

KSIĘGA ABSTRAKTÓW

Zieleniec 12-14 Kwietnia 2019



INTERDYSCYPLINARNOŚĆ
PRZYSZŁOŚCIĄ
NAUKI

Monika Sępek	7
Joanna Połomska	8
Zuzanna sycz	9
Piotr Wodziński	10
Marta Dudkowiak	11
Anna Tarczyńska-Podraza	12
Przemysław Błauciak	13
Mateusz Pawłowski	14
Anna Dominik	15
Katarzyna Nowańska	16
Maciej Dejne	17
Mateusz Pawłowski	18
Anna Zacharzewska-Gondek	19
Natalia Kaczorowska	20
Łukasz Wysoczański	21
Anna Szymczak	22
Paulina Węgierek	23
Kornela Wiśniewska	24
Joanna Budny-Wińska	25

Monika Michałek- Zrąbkowska	26
Katarzyna Smarzewska	27
Małgorzata Błauciak	28
Karol Dopierała	29
Małgorzata Mimier-Janczak	30
Andrzej Wielgus	31
Wiktoria Nowak	32
Mateusz Jeziorny	33
Beata Dawiec	34
Jakub Zieliński	35
Aleksandra Ślązak	36
Agata Szczurowska	37
Patryk Pozowski	38
Paweł Szewczyk	39
Filip Stramecki	40
Agnieszka Kobyłko	41
Aneta Starzec	42
Marta Skoczyńska	43
Maciej Tyszko	44

Justyna Jeżewska	45
Maciej Bładowski	46
Aleksandra Musiała	47
Katarzyna Forkasiewicz-Gardynik	48
Marcin Pawłowski	49
Paulina Papier	50
Wojciech Czak	51
Magda Kabaj	52
Jakub Mochol	53
Tomasz Bielawski	54
Małgorzata Milnerowicz	55
Remigiusz Chrostek	56
Maciej Kabaj	57
Ewa Szeląg	58
Agnieszka Sas-Strózik	59
Jonatan Nowakowski	60
Adam Jagodziński	61
Małgorzata Kowalik-Jagodzińska	62
Mateusz Strózik	63

Karolina Stolarczyk	64
Arkadiusz Kacała	65
Jakub Kobecki	66
Michał Zrąbkowski	67
Kamil Bar	68
Dawid Janczak	69
Aleksander Łaba	70
Alina Szewczyk	71
Anna Gładka	72
Tomasz Wieczorek	73

MONIKA SĘPEK

Klinika Chirurgii Ogólnej, Małoinwazyjnej
i Endokrynologicznej

AMIODARON - pogromca tarczycy

Amiodaron - uwielbiany przez kardiologów lek antyarytmicznym w leczeniu przedsionkowych i komorowych zaburzeń rytmu serca, zarówno w terapii doraźnej jak i przewlekłej. Pozostaje jednak pytanie czy na pewno tak pozytywny i nieszkodliwy w swym działaniu?

Amiodaron w swojej budowie wykazuje podobieństwo strukturalne do hormonów tarczycowych, zawierając w swoim składzie 2 atomy jodu, co stanowi 35% masy cząsteczki leku.

Ponieważ dziennie ok. 10 % leku ulega rozpadowi do wolnego jodu, prowadzi to do nadmiernej podaży w owy pierwiastek, co w efekcie przyczynia się do rozwoju szeregu zaburzeń w funkcjonowaniu tarczycy poprzez m.in. zahamowanie wychwytu jodków przez gruczoł tarczycowy, jodynację tyreoglobuliny i uwalnianie hormonów tarczycy. Leczenie amiodaronem może być powodem ostatecznego rozwoju nadczynności tarczycy (AIT) oraz niedoczynności tarczycy (AIH) spowodowanych wdrożeniem w terapii ww. leku.

Celem niniejszej pracy jest przegląd literatury i podsumowanie aktualnego stanu wiedzy na temat wpływu amiodaronu na dysfunkcję gruczołu tarczycowego

Astma oskrzelowa w populacji dziecięcej – pułapki w diagnostyce i leczeniu

Choroby alergiczne to najczęstsze przewlekłe choroby w populacji dziecięcej. Badania epidemiologiczne wskazują na stopniowy wzrost zachorowań na astmę. Epidemiologia nie tylko pozwala oszacować częstość występowania tej choroby, ale też pomaga wyznaczać kierunek prewencji oraz działań terapeutycznych. Do najważniejszych badań epidemiologicznych dotyczących astmy w populacji dziecięcej należą: badanie ISAAC – International Study of Asthma and Allergies in Childhood, PMSEAD – Polish Multicentre Study of Epidemiology of Allergic Diseases oraz badanie ECAP – Epidemiology of Allergic Disorders in Poland.

Postawienie rozpoznania astmy u dziecka bywa trudne. Wywiad lekarski opiera się na objawach zgłaszanych przez Rodziców, te jednak mogą pozostać niezauważone jeśli występują w nocy lub poza domem. Małe dziecko nie potrafi nazwać swoich dolegliwości czy wystarczająco współpracować podczas przeprowadzania testów czynnościowych płuc. Tymczasem od trafnego rozpoznania zależy włączenie terapii, kiedy jest konieczna lub uniknięcie niepotrzebnego leczenia.

Do podstawowych błędów w trakcie leczenia astmy należą niewłaściwy dobór metody inhalacyjnej oraz nieprawidłowa technika przyjmowania leków. Planowanie terapii wymaga uwzględnienia wieku dziecka oraz jego zdolności do współpracy.

Astma stanowi poważny problem społeczny i ekonomiczny. Nieleczona lub leczona niewystarczająco znacznie pogarsza jakość życia chorych, jest przyczyną częstych hospitalizacji, absencji w pracy i w szkole.

ZUZANNA SYCZ

Katedra i Zakład Biologii i Parazytologii Lekarskiej,
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Wpływ skoncentrowanego ekstraktu z owoców żurawiny wielkoowocowej na błony komórek bakteryjnych

Skoncentrowany ekstrakt z owoców żurawiny wielkoowocowej jest bogaty w antocyjaniny i proantocyjanidyny o działaniu antibakteryjnym. Związki te zmniejszają adhezję *Escherichia coli* do uroepitelium, dzięki czemu mogą być stosowane w profilaktyce i leczeniu bakteryjnych zakażeń układu moczowego (ZUM). W niniejszej pracy badano oddziaływanie ekstraktu żurawinowego na lokalizację domen kardiolipinowych (CL) w błonach komórek bakteryjnych uropatogennych szczepów *E. coli* 8 i 269.

Ekstrakt żurawinowy w stężeniach podprogowych wykazywał niewielki wpływ na błony komórek bakteryjnych obu badanych szczepów *E. coli*. W niektórych filamentach zaobserwowano nieregularne rozmieszczenie domen CL. W większości obserwowanych komórek domeny CL były usytuowane typowo - na biegunach i/lub w centrum komórki, tj. w miejscu tworzenia septy podziałowej, przy czym lokalizacja CL była widoczna wyraźniej w komórkach o prawidłowej morfologii. Zaobserwowano także różnice w intensywności wybarwienia komórek znacznikiem fluorescencyjnym NAO. Domeny błonowe komórek wiązały NAO tym silniej, im mniejsze było stężenie ekstraktu żurawinowego, w obecności którego hodowane były bakterie. Można zatem przypuszczać, że związki chemiczne zawarte w ekstrakcie żurawinowym utrudniają wiązanie się NAO do błonowych fosfolipidów bakteryjnych. Szczep *E. coli* 269 był bardziej wrażliwy na ekstrakt żurawinowy, ponieważ w jego obecności w komórkach tego szczepu zaobserwowano większą różnorodność w lokalizacji domen CL niż w komórkach *E. coli* 8. Ponadto komórki *E. coli* 269 były znacznie słabiej wybarwione w porównaniu z komórkami *E. coli* 8.

PIOTR WODZIŃSKI

Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu
Ruchu

Biologiczna rekonstrukcja chrząstki stawu skokowego - nowa nadzieja w leczeniu jej uszkodzeń?

Urazy stawu skokowego są jednymi z najczęściej występujących urazów narządu ruchu. Według szacunków, w samych Stanach Zjednoczonych każdego dnia 23 tysiące osób doznaje urazu skrętnego stawu skokowego. Źle leczone, nawracające urazy skrętne, przebyte złamania, skłonności osobnicze i inne czynniki prowadzą w wielu przypadkach do uszkodzeń chrzęstno-kostnych w obrębie stawu skokowego - zwłaszcza bloczka kości skokowej. Powodują one znacznego stopnia dolegliwości bólowe, utrudniające chodzenie, ograniczenie zakresu ruchomości, a z czasem do rozwoju choroby zwyrodnieniowej i kalectwa. Możliwości skutecznego leczenia zaawansowanej choroby zwyrodnieniowej stawu skokowego są obecnie zdecydowanie mniej satysfakcjonujące niż innych dużych stawów. W wielu przypadkach leczeniem z wyboru jest artrodeza - czyli całkowite usztywnienie stawu skokowego górnego, celem zmniejszenia dolegliwości bólowych. W dobie dokładnych badań obrazowych - MRI, możliwe jest wykrycie nawet niewielkich zmian chrzęstno-kostnych, jednak również w tych przypadkach dotychczasowe metody leczenia często nie przynosiły pożądanych efektów. Biologiczna rekonstrukcja chrzęstno-kostna bloczka kości skokowej jest nową i bardzo obiecującą metodą. W pracy przedstawione są przypadki zastosowania tej metody w leczeniu uszkodzeń chrzęstno-kostnych stawu skokowego.

MARTA DUDKOWIAK

Katedra Kardiologii

Fracja wyrzutowa lewej komory - czy nadal jest kluczowym elementem w ocenie chorych z niewydolnością serca?

Niewydolność serca to choroba przewlekła, na którą z roku na rok zapada coraz większa grupa chorych. Rokowanie przewlekłe jest niekorzystne: przeciętna śmiertelność 5-letnia po diagnozie wynosi około 50%. W przeszłości niewydolność serca była łączona głównie z uszkodzeniem lewej komory i spadkiem frakcji wyrzutowej czyli części krwi pompowanej do aorty i całego układu tętniczego. Aktualnie coraz częściej w piśmiennictwie jest poruszany problem niewydolności serca z zachowaną frakcją wyrzutową. Praca omawia patomechanizm objawowej niewydolności serca w kontekście oceny echokardiograficznej tych chorych ze szczególnym uwzględnieniem frakcji wyrzutowej lewej komory.

ANNA TARCZYŃSKA-PODRAZA

Klinika Ginekologii i Położnictwa

Halo? Kiedy rodzić – komplikacje porodowe a data

Poród w weekend, święta lub w ciągu nocy zwiększa szanse na komplikacje okołoporodowe. Matki rodzące w weekend mają o niecałe 9% większą szansę na komplikacje okołoporodowe. Nie poleca się również rodzić w święta – wtedy ryzyko powikłań jest większe nawet o 29%. Prawdopodobieństwo powikłania porodowego wzrasta o 1,8 % z każdą przepracowaną nocną godziną personelu. Kiedy zatem rodzić bezpiecznie?

PRZEMYSŁAW BŁAUCIAK

Katedra i Klinika Neurochirurgii,
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Obustronne rozwarstwienie tętnic szyjnych wewnętrznych jako następstwo urazu głowy

Pourazowe rozwarstwienie tętnicy szyjnej wewnętrznej (ICA) jest opisywane jako przyczyna zaburzenia krążenia mózgowego, często dająca odległą manifestację kliniczną w stosunku do czasu wystąpienia urazu, sprawiającą trudności diagnostyczne. Dotychczas opisano kilkadziesiąt przypadków jednoczesowej obustronnej dysekcji ICA.

