JASKRA

ZAĆMA

OKULISTYKA
I KARDIOLOGIA

2/2020 (14)

Poradnik Pacjenta

www.zoz-debica.pl

Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy

ODDZIAŁ OKULISTYCZNY

SPIS TREŚCI

ODDZIAŁ OKULISTYCZNY ..... STR 3

JASKRA ..... STR 5

OKULISTYKA I KARDIOLOGIA NACZYNIA POŁĄCZONE ..... STR 6

WIZYTA WICEMINISTER ZDROWIA W ODDZIALE OKULISTYCZNYM ..... STR 8

ZAĆMA ..... STR 10

ANALIZA RUCHÓW GAŁEK OCZNYCH W PRAKTYCE NEUROLOGA DZIECIECEGO ..... STR 12

STANY NAGŁE Z PORGANICZA OKULISTYKI I NEUROLOGII ..... STR 14

KRZYSZTOF PENDERECKI ..... STR 15

APTIOTERAPIA ..... STR 16

szpital z uśmiechem

Wydawca:
Zespół Opieki Zdrowotnej w Dębicy
39 – 200 Dębica, ul. Krakowska 91
Redakcja:
Redaktor Naczelny - lek med. Julitta Garbal-Sawka
Redaktor naukowy - dr n. med. Lesław Ciepiela
Opracowanie graficzne – mgr Piotr Krasoń
Kontakt: e-mail: biuletyn@zoz-debica.pl
Druk: [zet] drukarnia cyfrowa
Nakład: 500 sztuk
Biuletyn ukazuje się jako kwartalnik.
Dostępny jest również w formie cyfrowej pod adresem:
http://www.zoz-debica.pl/biuletyn.html

okładka fot. mgr Ernest Garstka

fot. mgr Ernest Garstka

Oddział Okulistyczny

Oddział Okulistyczny działa od początku funkcjonowania Szpitala w Dębicy. Od stycznia 2020r. został przeniesiony do odremontowanych pomieszczeń w sąsiedztwie Oddziału Obserwacyjno – Zakaźnego i Chorób Wątroby, składa się z 13 łóżek, wykonuje kompleksową diagnostykę i leczenie chorób oczu w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ. Posiada samodzielną nowoczesną salę operacyjną oraz najnowocześniejszy sprzęt diagnostyczny. Zapewniamy pacjentom profesjonalną opiekę przed - i pooperacyjną oraz możliwość wielodyscyplinarnych konsultacji w trakcie leczenia.

Nasi lekarze wykonują:

• operacje zaćmy metodą fakoemulsyfikacji, w tym wykonywane są również operacje zaćm wikłających, wszczepiane są soczewki jednoogniskowe, również soczewki toryczne,

• terapię lekami anty-VEGF w wysiękowym AMD (zarówno w programie lekowym jak i poza programem), makulopatii pozakrzepowej i cukrzycowej,

• operacje jaskry- wszczep implantów Ex-Press,

• plastyki powiek: usuwanie guzków, gradówek, kępek żółtych, wiotkości powiek, zabiegi odwinięcia i podwinięcia powiek,

• zabiegi laserowe: Yag laser kapsulotomie tylne w zaćmie wtórnej, Yag laser irydotomie w jaskrze zamykającego się kąta, fotokoagulacje siatkówki z powodu przedarć i zwyrodnień obwodowych, retinopatii cukrzycowej i pozakrzepowej.

Od czerwca 2020r. rozpoczęliśmy wykonywanie zabiegów witreoretinalnych w schorzeniach siatkówki i ciała szklistego.

Oddział Okulistyki posiada wykwalifikowany personel: nasi lekarze są członkami polskich oraz zagranicznych towarzystw naukowych m.in Polskiego Towarzystwo Okulistycznego (PTO), Europejskiego Stowarzyszenia Chirurgów Zaćmy i Chirurgii Refrakacyjnej (ESCRS) i Amerykańskiej Akademii Okulistyki (AAO). Zespół stale podnosi swoje kwalifikacje biorąc udział w krajowych i zagranicznych zjazdach, kursach. Pielęgniarki Oddziału Okulistyki posiadają wymagane specjalizacje oraz stale podnoszą swoje kwalifikacje.

mgr Agnieszka Książek

lek. med. Adam Słoka

Jaskra

Jaskra to grupa chorób, których istotą jest postępujący zanik nerwu wzrokowego. Ma ona charakterystyczny przebieg, który decyduje o umiejscowieniu zmian anatomicznych w obrębie tarczy nerwu wzrokowego oraz o ich morfologicznie typowym rozwoju.

Jaskra jest złożoną jednostką chorobową, w której występują zaburzenia cyrkulacji cieczy wodnistej. Kiedy ciśnienie wewnątrzgałkowe podnosi się do niebezpiecznego poziomu, następuje uszkodzenie nerwu wzrokowego, którego następstwem jest pogorszenie widzenia, a w przypadku nie podjęcia leczenia - możliwa utrata wzroku.

Uszkodzenie nerwu wzrokowego będących aksonami komórek zwojowych siatkówki prowadzi do śmierci tych komórek i powoduje nieodwracalną utratę zdolności siatkówki do przewodzenia bodźców wzrokowych w obrębie uszkodzenia. Konsekwencją postępującej neuropatii jaskrowej jest pojawienie się ubytków w tych obszarach pola widzenia, które odpowiadają zmianom anatomicznym tarczy nerwu wzrokowego. Ważnym objawem diagnostycznym, do niedawna uznawanym za podstawę rozpoznania jaskry, jest wysokie ciśnienie wewnątrzgałkowe, którego poziom przekracza 21 mmHg.

Zbyt wysoki poziom ciśnienia wewnątrzgałkowego należy jedynie do głównych czynników ryzyka powstania neuropatii jaskrowej. Współistnienie innych czynników ryzyka, jak obciążenie genetyczne, czynniki krążeniowe powodują, że do powstania i rozwoju neuropatii jaskrowej może dochodzić przy ciśnieniu wewnątrzgałkowym utrzymującym się w zakresie normy statystycznej. Na świecie ponad 55 milionów pacjentów cierpi na jaskrę.

Według zaleceń Europejskiego Towarzystwa Jaskrowego (EGS) operacyjne leczenie jaskry należy rozważyć przy braku możliwości kontrolowania progresji neuropatii jaskrowej przy stosowanym leczeniu zachowawczym dwoma lub więcej rodzajami kropli obniżających ciśnienie wewnątrzgałkowe.

Czynnikiem dodatkowym, który decyduje o podjęciu leczenia chirurgicznego jaskry jest brak współpracy pacjenta, skutki uboczne związane z lekami np. alergia i niemożność osiągnięcia zakładanego ciśnienia wewnątrzgałkowego.

Wskazania do chirurgii jaskry:
- niepowodzenia innych form leczenia,
- brak współpracy pacjenta,
- skutki uboczne związane z lekami: alergia.

