkową pieluszkę, ubranko). Pielęgniarka waży, mierzy dziecko. Lekarz zbiera wywiad, czyta dokumentację, bada dziecko, ocenia rozwój psychoruchowy, omawia i planuje szczepienia ochronne, żywienie dziecka, podaje zalecenia pielęgnacyjne. Jeśli dziecko jest skrajnym wcześniakiem, najlepiej przed wizytą przynieść dokumentację (np. kilka dni wcześniej) by lekarz mógł spokojnie zapoznać się z nią i by czas wizyty nie był zbyt długi i męczący dla dziecka.

B. Furman : Czy możliwe jest całkowite wyleczenie ?

M. Skręt-Michalska : Odległe konsekwencje rozwojowe wcześniaków są badane w wielu ośrodkach w Europie i na świecie. U noworodków skrajnie niedojrzałych (24-26 HBd) opóźnienie rozwoju ruchowego i/lub intelektualnego występuje z częstością 30%. Najczęstszym zaburzeniem ruchowym stwierdzanym u wcześniaków jest mózgowe porażenie dziecięce. Rokowanie jest często niepewne. Dzieci wymagają częstej rehabilitacji (kilka razy w tygodniu). Mózg niedojrzałego wcześniaka ma ogromne właściwości plastyczne tak, że często zaskakuje nas dobry rozwój dziecka po ogromnych przejściach.



Źródło: www.canva.com

B. Furman : Jakie są obowiązkowe badania i poradnie specjalistyczne, którymi objęty powinien zostać wcześniak ?

M. Skręt-Michalska : Wszystkie wcześniaki badane są przez okulistę w 4, 8 i 12 tygodniu życia. Badanie dna oka pozwala zdiagnozować i szybko leczyć retinopatię wcześniaczą - chorobę siatkówki, która niezdiagnozowana może prowadzić do ślepoty. Problem dotyczy najczęściej dzieci poniżej 28 tygodnia ciąży. Każde dziecko w szpitalu ma wykonane badanie słuchu, wcześniakom badanie powtarza się w 3 miesiąca życia, a czasem w 6 i miesiąca życia. Konieczne jest badanie stawów biodrowych w poradni preluksacyjnej (profilaktyka dysplazji stawów biodrowych). Najmniejsze wcześniaki wymagają stałej rehabilitacji ruchowej, integracji sensorycznej, są kontrolowane w wielu poradniach specjalistycznych: neurologicznej, kardiologicznej, gastrologicznej i okulistycznej. Wymagają wsparcia w poradni: psychologicznej, logopedycznej i pedagogicznej.

B. Furman : Co robić by uniknąć zachorowań infekcyjnych?

M. Skręt-Michalska : Wcześniaki urodzone do 32 tygodnia ciąży nie powinny chodzić do żłobka, ze względu na znacznie obniżoną odporność. Wskazana jest indywidualna opieka i stymulacja rozwoju. W otoczeniu dziecka obowiązuje bezwzględny zakaz palenia papierosów.

Poradnia dziecięca

ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ
NR 2 W RZESZOWIE
UL. FREDRY 9

PORADNIA :17 861-36-26
CALL CENTER :17 861-36-00

WWW.ZOZ2.PL

B. Furman : A co ze szczepieniami ?

M. Skręt-Michalska : Stosowanie szczepień ochronnych jest jednym z największych osiągnięć współczesnej medycyny. Umożliwiło wyeliminowanie śmiertelnych chorób, takich jak ospa prawdziwa. Szczepienia obowiązkowe i zalecane są zebrane w Kalendarzu Szczepień zatwierdzone i ogłaszane co roku przez Ministerstwo Zdrowia. Dzieci urodzone przedwcześnie szczepi się zgodnie z wiekiem metrykalnym. Dla najmłodszych wcześniaków uruchomiono program profilaktyki zakażeń Respiratory Syncytial Virus (RSV) – podaje się im przeciwciała zabezpieczające przed zakażeniem wirusem (od października do kwietnia). Zaleca się szczepienia przeciwko grypie, przeciwko krztuścowi kobiet w ciąży, tak by zabezpieczyć dziecko zaraz po urodzeniu (niczym zostanie zaszczepione), oraz dorosłych z otoczenia dziecka – tzw. strategia kokonu.