41-letni pacjent został przyjęty do USK we Wrocławiu z powodu nagłego pogorszenia stanu świadomości. 4 dni wcześniej doznał urazu czaszkowo-mózgowego podczas jazdy na snowboardzie. Bezpośrednio po wypadku przytomny, z niepamięcią wsteczną, w logicznym kontakcie, spełniający polecenia. Hospitalizowany w rejonowym oddziale intensywnej terapii, w 2. dobie znaczne pogorszenie stanu ogólnego i świadomości. Angio-TK naczyń mózgowych uwidocznilo obustronne rozwarstwienie tętnic szyjnych wewnętrznych, z krytycznym zmniejszeniem przepływu. W 4. dobie od urazu przekazany do USK we Wrocławiu. Przy przyjęciu głębokie zaburzenia świadomości, GCS 9 pkt. MR mózgowia uwidocznilo liczne zmiany niedokrwienne w obrębie obu półkul mózgu. W 5. dobie podjęto udaną próbę rekanalizacji prawej ICA metodą endowaskularną, uzyskując znaczną poprawę w zakresie przepływu. W 6. dobie wykonano skuteczną rekanalizację lewej ICA. W kolejnych dobach - znaczna poprawa stanu ogólnego i neurologicznego pacjenta, pionizowany i rehabilitowany w oddziale, wypisany w 21. dobie hospitalizacji w stanie stabilnym, w logicznym kontakcie, celem dalszej rehabilitacji.

MATEUSZ PAWŁOWSKI

Kliniczny Oddział Neurochirurgii,
4 Wojskowy Szpital Kliniczny

Mielopatia szyjna w przebiegu skostnienia więzadła podłużnego tylnego, czyli czemu czasami warto uwierzyć

Skostnienie więzadła podłużnego tylnego (Ossification of Posterior Longitudinal Ligament - OPLL) jest rzadko spotykaną w populacji europejskiej chorobą polegającą na patologicznym pogrubieniu oraz zwapnieniu więzadła podłużnego tylnego, co prowadzi do powolnego, krytycznego zmniejszenia wymiarów kanału kręgowego. Najczęściej występuje w szyjnym odcinku kręgosłupa i w konsekwencji wieloletniego postępu choroby powoduje wystąpienie ciężkiej mielopatii szyjnej. Celem pracy jest przybliżenie na podstawie opisu przypadku tej rzadkiej w naszej części świata choroby, jej klasyfikacji, diagnostyki oraz problemów dotyczących wyboru prawidłowej ścieżki terapeutycznej.

Receptor GABAA- co warto o nim wiedzieć?

Transmisja synaptyczna wykorzystuje wiele substancji chemicznych jako przekaźniki. Może ona pobudzać lub hamować dalszy przepływ sygnału nerwowego. Zaangażowany w ten proces receptor GABAA aktywowany jest przez kwas γ -aminomasłowy (GABA), który jest głównym hamującym neurotransmitterem w układzie nerwowym. Po pobudzeniu receptora przez jego agonistę, następuje przez niego przepływ jonów chlorkowych, a tym samym wytworzenie inhibującego potencjału postsynaptycznego.

Receptor GABAA jest pentamerycznym białkiem transbłonowym, należącym do rodziny PLGIC. Składa się on z pięciu podjednostek, które mogą tworzyć różne podtypy tego kanału, co wpływa na jego dalsze funkcjonowanie. Oprócz GABA wiążą się z nim inne związki, które wywołują różnorakie skutki w organizmie. Klinicznie istotne jest oddziaływanie receptora GABA z między innymi barbituranami, benzodiazepinami, neuroaktywnymi peptydami, anestetykami oraz alkoholem. Ze względu na mnogość podtypów receptora skutki jego wiązania z różnymi lekami są zróżnicowane.

Badania receptora GABAA obejmują zarówno opisanie jego struktury przestrzennej, jak i jego przewodnictwa pod wpływem mutacji poszczególnych aminokwasów oraz zastosowania środków farmakologicznych. Jest to istotne między innymi dla konstruowania bardziej selektywnych leków przeciwłękowych.

Ponadto prowadzone są badania tego receptora w kontekście cukrzycy. Z racji swoich funkcji oraz możliwości wiązania wielu związków czynnych farmakologicznie receptor GABAA jest obiecującym obiektem dalszych badań.

KATARZYNA NOWAŃSKA

Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej

Kici, kici, kotu! Krótka historia o interdyscyplinarności w oddziale transplantologii

Kryptosporydioza jest kokcydiozą przewodu pokarmowego, wywołwaną przez pasożyty z rodzaju *Cryptosporidium*, przenoszoną drogą fekalno-oralną. Patogen uszkadzając rąbek szczoteczkowy zmniejsza zdolność absorpcyjną jelita i powoduje biegunkę sekrecyjną. Rezerwuarem patogenu mogą być zarówno człowiek jak i zwierzęta (w tym koty, psy, świnie). Case report o zarażeniu *Cryptosporidium* spp. u 28-letniego mężczyzny, 14 lat po przeszczepieniu nerki. Zarażenie diagnozowane we współpracy z Zakładem Parazytologii Katedry Chorób Wewnętrznych z Kliniką Koni, Psów i Kotów Wydziału Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu.

MACIEJ DEJNEK

Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu

Łokieć tenisisty - aktualny stan wiedzy

Entezopatia nadkłykcia bocznego kości ramiennej zwana powszechnie łokciem tenisisty jest częstym problemem poważnie ograniczającym funkcję kończyny górnej. Pomimo, iż schorzenie jest znane od wielu lat to nadal brakuje powszechnie akceptowanego i skutecznego algorytmu leczenia. Praca przedstawia aktualny stan wiedzy na temat etiologii, patofizjologii, diagnostyki oraz leczenia tego schorzenia na podstawie najnowszych danych publikowanych w czasopiśmie naukowych.

MATEUSZ PAWŁOWSKI

Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego

Łokieć tenisisty - aktualny stan wiedzy.

Entezopatia nadkłykcia bocznego kości ramiennej zwana powszechnie łokciem tenisisty jest częstym problemem poważnie ograniczającym funkcję kończyny górnej. Pomimo, iż schorzenie jest znane od wielu lat to nadal brakuje powszechnie akceptowanego i skutecznego algorytmu leczenia. Praca przedstawia aktualny stan wiedzy na temat etiologii, patofizjologii, diagnostyki oraz leczenia tego schorzenia na podstawie najnowszych danych publikowanych w czasopiśmie naukowych.

ANNA ZACHARZEWSKA-GONDEK

Zakład Radiologii Ogólnej,
Zabiegowej i Neuroradiologii

Halucynacje

Określenie „halucynacje” pierwotnie oznaczało „roztargniony umysł”, dopiero w XIX wieku nabrało obecnie stosowanego znaczenia - są to spostrzeżenia zmysłowe pojawiające się bez zewnętrznego bodźca, które dzielą się na słuchowe, wzrokowe, węchowe, smakowe oraz somatyczne. Halucynacje należą do objawów pozytywnych schizofrenii, jednakże również występują u osób psychicznie zdrowych, wg niektórych doniesień dotyczą nawet 10% populacji.

Do zaburzeń przebiegających z halucynacjami należy m.in. zespół Charlesa Bonneta (opisany po raz pierwszy w 1760r.) polegający na pojawianiu się złożonych halucynacji wzrokowych u osób z osłabionym wzrokiem lub ślepotą, analogiczny zespół z halucynacjami słuchowymi u osób z osłabionym słuchem lub głuchotą a także aura w przebiegu migreny lub padaczki. Halucynacje w tych przypadkach mogą być bardzo proste i ograniczać się do fosforyzujących zygzaków typowych dla migreny lub być złożone jak w przebiegu zespołu Charlesa Bonneta. Halucynacje muzyczne dotyczą często zarówno muzyków jak i niemuzyków w postaci złożonych wrażeń słuchowych lub wrażeń wzrokowych przedstawiających bardzo skomplikowany zapis nutowy. Halucynacje takie mogą być odbierane jako przyjemne lub irytujące, większość osób jest świadoma swoich halucynacji.

Badania z użyciem metody fMRI pozwalają obecnie ocenić, które obszary mózgowia odpowiadają za powstawanie konkretnych halucynacji.

NATALIA KACZOROWSKA

Zakład Wad Rozwojowych Twarzy
Katedra Ortopedii Szczękowej i Ortodoncji

Zastosowanie spektrofotometru w stomatologii

Moduł koloru można wyznaczyć za pomocą trzech współrzędnych. Pierwsza z nich to jasność, której zakres waha się od absolutnej czerni (wartość 0) do absolutnej bieli (wartość 100). Druga z nich to nasycenie, której wartość 0 oznacza całkowite nienasycenie (tj. neutralny szary, biały, czarny), wartość 100 to czystość koloru. Ostatnią składową jest odcień. Jednostki mają postać stopni w zakresie od 0 ° (czerwony), 90 ° (żółty), 180 ° (zielony), 270 ° (niebieski) i z powrotem do 0 °.

Klinicyści posługują się wzornikami, przy pomocy których lekarze wizualnie określają kolor zębów. Jest to nieodzowny element wykonywania prac protetycznych, odbudowy zachowawczej czy implantologicznej. Aby uzyskane dane z wykorzystaniem kolornika były wiarygodne, ważne są warunki, w których wykonywany zostaje pomiar:

- naturalne środowisko pod względem barw- mocny makijaż powinien zostać usunięty (głównie szminka), jaskrawe kolory ubrań przykryte szarym materiałem.
- ocena koloru powinna odbywać się w świetle emitującym odpowiednik światła dziennego
- wybór koloru powinien trwać jak najkrócej, ponieważ po 5-7 sekundach oko ludzkie jest już zmęczone
- obowiązkowa dezynfekcja kolornika po każdym użyciu.

Ze względu na szereg wymienionych powyżej czynników, które istotnie mogą zaburzać otrzymane wyniki, najbardziej obiektywną metodą jest ocena spektrofotometryczna. Umożliwia ją urządzenie VITA Easyshade V.

ŁUKASZ WYSOCZAŃSKI

II Katedra i Klinika Ginekologii i Położnictwa,
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Superfekundacja i superfetacja u ludzi.

Nadpłodnienie i zapłodnienie dodatkowe są zjawiskami zachodzącymi w naturze niezwykle rzadko i dotyczą ciąży dwojacznej. Częstość naturalnego występowania ciąży wielopłodowych jest niewielka, dlatego też cięższe bliźniacze dwuzygotyczne, które dodatkowo powstały w wyniku nadpłodnienia lub zapłodnienia to pojedyncze przypadki na skalę światową. Nadpłodnienie polega na zapłodnieniu różnych komórek jajowych pochodzących z jednej owulacji przez plemniki z różnych stosunków płciowych odbytych w krótkim odstępie czasowym. Zapłodnienie dodatkowe jest to zapłodnienie komórek jajowych pochodzących z różnych cykli owulacyjnych przez plemniki z różnych stosunków płciowych, z których kolejny odbywa się podczas ciąży. W jednym i drugim przypadku sperma może pochodzić od jednego mężczyzny jak i od różnych mężczyzn. Tak powstałe płody mają różny wiek ciążowy. Nadpłodnienie powoduje różnicę kilku dni, co jest niezauważalne podczas rutynowych badań USG. Zapłodnienie dodatkowe u ludzi skutkuje różnicą wynoszącą najczęściej około miesiąca, więc różnice w rozwoju płodów są ewidentne. W obydwu przypadkach dzieci mogą być nawet różnych ras. W zależności od źródeł podaje się, że częstość występowania nadpłodnienia w ciążach bliźniaczych dwuzygotycznych wynosi ok. 2,4%, jednak szacunkowo może wynosić nawet ok. 5%. Opisano pojedyncze przypadki zapłodnienia dodatkowego, choć pozostają one nadal dyskusyjne. Teoretycznie istnieje możliwość wystąpienia zapłodnienia dodatkowego, ale nie zostało ono jeszcze nigdy jednoznacznie potwierdzone.