Jednym z zabiegów stwarzających nową drogę odpływu cieczy wodnistej jest zastosowanie sztucznej zastawki filtrującej Ex-PRESS, która jest implantem wykonanym ze stali chirurgicznej. Implant obniża ciśnienie wewnątrzgałkowe poprzez odprowadzenie cieczy wodnistej z przedniej komory do przestrzeni podtwardówkowej. Ex-PRESS jest implantowany bezpośrednio pod płatkiem twardówki w minimalnie inwazyjnym zabiegu bez usuwania tkanek. Pooperacyjny wypływ cieczy wodnistej jest kontrolowany poprzez unikalną konstrukcję implantu oraz płatek twardówki. Ex-PRESS jest bezpieczny przy diagnozowaniu rezonansem magnetycznym. Na świecie wykonano ponad 45000 implantacji.

Wskazania do zabiegu implantacji zastawki Ex-PRESS:
- jaskra otwartego kąta niedostatecznie kontrolowana farmakologicznie
- pacjenci po operacji zaćmy kwalifikujący się do zabiegów chirurgicznych jaskry
- łączone zabiegi usunięcia zaćmy i jaskry
- pacjenci po chirurgii jaskry nie przynoszącej poprawy
- jaskra pourazowa
- jaskra neowaskularna w połączeniu z leczeniem Avastinem

Leczeniem z wyboru w chirurgii jaskry jest zastosowanie cyklofatokoagulacji laserem diodowym. Jest to nowoczesna chirurgiczna metoda polegająca na wprowadzeniu do gałki ocznej sondy o średnicy ok. 1 mm zawierającej światłowód oraz końcówkę lasera diodowego.

Zabieg ma na celu koagulację wyrostków ciała

rzęskowego przez co zmniejsza się produkcję cieczy wodnistej. ECP jest bezpieczny, możliwy do zastosowania w każdej postaci jaskry.

Endoskopowa cyklofotokoagulacja (ECP) jest zabiegiem przeprowadzanym w trybie chirurgii jednego dnia.

dr n. med. Marcin Kunecki

Okulistyka i kardiologia - naczynia połączone

„Przez te oczy zielone..." Zenek Martyniuk oszalał, natomiast kardiolog może dostrzec wiele zagrożeń dotyczących zdrowia. Nierzadko również okulista na podstawie badania oczu kieruje pacjenta do kardiologa podejrzewając chorobę układu krążenia. Co faktycznie możemy odczytać z naszych oczu a co pozostaje w sferze pozanaukowej, mam nadzieję, że niniejsze opracowanie pomoże rozróżnić.

Choroby kardiologiczne oraz choroby układu wzroku są nierozerwalnie ze sobą powiązane. Mowa przede wszystkim o schorzeniach na tle naczyniowym, miażdżycowym czy zakrzepowo-zatorowym. Rzadko bowiem patologia układu krążenia dotyka wyłącznie jednego narządu. Narządy i układy stanowią w ludzkim ciele całość, wzajemnie powiązaną funkcjonalnie, będącą również całością z punktu widzenia występujących chorób. Wynika z tego również fakt, że schorzenia ogólnoustrój owe, jak np. nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, choroby układowe tkanki łącznej, choroby spichrzeniowe, które są przyczyną dysfunkcji serca i całego układu krążenia, często uszkadzają również narząd wzroku.

Nadciśnienie tętnicze

Na nadciśnienie tętnicze choruje ponad 10 milionów osób powyżej 18 roku życia w naszym kraju. Podwyższona wartość ciśnienia tętniczego jest czynnikiem uszkadzającym narząd wzroku. Jednakże jeszcze bardziej szkodliwy jest nagły wzrost ciśnienia, do którego naczynia oczu nie są przygotowane. Duże wahania ciśnienia tętniczego, zarówno skurczowego jak i rozkurczowego są czynnikiem ryzyka zakrzepu żył siatkówki. Zator lub zakrzep poprzez całkowite zamknięcie naczynia krwionośnego wyłącza funkcję obszaru przez nie ukrwionego. W skrajnych przypadkach może dojść również do całkowitej utraty wzroku na dane oko. Zmiany o charakterze miażdżycowym, w większości przypadków narastając w dłuższym okresie czasu, powoli upośledzają widzenie. Blaszki miażdżycowe mogą jednak ulegać oderwaniu lub odwarstwieniu, co powoduje nagłe zamknięcie tętnicy i natychmiastowe objawy całkowitego zaniewidzenia. Termin „retinopatia nadciśnieniowa" czyli uszkodzenie siatkówki oznacza więc całość zmian naczyniowych które powstają w siatkówce w przebiegu nadciśnienia tętniczego. Ich obecność wynika ze złego wyrównania nadciśnienia tętniczego. Konieczne jest zintensyfikowanie leczenia zarówno niefarmakologicznego, jak zmiana stylu życia, ale i modyfikacja stosowanej farmakoterapii.

Z kolei u osób w wieku starszym, które chorują na jaskrę, nie jest wskazane zbyt intensywne leczenie nadciśnienia tętniczego, ponieważ może to spowodować przyspieszenie rozwoju jaskry i innych patologii, które rozwijają się w obrębie oka. Jeśli ciśnienie tętnicze jest zbyt intensywnie obniżane, możemy spowodować nasilenie objawów jaskry.

Częstym i powszechnie niepokojącym objawem jest wylew podspojówkowy. Samoistne wylewy krwi pod spojówkę mogą pojawiać się w wyniku przewlekłego nadciśnienia tętniczego, ale i również po jednorazowym wzroście ciśnienia. Może wystąpić również po kaszlu, znacznym wysiłku fizycznym, po urazach oka. Większość przypadków typowo samoistnie wchłania się w okresie 2 tygodni. Konsultacja okulisty jest konieczna, jeżeli wy-

lew utrzymuje się dłużej oraz gdy wylewowi towarzyszą zaburzenia wzroku.

Natomiast retinopatia cukrzycowa rozwija się u większości chorych na cukrzycę, w tym w cukrzycy typu 1, a po 15 latach niemal u wszystkich. Podstawowe znaczenie mają podwyższone wartości glukozy we krwi oraz właśnie współistniejące nadciśnienie tętnicze.

Należy również wspomnieć o rzadkiej chorobie uwarunkowanej genetycznie, która jest przyczyną wtórnego nadciśnienia tętniczego jak choroba von Hippel-Lindau. Stwierdzenie charakterystycznych zmian na dnie oczu, tzw. mikrotętniaków, może pomóc w rozpoznaniu choroby.

Ważną wskazówką świadczącą o problemie w gospodarce lipidowej jest obecność tzw. kępek żółtych (żółtaków); żółtych, grudkowych zmian skórnych, które najczęściej występują na powiekach w pobliżu kąta wewnętrznego oka. Zmiany te są często symetryczne, mogą zajmować wszystkie cztery powieki, choć częściej zdarzają się w powiekach górnych niż dolnych. Kępki żółte niemal w połowie przypadków występują u osób ze zwiększonym stężeniem cholesterolu w surowicy. Opisano rodzinne przypadki występowania tych zmian. Same kępki żółte mają charakter łagodny i nie wykazują tendencji do złośliwienia. Sprawiają głównie problemy kosmetyczne.

