

PORADY

ZADBAJ
O ZDROWY
UŚMIECH Str. 7



ZDROWIE

SPRAWDŹ, JAK
ZAPOBIEGAĆ
UDAROM Str. 14



OFERTA

WYGODNE
HOLTERY
DO DOMU
Str. 12



KURIER KARDIOLOGICZNO-STOMATOLOGICZNY

SERCE TO NIE SŁUGA

ROZMOWA Z DR. N. MED MARIUSZEM KRETEM,
SPECJALISTĄ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH
I KARDIOLOGIEM Z PRZYCHODNI
VIVAMED-BIS W TARNOWIE

Str. 3



Specjalista Chorób Wewnętrznych, Specjalista Kardiolog, Kardiolog inwazyjny

KONSULTACJE KARDIOLOGICZNE
I INTERNISTYCZNE



Dr n. med. Mariusz Kret

Profilaktyka, diagnostyka i leczenie według najnowszych zaleceń i standardów polskich, europejskich oraz amerykańskich kardiologicznych, diabetologicznych, pulmonologicznych, endokrynologicznych i nefrologicznych towarzystw naukowych (PTK, PTNT, PTBO, AINS, PTChP, ETBC, PTD, ESC, EASD, ADA, ACC, CCC, AHA, EAPCI, EHRA, HFA, EACVI, EACTS, AASM, JNC, WHO, ISH, ESH, BHS, NICE, PTA, ATS, BTS, ERS, GINA, GOLD).

Duże doświadczenie, wieloletnia praktyka lekarska. Jako samodzielny operator zabezpiecza dyżury zawałowe - wykonuje zabiegi angioplastyki wieńcowej ratujące życie mieszkańcom Tarnowa i okolic.

Członek Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego, Polskiego i Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego, Sekcji Chorób Serca u Kobiet, Sekcji Echokardiografii, Sekcji Elektrokardiologii Nieinwazyjnej i Telemedycyny, Sekcji Farmakoterapii Sercowo-Naczyniowej, Sekcji Intensywnej Terapii Kardiologicznej i Resuscytacji, Sekcji Kardiologii Sportowej, Sekcji Krażenia Płucnego, Sekcji Nie wydolności Serca, Sekcji Prewencji i Epidemiologii, Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku, Sekcji Rytmu Serca, Sekcji Wad Zastawkowych Serca oraz Asocjacji Interwencji Sercowo-Naczyniowych jako samodzielny operator. Aktywnie uczestniczy w wielu kursach, szkoleniach, konferencjach, kongresach, również międzynarodowych (m. in. ESC, NFIC, WCCI, PTK, PTNT, ISIC, EBAC, PCR, POLECHO) oraz programach badawczych (m. in. Ephesus, Ontarget, Extract TIMI 25, Assent 3, Oasis 5, Beautiful).

Urodzony w 1971 roku w Rzeszowie.

Absolwent I Liceum Ogólnokształcącego im. Ks. Stanisława Konarskiego w Rzeszowie (tzw. „Szkoły Charakterów”) z wynikiem bardzo dobrym.

1998 - Absolwent Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu z wynikiem bardzo dobrym.

1998 - 1999 staż podyplomowy w Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu oraz Szpitalu im. Św. Łukasza w Tarnowie.

Krakowie uprawniający do samodzielnego wykonywania badań diagnostycznych w Pracowni Hemodynamiki

2002 - ukończenie kursu z zakresu leczenia zespołu uzależnienia od tytoniu w Instytucie Onkologii w Warszawie

2004 - 6 miesięczny staż szkoleniowy z angioplastyk wieńcowych w ramach programu POLKARD w II Klinice Kardiologii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie.



Od 2000 roku asystent w Oddziale Kardiologii Szpitala im. Św. Łukasza w Tarnowie – nabył kwalifikacje samodzielnego wykonywania i oceny wielu badań diagnostycznych, w tym koronarografii (ponad 7000 zabiegów, w ostatnich latach 90% z dostępu promieniowego – przez rękę), echo serca (ponad 20 tys. badań), prób wysiłkowych, Holtera EKG i RR (ciśnieniowego) oraz terapeutycznych (angioplastyk wieńcowych PCI - ponad 1700 zabiegów).

2001 - 6 miesięczny staż szkoleniowy z koronarografii w II Klinice Kardiologii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w

2005 - specjalista CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH

2008 – specjalista KARDIOLOG

2009 – certyfikat samodzielnego operatora, uprawniający do wykonywania angioplastyk wieńcowych - wydany przez Instytut Kardiologii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie.

2009 – szkolenie z trudnych angioplastyk wieńcowych w Klinice Pasteura w Tuluzie (Francja) – zabiegi przy jednym stole z mistrzami kardiologii inwazyjnej (Fajadet, Farah). Autor pracy poglądowej „Kardiologiczny (sercowy) zespół X – epidemiologia, diagnostyka,

etiopatogeneza, rokowanie, leczenie i najnowsze wytyczne” opublikowanej w nr 2016/73/1 Przeglądu Lekarskiego oraz współautor pracy oryginalnej „Gender differences and bleeding complications after PCI on first and second generation DES” opublikowanej w nr 2017/51/1 Scandinavian Cardiovascular Journal.

2012 - 2018 – zdanie wymaganych egzaminów, przygotowanie, wszczęcie i obrona pracy doktorskiej w dziedzinie: nauki medyczne, dyscyplinie: medycyna, specjalności: kardiologia „Znaczenie rokownicze czynników klinicznych i angiograficznych u pacjentów poddanych angioplastyce wieńcowej zmian obejmujących bifurkacje” na Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach

2020 - ukończenie I części kursu profesjonalnego leczenia nadwagi i otyłości w ramach Ogólnopolskiego Programu Certyfikacji i Akredytacji prowadzonego przez Polskie Towarzystwo Badań nad Otyłością

2021 – akredytacja indywidualna w zakresie Echokardiografii

2021 – nabycie uprawnień do badania lekarskiego kierowców

2022 – akredytacja indywidualna Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości

2022 - ukończenie II części kursu profesjonalnego leczenia nadwagi i otyłości w ramach Ogólnopolskiego Programu Certyfikacji i Akredytacji prowadzonego przez Polskie Towarzystwo Badań nad Otyłością.

2023 – ukończenie kursu specjalistycznego: CHOROBY NEREK

ROZMOWA Z DR. MED. MARIUSZEM KRETEM, SPECJALISTĄ CHORÓB WEWNĘTRZNYCH I KARDIOLOGIEM Z PRZYCHODNI VIVAMED-BIS W TARNOWIE

SERCE TO NIE SŁUGA

Już od dwóch lat żyjemy w epoce szalejącego koronawirusa i globalnej pandemii. Co gorsza, szybko okazało się, że wywoływany przez ten wirus Covid-19 w wielu przypadkach może pozostawiać – na długo lub na zawsze – ślady w postaci różnych powikłań. Czy dotyczy to także układu krążenia?

Niestety, tak. Skutki przejścia Covid-19 mogą również odnosić się do powikłań o charakterze kardiologicznym. Mówi się nawet o sercowym zespole postcovidowym.

Jakie schorzenia może on obejmować?

Na przykład zaburzenia rytmu i przewodzenia, zapalenie mięśnia sercowego, zawał serca, niewydolność serca, powikłania zakrzepowo-zatorowe.

Czy w Pańskim gabinecie pojawiają się osoby, które doświadczają skutków Covid-u?

Tak. Po przejściu tej choroby zauważyły one u siebie problemy natury kardiologicznej i na początku muszą poddać się szczegółowej diagnostyce.

To na wstępie wypada im współczuć. Nie tylko objawów choroby, ale też uroków diagnostyki i leczenia. Wiadomo, jak to u nas wszystko wygląda. Na początek trzeba poświęcić tym sprawom wiele czasu...

Niekoniecznie. Dziś diagnostyka, jeśli ją mamy na myśli, może przebiegać szybko i bezboleśnie. To już nie te czasy co kiedyś, postęp w technice medycznej jest ogromny. W gabinetach, które prowadzimy z kardiologiem, dr. med. Markiem Skurą, z dużą pomocą wyspecjalizowanego, doświadczonego personelu pielęgniarskiego udało się zgromadzić urządzenia diagnostyczne unikatowe, a niekiedy jedynego tego rodzaju, nie tylko w skali tarnowskiej, ale i



ogólnopolskiej.

Ogólnopolskiej?

Oczywiście. Dostępne u nas mobilne rejestratory arytmii serca umożliwiają zdalną ocenę i monitorowanie EKG. Przy pojawieniu się określonych objawów umieszczenie rejestratora na klatce piersiowej lub dotknięcie go palcami pozwala zarejestrować EKG i ustalić przyczynę dolegliwości, często nieuchwytną w trakcie rejestracji holterowskiej. Skoro mówił pan o czasie, dopowiem, że cała diagnostyka i wdrożenie leczenia mogą odbyć się w ciągu nawet jednej doby – ambulatoryjnie – bez szpitalnego stresu i narażenia na groźne infekcje wewnątrzszpitalne. Z kolei holtery EKG i ciśnieniowe, małych rozmiarów, bezprzewodowe, naklejane na ciało, nieograniczające aktywność ruchową (bez zbędnych kabli i pasków), dają możliwość nawet 30-dobowego monitorowania. Według mojej wiedzy jako jedyni w Tarnowie umożliwiamy wykonanie holtera spirometrycznego, czyli 30-90-dobowego cyfrowego

monitoringu stanu płuc za pomocą profesjonalnego systemu, który pozwala na potwierdzenie lub wykluczenie astmy, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, a u chorych już zdiagnozowanych na zaawansowaną niewydolność układu krążenia oraz u kobiet w ciąży.

Czy problemy z sercem, tak to określimy ogólnie, mogą dotyczyć również osób, które łagodnie przechodziły Covid-19, na przykład w postaci tylko lekkiego przeziębienia?

Znane są przypadki, w których pacjenci zapadają na choroby układu krążenia, mimo że Covid-19 miał u nich łagodny przebieg. Na pewno jednak bardziej zagrożeni powikłaniami są ci, u których rozwinęły się poważniejsze objawy choroby. Wprawdzie w tym przypadku nie ma żelaznej reguły,

ale wiadomo już, że na cięższy przebieg narażone są głównie osoby palące ze schorzeniami współistniejącymi, jak choroby płuc, układu krążenia, cukrzyca, otyłość, bezdech senny.

Bezdech senny, czyli pospolite chrapanie?

Chrapanie to jeden z objawów bezdechu, bardzo często bagatelizowany. Mówiąc możliwie krótko, problem polega na ustaniu wentylacji płuc podczas snu przez okres dłuższy niż 10 sekund lub na znacznym spłyceniu oddechu.

Jak się już domyślam, sytuacje takie niosą za sobą pewne niebezpieczeństwa...