Brzuch ostry, czy... tępy? Opowieść o pacjencie chirurgicznym w oddziale zachowawczym

41-letni, dializowany z powodu wielotorbielowatości nerek mężczyzna, przyjęty został do Kliniki Nefrologii z powodu bólu w rzucie nerki lewej, wymiotów oraz gorączki do 38 st od trzech dni. Wiadomo, że pacjent przebył jednocześnie nefrektomię prawostronną z cholecystektomią półtora roku wcześniej. W badaniach laboratoryjnych notowano wysokie wartości parametrów zapalnych i z rozpoznaniem zakażenia torbieli nerki do leczenia włączono antybiotykoterapię szerokospektralną. W wykonanej tomografii komputerowej opisano w okolicy lewego dołu biodrowego miejscowy proces zapalny z wytworzeniem łączącego się ze zmienionym zapalnie uchyłkiem ropnia. Chorego konsultowano chirurgicznie, terapię rozszerzono o metronidazol, ryfaksyminę i mesalazynę. Obserwowano spadek parametrów zapalnych i poprawę samopoczucia. Po miesiącu od wypisu chory zgłosił się do SOR z podobnymi jak poprzednio objawami. W wykonanej tomografii opisano perforatio tecta uchyłka esicy. Chorego wielokrotnie konsultowano chirurgicznie- zalecano leczenie zachowawcze. W terapii zastosowano antybiotykoterapię jak poprzednio, następnie dołączono karbapenem. Uzyskano poprawę samopoczucia i ustąpienie dolegliwości bólowych. W czwartej dobie hospitalizacji, wobec dalszego wzrostu parametrów zapalnych i pogorszenia stanu klinicznego- mimo braku objawów otrzewnowych i dolegliwości bólowych ze strony brzucha, zakwalifikowano Pacjenta do zabiegu operacyjnego- usunięto 5-centymetrowy fragment jelita grubego z perforacją o średnicy 2 cm. Po zastosowaniu antybiotykoterapii celowanej wg posiewu z ropy (linezolid) uzyskano leniwy spadek parametrów zapalnych.

PAULINA WĘGIEREK

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej

Szczepienia przeciw HPV – czy warto i kiedy warto?

HPV (Human Papilloma Virus) to wirus brodawczaka ludzkiego, najczęściej przenoszony drogą płciową. Do tej pory odkryto ponad 100 typów tego wirusa, odpowiedzialnych za całe spektrum zmian od łagodnych w postaci skóry oraz kłykcin kończystych, aż do wywoływania nowotworów złośliwych, takich jak rak szyjki macicy, rak pęcherza oraz rak gardła, poprzedzone przewlekłą infekcją wywołaną tym wirusem.

Na przestrzeni kilkunastu lat powstawały nowe szczepionki przeciwko HPV, chroniące przed coraz większą ilością typów wirusa. Obecnie dostępne są szczepionki 2-, 4- i 9-walentne.

Najbardziej zalecane jest szczepienie dziewczynek powyżej 9 roku życia, które nie rozpoczęły jeszcze współżycia seksualnego, zanim dojdzie do kontaktu z wirusem – do tej grupy skierowanych jest większość polskich programów profilaktycznych. Na świecie zaczyna się jednak kłaść równy nacisk na szczepienie chłopców z tej samej grupy wiekowej. Pod koniec 2018 roku FDA rozszerzyło zalecenia do stosowania szczepionki 9-walentnej dopuszczając ją do stosowania dla osób w grupie wiekowej 27-45 roku życia. Warto również zwrócić uwagę na fakt, że również szczepienia osób już aktywnych seksualnie niesie za sobą wiele zalet. Oczywiście nie zlikwiduje się już obecnego zakażenia, ale zapewnia się ochronę przed typami wirusa, z którymi pacjent jeszcze nie miał kontaktu. Zaleca się również ponowne szczepienia osób, którym wcześniej podano szczepionkę o mniejszej walentności.

KORNELA WIŚNIEWSKA

Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Analityki
Medycznej, Katedra Analityki Medycznej, Zakład
Hematologii Laboratoryjnej

Wpływ czasu i warunków przechowywania krwi pobranej na sole kwasu

Wstęp: EDTA powoduje powstawanie narastających w czasie przechowywania krwi i nieodwracalnych zmian w komórkach wpływających na ocenę ich morfologii.

Celem pracy było ustalenie maksymalnego czasu od pobrania krwi do wykonania rozmazu, który pozwoli uniknąć błędnej oceny morfologii płytek krwi.

Materiał i metody: Materiał do badań stanowiła krew żylna pobrana od 7 zdrowych osób do 2 probówek K3EDTA. Jedną probówkę przechowywano w 4°C, drugą w temperaturze pokojowej. Morfologię płytek krwi oceniano w barwionych rozmazach krwi wykonanych po pobraniu oraz w odstępach godzinnych do 8 godzin i po 24 godzinach od pobrania. Do analizy statystycznej wyników wykorzystano test ANOVA Friedmana.

Wyniki: W rozmazach krwi obwodowej wykonanych po 6 godzinach przechowywania krwi w temperaturze pokojowej znacząco wzrastała liczba płytek hipogranularnych. Przechowywanie krwi w temperaturze 4°C spowodowało pojawienie się takich zmian godzinę później. Zwiększenie średnicy płytek krwi we krwi przechowywanej w 4°C następowało wcześniej niż w 22°C, bo po 7 godzinie przechowywania. W obu temperaturach po 6 godzinach przechowywania zaobserwowano znaczące zwiększenie liczby płytek uwodniczgowanych oraz zwiększającą się w czasie przechowywania liczbę agregatów płytkowych.

Wnioski: Morfologia płytek krwi oceniana w rozmazach wykonanych później niż 5 godzin po pobraniu krwi może sugerować ich aktywację lub dysfunkcje wywołane chorobą. Zmiany morfologii płytek narastają w czasie przechowywania krwi niezależnie od temperatury otoczenia.

Wpływ zanieczyszczenia powietrza na płodność i rozwój ciąży

W dobie coraz częstszych alertów dostarczanych przez Europejską Agencję Środowiska dotyczących wysokiego stanu zanieczyszczenia powietrza w Polsce, warto się zastanowić jaki wpływ płodność człowieka i przebieg ciąży ma jakość powietrza.

Badania naukowe wskazują na korelację pomiędzy wyższym stężeniem PM_{2,5} oraz NO₂ a zmniejszonymi możliwościami poczęcia wśród narażonych par. Co więcej udowodniono, iż smog wpływa na obniżoną skuteczność zabiegów IVF. Zanieczyszczenie powietrza wpływa również na obniżenie ruchliwości, zaburzenia budowy morfologicznej plemników oraz obniżenie gęstości nasienia. Jaki jest wpływ zanieczyszczeń powietrza na przebieg ciąży? Istniejące doniesienia naukowe udowadniają istotny związek między smogiem a ryzykiem poronień. Wzrost stężenia SO₂ zwiększa ryzyko hipotrofii płodu, jak i zwiększa ryzyko wad serca czy rozszczepu podniebienia u noworodków. Natomiast wzrost PM₁₀ koreluje z występowaniem nieprawidłowości mięśniowo-szkieletowych oraz chromosomalnych u płodu. Celem pracy jest przedstawienie aktualnych doniesień naukowych dotyczących wpływu poszczególnych substancji chemicznych zawartych w powietrzu na ciążę i płodność.

MONIKA MICHAŁEK- ZRĄBKOWSKA

Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i
Nadciśnienia Tętniczego

Bezdech u dzieci

Bezdech to zanik przepływu powietrza przez górne drogi oddechowe, który może prowadzić do zaburzeń wymiany gazowej na poziomie tkankowym.

Podobnie jak u dorosłych, u dzieci można wyróżnić trzy typy bezdechu: bezdech obturacyjny, centralny i bezdech mieszany.

U dzieci najczęściej występuje bezdech obturacyjny, dotyczy około 1-3% populacji pediatrycznej.

Zwiększająca się częstość występowania tego zaburzenia najprawdopodobniej ma związek z coraz większym odsetkiem otyłych dzieci.

Bezdechy centralne obserwowane są głównie u wcześniaków i związane są z niedojrzałością układu nerwowego. Bezdechy mieszane obserwuje się przede wszystkim w okresach przebudzeń lub zasypiania.

KATARZYNA SMARZEWSKA

Klinika i Katedra Neurochirurgii

Malformacja tętniczo-żylna rdzenia w odcinku piersiowym-
opis przypadku, technika operacyjna, wyniki leczenia.

Malformacje tętniczo-żylnie rdzenia kręgowego są rzadką, najczęściej wrodzoną malformacją naczyniową kręgosłupa. Wyniki leczenia nie są usystematyzowane i nie ma konsensusu co do wskazań do zabiegu. Przypadek 27 letniego mężczyzny z wywiadem zapalenia mięśnia sercowego z postępującym niedowładem, zaburzeniami funkcji zwieraczy oraz zaburzeniami czucia. W toku diagnostyki rozpoznano rzadką śródrdzeniową malformację tętniczo-żylną rdzenia kręgowego z przetoką tętniczo-żylną opony twardej rdzenia na poziomie Th5-Th7- typ II AVM wg klasyfikacji ABF, intramedullary AVM wg zmodyfikowanej klasyfikacji Spetzlera. Pacjent przeszedł operację otwartą z zastosowaniem śródoperacyjnych technik fluorescencji oraz neuromonitoringu- zamknięto przetokę oraz usunięto malformację wewnątrzrdzeniową. Obecnie znaczna poprawa funkcji motorycznej i zaburzeń czucia z utrzymaniem się zaburzeń funkcji zwieraczy.

MAŁGORZATA BŁAUCIAK

Klinika Neurologii,
Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich

Dystrofia miotoniczna typu I i zespół CADASIL- jedno czy dwa schorzenia?

Dystrofia miotoniczna typu 1 dziedziczy się autosomalnie dominująco. Mutacja dotyczy genu DMPK na chromosomie 19 (locus 19q13.3). Zespół CADASIL jest mózgową autosomalnie dominującą arteriopatią z zawałami podkorowymi i zwyrodnieniem istoty białej wywołaną mutacją genu NOTCH3 na chromosomie 19 (locus 19p13.2-p13.1). Przedstawiono przypadek chorej z dystrofią mięśniową i z obrazem klinicznym i radiologicznym charakterystycznym dla zespołu CADASIL. 46-letnia kobieta po przebytych zawałach serca, z zaburzeniami funkcji poznawczych i orientacji przestrzennej została przyjęta do Kliniki z podejrzeniem zespołu CADASIL na podstawie wykonanego ambulatoryjnie badania MR głowy. W badaniu przedmiotowym niewielka asymetria ust na niekorzyść strony lewej, „objaw perkusyjny” z mięśnia p/stawiacza kciuka. W EMG stwierdzono cechy pierwotnego uszkodzenia mięśni z licznymi ciągami miotonicznymi. W kontrolnym badaniu MR mózgowia wykazano w istocie białej podkorowej i okołokomorowej płatów czołowych, ciemieniowych i skroniowych liczne ogniska hiperintensywne w obrazach T2- zależnych i FLAIR. Badanie genetyczne potwierdziło mutację w genie DMPK typową dla dystrofii miotonicznej typu 1. Badanie genetyczne w kierunku mutacji w genie NOTCH 3 nie wykazało zmian w genie. Mutacje genu DMPK i NOTCH3 występują na 19 chromosomie w locus 19q13.3 oraz locus 19p13.2-p13.1. Bliska lokalizacja genów może wskazywać na wpływ mutacji DMPK na rozwój zmian typowych dla CADASIL (lub odwrotnie).

KAROL DOPIERAŁA

Zakład Traumatologii i Medycyny Ratunkowej
Wieków Rozwojowego

Istota umiejętności miękkich w ortopedii.