Ocena stanu zdrowia na podstawie wyglądu tęczówki czyli irydologia, niezwykle popularna w przeszłości, ale również i w dzisiejszych czasach znajdująca zwolenników, jednak w medycznej literaturze jest opisywana jako metoda bezwartościowa. W badaniu z 2005 roku, przeprowadzonym u 110 pacjentów, jedynie w 3 przypadkach irydolog wskazał właściwą diagnozę. Ta metoda pozostaje w zainteresowaniu zwolenników medycyny alternatywnej. Sprawdzoną metodą badania wiele mówiącą o stanie zdrowia jest przedstawiona poniżej oftalmoskopia.

Badanie dna oka (oftalmoskopia)

Ocena zmian na dnie oka dla potrzeb nadciśnienia tętniczego klasyfikowana jest według skali Keitha-Wagenera-Barkera, w której wyróżnia się cztery okresy zmian naczyniowych. Pierwszy (I) stopień oznacza najmniej zaawansowane, a czwarty (IV) - najbardziej nasilone zmiany widoczne na dnie oka. Jest to badanie aktualnie wykonywane dla stwierdzenia wczesnych zmian na dnie oka w chorobach ogólnoustrojowych takich jak nadciśnienie tętnicze, miażdżyca, cukrzyca. Najbardziej wartościowa wydaje się jednak ocena dna oka w najwyższym - IV okresie zaawansowania zmian, oznaczającym fazę złośliwą nadciśnienia. Przydatność badania dotyczy nie tylko diagnostyki nadciśnienia tętniczego, ale również służy ocenie chorób neurologicznych. Badanie to jednak nie służy do oceny skuteczności leczenia, chociaż stwierdzenie retinopatii jest jednym z ważnych elementów oceny globalnego ryzyka sercowo-naczyniowego. Pojawienie się lub progresja zmian na dnie oka to pilne wskazanie do modyfikacji farmakoterapii hipotensyjnej.

Kiedy należy się wybrać do okulisty na badanie dna oka?

Pierwsze badanie okulistyczne u chorych na cukrzycę typu 1 należy przeprowadzić w ciągu 5 lat od jej rozpoznania. Badania kontrolne u osób bez retinopatii można wykonywać 1 x/rok, w początkowej fazie retinopatii nieproliferacyjnej - 2 x/rok, a w bardziej zaawansowanej postaci choroby - co 3 miesiące. U chorych na cukrzycę typu 2 pierwsze badanie okulistyczne należy wykonać w chwili rozpoznania. Wizyta kontrolna u chorych bez zmian na dnie oka i z dobrym wyrównaniem metabolicznym powinna się odbywać co 3 lata, natomiast częstsze wizyty są wskazane w razie pogorszenia wyrównania cukrzycy lub rozpoznania retinopatii.

Piśmiennictwo:

Wytyczne ESC/ESH dotyczące postępowania w nadciśnieniu tętniczym. 2018. Diabetologia. Problemy w leczeniu cukrzycy - cz. 24. Chorzy na cukrzycę z powikłaniami okulistycznymi - okiem diabetologa. Med. Prakt., 2016; 11: 84-90

Gulmez M. Tekce A. Blood pressure variability in patients with branch retinal vein occlusion. Retina. 2019 Dec 13. Epub ahead of print.

Munstedt K, El-Safadi S, Bruck F, Zygmunt M, et al. Can iridology detect susceptibility to cancer? A prospective case-controlled study. J Alt Compl Med. 2005; 11 (3):515-519.

dr n. med. Marcin Kunecki

Kardiolog, Z-ca Kierownika Oddziału Chorób Wewnętrznych i Kardiologii ZOZ Dębica, p.o. Z-ca Dyrektora ds. Medycznych Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Tarnowie.

Wizyta Wiceminister Zdrowia Józefy Szczurek-Żelazko w Oddziale Okulistycznym

6. lipca 2020 roku nasz Szpital odwiedziła Wiceminister Zdrowia, Pani Józefa Szczurek-Żelazko. Podczas wizyty Pani Minister dokonała symbolicznego otwarcia Oddziału Okulistycznego, który od początku roku funkcjonuje w całkowicie nowej lokalizacji, w pełni wyremontowanym, samodzielnym budynku zlokalizowanym w parku, obok Oddziału Zakaźnego. W skromnej uroczytości udział wzięli także: Poseł RP Jan Warzecha, Starosta Piotr Chęciek, Wicestarosta Adam Pieniążek, członek Zarządu Marek Jaskółka oraz dzielna załoga oddziału pod dowództwem kierownika, doktora Adama Słoki.

Co prawda Oddział Okulistyczny funkcjonował już od wielu lat w głównym budynku, dzieląc korytarz z Oddziałem Rehabilitacji, ale takie umiejscowienie nie pozwalało na rozwój żadnego z nich. Dopiero nowa lokalizacja otworzyła nowe możliwości, które już wykorzystujemy; poza zabiegami wymiany soczewki, znanymi lepiej pod nazwą operacji zaćmy oraz prowadzonym od roku programem terapeutycznym iniekcji doszklistkowych (zastrzyki dogałkowe), rozpoczęliśmy już bardzo skomplikowane zabiegi witrektomii, czyli chirurgię tylnej ściany oka, polegające na mocowaniu odklejonych siatkówek poprzez usunięcie płynu wypełniającego gałkę oczną i wprowadzeniu w jego miejsce gazu. Takie zabiegi były dotąd zarezerwowane wyłącznie dla wysokospecjalizowanych klinik – dziś mogą z nich korzystać mieszkańcy naszego powiatu.

Przy okazji prezentacji oddziału, goście i przedstawiciele mediów mogli zobaczyć najnowocześniejsze wyposażenie oddziału oraz doskonałe, amerykańskie sprzęty do chirurgii oka warte kilka milionów złotych, których nie powstydziłaby się żadna klinika. Jesteśmy dumni, że możemy je wykorzystywać z pożytkiem dla naszych Pacjentów!

Przemysław Wojtys
Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy

fot. mgr Ernest Garstka

lek. med. Adam Słoka

Zaćma

fot. freepik.com

Co to jest zaćma?

Zaćma, zwana też kataraktą, jest jedną z najczęściej występujących chorób oka. Polega ona na zmętnieniu części lub całości soczewki oka, co prowadzi do utraty przejrzystości. W konsekwencji powoduje to pogorszenie widzenia, a nawet całkowitą utratę wzroku. Na świecie problem ten dotyczy 27 milionów ludzi w różnym wieku. Szacuje się, ze w nazym kraju na zaćmę cierpi ponad 800 tysięcy osób.

