

TEMAT NUMERU

7 Zalecenia dotyczące suplementacji kobiet planujących ciążę i ciężarnych w praktyce

Klaudia Wiewióra,
prof. dr hab. n. med. Violetta Skrzypulec-Plinta,
prof. dr hab. n. med. Agnieszka Drosdzol-Cop

TO WIEDZIEĆ POWINNIŚMY

14 Zakażenia wirusem *Herpes simplex* w ginekologii i położnictwie

dr n. med. Anna Fuchs,
prof. dr hab. n. med. Jerzy Sikora, Alicja Kałuska,
 Karolina Koziół, Iwona Czech,
prof. dr hab. n. med. Violetta Skrzypulec-Plinta,
prof. dr hab. n. med. Agnieszka Drosdzol-Cop

Wyróżnia się dwa gatunki wirusa opryszczki (*herpes simplex virus* – HSV) – HSV-1 oraz HSV-2. Wirus HSV-1 w głównej mierze odpowiada za zmiany chorobowe błony śluzowej i skóry okolicy jamy ustnej, natomiast HSV-2 wywołuje opryszczkę narządów płciowych i jest najczęstszą przyczyną owrzodzeń narządów płciowych. Za 30–50% przypadków opryszczki genitalnej może odpowiadać HSV-1. Szacuje się, że w roku 2012 na całym świecie 3,7 mld osób poniżej 50. roku życia było zakażonych wirusem HSV-1, natomiast HSV-2 było zakażonych 417 mln. Częstość występowania wirusa HSV-1 wśród kobiet w ciąży jest szacowana na 63%, natomiast wirusa HSV-2 na 22%.

23 Najczęstsze przyczyny niedokrwistości w ginekologii i położnictwie

lek. Hanna Kopicz, dr n. med. Justyna Szuta,
prof. dr hab. n. med. Agnieszka Drosdzol-Cop,
prof. dr hab. n. med. Violetta Skrzypulec-Plinta

Niedokrwistość jest stanem nieprawidłowym, który dotyczy znacznej części populacji, w tym wielu pacjentek ginekologów-położników. Najczęstszą przyczyną anemii jest niedobór żelaza. Nieleczona niedokrwistość może prowadzić do licznych powikłań, zwłaszcza u kobiet ciężarnych. Dlatego wdrożenie odpowiedniej suplementacji i leczenia anemii jest jednym z kluczowych punktów opieki medycznej dla tej grupy pacjentek.

30 Sposoby oceny jakości życia seksualnego

mgr Julia Parka, mgr Katarzyna Zborowska,
prof. dr hab. n. med. Violetta Skrzypulec-Plinta

Pojęcie „jakości życia” jako wieloaspektowej zmiennej mającej znaczący wpływ na życie jednostki zdobywa coraz większą popularność nie tylko w naukach społecznych, ale również medycznych. Chociaż początki istnienia tego terminu przypadają na drugą połowę XX w., tak naprawdę sięgają czasów starożytnych i obecne

są w teoriach dotyczących osiągnięcia szczęśliwego i spełnionego życia, równowagi, zbawienia czy nirwany. Pod każdą z tych nazw kryje się uniwersalne oraz ponadczasowe pojęcie określające warunki potrzebne do osiągnięcia satysfakcji życiowej, w zależności od subiektywnie hierarchizowanych wartości. Jednakże, mimo wzrastającego zainteresowania badaczy reprezentujących różne dziedziny nauki, definicja „jakości życia” do tej pory nie została ujednoczona, nie tylko na poziomie interdyscyplinarnym, ale również w obszarze jednej dziedziny, np. nauk społecznych czy medycznych.

35 Terapie antyagregacyjne w położnictwie i ginekologii – perspektywy zastosowania wystandaryzowanego ekstraktu z pomidorów (Stanowisko Zespołu Ekspertów)

prof. dr hab. n. med. Zbigniew Celewicz,
prof. dr hab. n. med. Piotr Laudański,
prof. dr hab. n. med. Tomasz Paszkowski,
prof. dr hab. n. med. Krzysztof Preis

46 Obraz ciała a satysfakcja seksualna

mgr Julia Parka, mgr Katarzyna Zborowska,
prof. dr hab. n. med. Violetta Skrzypulec-Plinta

Światowa Organizacja Zdrowia Seksualnego (2014) opisuje seksualność jako narzędzie w osiągnięciu ogólnego dobrostanu i satysfakcji życiowej. Nieodłącznym elementem tych dwóch określeń pozostaje piękno, zwłaszcza fizyczne, którego koncept na przestrzeni lat ewoluował, osiągając współczesne standardy. Rozwój technologii oraz medycyny znacząco przyczynił się do zmian w postrzeganiu piękna oraz składowych jego oceny, wpływając także na samoocenę jednostki i coraz częściej manifestując się w dążeniu do nieosiągalnej sylwetki bądź rysów twarzy.

52 Zastosowanie inozytolu w zespole policystycznych jajników

lek. Agnieszka Mierzwa-Daniluk,
prof. dr hab. n. med. Agnieszka Drosdzol-Cop

58 Metody leczenia zakażeń okolic intymnych o etiologii bakteryjnej i grzybiczej

Jakub Bodziony, Bartosz Kubiak,
Alicja Kałuska, Agnieszka Dulka, dr n. med. Anna Fuchs,
prof. dr hab. n. med. Agnieszka Drosdzol-Cop

Najczęstszymi czynnikami etiologicznymi chorób okolic intymnych są bakterie (22–50%) i grzyby (17–39%). Dolegliwości, takie jak ból, świąd, pieczenie sromu i upławy, są bardzo nieprzyjemne dla pacjentek. Jednak mimo swoich wstydlivych dolegliwości próbują one leczyć się na własną rękę. Diagnostyka zakażenia jest niezwykle istotnym elementem terapii. Zróznicowanie zakażenia bakteryjnego od grzybiczego pozwala na wdrożenie odpowiedniej metody leczenia. W przypadku waginozy bakteryjnej zaleca się stosowanie metronidazolu lub klindamycyny.