Ludzie od zawsze borykają się z chorobami układu kostno - szkieletowego. Problemy te są generowane w sposób ostry podczas urazu, bądź też w sposób przewlekły, w wyniku długotrwałych obciążeń czy w przebiegu różnych chorób. W zależności od okresu czasu w jakim pacjent zmagają się z dolegliwościami ortopedycznymi, jego problemy i oczekiwania względem leczenia są bardzo różne. Ciężko porównać młodego człowieka, który nigdy nie miał żadnych problemów ze zdrowiem, a który na przykład złamał podudzie podczas jazdy rowerem do starszej osoby, która od wielu lat zmagają się z chorobą zwyrodnieniową stawów biodrowych i wreszcie doczekała się endoprotezoplastyki. Aby terapia ortopedyczna była możliwie optymalna, a pacjent zadowolony ze swojego stanu zdrowia, bardzo ważne jest nie tylko czysto medyczne podejście, ale również wykorzystanie umiejętności miękkich. Tylko pacjent który w pełni rozumie co się z nim dzieje, jaki jest cel potencjalnego zabiegu operacyjnego oraz jak kluczowa jest jego praca własna, będzie w stanie odbudować swoje zdrowie na fundamentach postawionych przez zajmujących się nim lekarzy ortopedów.

MAŁGORZATA MIMIER-JANCZAK

Katedra i Klinika Okulistyki, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Dlaczego chirurgia refrakcyjna doprowadza do samobójstwa?

Posiadanie wady wzroku, takiej jak krótkowzroczność, nadwzroczność, astygmatyzm, dotyczy ponad połowy dorosłych Europejczyków i jest jednym z najczęstszych schorzeń medycznych na świecie. Szacuje się, że w całej Europie 227,2 mln osób cierpi z powodu krótkowzroczności. Leczenie najczęściej obejmuje wykorzystanie pomocy optycznych tj. okularów, co dla niektórych osób może być związane z dyskomfortem, obniżoną samooceną lub nawet z depresją.

Pojawienie się zabiegów chirurgii refrakcyjnej to dobrodziejstwo naszych czasów. Dzięki nim, rzesza niezadowolonych chorych uzyskała nadzieję na pozbycie się uciążliwych okularów lub soczewek kontaktowych i radość z posiadania pełnej ostrości wzroku. Jednakże, jak w przypadku wszystkich procedur medycznych, także i te nie gwarantują 100% satysfakcji po zabiegu.

W ostatnich latach pojawiło się kilkanaście udokumentowanych przypadków samobójstw oraz wiele przypadków ciężkiej depresji u pacjentów poddanych chirurgii refrakcyjnej. Dlaczego to, co miało być zbawieniem staje się przekleństwem?

ANDRZEJ WIELGUS

Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu
Ruchu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Wpływ zanieczyszczenia powietrza na płodność i rozwój ciąży

Zjawisko złamań w obrębie końca bliższego kości udowej może się wydawać problemem urazowo-ortopedycznym, jednak w rzeczywistości angażuje specjalistów w wielu różnych dziedzinach ochrony zdrowia. Do złamania końca bliższego kości udowej dochodzi przede wszystkim u starszych osób (>90% złamań występuje u osób >50r.ż.), jest to jedno z najczęstszych złamań osteoporotycznych kości kończyn. Śmiertelność wśród tych osób wynosi 25% w ciągu pierwszego roku od urazu. Odsetek ten nie jest zależny od sposobu zaopatrzenia pacjenta, chociaż preferowane jest leczenie operacyjne. Wyniki te sugerują postawienie nacisku na rozwinięcie metod i systemu zarówno profilaktyki, leczenia jak i opieki pooperacyjnej. Dzisiejsze sposoby zaopatrzenia operacyjnego obejmują endoprotezoplastykę stawu biodrowego, zarówno połowiczą jak i całkowitą, zespolenie odłamów kostnych gwoździem śródszpikowym, płytą przykostną lub płytą typu DHS (Dynamic Hip Screw). Ich wybór jest uzależniony m.in. od morfologii złamania. Poza zagrożeniami wynikającymi z urazu i zabiegu operacyjnego istnieją potencjalne powikłania wynikające ze sposobu zaopatrzenia jak na przykład obluzowanie czy migracja implantu. Przedstawiono coraz częściej stosowaną metodę alloplastyki z wykorzystaniem trzpienia rewizyjnego w przypadkach skomplikowanego wieloodłamowego złamania końca bliższego kości udowej oraz wymiar społeczny problemu tego urazu.

Ciała obce przełyku

Ciałem obcym przełyku nazywamy przedmiot, który po przedostaniu się do światła przełyku zostaje zawieszony na jego ścianie bądź też ze względu na swoją wielkość i kształt nie jest w stanie sforsować tego światła

Ciało obce, które uległo zablokowaniu w przełyku stanowi nie tylko ogromny dyskomfort dla pacjenta, ale może również doprowadzić do poważnych powikłań.

Praca stanowi analizę 4 wybranych przypadków klinicznych pacjentów zgłaszających się do Kliniki Otolaryngologii, wymagających leczenia sztywną ezofagoskopią.

MATEUSZ JEZIORNY

Katedra i Klinika Otolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi

Opis przypadku 53-letniej pacjentki ze zmianą podniebienia twardego.

Streszczenie: Opis przypadku 53-letniej pacjentki, która trafiła na Oddział Otolaryngologiczny WSS w Legnicy z powodu zmiany podniebienia twardego. W wywiadzie zmiana obecna od kilku miesięcy, z okresami samoistnej remisji. Początkowo leczona antybiotykoterapią empiryczną, bez istotnej poprawy. W związku z niejasnym obrazem chorobowym wykonano TK twarzoczaszki, w którym opisano ząb zatrzymany w szczęcie, ze zmianami próchnicznymi w koronie zęba. Morfologia oraz położenie w szczęcie odpowiadały zatrzymanemu siekaczowi. Na skutek zapalnych zmian próchnicznych wytworzyła się komora kostna w szczęcie, z przebicciem wąską przetoką do jamy nosa oraz wytworzeniem dużej komory ropnia w obrębie podniebienia twardego. Pacjentka przekazana do Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej USK we Wrocławiu. W znieczuleniu ogólnym pacjentce wykonano zabieg: z cięcia w przedsionku jamy ustnej w rzucie zębów 21-24 zniesiono warstwę korową szczęki, uwidaczniając zatrzymany ząb dodatkowy wraz z guzem torbielowatym. Ząb oraz guz usunięto, usunięto również korzeń zęba 23. Pacjentka wypisana z Oddziału w 2. dobie po zabiegu.

Prezentowany przypadek jest nietypowy ze względu na sam fakt wystąpienia zęba zatrzymanego u pacjentki w tym wieku, z bardzo długim bezobjawowym wywiadem i końcowym wytworzeniem zmiany ropnej w wyniku próchnicy zatrzymanego zęba.

Fascynujące życie Candida albicans

Grzybica pochwy to jedna z najczęściej łapanych przypadłości u kobiet, z którymi zgłaszają się do lekarzy i izb przyjęć jakby od tego nieraz zależało ich życie. Świąd, pieczenie, upławy- brzmi strasznie. Zwykle winna jest temu słodko brzmiąca Candida albicans, dumna bohaterka wielu reklam ze środkami przeciwgrzybiczymi. A co jeśli okazałoby się że Candida też ma uczucia? I marzenia?

JAKUB ZIELIŃSKI

Klinika Otolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi

Game of Throats - Valar Morghulis

Ostry dyżur laryngologiczny, to miejsce, w którym dzieją się przerażające sceny. Jedną z lokalnych atrakcji, jest przysyłanie na SOR każdego przypadku, niezależnie od stanu zagrożenia życia, dzięki czemu, np. dzieci wraz z rodzicami mogą miło spędzić popołudnie, w oczekiwaniu na konsultację. Wśród nich, są jednak przypadki pilne, gdzie często dochodzi do mrozących krew w żyłach wydarzeń. To wszystko dzieje się w mieście Wrocław- ale czy na pewno tylko tam? Nikt nie przewidział, że Szpitalny Oddział Ratunkowy może być wielką inspiracją dla scenarzystów i producentów filmowych. W poniższej pracy zaprezentowano przypadki oraz kroki, jakie należy podjąć, aby ratować ludzkie życie, tym samym odpowiadając na pytanie: jak uniknąć "Valar Morghulis"?

ALEKSANDRA ŚLĄZAK

Wydział Nauk o Zdrowiu, Katedra Fizjoterapii, Zakład
Rehabilitacji w Dysfunkcjach Narządu Ruchu

Jak wybrać mniejsze zło?-Młody Pacjent z mechaniczną zastawką aortalną,
po udarze niedokrwiennym mózgu, z nawrotnym krwakiem
podtwardówkowym.

Pacjent, który w młodym wieku zmuszony jest do poddania się operacji kardiochirurgicznej wszczęcia mechanicznej zastawki aortalnej, skazany jest na dożywotnie leczenie przeciwzakrzepowe klasycznymi doustnymi antykoagulantami. Niesie to za sobą ryzyko powikłań krwotocznych lub zakrzepowych (w przypadku zaniedbania terapii OAK).

Taki Pacjent niejednokrotnie będzie spędzał sen z powiek lekarzom dyżurnym różnych specjalności , tak jak miało to miejsce w naszym szpitalu -neurochirurgom, kardiologom i kardiochirurgom.

31-letni mężczyzna po plastyce zastawki aortalnej z powodu jej ciężkiego zwężenia i niedomykalności (zastawka dwupłatkowa) powikłanej zespołem pokardiotomijnym (2004r.), ze wszczepioną protezą mechaniczną zastawki aortalnej (2008r.), po udarze niedokrwiennym mózgu z niedowładem połowicznym lewostronnym (2017r.), pozostający na przewlekłej terapii przeciwzakrzepowej warfaryną, w 08.2018r doznaje wypadku komunikacyjnego z urazem głowy. Pod wpływem emocji zajmuje się zabezpieczeniem swojego samochodu i nie zgłasza się do szpitala według zaleceń ratowników medycznych. We 09.2018r z powodu silnego bólu głowy ma wykonane TK głowy i z rozpoznaniem krwiaka podtwardówkowego trafia na Oddział Neurochirurgii celem drenażu. Historia się powtarza w 12.2018r. Dochodzi do nagłego pogorszenia stanu chorego, konieczności pilnej ewakuacji ostrego krwiaka podtwardówkowego drogą kraniotomii, wnikłej ostrej niewydolnością oddechową i koniecznością pobytu w OAIIT. Po stabilizacji stanu chorego, trafia na Oddział Kardiologiczny celem podjęcia decyzji co do powrotu do leczenia warfaryną.

AGATA SZCZUROWSKA

Katedra Radiologii; Zakład Radiologii Ogólnej,
Zabiegowej i Neuroradiologii

Gdy światły człowiek wie mniej niż szympanś - o filozofii factfulness

Według badań szwedzkiego lekarza i statystyka Hansa Roslinga większość społeczeństwa, łącznie z najbardziej wpływowymi i wysoko wykształconymi osobami, ma zaskakująco niską wiedzę o życiu ludzi na Ziemi oraz tendencjach ważnych zjawisk takich jak zaludnienie, zastosowanie szczepień w światowej populacji czy też wskaźnik wykształcenia kobiet. Jako przyczynę tego stanu podaje naturalną tendencję do ulegania dramatycznym instynktom, której przykładem może być m.in. styl wypowiedzi i dobór informacji przedstawianych w mediach. Dzięki zastosowaniu filozofii factfulness - czyli myśleniu o świecie w oparciu o fakty i sprawdzone dane możemy skierować wysiłki na najważniejsze problemy świata oraz zauważyć bardziej pozytywny obraz naszej planety i ludzkości.

PATRYK POZOWSKI

Zakład Radiologii Ogólnej i Pediatricznej

We know nothing czyli najczęstsze pułapki w diagnostyce obrazowej metodą radiologii klasycznej.

Pomimo upływu lat i znacznego rozwoju zaawansowanych metod badań radiologicznych to właśnie zdjęcie rentgenowskie jest wciąż najbardziej popularną i najłatwiej dostępną techniką obrazową w medycynie. Ze zdjęciami RTG w swojej codziennej praktyce stykają się nie tylko radiolodzy, ale również lekarze wielu innych specjalności. Dlatego podstawowa umiejętność interpretacji tego typu badań jest niezwykle ważna i przydatna w pracy każdego z nas. Obrazy rzekomo prawidłowe oraz imitujące różnego rodzaju patologie - w swoim wystąpieniu chciałbym skupić się na najczęstszych pułapkach w diagnostyce metodą radiologii klasycznej, ze szczególnym uwzględnieniem obszaru klatki piersiowej.