Jakie są objawy zaćmy?

Sygnałem świadczącym o początkach zaćmy może być konieczność częstej zmiany okularów lub problemy z dobraniem odpowiedniej korekcji. Chory widzi jak przez mgłę, ćmę – stąd nazwa tej choroby. Często skarży się na olśnienie, szczególnie uciążliwe wieczorem przy prowadzeniu samochodu. Czasem, gdy zaćma dotyczy jadra soczewki, pacjent zaczyna czytać bez okularów, a do dali potrzebuje szkła, tzw. „minusowe".

W miarę postępu zaćmy pogarsza się ostrość widzenia z daleka i z bliska.

Leczenie zaćmy

Zmętnienie soczewki jest nieodwracalne i nie można go zlikwidować za pomocą diety, czy zabiegów laserowych. Zaćmę można leczyć tylko operacyjnie. Operacja polega na usunięciu zmętniałej soczewki i wszczepieniu sztucznej soczewki, o odpowiedniej dla chorego wartości optycznej. Od kilku lat nastąpił ogromny postęp w zakresie technik operacyjnego leczenia zaćmy. Nie powinno się czekać aż zaćma stanie się dojrzała. Zabieg jej usunięcia należy wykonać wtedy, kiedy utrudnia ona normalne funkcjonowanie w życiu codziennym, przeszkadza w pracy.

Metoda leczenia

Najbardziej nowoczesną metodą leczenia zaćmy jest fakoemulsyfikacja. Polega na rozdrobnieniu zmętniałej soczewki, a następnie usunięciu mas soczewki z pozostawieniem jej torebki. Do pozostawionej torebki wszczepia się sztuczną soczewkę. Całą operację wykonuje się poprzez małe nacięcie oka (poniżej 3 mm).

Zalety chirurgii małego cięcia:

- szybkie gojenie się rany, brak konieczności zakładania szwów i mniejsze prawdopodobieństwo wystąpienia astygmatyzmu pooperacyjnego,
- możliwość wykonania operacji w znieczuleniu kropelkowym, najmniej obciążającym dla chorego,
- szybka rekonwalescencja po zabiegu i możliwość powrotu do domu w dniu operacji,
- powrót do codziennych zajęć następuje w ciągu kilku do kilkunastu dni po zabiegu.

Wybór soczewki

Po usunięciu zmętniałej soczewki wewnątrz oka umieszczana jest soczewka sztuczna. Stosujemy tylko najwyższej jakości soczewki wewnątrzgałkowe. Są to soczewki jednoczęściowe, zbudowane z materiału cechującego się zgodnością biologiczną z naturalnymi tkankami w oku.

Soczewka wewnątrzgałkowa AcrySof Natura IQ dzięki asferycznej optyce koryguje aberracje sferyczne, przez co znacznie poprawia się kontrast widzenia pacjenta.

Sferyczna soczewka jednoogniskowa jest to najlepsza soczewka z grupy soczewek jednoogniskowych poprawiająca kontrast, ostrość kolorów, redukująca niepożądane zjawiska fotooptyczne (odblask, aurole wokół światła) najczęściej występujące w warunkach nocnych. Przeznaczona jest dla wszystkich, a w szczególności dla osób pracujących przy sztucznym oświetleniu i w nocy (zawodowych kierowców, pilotów).

Soczewki do korekcji astygmatyzmu – soczewka toryczna.

Osoba, która ma jednocześnie zaćmę i astygmatyzm rogówkowy, po zabiegu chirurgicznym usunięcia zaćmy z wszczepieniem standardowej jednoogniskowej soczewki będzie skazana na dwie pary okularów do dali i bliży. Wszczepienie soczewki podczas zabiegu usunięcia zaćmy jednoogniskowej teoretycznie pozwala na korekcję astygmatyzmu, przez co poprawia ostrość widzenia, kontrast umożliwia pozbycie się jednej pary okularów, najczęściej do dali.

lek. med. Adam Słoka

Absolwent Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Krakowie, specjalista w dziedzinie okulistyki, kierownik Oddziału Okulistyki w ZOZ w Dębicy.

fot. mgr Ernest Garstka

Dr n. med.
Lesław Ciepiela

Analiza ruchów gałek ocznych w praktyce neurologa dziecięcego

Wizyta w gabinecie okulisty często kończy się zaleceniem konsultacji w gabinecie neurologa dziecięcego. W trakcie rozmowy z lekarzem pojawiają sie opisy objawów o nazwach czasami trudnych do powtórzenia. Jest tym anizokoria – objaw polegający na różnej średnicy źrenic. Najczęstszą przyczyną jest nierównomierne pobudzenie nerwów współczulnych unerwiających mięśnie rozwierające źrenice. Nierównomierność może być objawem procesu chorobowego, który toczy się w innych niż głowa lokalizacjach, np. w płucach. Osobną grupę przyczyn stanowią zmiany dotyczące ośrodkowego układu nerwowego; w tym przypadku anizokoria może być objawem obrażeń będących następstwem urazu, migreny, jaskry, zmian zapalnych bądź działania leków.

Innym często opisywanym obajwem jest oczopląs, czyli mimowolne, rytmiczne oscylacje gałek ocznych wynikające z braku równowagi w napięciu mięśni ocznych. Oczopląs może być poziomy, pionowy, obrotowy, ukośny, poziomo-obrotowy. Może być szybki lub wolny, rytmiczny lub wahadłowy, stały lub okresowy, a także drobno-, średnio bądź grubofalisty. Oczopląs ośrodkowy świadczy o problemie wewnątrz układu nerwowego, obwodowy, samoistny – może być skutkiem choroby błędnika bądź oczu. Oczopląs indukowany – może być wywołany bodźcami cieplnymi, kinetycznymi oraz stymulacją galwaniczną i optokinetyczną.

Istnieją również tzw. ruchy nystagmoidalne gałek ocznych – wychylenia oczu z mniejszym lub większym zaznaczeniem fazy szybkiej i wolnej. Tego typu zaburzenia stwierdza się w wielu chorobach ośrodkowego układu nerwowego.

Zespół opsoklonie–mioklonie są niezwykle rzadkim zespołem objawów należących to tzw. neurologicznych zespołów paranowotworowych, gdyż objaw ten często związany jest z występowaniem nowotworu. Czasami opsoklonie określane są jako „mioklonie oczne” czy „tańczące oczy”; spotyka się także termin „sakkadomania”.

W około 30% przypadków obecność ruchów sakkadowych u dorosłych poprzedzają objawy podobne do grypy, jakie najczęściej pojawiającymi się na początku choroby. Są one całkowicie fizjologiczne, natomiast ruchy śledzące oczu sprawiają, że obserwowany przedmiot jest cały czas w centrum wzrokowej uwagi. Aby skierować wzrok na interesujący obiekt dziecko musi wykonać ruch sakkadowy, czyli ruch skokowy. Są to mimowolne ruchy oczu wykonywane podczas obserwowania obiektów. Szybkie precyzyjne ruchy skokowe oczu są niezbędne dziecku np. by szybko spojrzeć (zlokalizować) na piłkę, którą rzuca kolega na boisku czy obserwować pojazdy przy przechodzeniu przez jezdnię.