Bezdech senny wiąże się ze zwiększonym ryzykiem powikłań: zawału serca, arytmii, niewydolności sercowej, udaru mózgu, nadciśnienia tętniczego, depresji, impotencji. W Polsce wciąż stanowi on problem mało doceniany i rozpoznawany. Niewiele osób wie, że bezdech bywa częstą >>>

PRZECZYTAJ PRZED WIZYTĄ



BARDZO KRÓTKI PRZEWODNIK DLA PACJENTA

Echo serca i wizyta (zawsze z oceną EKG) - zalecane u każdego nawet w przypadku braku dolegliwości w celach profilaktycznych; Masz kłopoty z ciśnieniem – wykonaj Holter ciśnieniowy 1-3 dobowy, Echo serca i zapisz się na wizytę;

Odczuwasz nierówne, zbyt szybkie lub wolne bicie serca/tętno, zdarzają Ci się zasłabnięcia lub omdlenia – wykonaj Holter EKG (przynajmniej 1 a zalecany nawet 3 dobowy) i zapisz się na wizytę; Chcesz zwiększyć dokładność

rozpoznania arytmii lub wykryć obecność niemego (bezbólowego) niedokrwienia serca – wykonaj Holter EKG 12 odprowadzeniowy;

Chcesz zwiększyć szansę wykrycia groźnej arytmii (jak np. migotanie przedsionków) a tym samym zapobiec udarom mózgowym – wykonaj Holter EKG minimum 3 a max nawet 30 dobowy;

Odczuwasz bóle w okolicy serca – wykonaj Test wysiłkowy, Echo serca i zapisz się na wizytę.

Gdy w nocy chrapiesz lub często się przebudzasz a w dzień odczuwasz senność, zmęczenie, nerwowość lub trudności w koncentracji koniecznie wykonaj

zaciśnięcia zębów) używamy zaciskania zębów) używamy sprzętu renomowanych producentów. Istnieje również możliwość zdalnego monitoringu parametrów oraz wyników terapii CPAP (stałym dodatnim ciśnieniem w drogach oddechowych) - „złotego standardu” leczenia zaburzeń oddychania podczas snu. Do tego celu używamy zaawansowanego systemu telemedycznego.

Z tego, co pan mówi, nie powinniśmy lekceważyć również objawów, które z pozoru wydają się banalne. Pandemia, o której mówiliśmy na

badanie snu pod kątem bezdechów sennych (z opcją diagnostyki bruksizmu – zgrzytania, zaciskania zębów podczas snu).

UWAGA! Wykonując diagnostykę ambulatoryjnie unikniesz niepotrzebnej hospitalizacji i narażenia na groźne zakażenia wewnątrzszpitalne!

JAK PRZYGOTOWAĆ SIĘ DO WIZYTY

Niezależnie czy jest to wizyta diagnostyczna, konsultacja - opinia kardiologa przed planowym zabiegiem chirurgicznym, kontynuacja leczenia po leczeniu szpitalnym, czy też pierwsza lub kolejna wizyta w każ-

wstępie, spowodowała też innego rodzaju problemy. Ludzie, którzy chorują na różne choroby, w obawie przed zakażeniem się koronawirusem w przychodni lub szpitalu, próbują przeczekać symptomy różnych chorób. Często boją się hospitalizacji, mimo że czasami jest ona konieczna. Odmawiają pobytu w szpitalu. W izbie przyjęć miałem już różne sytuacje. Pogotowie ratunkowe przywoziło pacjentów, którzy na przykład zawał serca przeżyli w domu. Niektórzy docierali wiele dni, a nawet tygodni (!) po przebytych zawałach. Część takich osób, dla których na skuteczną

dym przypadku należy zabrać ze sobą: karty informacyjne z odbytych hospitalizacji;

aktualne i wcześniejsze zapisy EKG, wyniki badań dodatkowych (ECHO, Holter EKG, test wysiłkowy) – jeśli były wykonywane;

aktualne badania krwi;

dzienniczki samokontroli pomiarów ciśnienia, pomiarów glikemii w przypadku cukrzycy, pomiarów krzepności w przypadku leczenia przeciwkrzepliwego;

spis wszystkich aktualnie przyjmowanych leków i ich dawki (także tych stosowanych z przyczyn niekardiologicznych)

pomoc jest już za późno, umiera, a część przez całe dalsze życie boryka się z przykrymi objawami niewydolności układu krążenia. Bądźmy więc czujni, starajmy się nie lekceważyć niepokojących znaków, zadbajmy o swoje zdrowie, o swoje serce. Bo jak powiedział poeta – choć w innym kontekście – serce to nie służa.

ROZMAWIAŁ: WIESŁAW ZIOBRO

(Przedruk: TEMI z dnia 16.02. 2022)

>>> przyczyną wypadków komunikacyjnych z powodu zaśnieżenia za kierownicą. Według dostępnych źródeł, bezdech prawidłowo diagnozowany jest tylko w 10 procentach w przypadku mężczyzn i - uwaga – tylko w kilku procentach w przypadku kobiet.

Wracamy więc do kwestii diagnostyki. Podobno rozpoznanie bezdechu sennego wiąże się ze skomplikowanymi badaniami.

W naszej przychodni do diagnostyki i leczenia bezdechu sennego oraz powiązanego z bezdechami bruksizmu (zgrzytania,

Zadbaj o swoje zdrowie

- Echo (akredytacja PTK),
 - Holter bezprzewodowe,
 - Rejestratory zdarzeń EKG,
 - Holter spirometryczny.
- **Diagnostyka, profilaktyka i leczenie:** nadciśnienia, miażdżycy, cukrzycy, otyłości, chrapania, bezdechów sennych, bruksizmu oraz anemii żelazem dożylnym.

Dr n. med. Mariusz Kret
– **Specjalista Chorób Wewnętrznych,**
Specjalista Kardiolog.



VIVAMED-bis
Specjalistyczny
Gabinet Lekarski
ul. PCK 26, 33-100 Tarnów
www.kardiolog.tarnow.pl

ZAREZERWUJ TERMIN:
Tel. 14-627-02-99

ZDROWIE W KAŻDYM WIEKU

Kompleksowe i dokładne zbadanie stanu Twojego Zdrowia przy użyciu nowoczesnych technologii oraz pomocy sztucznej inteligencji.

Holistyczne, indywidualne podejście do Pacjenta. Edukacja odnośnie zdrowego stylu życia. Wyspecjalizowany, fachowy i doświadczony personel pielęgniarski.

Spersonalizowana Medycyna

Konsultacje kardiologiczne i internistyczne. Kwalifikacje przed planowymi operacjami chirurgicznymi. Kwalifikacje do koronarografii oraz wszczepienia rozrusznika serca. Konsultacje po wypisie ze szpitala. Skuteczne i bezpieczne leczenie chorób serca, nadciśnienia tętniczego, zaburzeń lipidowych, anemii żelazem dożylnym, chrapania, bezdechów sennych, bruksizmu, uzależnienia od nikotyny, miażdżycy, zaburzeń metabolicznych: insulinooporności, stanu przedcukrzycowego, cukrzycy oraz otyłości według najnowszych wytycznych towarzystw naukowych.

**ZADBAJ O SWOJE
ZDROWIE!
ZAPOBIEGAJ
UDAROM!**

Profesjonalna kompleksowa diagnostyka kardiologiczna w ciągu nawet jednej doby!

EKG (wykonywane rutynowo na każdej wizycie – w cenie wizyty), EKG wysiłkowe, Echo serca, Holter ciśnieniowy 1-3 doby (ABPM), Holter ciśnieniowy bezprzewodowy, Holter EKG 1-30 doby, 3 i 12 odprowadzeń, telemonitoring EKG, mobilny Holter, Pocket Holter, Holter kamizelka, Patch Holter, EKG na żądanie, rejestrator zdarzeń EKG, Holter spirometryczny
**GABINET KARDIOLOGICZNY
INTERNISTYCZNY TARNÓW**

UWAGA! Wykonując diagnostykę ambulatoryjnie, unikniesz niepotrzebnej hospitalizacji, a także narażenia na groźne zakażenia wewnątrzszpitalne!
Profesjonalna kompleksowa diagnostyka kardiologiczna w ciągu nawet jednej doby.

Przychodząc na prywatną wizytę oszczędzisz swój czas, a doświadczony kardiolog poświęci Ci więcej czasu – zleci odpowiednie badania w celu postawienia dokładnej diagnozy oraz wyda zalecenia co do trybu życia. Otrzymasz indywidualnie dobrane, najlepsze w danym schorzeniu leczenie.

**ZAPRASZAM
ZADBAJ O SWOJE
SERCE I PŁUCA**

Ogranicz stres związany z badaniami w warunkach szpitalnych!



NAJSKUTECZNIEJSZA METODA LECZENIA ANEMII

Najskuteczniejszą metodą leczenia niedokrwistości (anemii) z niedoboru żelaza u pacjentów powyżej 14 roku życia przy użyciu dożylnego wlewu. Głównym składnikiem leku jest żelazo w postaci kompleksu z węglowodanem.

Żelazo jest podstawowym pierwiastkiem transportującym tlen do wszystkich narządów organizmu człowieka.

Niedobór żelaza powoduje uczucie zmęczenia oraz prowadzi do anemii.

Wlew jest stosowany w leczeniu pacjentów z niedoborem żelaza, gdy doustne preparaty żelaza nie są skuteczne lub nie można ich stosować oraz gdy szybkie podanie żelaza jest uzasadnione klinicznie np. przed operacją - w celu uniknięcia transfuzji krwi. Celem leczenia jest uzupełnienie zapasów żelaza w organizmie i zwalczanie niedokrwistości (zbyt małej liczby krwinek czerwonych) wywołanej niedoborem żelaza.

Szczególną korzyść z dożylnego wlewu preparatu żelaza odnoszą pacjenci z uszkodzeniem mięśnia sercowego oraz objawami niewydolności krążenia (z obniżoną frakcją wyrzutową EF) oraz pacjentki w II i III trymestrze ciąży.



Szybko łagodzi objawy niewydolności serca, poprawia wydolność fizyczną i jakość życia co przekłada się na rzadszą konieczność hospitalizacji.

Przed podaniem kroplówki lekarz zleci następujące badania krwi w celu określenia wymaganej dawki: morfologia, ferrytyna, poziom żelaza, TIBC.

Przeciwwskazania:
Nadwrażliwość na którykolwiek

składnik preparatu, rozpoznana poważna nadwrażliwość na inne preparaty żelaza podawane pozajelitowo, niedokrwistość niezależna od niedoboru żelaza, objawy nadmiaru żelaza w organizmie, wiek poniżej 14 rż

Po każdorazowym podaniu leku pacjent powinien pozostawać pod obserwacją lekarza lub pielęgniarki przez co najmniej 30 minut.

Jeśli masz stwierdzony niedobór żelaza to zamiast zażywać bardzo duże ilości tabletek umów się na dobrze tolerowany, bezpieczny wlew dożylny żelaza w postaci kompleksu z węglowodanem.

Vivamed-bis
Tarnów, ul PCK 26
tel. 14 627 02 99

Czas pobytu w placówce: od 30 minut do godziny.



Czy wiesz, że...

co 3-ci człowiek ma niedobór żelaza nawet przy prawidłowym stężeniu we krwi?

OZNACZ POZIOM FERRYTYNY

- najlepszy wskaźnik zasobów żelaza w organizmie

Wynik < 30 ng/ml wskazuje na bardzo duży niedobór,

<100 na niedobór żelaza i wtedy zalecony jest skuteczny, dobrze tolerowany wlew dożylny.



ZADBAJ O ZDROWY UŚMIECH!