PAWEŁ SZEWCZYK

Katedra Gastroenterologii i Hepatologii, Zakład
Dietetyki

„My shift has ended”, czyli jak praca zmianowa wpływa na homeostazę

Pracę zmianową wykonuje około 20% aktywnych zawodowo mieszkańców globu. Do 40% z nich może cierpieć na zaburzenia rytmów dobowych związane z pracą zmianową (SDW). Zachwianie cyklu dobowego skutkuje deregulacją hormonalną, zmianą zachowań i nawyków żywieniowych (nadkonsumpcja energii i tłuszczów) oraz zaburzeniami sfer życia społecznego. Osoby pracujące zmianowo narażone są w istotnie większym stopniu na rozwój schorzeń metabolicznych (cukrzyca typu II, otyłość, zespół metaboliczny) oraz innych schorzeń, w tym o podłożu zapalnym. Narażenie na sztuczne oświetlenie w porze nocnej proponuje się jako jeden z czynników mogących indukować kancerogenezę - najpewniej ze względu na deregulację syntezy melatoniny. Jest ona hormonem produkowanym głównie przez szyszynkę, w warunkach ciemności, pełniącym plejotropową rolę w ustroju. Prezentowana praca ma za zadanie przybliżyć możliwe konsekwencje wykonywania pracy w porze nocnej oraz zaprezentować aktualne standardy leczenia zaburzeń rytmów okołodobowych u pracowników zmianowych.

FILIP STRAMECKI

Katedra i Klinika Psychiatrii Uniwersytetu Medycznego
we Wrocławiu

Czy to charakter, czy schizofrenia - czyli gdy nie wiadomo o co chodzi, chodzi o zaburzenia osobowości.

Schizofrenia paranoidalna, zaburzenia psychotyczne w przebiegu uzależnienia od substancji psychoaktywnych często różnią się tylko etiologią. Osobowość typu borderline to najbardziej upośledzające funkcjonowanie pacjenta zaburzenie osobowości. Współwystępowanie powyższych jednostek diagnostycznych stanowi duże wyzwanie dla lekarza prowadzącego, prowadząc często do trudnych do zweryfikowania objawów, nierzadko przypominających stany zagrożenia życia.

Celem pracy jest przedstawienie przypadku 39-letniego mężczyzny, wielokrotnie hospitalizowanego psychiatrycznie pacjenta Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego we Wrocławiu. U pacjenta podczas jednego z dyżurów medycznych wystąpiły niepokojące objawy neurologiczne, z powodu których był konsultowany w 2 różnych szpitalach tej samej nocy. Z relacji i zachowania pacjenta wynikało, iż były one spowodowane podaniem octanu zulklopentiksolu w formie iniekcji domięśniowej. Przeprowadzone w trybie pilnym konsultacje toksykologiczna jak i neurologiczna nie wykazały jednoznacznej przyczyny prezentowanych przez pacjenta objawów. Powyższy przypadek to przykład sytuacji, w której bardzo trudne jest jednoznaczne zróżnicowanie diagnozy pomiędzy złośliwym zespołem neuroleptycznym a symulacją pacjenta.

Dlaczego boimy się osób chorych psychicznie?

Osobowość dyssocjalna

Osobowość jest to zbiór cech charakterystycznych dla każdego człowieka. Cechy osobowości to utrwalone w dosyć znacznym stopniu sposoby działania, zachowywania się, reagowania na otoczenie, a także interakcji z innymi ludźmi. Zaburzenia osobowości powodują nie tylko olbrzymie cierpienie, ale tak ograniczenie funkcjonowania w życiu codziennym. To co jest charakterystyczne dla wszystkich zaburzeń osobowości to fakt, że ich początek jest wczesny, a ich konsekwencje wpływają na wiele sfer życia pacjenta.

Jednym z najbardziej niebezpiecznych zaburzeń osobowości jest osobowość dyssocjalna. Osoby dotknięte tym zaburzeniem lekceważą przyjęte normy społeczne i prawne; cechuje je chłód emocjonalny i całkowity brak poczucia empatii. Mogą one różnić się od siebie dość znacznie, a także maskować swoje zaburzenie, dlatego nierzadko bywa, że nie dostrzegamy, osób w naszym otoczeniu posiadających taki problem. Zaburzenie to dotyka aż 3% populacji ogólnej, natomiast wśród więźniów jest to aż 30%.

Zaburzenia osobowości różnią się znacznie od innych zaburzeń psychicznych ze względu na trwały charakter. Cechy charakterystyczne dla zaburzeń osobowości są powszechnie występującymi cechami jednak u tych osób są skrajnie nasilone. Dlatego tak ważne jest prawidłowe diagnozowanie zaburzeń osobowości i różnicowanie ich z chorobami psychicznymi, których sposób leczenia jest zupełnie inny.

ANETA STARZEC

Katedra i Zakład Farmakognozji i Leku Roślinnego

Pacjent - (nie)wie lepiej co dla niego dobre!

Od początku istnienia człowiek, by przetrwać, musiał dbać o to, co było najważniejsze - o zdrowie. Zanim medycyna konwencjonalna stała się powszechna i ogólnie dostępna, specjalistami w dziedzinie medycyny, wśród ludności byli zielarze, guślarze, zażegnawcze, baby, wróże, których darzono społecznym zaufaniem i powierzano im opiekę nad zdrowiem. Jednakże nawet obecnie, w dobie Internetu oraz ciągłego rozwoju nauki, postępu technicznego oraz rozwoju medycyny naukowej i zwiększenia dostępności do bezpłatnych usług medycznych, istnieją osoby praktykujące metody leczenia ludowego, niemające często potwierdzenia w oficjalnym stanowisku reprezentowanym przez medycynę naukową.

Wśród metod medycyny niekonwencjonalnej pojawiają się również praktyki i zalecenia, które mogą stanowić zagrożenie dla życia i zdrowia człowieka, co zostało niejednokrotnie potwierdzone przez najnowsze badania naukowe. Mimo to, obecnie nadal istnieje duża grupa ludzi, która stosuje i jednocześnie rozpowszechnia takie praktyki. W niniejszej prezentacji zostaną przedstawione przykłady niewłaściwego zastosowania kilku ziół i produktów roślinnych, mogących mieć negatywne skutki dla zdrowia.

MARTA SKOCZYŃSKA

Katedra i Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych

"Choroba królów" powraca

„Choroba królów” to historyczna nazwa dny moczanowej, dawniej zwanej także „chorobą ludzi bogatych”, „artretyzmem” i „podagrą”. W ostatnich latach obserwuje się wzrost częstości zachorowań na dnę moczanową, przede wszystkim w krajach rozwiniętych.

Choć jej pierwsze opisy pochodzą jeszcze z czasów starożytnych, do XX wieku jej patomechanizm był nieznany. Obecnie wiadomo, że spowodowana jest przez wytrącające się kryształy moczanowe, do czego dochodzi najczęściej w stanach związanych ze zwiększonym poziomem kwasu moczowego w surowicy.

Do poznanych czynników ryzyka wystąpienia hiperurykემii należą płeć męska, wiek, czynniki genetyczne, środowiskowe, toksyczne a także współistniejące choroby takie jak przewlekła choroba nerek, zespół metaboliczny, miażdżyca, nowotwory czy łuszczyca.

W niniejszej prezentacji omówiono symptomatologię dny moczanowej, jej profilaktykę i leczenie.

MACIEJ TYSZKO

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Czy ta cholera pójdzie na ampicylinę? - You know nothing John Snow.

Często na oddziale potrzebujemy wsparcia mikrobiologów, żeby ustalić prawidłowe leczenie septycznych pacjentów. Niestety, nie w każdym szpitalu jest to możliwe od razu - bywa, że posiewy krwi wysyłamy, a na wyniki trzeba długo czekać. Jeszcze gorzej, gdy pacjent przyjeżdża na dyżurze, a mikrobiologia już dawno nie pracuje i słyszymy „proszę dzwonić od 8 do 15 w dni robocze”. A nawet gdy mamy komfort pracy z dyżurem mikrobiologicznym, czas od pobrania posiewu do identyfikacji patogenu i analizy wrażliwości antybiotykowej to zwykle ponad 24h. Dlatego biotechnologia przychodzi nam z pomocą i by usprawnić pracę, opracowane zostały różne techniki pomocne w skróceniu czasu do identyfikacji i określenia wrażliwości bakterii nawet o kilkadziesiąt godzin, przy wysokiej czułości i specyficzności.

Pomimo cudownych nowinek technicznych, wciąż najważniejsza pozostaje współpraca między klinicystami a laboratorium - fakt, że szybko udało się ocenić posiew nic nam nie da, jeśli nie dowie się o tym osoba odpowiedzialna za leczenie - o co może być ciężko w środku nocy. Dlatego jednocześnie z wprowadzaniem nowych rozwiązań musimy przekształcać strukturę organizacyjną naszych oddziałów, by te nowinki dobrze wykorzystać.

Gra o tron- czyli potyczka między rzetelną a niesprawdzoną informacją na temat zdrowia

Pod koniec 2018 r. z sieci korzystało 28 mln Polaków. 69% internatów w sytuacji złego samopoczucia poszukuje informacji na ten temat w Internecie, a 14% na podstawie tych wiadomości decyduje się na własny sposób leczenia.

Celem pracy jest porównanie opinii Polaków na temat źródeł pozyskania informacji o szeroko pojętym zdrowiu.

Materiał stanowiły raporty z badań społecznych oraz literatura obejmująca źródła informacji o zdrowiu. Materiał został poddany analizie i interpretacji.

Polacy deklarują, że ufają swoim lekarzom (78%), doceniają ich kompetencję (70%), a większość (60%) pozytywnie ocenia ich zaangażowanie w pracę. Zarówno ocena kompetencji i zaangażowania pozostaje stabilna od 5 lat.

Polacy postrzegają Internet często jako źródło informacji od osób niemających odpowiedniej wiedzy i kompetencji (71%), a prowadzone samoleczenie uznają za ryzykowne (82%). Polacy uważają, że od lekarza można uzyskać dokładniejsze informacje o zdrowiu (61%), a prawie tyle samo (58%) przyznaje, że porady chorujących internautów przeważnie nie są bardziej wartościowe niż porady lekarza.

Pozycja lekarza jako wiarygodnego źródła informacji jest niezachwiana. Wiadomości o zdrowiu znalezione w Internecie traktowane są dość ostrożnie i raczej krytycznie. Znaczna część Polaków w momencie pogorszenia stanu zdrowia poszukuje informacji w sieci ale tylko nieliczni decydują się na samoleczenie, przez większość uznawane są za ryzykowne.

MACIEJ BLADOWSKI

Klinika Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i
Nadciśnienia Tętniczego

Pacjent - (nie)wie lepiej co dla niego dobre!

W dzisiejszym, nieustannie rozwijającym się świecie ludzie nastawieni są na ciągły rozwój i pracę. Co za tym idzie, tradycyjną miarą rozwoju społeczno-gospodarczego jest produkt krajowy brutto. Jednak niektóre państwa, dostrzegając rolę szczęścia w życiu jednostki, zastąpiły go wskaźnikiem szczęścia narodowego brutto. Podobną tendencję można zaobserwować w badaniach naukowych. Do tej pory opublikowano wiele prac wykazujących niepodważalny związek między poczuciem szczęścia, a wydłużeniem czasu życia. W tym przeglądzie systematycznym zostały podsumowane czynniki wpływające na poczucie szczęścia, a co za tym idzie również na utrzymanie zdrowia.

ALEKSANDRA MUSIAŁA

Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej

Pneumocystozowe zapalenie płuc- opis przypadku,
praktyczne wskazówki- jak leczyć, gdy nie można leczyć?

