

TWOJA RODZINA

- ZDROWIE I STYL ŻYCIA -

Odwiedź nasz blog
wpunktozdrowiu.pl

Temat numeru

Życie z alergią

Sposoby na bezpieczny
dom dla alergika

strona 6-7

Sezon na grypę
Rola profilaktyki

strona 2

Jesteś w ciąży?
Zrób test na HIV

strona 2

Nebulizacja
Kiedy i dla kogo?

strona 5

Wyprzedzić grypę

Na temat grypy, jej powikłań oraz szczepień jako profilaktyki zachorowań rozmawiamy z dr hab. Agnieszką Mastalerz-Migas.

Sezon jesienno zimowy sprzyja zachorowaniom na grypę. Jak przedstawiają się statystyki zachorowań w Polsce?

Grypa powoduje zachorowania w każdej grupie wiekowej (Światowa Organizacja Zdrowia szacuje, że rocznie dotyczyć może 5% - 10% dorosłych i 20% - 30% dzieci). Na całym świecie, corocznie zachorowania na grypę są przyczyną około 3-5 milionów ciężkich powikłań pogrypowych i ok. 250-500 tys. zgonów. W Polsce sezon wzmożonych zachorowań na grypę trwa od października do kwietnia, przy czym szczyt zachorowań przypada między styczniem a marcem. W każdym sezonie są to na ogół ponad 4 miliony zachorowań na grypę i choroby grypopodobne. Obecnie znajdujemy się w okresie przed sezonem infekcyjnym, który rozpocznie się „lada tydzień”.

Dla kogo wirus grypy może okazać się groźny i jakie powikłania może wywołać?

Wirus grypy może być groźny dla osób, które mają osłabiony układ odpornościowy, przede



dr hab. Agnieszka Mastalerz-Migas

Kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu Wiceprezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej

wszystkim dzieci, osób starszych, chorych przewlekłe, a także chorych na nowotwory, leczonych immunosupresyjnie. Wirus grypy

może być bardzo groźny również dla kobiet w ciąży i ich nienarodzonych dzieci.

Najczęściej spotykamy się z powikłaniami ze strony układu oddechowego – np. zapaleniem płuc, zatok, krtani, tchawicy, czy ucha środkowego (u dzieci). Bardzo groźna jest ostra niewydolność oddechowa, która może być przyczyną zgonu. Boimy się powikłań kardiologicznych – wykazano w badaniach, że u pacjentów, którzy przechorowali grypę częściej występują zawały i udary. Wirus może spowodować również ostre zapalenie mięśnia sercowego, które może skutkować różnymi zaburzeniami rytmu i kurczliwości serca w przyszłości, ale może też skończyć się zgonem, nawet młodych, zdrowych osób.

Inne powikłania to zapalenia mięśni i nerwów, a także zaostrzenie chorób przewlekłych i ogólne pogorszenie dotychczasowego stanu zdrowia. Po przechorowaniu grypy nawet zdrowy, wcześniej niechorujący człowiek „dochodzi do siebie” przez kilka tygodni.

Czy szczepienia przeciwko grypie mogą uchronić przed groźnymi skutkami wirusa?

Głównym celem szczepienia przeciw grypie jest właśnie ochrona przed groźnymi powikłaniami. Nie mamy 100% pewności, że szczepienie ochroni przed zakażeniem, ale wiemy, że osoba zaszczepiona albo w ogóle nie zachoruje albo przejdzie infekcję łagodnie, ograniczamy ryzyko powikłań. Dlatego szczepienia są zalecane przede wszystkim tym najbardziej narażonym na ciężki przebieg grypy osobom.

Ale ważne jest, aby szczepili się wszyscy, zwłaszcza te osoby, które mają częsty kontakt z innymi ludźmi, ponieważ wirus grypy bardzo łatwo przenosi się z człowieka na człowieka (drogą kropelkową lub przez bezpośredni kontakt), a im więcej osób zaszczepionych, tym mniejsze ryzyko rozprzestrzeniania się wirusa i zakażenia kolejnych osób. Bardzo ważne aby szczepił się personel medyczny, chroniąc nie tylko siebie, ale również pacjentów.

Zadbaj o życie swojego dziecka Zrób bezpłatny test

TEKST/ dr Anna Zimny-Zajac

Biotechnolożka, Dziennikarka, Wydawczyni Medonet.pl

W większości krajów europejskich oraz w USA ryzyko zakażenia dziecka HIV, jeśli zakażona jest matka, wynosi obecnie ok. 1 proc. Tymczasem w Polsce jest ono na poziomie ok. 20 proc. Przepaść dzielącą nasz kraj od tych państw tym trudniej wytłumaczyć, im bardziej uświadamimy sobie, że wykrycie zagrożenia HIV w odpowiednim momencie może niemal całkowicie ochronić dziecko przed zakażeniem od matki. Pierwszym krokiem jest zrobienie testu. Testu, który jest bezpłatny.