Zapraszamy do naszego gabinetu stomatologicznego. Wszystkie zabiegi oparte są o najnowocześniejsze światowe technologie i techniki dentystryczne oraz są wykonywane na materiałach i sprzętach wiodących i najlepszych producentów urządzeń medycznych. Gwarantujemy najwyższej jakości opiekę dentystryczną, a także miłą atmosferę panującą w naszym gabinecie, co pomoże Państwu z uśmiechem, bezboleśnie i bez stresu przejść przez wszystkie konieczne zabiegi. Zadbają o to najlepsi stomatolodzy, jacy opiekują się pacjentami w naszym gabinecie. Zapewniamy stomatologię kompleksową - od naprawy pojedynczego ubytku do całej rehabilitacji zgryzu wykorzystując najnowsze techniki cyfrowe np. skaner wewnątrzustny dzięki któremu potrafimy stworzyć piękny nowy uśmiech a wcześniej go zaprojektować i Państwu przymierzyć. Wykorzystujemy techniki nowoczesnej ortodoncji np. aparaty stałe czy przezroczyste nakładki ortodontyczne (DR Smile Clear Aligner Invisilign)

Profesjonalnie zajmujemy się diagnostyką i leczeniem bezdechu sennego oraz bruxizmu czyli zgrzytania zębami.



Zachęcamy do skorzystania z naszych usług. Poniżej przedstawiamy szczegóły naszej oferty. Przekonajcie się Państwo, że warto sięgnąć po pomoc doświadczonego i wykwalifikowanego stomatologa oraz najnowsze techniki dentystryczne:

- **MIKROSKOP,**
- **RENTGEN,**
- **CYFROWA STOMATOLOGIA ESTETYCZNA,**
- **LICÓWKI CERAMICZNE,**
- **ORTODONCJA,**
- **WYBIELANIE,**
- **SKANER.**

ZAPRASZAMY!

CYFROWE PROJEKTOWANIE UŚMIECHU

DSD czyli Digital Smile Design – cyfrowe projektowanie uśmiechu – to znana w stomatologii estetycznej metoda postępowania, która umożliwi opracowanie indywidualnie uśmiechu pacjenta. Autorem sposobu na piękny uśmiech jest dr Christian Coachmann, specjalista w dziedzinie stomatologii estetycznej.

DSD - SPOSÓB NA PIĘKNY UŚMIECH

Cyfrowe projektowanie uśmie-

chu pozwala na staranne zaplanowanie finałowego rezultatu leczenia stomatologicznego. Pacjent od początku uczestniczy w projektowaniu, dzięki czemu od razu wie, czego oczekiwać. Decydując o wyglądzie swojego nowego uśmiechu, eliminuje niebezpieczeństwo powstania niepożądanego efektu. Dlatego też opcja cyfrowego projektowania uśmiechu wydaje się być taka atrakcyjna dla każdego kto marzy o idealnym, pięknym uśmiechu.

PROJEKTOWANIE PIĘKNEGO UŚMIECHU - WSKAZANIA

- ubytki zębów,
- przebarwienia zębów,
- żółte zęby
- wady zgryzu.

DSD KROK PO KROKU:

1. Pierwsza konsultacja trwa do 1,5 godziny; w tym czasie wykonana zostanie w naszym studio fotograficz-

nym seria zdjęć i filmów twarzy, zębów, uśmiechu.

2. Lekarz przeprowadza dokładny wywiad, którego celem jest poznanie cech osobowości oraz wyobrażeń o pięknym uśmiechu.
3. Następnie lekarz analizuje zależności między zębami, ustami, uśmiechem a rysami twarzy i mimiką wyrażającą emocje. Posługując się specjalnymi cyfrowymi planszami projektuje nowy uśmiech. W każdym momencie może



DSD (DIGITAL SMILE DESIGN) pozwala Pacjentowi zobaczyć efekt końcowy pracy stomatologów, zanim jeszcze podejmie decyzję o rozpoczęciu leczenia.

Na zdjęciach i filmach możesz obejrzeć jak wielkie i zaskakujące mogą być metamorfozy związane z leczeniem zębów i poprawą ich estetyki. Nawet najlepiej wykwalifikowany zespół może mieć problemy z precyzyjnym przekazaniem sobie wytycznych zawartych w planie leczenia. Czasem sami pacjenci spodziewają się też innego efektu końcowego. Problem rozwiązuje stworzenie wizualnego planu leczenia oraz poznanie końcowego rezultatu – nowego uśmiechu. Indywidualnie zaprojektowanego, wyrażającego osobowość Pacjenta i zgodnego z fizycznymi cechami twarzy.



- skonsultować projekt z Pacjentem. Powstaje plan leczenia.
- Ostatnim etapem jest przygotowanie w pracowni protetycznej wzoru uśmiechu, który można przymierzyć jak sukienkę czy garnitur.

Teraz możesz zobaczyć nowego siebie!

PROJEKTOWANIE UŚMIECHU

Efektom analizy jest przejrzysty, zrozumiały plan leczenia. W wielu przypadkach leczenie wymaga zaangażowania dentystów różnych dziedzin stomatologii – ortodonta, chirurga, protetyka i laboratorium techniki dentystycznej. By osiągnąć idealny efekt konieczna jest współpraca zespołu i komunikacja między poszczególnymi jego członkami.

LICÓWKI

Licówki pozwalają zatuszować estetyczne niedoskonałości zębów w odcinku przednim. Licówki porcelanowe w wielu przypadkach stanowią wspianą alternatywę dla koron. Przygotowanie zębów pod licówki tradycyjne wymaga oszlifowania zębów, jednak pozwala zachować zdecydowanie więcej tkanki, niż szlifowanie zębów pod korony. W niektórych przypadkach możliwe jest wykonanie licówek bez szlifowania zębów.

Licówki to porcelanowe, cieniutkie płytki na stałe mocowane do zębów. Zapewniają doskonały efekt estetyczny. Dzięki licówkom można zmienić kolor i kształt zęba. Światło naturalnie rozprasza się w warstwie porcelany – odpowiedniku szkliwa, dzięki czemu licówki do złudzenia upodabniają się do naturalnego zęba.

LICÓWKI SĄ DOSKONAŁYM ROZWIĄZANIEM W PRZYPADKU ZĘBÓW:

- małych;
- o stożkowatym kształcie;
- diastem;
- mocno przebarwionych;
- nierówno położonych w łuku;
- zbyt małych lub zbyt dużych.

Licówki porcelanowe są bardzo trwałe, ryzyko odpadnięcia jest niewielkie, barwa z czasem się nie zmienia. Nawet po latach normalnego jedzenia i picia porcelana odporna jest na przebarwienia. Licówki są odporne na przebarwienia z kawy, herbaty, a nawet na przebarwienia wynikające z palenia papierosów.

Jesteśmy w stanie doskonale skopiować idealne zęby, a następnie dzięki technolo-

gii 3D odtworzyć ich kształt i strukturę, idealnie dopasowując je do indywidualnych potrzeb każdego Pacjenta.

KORONY PROTETYCZNE

Powierzchnia zęba zmniejszana jest ze wszystkich stron o około 1-2 mm lub więcej, z każdej strony – taka bowiem będzie grubość ścianki korony. Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu miejscowym, więc dla Pacjenta taki zabieg jest bezbolesny. Następnie lekarz pobiera wyciski szczęki lub żuchwy z oszlifowanym filarem i wycisk przeciwstawny i ustala kolor korony. Następnie wykonuje zdjęcie twarzy Pacjenta aparatem fotograficznym. Tak przygotowane materiały przekazujemy do laboratorium techniki dentystycznej. Rozpoczyna się proces wytwarzania korony. Pacjentowi na czas przygotowania gotowej pracy zakłada się koronę tymczasową. Kiedy lekarz otrzymuje gotową koronę – ocenia wspólnie z Pacjentem jej walory funkcjonalne i estetyczne. Jeśli nie ma zastrzeżeń – cementuje ją na stałe.

KORONY PEŁNOCERAMICZNE Z PODBUDOWĄ Z TLENKU CYRKONU; KORONY PORCELANOWE NA PODBUDOWIE ZE ZŁOTA; KORONY PORCELANOWE NA PODBUDOWIE Z METALU; KORONY NA IMPLANTACH –

korony, które są mocowane na „sztucznym korzeniu”, czyli implantie. Po okresie integracji implantu z kością (2-6 miesięcy), lekarz zakłada Pacjentowi w miejscu implantu śrubę gojącą. Po okresie gojenia pobieramy wycisk, który wysłamy do laboratorium protetycznego. Tam technicy dentystyczni przygotowują łącznik implantologiczny i koronę protetyczną, które będą mocowane do implantu. Przed pobraniem wycisku Pacjent wybiera rodzaj łącznika i korony, który chciałby mieć zamocowany.

Jesteśmy w stanie doskonale skopiować idealne zęby, a następnie dzięki technologii 3D odtworzyć ich kształt i strukturę, idealnie dopasowując je do indywidualnych potrzeb każdego Pacjenta.

WYBIELANIE PERFECT BLEACHING™

Białe zęby to podstawa pięknego i zdrowego uśmiechu. Sprawiają, że Pacjent czuje się dobrze i ma większą pewność siebie. Niestety, z wielu różnych powodów, większość z Nas nie może się poszczycić zadowalającą bielą uzębienia. Znaczenie mają tu geny, styl życia



czy stan zdrowia. W Vivamed-bis opracowaliśmy autorską metodę wybielania PERFECT BLEACHING™. Gwarantujemy, że dzięki niej zęby będą bielsze, a jeśli Pacjent będzie się stosował do naszych zaleceń – efekt wybielania utrzyma się przez wiele lat! Przed podjęciem decyzji o wybielaniu umów się na na bezpłatną konsultację, aby lekarz mógł wyjaśnić na czym polega ta metoda i czy w przypadku Twoich zębów uda się uzyskać zamierzony efekt.

Piękny, biały uśmiech to marzenie każdego z nas. Wybielanie, które rozjaśnia odcień naszych zębów o średnio 4 do 15 tonów przybliży nas do osiągnięcia hollywoodzkiego uśmiechu. Co powinniśmy wiedzieć zanim zdecydujemy się na ten zabieg?

Pamiętajmy, że wybielanie możemy zastosować tylko w przypadku zębów wyczyszczonych z kamienia i osadu. Po wybielaniu możliwe jest wystąpienie nadwrażliwości, która najczęściej ustępuje w ciągu 24h.

Bardzo ważne jest także stosowanie tzw. „białej diety” przez okres 5 do 7 dni po wybielaniu. W tym czasie należy unikać zwłaszcza kawy, herbaty, czerwonego wina oraz produktów tytoniowych. Dla jak najdłuższego zachowania śnieżnobiałego uśmiechu polecamy również stosowanie profesjonalnych past wybielających. Produkty do

pielęgnacji jamy ustnej powinny być dobierane indywidualnie. Zapytaj lekarza, która z profesjonalnych past będzie najlepsza dla Twoich zębów. Przeciwwskazania do wybielania to: ciąża, karmienie piersią, oraz wiek poniżej 18 roku życia.

Zapraszamy Państwa na konsultację, podczas której lekarz ustali plan postępowania przed wybielaniem oraz dobierze indywidualny czas trwania poszczególnych sesji.

ORTODONCJA

APARAT ORTODONTYCZNY

Proste zęby to nie tylko piękny uśmiech, ale także łatwiejsze dbanie o czystość jamy ustnej i lepsze zapobieganie próchnicy czy paradontozie. Aparat ortodontyczny to nie przykra konieczność, ale trend. Aparat ortodontyczny to moda bardzo zdrowa, bo pozwala wyprostować zęby, leczyc wady zgryzu i jednocześnie... kompleksy. Aparaty ortodontyczne korygują szpary między zębami, cofnięcia żuchwy, sftoczenia i inne wady zgryzu.

