

żyjemy zdrowo

BEZPŁATNY MAGAZYN
DLA PACJENTÓW
NR 1/2024

**CZY CHRAPANIE MOŻE
ZMIENIĆ NASZE ŻYCIE?**

**NIEDOSŁUCH – RODZAJE,
PRZYCZYNY, LECZENIE**

**CO TRZEBA WIEDZIEĆ O PRZYCZYNACH
I LECZENIU CHRYPKI?**

**TOMOGRAFIA 3D
– KIEDY POWINNO SIĘ WYKONAĆ
BADANIE?**

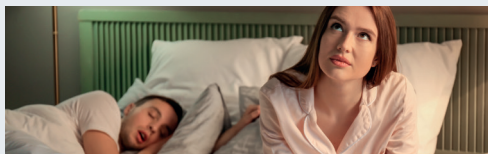
**PRZEWLEKŁE ZAPALENIE ZATOK
Z POLIPAMI NOSA – CZYM JEST
I JAK SIĘ JE LECZY?**

**NAJCZĘSTSZE
ALERGIE WIOSENNE**

**OTYŁOŚĆ
– PROBLEM Z GŁOWY**



CZY CHRAPANIE MOŻE ZMIEŃCIĆ NASZE ŻYCIE?



NIEDOSŁUCH - RODZAJE, PRZYCZYNY, LECZENIE



CO TRZEBA WIEDZIEĆ O PRZYCZYNACH I LECZENIU CHRYPKI?



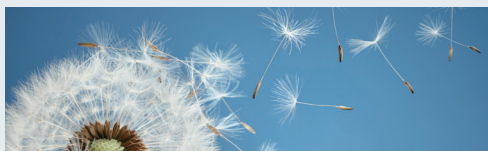
TOMOGRAFIA 3D - KIEDY POWINNO SIĘ WYKONAĆ BADANIE?



PRZEWLEKŁE ZAPALENIE ZATOK Z POLIPAMI NOSA - CZYM JEST I JAK SIĘ JE LECZY?



NAJCZĘSTSZE ALERGIE WIOSENNE



OTYŁOŚĆ - PROBLEM Z GŁOWY



AKTUALNOŚCI

Szanowni Pacjenci!

Wiosna jest dla wielu z nas czasem sprzątania. W związku z tym chciałbym Państwa zachęcić do zrobienia „porządków zdrowotnych”, a zwłaszcza do zadbania o odpowiednio długi i jakościowy sen. Warto przypomnieć, że – obok właściwej diety i aktywności fizycznej – jest on filarem naszego zdrowia.

Tymczasem, jak wynika z badań przeprowadzonych przez Centrum Medyczne MML wraz z Centrum Zdrowia Psychicznego MindHealth i Medcover, Polacy często mają problemy ze snem. Skarżymy się np. na trudności z zaśnięciem, wczesne budzenie się czy chrapanie. Tej ostatniej dolegliwości doświadcza sześciu na dziesięciu naszych krajan.

Trzeba pamiętać, że przewlekłe chrapanie jest objawem poważnej choroby – obturacyjnego bezdechu sennego (OBS). Nieleczony OBS wpływa m.in. na rozwój schorzeń serca i naczyń oraz na wypadki drogowe, co jest związane z dzienną sennością. Z badania MML wynika też, że OBS i chrapanie mają wpływ na karierę i kontakty międzyludzkie. Ponad jedna czwarta z nas deklaruje, że z powodu senności w ciągu dnia odczuwa zmniejszenie wydajności w pracy. Blisko 65% Polaków twierdzi też, że chrapanie oddziałuje na ich relacje ze współmieszkańcami, a niemal 30% zauważa jego wpływ na popęd seksualny.

Jak sobie radzić z tymi trudnościami? Na co dzień warto przestrzegać zasad higieny snu. Zaliczamy do nich choćby relaksację przed nocnym wypoczynkiem, wyłączenie telefonu komórkowego czy odpowiednie przygotowanie sypialni. Jeśli jednak problemy ze snem są uporczywe i zakłócają funkcjonowanie w ciągu dnia, trzeba zasięgnąć porady specjalisty. Z chrapaniem najlepiej zgłosić się do lekarza laryngologa. Obecnie ten problem można leczyć przyczynowo, przy użyciu efektywnych i małoinwazyjnych technik zabiegowych.

Więcej informacji o chrapaniu i jego wpływie na codzienną aktywność znajdą Państwo w naszym magazynie. Ponadto zapraszam do przeczytania tekstów o chrypcie, niedosłuchu i przewlekłym zapaleniu zatok z polipami nosa. Warto zwrócić uwagę także na artykuł o psychologicznych aspektach nadwagi i otyłości. Z bieżącego numeru można się również dowiedzieć, jakie są najczęstsze przyczyny wiosennych alergii oraz kiedy wykonać tomografię komputerową 3D.

Serdecznie zapraszam do lektury!

dr hab. n. med. Michał Michalik
Specjalista Otolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi
Członek Zarządu Centrum Medycznego MML



Wydawca: Centrum Medyczne MML Sp. z o.o.
Plac Grzybowski, ul. Bagno 2, wejście E
00-112 Warszawa

www.mml.com

Redakcja: Centrum Medyczne MML
Projekt graficzny i skład: Centrum Medyczne MML
Kontakt z redakcją: press@mml.com.pl



Czy chrapanie może zmienić nasze życie?

Kluczowe wnioski z raportu
CM MML i Medcover

Czy chrapanie może mieć negatywny wpływ na relacje, pracę i życie codzienne? Okazuje się, że tak. Blisko 65% Polaków twierdzi, że chrapanie oddziałuje na ich relacje z pozostałymi członkami domu, a niemal 30% zauważa jego wpływ na życie seksualne. Tak wynika z piątej edycji raportu „Czy Polacy chrapią?”. Wnioski z badania, przeprowadzonego przez Centrum Medyczne MML we współpracy z Medcover i Centrum Zdrowia Psychicznego MindHealth, zostały ogłoszone w przededniu Światowego Dnia Snu.

Sześciu na dziesięciu Polaków chrapie

Centrum Medyczne MML, razem z Medcover i Centrum Zdrowia Psychicznego MindHealth, ponownie zapytało Polaków o to, czy chrapia oraz jaki jest wpływ tej dolegliwości na ich codzienne życie. Z badania wynika, że chrapanie jest w naszym kraju powszechnym problemem. Aż 59% respondentów przyznało, że ktoś z otoczenia zwrócił im uwagę, że chrapia. Częściej dowiadywały się o tym kobiety (66%) niż mężczyźni (53%). Dwie trzecie badanych (66%) przyznało również, że ma kogoś chrapiącego w najbliższym otoczeniu. Najczęściej wskazywanym „źródłem” chrapania był partner lub współmałżonek (52%).

Z raportu wynika również, że wielu Polaków ma problemy ze snem. Na wieczorne trudności z zaśnięciem skarżyło się 36% ankietowanych. Ten problem częściej dokuczał mężczyznom (39%) niż kobietom (33%). Podobny odsetek badanych twierdził, że budzi się nad ranem i potem nie może zasnąć (37%). Z takimi trudnościami również częściej borykają się mężczyźni (40%) niż kobiety (32%).

– Wyniki raportu potwierdzają, że chrapanie to w Polsce częsty problem. Takich dolegliwości nie należy lekceważyć, bo nierzadko są objawem bezdechu śródśennego. Nieleczony bezdech może prowadzić do nadciśnienia tętniczego, chorób serca czy udaru mózgu. Na szczęście można go dziś skutecznie leczyć przy użyciu małoinwazyjnych metod zabiegowych – powiedział dr hab. n. med. Michał Michalik, ekspert ds. diagnostyki i leczenia zaburzeń oddychania podczas snu oraz założyciel Centrum Medycznego MML.

– Badanie potwierdziło, że poza chrapaniem, mamy też inne problemy dotyczące snu. Warto podkreślić, że jakościowy sen jest postawą zdrowia fizycznego i psychicznego. Dlatego przestrzeganie zasad higieny snu powinno się stać elementem naszego stylu życia. By nocny wypoczynek był bardziej efektywny, trzeba się wcześniej odprężyć, wyłączyć urządzenia emitujące niebieskie światło i przygotować optymalne warunki w sypialni. Jeśli jednak nasze problemy z zasypianiem czy utrzymaniem ciągłości snu są uporczywe, należy je skonsultować ze specjalistą – zauważyła Joanna Śmigiełska, magister psychologii, psychoterapeutka z Centrum Zdrowia Psychicznego MindHealth.