Chcemy dla swoich dzieci jak najlepiej, dlatego dziwi fakt, że wiele kobiet w ciąży, mimo regularnych badań kontrolnych przeprowadzanych w ciągu dziewięciu miesięcy przed porodem zapomina o jednym, wcale nie mniej ważnym – teście na HIV. Wykonuje go zaledwie jedna czwarta kobiet w ciąży. A powinna każda. Zgodnie z rekomendacjami Zespołu Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego i rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej, badanie w kierunku zakażenia wirusem HIV powinno być wykonywane przez wszystkie ciężarne

kobiety dwa razy. Pierwsze z nich – podczas pierwszej wizyty (do 10. tygodnia ciąży), drugie natomiast w trzecim trymestrze ciąży (tj. między 33. a 37. tygodniem). Wykonanie tych dwóch testów oraz wdrożenie odpowiedniego leczenia w przypadku dodatniego wyniku jest warunkiem urodzenia zdrowego dziecka. To, jak ważne jest wykonanie tych dwóch prostych i – bezpłatnych testów – pokazują statystyki. Bowiemy w ponad 90 proc. przypadków do zakażenia dzieci wirusem HIV dochodzi właśnie w czasie ciąży, porodu i karmienia piersią. Jeśli matka nie zdaje sobie sprawy z tego, że jest nosicielką wirusa, ryzyko transmisji HIV na dziecko w trakcie ciąży, porodu i karmienia piersią może sięgać nawet 50 proc. Obecna wiedza medyczna umożliwia zmniejszenie tego ryzyka do absolutnego minimum. Na badanie w kierunku obecności wirusa HIV powinna kierować przyszłą mamę lekarz prowadzący ciążę. Niestety, jak informują specjaliści z Krajowego Centrum ds. AIDS, tylko co trzecia kobieta dostaje od specjalisty zlecenie wykonania testu. Ale nawet bez skierowania można bezpłatnie wykonać badanie – wystarczy zgłosić się do jednego z Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych w całej Polsce. Test na HIV można w nich wykonać bezpłatnie, anonimowo i bez skierowania (adresy i godziny otwarcia PKD można sprawdzić na aids.gov.pl/pkd).

Jeden test, dwa życia



Prof. dr hab. Brygida Knysz

Kierownik Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych, Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów Odpornościowych UM we Wrocławiu

Diagnostyka zakażeń HIV u kobiet w ciąży ma szczególne znaczenie. Pozwala na wykrycie zakażenia u matki w czasie umożliwiającym ochronę płodu i noworodka przez zakażeniem HIV. Zaleca się wykonanie testu na HIV w pierwszym i w trzecim trymestrze ciąży. W przypadku wykrycia zakażenia należy jak najszybciej rozpocząć leczenie antyretrowirusowe. Celem takiej terapii jest ochrona ciężarnej przed postępowaniem zakażenia, ale przede wszystkim ograniczenie ryzyka zakażenia HIV u płodu i noworodka. Skuteczne leczenie przeciwwirusowe u kobiety w ciąży, odpowiednie postępowanie podczas porodu i po urodzeniu zmniejsza ryzyko zakażenia dziecka poniżej 0,5%. Podczas, gdy ryzyko zakażenia dziecka od matki zakażo-

nej HIV, u której nie wdrożono profilaktyki zakażeń wertykalnych wynosi w Polsce i w Europie od 15-30%. Jest to niezwykle osiągnięcie prowadzące do spadku liczby zakażeń wertykalnych również w Polsce. Procedura postępowania została opracowana przez ekspertów Polskiego Towarzystwa naukowego AIDS i jest dostępna na stronie Towarzystwa. Należy podkreślić, że jesteśmy bardzo dobrze przygotowani do ochrony dziecka przed zakażeniem i wszystko może skończyć się pomyślnie pod warunkiem zidentyfikowania zakażenia HIV u kobiety w ciąży. Hasło „jeden test dwa życia” w pełni oddaje znaczenie profilaktyki zakażeń wertykalnych a zakażenie HIV nie jest przeciwwskazaniem do posiadania własnych, zdrowych dzieci.

Dziecko urodzone przez matkę seropozytywną pozostaje pod opieką pediatrów-specjalistów chorób zakaźnych. Otrzymuje profilaktycznie leki antyretrowirusowe i jest systematycznie badane celem wykluczenia zakażenia. Podejmowane są również decyzje dotyczące obowiązkowych szczepień. Po ostatecznym wykluczeniu zakażenia HIV niemowlę przechodzi pod opiekę pediatry w miejscu zamieszkania. Choć terapia antyretrowirusowa zapewnia długość życia porównywalną do tej u osób niezakażonych, to zakażenie dziecka, a następnie nastolatka stanowi poważny problem medyczny i psychologiczny. Ta grupa pacjentów najczęściej nie akceptuje faktu zakażenia, gorzej realizuje leczenie, ponadto częściej obserwuje się lekooporne mutanty HIV, co uniemożliwia skuteczne leczenie i jest przyczyną zachorowania na AIDS.

PARTNERZY MERYTORYCZNI



PARTNERZY STRATEGICZNI



Working together in HIV



Ariete



PARTNERZY MEDIALNI



FOZIK.pl

THE • POINT
www.thepoint.com.pl

Healthcare Project Managing Director:

Joanna Myrcha

Project Manager:

Magdalena Siwek

Redakcja: Joanna Myrcha, Magdalena Siwek

The Point Media

ul. Libijska 10c

03-977 Warszawa

NIP 521 339 71 59

biuro@thepoint.com.pl

Skład:

MB

Druk:

AGORA S.A.