B. Furman : Czy dzieci urodzone przedwcześnie w wieku przedszkolnym i szkolnym odbiegają od rówieśników o prawidłowym rozwoju?

M. Skręt-Michalska : Dzieci urodzone blisko terminu porodu mają dużą szansę dogonić rówieśników. Im dziecko mniejsze i bardziej niedojrzałe w momencie urodzenia tym jest bardziej obciążone na przyszłość. Życie pisze swoje scenariusze i nieraz zaskakuje nas bardzo pozytywnie. Późne konsekwencje wcześniactwa to min. nieprawidłowy rozwój psycho-ruchowy, mózgowo-porażenie dziecięce o różnych postaciach, uszkodzenie wzroku i słuchu, zaburzenia emocjonalne (zaburzenia koncentracji, problemy z nauką). Rozwój wcześniaka należy oceniać koniecznie do 3 r. ż., a nawet do 6 roku życia. Niektóre problemy pojawiają się w 2-3 roku życia, mogą być również problemy wieku przedszkolnego i szkolnego.

B. Furman : Kilka rad dla rodziców wcześniaków od Pani Doktor

M. Skręt-Michalska : Dzieci urodzone przedwcześnie potrzebują bliskości rodziców i poczucia bezpieczeństwa, dlatego wspierajcie się wzajemnie. Nie wahajcie się prosić najbliższych oraz przyjaciół o pomoc, ale też bądźcie asertywni. Spróbujcie zebrać jak najwięcej informacji na temat wcześniactwa - od personelu medycznego, w Internecie- portale dla rodziców wcześniaków, np. Fundacja Wcześnieiak, grupy wsparcia dla rodziców przy szpitalu.

Korzystajcie z wiarygodnych informacji, by podejmować jak najlepsze decyzje , które będą skutkować dobrym rozwojem Waszych dzieci. Nie wszystkie dzieci wymagają rehabilitacji, ale wszystkie potrzebują wczesnej stymulacji i opieki rozwojowej. Istotna jest obserwacja dziecka, zrozumienie, że Wasze dziecko rozwija się we własnym indywidualnym tempie.

Rodzicom wcześniaków życzę , by ich bezwarunkowa miłość do dziecka dawała im energię, cierpliwość i nadzieję, że sprostacie swojemu rodzicielskiemu zadaniu.

Dziękuję za rozmowę
lek.med. Maria Skręt-Michalska



Źródło: www.canva.com

CZY WIESZ ŻE... WCZEŚIAKIEM BYLI:

Albert Einstein

Jeden z największych fizyków. Laureat Nagrody Nobla w dziedzinie fizyki.

Napoleon Bonaparte

Dowódca wojskowy i przywódca polityczny, uważany za najwybitniejszego dowódcę wojskowego w historii, a także za jedną z najważniejszych postaci w historii Francji i świata.

Isaac Newton

Angielski uczonek, fizyk, astronom, matematyk, filozof, alchemik, bibliista i historyk oraz urzędnik państwowy. Uznawany za jednego z najwybitniejszych i najważniejszych naukowców wszech czasów.



Źródło: www.canva.com



WCZEŚNIAKI POD OPIEKĄ PORADNI DZIECIĘCEJ ZOZ NR 2 W RZESZOWIE



LAURA I MILENA

Urodzone w 35 tygodniu ciąży

Masa urodzeniowa:

Laura- 1900 gram

Milena- 2070 gram

Obecnie mają 13 miesięcy

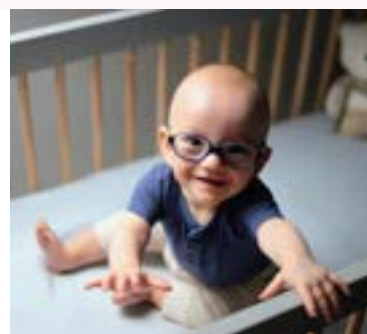


HUBERT

Urodzony w 24 tygodniu ciąży

Masa urodzeniowa-780 gram

Obecnie ma 11,5 miesiąca



ALICJA I ALEKSANDRA

Urodzone w 27 tygodniu ciąży

Masa urodzeniowa:

Alicja- 980 gram

Aleksandra 1080 gram

Obecnie mają 9,5 roku



Dziewczynki mają wspólne zainteresowania.

