

Spis treści

TEMAT
NUMERU

10

dr n. med. Sylwia Kaźmierczak-Łukaszewicz
Leczenie bólu ostrego
w ortopedii z zastosowaniem
preparatów łączonych

Ostry ból może utrzymywać się długo, co wynika z uszkodzenia tkanek, np. podczas operacji, a docelowo powoduje procesy patofizjologiczne w obwodowym i ośrodkowym układzie nerwowym, które mogą skutkować zmianą jego charakteru i przekształcić dolegliwość w przewlekłą. Istnieje zatem pilna potrzeba ciągłego doskonalenia środków i technik, które możemy zastosować w celu poprawy skuteczności analgezji, a być może w konsekwencji zmniejszenia częstości przewlekłego cierpienia u pacjentów po przebytej operacji.

Z PRAKTYKI
ORTOPEDY

18

dr hab. n. med. Paweł Łęgosz,
lek. Sylwia Sarzyńska, lek. Łukasz Pulik,
prof. dr hab. n. med. Paweł Małdyk
Zastosowanie żelaza i kwasu
foliowego w praktyce ortopedycznej

Niedokrwistość jest relatywnie częstym stanem w populacji światowej, który w istotnym stopniu wpływa na zachorowalność i śmiertelność populacyjną. Odsetek niedokrwistości jest większy w populacji osób starszych oraz z licznymi obciążeniami. Szacuje się, że jedną z najistotniejszych przyczyn niedokrwistości są niedobory żelazowe, w szczególności żelaza oraz kwasu foliowego. Niedokrwistość występuje u znacznej części pacjentów ortopedycznych.

26

dr hab. n. med. Paweł Łęgosz,
lek. Sylwia Sarzyńska, lek. Łukasz Pulik,
prof. dr hab. n. med. Paweł Małdyk
Siarczan chondroityny w chorobie
zwyrodnieniowej stawów.
Przegląd piśmiennictwa

Choroba zwyrodnieniowa stawów jest zaliczana przez Światową Organizację Zdrowia do grupy chorób, które w największym stopniu wpływają na współczynnik lat przeżytych w niepełnosprawności ujęciu populacji światowej. Wśród licznych metod terapii wymienia się schemat SYSADOA. Polega na stosowaniu leków należących do grupy leków wolno działających w chorobie zwyrodnieniowej stawów (SYSADOA). Zalicza się do nich między innymi siarczany chondroityny oraz glukozaminy.

32

lek. Agnieszka Kurbiel,
dr n. med. Magdalena Kocot-Kępska,
dr hab. n. med. Anna Przekłasa-Muszyńska
Zastosowanie kurkuminy w leczeniu
pacjentów z chorobą zwyrodnieniową
stawów

Proces zwyrodnieniowy stawu jest nieodłącznie związany z bólem, co znacząco pogarsza jakość życia i funkcjonowanie chorego. Pomimo dostępności wielu opcji terapeutycznych leczenia bólu nie dysponujemy metodą w pełni kontrolującą dolegliwość bólową i proces zwyrodnieniowy. W leczeniu bólu u chorych z osteoartrozą zalecana jest farmakoterapia z zastosowaniem analgetyków nieopiodowych i opiodowych, jednakże nie zawsze ich profil bezpieczeństwa jest w pełni satysfakcjonujący.

42

dr hab. n. med. Paweł Łęgosz,
lek. Sylwia Sarzyńska, lek. Łukasz Pulik,
prof. dr hab. n. med. Paweł Małdyk
Skuteczność działania niesteroidowych
leków przeciwzapalnych w ortopedii i
traumatologii

Choroba zwyrodnieniowa stawów jest jedną z najczęstszych przyczyn niepełnosprawności w ujęciu globalnym. W zależności od zaawansowania choroby, lokalizacji zmian oraz czynników związanych z pacjentem dostępnych jest wiele metod leczenia, które można podzielić na metody zachowawcze i metody inwazyjne. Ból stanowi jeden z najpoważniejszych problemów pacjentów z chorobą zwyrodnieniową. Często kluczowym zagadnieniem z punktu widzenia chorego leczenia jest skuteczna walka z bólem.

46

dr n. med. Sylwia Kaźmierczak-Łukaszewicz
Skóra, rany i blizny

Ludzka skóra jest wysoce wyspecjalizowanym układem regeneracyjnym i mechanicznie oddzielającym nasze ciało od środowiska zewnętrznego. Musi stale dostosowywać się do nieustannie zmiennej dynamiki i rodzaju bodźców: mechanicznych, fizycznych i chemicznych. Począwszy od szybkiego powstawania oraz wzrostu podczas rozwoju zarodkowego i wczesnego rozwoju pourodzeniowego aż poprzez wszechobecne siły zewnętrzne przez całe życie człowieka, skóra podlega nieustannym zmianom.

52

lek. Patryk Szczęśniewski
Przewlekła choroba żylna kończyn
dolnych

Przewlekła choroba żylna jest bardzo często występującym schorzeniem, dlatego przeważnie dotyczy pacjentów leczących się z powodów ortopedycznych. Jej rozwój jest warunkowany przez wiele czynników. Jest chorobą postępującą z czasem, mogącą prowadzić do rozwoju żylaków kończyn dolnych, a czasami do powstania owrzodzeń podudzi. Na jej tle może dochodzić także do rozwoju zakrzepowego zapalenia żył lub żylaków.