Fotografie: Istock, zasoby własne



PERSPEKTYWA PACJENTÓW ŻYJĄCYCH Z HIV

WYNIKI BADAŃ OPINII PRZEPROWADZONYCH NA ZLECENIE GSK¹



WORKING ON BEHALF OF
ViiV HEALTHCARE IN HIV

JAKOŚĆ ŻYCIA PACJENTA NA TERAPII ANTYRETROWIRUSOWEJ

72%



pacjentów **oceniło**
dobrze jakość
swojego życia

54%

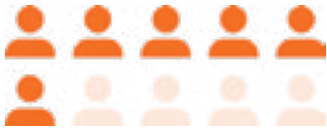


pacjentów przyznaje, że **codzienne**
życie z HIV wpływa na konieczność
zwiększenia uwagi na stan zdrowia

30%



pacjentów **boi**
się podejmować
współżycie seksualne



6 na 10 pacjentów
obawia się **długoterminowego**
wpływu leków ARV*
na na swój organizm

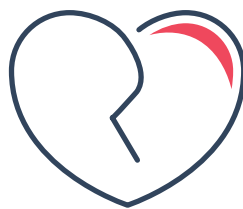
7 na 10 pacjentów jest
świadomych ryzyka związanego
z potencjalnymi skutkami
ubocznymi farmakoterapii ARV*



STYGMATYZACJA

57%

pacjentów **doświadczyło**
jakiegokolwiek formy dyskryminacji



1/4

pacjentów w ciągu ostatniego roku **doświadczyło**
dyskryminacji, szczególnie ze strony personelu
medycznego oraz najbliższych



72%

pacjentów **obwinia siebie**
z powodu swojego statusu
serologicznego HIV



32%

pacjentów **ukrywa przed innymi**
zażywanie leków



62%

pacjentów zadeklarowało, że **bliska rodzina**
(wszyscy lub tylko niektóre osoby)
wie o farmakoterapii ARV*

PERSPEKTYWY NA PRZYSZŁOŚĆ

Pacjenci, którzy doświadczali dyskryminacji (n=57) uważają, iż na **zmianę postaw innych wobec osób żyjących z HIV** można wpłynąć poprzez:



86%

szeroką edukację
społeczeństwa



72%

szkolenia personelu
medycznego



63%

szkolenia
lekarzy POZ

97%

niemal wszyscy (n=100) **wierzą, że nowoczesne**
leki, poprawią jakość ich życia

76%

pacjentów (n=100) żywi nadzieję, że **postęp**
w nauce doprowadzi do całkowitego
wyleczenia z HIV

INFORMACJE O BADANIU

Badanie opinii przeprowadzone w Polsce, na 100 osobowej próbie osób żyjących z HIV, będących na leczeniu antyretrowirusowym, realizowane przez IQS metodą CAWI**, maj 2019.

Głównym **celem badania** było **uzyskanie wiedzy o perspektywie pacjenta będącego na terapii antyretrowirusowej**.

Badanie zostało zrealizowane metodą CAWI na dedykowanej stronie internetowej z limitowanym dostępem dla osób wcześniej zrekrutowanych w sposób tradycyjny.

Charakterystyka badanych

66% kobiety
34% mężczyźni

25% 18-39 lat
31% 40-49 lat
31% 50-59 lat
13% 60 lat i więcej

56% heteroseksualna
32% homoseksualna
9% biseksualna
2% aseksualna
1% odmowa odpowiedzi na temat orientacji

Respondenci
zrekrutowani przez:

56% lekarzy
44% organizacje
pacjentów

* ARV - leki antyretrowirusowe

**CAWI - Computer-Assisted Web Interview - wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW

Referencje: 1. Badanie rynku przeprowadzone przez IQS na zlecenie GSK 2019: Perspektywa pacjentów żyjących z HIV. Raport dostępny na stronie: <https://grupaiqs.pl/sklep/perspektywa-pacjentow-zyjacych-z-hiv/>
Treści zamieszczone w materiale mają wyłącznie charakter informacyjny, nie mogą być traktowane jako forma konsultacji medycznej i nie mogą zastąpić konsultacji lekarza, do którego należy ostateczna decyzja o sposobie i zakresie stosowanego leczenia.

Wszystkie działania niepożądane produktów leczniczych należy zgłaszać do Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, WYROBÓW MEDYCZNYCH I PRODUKTÓW BIOBIOLOGICZNYCH, Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa, tel. (22) 492-13-01, fax (22) 492-13-09, zgodnie z zasadami monitorowania bezpieczeństwa produktów leczniczych lub do podmiotu odpowiedzialnego za produkt, którego zgłoszenie dotyczy. Formularz zgłoszenia niepożądanego działania produktu leczniczego dostępny jest na stronie Urzędu www.urpl.gov.pl.

GSK Commercial Sp. z o.o., ul. Rzymowskiego 53, 02 - 697 Warszawa, tel.: 22 576 90 00, fax: 22 576 90 01, pl.gsk.com.
PM-PL-HVX-JRNA-190001 czerwiec 2019



Małymi krokami do zdrowia



Prof. dr hab. n. med. Mirosław Wielgoś
Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego,
Inicjator akcji WUModa na zdrowie

ków. Większość z nas zapomina o tym, jak ważne jest regularne dbanie o kondycję, właściwe odżywianie, wysypianie się, unikanie stresu czy ograniczenie szkodliwych używek. Zmiana stylu życia wydaje nam się rewolucją, zatem odsuwamy ją w bliżej nieokreśloną przyszłość, dalej niszcząc swoje zdrowie. A przecież wystarczą drobne zmiany podczas codziennych rutynowych czynności: zamiast windy – wejdźmy schodami, zamiast auta – przesiądźmy się na rower, a wieczorem wybierzmy się na krótki spacer. Tylko 150 minut aktywności fizycznej tygodniowo zmniejsza ryzyko lub całkowicie zapobiega powstawaniu wielu chorób przewlekłych. Z przyjemnością patrzę na ulice i parki w miastach wypełniające się osobami uprawiającymi rekreacyjny jogging i niemal już wyczynowymi biegaczami, przygotowującymi się do maratonów. W ślad za coraz większą aktywnością fizyczną zaczęliśmy zastanawiać się nad sprzyjającą zdrowiu odpowiednią dietą. Czy na pewno to, co przynosimy ze sklepu, jest prawdziwym jedzeniem, a nie jego pełną chemikaliów namiastką? Papierosy, słodzone napoje? Tłusta kielbasa? Wieczory spędzane przed telewizorem? To wszystko już passé!