Lubią taniec, pływanie, jazdę na rowerze oraz nartach, budowanie z lego i wykonywanie różnych prac plastycznych w szczególności lepienie z gliny.

Dużą przyjemność sprawia im opieka nad zwierzętami.

Drodzy Rodzice, składamy serdeczne podziękowania za podzielenie się z nami zdjęciami swoich pociech.

Mimo wielu przeciwności losu spotkanych na początku drogi rodzicielstwa, osiągnęliście Państwo życiowy sukces.

Gratulujemy wytrwałości i cierpliwości.

Bycie rodzicem to pasmo wyrzeczeń, ale życie bez dzieci nie miało by takiej wartości.

Kiedy śmieje się dziecko - śmieje się cały świat
Janusz Korczak

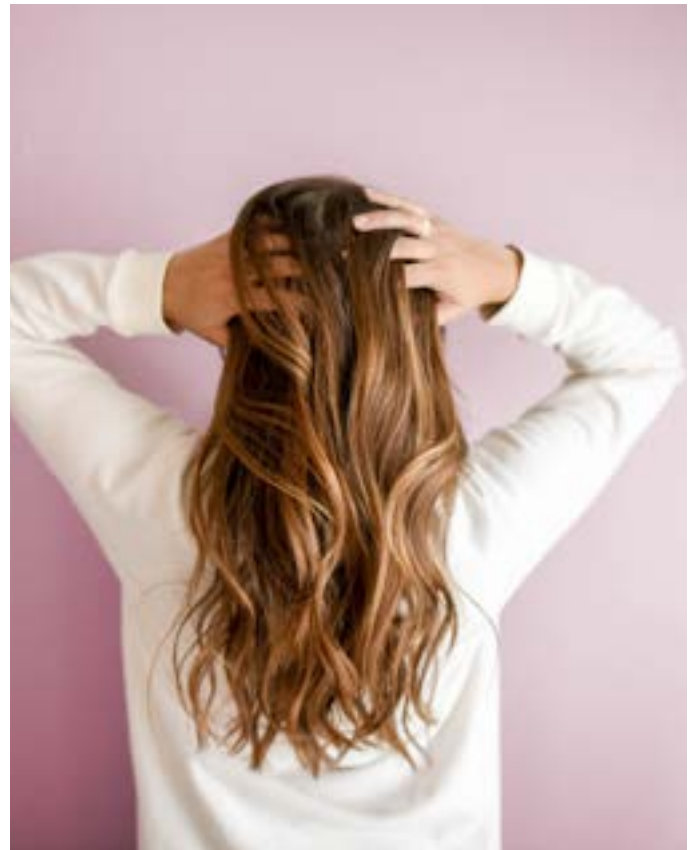


Autor: Małgorzata Złamaniec
Atelier & Academy Katarzyna Złamaniec

Jak zadbać o włosy po lecie? Odkryj skuteczne sposoby na regenerację włosów po słonecznych wakacjach!

Lato to czas, kiedy nasze włosy są narażone na ekstremalne warunki – słońce, słona woda, chlor, wysokie temperatury. Efekt? Suche, matowe, łamliwe kosmyki, które krzyczą o pomoc. Nie musisz jednak rozpaczać – oto kilka skutecznych sposobów, jak przywrócić swoim włosom blask i zdrowie po lecie!