Pneumocystis jiroveci jest grzybem, który powoduje zapalenie płuc u pacjentów z upośledzeniem odporności typu komórkowego, najczęściej chorych na AIDS. Rozpoznanie stawia się na podstawie obecności trofozoitów lub cyst P. jiroveci w płwocinie, popłuczynach oskrzelowo-pęcherzykowych. Rzadko konieczne jest wykonanie biopsji płuca (przezoskrzelowej lub chirurgicznej). W terapii stosuje się: kotrimoksazol lub klindamycynę oraz glikokortykosteroidy u pacjentów z niewydolnością oddechową. Leczenie czasem bywa wyzwaniem. Obecnie trwają prace nad wyznaczeniem standardów leczenia, gdy stosowanie leków pierwszego rzutu nie jest możliwe. Przedstawimy opis przypadku z praktycznymi wskazówkami, który był zagadką dla lekarza rodzinnego, nefrologa, transplantologa i alergologa.

Historie wielkiej wagi

Na świecie, w przeciągu ostatnich dekad, obserwuje się drastyczny wzrost częstości występowania nadwagi i otyłości, zarówno wśród dzieci, jak i dorosłych. Problem ten dotyczy w szczególności krajów wysoko rozwiniętych, w tym Polski.

Sytuacja ta, stawia przed lekarzami i szpitalami nowe wyzwania, którym nie zawsze jesteśmy w stanie podołać, i do których nie zawsze jesteśmy się w stanie przygotować, ponieważ najczęściej spotykają nas w środku nocy, na dyżurze, kiedy jesteśmy sami i marzymy już tylko o tym, żeby nasza zmiana się skończyła...

W pracy przedstawiono przypadki dwójki pacjentów, kobiety i mężczyzny, z otyłością olbrzymią (BMI >75) hospitalizowanych w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu w 2018 roku, w odstępie niespełna dwóch miesięcy. Jeden z nich był szeroko komentowany w ogólnopolskich mediach.

MARCIN PAWŁOWSKI

Katedra Psychiatrii, Wydział Lekarski Kształcenia
Podyplomowego

„Gdzie ja jestem?“, czyli przejściowa amnezja
globalna.

„Gdzie ja jestem?“, „Która godzina?“ czy „Jak się tu znalazłem“ to charakterystyczne pytania powtarzane przez pacjentów doznających przejściowej amnezji globalnej (TGA - transient global amnesia). Jest to ciekawe schorzenie neurologiczne i psychiatryczne charakteryzujące się nagłą utratą pamięci świeżej i brakiem możliwości rejestrowania nowych wspomnień przy zachowanej orientacji autopsychicznej. Czas jej trwania wynosi średnio od kilku do kilkunastu godzin z częstotliwością występowania 3.4 - 10,4 na 100 tys. osób przeważnie po 50 r.ż. Celem tej prezentacji jest przybliżenie tematu TGA w kontekście mechanizmu, postępowania oraz czynników ryzyka i różnicowania. Zgłębienie tego tematu pozwoli na udoskonalenie opieki oraz ułatwi diagnostykę pacjentów z TGA.

Nietypowe twarze udaru - jak je rozpoznać?

Symptomy występujące w przebiegu niedokrwienia mózgu są kluczowym elementem rozpoznania udaru, dzięki którym możliwe jest podjęcie właściwych działań terapeutycznych. Pojawienie się zaburzeń mowy oraz osłabienia siły mięśniowej kończyn sprawia, że coraz częściej rodzina pacjenta stawia właściwą diagnozę przed badaniem neurologicznym. Jednak u niektórych pacjentów objawy nie są tak typowe, co może skutkować opóźnieniem w ustaleniu właściwego rozpoznania. Część osób nie zostanie skierowana i przyjęta do szpitala co uniemożliwi diagnostykę, leczenie i zastosowanie profilaktyki wtórnej udaru. Wśród nietypowych manifestacji udaru mózgu zalicza się izolowany ból głowy, zaburzenia neuropsychiatryczne, objawy uszkodzenia układu autonomicznego, zaburzenia ruchowe, zespoły nerwów obwodowych oraz izolowane objawy w postaci dyzartrii, dysfagii, zaburzeń widzenia, zespołu obcego akcentu. Wskazówką ułatwiającą postawienie właściwego rozpoznania jest czas pojawienia się objawów. Zwykle pierwsze symptomy pojawiają się nagle, jednak w niektórych przypadkach choremu i jego rodzinie trudno precyzyjnie określić moment wystąpienia dolegliwości. Ponadto ustalenie właściwego rozpoznania utrudnia fakt, że u części pacjentów izby przyjęć w badaniu tomografii komputerowej mózgu nie stwierdza się nieprawidłowości.

My shift has ended

Symptomy występujące w przebiegu niedokrwienia mózgu są kluczowym elementem rozpoznania udaru, dzięki którym możliwe jest podjęcie właściwych działań terapeutycznych. Pojawienie się zaburzeń mowy oraz osłabienia siły mięśniowej kończyn sprawia, że coraz częściej rodzina pacjenta stawia właściwą diagnozę przed badaniem neurologicznym. Jednak u niektórych pacjentów objawy nie są tak typowe, co może skutkować opóźnieniem w ustaleniu właściwego rozpoznania. Część osób nie zostanie skierowana i przyjęta do szpitala co uniemożliwi diagnostykę, leczenie i zastosowanie profilaktyki wtórnej udaru. Wśród nietypowych manifestacji udaru mózgu zalicza się izolowany ból głowy, zaburzenia neuropsychiatryczne, objawy uszkodzenia układu autonomicznego, zaburzenia ruchowe, zespoły nerwów obwodowych oraz izolowane objawy w postaci dyzartrii, dysfagii, zaburzeń widzenia, zespołu obcego akcentu. Wskazówką ułatwiającą postawienie właściwego rozpoznania jest czas pojawienia się objawów. Zwykle pierwsze symptomy pojawiają się nagle, jednak w niektórych przypadkach choremu i jego rodzinie trudno precyzyjnie określić moment wystąpienia dolegliwości. Ponadto ustalenie właściwego rozpoznania utrudnia fakt, że u części pacjentów izby przyjęć w badaniu tomografii komputerowej mózgu nie stwierdza się nieprawidłowości.

MAGDA KABAJ

Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Ostry brzuch: gdy pozory mylą -opis przypadku

Na lekarzu dyżurnym oddziału internistycznego w Szpitalu Klinicznym ciąży wiele obowiązków. Poza opieką nad pacjentami swojego oddziału konsultuje internistycznie pacjentów Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, przypisanych mu oddziałów zabiegowych, a także wykonuje konsultacje dyżurowe zgodne z profilem oddziału, na wezwanie innych dyżurnych potrzebujących wsparcia. Przedmiotem niniejszego opisu przypadku jest właśnie przebieg jednej z takich konsultacji.

Jako dyżurnemu oddziału o profilu angiologiczno-diabetologicznym przyszło mi odpowiedzieć na wezwanie chirurga. Wzywano do pacjenta z ostrym brzuchem o nieustalonej przyczynie, który wymagał natychmiastowej laparotomii zwiadowczej. Problemem jaki stał na drodze do zabiegu, była niezwykle wysoka glikemia, którą zająć się miałam w trakcie konsultacji. Czas uciekał, napięcie rosło, a obrót wypadków okazał się zupełnie nieoczywisty.

JAKUB MOCHOL

Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Zawodowych,
Nadciśnienia Tętniczego i Onkologii Klinicznej

Ciężki pacjent - trudna droga

Wstęp: Złamania u pacjentów obciążonych licznymi problemami internistycznym są bardzo niebezpieczne. Opóźniona kwalifikacja anestezyjologiczna do leczenia operacyjnego, dużo większe ryzyko śródoperacyjne, a także wymagana ścisła współpraca w leczeniu internistyczno-chirurgicznym jest sporym wyzwaniem.

Opis przypadku: Pacjentka 75-letnia przyjęta celem diagnostyki niedokrwistości z cukrzyca typu II leczona insulinoterapią, migotaniem przedsionków utrwalonym, w trakcie terapii VKA, nadciśnieniem tętniczym, przewlekłą niewydolnością serca w klasie NYHA II/ III, przewlekłą chorobą nerek, niedoczynnością tarczycy. W pierwszej dobie hospitalizacji potknęła się w toalecie łamiąc prawą kończynę dolną i górną. Pacjentka trzykrotnie przekazywana na oddział Ortopedii. Ze względu na niegojącą się ranę wielokrotnie konsultowano chirurgicznie, stosowano ciągły drenaż rany i intensywne antybiotykoterapię. Podczas całej hospitalizacji przetoczono pacjentce ponad 20j KKCZ, z uwagi na nasilone obrzęki stosowano preparaty albumin. Niestety u pacjentki doszło do pogorszenia funkcji nerek, rozwoju wstrząsu septycznego, stabilizowanego wlewem noradrenaliny. Dodatkowo pojawiło się krwawienie z GOPP. Pacjentka przekazana na oddział OIT, gdzie zmarła po 3 dniach.

Wnioski: W analizowanym przypadku na znacznie gorsze gojenie rany i większe prawdopodobieństwo zakażenia miała wpływ cukrzyca i niewydolność nerek. Problemem było również leczenie powikłań pooperacyjnych na oddziale internistycznym.

TOMASZ BIELAWSKI

Katedra Psychiatrii

You know nothing Jon Snow

Współczesna psychologia kliniczna, neurobiologia a także różne nurty w psychoterapii zwracają uwagę na istotną rolę rodziny, otoczenia oraz wczesnych doświadczeń na kształtowanie się cech osobowości. Posługując się klasycznymi pojęciami terapii systemowej, podstawowymi kategoriami diagnostycznymi ICD-10, w oparciu o dymensjonalne podejście do rozumienia zaburzeń psychicznych prezentowane przez DSM-V, możemy podjąć próbę odpowiedzi na pytanie „Dlaczego Jon Snow nic nie wie” oraz jaki był w tym udział systemu rodzinnego Starków z Winterfell.

MAŁGORZATA MILNEROWICZ

Zakład Radiologii Ogólnej, Zabiegowej i Neuroradiologii

Nic tak nie leczy jak właściwa diagnoza. Przypadek pacjenta z gwałtownie postępującym zapaleniem guzkowym naczyń

Guzkowe zapalenie tętnic (PAN) jest układowym martwiczym zapaleniem naczyń, które dotyczy głównie średnich i małych tętnic. Najczęściej dochodzi do zajęcia tętnic nerkowych i trzewnych, co prowadzi do niedokrwienia narządów jamy brzusznej i w przypadku braku wdrożenia leczenia, do zawału tkanki powodującego różnorodne objawy kliniczne.

37-letni mężczyzna został przyjęty na oddział ratunkowy z powodu trwającego kilka dni bólu brzucha. Angio-TK jamy brzusznej wykazało pogrubienie ścian naczyń i poszerzone tętniakowato gałęzie tętnic nerkowych z obustronnym zawałem nerek. W badaniach laboratoryjnych zwracał uwagę podwyższony poziom CRP i erytrocyturia.

Ze względu na podwyższony poziom D-dimerów i podejrzenie zakrzepicy żył nerkowych w badaniu USG, pacjentowi włączono niefrakcjonowaną heparynę. Podczas hospitalizacji jego stan zdrowia gwałtownie się pogorszył. Kontrole angio-TK jamy brzusznej wykazało rozwarstwienie tętnicy śledzionowej i rozległy zawał śledziony oraz podejrzenie rozwarstwienia tętnicy wątrobowej wspólnej. W międzyczasie nastąpiło pęknięcie śledziony i pacjent został natychmiast przeniesiony do oddziału chirurgii w celu wykonania splenektomii. Postawiono diagnozę PAN i zastosowano odpowiednie leczenie w tym sterydo- i immunoterapię, po których stan pacjenta znacznie się poprawił.