Gwarantuję Państwu, że zmieniając tryb życia na „aktywny” bardzo szybko zauważycie zmiany na lepsze w zdrowiu i samopoczuciu!

To proste, ważne i przyjemne! Wszak za modą na zdrowie, a zwłaszcza „WUModą na zdrowie” zawsze warto podążać! Gorąco wszystkich zachęcam do przyłączenia się do naszej akcji!

Szanowni Państwo, od ponad półtora roku Warszawski Uniwersytet Medyczny prowadzi kampanię „WUModa na zdrowie”, której celem jest edukacja i szeroko pojęta promocja zdrowia. Wszystko po to, aby podzielić się specjalistyczną wiedzą z wybranych obszarów medycyny oraz rozpropagować zarówno postawy sprzyjające utrzymaniu zdrowia, jak i zachowania poprawiające jakość życia.

W ramach kampanii związani z WUM specjalisti z wielu różnych dziedzin medycyny informują, jak ważne w utrzymaniu zdrowia są: profilaktyka, właściwe odżywianie oraz aktywność fizyczna. Jako rektor, lekarz medycyny, ale także wielki entuzjasta wielu aktywności sportowych zwracam uwagę, że jakość naszego życia w dużym stopniu zależy od naszych przyzwyczajeń i nawy-

NARODOWY DZIEŃ SPORTU

14 września 2019

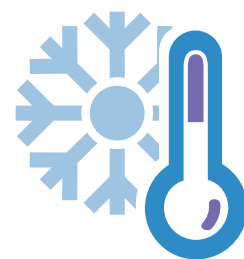
TRENUJ RAZEM Z NAMI
Setki bezpłatnych treningów w całej Polsce!
Sprawdź, co się dzieje w twoim mieście!

PIKNIK SPORTOWO-RODZINNY
w godzinach 12:00-17:00 bawimy się
na błoniach PGE Narodowego
WSTĘP WOLNY

www.narodowydziensportu.pl

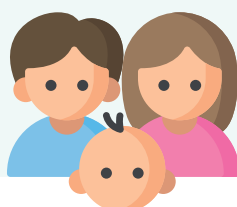


W Polsce sezon wzmożonych zachorowań na gripę trwa od października do kwietnia. Szczyt zachorowań przypada między styczniem a marcem

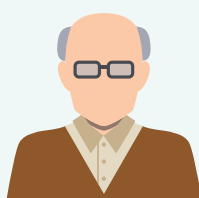


**W sezonie 2018/2019 na gripę zachorowało 3 692 199 osób
143 pacjentów zmarło z powodu wirusa grypy**

Wirus grypy może być groźny dla:



Dzieci



Osób starszych



Pacjentów onkologicznych i chorych przewlekle



Kobiet w ciąży i ich nienarodzonych dzieci

NEBULIZACJA JAKO METODA leczenia sezonowych przeziębień

Nadchodzi jesień, a wraz z nią początek sezonu wzmożonego ryzyka przeziębień i infekcji.

Często pomimo podejmowanej profilaktyki i prowadzenia zdrowego trybu życia, nie zawsze udaje nam się uchronić siebie i nasze dzieci przed infekcjami, które przy nieodpowiednim leczeniu mogą stać się wyjątkowo uciążliwe. Sezonowe przeziębia to przede wszystkim problemy związane z układem oddechowym: kaszel, katar oraz bóle gardła. Nie należy ich lekceważyć, ponieważ szczególnie w przypadku dzieci, mogą one szybko przekształcić się w poważniejsze infekcje. Metod walki z przeziębieniem jest wiele, a jedną z nich może być nebulizacja.

Nebulizacja – w jakich schorzeniach bywa pomocna?

Nebulizacja jest skuteczna w walce z wieloma schorzeniami, w tym z przeziębieniem, czyli najpowszechniejszą chorobą zakaźną występującą wśród ludzi. Według statystyk, dorośli przeziębają się ok 3-4 razy w ciągu roku, bardziej podatne na zakażenia wirusowe dzieci, chorują przeciętnie 8-9 razy roku¹. W większości przypadków przebieg choroby jest łagodny, a dokuczliwe symptomy najczęściej ustępują w ciągu kilku dni, choć w skrajnych przypadkach mogą utrzymywać się nawet do trzech tygodni. Przeziębia mogą też niebezpiecznie wpływać na przebieg innych schorzeń - stanowią częstą przyczynę zaostrzeń u cierpiących na astmę lub przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POCHP), poważnie zwiększając dolegliwości z nimi związane. Zarówno w przypadku astmy, jak i POChP istotne jest regularne branie leków, które najczęściej przyjmowane są w formie nebulizacji.

- Infekcje dróg oddechowych należą do najczęstszych przyczyn zgłaszania się pacjentów do lekarza rodzinnego. W dzisiejszych czasach astma oskrzelowa jest niemalże epidemią – w Polsce na co dzień zmagają się z nią 4 miliony osób w tym około 5–10% dzieci. Jedną z metod leczenia tego typu chorób jest nebulizacja. Stosowanie leków w postaci wziewnej w leczeniu niektórych chorób ma przewagę nad podawaniem doustnym lub pozajelitowym.