Aparaty ortodontyczne zakłada się u dzieci w momencie, gdy pojawiają się już wszystkie zęby stałe. Jeśli chodzi o dorosłych – aparaty na zębach już nikogo nie dziwią. Traktowane są jak

biżuteria, która nie tylko leczy, ale również zdobi. Na leczenie ortodontyczne coraz częściej decydują się osoby 30 a nawet 50-letnie. Bo zdrowe i zadbane zęby są dziś tak samo ważne, jak piękna fryzura lub modne ubranie. Na szczęście na skorygowanie wady zgryzu nigdy nie jest za późno. Nowoczesna ortodocja oferuje pacjentom wiele modeli aparatów, mniej lub bardziej widocznych. Wybór zależy od indywidualnych potrzeb. Aparaty ortodontyczne potrafią także poszerzyć uśmiech, z czym wiąże się tzw. lifting ortodontyczny – położenie zębów zmienia położenie tkanek miękkich, a więc zęby bardziej podpierają policzki i wargi. Krótko mówiąc – wygląda się młodziej!

APARAT STAŁY METALOWY

Takie aparaty mocuje się do zewnętrznych powierzchni wszystkich zębów. Są zbudowane z zamków (kosteczek z metalu), pierścieni albo tub oraz łuków (metalowych albo powlekanych teflonem, silikonem). Aparaty metalowe (tytan albo stopy metali z niklem lub bez) są najbardziej widoczne. Przeznaczone dla osób, które lubią srebrną biżuterię lub mocny rockowy look. Wizyty kontrolne są konieczne co 3–6 tygodni.

APARAT STAŁY SAMOLIGATURUJĄCY

To nowoczesne aparaty, które dzięki unikalnej budowie zamków, pozwalają na użycie dużo mniejszej (ale jednakowej w całym okresie leczenia) siły przy prostowaniu zębów, niż w klasycznych aparatach. To niweluje dyskomfort towarzyszący leczeniu ortodontycznemu, a także skraca jego czas i wydłuża odstępy między kolejnymi wizytami kontrolnymi (odbywają się co 8–12 tygodni). Aparaty samoligaturujące sprzyjają dodatkowo utrzymaniu właściwej higieny jamy ustnej, ponieważ nie mają elementów elastycznych (m.in. dlatego nadają się dla osób z chorobami przyzębia).

CLEAR ALIGNER

Innowacyjna metoda leczenia ortodontycznego za pomocą przezroczystych nakładek, które prostują zęby, jednocześnie zastępując aparaty stałe i ruchome. Nakładki te są estetyczne, bezbolesne oraz biokompatybilne, co zapewnia wysoki komfort użytkowania. Podstawowymi zaletami nakładek Clear Aligner są wygoda, idealna higiena oraz czas leczenia skrócony do minimum. Korygowanie wad zgryzu przy pomocy przezroczystych nakładek znane jest już w ortodocji od wielu lat.

INVISALIGN®

Jest to metoda, w której wyko-

rzystywane są specjalne nakładki na zęby. Pacjent nosi je w dzień oraz w nocy i raz w miesiącu są one wymieniane na kolejne. Sprawdzają się w przypadku niedużych wad. Są wygodne, a siły działające na zęby są skrupulatnie zaplanowane. Nakładki wyjmują się na czas posiłków i mycia zębów, dzięki czemu łatwiej utrzymać higienę jamy ustnej, niż w przypadku aparatu stałego. Wadą zdejmowanego aparatu jest jednak wydłużenie czasu leczenia, które wynika często z braku sumienności w jego noszeniu oraz zdarzające się przebarwienia nakładek.

Jeśli chcesz dowiedzieć się więcej – umów się na bezpłatną konsultację. Więcej informacji na temat INVISALIGN znajduje się na www.invisalign.pl



Twoje dziecko zмага się z wadą zgryzu? Wylecz ją z Nami!

Nie warto zwlekać z leczeniem wad zgryzu u dzieci gdyż im wcześniej zgłosimy się do specjalisty, tym łatwiej będzie przeprowadzić proces leczenia.

Wady zgryzu wiążą się z wieloma skutkami jakimi są:

- zwiększone ryzyko choroby próchnicowej,
- zwiększone ryzyko chorób przyzębia oraz rozległych stanów zapalnych dziąseł,
- nadmierne uszkodzenia twardych tkanek zębów,
- zwiększone ryzyko urazów zębów,
- nieprawidłowości w obrębie stawów skroniowo-żuchwowych,
- wady wymowy,
- nieprawidłowy rozwój uzębienia stałego

Dzięki zastosowaniu aparatu ortodontycznego już w początkowej fazie rozwoju uzębienia, możemy zyskać nie tylko piękny uśmiech dziecka ale również przywrócić prawidłowe proporcje między dolnym i środkowym odcinkiem twarzy.

Zastanawiasz się czy higienizacja zębów jest ważna ?

Tak - ponieważ kamień nazębny jest to nic innego jak zmineralizowana płytka nazębna zalegająca na zębach oraz w przestrzeniach międzyzębowych powstająca w wyniku niewłaściwej higieny jamy ustnej. Sam w sobie jest on przyczyną wielu chorób periodontologicznych tj. stany zapalne dziąseł, przyzębia oraz znana przez wiele osób paradontoza.

Jak usunąć kamień nazębny?

Najlepiej zapobiegać ale jeśli już zauważysz na swoich zębach kamień nazębny, dziąsła są wrażliwe i krwawią, widać osad nazębny ciemnego koloru ciężki do usunięcia za pomocą twojej szczoteczki musisz udać się na profesjonalną higienizację. Profesjonalna higienizacja to nic innego jak usunięcie kamienia nazębnego za pomocą specjalnego urządzenia - skalera ultradźwiękowego - który skutecznie niszczy złoże nazębne, następnie powinno zostać wykonane piaskowanie - czyli

usunięcie nalotu i osadu z zębów przez co wydają się one jeszcze bardziej czyste! - W dalszej kolejności następuje polerowanie zębów pastą polerską, to co najczęściej pacjenci odczuwają to efekt perfekcyjnie gładkich zębów. Ostatecznie na zęby zostaje nałożony preparat z fluorem zabezpieczający przed nadwrażliwością.

PAMIĘTAJ !

Profesjonalna Higienizacja to tylko jeden element walki o zdrowy i piękny uśmiech, najwięcej pomocy sobie możesz tylko sam, stosując odpowiednie pasty do zębów, szczoteczki i irygatory.

Tego wszystkiego, jak i co stosować by Twój uśmiech był jeszcze bardziej piękny dowiesz się właśnie w naszym gabinecie!



PRZECZYTAJ

**WAŻNA
INFORMACJA**

Czy wiesz, że rak piersi to najczęściej występujący nowotwór złośliwy wśród kobiet?

Niestety, w Polsce umiera jedna trzecia kobiet, u których zdiagnozowano raka piersi.

Wszystko dlatego, że rak wykrywany jest w zbyt późnym stadium zaawansowania.

Rak piersi, zwłaszcza u kobiet poniżej 50 roku życia, może rozwinąć się do niebezpiecznego stadium w ciągu kilku miesięcy pomiędzy badaniami kontrolnymi zleconymi przez lekarza, takimi jak USG czy mammografia.

Wszystkie dostępne metody badań piersi mają swoje ograniczenia, dlatego zwiększanie częstotliwości badań i łączenie metod zwiększa bezpieczeństwo.

Dzięki systemowi BRASTER comiesięczne badanie piersi staje się łatwe, a specjalna aplikacja nie pozwoli zapomnieć o badaniu, wysyłając przypomnienie.

System Braster jest certyfikowanym wyrobem medycznym przeznaczonym do comiesięcznego badania piersi w domu. Jego skuteczność została potwierdzona badaniami obserwacyjnymi.

System Braster jest przeznaczony dla wszystkich kobiet, które dbają o zdrowie swoich piersi. Dzięki niemu można wykonywać regularne, comiesięczne samobadanie piersi.

Istnieje możliwość zakupu urządzenia BRASTER do samobadania piersi w domu.

Zapytaj o szczegóły w rejestracji (tel. 14 6270 299) lub mailowo: kardiotar@wp.pl

NIE CZEKAJ NA OSTATNIĄ CHWILĘ!

PROFILAKTYKA RAKA PIERSI



Badanie piersi najnowocześniejszą metodą termografii kontaktowej systemem BRASTER. Bezbolesne, bezpieczne - zalecane u kobiet od 18 rż co 6 miesięcy (optymalnie co 3 miesiące), najlepiej pomiędzy 3 a 12 dniem cyklu

Bez szkodliwego promieniowania

Wykrywa bardzo małe potencjalnie niebezpieczne zmiany już od 3 mm !!

Badanie trwa ok. 15 minut

Jest wykonywane przez przeszkolony personel medyczny

Przeciwwskazania:

- 1 i 2 dzień cyklu (miesiączki) oraz 2 dni poprzedzające
- leczenie z powodu raka piersi
- ciąża i karmienie piersią
- infekcje z temperaturą powyżej 38 st C
- stan zapalny piersi z bólem, zaczerwienieniem skóry
- do 12 miesięcy po wszczęciu implantów, ostrzykiwaniu piersi
- do 4 tygodni po biopsji cienkoigłowej piersi
- do 12 miesięcy po biopsji gruboigłowej lub mamotomicznej piersi

W piersiach każdej kobiety na przestrzeni lat tworzą się: stwardnienia, zgrubienia i zwłóknienia. W większości przypadków nie należą do złośliwych. Skuteczność badań anatomicznych, do których należy mammografia i USG, często zależy od jakości sprzętu i doświadczenia przeprowadzającego je lekarza. Wyniki, w których zauważono zmiany, potwierdzane są biopsją.

W odróżnieniu od mammografii i USG badanie wykonywane za pomocą urządzenia BRASTER oparte jest na metodzie obrazowania czynnościowego, wykorzystującej technologię ciekłokrystalicznej termografii kontaktowej. Dzięki niej, w badanej piersi

rejestrowane są miejsca o podwyższonej temperaturze, co może świadczyć o występowaniu zmian złośliwych. To one właśnie, budując gęstą sieć naczyń krwionośnych które odżywiają guz, emitują przy okazji energię cieplną. Ta zaś, wykrywana jest przez BRASTER

Ze względu na to, iż system analityczny odróżnia ciepło wywołane przez naczynia krwionośne od tego, które wywołują komórki nowotworowe, badanie jest bardzo wiarygodne. Wstępnej interpretacji wyników przeprowadzanego badania, dokonują automatyczne algorytmy. Analizują one obrazy termiczne piersi, szukając w ten sposób termicznych i strukturalnych asymetrii. Gdy takowe zostaną wykryte, pacjentka kierowana jest na dalsze badania diagnostyczne.