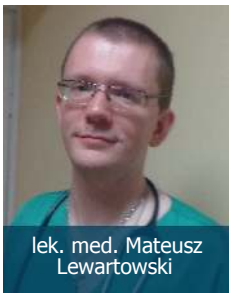
Innym rodzajem ruchu oczu są ruchy wergencyjne wykonywane przez oczy przeciwstawnie w płaszczyźnie poziomej. Dzieje sie tak podczas lekcji i przepisywania treści ze szkolnej tablicy. Następnie, aby spojrzeć na zeszyt oczy muszą ustawić się zbieżnie czyli do nosa. Potem podczas spogladania na tablicę oczy ustawiają się rozbieżnie, czyli w kierunku skroni. Zaburzenia ruchów oczu sprawiają zaburzenia koordynacji ruchowo - wzrokowej, "zjeżdżanie z linii" przy przepisywaniu, gubienie słów, gubienie linijki tekstu czy powtórne odczytywane i przepisywanie tej samej linijki tekstu.

Należy podkreslić, że analiza ruchów gałek ocznych jest punktem wyjściowym do oceny funkcjonowania układu nerwowego i narządu wzroku dziecka. Droga po postawienia rozpoznania wymaga dalszych szczegółowych badań...

Dr n. med. Lesław Ciepiela

Ukonczył I Liceum Ogólnokształcace w Dębicy, absolwent Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Lublinie z roku 1981, pediatra i specjalista neurolog dzieciecy. Doktoryzował sie w Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellonskiego. Zawodowo zwiazany ze Szpitalem Zespołu Opieki Zdrowotnej w Debicy, gdzie jest Kierownikiem Zespołu Poradni Specjalistycznych.

fot. freepik.com


lek. med. Mateusz Lewartowski

Stany nagłe z porganicza okulistyki i neurologii

I. ZATOR TĘTNICY SIATKÓWKI – objawia się nagłym (w ciągu kilku sekund / minut) zaniewidzeniem jednego oka (rzadziej tylko górnej lub dolnej połowy pola widzenia). Najczęściej nie towarzyszy mu ból ani inne objawy. Do jego wystąpienia predysponuje m.in. migotanie przedsionków, nadciśnienie tętnicze, miażdżyca, cukrzyca, palenie papierosów. Jest to stan wymagający natychmiastowej interwencji, podobnie jak udar mózgu. Brak szybkiego leczenia prowadzi do nieodwracalnej ślepoty.

II. ZAWAŁ ŻYLNY SIATKÓWKI – objawia się podobnie, ale dolegliwości mogą rozwijać się wolniej, nawet w ciągu godzin. Do zaburzeń ukrwienia dochodzi w wyniki zakrzepu żyły siatkówki. Wymaga natychmiastowej oceny okulistycznej, konsekwencją może być trwała ślepota lub znaczne niedowidzenie oka.

III. UDAR PŁATÓW POTYLICZNYCH – w tym przypadku do niedokrwienia dochodzi w mózgowiu (korze wzrokowej). W przeciwieństwie do powyżej opisanych sytuacji, najczęściej dochodzi do utraty widzenia w obu oczach (całkowitej lub częściowej). Mogą pojawiać się inne dolegliwości, np. ból głowy, zawroty głowy, wymioty, niedowłady kończyn i twarzy – ale zdarza się, że utrata wzroku jest jedynym objawem udaru mózgu. Leczenie musi być wdrożone w ciągu 4,5 godziny od pojawienia się objawów, aby miało szansę powodzenia.

IV. OSTRY ATAK JASKRY – może być pierwszym objawem jaskry, typowo występuje silny ból oka, z pogorszeniem ostrości widzenia, wymiotami. Źrenica jest poszerzona, spojówki przekrwione, gałka oczna w dotyku wyczuwalna jako twarda – w jej wnętrzu dochodzi do szybkiego wzrostu ciśnienia śródgałkowego. Wymaga szybkiej interwencji okulistycznej, nieleczony atak prowadzi do nieodwracalnego uszkodzenia nerwu wzrokowego.

V. ZAPALENIE TĘTNICY SKRONIOWEJ – autoimmunologiczna choroba tętnicy, objawia się silnym bólem okolicy czołowo – skroniowej, z jednoczesnym pogarszaniem się widzenia w oku po zajętej stronie. Dolegliwości narastają podostro, w ciągu kilku godzin / dni. Nie powinno się ich lekceważyć, bo nieleczona choroba prowadzi do ślepoty oka, a zapalenie tętnicy może spowodować także udar mózgu. W leczeniu stosuje się duże dawki sterydów. Zapalenie się wycofuje, ale uszkodzenie wzroku jest często nieodwracalne.

VI. ODWARSTWIENIE SIATKÓWKI – objawia się nagłym pogorszeniem ostrości widzenia, często z pojawieniem się w polu widzenia „ciemnej kurtyny", która przemieszcza się wraz z ruchem oka. Towarzyszą jej zwykle błyski światła w polu widzenia i pojawienie się dużej ilości mętów („muszek" przed oczami). Leczenie powinno być wdrożone jak najszybciej, polega na laserowym lub operacyjnym zaopatrzeniu przedarcia siatkówki.

** pojedyncze „muszki" przed oczami są powszechną dolegliwością i najczęściej nie świadczą o uszkodzeniu siatkówki, zwłaszcza jeśli ich ilość jest stabilna i nie pojawiają się nowe. Błyski światła mogą świadczyć także o TYLNYM ODŁĄCZENIU CIAŁA SZKLISTEGO, które wymaga kontroli okulistycznej (ryzyko powstania przedarć siatkówki), ale nie zagraża bezpośrednio widzeniu.

lek. med. Mateusz Lewartowski

Absolwent I Liceum Ogólnokształcącego im. Króla Władysława Jagiełły w Dębicy. Studia medyczne na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego ukończyłem z wyróżnieniem, uzyskując drugi wynik na roku. Lekarski Egzamin Państwowy zdałem z najwyższą ilością punktów w województwie. W 2012 roku rozpocząłem specjalizację w neurologii. Poza medycyną od wielu lat zajmuję się filmowaniem burz i błyskawic, jestem autorem publikacji m. in. o medycznych aspektach rażenia piorunem.

Krzysztof Penderecki

23.11.1933 - 29-03.2020

W muzyce XX wieku nie było większej osobowości twórczej. Krzysztof Penderecki, odszedł od nas 29 marca 2020 r., jednak po wsze czasy pozostanie najwybitniejszym kompozytorem i dyrygentem polskiej muzyki poważnej.