Pozwala na osiągnięcie dużego stężenia leku w drogach oddechowych oraz ograniczenie ogólnoustrojowych działań niepożądanych dzięki minimalnemu stężeniu leku we krwi. Oczywiście metoda leczenia zależy od wielu czynników i tak, o ile w astmie oskrzelowej nebulizacja stanowi jedynie metodę alternatywną, stosowaną głównie w zaostrzeniach, to w mukowiscydozie leki stosuje się prawie wyłącznie w postaci nebulizacji. Przy odpowiednim doboru leku, samego nebulizatora (pneumatyczny, siateczkowy), oraz prawidłowego jego użytkowania, przynosi bardzo dobre rezultaty w leczeniu wielu schorzeń zarówno górnych, jak i dolnych dróg oddechowych, tak u dzieci jak i u dorosłych – **mówi lekarz Iwona Paciepnik, specjalista medycyny rodzinnej.** - Można tu wymienić między innymi ostre zapalenie krtani, alergiczny nieżyt nosa i choroby zatok, oczyszczanie płuc, wspomaganie układu oddechowego u palaczy, mieszkańców dużych, zanieczyszczonych miast, POChP, czy stany zapalne płuc. Nebulizacja jest także szczególnie przydatną metodą leczenia jesienno - zimowych przeziębień. Skuteczna jest także w systemowym podawaniu leków przeciwbólowych, a także leków stosowanych w terapii migren – dodaje.

Nebulizacja - jak to działa?

Nebulizacja, zwana też aerozoloterapią czy terapią inhalacyjną, to sposób dostarczania leku. Drobne cząsteczki leku w formie aerozolu są wdychane przez pacjenta, docierając bezpośrednio do układu oddechowego. Terapia ta wymaga użycia urządzenia medycznego zwanego nebulizatorem. Za jego pośrednictwem, specjalne preparaty w formie płynnej, zostają przekształcone w "mgiełkę" złożoną z bardzo małych cząsteczek leku (mierzonych w tysięcznych częściach milimetra), które ze względu na swój rozmiar, mogą dotrzeć bezpośrednio do głębokich struktur dolnych dróg oddechowych. Metoda jest nieinwazyjna i w wielu wypadkach pozwala na zniwelowanie możliwych skutków ubocznych, mogących występować w przypadku przyjmowania leków w formie połykaných tabletek lub

„Przy wyborze urządzenia do nebulizacji należy pamiętać, że leczenie różnych chorób układu oddechowego może wymagać dobrania urządzenia o specyficznych parametrach. Jest to bardzo ważne w kontekście skutecznej walki z chorobą

syropów, które by zacząć działać, muszą najpierw trafić do żołądka.

Terapia nebulizacyjna przy zastosowaniu specjalnie dobranych przez lekarzy leków stanowi podstawę w przypadku leczenia astmy. Schorzenie to jest nieuleczalne, a priorytetem w jego terapii jest uzyskanie nad nim pełnej kontroli i ograniczenie ryzyka zaostrzenia jego przebiegu. Najczęściej zalecanym sposobem przyjmowania leków w przypadku astmy jest właśnie wspomniana nebulizacja, która pozwala na dostarczenie odpowiednich preparatów bezpośrednio do pęcherzyków płucnych. Zalecana jest również do leczenia takich chorób jak POChP, stanowiąca według danych WHO czwartą najczęstszą przyczynę śmierci na świecie, mukowiscydoza, ale także zapalenia oskrzeli czy przywołane wcześniej infekcje. Część lekarzy zaleca także nebulizację z wykorzystaniem soli fizjologicznej dla odpowiedniego oczyszczenia oraz nawilżenia dróg oddechowych w działaniach profilaktycznych.

Na co zwrócić uwagę przy wyborze nebulizatora?

Poza oferowanym wraz z urządzeniem zestawem akcesoriów, warto zwrócić uwagę na parametry, takie jak średnia wielkość wytwarzanych przez nebulizator cząsteczek,

szacowana szybkość terapii oraz frakcja respirabilna, wskazująca procentową wartość cząsteczek osiągających wielkość poniżej 5 mikronów - wymaganą do tego, by lek docierał prosto do pęcherzyków płucnych. - Przy wyborze urządzenia do nebulizacji należy pamiętać, że leczenie różnych chorób układu oddechowego może wymagać dobrania urządzenia o specyficznych parametrach. Jest to bardzo ważne w kontekście skutecznej walki z chorobą – **podkreśla Michał Grzybowski, dyrektor Działu Zaburzeń Snu i Oddychania w krajach Europy Środkowo-Wschodniej w firmie Philips.** – Na rynku dostępnych jest wiele skutecznych i bezpiecznych urządzeń do nebulizacji. Posiadamy wiele typu rozwiązań, a wśród nich są też takie specjalnie dedykowane najmłodszym pacjentom.

Warto poszukać urządzeń oferujących cichą terapię. Znaleźć można także wiele kompresorów w kształcie przyjaznych dla dzieci zwierzątek, które mogą pozwolić rodzicom na dodanie do terapii przyjemnego dla pociech elementu zabawy.

Należy jednak przede wszystkim pamiętać, że wybór urządzenia powinien być podyktowany zaleceniami lekarza i dopasowaniem do odpowiedniej terapii. Dlatego też każdy wybór warto skonsultować ze specjalistą.