Zalety badania z wykorzystaniem urządzenia BRASTER PRO

- badanie jest zupełnie bezbolesne i bezpieczne, wolne od promieniowania, którego używa się w tradycyjnej metodzie diagnostycznej,
 - całość trwa ok. 15 minut,
 - rejestrowane są wszystkie, nawet te bardzo małe, 3 milimetrowe zmiany w piersi,
 - nie ma znaczenia ani wiek pacjentki, ani budowa piersi.
 - badanie zwiększa szansę na szybsze wykrycie podejrzanych zmian w piersiach i wczesne rozpoczęcie leczenia.
- Dodatkowym plusem, jest możliwość zapamiętania przez system operacyjny urządzenia, obrazu piersi konkretnej pacjentki i porównywanie go z wynikami uzyskanymi podczas kolejnych badań.

Nie czekaj ! Umów się na badanie nowoczesnym urządzeniem.

W NASZEJ OFERCIE

WYGODNE HOLTERY DO DOMU

**HOLTER PATCH (NAKLEJANY) – BEZ KABLI I PASKÓW**

Rewolucyjny system monitorowania EKG metodą Holtera.

Wygoda i komfort!

Najmniejszy i najlżejszy Holter EKG, bez zbędnych kabli, noszenia aparatu na pasku!

Pozwala na normalną codzienną aktywność.

Dokładna rejestracja 3 kanałowego EKG nawet przez 14 dni.

HOLTER PATCH (NAKLEJANY) 1-KANAŁOWY

Rewolucyjny system monitorowania EKG metodą Holtera.

Najmniejszy i najlżejszy Holter EKG, bez zbędnych kabli, noszenia aparatu na pasku!

Pozwala na normalną codzienną aktywność.

Umożliwia zrobienie przerwy na kąpiel, prysznic itp!

Dokładna rejestracja 1 kanałowego EKG przez 24 godziny

HOLTER CIŚNIENIOWY BEZPRZEWODOWY

Rewolucyjny praktyczny system monitorowania ciśnienia tętniczego metodą Holtera.

Najmniejszy i najlżejszy Holter RR, bez zbędnych kabli, noszenia aparatu na pasku!

Pozwala na normalną codzienną aktywność.

Motion tolerance technologii wpływa na dokładność pomiarów.

Przetwornik ciśnienia z podwójnym zabezpieczeniem.

Dokładny zapis pomiarów ciśnienia tętniczego nawet przez 3 doby.

HOLTER SPIROMETRYCZNY, CIĄGŁA PULSOKSYMETRIA, SPIROMETRIA

Holter Spirometryczny to 30 dniowy cyfrowy monitoring stanu płuc za pomocą profesjonalnego systemu.

Pozwala na potwierdzenie lub wykluczenie astmy, POChP, a u chorych już zdiagnozowanych, na optymalizację leczenia.

Zadzwoń pod nr 14 6270 299 i umów się na badanie w warunkach domowych pierwszym cyfrowym systemem holtera spirometrycznego. Przyjdź do Przychodni w celu odebrania urządzenia, które zostanie Ci wypożyczone do domu na 30 dni.

Sprawdź, czy masz astmę, POChP

Zoptymalizuj leczenie.

Świszczący oddech? Duszność? Uporczywy lub napadowy kaszel? Uczucie ucisku w klatce piersiowej?

A może przepisane leki nie dają oczekiwanych rezultatów? Odetchnij spokojnie...

Skorzystaj z cyfrowego Holtera spirometrycznego

Zadbaj o swoje płuca!

Pulsoksymetria to nieinwazyjna metoda przezskórnego monitorowania wysycenia krwi tlenem (saturacji – SpO₂). Jednocześnie rejestrowana jest częstotliwość pracy serca (puls, tętno). Do pomiaru służą czujniki zakładane na palec, małżowinę uszną lub skrzydełka nosa – dostępne są również czujniki dziecięce i noworodkowe.

Prawidłowe SpO₂ wynosi 95–99% (u osób >70. rż. – 94–98%)

Ciągła pulsoksymetria (ciągłe całodobowe monitorowanie

zawartości tlenu we krwi oraz tętna) to nieinwazyjna metoda oceny zawartości tlenu we krwi. Badanie opiera się na ocenie stopnia wysycenia tlenem hemoglobiny (czerwonego barwnika krwinek czerwonych, przenoszącego tlen). Wynik badania to odsetek hemoglobiny związanej z tlenem.

Dane mogą być zapisywane przez 24 godziny (szczególnie ważne w godzinach nocnych) a następnie podlegają analizie przez lekarza.

BADANIE NIE WYMAGA SPECJALNEGO PRZYGOTOWANIA (POZA EWENTUALNYM USUNIĘCIEM LAKIERU Z PAZNÓKCIA) I JEST BEZBOLESNE.

Spirometria jest najważniejszym z badań oceniających czynność układu oddechowego już od 5 roku życia. Podczas badania pacjent ma zaciśnięty nos i oddycha przez ustnik głowicy spirometru najpierw spokojnie, potem wykonuje możliwie najgłębszy wdech i maksymalny (dynamiczny, forsowny) wydech trwający możliwie jak najdłużej.

Manewr powtarza się 3–8 razy. Podczas spirometrii ocenia się objętość powietrza wydychanego i wdychanego do płuc. Badanie polega na oddychaniu przez ustnik aparatu. Wykonuje się zwykle tzw. spirometrię podstawową, a często również spirometrię po inhalacji leku rozkurczającego oskrzela (próba rozkurczowa, spirometria z oceną odwracalności obturacji).

Wskazania:

podejrzenie chorób układu oddechowego: astmy (badanie przydatne do rozpoznania) lub POChP (konieczne do rozpoznania tej choroby) u osób z czynnikami ryzyka uszkodzenia układu oddechowego (palenie tytoniu, narażenie na inne czynniki toksyczne, pyły, leki itp)

u osób z rozpoznaną chorobą układu oddechowego – ocena stopnia upośledzenia funkcji, monitorowanie przebiegu, ocena skuteczności leczenia w ramach oceny ryzyka operacyjnego (podczas kwalifikacji przed operacją) w ramach oceny zdolności do pracy oraz monitorowania czynności płuc w zawodach wyso-

kiego ryzyka w ramach oceny stanu zdrowia przed podjęciem aktywności fizycznej stwarzającej ryzyko dla układu oddechowego (np. nurkowanie)

ocena czynności płuc u pacjentów z chorobami śródmiąższowymi (np. zwłóknieniem płuc, sarkoidozą i innymi) w orzecznictwie lekarskim.

Przed badaniem nie należy palić papierosów ani pić alkoholu (min. 4 godziny, a najlepiej 24 godziny).

Nie należy zakładać ubrania krępującego ruchy w zakresie tułowia (klatki piersiowej i brzucha). Przez 2 godziny przed badaniem nie należy jeść obfitych posiłków.

Bezpośrednio przed badaniem (około 30 minut) nie należy podejmować intensywnego wysiłku fizycznego.

Konieczne może być odstawienie przed badaniem niektórych leków na astmę (tylko wtedy, gdy spirometria będzie wykonywana po inhalacji leku rozkurczającego oskrzela); podczas rejestracji/ustalania terminu badania chory zostanie poinformowany o konieczności

WARTO WIEDZIEĆ

Spirometria jest najważniejszym z badań oceniających czynność układu oddechowego już od 5 roku życia. Podczas badania pacjent ma zaciśnięty nos i oddycha przez ustnik głowicy spirometru najpierw spokojnie, potem wykonuje możliwie najgłębszy wdech i maksymalny (dynamiczny, forsowny) wydech trwający możliwie jak najdłużej. Manewr powtarza się 3–8 razy.

odstawienia przed badaniem leków rozkurczających oskrzela (jeśli wykonywana będzie próba odwracalności obturacji).



NOWOŚĆ: TELEMONTORING KARDIOLOGICZNY (ZAPOBIEGAJ UDAROM)



Gdy wcześniejsze badania holterem nie wykazały żadnych arytmii a chcesz wreszcie mieć postawioną diagnozę wykonaj wielodobowe nieinwazyjne monitorowanie EKG (nawet 30 dobowe !). Decyzję o długości trwania badania podejmiesz z lekarzem. Urządzenie można ściągnąć na czas kąpieli, prysznicu itp.

Urządzenie które nosisz na sobie, jest małe, dyskretne i proste w obsłudze choć rejestruje każde uderzenie serca, a także zdarzenia, których nie odczuwasz. Badając się możesz więc prowadzić normalne życie

- uprawiać sport, podróżować, pracować, opiekować się dziećmi. Jeśli w trakcie trwania badania poczujesz niepokojące symptomy (jak palpitacje, duszność, kołatanie serca, zawroty głowy, zasłabnięcie itp.) - zaznaczasz moment ich wystąpienia na ekranie dotykowym urządzenia.

Oprócz klasycznego holtera rejestrującego sygnał przy pomocy naklejanych elektrod istnieje również możliwość wykorzystania elektrod tekstylnych, które nie wymagają przyklejania do skóry, co znacznie poprawia komfort pacjenta.

Metoda pozwala na bezpieczne,

wiarygodne, długoterminowe rejestrowanie sygnału EKG. Kamizelka służy do pomiaru sygnału EKG z ciała pacjenta. Posiada cztery elektrody tekstylne pozwalające na uzyskanie dwukanałowego sygnału EKG (dostępna opcja 14 i 30 dniowa). Pacjent sam decyduje kiedy i jak długo trwa badanie.

Badanie można wykonywać całodobowo lub podczas wybranych aktywności w ciągu dnia (np.: rehabilitacji, spaceru), a także w sytuacjach odczuwanych dolegliwości. Dane są na bieżąco analizowane a po zakończeniu badania pacjent otrzymuje raport z telemo-

ntoringu wraz z zaleceniami dalszego postępowania.

Telemonitoring kardiologiczny umożliwia ciągłą i długoterminową rejestrację sygnału EKG nawet do 30 dni – jest przeznaczony zarówno dla osób zdrowych, które chcą wykonać badania przesiewowe, jak i dla pacjentów po przebytym zawale lub udarze oraz z niezdiagnozowanymi problemami kardiologicznymi i neurologicznymi, u których postawienie diagnozy wymaga ciągłej długoterminowej obserwacji aktywności serca. Jest zalecany szczególnie w przypadku zaburzeń rytmu serca występujących rzadko, gdy

standardowe 24/72 godzinne klasyczne badanie holterowskie nie uwidoczniło zmian. Wielodobowy monitoring rytmu serca jest konieczny w wykrywaniu epizodów migotania przedsionków.

Migotanie przedsionków (AF) jest ewidentnym i niezależnym czynnikiem ryzyka udaru mózgu i epizodów niedokrwienych ośrodkowego układu nerwowego. Według różnych danych epidemiologicznych zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia udaru 5-8-krotnie w stosunku do populacji ogólnej.

Udar niedokrwieny i zatory tętnic obwodowych są w wypadku migotania przedsionków spowodowane skrzeplinami, które powstają w niemiernie kurczących się przedsionkach.

AF jest odpowiedzialne za znaczny odsetek zgonów w ogólnej populacji i prowadzi do o wiele większej liczby hospitalizacji niż jakakolwiek inna arytmia. W dodatku, w związku z podstępnymi objawami i upośledzeniem jakości życia, może poprzedzać niewydolność serca i stanowić swoisty mechanizm spustowy dla kaskady zdarzeń prowadzących do nagłego zgonu sercowego w mechanizmie migotania komór.