Trudne życie z chrapaniem

Respondenci badania „Czy Polacy chrapia?” zauważali też niekorzystne skutki tej przypadłości dla samopoczucia i relacji z innymi osobami. Dwie trzecie ankietowanych (65%) uznało, że chrapanie może wywoływać negatywne konsekwencje zdrowotne. Ponadto aż 64% badanych zauważyło wpływ chrapania na swoje relacje ze współmieszkańcami. Ze stwierdzeniem, że ta dolegliwość oddziałuje na libido zgodziło się natomiast 29% respondentów. Częściej takiego zdania byli mężczyźni (34%) niż kobiety (24%).

Dodatkowo ponad jedna czwarta badanych zadeklarowała, że z powodu senności w ciągu dnia odczuwa zmniejszenie wydajności w pracy. Mężczyźni doświadczają tych trudności częściej niż kobiety (32% versus 24%). Ponadto prawie jedna piąta badanych kierowców stwierdziła, że często lub bardzo często odczuwa senność w trakcie prowadzenia pojazdu.



– Uwagę zwracają wyniki raportu dotyczące niekorzystnych skutków chrapania dla kierowców. Warto podkreślić, że grupą szczególnie narażoną na bezdech i związaną z nim senność w ciągu dnia są kierowcy zawodowi. Niestety ta grupa rzadko informuje o chrapaniu podczas badań kontrolnych. Rozwiązaniem byłoby poddawanie zawodowych kierowców badaniom przesiewowym pod kątem bezdechu śródsennego – dodał Włodzimierz Zien-tarski, dziennikarz motoryzacyjny.

– Wnioski z raportu pokazują, że zaburzenia oddychania podczas snu to problem interdyscyplinary. Sen, obok diety i aktywności fizycznej, jest filarem dobrostanu naszego organizmu. Ma także wpływ na karierę czy relacje międzyludzkie. Dlatego na co dzień trzeba dbać o spokojny sen, a ewentualne problemy w tej kwestii należy zgłaszać specjalistom – podsumowała prof. dr hab. n. med. Bożena Walewska-Zielecka, doradca zarządu Medicover ds. medycznych, była wykładowczyni na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, Członek Zarządu Międzynarodowej Sieci Szpitali Promujących Zdrowie, Krajowy Koordynator Polskiej Sieci Szpitali Promujących Zdrowie w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego PZH.

Wyniki raportu „Czy Polacy chrapia?” zostały ogłoszone z okazji Światowego Dnia Snu. World Sleep Day odbywa się corocznie, w piątek przed wiosenną równonocą. W 2024 roku przypadał na 15 marca.

Piąta edycja badania Centrum Medycznego MML „Czy Polacy chrapia?” została przeprowadzona w lutym 2024 roku na Ogólnopolskim Panelu Badawczym Ariadna. W badaniu wzięła udział reprezentatywna ogólnopolska próba osób w wieku od 35 do 65 lat, licząca N=1057 respondentów. Kwoty zostały dobrane wg reprezentacji w populacji osób dla płci, wieku i wielkości miejscowości zamieszkania. Badanie przeprowadzono metodą CAWI.



Aleksandra Araźna
Koordynator ds. Marketingu
i Komunikacji CM MML



Niedosłuch – rodzaje, przyczyny, leczenie

Dr n. med. Paulina Kołodziejczyk

3 marca obchodziliśmy Światowy Dzień Słuchu, ustanowiony przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). Jego celem jest poruszanie tematów zapobiegania utracie słuchu i głuchocie, a także podniesienie świadomości na temat profilaktyki słuchu. Najnowszy raport WHO przewiduje, że do 2050 roku prawie 2,5 miliarda ludzi na całym świecie będzie dotkniętych ubytkiem słuchu! Ta statystyka pokazuje skalę problemu, a kto choć przez chwilę odczuł ubytek słuchu, ten zdaje sobie sprawę z powagi sprawy.

Rodzaje niedosłuchu

W zależności od miejsca uszkodzenia narządu słuchu rozróżniamy niedosłuch:

- przewodzeniowy: gdy uszkodzeniu ulega układ przewodzący falę akustyczną do ślimaka, czyli przewod słuchowy zewnętrzny i struktury jamy bębenkowej,
- odbiorczy: gdy uszkodzenie obejmuje ślimak, nerw słuchowy i wyższe ośrodki słuchowe w mózgu,
- mieszany: gdy niedosłuch ma komponentę zarówno przewodzeniową, jak i odbiorczą.

Niedosłuch może wystąpić na każdym etapie życia człowieka. Według badań jedno- lub obustronny niedosłuch co najmniej średni (powyżej 40 dB) dotyczy około 2-5 na 1000 noworodków.

Czynniki ryzyka i przyczyny niedosłuchu u noworodków

Do przyczyn niedosłuchu u noworodków zaliczane są:

1. Występowanie u rodziców niedosłuchu odbiorczego uwarunkowanego genetycznie – dziedziczenie mutacji wywołujących niedosłuch. Mutacje wywołujące niedosłuch mogą też wystąpić spontanicznie u dziecka, gdy oboje rodzice są zdrowi.
2. Zakażenia matki w okresie ciąży, np. toksoplazmozą, wirusem cytomegalii, różyczki, opryszczki, ospy wietrznej.
3. Wady anatomiczne budowy ucha, twarzoczaszki.
4. Niska masa urodzeniowa dziecka, niska punktacja w skali APGAR, niedotlenienie okołoporodowe, urazy okołoporodowe z krwotokami wewnątrzczaszkowymi, a nawet żółtaczka noworodka.
5. Podawanie dziecku leków ototoksycznych, czyli uszkadzających słuch, np. antybiotyku gentamycyny. Leki, które mają udowodnione działanie uszkadzające słuch, podaje się obecnie w stanach najwyższej konieczności, gdy inne preparaty są nieskuteczne.

Rozpoznanie niedosłuchu u noworodków

Aby młodemu człowiekowi z niedosłuchem dać szansę na prawidłowy rozwój, niezwykle ważne jest wczesne rozpoznanie niedosłuchu i wdrożenie odpowiedniej rehabilitacji i leczenia, m.in. aparatuwnie słuchu czy wszczepienie implantów ślimakowych. Opóźnienie tego procesu powyżej 6. miesiąca życia dziecka może spowodować negatywne skutki w kontekście rozwoju mowy, emocji, funkcji poznawczych. W Polsce, od 2002 roku każdy noworodek przed wyjściem ze szpitala ma wykonane przesiewowe badanie słuchu (otoemisje akustyczne – badanie odpowiedzi komórek zmysłowych ślimaka na dźwięk) w ramach Programu Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu u Noworodków, dzięki Fundacji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Każde dziecko, u którego wynik jest nieprawidłowy i/lub notuje się czynniki ryzyka niedosłuchu, ma wykonane wysokospecjalistyczne badania słuchu (potencjały wywołane z pnia mózgu, ABR).

Przyczyny i leczenie niedosłuchu u młodszych dzieci

U dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym najczęstszymi przyczynami niedosłuchu są choroby jamy bębenkowej, spowodowane zaburzeniami wentylacji ucha

– wysiękowe i ostre zapalenie uszu. W tego typu chorobach w jamie bębenkowej zamiast powietrza znajduje się płyn, który zaburza przewodzenie fali akustycznej z błony bębenkowej na ślimak przez kosteczki słuchowe. Powoduje to niedosłuch przewodzeniowy.

Przyczyną wysiękowego i ostrego zapalenia ucha środkowego są... żłobek, przedszkole i szkoła! A mówiąc serio, częste infekcje górnych dróg oddechowych, które maluchy zaczynają „łapać” w skupiskach dziecięcych.

Inne przyczyny wysięku w uszach u dzieci to ogólnie niekorzystna budowa anatomiczna trąbki słuchowej, alergię, przerost migdałka gardłowego, wady anatomiczne twarzoczaszki, a także narażenie na dym tytoniowy i sztuczne karmienie.