Krzysztof Penderecki urodził się w 1933 roku w Dębicy, w wielokulturowej rodzinie, gdzie znajdziemy korzenie ormiańsko-niemiecko-polskie.

Od najmłodszych lat wykazywał wybitne zdolności muzyczne. Naukę muzyki rozpoczął na prywatnych lekcjach gry na fortepianie, później na skrzypcach.

Po maturze zdanej w obecnym I-szym Liceum Ogólnokształcącym w Dębicy wyjechał na studia do Krakowa. W latach 1955-58 studiował w Państwowej Wyższej Szkole Muzycznej w Krakowie. Był uczniem Artura Malawskiego i Stanisława Wiechowicza. W 1958 roku został wykładowcą kompozycji na swojej macierzystej uczelni, od 1972 do 1987 pełnił funkcję jej Rektora.

Pierwszy wielki sukces kompozytorski to zdobycie w 1959 roku na II Konkursie Młodych Kompozytorów Związku Kompozytorów Polskich I, II i III nagrody, kiedy to po otwarciu kopert konkursowych okazało się, że autorem jest jedna i ta sama osoba.

Twórca czterech oper, ośmiu symfonii, szeregu innych utworów orkiestrowych, koncertów instrumentalnych, opraw chóralnych, tekstów religijnych oraz licznych utworów kameralnych i instrumentalnych. Najbardziej znane są: Ofiarom Hiroszimy - Tren, Pasja wg. Św. Łukasza oraz III Symfonia.

Wielu reżyserów filmowych współpracowało z Krzysztofem Pendereckim, w filmach takich jak „Rękopis znaleziony w Saragossie" reż. W.J. Hass, „Lśnienie" reż. S. Kubrick, „Egzorcysta" reż. W. Friedkin, „Dzikość serca" reż. D. Lynch, „Katyń" reż. A. Wajda, „ Wyspa tajemnic" reż. M. Scorsese jest on autorem ścieżek dźwiękowych.

Prof. Krzysztof Penderecki to również wybitny pedagog. Jego uczniami byli m.in. Abel Korzeniowski, Marek Stachowski czy Antoni Wit. Wykładał w Folkwang - Hochschule für Musik w Essen (1966-68) oraz Yale University w New Haven (1973-78). Był dyrektorem artystycznym Filharmonii Krakowskiej, dyrektorem artystycznym wielu festiwali muzycznych, w tym w Puerto Rico czy Beijing Music Festival w Pekinie. Przez wiele lat dążył do stworzenia miejsca dla kształcenia młodych kompozytorów i muzyków. Udało się to w 2013 roku otwierając Europejskie Centrum Muzyki Krzysztofa Pendereckiego w Lusławicach. Centrum otwarte jest dla wszystkich pasjonatów muzyki klasycznej.

W 2008 roku w Kościele p.w. Ducha Świętego odbył się koncert z okazji 650-lecia miasta Dębica, 75 rocznicy urodzin i 50-lecia pracy twórczej Krzysztofa Pendereckiego. Wyjątkowe wydarzenie, uczta dla melomanów, była symbolicznym powrotem kompozytora do rodzinnego miasta gdzie, jak sam mówił – wszystko się zaczęło.

dr n. med. Lesław Ciepiela

Ukonczył I Liceum Ogólnokształcace w Debicy, absolwent Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Lublinie z roku 1981, pediatra i specjalista neurolog dzieciecy. Doktoryzował sie w Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellonskiego. Zawodowo zwiazany ze Szpitalem Zespołu Opieki Zdrowotnej w Debicy, gdzie jest Kierownikiem Zespołu Poradni Specjalistycznych.

mgr Agnieszka Książek

Apiterapia

czyli leczenie produktami pszczelimi.

Wiara w pozytywny wpływ na zdrowie miodu i innych pszczelich produktów sięga co najmniej czasów ojca medycyny Hipokratesa. Apiterapia, czyli naturalna metoda leczenia za pomocą darów pszczół, opiera się przede wszystkim na doświadczeniach wielu pokoleń, ale współcześnie i na wynikach badań laboratoryjnych oraz uznanych obserwacjach klinicznych.

Z produktów uzyskiwanych od pszczół wyrabia się nie tylko kosmetyki czy wyroby spożywcze. Apiterapeutyki to produkty lecznicze, których substancją czynną są ekstrakty z produktów pszczelich i zostały wpisane do urzędowego spisu leków (w Polsce tworzy go i wydaje Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych).

Apiterapeutyki zazwyczaj doceniane są przede wszystkim jako środki wspomagające leczenie, zwłaszcza w okresie rekonwalescencji, wzmożonego wysiłku fizycznego i umysłowego, stanach wyczerpania. Wzmagają apetyt, pomagają budować naturalną odporność.

Miód – najbardziej rozpowszechniony produkt pochodzenia pszczelego. Moim zdaniem najwartościowszy jest miód wielokwiatowy. Wychodzę bowiem z założenia, że bioróżnorodność wpływa wielokierunkowo i nie musimy się zastanawiać i pamiętać, że dany miód działa korzystnie przy określonych schorzeniach.

Główne kierunki leczniczego działania miodów przedstawia poniższa tabela.

Odmiana miodu	Schorzenie
Akacjowy	zaburzenia przewodu pokarmowego, nerki i układ moczowy, przeziębienia
Faceliowy	układ krążenia, nadciśnienie tętnicze, górne drogi oddechowe
Gryczany	układ krążenia, miażdżyca, wątroba i działania odtruwające, niedokrwistość z niedoboru żelaza
Lipowy	górne i dolne drogi oddechowe, serce i układ krążenia, układ nerowy, stres
Nawłociowy	górne drogi oddechowe, drogi żółciowe i drogi moczowe
Rzepakowy	wątroba i drogi żółciowe, serce i naczynia wieńcowe, stany zapalne dróg oddechowych
Wielokwiatowy	stany alergiczne, drogi oddechowe, wyczerpanie fizyczne i psychiczne, serce i naczynia krwionośne
Wrzosowy	nerki i drogi moczowe, gruczoł krokowy, stany zapalne jamy ustnej i gardła, stany zapalne żołądka i jelit
Nektarowo - spadziowy	stany wyczerpania fizycznego psychicznego, serce i układ krążenia, zaburzenia trawienne
Spadziowy z drzew iglastych	dolne drogi oddechowe, przewód pokarmowy, zaparcia, biegunki, choroby serca i naczyń, nerwice
Spadziowy z drzew liściastych	nerki, drogi moczowe, wątroba i drogi żółciowe, przewód pokarmowy, jelita

fot. freepik.com

Propolis, zwany też kitem pszczelim, to lepka substancja o barwie brunatnej, zielonkawej. Pszczoły wytwarzają ją z substancji żywicznych, zebranych głównie z pąków niektórych drzew. Pokrywają kitem wnętrze ula, uszczelniają gniazdo. W ten sposób chronią się przed atakiem bakterii, roztoczy i pleśni.