Obecny standard diagnostyki napadowego migotania przedsionków opiera się na 24-godzinnym badaniu holterowskim. Wydaje się jednak, że w związku z napadowym charakterem tej arytmii i niejednokrotnie niewielką częstością napadów arytmii w ciągu miesiąca, metoda ta jest niewystarczająca. W badaniach obserwacyjnych wykazano, że arytmia nie tylko występuje relatywnie rzadko, ale również wielu pacjentów nie doświadcza żadnych objawów arytmii. Mówimy wówczas o tzw. cichym migotaniu przedsionków.

Niestety, pacjenci tacy są tak samo narażeni na udar mózgu jak osoby z arytmia objawową, co w efekcie prowadzić może do sytuacji kiedy udar mózgu staje się defacto pierwszym objawem migotania przedsionków.

Trudności diagnostyczne związane z detekcją AF rozwiązują badania rytmu serca pozwalające na długoterminową (7-14-

30 dniową) rejestrację EKG.

24-godzinne badanie metodą Holtera obejmuje swoim zapisem niejednokrotnie zbyt mały przedział czasu, by uchwycić napad migotania, co pociąga za sobą konieczność wielokrotnego powtarzania badania i opóźnia wdrożenie właściwej terapii antyarytmicznej i przeciwzakrzepowej.

Rozwiązaniem tego problemu są właśnie systemy oferujące wielodobowy zapis rytmu serca, pozwalające na znacznie skuteczniejsze i szybsze postawienie diagnozy i wdrożenie leczenia przeciwkrzepliwego (chroniącego pacjentów przed tak dramatycznym powikłaniem migotania przedsionków jak udar mózgu).

Wyniki badań porównujących tradycyjny 24-godzinny Holter EKG z 7-, 14- i 30-dniowym telemonitoringiem rytmu serca pokazują, że zastosowanie systemów telemetrycznych pozwala na blisko trzykrotne przyspieszenie czasu do postawienia diagnozy migotania przedsionków (oraz wdrożenia właściwej terapii), równocześnie zapewniając dwukrotnie większą trafność diagnozy.

CHCESZ SIĘ UCHRONIĆ SIĘ PRZED UDAREM MÓZGU - DOWIEDZ SIĘ JAK PRACUJE TWOJE SERCE.

Dane Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) wskazują na udar mózgu, jako drugą najczęstszą przyczynę zgonów na świecie.

Szacuje się, że blisko połowa chorych, którzy przeżyją ostrą fazę udaru mózgu, nie jest w stanie samodzielnie wykonywać czynności codziennych i staje się zależna od pomocy innych osób. Udar jest więc jedną z głównych przyczyn długotrwałej niesprawności chorych i niesie za sobą istotne konsekwencje, nie tylko kliniczne, ale

także społeczne i ekonomiczne. Co w sercu to w głowie, czyli wpływ migotania przedsionków na udar.

Wyróżnia się

udary niedokrwienne – 85%

udarów i krwotoczne – 15%.

W udarach niedokrwienych, w 20-40% przypadków przyczyną jest zator tętnic mózgowych pochodzący z serca, najczęściej u osób z migotaniem przedsionków.

Według różnych danych epidemiologicznych, migotanie przedsionków zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia udaru 5-8-krotnie. Migotanie przedsionków jest więc ewidentnym i niezależnym czynnikiem ryzyka udaru.

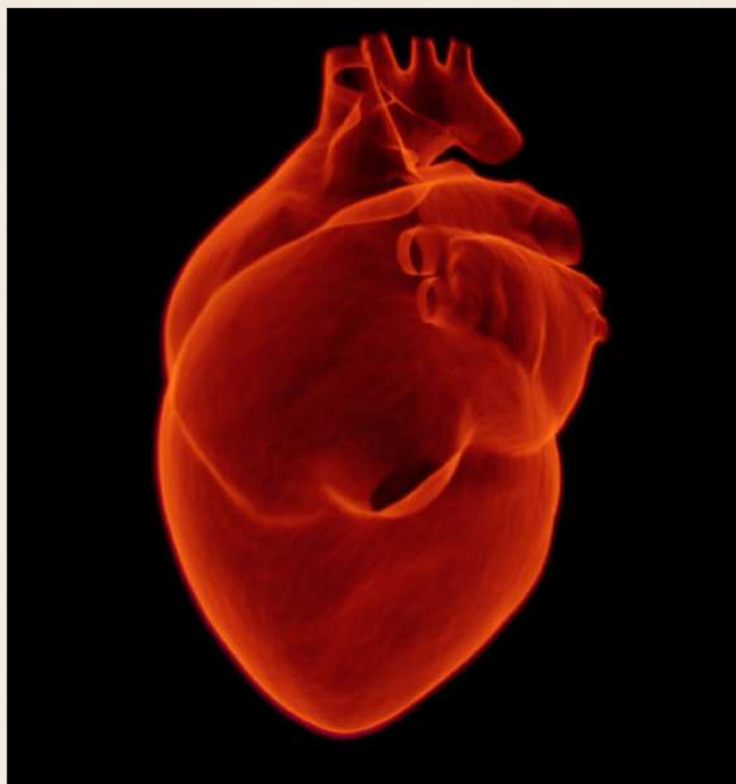
Wytyczne Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego podkreślają konieczność dokładnej diagnostyki migotania przedsionków w celu wykrycia tej arytmii w jak najwcześniejszym stadium.

Wczesne zdiagnozowanie choroby jest jednak trudne ze względu na różną częstość napadów i nierzadko zupełnie bezobjawowy przebieg arytmii. Wielu pacjentów nie doświadcza

w ogóle objawów arytmii (mówimy wtedy o tzw. cichym migotaniu przedsionków).

Co ważne, tacy pacjenci są tak samo narażeni na udar mózgu jak osoby z arytmia odczuwalną. Obecny standard diagnozowania napadowego migotania przedsionków opiera się na 24-godzinnym badaniu holterowskim. W związku z napadowym charakterem tej arytmii, metoda ta jest więc niewystarczająca. Wielodobowy monitoring rytmu serca pozwala na znacznie skuteczniejsze i szybsze rozpoznanie kliniczne arytmii oraz wdrożenie koniecznego leczenia przeciwkrzepliwego. Stosując długoterminową, ciągłą rejestrację rytmu serca, można uchwycić migotanie przedsionków i dzięki temu uchronić pacjenta przed udarem, którego źródłem mogła być nierozpoznana odpowiednio wcześniej arytmia.

Należy pamiętać, że im później wdrożona zostanie terapia przeciwkrzepliwa, tym dłużej pacjent narażony jest na ryzyko udaru mózgu. Problem ten rozwiązuje wielodobowe monitorowanie rytmu serca z wykorzystaniem systemów telekardiologicznych.



DIAGNOSTYKA I LECZENIE ZABURZEŃ ODDYCHANIA PODCZAS SNU – RÓWNIEŻ ZDALNIE!



Gdy w nocy chrapiesz a w dzień odczuwasz zmęczenie i senność koniecznie sprawdź, czy nie cierpisz na obturacyjny bezdech senny (OBS).

Nie czekaj! Zadzwoń i umów się na badanie nowoczesnym urządzeniem poligraficznym. Przyjdź do Przychodni w celu uzyskania instrukcji podłączenia urządzenia, które zostanie Ci wypożyczone do domu na jedną noc. Zwróć urządzenie następnego dnia (lub w umówionym terminie). Badanie zostanie ocenione przez lekarza, od którego otrzymasz dalsze zalecenia.

Problem bezdechów sennych może dotyczyć nie tylko dorosłych, ale również dzieci, u których objawia się: chrapaniem, przerwami w oddychaniu, nocnym moczeniem się, nadmierną potliwością, trudnościami z porannym wstawaniem, kłopotami z nauką, ADHD, agresją czy epizodami lunatykowania. Kobiety również chorują na OBS

– główne objawy to: bezsenność, zespół niespokojnych nóg, zmęczenie, depresja, bóle głowy i mięśni.

Co 4-ta kobieta w ciąży choruje na bezdech senny i to od początku ciąży (tzw. Ciążowy Bezdech Senny), co przekłada się na problemy rozwojowe u dzieci.

OBS dotyczy często osób starszych prowadząc do zaburzeń pamięci i koncentracji.

OBS dotyka również sportowców wyczynowych i to nie tylko w sportach siłowych ale również np. zawodowych koszykarzy – obniża wtedy wydolność i wyniki sportowe. Właściwa diagnostyka i leczenie w takich przypadkach to jak potężna dawka “dozwolonego dopingiu”.

Bezdechy podczas snu są odpowiedzialne za spadek wydajności w pracy, jakości życia i poziomu testosteronu oraz wzrost częstości wypadków podczas pracy czy ryzyka pow-

ikłań śród – i pooperacyjnych. Przyspieszają rozwój miażdżycy oraz zwiększają apetyt na słodkie i tłuste pokarmy.

Chrapanie jest często przyczyną “łóżkowej separacji” współmałżonków. Przyczynia się również do szybszego rozwoju infekcji górnych dróg oddechowych.

Od 2016 roku w Polsce istnieje obowiązek diagnostyki u kierowców i osób ubiegających się o uzyskanie prawa jazdy, gdy podejrzewa się OBS.

OBS zwiększa częstość infekcji dróg moczowych oraz ryzyko kamicy nerkowej aż o 35% w wyniku wpływu na metabolizm kwasu moczowego, wzrost wydalania szczawianów z moczem i spadek stężenia cytrynianów w moczu.

OBS wiąże się z wyższym ryzykiem uszkodzenia słuchu.

Kiedy śpimy dobrze wyglądamy atrakcyjniej i młodziej – znikają podkrążone i opuchnięte oczy,

zmarszczki, przebarwienia i zaczerwienienia skóry.

Terapia CPAP to najlepszy i najskuteczniejszy sposób na leczenie chrapania zakłócanego przerwami w oddychaniu – tzw. obturacyjnego bezdechu sennego. Efekty odczuwalne są bardzo często już po pierwszym użyciu. Urządzenie jest ciche, maska nie ogranicza pozycji i ruchów podczas snu. Wiesz już, co zrobić, żeby nie chrapać i wreszcie się wyspać. Masz wpływ na życie swoje i swojej rodziny. Nie zwlekaj, odwiedź lekarza i podejmij leczenie!

Pakiet obejmuje bezprzewodowe monitorowanie snu oraz przebiegu leczenia, kontakt telefoniczny, raport wysyłany na e-mail i ew. zdalną zmianę oprogramowania urządzenia oraz ustawień terapii w celu poprawy jego jakości i maksymalnej optymalizacji leczenia.

Umożliwia więc natychmiastową zdalną diagnozę i rozwiązywanie ewentualnych indywidualnych

problemów z obsługą sprzętu. Kontrola i ew. zmiana ustawień terapii może odbywać się nawet 1 raz na miesiąc.

UWAGA – WAŻNA INFORMACJA!

Ostatnio wykazano związek pomiędzy bezdechem sennym a bruksizmem (zgrzytaniem zębami). Schorzenie to może dotyczyć nawet 30% populacji i powodować bóle żuchwy, głowy, szyi, obręczy barkowej, a także szum w uszach, nudności i zawroty głowy.

Zgrzytasz zębami – wykonaj oprócz badania bezdechów dodatkowo badanie bruksizmu (przy użyciu tego samego aparatu, podczas tej samej nocy).

