

Leksykon szpitali

● W rubryce „Leksykon szpitali” prezentujemy wszystkie małopolskie lecznice. To krótki informator, w którym znajdują się dane o oddziałach funkcjonujących w prezentowanych szpitalach, adresy i numery telefonów do rejestracji. Dziś podajemy dane oddziałów Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Andrychowie (ul. Dąbrowskiego 19)

● **Oddział I Psychiatryczny**
Ordynator – lek. med. Marzanna Konarska, specjalista psychiatra
33 875 7568
33 875 2446 wew. 228
33 875 7579
33 875 2446 wew. 239

● **Oddział II Psychiatryczny**
Ordynator – lek. med. Kamilla Orłowska-Babińska, specjalista psychiatra
33 875 7588
33 875 2446 wew. 248

● **Oddział II Psychiatryczny**
Ordynator – lek. med. Jacek Osowski, specjalista psychiatra
33 875 7559
33 875 2446 wew. 219

● **Oddział Psychogeratrii**
Ordynator oddziału – lek. med. Krystyna Frysztak, specjalista psychiatra
33 875 7577
33 875 2446 wew. 237

● **Oddział Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych**
Ordynator oddziału – lek. med. Jerzy Madziar, specjalista neurolog, lekarz chorób wewnętrznych
33 875 7562
33 875 2446 wew. 222

● **Oddział Dzienny**
Ordynator oddziału – Rafał Muranowicz, psycholog, specjalista psychoterapii uzależnienia od alkoholu PARPA
33 875 75 44
33 875 24 46

Boli, oj boli kolano, czyli skręcenia, zwyrodnienia,

● Profesor Julian Dutka, specjalista ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ordynator Szpitalu im. Stefana Żeromskiego w Krakowie mówi o tym, co może stać się naszym kolanom,

Rozmowa

Dlaczego urazy kolana zdarzają się najczęściej?

Kolano jest bardzo słabo osłonięte i chronione tkankami miękkimi, dlatego łatwo ulega urazom, stłuczeniom, skręceniom, złamaniom. Pamiętamy, że w obrębie stawu kolanowego mamy także łąkotki, więzadła, więzadła krzyżowe – one także często są źródłem problemów zdrowotnych. Dziś wiemy, że jednym z najważniejszych elementów jest chrząstka stawowa, która często zostaje uszkodzona. A jej uszkodzenie może prowadzić do poważnych zmian chorobowych. Dlatego leczymy je operacyjnie. Chrząstka stawowa nie ulega naturalnej regeneracji, więc cały czas szukamy nowych metod leczenia – stąd próby biologicznego działania np. hodowli chondrocytów. Jest też głośna kuraacja komórkami macierzystymi. Nie zawsze trzeba wierzyć w te metody, ale nie należy ich także odrzucać, bo czasami ich niepowodzenie wynika z naszych ograniczonych możliwości. Próbujemy poprawiać naturę, ale niestety wciąż nie do końca nam się to udaje. Największym naszym osiągnięciem jest przywrócenie zakresu ruchomości kolana.

Ale ból nie zawsze jest związany z urazami. Co jeszcze może oznaczać?

Ból jest objawem, który może mieć różną postać i różne źródło – może występować samoistnie, pod wpływem wy-

siłku, urazu. Takie dolegliwości sygnalizują, że coś się dzieje, że coś się rozpoczyna i wymaga działań diagnostycznych. Bólu się nie leczy, leczy się chorobę, która go wywołuje. Najczęściej są to zmiany zwyrodnieniowo-zniekształcające. W miarę upływu czasu, jakichś dawnych złamań czy urazów, one zaczynają się ujawniać. W początkowym stadium nie wymagają leczenia operacyjnego, ale jeśli ktoś zgłosi się do specjalisty za późno, nie będzie już odwrotu.

To dotyczy głównie osób starszych?

Nie zawsze. Zmiany zwyrodnieniowe mogą pojawić się z nieznanых przyczyn – te rzeczywiście występują zwykle u osób dorosłych. Natomiast istnieją także wtórne zmiany, spowodowane wcześniej występującymi uszkodzeniami. Jakaś wcześniejsza choroba powoduje rozwój kolejnej choroby. Wtórne zmiany mogą być też spowodowane schorzeniami, jak np. artropatią wywołaną przez cukrzycę, zaburzeniami metabolicznymi, skazą moczanową, zaburzeniami neurologicznymi... To powoduje złe funkcjonowanie stawów, co może

doprowadzić do poważnych problemów. Zaawansowana forma zmian zwyrodnieniowych wymaga radykalnej operacji – czyli wymiany stawu. Dlatego mówimy, że uszkodzenia tkanek miękkich powinny być wcześniej leczone przez zbiegi naprawcze. To jest prawidłowo rozumiana profilaktyka – wczesne wykrywanie i leczenie zmian. Jeśli tego nie dopilnujemy, będzie trzeba zdecydować się na operację.