Ostre i wysiękowe zapalenia uszu początkowo leczy się zachowawczo: lekami przeciwzapalnymi, obkurczającymi błonę śluzową nosa, sterydami donosowymi i – w razie potrzeby – antybiotykami doustnymi. W przypadku utrzymywania się wysięku w uszach lub nawracających ostrych zapaleń uszu, wdrażane jest leczenie zabiegowe. Może ono polegać na wszczepieniu drenów wentylacyjnych do uszu czy na usunięciu migdałka gardłowego.

Mimo że choroby te są charakterystyczne dla młodszych dzieci i ustępują samoistnie u dzieci starszych (około 8.-10. roku życia), to nieleczone mogą powodować bardzo poważne powikłania. Należą do nich m.in. uszkodzenie struktur ucha środkowego czy powstanie zrostów w jamie bębenkowej, przetrwałej perforacji błony bębenkowej lub perlaka. Powoduje to objawy przewlekłego stanu zapalnego i trwałe niedosłuch przewodzeniowy bądź mieszany.

Czop woskowinowy jako przyczyna niedosłuchu

Jedną z najczęstszych przyczyn niedosłuchu występującą u człowieka w ciągu całego życia jest... czop woskowinowy. Ilość produkowanej woskowiny jest zmienna osobniczo. Niektórzy produkują jej bardzo mało, przez co higiena ucha nie sprawia problemów. U innych dochodzi do znacznej nadprodukcji woskowiny, co wymaga regularnego stosowania kropli rozpuszczających woskowinę oraz okresowego oczyszczania ucha u laryngologa. Typowe objawy zatkania ucha przez korek woskowinowy to niedosłuch, uczucie autofonii – słyszenia własnego oddechu, szumy uszne, „przelewanie” się w uchu, a czasem naprzemienne zatykanie i odtykanie ucha.

Czym jest nagła głuchota idiopatyczna?

Ze względu na podobieństwo objawów i znacznie gorsze rokowanie, warto w tym miejscu powiedzieć o nagłej głuchocie idiopatycznej. W chorobie tej dochodzi do nagłej

uraty słuchu w jednym uchu, z często towarzyszącym szumem usznym, pełnością w uchu, a rzadziej z zawrotami głowy. Jak widać, objawy są bardzo podobne do zalegania korka woskowinowego. Może to opóźnić diagnozę i leczenie, które optymalnie powinno być wdrożone do 48 godzin od początku objawów! Przyczyną nagłej głuchoty jest uszkodzenie ślimaka.

Czynnik uszkodzający nie został poznany – pod uwagę bierze się infekcje wirusowe czy nagłą niedrożność tętnic ślimaka, powodującą niedokrwienie komórek zmysłowych. Leczenie oparte jest na jak najszybszym podaniu sterydów doustnie bądź do jamy bębenkowej. Zaleca się również leczenie w komorze hiperbarycznej.

Hałas jako czynnik uszkodzający słuch

Drugim najczęstszym czynnikiem uszkodzającym słuch jest hałas, który powoduje odbiorczy niedosłuch ślimakowy i szumy uszne. Hałas to poziom dźwięku, który uszkadza słuch. Uszkodzenie słuchu zależy od poziomu natężenia dźwięku, jego częstotliwości (wysokie tony są bardziej traumatyzujące niż niskie), charakteru (hałas impulsowy jest bardziej szkodliwy niż hałas ciągły), czasu trwania, a także od skłonności osobniczych.

Hałas może uszkadzać słuch na dwa sposoby. Są to:

1. Jednorazowa ekspozycja na hałas o bardzo wysokim poziomie ciśnienia akustycznego (np. wybuch petardy, broni palnej), czyli tzw. uraz akustyczny. Może być to uszkodzenie czasowe lub trwałe, często jednostronne. Wskutek działania dużego natężenia fali akustycznej przenoszonej przez błonę bębenkową i kosteczki słuchowe do płynów ucha wewnętrznego dochodzi do mechanicznego uszkodzenia delikatnych komórek zmysłowych ślimaka. Ciśnienie fali akustycznej bywa tak duże, że może nawet doprowadzić do uszkodzenia błony bębenkowej i struktur ucha środkowego!



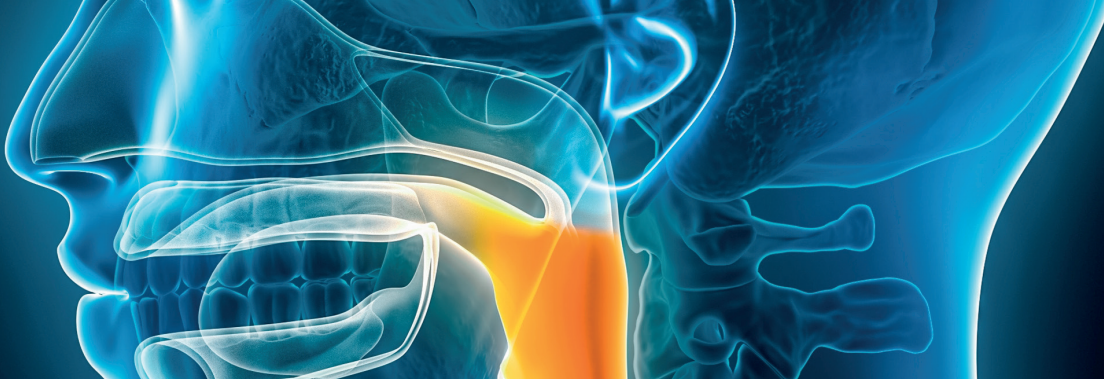
2. Hałas działający długotrwale, latami, o mniejszym, ale stałym natężeniu – tzw. uszkodzenie słuchu spowodowane hałasem lub zawodowe uszkodzenie słuchu. Jest to niedosłuch dotyczący głównie wysokich częstotliwości, nasila się w miarę upływu lat, wraz z okresem narażenia na hałas. Według wymogów Unii Europejskiej poziom natężenia dźwięku 80 dB i większy nakłada na pracownika i pracodawcę włączenie programów ochrony słuchu, m.in. ochraniaczy słuchu. Pracownik narażony na hałas powinien mieć regularnie wykonywane badania słuchu w ramach medycyny pracy. Oprócz hałasu związanego z miejscem pracy, słuch może być regularnie uszkodzany przez hałas z naszego codziennego otoczenia (środki lokomocji, budowy, „głośnie sąsiedztwo”), hałas w wojsku, hałas „rekreacyjny” – związany z głośnym słuchaniem muzyki na koncertach czy przez słuchawki. Zaleca się, by słuchawek używać nie dłużej niż godzinę dziennie i ograniczyć się do połowy skali głośności, czyli około 85 dB.

Starzenie się jako czynnik uszkodzający słuch

Najczęstszym czynnikiem uszkodzającym słuch jest... wiek. Głuchota starcza, czyli tzw. presbycusis, związana jest z degeneracją komórek zmysłowych ślimaka, a także z uszkodzeniem nerwu słuchowego i wyższych ośrodków słuchowych w mózgu. Większość badaczy podziela pogląd, że proces starzenia się narządu słuchu zaczyna się już w 30. roku życia! Uważa się, że po 75. roku życia niedosłuch dotyczy 60-70% populacji. Typowe objawy to upośledzenie słyszenia w zakresie wysokich częstotliwości, zaburzenie rozumienia mowy w hałasie, szumy uszne, słyszane zwłaszcza w nocy.

Nie jesteśmy w stanie zapobiec i leczyć niedosłuchu związanego z wiekiem. Możemy natomiast zapobiegać kumulacji uszkodzeń słuchu wynikających z innych przyczyn, które w starszym wieku mogą doprowadzić do szybszego i głębszego uszkodzenia słuchu, np. poprzez leczenie chorób metabolicznych, zapaleń uszu czy unikanie hałasu. Jedyną metodą poprawy słuchu w głuchocie starczej jest aparatownie słuchu.

Podsumowując, na nasz słuch pracujemy całe życie. Kluczowa jest odpowiednia wiedza związana z zapobieganiem chorobom powodującym niedosłuch, a także ich skuteczne i szybkie leczenie. Zatem, Drogi Pacjencie, kiedy odczujesz pogorszenie słuchu i szumy uszne, nie wahaj się skorzystać z pomocy Centrum Medycznego MML!