1. Stosuj **szampony nawilżające** bez silnych detergentów, które oczyszczają włosy, ale nie pozbawiają ich naturalnych olejków. Szampony z dodatkiem protein, aminokwasów, keratyny, jedwabiu czy witamin A i E wspomogą proces regeneracji i nadadzą włosom elastyczność.
2. **Nawilżenie to podstawa**, po intensywnym lecie Twoje włosy potrzebują nawilżenia jak nigdy wcześniej. Sięgnij po głęboko nawilżające maski i odżywki bogate w oleje np. arganowy, masło shea, aloes czy kwas hialuronowy. Stosuj je minimum raz w tygodniu, a odżywki po każdym myciu – włosy odwdzięczą się miękkością i blaskiem.
3. **Ochrona przed ciepłem** – powiedz „nie” wysokim temperaturom! Prostownica, lokówka, suszarka? Stop! Po lecie daj włosom odpocząć od gorących narzędzi. Jeśli musisz suszyć włosy, wybieraj chłodny nawiew i zawsze stosuj produkty termoochronne.
4. **Ochrona UV** – filtr przeciwsłoneczny nie tylko na skórę! Filtry UV w kosmetykach do włosów to ratunek po lecie. Stosuj mgiełki i odżywki z filtrem UV, aby chronić włosy przed szkodliwym działaniem słońca nie tylko latem, ale przez cały rok. Zapewni to ochronę koloru i zapobiegnie blaknięciu.
5. **Zadbaj o skórę głowy** – peeling to klucz
Nie zapominaj o skórze głowy! Peelingi pomogą usunąć martwy naskórek, poprawią ukrwienie i przygotuje skórę na przyjęcie składników odżywczych. Zadbana skóra głowy to podstawa zdrowych i mocnych włosów. Wykonuj go min raz na dwa tygodnie.
6. **Odśwież swoją fryzurę**, zniszczone końcówki to częsta pamiątka po wakacjach. Podcięcie o kilka centymetrów sprawi, że włosy będą wyglądały na zdrowsze i bardziej zadbane. Regularne podcinanie końcówek zapobiega dalszemu rozdwarzaniu.
7. **Regularne wizyty w salonie fryzjerskim** – profesjonalne zabiegi nawilżające. Domowa pielęgnacja to podstawa, ale nic nie zastąpi profesjonalnych zabiegów w salonie. Regularne wizyty u fryzjera, gdzie możesz skorzystać z głęboko nawilżających rytuałów, takich jak sauny parowe, ampułki regeneracyjne, botoksy regenerujące, terapie nawilżające z kwasem hialuronowym czy krioterapia na zimno, pomogą odbudować strukturę włosa i przywrócić mu zdrowy wygląd.



Źródło: www.canva.com

Warto zaufać profesjonalistom i oddać włosy w ręce specjalistów, którzy dobraćą odpowiednią pielęgnację i dopasują produkty idealne do Twojej struktury włosa. Zabiegi szyć na miarę, które dadzą niesamowite efekty

8. **Odżywienie od środka**, piękne włosy to nie tylko pielęgnacja zewnętrzna – zadbaj o nie także od środka! Włącz do diety produkty bogate w kwasy tłuszczowe omega-3, witaminę A, E oraz biotynę. Awokado, orzechy, ryby i zielone warzywa to składniki, które wpłyną na kondycję włosów i skóry głowy.

Pamiętaj, że piękne włosy to nie tylko geny, ale przede wszystkim regularna troska i świadoma pielęgnacja. Dbaj o nie na co dzień, bo to właśnie małe nawyki tworzą wielkie efekty. Twoje włosy zasługują na najlepsze – niech będą Twoją wizytówką, pełną blasku i zdrowia, niezależnie od pory roku!

GOŚĆ BIULETYNU



Fot. K.Złamaniec archiwum prywatne

**Serdecznie zapraszamy !
Team Atelier & Academy Katarzyna Złamaniec**

**Rynek 17, Rzeszów 35-064
Tel. 608-397-002**

Atelier & Academy Katarzyna Złamaniec to miejsce pełne piękna. Łączy w sobie salon i akademię fryzjerstwa. Stworzyliśmy je z myślą o Tobie i z potrzeby tworzenia rzeczy wyjątkowych.