¹ <https://novamed.pl/blog/nebulizacja-przeziebienie-inhalator-katar-kaszel#>

PHILIPS
Sami the Seal

Terapia nebulizacyjna dla całej rodziny

Poznaj nasze rozwiązania
www.philips.pl/nebulizacja

innovation + you

Inhalator dla dzieci Sami the Seal

Alergia *jesienią*



Prof. dr hab. med. Marek Kulus

Prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego
Kierownik Kliniki Pneumonologii i Alergologii Wieku
Dziecięcego Szpital Pediatryczny Warszawskiego
Uniwersytetu Medycznego

.....

Panie Profesorze, powszechnie uważa się, że wiosna to najtrudniejszy dla osób cierpiących z powodu alergii okres w roku. Czy wobec tego jesienią alergicy mogą odetchnąć z ulgą?

Niestety, żyjemy w takim klimacie, gdzie zarówno wiosną jak i jesienią występują objawy alergii. Szczególnie w pediatrii obserwujemy jesienny szczyt zachorowań na alergię. Zdarza się on zwykle w 3 tygodniu po pójściu dzieci do szkoły. Istnieją dwa powody takiego stanu rzeczy - dzieci które idą do szkoły po pierwsze mają zwiększony kontakt z rówieśnikami, czyli narażone są na infekcje. Po drugie w okresie wakacyjnym dzieci zazwyczaj mają odstawione lekarstwa, dlatego że w lipcu, sierpniu wydawało się, że wszystko jest bardzo dobrze. Dzieje się tak nawet bez porozumienia z lekarzem. Dzieci te mają odstawione leczenie, nawet to przewlekłe, które powinno

być kontynuowane również w czasie wakacji. Trafiając do szkół, gdzie pomieszczenia często są źle wentylowane i gdzie mogą znajdować się duże ilości alergenów - np. pleśni, narażone są więc na ich niekorzystny wpływ. Jakość powietrza w szkołach budzi duże zastrzeżenia, co potwierdzają badania. Wskaźniki są przekroczone, nawet w stosunku do tych, które uważa się za wysokie w przypadku biurów. A dzieci spędzają w szkole wiele godzin dziennie. W tym okresie rodzice przypominają sobie, że alergeny takie jak pleśnie mogą wywoływać objawy. Również alergeny sierści zwierząt przenoszone na ubraniach innych uczniów, mogą wywołać objawy alergii. Jeśli jesteśmy uczuleni na sierść, wystarczy nawet taki pośredni kontakt. Tak więc jesień nie jest wcale okresem miesiąca miodowego dla alergików.

Jesień to również sezon przeziębień i infekcji. Jak odróżnić ich objawy od objawów alergii?

Nie zawsze jest to proste. Aczkolwiek czasami żartobliwie i w dużym skrócie odpowiadając pacjentom, że alergia swędzi. Świąd jest dosyć charakterystycznym objawem alergii i uczucie swędzenia nosa, kichanie może oznaczać że są to raczej objawy alergiczne. W alergii nie mamy wzrostów temperatury ciała i to też jest dość charakterystyczne. Jeśli więc występuje gorączka, to najprawdopodobniej nie jest to alergia. Ale pamiętajmy o jednej rzeczy, że jest pewna interakcja pomiędzy wirusami a alergenami. Jeżeli wirus zniszczy nam barierę, która chroni nas przed alergenami, to te dwie rzeczy mogą się ze sobą łączyć. Infekcji wirusowej może towarzyszyć wtedy nadmierna ekspozycja na alergię i alergeny, które do tej pory przy niskich stężeniach tolerowaliśmy. Tak więc jest to taka trudna do rozgraniczenia sytuacja, bo może to być 2 w 1.

Koordynacja opieki



Dr hab. Tomasz Tomasik

Zakład Medycyny Rodzinnej UJCM i Kolegium
Lekarzy Rodzinnych w Polsce

.....

Zakres kompetencji i zadań lekarza rodzinnego oraz sprawowana przez niego opieka charakteryzuje się pewnymi cechami, które są odmienne od specyfiki pracy specjalistów wąskich dziedzin medycyny. Specjaliści koncentrują się bardziej na układzie (np. układzie krążenia - kardiolog) lub narządzie (np. płucach - pulmonolog). Lekarz rodzinny zapewnia całościową opiekę nad pacjentem, rodziną i społecznością lokalną. Charakterystyczne cechy jego działalności to między innymi: wszechstronność/kompleksowość, ciągłość, zorientowanie na pacjenta oraz koordynacja. W krajach rozwiniętych koordynacja opieki zdrowotnej odzwierciedla współpracę pomiędzy POZ, a innymi poziomami systemu ochrony zdrowia. Gwarantuje ona optymalizację decyzji medycznych w ich merytorycznym i finansowym aspekcie. Z punktu widzenia pacjenta rozumiana jest jako działanie lekarza, polegające na pomocy, doradztwie medycznym i pełnieniu roli przewodnika po skomplikowanym systemie

ochrony zdrowia. Z punktu widzenia administratora systemu jest postrzegana bardziej jako element kontroli dostępu do kosztochłonnych świadczeń specjalistycznych i szpitalnych. Pojęcie koordynacji rozszerzane jest także na działania wychodzące poza ochronę zdrowia. Rozumiana jest wówczas jako współpraca międzysektorowa, uwzględniająca dodatkowo system opieki społecznej, edukacji, ochrony środowiska i miejsca pracy. W naszym kraju definicję koordynacji podano w art. 4. ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej. Polega ona na zintegrowaniu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, obejmujących wszystkie etapy i elementy procesu ich realizacji. Koordynację zapewnia lekarz POZ, we współpracy z pielęgniarką i położną. Lekarz inicjuje lub kontynuuje postępowanie diagnostyczno-lecznicze, a także kieruje pacjentów do innych części systemu opieki zdrowotnej. W ramach koordynacji zapewniana jest profilaktyka zdrowotna dostosowana do wieku i płci oraz zidentyfikowanych problemów zdrowotnych, a także badania diagnostyczne i konsultacje specjalistyczne, zgodnie z indywidualnym planem. Świadczeniodawcy zobowiązani są także do współpracy w ramach systemu ochrony zdrowia oraz z administracją i dyrektorami szkół.