PAN wiąże się ze złym rokowaniem, ale wdrożenie leczenia wpływa znacząco na poprawę wyników odległych. Właściwa diagnoza z zastosowaniem zalecanego leczenia immunosupresyjnego ma kluczowe znaczenie w zapobiegnięciu powikłaniom narządowym.

REMIGIUSZ CHROSTEK

Zakład Traumatologii i Medycyny Ratunkowej

„Czy kierowcy wiedzą, jak zachować się na drodze wobec pojazdu uprzywilejowanego?”

Czas dotarcia karetki pogotowia ratunkowego do poszkodowanego ma istotny wpływ na efektywność ratowania zdrowia i życia pacjenta. Powszechnym zjawiskiem, które znacząco wpływa na wydłużenie tego czasu, jest zachowanie kierowców utrudniające, a nawet uniemożliwiające przejazd ambulansu.

Celem pracy była ocena stanu wiedzy polskich kierowców pod kątem znajomości zasad pozwalających na płynny przejazd karetki pogotowia.

W badaniu wykorzystano autorską ankietę rozpowszechnioną drogą internetową. Grupę badaną stanowiło 1311 kierowców – 709 kobiet i 602 mężczyzn.

W badanej grupie uzyskano średni odsetek prawidłowych odpowiedzi 68,19%. 31,66% respondentów twierdzi, iż ambulans ma zawsze pierwszeństwo na drodze, natomiast wśród osób, które udzieliły odpowiedzi przeczącej 37,1% nie potrafi wskazać warunku braku pierwszeństwa. Jedynie 23,65% badanych poprawnie wskazało pas, który powinien służyć jako korytarz ratunkowy na drodze mającej ponad dwa pasy ruchu w jednym kierunku. 78,79% ankietowanych dostosowuje za każdym razem ustawienie samochodu tak, by pozostawić możliwie najwięcej miejsca dla przejeżdżającej karetki, niemniej jednak aż 6,41% kierowców co najmniej raz obrało trasę wiodącą przez korytarz ratunkowy, by zyskać na czasie. Największy odsetek respondentów (50,57%) ocenia zachowanie pozostałych uczestników ruchu w sytuacjach wyjątkowych jako dostateczne, zaś samoocena własnego zachowania określana jest jako dobra (43,71%).

Wyniki badania wskazują na to, iż kierowcy nie zawsze potrafią odpowiednio postąpić w obecności karetki na drodze oraz wykazują braki znajomości zasad kodeksu drogowego. Wiedzę kierowców w zakresie zachowania się wobec pojazdów uprzywilejowanych należy uznać za niezadowalającą.

MACIEJ KABAJ

Klinika i Katedra Kardiologii

O Damie, która złamała już niejedno serce – opis przypadku.

Zapalenie mięśnia sercowego (ZMS) to jednostka chorobowa, która manifestuje się różnorodnym obrazem klinicznym i niepewnym rokowaniem. Postawienie odpowiedniej diagnozy nie jest łatwe, ponieważ nie ma swoistych badań diagnostycznych, które pozwalają na pewne rozpoznanie.

W przebiegu choroby dochodzi do nacieku zapalnego w obrębie mięśnia sercowego, który prowadzi do jego uszkodzenia. Przebieg, objawy i rokowanie są różne, zależą od wielu czynników, w tym od etiologii, stanu ogólnego pacjenta, jego wieku oraz płci. Zdarza się, że początek ZMS jest niepozorny i skąpoobjawowy, co nie wyklucza jednak dalszego piorunującego przebiegu choroby.

Przedstawiony przypadek dotyczy młodego mężczyzny, u którego z pozoru błaha infekcja dróg oddechowych skończyła się kilkutygodniową hospitalizacją, z pobytem na Oddziale Intensywnej Terapii włącznie. A zaczęło się zupełnie niewinnie...

You know nothing - o niespodziankach odkrytych przy pomocy diagnostyki obrazowej przed leczeniem ortodontycznym

Planując leczenie ortodontyczne, oprócz badania klinicznego i wywiadu, niezwykle ważne jest miejsce, jakie zajmują badania obrazowe. W dobie nowoczesnych zaawansowanych metod diagnostycznych takich jak CBCT, które mogą umożliwić jak najdokładniejsze zaplanowanie leczenia, nie należy zapominać o podstawowych badaniach badaniu radiologicznym stosowanych w stomatologii, czyli o rtg pantomograficznym oraz tele-rtg wykonywanym rutynowo przy planowaniu leczenia ortodontycznego. Celem pracy przedstawienie wartości diagnostycznej podstawowych badań obrazowych wykonywanych przed planowaniem leczenia ortodontycznego.

Praca ma charakter opisu serii przypadków klinicznych, w których badania obrazowe wykonywane przed leczeniem ortodontycznym umożliwiły wykrycie nieprawidłowości, których niezdiagnozowanie w odpowiednim momencie, mogło mieć poważne implikacje dla stanu zdrowia układu stomatognatycznego przedstawionych pacjentów.

AGNIESZKA SAS-STRÓZIK

Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej

Wino - zdrowotny trunek czy podstępna trucizna?

Wino towarzyszy ludzkości od starożytności i cieszy się nieustanną popularnością. Dotyczy to także naukowców, którzy starali się zbadać jego niezwykle właściwości przez wiele lat. Korzyści zdrowotne z regularnego spożywania symbolicznej lampki wina zdają się przemawiać za jego dobroczynnym wpływem. Elixir młodości, wspomagacz odchudzania czy remedium na liczne schorzenia, to tylko niektóre z licznych przypisywanych mu dobrodziejstw. To, co jednak często ma wiele korzyści, nie mniej przynosi negatywnych następstw, a w przypadku wina, jak i każdego innego alkoholu, przy spożywaniu nadmiernych ilości często mogą być one odczuwalne i nieodwracalne dla zdrowia.

My shift has ended - czyli o nietypowych powikłaniach typowego dyżuru

Od początku istnienia człowiek, by przetrwać, musiał dbać o to, co było najważniejsze - o zdrowie. Zanim medycyna konwencjonalna stała się powszechna i ogólnie dostępna, specjalistami w dziedzinie medycyny, wśród ludności byli zielarze, guślarze, zażegnawcze, baby, wróże, których darzono społecznym zaufaniem i powierzano im opiekę nad zdrowiem. Jednakże nawet obecnie, w dobie Internetu oraz ciągłego rozwoju nauki, postępu technicznego oraz rozwoju medycyny naukowej i zwiększenia dostępności do bezpłatnych usług medycznych, istnieją osoby praktykujące metody leczenia ludowego, niemające często potwierdzenia w oficjalnym stanowisku reprezentowanym przez medycynę naukową.

Wśród metod medycyny niekonwencjonalnej pojawiają się również praktyki i zalecenia, które mogą stanowić zagrożenie dla życia i zdrowia człowieka, co zostało niejednokrotnie potwierdzone przez najnowsze badania naukowe. Mimo to, obecnie nadal istnieje duża grupa ludzi, która stosuje i jednocześnie rozpowszechnia takie praktyki. W niniejszej prezentacji zostaną przedstawione przykłady niewłaściwego zastosowania kilku ziół i produktów roślinnych, mogących mieć negatywne skutki dla zdrowia.

ADAM JAGODZIŃSKI

I Katedra i Klinika Ginekologii i Położnictwa

Wpływ zmiany wartości ciśnienia atmosferycznego na częstość porodów i przedwczesnego pęknięcia pęcherza płodowego.

Liczne badania przedstawiają wpływ zmiany pogody na zdrowie człowieka. Z zakresu położnictwa i ginekologii również można ową korelację ukazać. Uważa się, że zmiany ciśnienia atmosferycznego mogą mieć wpływ na częstość przypadków przedwczesnego pęknięcia pęcherza płodowego. W ciągu 24 godzin od znacznego spadku ciśnienia atmosferycznego zaobserwowano znamienne statystyczne wzrost częstości tego zjawiska. Inne badanie ukazuje również zwiększenie liczby porodów podczas dni, w trakcie których zarejestrowano niższe ciśnienie atmosferyczne. Do podobnych wniosków doszli autorzy kolejnej publikacji, zauważając istotny statystyczny wzrost częstości porodów zarówno podczas znacznego wzrostu, jak i spadku ciśnienia atmosferycznego. Celem niniejszej publikacji jest nakreślenie tematyki wpływu warunków atmosferycznych na częstość liczby porodów oraz przedwczesnego pęknięcia pęcherza płodowego.

I know nothing - chorioretinopatia typu Birdshot

Schorzenia idiopatyczne to taki rodzaj chorób, w których przyczyna jest bliżej nie poznana. Do takich zaburzeń należą chorioretinopatie, np. chorioretinopatia typu birdshot.

Choroba jest najczęściej przewlekła, obustronna i dotyka głównie kobiety w wieku średnim. Cechuje się obecnością zmian zapalnych w obrębie naczyniówki i siatkówki z towarzyszącym wysiękiem do ciała szklistego. Objawami są pływające męty w polu widzenia, fotopsje oraz pogorszenie widzenia. W badaniu przedmiotowym na dnie oka widoczne są owalne plamy naczyniówki w tylnym biegunie i na średnim obwodzie, a w fazie nieaktywnego stanu zapalnego zmiany zanikowe.

Diagnostyka opiera się na badaniach obrazowych i czynnościowych. Głównie wykonuje się optyczną koherentną tomografię, angiografię fluoresceinową i badanie ERG-ukazujące nieprawidłową funkcję fotoreceptorów. U pacjentów cierpiących na to schorzenie występuje antygen HLA -A29.

W celu zahamowania progresji stosuje się leczenie steroidami, lekami immunosupresyjnymi oraz biologicznymi.

Do Kliniki Okulistyki zgłosił się mężczyzna w wieku średnim. Objawy subiektywne i zmiany na dnie oka wskazywały na chorioretinopatię nie wiadomego pochodzenia-przeprowadzono diagnostykę w kierunku zapaleń o różnych podłożach. W zeszłym miesiącu przysły wyniki fenotypowania potwierdzające obecny HLA-A29.

Wykluczając najczęstsze podłoża zmian zapalnych zawsze należy pamiętać o możliwości wystąpienia chorób idiopatycznych, nawet jeśli pacjent nie należy do kręgu ryzyka.

MATEUSZ STRÓZIK

Zakład Histologii i Embriologii

Gdy natura płata figle- dlaczego warto wykonywać USG 3D na koniec badania?

Ultrasonografia to technika, której historia sięga I wojny światowej, jednak same ultrasonografy do szpitali trafiły na przełomie lat 60 i 70 XX wieku. Wykorzystują one ultradźwięki do nieinwazyjnej, atraumatycznej diagnostyki obrazowej, umożliwiającej wykrywanie zmian od 0,1mm. Aktualnie, większość ginekologów na polskim rynku medycznym ma możliwość zaoferowania fotografii 3d nienarodzonego dziecka, w łonie matki. Zastosowanie badania USG 3d do celów diagnostycznych jest jednak mocno ograniczone i pełni ono funkcję dodatkowej atrakcji dla przyszłych rodziców. Ginekolog ocenia rozwój oraz budowę dziecka na aparacie USG 2d, dlatego upamiętnianie przy pomocy USG 3d zalecane jest na koniec wizyty. W przypadku odwrócenia kolejności badania, zaczynając od fotografii może to doprowadzić do niezręcznych sytuacji. Zespół Frasera to zespół wad wrodzonych, dziedziczonych autosomalnie recesywnie, charakteryzujący się skrytooczem i skojarzonymi malformacjami innych narządów, zwłaszcza układu moczowego i oddechowego. W 25% noworodki rodzą się martwe, a w kolejnych 20% zgon następuje do 1 roku życia.