Zespół niepospolitych osobowości specjalizujących się w wydobywaniu Twojego Piękna. Nieustannie doskonalimy swoje umiejętności i rozwijamy pasję na polskiej i międzynarodowej arenie fryzjerstwa i stylizacji. Odświeżamy nie tylko włosy czy brodę, ale też umysł, abyś odważnie wkroczył w dzień i wyzwania, jakie przed Tobą stawia. Pobyt u nas – zabiegi, masaże, strzyżenia, farbowanie – to wszystko daje nam moc sprawczą, abyś wyszedł z naszej przestrzeni gotowy do działania, z pozytywną i twórczą energią.

CZY MASZ JUŻ KREW-KARTĘ? TA KARTA RATUJE ŻYCIE



KREWKARTA jest dokumentem identyfikującym grupę krwi. Raz wyrobiona służy przez całe życie i jako jedyny dokument honorowana jest przez całą ochronę zdrowia.

Karta GRUPY KRWI ma format podobny jak dowód osobisty. Korzyścią z wyrobienia KREWKARTY jest w dużym stopniu ułatwienie, a także skrócenie niektórych procedur medycznych. Posiadanie karty grupy krwi jest szczególnie istotne w sytuacji zagrożenia życia (np. wypadek komunikacyjny), kiedy o przeżyciu decydują minuty, a przetoczenie krwi jest niezbędne.

Warto wiedzieć:

w Medycznym Laboratorium Diagnostycznym
ZOZ nr 2 w Rzeszowie przy ul. Fredry 9 można wyrobić **KREWKARTĘ**
tel. 17 86 13 609

Dziękujemy za współpracę

Anna Kolano
starsza pielęgniarka
ZOD Błażowa

Elżbieta Sacharzec
starsza pielęgniarka
ZOD Błażowa

Elżbieta Szczepan
starsza pielęgniarka
ZOD Błażowa

Barbara Mikulec
starsza salowa
przyuczona opiekunka
ZOL Dynów

Dorota Zabój
przyuczona opiekunka
ZOL Dynów

Danuta Gołąb
pomoc kuchenna
ZOL Hyżne

Bogumiła Tadla
higienistka szkolna
GOZ Lubenia

Ryszard Surowiec
kierowca
PR w Głogowie Młp.

Anna Kruczek
rejestratorka medyczna
Przychodnia Specjalistyczna-
Centrum Diagnostyczne
w Rzeszowie

Emilia Kotowicz
starsza pielęgniarka
środowiskowo - rodzinna
GOZ Lubenia

Witamy w zespole

Mariola Przybyło
pielęgniarka
ZOD Błażowa

Marlena Toczek
pielęgniarka
ZOD Błażowa

Marzena Majka
opiekun medyczny
ZOL Hyżne

Marzena Bomba
pielęgniarka

lek. Natalia Chmiel
PR w Sokołowie Młp.

Natalia Kusz
pielęgniarka
ZOL Hyżne

Alicja Durka
higienistka szkolna
Trzciana

Sabina Benedyk
pielęgniarka
PR Nr 2 w Rzeszowie



BEZPŁATNE SZCZEPIENIA PRZECIWKO HPV

Zgodnie z wprowadzeniem przez Minister Zdrowia, uproszczonych zasad wykonywania szczepień przeciw HPV, realizacja szczepień może odbywać się na terenie szkoły.

ZOZ NR 2 w Rzeszowie jako jednostka współpracująca od wielu lat ze szkołami na terenie powiatu rzeszowskiego oraz posiadającą liczne ośrodki zdrowia w powiecie, ma możliwość przeprowadzenia kompleksowej usługi : kwalifikacji lekarskiej oraz szczepienia przeciw HPV.

Ponadto zapewniamy przeprowadzenie wśród dzieci i młodzieży edukacji zdrowotnej przez pielęgniarki i higienistki szkolne pracujące w szkołach.

Zachęcamy do wybrania ZOZ NR 2 w Rzeszowie jako realizatora szczepień!