Czyli alloplastykę stawu kolanowego.

Tak. Nazywamy to także endoprotezoplastyką. Polega ona na wymianie stawu na sztuczny staw kolanowy, po to, aby poprawić komfort życia. To trudna i poważna decyzja, ale często niezbędna. Bo zmiany zwyrodnieniowe powodują z czasem ból, ograniczenie zakresu ruchomości, zaburzenia osiowe, trudności w poruszaniu, zniekształcenie osi kończyny, koślawość... Alloplastyka jest wtedy jedynym ratunkiem. Trzeba jednak pamiętać, że przy długim użytkowaniu endoproteza się zużywa. Często słyszę od pacjentów: wracam do sportu! To jednak trzeba robić świadomie, bo przeciążenie stawów po zabiegu naraża kolano na wczesne powikłania. Możemy wykonać zabieg ponownie, ale to już nie daje tak dobrych efektów.

Otyłość też może być powodem problemów z kolanami?

Otyłość jest chorobą cywilizacyjną. Bardzo duży odsetek ludzi, głównie z krajów rozwij-

Kolano jest słabo osłonięte, łatwo ulega urazom, stłuczeniom, skręceniom



► Prof. Julian Dutka: – Endoprotezoplastyka polega na wymianie stawu na sztuczny

REKLAMA 015728396

Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno-Zabiegowe

MEDICINA

e-mail: biuro@medicina.pl www.medicina.pl

BEZPŁATNE BADANIA KOLONOSKOPOWE
jelita grubego i odbytnicy
DLA PACJENTÓW W WIEKU 40 - 65 LAT

Badania wykonywane są bez skierowania w przychodni przy ul. Barskiej 12 w Krakowie.

Kwalifikacja do badania odbywa się w oparciu o ankietę dostępną w przychodni.

UL. BARSKA 12
TEL. 12 266-96-65, 12 266-50-62

Kącik seniora. Porady geriatry: Jak radzić sobie z zimnem?

● Dr Krzysztof Czarnobilski, ordynator oddziału chorób wewnętrznych i geriatry, szpital MSWw Krakowie

Zimne wiatry i nagłe spadki temperatury nierzadko powodują pojawienie się kataru i przeziębienia. W przypadku osób starszych taka pogodowa huśtawka może spowodować wyziębienie organizmu, czyli hipotermię. Pierwsze objawy to sinienie warg, przyspieszenie tętna i oddechu oraz dreszcze. W kolejnych etapach dochodzi do braku wrażliwości na bodźce, skurczów mięśni, zaburzeń świadomości. W warunkach prawidłowych organizm człowieka broni się przed wychłodzeniem. U seniora



FOT. ANNA KACZMAREK

► Dr Krzysztof Czarnobilski

rów mechanizmy tzw. termoregulacji, którymi zawiadują ośrodki w podwzgórzach chroniące przed utra-

tą ciepła, są słabe, bo też masa mięśni szkieletowych jest znacznie obniżona, zmniejszona jest sieć małych naczyń krwionośnych skóry i mają one mniejszą zdolność do obkurczania się. Dreszcze nie występują, albo są rzadsze, a odczucie zimna osłabione. Do tego może przyczynić się m.in. cukrzyca czy niewydolność krążenia, a także niektóre leki, np. przeciwdepresyjne i nasenne. Pamiętajmy również, że alkohol nie zawsze rozgrzewa i może się przyczynić do utraty ciepła. W rezultacie ludzie starsi mogą doświadczyć hipotermii nawet przebywając na relatywnie łagodnym chłódzie. Dlatego gdy nastąpi chłód, senior powinien zakładać

na siebie kilka warstw ubrań – zatrzymują one ciepłe powietrze, przez co łatwiej jest utrzymać stałą temperaturę. Trzeba pamiętać o czapce, rękawiczkach, szalikach – znaczna część ciepła „ucieka” przez głowę, zaś stopy i ręce jako pierwsze ulegają ochłodzeniu. Senior powinien nosić ciepłą bieliznę także w domu. Siedząc zaś w ulubionym fotelu dobrze otulić się np. kocem, pamiętając, aby przykrywać ramiona oraz stopy. Upewnijmy się, czy w domu jest dostatecznie ciepło, optymalna temperatura w pokoju to 20 - 22 stopnie, w łazience - 24 stopnie. Z drugiej strony musimy też uważać na przegrzanie! ●

©©