Zdolność do zwalczania czynników infekcyjnych propolisu wykorzystuje od wieków i człowiek. Jest wykorzystywany jako środek wspomagający leczenie ran i owrzodzeń, wzmagający produkcję żółci i poprawiający pracę wątroby, a nawet regulujący ciśnienie.

Znalazł zastosowanie w profilaktyce i łagodzeniu objawów przeziębień, a także bakteryjnych infekcji układu oddechowego. Pomaga leczyć zapalenia jamy ustnej, paradontozę.

Zwykle jest dostępny w sprzedaży w postaci maści i wyciągów alkoholowych. Chociaż nie trzeba recepty, lepiej skontaktować się z lekarzem medycyny, nim sięgniemy po lek z pasieki. Propolis może uczulać, a schorzenia, na które bywa polecany, wymagają pełnego, kompleksowego leczenia, poprzedzonego profesjonalną diagnostyką. Tylko ona daje pewność, że za banalnymi objawami nie kryje się głębszy problem.

Pyłek kwiatowy (pszczeli) to, prócz miodu, podstawowy pokarm pszczół. Miód zapewnia owadom przede wszystkim energię, pyłek natomiast jest głównie źródłem białka, tłuszczu, soli mineralnych. Pszczoły zbierają z kwiatów pyłek, a następnie mieszają go z niewielką ilością miodu, nektaru lub śliny. Do ula jest przenoszony w postaci uformowanych kulek, tzw. obnóży, w specjalnych koszyczkach na tylnych odnóżach. Pyłek w formie obnóży nazywamy pyłkiem pszczelim. Co dobre dla pszczół, zwykle wskazane i dla nas. Naukowcy zidentyfikowali w pszczelim pyłku ok. 250 różnych substancji o właściwościach odżywczych i terapeutycznych, w tym cukry, dobre tłuszcze i białka, składniki mineralne (w tym potas, wapń, magnez, żelazo, cynk, selen), witaminy (głównie A, E, C, z grupy B), uszczelniającą naczynia krwionośne rutynę, naturalne antybiotyki, stymulatory wzrostu. Terapie pyłkiem pszczelim ponoć błyskawicznie poprawiają apetyt, a zarazem regulują przemianę materii. Ogólnie wzmacniają organizm, zalecane są więc szczególnie dzieciom i osobom starszym. Mają też znaczenie w zapobieganiu anemii, działają uspokajająco, poprawiają samopoczucie, wspierają regenerację wątroby. Pyłek to prawdziwy przyjaciel serca. Obniża poziom trójglicerydów i cholesterolu oraz hamuje zlepianie płytek krwi, co zapobiega procesom miażdżycowym. Wspomaga leczenie nadciśnienia i innych problemów z układem krążenia. Terapie pyłkowe polecane są często jesienią i zimą, gdyż mają zapobiegać infekcjom, a także łagodzić ich objawy (katar, kaszel, ból gardła, zapalenie jamy ustnej).

Jad pszczeli jest bezbarwnym, łatwo wysychającym płynem, o słabym charakterystycznym zapachu i kwaśnogorzkim smaku. Skład chemiczny jest bardzo złożony i nie został jeszcze dokładnie poznany. Zastosowanie jadu pszczelego w lecznictwie nazywa się apitoksynoterapią. Jad pszczeli jest uznawany za lekarstwo przez zwolenników apiterapii, jednak wtedy, gdy stosuje się go umiejętnie. Użądlenie dwustu pszczół zabija dorosłego zdrowego człowieka. Małe dziecko czy alergik nie potrzebuje zderzyć się z rojem owadów, by skończyło się to tragicznie. Bywa, że do wstrząsu anafilaktycznego dochodzi po użądleniu jednego owada. Zarazem przybywa zwolenników leczenia pszczelim jadem. Ma ponoć pomagać na lumbago, zapalenie korzonków, zwyrodnienie stawów i kręgosłupa, a także nadciśnienie, neuralgie i nerwice. Pierwszy kontakt z jadem jest przykry dla każdego: pojawia się opuchlizna i zaczerwienienie. Z czasem ludzie uodparniają się na użądlenia i są one niebezpieczne tylko dla osób uczulonych. Grubość żądła pszczoły jest taka sama jak igły do akupunktury. Terapia polega na poddaniu bezpośredniemu użądleniu tych punktów ciała, w których stosuje się wkłucia igieł akupunktury chińskiej.

Pierzga - Część pyłku znoszonego do ula jest na bieżąco konsumowana. Z reszty zapobiegliwe owady robią zapasy na zimę. Umieszczają świeży w komórkach, ubijają starannie, by nie docierało do niego powietrze, pokrywają miodem i zasklepiają woskiem. Następuje fermentacja. Tak zakonserwowany pyłek to pierzga.

Pierzgę pszczoły spożywają chętniej niż świeży pyłek, gdy łatwiej ją przyswoić. Najcenniejsze składniki pyłku kwiatowego chroni bowiem otoczka pyłkowa (swego rodzaju odpowiednik skorupki wokół jajka).

Proces konserwacji rozpuszcza otoczki pyłkowe.

W efekcie tylko przyswajalność witamin z pierzgi w stosunku do oryginalnego pyłku wzrasta kilka krotnie. Pozyskiwanie dla człowieka pierzgi w dużych ilościach jest trudne ze względów technologicznych, dlatego też preparaty odżywcze i lecznicze sporządza się z pyłku lub sztucznie zrobionej z niego pierzgi. Ich znaczenie dla zdrowia jest analogiczne, jak pszczelego pyłku.

Dzięki zawartości kwasu L-mlekowego kosmetyki zawierające pierzgę regulują odnowę komórkową skóry. Przyspieszają złuszczanie zrogowaciałych komórek, dzięki czemu poprawiają strukturę i "połysk" skóry, ułatwiają wchłanianie innych składników kosmetycznych. Skóra potraktowana takim łagodnym kwasem zwiększa produkcję ceramidów, substancji tłuszczowych (lipidowych), gwarantujących właściwą ochronę naskórka przed czynnikami zewnętrznymi, a także utrzymanie właściwego nawilżenia skóry. Poprawia się elastyczność skóry, a drobne zmarszczki stają mniej widoczne. Odblokowanie porów i działanie przeciwbakteryjne pierzgi zapobiega też stanom zapalnym i tworzeniu różnych wyprysków skórnych.