Co trzeba wiedzieć o przyczynach i leczeniu chrypki?

Lek. Magdalena Pilarska

Chrypka to nieczystość w głosie. Pojawia się pod postacią szmeru, szorstkości lub zmatowienia. Jest objawem, który zawsze wywołuje dyskomfort w komunikacji i nasuwa potrzebę spotkania z lekarzem. Co powoduje chrypkę i jak ją leczyć?

Przyczyny chrypki

Przyczyną chrypki mogą być choroby samej krtani lub schorzenia, które poprzez uszkodzenie nerwów krtaniowych upośledzają jej ruchomość. Niekiedy chrypka jest skutkiem nieprawidłowej emisji głosu i te zaburzenia nazywamy czynnościowymi.

Objaw zapalenia górnych dróg oddechowych

Najczęściej jednak chrypka jest jednym z objawów zapalenia w obrębie górnych dróg oddechowych. Pojawia się wtedy dość nagle, trwa kilka dni i ustępuje wraz z wycofywaniem się objawów infekcji. Często towarzyszy jej suchy kaszel i pochrząkiwanie.

Chrypka w przebiegu ostrej infekcji wymaga nawodnienia organizmu, stosowania leków przeciwzapalnych oraz preparatów nawilżających do gardła.

Objaw zmian organicznych na strunach głosowych

Chrypka może być również skutkiem pojawienia się na strunach głosowych zmian organicznych. Wówczas zmiana głosu jest rozciągnięta w czasie – początkowo głos jest lekko ochrypły, ale z biegiem czasu może pojawiać się w nim charakterystyczna szorstkość i wyraźne napięcie.

Zmiany organiczne to:

- polipy strun głosowych,
- obrzęki,
- torbiele strun głosowych,
- zmiany nowotworowe.

Większość tych patologii wymaga leczenia mikrochirurgicznego. Jego celem jest usunięcie zmiany i wykonanie badania histopatologicznego pobranego materiału tkanekowego. Dlatego bardzo ważnym elementem badania laryngologicznego jest nasofiberoskopia (badanie endoskopowe, ze szczególną oceną strun głosowych i ich ruchomości).

Podczas nasofiberoskopii lekarz wprowadza endoskop przez jamę nosa i gardło aż do krtani. Badanie to można wykonać w znieczuleniu miejscowym. Zwykle jest bardzo dobrze tolerowane przez pacjentów.

Wynik porażenia nerwu krtaniowego

Szczególnym rodzajem chrypki jest ta pojawiająca się w związku z porażeniem nerwu krtaniowego. W jednostronnym porażeniu nerwu krtaniowego chrypka ma zwykle duże nasilenie, a w głosie wyraźnie słyszymy szmer powietrza przepływającego przez niedomkniętą głośnię. Głos staje się niewydolny. Do jednostronnego porażenia nerwu krtaniowego może dojść podczas operacji tarczycy, czyli strumektomii (porażenie jatrogenne). Znacznie poważniejszą przyczyną są nowotwory tarczycy, przetyku, śródpiersia lub płuca.

Pacjent z jatrogennym porażeniem nerwu krtaniowego wymaga intensywnej rehabilitacji foniatrycznej i logopedycznej, od razu po strumektomii. W rehabilitacji wykorzystuje się ćwiczenia oddechowe, fonacyjne i logopedyczne. U pacjentów z trwałym porażeniem wykonywana jest laryngoplastyka iniekcyjna, czyli ostrzyknięcie porażonej struny głosowej kwasem hialuronowym. Przywraca to prawidłowe zwarcie fonacyjne i znacznie poprawia głos.

Powszechnie uważa się, że każde zaburzenie głosu trwające dłużej niż 3 tygodnie wymaga konsultacji z laryngologiem, a najlepiej – z lekarzem foniatrą.



Rak szyjki macicy nie wybiera, ale Ty masz wybór

Możesz wybrać cytologię płynną i skutecznie się przed nim chronić. To badanie wykrywa aż o 64% więcej zmian wysokiego ryzyka niż cytologia tradycyjna.

Wyobraź sobie dwie przyjaciółki: Anię i Kasię. W tym samym wieku: 45 lat. Po studiach i w stałym związku. Obie są szczęśliwymi matkami. Mieszkają w mieście. Mają pracę na etacie i podobne życiowe doświadczenia. Są zdrowe i regularnie odwiedzają ginekologa (a nie wszystkie kobiety to robią).

Należą też do 27 proc. kobiet, które wykonują badania cytologiczne¹. Ze względu na wykształcenie i zamieszkanie również są w grupie, która o to dba (cytologii poddaje się 84% kobiet z wyższym wykształceniem i tylko 26% z niższym oraz 67% z miast i 57% z obszarów wiejskich²).

W podejściu do swojego zdrowia intymnego obie przyjaciółki różni tylko to, że Ania wybiera cytologię klasyczną, a Kasia jej nowszą wersję – **cytologię na podłożu płynnym (LBC)**. W rezultacie – u Kasi ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy jest znacznie mniejsze, ponieważ **szanse na wczesne wykrycie zagrażających zmian rosną aż o 64%**.

Cichy zabójca kobiet

W Polsce codziennie 10 kobiet słyszy diagnozę „rak szyjki macicy”, 5 z nich umiera³. Każdego roku ten nowotwór wykrywany jest u ok. 3000 kobiet, a kończy się śmiercią dla 1700⁴. To jedno z najwyższych wskaźników zachorowań i zgonów w Europie⁵. Dlaczego tak jest? Bo Polki nie badają się regularnie. Mamy czy babcie, które rzadko bywają u ginekologa, nie dają dobrego przykładu swoim córkom i wnuczkom.

Aż 40 proc. nowo diagnozowanych nowotworów raka szyjki macicy jest wykrywanych w zaawansowanym stadium, kiedy szansa na wyleczenie jest niemal zerowa⁶. Można tego uniknąć i nigdy nie zachorować. **To jeden z nielicznych nowotworów, przed którym da się skutecznie bronić dzięki odpowiedniej profilaktyce.**

Co trzeba zrobić?

Regularnie wykonuj cytologię płynną. Daje ona pewność, że stany przedrakowe lub rak szyjki macicy zostaną wykryte we wczesnym stadium – wtedy są prawie w 100% wyleczalne. Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników zaleca wykonywanie cytologii płynnej (LBC) co 1-3 lata, a w przypadku cytologii klasycznej co roku lub po 30. roku życia wykonywanie cytologii LBC wraz z genotypowaniem HPV. Cytologia płynna wraz z genotypowaniem HPV powinna być wykonywana co 3-5 lat⁷.

Nie odkładaj badań na później. Wiele chorób ginekologicznych „nie boli,” a niepokojące objawy pojawiają się dopiero wtedy, kiedy na leczenie może być za późno.

Ach, ten seks...

Za rozwój raka szyjki macicy odpowiada wirus brodawczaka ludzkiego: HPV. Związek między nim i tym nowotworem jest co najmniej 10 razy silniejszy niż związek palenia papierosów i raka płuc⁸. Na zarażenie się HPV jest narażony każdy, kto prowadzi życie seksualne, ponieważ wirus przenosi się właśnie tą drogą.

Jest to również najczęstsza z infekcji przenoszonych drogą płciową. Istnieją dane wskazujące, że ponad połowa populacji aktywnej seksualnie jest narażona na ryzyko infekcji wirusem HPV co najmniej raz w życiu⁹.

– W większości przypadków układ odpornościowy potrafi zwalczyć taką infekcję. Ale nawet krótkotrwała obecność wirusów HPV w drogach rodnych kobiety może powodować okresowe zmiany w komórkach szyjki macicy. Jeśli zakażenie zostanie wywołane typami wirusa, które są najbardziej onkogenne, np. 16 i 18, i nie zostanie wdrożone właściwe postępowanie diagnostyczno-lecznicze, zmiany komórkowe mogą przekształcić się w przednowotworowe. Gdy i na tym etapie nie wdroży się leczenia, mogą przejść w inwazyjną formę raka – mówi dr n. med. Zenon Płachta, lekarz ginekolog z Medicover.

