



MĚSÍČNÍK ZPRÁV A UDÁLOSTÍ ZE SLEZSKÉ NEMOCNICE V OPAVĚ

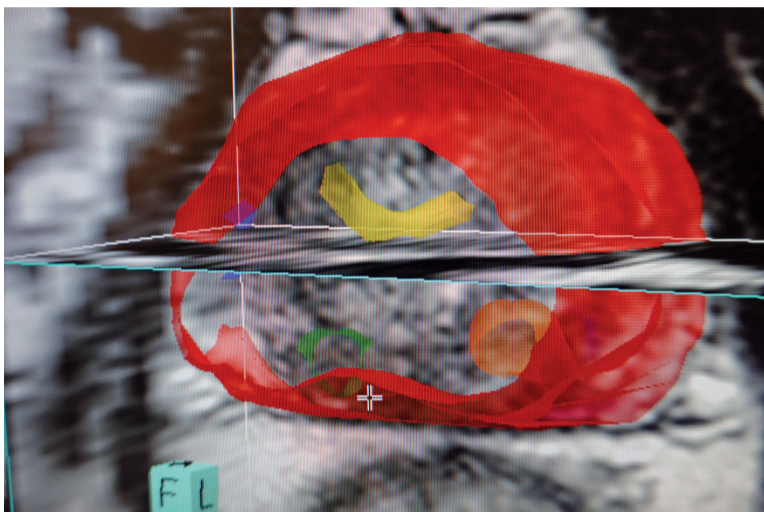
Movember - měsíc onkologické prevence v urologii

OPAVA Listopad je v urologii měsícem prevence rakoviny prostaty. Urologické oddělení Slezské nemocnice pojímá tento měsíc jako měsíc prevence urologických onemocnění.

Na prvním místě je třeba říci, že nádorová onemocnění, zvláště v počátečních stádiích nebolí, nemají žádné příznaky, proto je potřeba postupovat k jejich diagnostice preventivně, tedy vyhledávat onemocnění aktivně. Hovoříme o tzv. sekundární prevenci. Primární prevenci ve formě stravování a zdravého životního stylu má každý ve svých rukou.

Rakovina prostaty je u mužů nejčastější nádorové onemocnění. Urologické oddělení SNO se přihlásilo do celorepublikového preventivního screeningového programu pod záštitou ministerstva zdravotnictví a České urologické společnosti. Celý program vyžaduje náročnou personální a materiální vybavení. Při stanovení diagnózy je nutná spolupráce s dalšími obory jako jsou praktičtí lékaři, laboratoře, rentgenová pracoviště a patologie.

Nejprve se odeberá krev na stanovení hladiny PSA, ta informuje lékaře o tom, že se něco s prostatou děje, potvrzení nebo vyvrácení spočívá v dalších vyšetřeních. Významnou roli sehrává magnetická rezonance prostaty, která nejlépe zobrazí podezřelá místa v prostatě, na která se pak urolog zaměří při odběru vzorků z prostaty, tedy tzv. biopsii. Poté nastupuje přesné zhodnocení vzorku pod mikroskopem na oddělení patologie Slezské nemocnice. Pokud jsou výsledky kombinace vyšetření PSA, magnetické rezonance a patologického



3D zobrazení prostaty

zhodnocení méně příznivé, doplní je ještě vyšetření na oddělení nukleární medicíny, to může upozornit na metastázy nádorového onemocnění, nebo je naopak vyloučit. Z kombinace vyšetření pak urolog společně s onkologem navrhne individuální léčebný postup.