Mleczko pszczele - Jajeczka, z których powstają pszczoły-robotnice, nie różnią się budową od tych, z których powstaje królowa matka. O tym, jakie miejsce w hierarchii zajmie konkretny owad, decyduje... dieta. Młode pszczoły robotnice wytwarzają w swoich gruczołach gardzielowych mleczko pszczele. Tą galaretowatą substancją, o kremowej barwie i cierpkim smaku, larwy pszczół robotnic i trutni są karmione zaledwie przez trzy pierwsze dni ich życia. Królowa pszczół jest nim natomiast karmiona przez całe życie. Matka pszczela żyje 4 - 6 lat, a robotnica 30 - 35 dni. Nic dziwnego, że mleczko pszczele wydaje się być źródłem długowieczności. Stąd sporo go w kremach, tonikach i maściach, przeznaczonych do wszystkich rodzajów cery. Ma przede wszystkim poprawiać nawilżenie i elastyczność skóry. Mleczko pszczele obfituje w hormony płciowe, stąd w znaczny sposób wpływa na szybkość rozwoju larw, wielkość, płodność i długość ich życia. Zdecydowanie więcej w nim witamin, niż w miodzie czy pyłku. Zawiera ponad 20 mikro i makroelementów. Obfituje w białka bardziej odżywcze od tych, które zapewnia nam mięso wołowe. Mleczko pszczele znalazło szerokie zastosowanie w dermatologii. Jest wykorzystywane w preparatach do leczenia trudno gojących się ran (odleżyny i oparzenia), w łojotoku i egzemach łojotokowych, liszajach rąk i nóg. Ze względu na właściwości bakteriobójcze wspomaga leczenie stanów zapalnych jamy ustnej. Wzmacnia, usuwa zmęczenie, podwyższa efektywność pracy i powoduje przypływ energii. Pomaga zregenerować nadszarpniętą odporność, wspiera produkcję makrofagów ("pożeraczy bakterii"). Mleczko pszczele jest bardzo odżywcze, dlatego bywa polecane dzieciom z objawami niedożywienia i zaburzeniami pokarmowymi. Sprzyja zwiększeniu produkcji erytocytów. Uchodzi za dobry lek przeciw anemii, spowodowanej niedoborem żelaza. Bywa pomocne przy przewlekłych problemach z układem krążenia, nerkami, chorobach reumatycznych. I jak wszystkie inne dary pszczół: nie zastąpi konwencjonalnego leczenia. Jeśli chcesz, by stanowiło uzupełnienie klasycznej terapii, uzgodnij to z lekarzem.

Pamiętaj, że produkty pszczele mogą wywołać reakcję alergiczną, a określenie "leki naturalne" nie oznacza jeszcze "w pełni bezpieczne" i "dla każdego". Choćby dlatego, że mogą wejść w interakcję z klasycznymi farmaceutykami. Przed ich zastosowaniem warto porozmawiać z lekarzem rodzinnym.

Bibliografia:

B. Kędzia, E. Hołderna-Kędzia "Mniej znane produkty pszczele. Pozyskiwanie, skład, właściwości biologiczne, działanie lecznicze".

B. Kędzia, E. Hołderna-Kędzia "Lecznicze działanie miodu pszczelego w chorobach wewnętrznych".

R. Frank "Miód. Odżywia. Leczy. Pielęgnuje".

I. Gumowska "Pszczoły i ludzie".

M. Wojtacki "Produkty pszczele i przetwory miodowe".

mgr Agnieszka Książek

Absolwentka dębickiego ILO im. Króla W. Jagiełły w Dębicy. Absolwentka Wydziału Pielęgniarstwa Collegium Medium Uniwersytetu Jagielońskiego w Krakowie, posiadająca specjalizację z medycyny społecznej, kierownik Sekcji Marketingu i Rozliczeń Usług Medycznych, współpracuje z Centralną Komisją Egzaminacyjną w Warszawie jako egzaminator w zawodach medyczno – społecznych, pasjonatka pszczelarstwa, ukończyła szkołę policealną na kierunku pszczelarskim.

SPIS TELEFONÓW

CENTRALA 14 670 36 21 do 23, 680 82 00

PORADNIE SPECJALISTYCZNE

Rejestracja ogólna	208
Poradnia Chirurgiczna, Ortopedyczna	204
Poradnia Endokrynologiczna	213
Poradnia Laryngologiczna	215
Poradnia Kardiologiczna	463
Poradnia Medycyny Pracy	228
Poradnia Neonatologiczna	382
Poradnia Neurologiczna	214
Poradnia Neurologiczna II	496
Poradnia Rehabilitacji	452
Poradnia Reumatologiczna	201
Poradnia Stomatologiczna	220
Poradnia Urologiczna	304

SOR

Izba przyjęć SOR	396
Izba Przyjęć Planowych	271

ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ

Sekreteriat	318
Gabinet lekarski	311
Dyżurka pielęgniarek	314

ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWEJ I ORTOPEDII

Sekretariat	317
Gabinet lekarski	210
Dyżurka pielęgniarek	310

ODDZIAŁ DZIECIĘCY

Sekretariat	376
Gabinet lekarski	370
Dyżurka pielęgniarek	367, 368

ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY

Sekretariat	322
Gabinet lekarski	326
Dyżurka - ginekologiczna	327
Dyżurka - położnicza	325

ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY

Sekretariat	332
Gabinet lekarski	372
Dyżurka	331

ODDZIAŁ NEUROLOGII

Sekretariat	486
Gabinet lekarski	389
Dyżurka pielęgniarek	386

ODDZIAŁ OKULISTYCZNY

Sekretariat	346
Gabinet lekarski	347
Dyżurka pielęgniarek	348

ODDZIAŁ REHABILITACJI

Sekretariat	346
Gabinet lekarski	340
Dyżurka pielęgniarek	338

ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY I

Sekretariat	356
Gabinet lekarski	354
Dyżurka pielęgniarek	353

ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY II

Sekretariat	360
Gabinet lekarski	359
Dyżurka pielęgniarek	358

ODDZIAŁ ZAKAŹNY

Sekretariat	408
Gabinet lekarski	387
Dyżurka pielęgniarek	383, 483

ZOL

Sekretariat	670
Gabinet lekarski	672
Dyżurka pielęgniarek	669

ODDZIAŁ PSYCHIATRYCZNY I

Sekretariat	624
Gabinet lekarski	660
Dyżurka pielęgniarek	663

ODDZIAŁ PSYCHIATRYCZNY II

Sekretariat	652
Gabinet lekarski	650
Dyżurka pielęgniarek	649

ODDZIAŁ PSYCHIATRYCZNY III

Sekretariat	634
Gabinet Lekarski	635
Dyżurka pielęgniarek	638

ODDZIAŁ PSYCHIATRYCZNY DZIENNY

Dyżurka pielęgniarki	810

ODDZIAŁ ODWYKOWY

Sekretariat	657
Gabinet lekarski	656
Dyżurka pielęgniarek	654

ODDZIAŁ OIOM

Dyżurka pielęgniarek	312
Gabinet lekarski	313

Pracownia Rehabilitacji	451
Pracownia Endoskopii	410
Pracownia Holter	475
Pracownia RTG	365
Pracownia Tomografii	462
Pracownia USG	364
Laboratorium	481
POZ dni robocze (18:00-08:00), soboty, niedziele i święta (08:00-08:00)	444
POZ Gabinet Lekarski	403
Stacja Dializ	414
Telefony alarmowe	112, 999