Nie każde zarażenie się HPV spowoduje raka, ale lepiej trzymać rękę na plusie i regularnie wykonywać cytologię płynną – najlepiej w skojarzeniu z testem na HPV. Dzięki temu możesz zredukować niemal do zera ryzyko rozwoju raka szyjki macicy⁹.

Stały związek nie chroni

Im większa liczba partnerów seksualnych, tym wyższe ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy. Ale to nie znaczy, że jeśli jesteś w wieloletnim, monogamicznym związku lub od dawna nie miałaś kontaktów seksualnych, możesz być spokojna.

– Prawdopodobieństwo rozwoju tego nowotworu w większym stopniu zależy od tego, ilu partnerów miała kobieta w ciągu całego życia, niż od tego, czy ostatnio współżyła z nowo poznaną osobą. W okresie okołomenopauzalnym zmniejsza się odporność, więc łatwiej o infekcję HPV, a układowi immunologicznemu trudniej ją zwalczyć – podkreśla mgr Magdalena Szczygieł, Specjalistka ds. Położnictwa z Medicover

Co dodatkowo zwiększa ryzyko zarażenia się HPV oraz rozwoju infekcji i raka szyjki macicy? Nie bagatelizuj problemu, zwłaszcza gdy:

- wcześniej rozpoczęłaś współżycie,
- paliłaś lub nadal palisz,
- stosowałaś lub stosujesz antykoncepcję hormonalną,
- masz osłabioną odporność (w związku z infekcją HIV lub przyjmowaniem leków).

Czynniki sprzyjające to także: większa liczba porodów, niski poziom higieny osobistej, opryszczka narządów płciowych (wirus HSV2), niewłaściwa dieta (uboga w witaminy A i C) i obecność nowotworu w rodzinie¹¹.



– Im szybciej zostaną zauważone pierwsze objawy wskazujące na to, że w szyjce macicy może rozwinąć się nowotwór, tym bardziej rosną szanse, że uda się go w pełni pokonać – dodaje dr n. med. Zenon Płachta, lekarz ginekolog z Medicover.

Właśnie dlatego, nawet jeśli nie znajdujesz siebie w grupie podwyższonego ryzyka, zbadaj się, aby jak najwcześniej wykryć infekcję HPV i ewentualne zmiany. Wybierz cytologię płynną (LBC) z jednoczesnym oznaczeniem HPV.

Badanie, które ratuje życie

Cytologia na podłożu płynnym (LBC), inaczej cytologia cienkowarstwowa lub cytologia jednowarstwowa, to innowacyjne badanie i bardzo czuły test. Wychwyci nawet najmniejsze nieprawidłowości w obrębie szyjki macicy. W porównaniu z cytologią klasyczną daje dokładniejszy, bardziej wiarygodny wynik.

1. Cytologia | Krajowy Rejestr Nowotworów (onkologia.org.pl)
2. Krajowe profile dotyczące nowotworów Polska 2023.pdf (onkonet.pl)
3. Cytologia – 5 minut, które może uratować życie | Ciąża - mp.pl
4. Dane: wg NFZ; wg www.onkonet.pl i wg Cytologia płynna (LBC) - na czym polega, zalety badania - Zwrotnikraka.pl: w 2020 r. 3 862 nowych przypadków i 2 137 zgonów, cyt. za: Rak szyjki macicy (onkonet.pl), dostęp z 23.03.2024,
5. Cytologia | Krajowy Rejestr Nowotworów (onkologia.org.pl)
6. Cytologia | Krajowy Rejestr Nowotworów (onkologia.org.pl)
7. 90917-348485-1-SM.pdf (ptgin.pl)
8. 18-24 stycznia - Europejski Tydzień Profilaktyki Raka Szyjki Macicy - Lubuski Urząd Wojewódzki - Portal Gov.pl (www.gov.pl)
9. Europejski Tydzień Profilaktyki Raka Szyjki Macicy - Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Międzyrzeczu - Portal Gov.pl (www.gov.pl)
10. Profilaktyka raka szyjki macicy - które z badań powinienam wykonać? - Nowa Genetyka
11. Cytologia | Krajowy Rejestr Nowotworów (onkologia.org.pl)



Jak wygląda badanie cytologii płynnej i czym różni się od cytologii klasycznej?

Sposób pobrania materiału do badania jest identyczny: w obu przypadkach ginekolog lub położna pobiera specjalną szczoteczką wymaz z tarczy i kanału szyjki macicy. Natomiast sposób przechowywania pobranego materiału jest zupełnie inny. Przy cytologii klasycznej część pobranego materiału (ok. 1/3) trafia na zabezpieczone szkiełko mikroskopowe i tak jest przekazywana do laboratorium. **Przy cytologii płynnej 100% pobranego materiału umieszcza się w pojemniku ze specjalnym płynem, który zapobiega uszkodzeniu komórek i ich wysychaniu. To sprzyja właściwej ocenie mikroskopowej i ogranicza ryzyko błędu.** Potem materiał z pojemnika z płynem przenoszony jest na specjalny filtr i oczyszczany z elementów mogących zaburzać wynik badania. Właśnie dlatego jest on dokładniejszy¹⁶.

Dlaczego cytologia płynna (LBC) jest lepsza?

- Wykrywa o 64%¹² więcej zmian wysokiego ryzyka, co w początkowych etapach choroby daje możliwość 100% wyleczenia.
- Pozwala na zbadanie 100% pobranego materiału biologicznego – a cytologia klasyczna tylko 35%¹³ – więc zabezpiecza przed sytuacją, w której wiele groźnych zmian może zostać niezauważonych.
- Wyraźnie zmniejsza liczbę fałszywych wyników: i fałszywie dodatnich, i fałszywie ujemnych¹⁴ – co jest kluczowe przy diagnozie i pozwala niektórym kobietom odetchnąć z ulgą, a u innych – wprowadzić leczenie.
- Umożliwia wykorzystanie próbki do dalszych badań, jeśli zachodzi taka potrzeba, np. do genotypowania HPV, gdy stwierdzono, że zakażenie tym wirusem występuje i zalecane jest określenie, czy jest to typ wywołujący raka.

Poza tym cytologia płynna została uznana za najskuteczniejszą metodę¹⁵ badania skринingowego (przesiewowego) zapobiegającego rozwojowi raka szyjki macicy. Cytologię płynną zaleca się wszystkim kobietom w wieku rozrodczym, a także nastolatkom, które rozpoczęły współżycie – w ciągu 3 lat od pierwszego kontaktu seksualnego. Kobiety nieaktywne seksualnie powinny wykonać ją po raz pierwszy nie później niż w 25. roku życia¹⁵.



Kiedy ostatnio robiłaś cytologię?

Jeśli nie byłaś na badaniu w ciągu ostatnich 3 lat, już dziś zapisz się na wizytę. Zrób to także wtedy, gdy wykonywałaś już cytologię płynną, ale było to 5 lat temu.

Obecnie w Centrach Medicover obowiązuje PROMOCJA na cytologię płynną – oszczędzasz aż 20%.

Wejdź na sklep.medicover.pl

12. Cytologia płynna (LBC) - na czym polega, zalety badania - Zwrotnikraka.pl

13. Forum położnictwa i ginekologii, <https://www.forumginekologii.pl/artukul/zastosowania-cytologii-plynnej> (dostęp z dnia: 30.01.2024)

14. Nowa genetyka, <https://nowagenetyka.pl/cytologia-lbc-i-diagnostyka-hpv-w-profilaktyce-raka-szyjki-macicy/> (dostęp z dnia: 30.01.2024)

15. Zagrajmy w różowe! Rak szyjki macicy - Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krotoszynie - Portal Gov.pl (www.gov.pl)

16. 90917-348485-1-SM.pdf (ptgin.pl)



Tomografia 3D – kiedy powinno się wykonać badanie?

Lek. Agnieszka Dmowska-Korobiewska



Tomografia 3D to potoczna nazwa tomografii komputerowej z wiązką promieniowania w kształcie stożka (ang. cone beam computed tomography – CBCT). CBCT jest techniką umożliwiającą trójwymiarowe obrazowanie szczękowo-twarzowe. W badaniu używana jest znacząco niższa dawka promieniowania rentgenowskiego niż w tradycyjnej tomografii komputerowej. Kiedy wykonać tomografię 3D?