Podczas snu mięśnie kontrolujące górne drogi oddechowe rozluźniają się, co powoduje opadanie podniebienia miękkiego oraz języczka, a w następstwie - zwężenie górnych dróg oddechowych. Wówczas niektóre osoby zaczynają chrapać. Zbyt duże zwężenie dróg oddechowych powoduje problemy z oddychaniem, a ich całkowite zablokowanie skutkuje chwilowym zatrzymaniem oddychania - tzw. **obturacyjnym bezdechem sennym**. Takie przerwy w oddychaniu mogą trwać od kilkunastu do kilkudziesięciu sekund i powtarzać się nawet kilkaset razy w ciągu nocy. Jeśli drogi oddechowe są czasowo zamknięte podczas snu to dopływ tlenu do mózgu jest ograniczony. Dochodzi do szybkiego obniżenia poziomu tlenu we krwi, powstaje wrażenie duszenia się, po którym następuje przebudzenie i powrót akcji oddechowej.

Chrapanie jest najczęstszym objawem bezdechu. Inne objawy to: dmuchanie, syczenie czy świszczenie. Osoba chrapiąca zwykle nie pamięta nocnych epizodów bezdechów sennych.

Obturacyjny bezdech senny charakteryzuje się powtarzającymi epizodami zapadania (bezdechy) lub zwężenia górnych dróg oddechowych (spłycone oddychania) na poziomie gardła przy zachowanej (w większości przypadków zwiększonej) pracy mięśni oddechowych.

Powyższe epizody najczęściej prowadzą do obniżenia utlenowania krwi tętniczej i zazwyczaj kończą się przebudzeniami ze snu (większość przebudzeń pozostaje nieświadomiona). Zwiększenie napięcia mięśni górnych dróg oddechowych i gwałtowne otwarcie się gardła (podczas przebudzeń) powodują wzmożoną wibrację tkanek miękkich, która objawia się bardzo głośnym chrapaniem w okresie przywrócenia oddychania. Większość epizodów trwa 10–30 s, ale mogą występować dłuższe niż jedna minuta.

Dlaczego warto sprawdzić, czy możesz mieć obturacyjny bezdech podczas snu?

Ponieważ może być on przyczyną chorób zagrażających życiu jak: nadciśnienie tętnicze, zawał serca, udar mózgu, cukrzyca typu 2, depresja, impotencja czy niewydolność krążenia.

Na skutek poważnie zaburzonego snu wiele osób cierpiących na obturacyjny bezdech senny odczuwa nadmierne zmęczenie w ciągu dnia, poranne bóle głowy, rozdrażnienie, ma problemy z koncentracją, luki w pamięci czy zaburzenia seksualne.

Bezdech senny jest groźny również dla kierowców. Przerwy w oddychaniu podczas snu ograniczające dopływ tlenu do krwi w konsekwencji powodują niedotlenienie całego organizmu. Osoby z nieleczonym bezdechem sennym często wstają niewyspane, mają problemy z koncentracją, w ciągu dnia zapadają w drzemki. Przyśnięcie za kierownicą może skończyć się tragicznie. Prowadzenie pojazdu przez osobę z nieleczonym bezdechem sennym może być tak samo niebezpieczne, jak prowadzenie pojazdu przez osobę pod wpływem alkoholu czy narkotyków (wynik zaburzeń czasu reakcji i koncentracji uwagi)

CHRAPANIE – PRZYCZYNY, SKUTKI I LECZENIE

Chrapanie to nie tylko uciążliwe dźwięki, sen nie dający odpoczynku, ale również niebezpieczeństwo dla zdrowia chrapiącego. Chrapie czter-

ech na pięciu mężczyzn po 40. roku życia. Kobiety zaczynają chrapać zwykle po menopauzie.

Niebezpieczne i zagrażające zdrowiu jest głośnie, nieregularne chrapanie zakłócające wielokrotnymi przerwami w oddychaniu lub epizodami spłyconego oddechu, będące najczęstszym objawem obturacyjnego bezdechu sennego. Nie każda osoba chrapiąca ma bezdech, ale każda osoba cierpiąca na obturacyjny bezdech senny chrapie.

Chrapiesz i masz problemy z nadwagą?

Wstajesz z bólem głowy i ciągle myślisz o drzemce?

Jesteś zmęczony i rozdrażniony, pomimo wielu godzin snu?

Konieczne wykonaj badanie diagnostyczne i skonsultuj się z lekarzem. Możesz cierpieć na obturacyjny bezdech senny!

W POLSCE Z BEZDECHEM SENNYM ZMAGA SIĘ PONAD 1,5 MLN OSÓB. SZACUNKOWO JEST TO OK. 24% MĘŻCZYŹN I 9% KOBIET.

Skutki chrapania

Przerwy w oddychaniu i epizody spłyconego oddechu podczas snu, zakłócające nieregularnym chrapaniem, powodują niedotlenienie całego organizmu i jego narządów. Efekty odczuwalne są dopiero w ciągu dnia w postaci m.in.: zmęczenia, senności, rozdrażnienia, bólu głowy czy problemów z koncentracją.

Obniża się wydolność fizyczna, intelektualna, a u panów – również potencja. Nocne chrapanie jest także niebezpieczne dla kierowców. Zmęczenie, nadmierna senność dzienna i problemy z koncentracją u kierujących pojazdami przyczyniają się do wzrostu ryzyka wypadków komunikacyjnych. Tacy kierowcy stają się zagrożeniem na drogach.

Osoby z bezdechem sennym, na skutek zaburzonego snu i wynikającego z niego zmęczenia, często unikają spotkań towarzyskich, stają się mniej aktywne fizycznie, co przekłada się na ich relacje z rodziną, przyjaciółmi i znajomymi.

Konsekwencje dotyczą również związków partnerskie. Nocne szturchanie, wymuszanie zmiany pozycji u osoby chrapiącej, a bardzo często zmiana sypialni przez partnera potrafią wprowadzić zamieszanie w niejednym związku. Szacuje się, że z powodu chrapania partnera każdej nocy tracimy 1-1,5 godziny snu.

Co więcej, w przypadku osoby cierpiącej na bezdech senny ryzyko spowodowania wypadku samochodowego jest nawet siedem razy większe. Jeśli jesteś „chrapiącym” kierowcą, a zależy Ci na bezpieczeństwie własnym i innych użytkowników dróg, koniecznie sprawdź, jak pozbyć się chrapania!

Główne objawy OBS to:

chrapanie, senność, przewlekłe zmęczenie, poranne bóle głowy, drażliwość, depresja, lęk, zaburzenia pamięci i koncentracji, kołatania serca, a powikłania: nadciśnienie tętnicze, zawał serca, niewydolność krążenia, nagły zgon sercowy, chor Alzheimera, udar mózgu, cukrzyca, napady migotania przedsionków, depresja, impotencja, wypadki spowodowane zaśnięciem (komunikacyjne i w pracy).

Dokładna diagnostyka i wdrożenie leczenia działa jak potężna dawka “dozwolonego dopingu”

Jak przestać chrapać?

Chrapanie, będące objawem obturacyjnego bezdechu sennego, wymaga leczenia. Jeśli chrapiesz i podejrzewasz u siebie bezdech senny, koniecznie wykonaj badanie snu. Metoda leczenia bezdechu dobierana jest indywidualnie, w zależności od stopnia zaawansowania objawów. Pacjenci z nadwagą lub otyłością otrzymują zalecenia redukcji masy ciała, podjęcia aktywności fizycznej, unikania zażywania środków nasennych i spożywania alkoholu przed snem. Jednakże złotym standardem terapii bezdechu sennego jest metoda polegająca na wytwarzaniu stałego, dodatniego ciśnienia w drogach oddechowych przy pomocy aparatów CPAP.

Podczas terapii niezbędne jest zakładanie na czas snu specjalnej maski, szczelnie przylegającej do twarzy, zakrywającej jednocześnie nos i usta lub tylko nos, podłączonej za pomocą rurki do aparatu CPAP dozującego powietrze pod odpowiednim ciśnieniem. Aparaty CPAP dla chorych ubezpieczonych są częściowo refundowane przez NFZ. W kosztach refundacji mogą partycypować również ośrodki pomocy: MOPS, PCPR, PFRON.

BEZDECH SENNY U KOBIET

Z uwagi na różnice w objawach i przebiegu obturacyjnego bezdechu sennego u kobiet i u mężczyzn terapia pacjenta powinna być dostosowana do jego płci. Kobiety cierpiące na OBS zazwyczaj zasypiają dłużej niż mężczyźni, występują u nich większe ograniczenia

przepływu powietrza, a bezdech lub spłycony oddech występują u nich z mniejszą częstotliwością. Krótsze są również epizody bezdechu. Leczenie OBS powinno być zatem dostosowane do płci pacjenta.

Sprzęt do terapii OBS dla kobiet wymaga użycia bardziej czułego algorytmu wykrywającego ograniczenia przepływu powietrza oraz dostosowującego niższe ciśnienie terapeutyczne od standardowego algorytmu. Uzupełnieniem systemu terapii bezdechu sennego dla kobiet są specjalnie zaprojektowane maski dostępne w wersji: poduszczkowej, nosowej i pełnotwarzowej.

JAKI JEST ZWIĄZEK MIĘDZY BEZDECHEM SENNYM, A CHOROBA ALZHEIMERA?

Większość osób nie zdaje sobie sprawy, że cierpi na obturacyjny bezdech senny, który może być przyczyną wielu groźnych chorób, takich jak zawał serca, udar mózgu czy choroba Alzheimera.

Tymczasem wg wyników badań opublikowanych w wydawanym przez Amerykańską Akademię Neurologii magazynie „Neurology” wiele wskazuje na to, że u osób ze zdiagnozowanym obturacyjnym bezdechem sennym choroba Alzheimera nie tylko zaczyna się średnio aż o 10 lat wcześniej, ale i dużo szybciej się rozwija. Bezdech powoduje bowiem niedotlenienie mózgu, co bezpośrednio wpływa na obniżenie sprawności umysłowej i może powodować demencję. Dla osób cierpiących na bez-

dech senny jest jednak i dobra wiadomość! Te same badania potwierdzają, że leczenie bezdechu może istotnie opóźnić rozwój choroby Alzheimera. U osób, które poddały się terapii spadek sprawności umysłowej następował w tym samym tempie, co u osób nieuskarżających się na problemy ze snem. Badania wydają się potwierdzać tezę, iż obturacyjny bezdech senny może przyczyniać się do przyspieszenia postępującej wraz z wiekiem utraty funkcji poznawczych stwierdził dr Andrew Varga, wykładowca medycyny w Centrum Leczenia Zaburzeń Snu Uniwersytetu Nowojorskiego. To bardzo dobra przesłanka do tego, by się badać i w miarę potrzeby leczyć!

Głównymi przyczynami zwiększonej śmiertelności chorych na OBS są: ostre i przewlekłe choroby układu krążenia (zawał serca, udar mózgu, zaburzenia rytmu serca, niewydolność serca) oraz wypadki komunikacyjne.

U osób z bezdechem sennym prawdopodobieństwo rozpoznania cukrzycy jest wyższe nawet do 70%! Aż 50-70% pacjentów z cukrzycą typu 2 cierpi na obturacyjny bezdech senny.

80% osób ze zdiagnozowanym obturacyjnym bezdechem BS występuje szczególnie często powyżej 50 rż u osób otyłych (BMI >35) z obwodem klatki piersiowej >43 u mężczyzn i >41 u kobiet. Ryzyko wystąpienia OBS znacznie zwiększa tzw. skorygowany obwód szyi ponad 48 cm (do zmierzonego w centymetrach obwodu szyi dodaje się 4 cm, jeśli pa-

cientchoruje na nadciśnienie tętnicze, kolejne 3 cm jeśli chrapie nawykowo i 3 cm jeśli występują u niego epizody dławienia/duszenia się w nocy).