KAROLINA STOLARCZYK

Klinika Otolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi

Krwawienia z nosa – współczesne podejście

Krwawienia z nos (Epistaxis) są jednym z najczęstszych schorzeń spotykanych w praktyce otolaryngologicznej. Można rozróżnić dwa typy krwawień przednie i tylne. Ponad 90% z nich pochodzi z części przedniej przegrody nosa, z obszaru zwanego splotem Kiesselbacha. Przyczyny krwawienia możemy podzielić na wywołane zmianami miejscowymi, chorobą ogólnoustrojową, czynnikami środowiskowymi oraz wynikające z przyjmowanych przez pacjenta leków. Niezależnie od etiologii schorzenia ocenę stanu pacjenta należy rozpocząć od sprawdzenia drożności dróg oddechowych i oceny stanu hemodynamicznego. W przypadku uporczywego krwawienia wymagana jest konsultacja laryngologiczna, która ma na celu znalezienie źródła krwawienia i jego zatamowanie. Większość przypadków to stany ulegające samoograniczeniu, niewymagające leczenia. Krwawienia nieulegające ograniczeniu się pod wpływem ucisku można zaopatrzyć kauteryzacją, którą wykonuje się z zastosowaniem azotanu srebra. Przy większym krwawieniu należy wykonać tamponadę. Powtarzające się epizody krwawienia, szczególnie jeśli są jednostronne lub towarzyszą innym objawom ze strony nosa, są wskazaniem do wykonania badań radiograficznych i endoskopowych w celu wykluczenia procesu nowotworowego.

ARKADIUSZ KACAŁA

Zakłada Radiologii Ogólnej, Zabiegowej i
Neuroradiologii - Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Gdy przegrana wydaje się przeznaczeniem – historia pacjentki z nawracającymi rekanalizacjami i krwotokami

Historia 64-letniej pacjentki planowo leczonej z powodu mnogich tętniaków naczyń mózgowych. U pacjentki zdiagnozowano 3 tętniaki: lustrane na podziale tętnic środkowych mózgu oraz tętniaka tętnicy szyjnej wewnętrznej lewej. Jako pierwszy został zabezpieczony złożony tętniak podziału lewej tętnicy środkowej mózgu (LMCA). W kolejnym etapie embolizacji poddano lustranego tętniaka po drugiej stronie. W kontrolnej arteriografii zobrazowano częściową rekanalizację wcześniej embolizowanego tętniaka. Przed ponownym przyjęciem na oddział w celu drugiego etapu embolizacji powiększającego się tętniaka LMCA pacjentka została pilnie przyjęta z krwotokiem podpajęczynówkowym z tego tętniaka. W trybie ostrym wykonano kolejny etap embolizacji z dobrym efektem, a pacjentka bez większych deficytów została wypisana do domu. Kilka miesięcy później kobieta została ponownie przyjęta z powodu masywnego krwotoku podpajęczynówkowego z tego samego tętniaka, lecz tym razem mimo kolejnego etapu embolizacji wyłączającego tętniaka z krążenia i interwencji neurochirurgicznej nie udało się pacjentki uratować. Przypadek ten pokazuje, że czasem pomimo usilnych starań i potencjalnie dobrych decyzji terapeutycznych nie da się uniknąć tragicznych w skutkach konsekwencji.

JAKUB KOBECKI

Wydział Nauk o Zdrowiu

My shift has ended - what now?

Przegląd literatury naukowej i popularnonaukowej dotyczącej wpływu nocnej pracy na zdrowie i życie pracowników ochrony zdrowia i nie tylko. Informacje na temat sposobów zapobiegania oraz radzenia sobie z negatywnymi skutkami dyżurów lekarskich. Doświadczenie własne i kolegów z Kliniki Chirurgicznej 4 WSK.

MICHAŁ ZRĄBKOWSKI

Klinika Chirurgii Ogólnej, Małoinwazyjnej i
Endokrynologicznej

Ciała obce w praktyce chirurgicznej- przegląd własnych doświadczeń.

Dyżurujący lekarze nigdy nie wiedzą z czym będą musieli się mierzyć podczas pracy. Jednymi z najbardziej emocjonujących i zapadających w pamięć sytuacji w praktyce chirurgicznej jest obecność ciał obcych, których wyciągnięcie niekiedy wymaga niezwyklej kreatywności od chirurga. W prezentacji przedstawiono własne doświadczenia związane z usuwaniem ciał obcych.

KAMIL BAR

I katedra Pediatrii, Alergologii i Kardiologii UM we
Wrocławiu

You know nothing, doctor Snow - ostre stany pediatryczne w Centrum Symulacji Medycznych

Nauczanie studentów wydziałów medycznych w warunkach symulowanych jest szeroko rozpowszechnioną i cieszącą się uznaniem metodą na świecie. Dzięki pomocy manekinów oraz wyspecjalizowanego sprzętu możliwe jest odtworzenie stanów zagrożenia życia, których z oczywistych względów studenci nie doświadczają w toku ich nauczania na żywo i postawienie ich w sytuacji wymagającej podejmowania szybkich decyzji diagnostyczno-terapeutycznych. Od obecnego roku akademickiego 2018/2019 również w Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu przeprowadzane są zajęcia symulacyjne dla studentów. Praca przedstawia wnioski autora na temat użyteczności i jakości nauczania ostrych stanów pediatrycznych w Centrum Symulacji Medycznych, na podstawie własnych doświadczeń w trakcie prowadzenia zajęć dla studentów VI roku wydziału lekarskiego.

DAWID JANCZAK

Zakład Onkologii i Opieki Paliatywnej, Uniwersytet
Medycznej we Wrocławiu

Their watch has ended – historia kastratów na przykładzie Gry o Tron

Kastracja mężczyzn towarzyszy ludzkości od początku jej istnienia. Zazwyczaj była przeprowadzana jako rodzaj kary, lecz uważano ją również jako formę leczenia lub nawet religijnego spełnienia. Dla nielicznych szczęśliwców, mogła stanowić drzwi do świetlanej kariery.

Kastraci są niezwykle często pojawiającymi się istotnymi postaciami w Grze o Tron. Lord Varys, oddziały Nieskalanych, czy nieszczęsny Theon Greyjoy. Każdy z nich utracił swoją męskość w innych okolicznościach, jednakże nawiązujących do faktycznych historycznych „wskazań” do wykonywania kastracji.

Od kiedy, jak i z jakich powodów wykonuje się ten zabieg? Czy dalej jest przeprowadzany we współczesnych czasach? Dlaczego jest tak silnie reprezentowany w jednym z najpopularniejszych dzieł fantasy XXI wieku?

ALEKSANDER ŁABA

Katedra i Zakład Patomorfologii

Koniec z tym...! Mobilność zawodowa lekarzy

Istotną z bolączek dzisiejszej ochrony zdrowia w Polsce jest niedobór lekarzy. Z jednej strony rynek pracy staje się przez to coraz bardziej konkurencyjny. Z drugiej jednak prowadzi do przepracowania, wypalenia zawodowego oraz praktykowania tzw. „psychologii”. Autor wystąpienia prezentuje m.in. dane statystyczne nt. migracji, satysfakcji zawodowej, skali zarobków, w zależności od reprezentowanej specjalizacji oraz rodzaju i miejsca wykonywanej pracy. Omówione zostaje również zjawisko wypalenia zawodowego wśród lekarzy.

Ból ręki – czy to już zawał?

Wstęp: Zawał mięśnia sercowego jest jedną z najczęstszych przyczyn nagłej śmierci sercowej. Najbardziej narażone są osoby otyłe, nieprzestrzegające zdrowego stylu życia. Do gabinetu lekarza POZ zgłaszają się pacjenci z różnymi objawami. Wyodrębnienie stanów, które wymagają podjęcia natychmiastowego leczenia od sytuacji, która może zostać zaopatrzona ambulatoryjnie nie obędzie się bez wiedzy i wycucia lekarskiego.

Materiały i metody: 1 pacjent z NZK +1 lekarz + „widownia” w postaci pacjentów

Opis przypadku: Do gabinetu lekarza rodzinnego zgłosił się 55-letni mężczyzna o pyknicznej budowie ciała z bólem kończyny górnej lewej trwającym ponad tydzień celem przedłużenia terapii przeciwbólowej zaordynowanej przed 7 dniami przez innego lekarza. Pacjent podawał objawy typowe dla „rwy barkowej”, symptomom stenokardialnym wyraźnie przeczył, na wdrożone leczenie reagował dobrze. Ze względu na obraz kliniczny, mimo braku ewidentnych wskazań i chęci pacjenta, lekarz zlecił wykonanie EKG. Podczas powrotu z badania u pacjenta nastąpiło NZK. EKG wskazało zawał ściany dolnej, podjęto natychmiastowe RKO, wezwano pogotowie. Następnie podłączono defibrylator, który ukazując VF przeprowadził wyładowanie. Nastąpił pełny powrót świadomości, pacjent w utrzymanym dobrym humorze sprzed NZK pojechał na koronarografię.

Wnioski: Mimo wielokrotnie doświadczanego przez lekarzy przeciążenia pracą – nigdy nie można lekceważyć objawów pacjenta, a pod uwagę należy wziąć cały obraz kliniczny.

ANNA GŁADKA

Katedra i Klinika Psychiatrii, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Zdrowie psychiczne w "Grze o Tron". Opis serii przypadków.

"Gra o Tron" jest serialem opartym na sadze "Pieśń lodu i Ognia" George'a R.R. Martina, który cieszy się ogromną popularnością na całym świecie. Skąd bierze się ten fenomen, szczególnie w dobie tysięcy seriali dostępnych na setkach platform telewizyjnych? Istnieje wiele wyróżniających go wątków, m.in. walki między królestwami, magii, smoków. Jednak to główni bohaterowie sprawiają, że fani są tak bardzo do nich przywiązani. Nie tylko przez ich niezwykle przygody, ale przede wszystkim przez ciekawość ich rozwoju psychicznego, szczególnie jeśli jest on zaburzony. W niniejszej prezentacji zostaną omówione przypadki zaburzeń psychicznych wśród bohaterów "Gry o Tron".

Zasiadający na Żelaznym Tronie Aerys Targaryen, cierpiący na patologiczne podpalanie, jest nazywany w świecie Westeros "szalonym". Jednak wiele innych postaci nie zostało w ten stygmatyzujący sposób zdiagnozowanych. Uwielbiany przez wszystkich Tyrion Lannister otwarcie mówi o swoim uzależnieniu od alkoholu, podczas gdy jego siostra Cersei często sięga po niego po kryjomu. Jej syn Tommen, przez długi czas zdradzał objawy depresji, by na końcu popełnić samobójstwo. Wreszcie Bran Stark, u którego obserwujemy stopniowe blednięcie afektu, w ostatnich odcinkach mówi, że jest trójką wroną i może przenosić się w czasie. Czy i u niego możemy postawić diagnozę?

TOMASZ WIECZOREK

Katedra i Klinika Psychiatrii, Uniwersytet Medyczny we
Wrocławiu

Zdrowie psychiczne w "Grze o Tron". Opis serii przypadków.

Jedna ze stosowanych definicji bullyingu określa to zjawisko jako niechciane agresywne zachowanie ze strony rówieśnika, wykorzystujące realną lub postrzeganą różnicę w poziomie władzy, to zachowanie ma tendencje to powtarzania się (Gladden, Vivolo-Kantor, Hamburger & Lumpkin, 2014). O ile tego rodzaju zachowania zwracają przede wszystkim uwagę pedagogów, nauczycieli, psychologów i psychiatrów dziecięcych jako mające miejsce głównie wśród dzieci i młodzieży szkolnej, w dużo mniejszym stopniu bada się ich występowanie w populacji osób dorosłych.

Serialowa postać Jona Snowa w jednym ze swoich wymiarów przypomina o istnieniu tego zjawiska również w relacjach osób dorosłych - bliskich, intymnych, jak również koleżeńskich - w pracy czy grupie społecznej, w jakiej człowiek codziennie funkcjonuje. Niniejsze wystąpienie obejmuje przegląd literatury naukowej podejmującej temat bullyingu wśród osób dorosłych. Większość przeprowadzonych badań dotyczy personelu medycznego, co sprawia, że w chwili obecnej przede wszystkim pracownicy medyczni powinni być uświadamiani na temat istnienia tego zjawiska.