Czym jest tomografia komputerowa stożkowa?

Tomografia komputerowa 3D jest stosunkowo nową metodą diagnostyki obrazowej. Po raz pierwszy została użyta w 1982 roku. Wiązka promieni X wykorzystywana w tej technice obrazowania ma kształt stożka. Badanie pozwala na szybkie uzyskanie precyzyjnego, przestrzennego obrazu tkanek i narządów pacjenta. Dzięki temu umożliwia dokładną diagnozę i zaplanowanie leczenia. CBCT jest wykorzystywana głównie w stomatologii i laryngologii. Wykonuje się ją w celu oceny zdrowia uzębienia, szczęki, kości twarzy, jamy nosowej czy zatok.

Jakie są zalety CBCT?

Tomografia 3D wiąże się z wyższą jakością obrazowania niż tradycyjna tomografia komputerowa i znacząco niższą ekspozycją osoby badanej na promieniowanie rentgenowskie. Dawkę promieniowania, której poddawany jest pacjent można porównać do tej wynikającej z wykonania zdjęcia rentgenowskiego jednego zęba. Badanie jest nieinwazyjne, bezbolesne i bardzo krótkie. Zalety CBCT sprawiają, że tę technikę obrazowania rekomenduje się u dzieci i w przypadku konieczności powtarzania badań.

Tomografia komputerowa 3D zatok

Tomografia komputerowa stożkowa zajmuje istotne miejsce w diagnostyce laryngologicznej. Jest to najdokładniejsze badanie stosowane w przypadku chorób zatok, w tym najczęstszej z nich – przewlekłego zapalenia zatok. Tomografia 3D pozwala na obrazowanie struktur anatomicznych zatok i ich upowietrzenia.

Dzięki wykonaniu CBCT zatok możliwe są:

- rozpoznanie choroby i jej przyczyn,

- zaplanowanie zabiegu,
- weryfikacja niejasnych lub nieprawidłowych wyników innych badań,
- ocena postępów leczenia.

Jak przebiega tomografia komputerowa 3D?

Tomografia komputerowa stożkowa nie wymaga specjalnego przygotowania. Jak przed każdym badaniem przy użyciu promieniowania rentgenowskiego, pacjent powinien usunąć metalowe przedmioty z okolic twarzy i szyi. W Centrum Medycznym MML wykonujemy tomografię komputerową 3D przy użyciu nowoczesnego aparatu. Badanie odbywa się w pozycji siedzącej, a informacje zbiera satelita krążący wokół głowy. Tomografia 3D trwa około 15-20 sekund. Wyniki badania są dostępne po 2 minutach. Niedługo potem specjalista może ocenić i zaplanować właściwe leczenie.

Kiedy wykonuje się tomografię komputerową stożkową?

Wskazania do wykonania tomografii komputerowej stożkowej to m.in. diagnostyka:

- chrapania i bezdechów sennych / portret obturacyjnego bezdechu sennego,
- chorób zatok przynosowych, uszu, twarzoczaszki,
- przewlekłych zapaleń śluzówki i zmian polipowatych,
- przed- i okołoperacyjna w rynologii i otologii,
- zmian nowotworowych.

Przeciwwskazania do CBCT

Tomografia komputerowa 3D to bezpieczne badanie. Jednak nie wykonuje się go u kobiet w ciąży.

KLESZCZOWE ZAPALENIE MÓZGU?

ZYSKAJ ODPORNOŚĆ NA LATA
- ZASZCZEP SIEBIE I BLISKICH

SZCZEPIENIE W PAKIECIE
NAWET O **10%*** TANIEJ



DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ – [SKLEP.MEDICOVER.PL](https://sklep.medicover.pl)

*Niż 3 dawki szczepionki kupowane pojedynczo



Najczęstsze alergie wiosenne

Dr n. med. Marcelina Koćwin



Alergia wynika z niewłaściwej reakcji układu odpornościowego osoby chorej na powszechnie występujące alergeny, niewywołujące żadnych objawów u osób zdrowych. Pojawiające się wiosną alergię w większości przypadków są związane z pyleniem roślin. W naszej strefie klimatycznej rozpoczyna się ona na przełomie stycznia i lutego i trwa do aż do jesieni.

Najczęstsze przyczyny wiosennej alergii

Alergiczny nieżyt nosa i spojówek związany z uczuleniem na pyłki roślin, popularnie zwany pyłkowicą, to jedna z najpowszechniejszych chorób alergicznych. Szacuje się, że cierpi na nią nawet 23% populacji. Do najczęstszych alergenów zaliczamy pyłki traw, chwastów oraz drzew: leszczyny, brzozy, olchy, wierzyby, jesionu czy dębu.

U części alergików mogą też występować tzw. reakcje krzyżowe. W ich przypadku objawy choroby pojawiają się po kontakcie z pokarmem, którego budowa cząsteczkowa jest podobna strukturalnie do pierwotnie uczulającego alergenu. Oznacza to przykładowo, że u kogoś z uczuleniem na pyłki brzozy reakcja alergiczna może wystąpić również po zjedzeniu surowego jabłka. Najczęściej przyjmuje ona postać tzw. zespołu alergii jamy ustnej: świądu, pieczenia, mrowienia języka, ust, gardła czy podniebienia.

Objawy pyłkowicy

Podejrzenie alergii na pyłki roślin nasuwają objawy nawracające o konkretnej porze roku. Najbardziej typowym z nich jest tzw. katar sienny – obfita wodnista wydzielina z nosa. Mogą jej towarzyszyć napady kichania, uczucie zatkanego nosa, swędzenie nosa czy sływanie wydzieliny po tylnej ścianie gardła. Czasami występują problemy z rozpoznawaniem zapachów lub nawet utrata węchu. Do innych charakterystycznych objawów pyłkowicy zaliczamy łzawienie, przekrwienie, swędzenie oraz obrzęk spojówek i powiek.

Jak zdiagnozować wiosenną alergię?

Pyłkowicę sugerują opisane wyżej charakterystyczne

objawy. Powinny one zostać potwierdzone dodatkowymi badaniami alergologicznymi, które odpowiedzą na pytanie, na jakie konkretnie pyłki pacjent jest uczulony. W tym celu najczęściej wykonuje się punktowe testy skórne lub oznaczenie stężenia we krwi swoistych przeciwciał skierowanych przeciwko poszczególnym alergenom. W sytuacji, gdy mamy typowe objawy i dodatnie testy alergiczne możemy jednoznacznie stwierdzić, że pacjent cierpi na alergię.

Od niedawna w alergiach stosowana jest też diagnostyka molekularna. Pozwala ona na ocenę swoistych przeciwciał wobec określonych molekuł (komponent budujących dany alergen). Dzięki temu możliwe jest stworzenie precyzyjnego profilu alergii osoby chorej i jeszcze lepsze dopasowanie leczenia.

Leczenie pyłkowicy

Lekami pierwszego wyboru w alergicznym nieżycie nosa są doustne leki przeciwhistaminowe i glikokortykosteroidy donosowe, a od niedawna także – miejscowo działające leki przeciwhistaminowe i glikokortykosteroidy w jednym preparacie donosowym. Przy alergicznym zapaleniu spojówek zaleca się krople z lekiem przeciwhistaminowym lub kromonem.

Nie mniej ważne jest ograniczanie ekspozycji na alergen – noszenie okularów ochronnych, zmiana odzieży po każdym spacerze, unikanie wietrzenia pomieszczeń i pościeli w suche i wietrzne dni, gdy stężenie pyłków w powietrzu jest największe.

W określonych przypadkach lekarz alergolog może również zaproponować immunoterapię swoistą, czyli tzw. odczulanie. Polega ono na wielokrotnym podawaniu stopniowo zwiększanych dawek szczepionki alergenowej, co prowadzi do zmniejszenia lub wyeliminowania objawów alergii. Należy jednak pamiętać, że odczulanie zaczyna się na kilka miesięcy przed orientacyjnym rozpoczęciem sezonu pylenia, pod ścisłym nadzorem lekarza. Dlatego ważne jest, by w przypadku podejrzenia choroby alergicznej, zgłosić się do lekarza alergologa odpowiednio wcześniej.