Rozlišujeme nádorová onemocnění varlete, které postihuje nejčastěji muže ve věku 20 - 40 let. Změny v tuhosti varlete signalizují riziko přítomnosti nádorového onemocnění. Samovyšetření je tedy důležitou prevencí ve smyslu včasného zachytu. Naštěstí se nejedná o onemocnění s vysokým výskytem v populaci. Dalším onemocněním je nádorové onemocnění ledviny. Díky snadnému ultrazvukovému vyšetření ledvin se zachytává většina nádorových onemocnění ledvin v časném stádiu do velikosti 4cm. Je-li podezření na dané onemocnění, je indikováno CT vyšetření. Oddělení urologie SNO je

jedno z mála oddělení, které má k dispozici laparoskopickou ultrazvukovou sondu, ta umožňuje realizovat zákrok ještě bezpečněji pro pacienta při odstranění nádoru laparoskopickou operací. Ve Slezské nemocnici lékaři usilují o odstranění nádoru a ponechání ledviny samotné. Třetím možným nádorovým onemocněním je nádorové onemocnění močového měchýře. Častým nálezem při preventivních prohlídkách je výskyt červených krvinek v moči, což ještě nutně neznamená infekci močových cest, je třeba vždy dalších vyšetření, tedy ultrazvukového zobrazení močových cest, močového měchýře a ledvin. Pokud nálezy směřují k podezření na nádorové onemocnění, provádí se také cytoskopie. Jde o prohlídku močového měchýře za pomoci optiky. Při drobném nálezu lze odstranit výrůstek v močovém měchýři endoskopicky přes močovou trubici.

Cukrovka je nemoc zákeřná a závažná

OPAVA V měsíci listopadu připadá 14. listopad na Světový den diabetu. Na celém světě je 537 milionů diabetiků, v České republice potom více než jeden milion lidí s diabetem.

Diabetes mellitus, neboli cukrovka, je chronické metabolické onemocnění, jehož hlavním a společným projevem je zvýšená hladina cukru v krvi, tzv. hyperglykémie.

Rozlišují se dva základní typy: diabetes 1. typu a diabetes 2. typu, které vznikají důsledkem absolutního nebo relativního nedostatku inzulínu (hormon slinivky břišní). Obě dvě nemoci mají podobné příznaky, ale odlišné příčiny vzniku. U diabetu 1. typu jsou ničeny buňky slinivky břišní, které produkují hormon inzulín, vlastním imunitním systémem. Proto se řadí mezi autoimunitní choroby, začíná obvykle v mladším věku a léčba spočívá v injekční aplikaci inzulínu. Ve většině případů onemocnění diabetem se jedná o takzvaný diabetes 2. typu, který je způsoben sníženou citlivostí tkání vlastního těla k inzulínu. Zde hraje zásadní roli zejména nesprávný životní styl (nedostatek pohybu, přejídání se, stres, kouření) a vyskytuje se nejčastěji u lidí starších 40 let, ale k jeho rozvoji může dojít i dříve (vzhledem k často sedavému způsobu života a nezdravému stravování). Asi 80 - 90 % pacientů s cukrovkou 2. typu trpí nadváhou či obezitou. Podle závažnosti onemocnění se liší i léčba: u někoho stačí dieta a zvýšení pohybové aktivity, dalším stupněm jsou tablety (perorální antidiabetika) a u špatně kompenzovaných pacientů pak aplikace inzulínu.

V Česku trpí diabetem prakticky každý desátý Čech a každoročně také 20 - 30 tisíc lidí s diabetem o nás zemře. Ačkoli cukrovka nemusí být přímou příčinou těchto úmrtí, vždy komplikuje zdravotní stav jedince.

„Výskyt této nemoci stoupá nejen ve starší populaci, ale i ve středních věkových skupinách. Tento trend vidíme i v naší diabetologické ambulanci. Máme v péči zhruba tři tisíce pacientů. Každý rok jich asi dvě stě přibude. Staráme se o diabetiky 1. typu (asi 10 %), diabetiky 2. typu (asi 85 %) a také o těhotné ženy s diabetem,“ uvádí MUDr. Alice Králová z diabetologické ambulance SNO.