Obturacyjny bezdech senny występuje u ponad 100 mln ludzi na świecie. Nawet 20% kobiet i 35% mężczyzn cierpi z powodu obturacyjnych bezdechów sennych – większość z nich nawet nie wie o tym.

Ponad 50% osób ze zdiagnozowanym obturacyjnym bezdechem sennym cierpi na nadciśnienie tętnicze. 83% osób, u których wysokie ciśnienie krwi utrzymuje się pomimo przyjmowania co najmniej trzech leków, cierpi na bezdech senny. Wśród osób z obturacyjnym bezdechem sennym ryzyko zawału serca a nawet zgonu sercowo-naczyniowego wzrasta 3 krotnie. Na bezdech senny cierpi ponad 70% osób po udarze. Zwiększa się też ryzyko kolejnego udaru.

40% pacjentów z OBS pada w stany depresyjne.

Ryzyko spowodowania wypadku samochodowego przez osobę cierpiącą na OBS jest nawet 7-krotnie wyższe w porównaniu do osób zdrowych. Nawet 20% wypadków komunikacyjnych może być wynikiem nadmiernej senności osób z Obturacyjnym Bezdechem Sennym!

OBS może spowodować nawet tzw. "cichą śmierć" podczas snu!

Szczególnie istotnym problemem jest zwiększona umieralność mężczyzn, chorych na OBS, którzy nie ukończyli 50. roku życia.

Warto wiedzieć

Nieleczony bezdech senny, na skutek niedotlenienia i licznych mikroybudzeń w ciągu nocy, może powodować m.in. osłabienie koncentracji i przysypianie w ciągu dnia, także podczas jazdy samochodem, nawet na krótkich dystansach. Zadbaj o siebie i zdrowie swoich najbliższych: przeprowadź diagnostykę i w razie potrzeby rozpocznij leczenie.



WAŻNE!

Badania wykazały, że obturacyjny bezdech senny u kierowców zwiększa 7-krotnie ryzyko wypadków w porównaniu do osób zdrowych.

ZDROWIE ZACZYNA SIĘ W JELITACH !

DIAGNOSTYKA SIBO

TEST ODDECHOWY WODOROWO – METANOWY

Nowość w diagnostyce zaburzeń flory bakteryjnej jelit

Nowoczesna, zaawansowana technologia diagnostyczna SIBO oraz nietolerancji pokarmowych.

SIBO to zespół rozrostu (nadmiernej ilości) flory bakteryjnej w jelicie cienkim (z ang. Small Intestinal Bacterial Overgrowth).

IMO to zespół rozrostu (archeonów) w jelicie (z ang. IMO – Intestinal Methanogen Overgrowth).

IMO został wyodrębniony z SIBO ponieważ jest związany z nadmierną ilością innych drobnoustrojów – metanogenów, które nie są bakteriami - należą do archeonów.

Ponieważ metanogeny nie są bakteriami (do których odnosi się nazwa SIBO) dla nadproduk-

cji metanu właściwy jest termin zespół rozrostu metanogenów w jelitach (IMO), historycznie nazywany SIBO metanowym. Charakterystyczne dla IMO jest to, że rozrost może dotyczyć tylko jelita cienkiego, tylko jelita grubego lub obu jelit jednocześnie. Oba prowadzą do wielu nieprzyjemnych dolegliwości i chorób jak: uporczywe wzdęcia, gazy, przelewania, biegunki, zaparcia, nudności, bóle brzucha, głowy i stawów, zgaga, nieprzyjemny zapach z ust.

Podstawą rozpoznania jest pozytywny wynik wodorowych i/lub metanowych testów oddechowych.

Test oddechowy w kierunku SIBO jest prosty, bezbolesny i nieinwazyjny

Po zmierzeniu początkowej wartości wodoru i metanu w wydychanym powietrzu „na czczo” i wypiciu roztworu **laktulozy kolejne pomiary są wykonywane co 20 minut przez kolejne 3 godziny**. Po podaniu **glukozy**

(przy nieobecności cukrzycy, szczególnie u dzieci, po operacji bariatrycznej) **odczyty wykonujemy co 15 minut przez 2 godziny**. W celu zwiększenia dokładności diagnostyki można wykonać oba testy - należy wtedy zachować co najmniej 4 dniowy odstęp. Glukozę u dzieci podajemy w dawce 1 g/kg, max 50 g.

Zaleca się wykonanie testu oddechowego u pacjentów cierpiących na nawracające bóle brzucha, biegunki, zaparcia, wzdęcia, refluks oraz z chorobami o udowodnionym związku z zaburzeniem mikrobioty jelitowej: **otyłością, nadwagą, zaburzeniami metabolicznymi, hiperglikemią, hiperinsulinemią i cukrzycą, osteoporozą, miażdżycą, po wcześniejszej operacji w obrębie jamy brzusznej, długotrwałe stosujących inhibitory pompy protonowej, z zespołem jelita drażliwego, uchyłkami, chorobami autoimmunologicznymi**

(Hashimoto, toczeń układowy, choroby reumatyczne), chorobami zapalnymi jelit (wrzodziejące, Choroba Leśniowskiego-Crohna), chorobami wątroby i trzustki, celiakią (chorobą trzewną), Ch. Parkinsona, endometriozą, trądzikiem różowatym, niedoborami witaminy B12, A, D, E, ferrytyny, cynku, które utrzymują się pomimo diety i suplementacji, niedożywieniem, anemią, zaburzeniami pamięci, uwagi i nastroju, depresją oraz zespołami złego wchłaniania, przewlekłego zmęczenia i niespokojnych nóg.

W przypadku występowania zaparcí zaleca się wykonanie metanowego testu oddechowego. Jeżeli stężenie wydychanego metanu przekracza wartość ≥ 10 ppm w dowolnym punkcie czasowym rozoznajemy zespół rozrostu metanogenów w jelicie cienkim IMO.

UWAGA!

Oprócz standardowego testu na SIBO i IMO w następnej kolejności wykonujemy testy nietolerancji pokarmowych - zwłaszcza gdy po przeleczeniu nadal obecne są objawy lub w celu doprecyzowania diety. Istnieje możliwość wykonania testu nietolerancji laktozy, fruktozy, sorbitolu, xylitolu, inuliny – pomiary wykonywane są co 15 minut przez 2 godziny.



CENNIK USŁUG

- **Konsultacja kardiologiczna I razowa** (wywiad, badanie fizykalne, ocena EKG, zlecenie badań diagnostycznych, postawienie diagnozy, edukacja, profilaktyka, wydanie zaleceń co do trybu życia, leczenie, zaświadczenia, refundowana e-recepta, e-zwolnienie) 350-400 zł
- **Kolejne wizyty** 300-350 zł
- **Wizyta znacznie wykraczająca poza dziedzinę kardiologii** (kard.-internistyczna) 350-400 zł
- **Leczenie otyłości** – podczas standardowej wizyty Teleporada (w tym e-recepta) 150-200 zł
- **Leczenie anemii** dożylnym wlewem preparatu żelaza 850 zł
- **Wyliczenie wieku serca** 70 zł, z badaniem cukru i lipidogramu na czczo 120 zł
- **Test na obecność migotania przedsionków** (1 minutowy) 50 zł
- **Opis EKG** 70 zł
- **Echo serca** (certyfikacja PTK) 250 zł jamy opłucnowe (pod kątem obecności płynu) 50 zł
- **EKG wysiłkowe** 180 zł
- **Holter ciśnieniowy**

	1 doba	220 zł (z pulsoksymetrią 320 zł)
(dostępny mankiet dziecięcy)	2 doby	370 zł
(mankiet jednorazowy 30 zł)	3 doby	470 zł
- **Holter ciśnieniowy bezprzewodowy** (bez kabli i pasków) 1 doba 270 zł/ 2 doby 430 zł/ 3 doby 540 zł
- **Pulsoksymetria** (ciągłe całodobowe monitorowanie zawartości tlenu we krwi oraz tętna) 200 zł dostępny czujnik dziecięcy oraz noworodkowy
- **Spirometria** z omówieniem wyniku przez lekarza (od 5 rż) 150 zł, próba rozkurczowa 110 zł
- **Holter Spirometryczny** 30 dobowy cyfrowy monitoring płuc 800 zł, 90 dobowy 1800 zł
- **Holter EKG**

	Doby	3 odprowadzenia	12 odprowadzeń
	1	230	280
	2	380	440
	3	520	590
- **Max 30 dni** – 3 odprowadzeniowy (każda kolejna doba 150 zł)
- **Max 7 dni** – 12 odprowadzeniowy (każda kolejna doba 160 zł)
- **Holter patch** (naklejany) – bez kabli i pasków 3 kanałowy 1 doba 280 zł/ 2 doby 440 zł
max 14 dni – każda kolejna doba 170 zł 1 kanałowy – tylko 1 doba 210 zł
- **Rejestrator zdarzeń EKG** (EKG na żądanie): 350 zł/ 1 tydzień 590 zł/ 2 tygodnie 790 zł/ 3 tygodnie 950 zł/ 4 tygodnie
- **Badanie piersi** systemem Braster 190 zł (zalecane co 3-6 miesięcy)
- **Diagnostyka bezdechów sennych** (od 2 rż) – badanie, omówienie, wystawienie wniosku na refundację aparatu CPAP przez NFZ 600 zł/noc kolejne noce ciągiem/ kontrolne badanie 400 zł/noc
- **Diagnostyka bruksizmu** (zgrzytania, zaciskania zębów podczas snu) 290 zł
- **Bezdechy plus bruksizm** 750 zł
- **Próba terapeutyczna** (ustalenie ciśnienia leczniczego) tzw. miareczkowanie plus dobór maski (minimum 3 noce, zalecane do 7 nocy)

1 maska	80 zł za noc (pierwsze 3 noce, kolejne 60 zł/noc)
2 maski	100 zł za noc (pierwsze 3 noce, kolejne 80 zł/noc)
3 maski	120 zł za noc (pierwsze 3 noce, kolejne 100 zł/noc)
- **Monitorowanie terapii CPAP** zdalne za pomocą systemu telemedycznego AIRVIEW lub karty SD (kontakt telefoniczny, raport na e-mail i ew. zmiana oprogramowania urządzenia oraz ustawień terapii, rozwiązywanie problemów z obsługą sprzętu):
jednorazowo 150 zł **I raz na kwartał** 400 zł **rocznie I raz na miesiąc** 700 zł rocznie
- **Maska CPAP** do testowania 90 zł/3 noce, 2 maski 120 zł/4 noce, 3 maski 170 zł/6 nocy
- **Wypożyczenie słuchawki** do zdalnego (w domu pacjenta) osłuchiwania serca i płuc z możliwością nagrania oraz przesłania nagranych dźwięków 150 zł/ 1 doba
- **Badanie kierowców i kandydatów na kierowców** 300 zł (dodatkowo poziom cukru 25 zł, badanie ostrości wzroku 25 zł)
- **Diagnostyka SIBO** – test oddechowy wodorowo- metanowy 350 zł
- **Porada lekarska receptowa** (po wykonaniu testu na SIBO) 200 zł