W ostatnich latach w Polsce udzielanych jest łącznie 170 mln porad w POZ i ponad 115 mln porad specjalistycznych w 65 rodzajach poradni. Dane te obrazują potrzebę działań rozwijających system koordynacji z poziomu opieki podstawowej. Dodatkowe wyzwanie przed jakim stoimy my, polscy lekarze rodzinni, to uznanie w procesie koordynacji wartości oraz priorytetów pacjenta i włączenie go do wspólnego podejmowania decyzji w celu zaplanowania najlepszych rozwiązań w zakresie profilaktyki, diagnostyki i terapii.

Jak zadbać o zdrowie rodziny i planety?

Czy dla osób o wrażliwej skórze i alergików pranie zawsze musi wiązać się z wyborem – skutecznie, czy bezpiecznie? Jak poradzić sobie z plamami, dbając jednocześnie o zdrowie naszej rodziny i troszcząc się o środowisko? Czy każdy hipoalergiczny środek do prania jest bezpieczny dla wrażliwców – tych małych i całkiem już dorosłych?

Wszystko zależy od nas i naszej świadomości tego, co kupujemy i czym kierujemy się przy naszych sklepowych, codziennych wyborach. Aktywna rodzina to wspólne spędzanie czasu, wszelkiego rodzaju aktywności na świeżym powietrzu, często na tyle intensywnie, że ubrania które trafiają do pralki po całym dniu zabaw, jazdy na rowerze czy spacerów po kałużach wymagają specyfiku do prania, który sprostą temu wyzwaniu. Niestety nie wszystkie środki piorące dają sobie z tym radę, a wiele z nich zawiera składniki niebezpieczne dla wrażliwej skóry. Jak wybrać ten, który spełni wszystkie oczekiwania?

Po pierwsze – etykieta! I mowa tu o składzie każdego produktu, a nie tylko o dobrym wychowaniu. Unikajmy intensywnych zapachów, fosforanów, wybielaczy i syntetycznych barwników w składzie proszku czy płynu do prania. Jeśli leży nam na sercu troska o środowisko – a wszystkim nam powinna – zwróćmy też uwagę na wydajność – informację na ile prań wystarcza proszek czy płyn znajdziemy na opakowaniu. Lepiej kupić produkt skoncentrowany i dozować go według wskazań producenta. Wystar-

Każdy z nas ma wpływ na to jak długo kolejne pokolenia będą cieszyć się tym co oferuje nam natura

czy nam na dłużej, a nasza skóra będzie miała ograniczony z nim kontakt i mniejsza jego ilość trafi do środowiska naturalnego. Zaoszczędzi to również wodę zużytą do skutecznego wypłukania resztek proszku z ubrań. Takie drobne, codzienne decyzje wbrew pozorom mają wpływ na ochronę naszej planety. Mogą też być pierwszym krokiem do nauki ekologii dla najmłodszych. Dbanie o planetę, nauka zdrowych nawyków to nasz obowiązek i konieczność. Świadome zakupy mają wpływ na zmniejszenie ilości odpadów, oszczędność wody i zmniejszenie ilości detergentów, które trafiają do kanalizacji. Każdy z nas ma wpływ na to jak długo kolejne pokolenia będą cieszyć się tym co oferuje nam natura. I nawet czynność tak prozaiczna jak pranie daje nam możliwość by zadbać o naturę. A my i nasi najbliżsi będziemy mogli cieszyć się wspólnie spędzaniem czasem i zdrową skórą, bez podrażnień, świądu czy wysypku.

JELP

Family

W trosce o wrażliwą skórę całej rodziny i środowisko naturalne.



DENMARK  ORIGINAL

Więcej informacji na www.jelp.pl

Dlaczego przybywa alergików?

O tym dlaczego alergię to coraz powszechniejszy problem i jak zadbać o czystość w domu alergika opowiada lekarz alergolog, pediatra i pulmonolog Paweł Klimczyk.

Problemem nie są alergeny naturalne ale chemiczne. Coraz większa ilość antybiotyków podawanych zwierzętom i innych dodatków do pożywienia, sztuczne nawozy, środki ochrony roślin - wszystko to osłabia układ odpornościowy człowieka i sprawia, że stajemy się bardziej podatni na alergię. W naszym otoczeniu pojawia się coraz więcej chemicznych substancji, na które to zwyczajnie się uczulamy. Przyczyny rozwoju alergii nie są do końca jasne. Trudno jednoznacznie potwierdzić lub obalić rolę określonego czynnika, choć wskazuje się na kilka przyczyn mających poważny wpływ na powstanie i rozwój chorób alergicznych:

- genetyka - istnieją poszlaki wskazujące na istotny wpływ genów na powstanie alergii - szacuje się, że od 40% do 80% chorych odziedziczyło skłonności alergiczne po swoich przodkach.