Przewlekłe zapalenie zatok z polipami nosa

– czym jest i jak się je leczy?

Dr n. med. Agata Gerwel

Przewlekłe zapalenie zatok przynosowych z polipami nosa to choroba, która w krajach zachodnich dotyka 3% populacji. Zmagają się z nim głównie młode, dorosłe osoby. Schorzenie ma negatywny wpływ na jakość życia. Nieleczone może prowadzić do poważnych powikłań zdrowotnych. Co trzeba wiedzieć o przewlekłym zapaleniu zatok z polipami nosa?

Czym są polipy nosa?

Polipy nosa to miękkie, bezbolesne wyrośla o nienowotworowym charakterze. Powstają w wyniku rozrostu błony śluzowej nosa i zatok przynosowych. Charakteryzują się wypukłym kształtem, przypominającym krople wody lub uszypułowane winogrona. Często występują w miejscu uchodzenia zatok przynosowych do jamy nosa, czyli w tzw. kompleksie ujściowo-przewodowym.

Jaka jest przyczyna powstawania polipów nosa?

Przyczyny rozwoju polipów w nosie nie są do końca poznane. Wiadomo jednak, że układ odpornościowy pacjentów z polipami nosa reaguje na zakażenia inaczej niż u osób zdrowych. Rozwój polipów nosa bardzo często wiąże się z uporczywym (trwającym ponad 3 miesiące) stanem zapalnym błony śluzowej nosa i zatok. Przewlekłemu zapaleniu zatok z polipami nosa mogą towarzyszyć inne choroby, np. astma oskrzelowa, alergia, uczulenia na salicylany.



Objawy przewlekłego zapalenia zatok z polipami nosa

Objawy przewlekłego zapalenia zatok z polipami nosa wynikają z zablokowania naturalnych ujść zatok i ograniczenia przepływu powietrza.

Do najczęstszych z nich należą:

- trudności w oddychaniu,
- uczucie zatkanego nosa,
- spływanie wydzieliny po tylnej ścianie gardła,
- katar,
- bóle głowy i zębów,
- częściowa lub całkowita utrata węchu,
- chrapanie,
- zmęczenie, niewyspanie.

Powikłania przewlekłego zapalenia zatok z polipami nosa

Osoby z przewlekłym zapaleniem zatok z polipami nosa są narażone na wiele powikłań. Jednym z nich jest groźny obturacyjny bezdech senny, w którym dochodzi do zatrzymania lub spłycenia oddychania podczas snu. Nieleczone schorzenie zwiększa ryzyko rozwoju chorób układu krążenia i wypadków drogowych, będących następstwem senności w ciągu dnia.

Rzadkim, ale realnym zagrożeniem jest też wystąpienie powikłań w postaci zapalenia tkanek miękkich oczodołu czy zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i tkanek mózgowia w wyniku przejścia procesu zapalnego z zatok na sąsiednie struktury anatomiczne. Do tego rodzaju powikłań najczęściej dochodzi w wyniku przewlekłego, nieleczzonego właściwie zapalenia zatok przynosowych.

Na czym polega diagnostyka polipów nosa?

Polipy nosa są rozpoznawane dzięki badaniu laryngologicznemu i badaniom dodatkowym. Podstawą badania laryngologicznego jest ocena endoskopowa nosa. Spośród badań dodatkowych lekarz może zlecić m.in. tomografię komputerową, która obecnie jest podstawowym badaniem służącym ocenie zatok przynosowych, w tym rozpoznaniu przewlekłego zapalenia zatok.

Jakie są metody leczenia polipów nosa?

Obecnie zgodnie z ogólnie przyjętymi wytycznymi podstawą leczenia przewlekłego zapalenia zatok z polipami jest leczenie operacyjne. Leczenie polipów w nosie w niektórych przypadkach rozpoczyna się od stosowania do nosowych lub doustnych glikokortykosteroidów. Leczenie takie wdraża się celem przygotowania pacjenta do operacji lub też u pacjentów, u których z różnych powodów zabieg nie jest możliwy do wykonania. Istotne jest jednocześnie leczenie choroby współwystępującej (np. alergia).

Podstawą leczenia operacyjnego w obecnych czasach jest wykonanie operacji małoinwazyjnej. Polipy nosa usuwa się podczas funkcjonalnej endoskopowej operacji zatok,

zwanej FESS. Ta ostatnia, poza usunięciem wyrostki, służy oczyszczeniu i udrożnieniu ujść zatok. Dzięki temu przywrócone zostają podstawowe funkcje zatok, a zniwelowane dolegliwości i możliwości powikłań. Operacja odbywa się w znieczuleniu ogólnym, a pacjent bardzo szybko dochodzi do siebie – po operacji brak większych dolegliwości bólowych, śladów pooperacyjnych na twarzy. Dzięki temu dochodzi do szybkiej poprawy komfortu życia pacjenta.

Od niedawna przewlekłe zapalenie zatok z polipami nosa może być też leczone przy zastosowaniu terapii biologicznej. Kwalifikuje się do niej pacjentów, u których omówione wyżej metody są nieskuteczne lub przeciwwskazane.

BADANIE NBI

Broń w walce z nowotworami górnych dróg oddechowych

W Centrum Medycznym MML wykonujemy badanie
NBI (Narrow Band Imaging)
używane przez laryngologów w ramach wczesnej
profilaktyki onkologicznej

Metoda polega na wykorzystywaniu różnej długości fal świetlnych, jest nieinwazyjna i całkowicie bezpieczna dla pacjenta

Jeżeli występują u Ciebie niepokojące objawy ze strony górnych dróg oddechowych, **nie czekaj!** Umów się na badanie w Centrum Medycznym MML





Otyłość

– problem z głowy

Mgr Ewa Turkosz,
psycholożka



Coraz więcej osób choruje na otyłość. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w 2022 roku z tą chorobą zmagają się 16% dorosłej populacji. Schorzenie ma złożony charakter. Dlatego powinno być leczone kompleksowo, z uwzględnieniem opieki lekarskiej, dietetycznej i psychologicznej. Taką pomoc zapewniamy w Poradni Metabolicznej Centrum Medycznego MML, której zespół powiększył się ostatnio o psychologów.

Czym jest nadwaga i otyłość?

Według WHO nadwaga to stan nadmiernego odkładania się tkanki tłuszczowej. Otyłość definiowana jest natomiast jako przewlekła, złożona choroba, którą cechuje nadmierne odkładanie się tkanki tłuszczowej i możliwy negatywny wpływ na zdrowie.

Rozpoznanie nadwagi i otyłości

Rozpoznanie nadwagi i otyłości dokonuje się m.in. na podstawie pomiaru masy ciała i wzrostu oraz obliczenia wskaźnika masy ciała (body mass index – BMI): masa ciała (kg) / [wzrost (m)]². Kategorie BMI służące do definiowania otyłości różnią się w zależności od wieku i płci.

W przypadku dorosłych WHO definiuje nadwagę i otyłość w następujący sposób:

- nadwaga to BMI większe lub równe 25,
- otyłość to BMI większe lub równe 30.

Przyczyny nadwagi i otyłości

Nadwaga i otyłość są skutkiem braku równowagi pomiędzy poborem a wydatkowaniem energii. W większości przypadków na rozwój choroby wpływa wiele czynników, w tym środowisko sprzyjające otyłości, uwarunkowania genetyczne oraz czynniki społeczne i psychologiczne. Te ostatnie budzą obecnie duże zainteresowanie specjalistów.

Z psychologicznego punktu widzenia do rozwoju otyłości mogą się przyczyniać nieadaptacyjne schematy myślenia i przekonania dotyczące jedzenia oraz niewłaściwe mechanizmy zachowania i radzenia sobie ze stresem. Coraz bardziej istotne zdaje się również rozumienie emocjonalnego aspektu chorób związanych z odżywianiem oraz ich wpływu na zdrowie psychiczne.

Powikłania otyłości

Otyłość może prowadzić do wielu konsekwencji somatycznych, w tym do cukrzycy typu 2 i chorób serca. Udo- wodniono także jej negatywne oddziaływanie na zdrowie kości i reprodukcję czy zwiększenie ryzyka zachorowania na niektóre nowotwory. Dodatkowo schorzenie ma wpływ na sen, poruszanie się i ogólną jakość życia. Choroba może wywoływać również skutki psychologiczne, tj. obniżone samopoczucie, kłopoty z samooceną i motywacją, doświadczanie stresu mniejszościowego związanego z przynależnością do grupy chorujących na otyłość, wycofanie z dotychczasowych aktywności.

