

# Spis treści

TEMAT  
NUMERU

8

*prof. zw. dr hab. n. med.*

*Wojciech Marczyński*

Optymalizacja terapii bólu ostrego niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi u pacjentów ortopedycznych

Ostry ból we wszystkich częściach świata jest jednym z najczęstszych powodów konsultacji z lekarzem. Często wiąże się z już niepokojącymi sytuacjami, takimi jak nagłe czy planowe operacje, obrażenia pourazowe i wiele innych. Dążenie do ulgi w bólu jest nadal niewystarczające w wielu sytuacjach medycznych. Problematyka bólu ostrego u pacjentów specjalności ortopedycznej dotyczy odmiennych grup przyczynowych np. chorych z ostrym bólem pourazowym, operowanych ze wskazań ortopedycznych oraz z bólem spowodowanym chorobą zwyrodnieniową.

Z PRAKTYKI  
ORTOPEDY

17

*dr hab. n. med. Paweł Łęgosz,*

*lek. Sylwia Sarzyńska, lek. Łukasz Pulik,*

*prof. dr hab. n. med. Paweł Małyk*

Siarczan chondroityny, a zdrowe stawy.

Czy każdy siarczan chondroityny jest sobie równy?

Choroba zwyrodnieniowa stawów jest jedną z wiodących przyczyn niepełnosprawności w populacji światowej. Z powodu dolegliwości bólowych, sztywności i zmniejszenia sprawności danego stawu w znacznym stopniu wpływa na ograniczenie aktywności i funkcjonowanie chorych. Dostępnych jest wiele metod leczenia i usprawniania pacjentów dotkniętych chorobą zwyrodnieniową – zarówno zachowawczych, jak i operacyjnych. Jedną z nich jest stosowanie leków z grupy symptomatic slow acting drugs in osteoarthritis (SYSADOA).

22

*lek. Artur Soczka*

Reumatoidalne zapalenie

stawów w praktyce ortopedycznej

Znaczące zmiany w leczeniu reumatoidalnego zapalenia stawów (RZS) są konsekwencją skupienia się na wczesnej diagnostyce, monitorowaniu procesów zapalnych oraz wprowadzeniu nowych generacji leków. Częste okołoperacyjne problemy w tej jednostce chorobowej to niestabilność kręgosłupa w odcinku szyjnym, niewydolność serca, zwłóknienie płuc, płyn w jamach opłucnowych, niewydolność nerek, zaburzenia krzepnięcia, immunosupresja. Operacyjne leczenie pacjentów z RZS wymaga ścisłej współpracy ortopedy i reumatologów. Wysoce efektywne leki biologiczne modyfikują przebieg choroby, dając dobre wyniki leczenia.

31

*dr hab. n. med. Paweł Łęgosz,*

*lek. Sylwia Sarzyńska, lek. Łukasz Pulik,*

*prof. dr hab. n. med. Paweł Małyk*

Rany pooperacyjne –

problem lekarza i pacjenta

Rany pooperacyjne są nieodłączną częścią chirurgii, zarówno urazowej, jak i ogólnej. Właściwie każda interwencja chirurgiczna, nawet operacje miniinwazyjne, wiążą się z pozostawieniem rany. Istotnym elementem jest stworzenie jak najlepszych warunków do gojenia się rany i powstania blizny.

36

*dr hab. n. med. Paweł Łęgosz,*

*lek. Sylwia Sarzyńska, lek. Łukasz Pulik,*

*prof. dr hab. n. med. Paweł Małyk*

Żyłna choroba zakrzepowo-zatorowa

– zasady terapii z punktu widzenia

lekarzy zabiegowców

Żyłna choroba zatorowo-zakrzepowa (ŻChZZ) w postaci zakrzepicy żył głębokich (ŻŻG) i zatorowości płucnej (ZP) jest jednym z najpoważniejszych powikłań związanym z chirurgią ortopedyczną. Zgodnie z danymi, w samych Stanach Zjednoczonych niemal milion pacjentów rocznie rozwija ŻChZZ, z czego ok. 300 tys. przypadków ma skutek śmiertelny. Diagnostyka choroby bywa utrudniona ze względu na częsty przebieg bezobjawowy lub skąpoobjawowy.

44

Centrum ORIGIN w Otwocku – rozmowa z Krzysztofem Jacuńskim, prezesem ORIGIN Polska

47

*prof. dr hab. n. med. Lidia Rutkowska-Sak,*

*dr n. med. Iwona Słowińska*

Dna moczanowa – leczenie

i profilaktyka

Dna moczanowa jest zapalną chorobą stawów związaną z odkładaniem się kryształów moczanu sodu w kościach tworzących stawy, tkankach okołostawowych i innych narządach. Chorobę tę zalicza się do najczęstszych przyczyn niepełnosprawności. W artykule przedstawiono epidemiologię, najnowsze kryteria klasyfikacyjne, obraz kliniczny i zasady leczenia farmakologicznego dny moczanowej oraz ewentualnie chirurgicznego guzków dnawych (tophi). Omówiono niepożądane działania leków i powikłania operacyjne, a także podstawowe zasady profilaktyki.

54

*dr Małgorzata Paszkowska*

Zasady kierowania pacjentów

przez ortopedę na leczenie

uzdrowiskowe finansowane

przez Narodowy Fundusz Zdrowia

Pacjent w systemie publicznego ubezpieczenia zdrowotnego ma m.in. prawo do leczenia uzdrowiskowego. Ortopeda ma prawo wystawić skierowanie na leczenie uzdrowiskowe finansowane ze środków publicznych jeśli ma umowę z NFZ lub pracuje w podmiocie leczniczym mającym taką umowę. Celem artykułu jest przedstawienie zasad wystawiania skierowań przez ortopedę na leczenie uzdrowiskowe finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Słowa kluczowe: leczenie uzdrowiskowe, uzdrowisko, skierowanie, Narodowy Fundusz Zdrowia.