- zmiany w stylu życia - wzrastająca sterylność życia, higiena oraz nowe wzorce zachowań wyeliminowały całkowicie lub znacząco z codziennego kontaktu czynniki, z którymi nasi przodkowie stykali się permanentnie. Ograniczony od nich całkowicie lub częściowo organizm reaguje na ich obecność w sposób nieprawidłowy w postaci reakcji alergicznej.

- czynniki środowiskowe - ze zmianą stylu życia wiąże się także zmiana środowiska.

W ludzkim otoczeniu zaczęły dominować tworzywa sztuczne, pokarmy otrzymywane z wykorzystaniem czynników chemicznych czy dym papierosowy. Współczesne miasta są także pełne spalin i pyłów, które w zależności od stężenia są w różny sposób traktowane przez ludzki organizm.

Trudności we wskazaniu jednej konkretnej przyczyny leżą także w charakterze samej choroby - alergię jest bowiem chorobą bardzo różnorodną, mającą wiele objawów o różnej skali nasilenia. Istotny jest tu także fakt dużej ilości czynników wywołujących alergię, które przy ogromnej populacji chorych na alergię i wielości efektów jakie mogą wywołać, czynią wskazanie jednej głównej przyczyny wręcz niemożliwym.

Alergia na środki czystości

O tym, że środki czystości mogą powodować alergię mówi się i pisze dość często. Niekoniecznie jednak trzeba być alergikiem, by częsty kontakt z detergentami podrażnił. A i alergii można się nabawić w każdym wieku. Nie jest to jednakże jedyne niebezpieczeństwo związane z używaniem chemii gospodarstwa domowego.

Zdaniem wielu ekspertów, chorobą zawodową sprzątaczek jest astma. Badania wykazały zaś, że częsty kontakt z odświeżaczami powietrza i sprayami do czyszczenia powoduje znaczące zwiększenie podatności na zachorowanie na astmę wieku dorosłego.

Niezwykle niebezpieczne bywa też mieszanie z sobą różnych środków chemicznych, w wyniku czego mogą powstać toksyczne substancje. A w małym chemiku przy sprzątaniu bawimy się na ogół nieświadomie. Dlatego w sprzątaniu, jak we wszystkim należy zachować umiar i ostrożność. Bo choć posprzątany dom to czysta przyjemność, to zanim pomyślimy „aż pachnie czystością”, warto zdać sobie sprawę, że ten zapach może ściągnąć na domowników nieprzyjemne, a nawet niebezpieczne dolegliwości.

Środki czystości i kosmetyki najczęściej wywołują alergię kontaktową: - Najczęstszymi objawami uczulenia na kosmetyk albo środki czystości są zwiększona suchota skóry, szorstkość, zaczerwienienie, świąd, czy wypryski. Rzadziej występują objawy wziewne, takie jak katar, duszności czy łzawienie oczu. Jeśli podobne objawy dopadają nas zawsze po sprzątaniu, czy praniu oznacza to, że należy przyrzeć się używanym do tego środkom. Tworząc produkty dla osób wrażliwych, dzieci, alergików szczególną dbałość przykładamy do takiego doboru składników, aby wyeliminować czynniki alergenne. Tam gdzie, ze względów bezpieczeństwa nie jest to możliwe, ogranicza się je do niezbędnego minimum.

Jakie to składniki?

Każdego może uczulać co innego, ale jest grupa surowców stosowanych w produkcji środków chemii gospodarczej, które są szczególnie silnymi alergenami np. konserwanty, barwniki, składniki kompozycji zapachowych, substancje odkażające.

Jeśli chodzi o dzieci, zachowajmy większą ostrożność, nadmiar chemii może szkodzić. Jednak to, co od razu wywoła efekt w małych płucach, z czasem zacznie wywoływać objawy u 8-latk, a nawet 38-latk. W sukurs alergikom przychodzą przepisy, nakładające na producentów obowiązek zamieszczania informacji o składnikach, które najczęściej powodują alergię, a których stężenie w produkcie przekracza 0,01 proc. Czytajmy zatem etykiety.

Czystość w domu: temperatura szczególnie w sezonie grzewczym 19-21°C, wilgotność powietrza 40-60%, stosowanie tzw. pościeli antyalergicznego (ze sztucznym wypełnieniem dobrej jakości), częste zmiany i pranie pościeli w wysokiej temperaturze. W sezonie pylenia wietrzenie pomieszczeń od zmroku do świtu, nie wolno suszyć prania i wietrzyć pościeli na zewnątrz. W przypadku zwierząt w domu częste sprzątanie. Odpowiednie postępowanie z zabawkami pluszowymi, odkurzanie raz w tygodniu, ścieranie kurzy na mokro itp.

Ariete

Pionierzy czyszczenia parą

Likwidują aż 99,9% mikroorganizmów i bakterii

- Czyszczą bez użycia chemii
- Odkazają i dezynfekują
- Idealne dla alergików

Czysty i bezpieczny dom

hipoalergiczny ekologiczny wielofunkcyjny



www.przychodniasynexus.pl



Reumatoidalne
zapalenie
stawów



Cukrzyca



Atopowe
zapalenie
skóry



Niealkoholowe stłuszczeniowe
zapalenie wątroby

Bezpłatne badania, konsultacje i projekty
badań klinicznych nowych leków i terapii.

W ofercie m.in. bezpłatne badanie wątroby
na urządzeniu FibroScan®.



Szczegóły i zapisy: 22 163 27 68