Na czym polega leczenie otyłości?

Leczenie nadwagi i otyłości powinno być dostosowane do indywidualnych potrzeb każdego pacjenta. Może obejmować modyfikację diety oraz aktywności fizycznej, a także – w przypadku istnienia wskazań – terapię farmakologiczną czy interwencję chirurgiczną. Także opieka psychologiczna zajmuje ważne miejsce w leczeniu chorób metabolicznych. Pomaga ona pacjentom lepiej radzić sobie z trudnymi emocjami towarzyszącymi zdrowieniu, zapewnia wsparcie w kryzysach i okresach spadku motywacji. Gabinet psychologiczny to bezpieczna przestrzeń, w której wspólnie poszukujemy większego komfortu życia pacjenta.

Psychologiczne metody postępowania w nadwadze i otyłości

Do przykładowych metod, które mogą pomóc we wsparciu procesu zdrowienia zalicza się m.in. prowadzenie dzienniczka żywieniowego (jego analiza ułatwia wprowadzanie trwałych zmian w zachowaniach żywieniowych), naukę lepszej organizacji zakupów spożywczych, planowania posiłków czy prawidłowego sposobu ich spożywania (bez pośpiechu, przy stole). U niektórych pacjentów efektywne jest wprowadzenie technik relaksacyjnych. Ich stosowanie może pomagać w lepszym radzeniu sobie z napięciem i stresem.

Chorowanie na otyłość u każdej osoby przebiega inaczej, dlatego ważne jest poznanie indywidualnego charakteru trudności pacjenta i jego potrzeb. Warto pamiętać, że kłopoty zdrowotne to tylko jedna z wielu składowych życia osoby z otyłością, a każdy z nas posiada niepowtarzalne zasoby, z których warto uczyć się jak najlepiej korzystać.

Przegląd wydarzeń



Cykliczne warsztaty dla stomatologów

W naszym centrum cyklicznie organizujemy warsztaty dla lekarzy stomatologów. Szkolenia „Diagnostyka w leczeniu implantologicznym w kontekście chorych zatok”, odbywające się od 2015 roku, są złożone z części teoretycznej, dyskusji oraz części praktycznej. W trakcie warsztatów lekarze stomatolodzy mają możliwość asystować podczas operacji, której poszczególne etapy komentuje operator, dr hab. n. med. Michał Michalik.

Wykłady oraz zajęcia praktyczne mają na celu podniesienie jakości świadczonych usług. Szkolenie zakończone jest testem, którego pozytywny wynik daje uczestnikowi 8 punktów edukacyjnych. Kolejne warsztaty zaplanowane są na 21.05.2024 roku.

Zapraszamy lekarzy stomatologów zainteresowanych podnoszeniem swoich kompetencji zawodowych do zapisów na kurs pod adresem: <https://konferencjamml.pl/>.

Eksperci MML w mediach

Lekarze Centrum Medycznego MML są regularnie zapraszani do wypowiedzi na tematy medyczne w ogólnopolskich mediach.

Lek. Agnieszka Dmowska-Korobiewska, otolaryngolog z Centrum Medycznego MML, w marcu tego roku była gościem Programu Pierwszego Polskiego Radia, w którym mówiła o wpływie bezdechu sennego na zdrowie.

Dr hab. n. med. Michał Michalik udzielił wywiadu portalowi WP Zdrowie, w którym mówił m.in. o tym, czy aparaty CPAP są skuteczną pomocą dla ludzi z bezdechem sennym.



– Zamiast leczenia przyczynowego pacjenci otrzymują w pierwszym rzucie procedurę objawową. Ta proteza oddechowa w istocie nie działa na źródło problemu i pozbawia pacjenta innych dróg leczenia. Aparat na siłę wtłacza strumień powietrza, często w sposób bardzo niekomfortowy, rozszerzając tkanki, głównie gardła. Maską stosowaną na usta uaktywnia nieprawidłowy tor oddychania, którym fizjologicznie jest wyłącznie nos¹ – wyjaśnił dr hab. n. med. Michał Michalik.

1. <https://portal.abczdrowie.pl/moze-doprowadzi-do-cukrzycy-udaru-to-interdyscyplinarny-problem>



Chrapiesz? Nie jedź!

W przededniu Światowego Dnia Snu, który w tym roku przypadał na 15 marca, odbyło się śniadanie prasowe „Co Polacy wiedzą, a co powinni wiedzieć o wpływie snu i chrapania na ich zdrowie, karierę zawodową i życie intymne?”. Podczas spotkania, w którym wzięły udział przedstawicielki kilkunastu redakcji, ogłoszono wyniki piątej edycji raportu CM MML „Czy Polacy chrapią?”.



Gospodarzem konferencji był dr hab. n. med. Michał Michalik, założyciel CM MML. Wiedzą na temat zaburzeń snu, chrapania i ich negatywnego oddziaływania na zdrowie oraz na prowadzenie pojazdów podzielili się także: prof. dr hab. n. med. Bożena Walewska-Zielecka, doradczyni Medicover ds. medycznych, Joanna Śmigielska, psycholożka i psychoterapeutka z Centrum Zdrowia Psychicznego MindHealth, Agata Gajos, psycholożka i prezeska „MY Fundacja!” oraz Włodzimierz Zientarski, dziennikarz motoryzacyjny.



Jan Błachowicz – operacja w Centrum Medycznym MML

W marcu Jan Błachowicz przeszedł w naszej klinice operację barku. Przeprowadził ją znakomity ortopeda, lek. Damian Zaborowski, wieloletni współpracownik CM MML.

Zawodnik pochwalił się w mediach społecznościowych zdjęciem z operacji i nie krył radości z efektów. Przy okazji wspominał o zabiegu płukania zatok, jakiemu poddał się równoległe z operacją.

– Jak już byłem pod narkozą, to dlaczego od razu nie przepłukać zatok?!? Czuję się naprawdę dobrze. Cieszę się na maxa, że mam ten etap już za sobą. I z tą energią wchodzę na kolejny etap! Jeszcze chcę zrobić coś dużego. Dla siebie. Dla was – napisał na Instagramie.



DOŁĄCZ DO MEDICLUB I ZYSKAJ ZDROWĄ DAWKĘ KORZYŚCI

- ♥ **zniżki do 60%** w sklepie pełnym zdrowia
www.medistore.com.pl
- ♥ **rabaty** na okulary i szkła w salonach Medicover Optyk
- ♥ catering dietetyczny MediDieta **taniej nawet o 15%**
- ♥ **rabat** na wszystko w sklepie www.medicovervital.pl
- ♥ co miesiąc kolejna dawka
ekskluzywnych **ofert specjalnych**

**SPRAWDŹ,
CO JESZCZE ZYSKASZ,
DOŁĄCZAJĄC DO MEDICLUB!**

ZAREJESTRUJ SIĘ BEZPŁATNIE

➔ **WWW.MML.COM.PL/MEDICLUB**





Katar, kaszel, ból brzucha, łzawiące oczy?

To mogą być objawy alergii

Niewykryta alergia jest
nie tylko uciążliwa,
ale również niebezpieczna
dla zdrowia i życia

**Wykonaj alergiczny test molekularny
w Centrum Medycznym MML
i znajdź przyczynę swojej choroby**

Alergiczne testy molekularne są nowoczesnym systemem do oznaczania przeciwciał w surowicy krwi, służącym do diagnozowania chorób alergicznych. **To testy ilościowe**, co oznacza, że wyniki są dokładne, wiarygodne i rzetelne – uwzględniają warunki, w jakich został wykonany test oraz indywidualne cechy surowicy pacjenta.

Badanie jest bezpieczne i można je wykonać:

- dzieciom
- osobom dorosłym
- kobietom w ciąży
- pacjentom ze zmianami skórnymi

Do badania:

- wystarczy pobrać 2-3 ml krwi
- nie trzeba odstawiać leków przeciwalergicznych
- nie trzeba być na czczo