Nemoc je zákeřná v tom, že způsobuje řadu chronických pozdních komplikací, jako jsou poruchy zraku, poškození ledvin, postižení nervů a cév na dolních končetinách (syndrom diabetické nohy). A právě postižení cév je predispozičním faktorem pro vznik závažných kardiovaskulárních onemocnění. Časnou a moderní léčbou můžeme zabránit rozvoji pozdních komplikací cukrovky. Nejvyšší náklady nejsou na samotnou léčbu, ale na léčbu komplikací, které diabetes provází.

V rámci prevence cukrovky je tedy důležitá vyvážená a vhodná strava, která je bohatá na vlákninu, hodně zeleniny, naopak nutné je, vyhýbat se potravinám s vysokým obsahem sacharidů, tuků, soli a smažených jídel. Doporučuje se nepít slazené nápoje, nekouřit. Zásadní roli hraje také dostatek pohybu. Uvádí se, že půlhodina pohybu denně snižuje riziko diabetu o 30%.

STŘÍPKY Z NEMOCNICE

Anketa Sestra MSK 2023



Letošní ročník ankety Sestra LMSK už zná své vítěze. Také z našich řad byly do ankety nominovány sestřičky, které už léta poji svůj každodenní život s prací pro pacienty ve Slezské nemocnici. Všechny si zaslouží naše ocenění a poděkování za kvalitní práci, kterou odvádějí, uvedl ředitel Slezské nemocnice Karel Siebert k setkání s nominovanými, kterým květinou poděkoval za jejich práci a účast v anketě.

Byly to v jednotlivých kategoriích, zleva na fotografii:
Bc. Romana Gilíková (GPO - porodní asistentka)
Bc. Marie Kreuzbergerová (Interna N1 - sestra u lůžka)
Iva Hradilová (HTO onkohematologie - paliativní a hospicová péče)
PhDr. Hana Hozová (náměstkyně pro ošetrovatelskou péči - ocenění za dlouhodobý přínos v ošetrovatelské péči)
Bc. Ladislava Holazová (Chirurgie - ambulantní a domácí péče)

Plicní ambulance už jsou zpět na pavilonu L



Prostory u plicních ambulancí.



Potrubní pošta na plicní ambulanci.

Část přízemí pavilonu L už opět patří oddělení tuberkulózy a respiračních nemocí. Zpět jsou od listopadu nastěhovány do opravených prostor tři ambulance, sonografický pokoj, bronchoskopický sálek, ošetrovna, sesterna, dezinfekční sálek. Měněny byly podlahové krytiny, dveře, zárubně, řešeny stropní podhledy. Nově mají na ambulanci možnost odesílat laboratorní vzorky potrubní poštou. Ta byla instalována v rámci rekonstrukce pavilonu L.

„Oddělení je znovu v původním prostoru, navíc je to nyní prostředí mnohem přívětivější jak pro pacienty, tak pro zaměstnance a za to jsem rád. Věřím v brzké dokončení rekonstrukce celého pavilonu L a nastěhování dalších ambulancí i oddělení, což přinese větší komfort našim pacientům,“ uvedl ředitel Slezské nemocnice Karel Siebert.

Fyzioterapie v těhotenství a za porodu

Gynekologicko-porodnické oddělení Slezské nemocnice v Opavě uspořádalo v pátek 20. října seminář s celostátně uznávanou gynekologickou fyzioterapeutkou Mgr. Monikou Bajerovou.

Seminář na téma Fyzioterapie v těhotenství a za porodu byl určen personálu porodního sálu, oddělení šestinedělí a rehabilitačního oddělení.

„Jsem velmi rád, že se seminář konečně podařilo uspořádat, měli

jsme o něj dlouhodobě velký zájem, ale dřívější termín vzhledem k pracovní vytíženosti Mgr. Bajerové nebyl možný. Pevně věřím, že do budoucna nám poznatky z tohoto semináře přinesou ještě vyšší procento krásných přirozených porodů a naopak snížení operačních porodů. Děkuji také ochotným maminkám, které za námi přišly a postály nám modelem,“ řekl primář oddělení Marek Fabian.