



temat miesiąca  
**ZDROWI  
RODZICE,  
ZDROWE  
DZIECI**

W marcowym numerze

**TEMAT MIESIĄCA  
ZDROWI RODZICE, ZDROWE DZIECI**

Leczenie kobiet w ciąży / 2  
Czy kolonoskopia musi boleć? / 5  
Skuteczna regeneracja włosów / 6  
Trądzik młodzieńczy – nie czekaj, działaj! / 7  
Nowa metoda zamykania poszerzonych naczynek / 9  
Fanaberia czy znak czasu? / 10

**WARTO WIEDZIEĆ**

Hemoroidy – przyczyny, objawy i leczenie choroby / 11  
Kompleksowe leczenie niepłodności,  
czyli jak zostać rodzicem mimo przeciwności / 14

**MEDSERWIS POLECA**

Badanie skóry – pomyśl o nim przed nadejściem lata! / 15



Redakcja Ogólnopolskiego Portalu Medycznego MEDserwis.pl

**Redaktor naczelna**  
Agnieszka Szcześniak-Ziętek

**Redakcja**  
Katarzyna Rodzik    rodzik@medserwis.eu  
Jakub Stępnowski    stepnowski@medserwis.eu

**Dział reklamy**  
Paweł Zgórzak    pzgorzak@medserwis.eu  
Marcin Banachiewicz    reklama@medserwis.eu

**Skład i łamanie**  
Wioleta Chrostowska    wchrostowska@instalreporter.pl



[www.medserwis.pl](http://www.medserwis.pl)

Telewolt sp. z o.o.  
telefon: (22) 621-81-17, fax (22) 212-82-98  
04-824 Warszawa ul. Orzechowskiego 9, 00-671 Warszawa ul. Koszykowa 70 lok. 2



# Leczenie kobiet w ciąży

AGNIESZKA ADAMSKA

Rozmowa z Agnieszką Adamską, lekarz stomatolog w Gabinetach Stomatologicznych Uśmiech Zdrowia w Warszawie, specjalizującą się w stomatologii estetycznej, chirurgii stomatologicznej oraz implantologii.



## Jakie mity i nieprawdziwe informacje krążą na temat problemów z zębami kobiet w ciąży?

To zaskakujące, ale mitów i zabobonów dotyczących chorób zębów i błony śluzowej u kobiet w ciąży jest bardzo wiele. Często tak wiele, jak wielu jest „dobrych doradców”, którzy zawsze służą „sprawdzoną informacją”. W trakcie przeszukiwania stron internetowych natknęłam się na takie oto „sprawdzone informacje”:

- „W trakcie ciąży zęby psują się bardziej niż w pozostałym okresie życia kobiety”,
- „Jedna ciąża, jeden ząb” lub analogicznie

„jedno dziecko więcej, jeden ząb mniej”,  
- „Dziecko „wysysa” wapń z zębów matki”.  
To wszystko mity. Myślę, że zamiast tracić czas na czytanie takich opinii, warto wybrać się do stomatologa i zwyczajnie z nim porozmawiać. Jeżeli przyszła mama traci ząb lub zęby w trakcie ciąży, to jest to raczej wynik jej wcześniejszych zaniedbań niż samej ciąży.

## Nieprawdą jest więc informacja, że rozwijające się dziecko zabiera mamie cenne minerały, a to osłabia jej zęby?

Wapń wbudowany w zęby nie wraca do krwi. Nie istnieje mechanizm, który pozwalałby po-

brać ten pierwiastek z zębów. Mineralizacja, czyli uwapnienie zębów, rozpoczyna się u dziecka już w brzuchu matki, kiedy to zęby dojrzewają, a kończy się przed ich wyrzynaniem. Dla wapnia nie ma już powrotu. Jest „w zębie” i tak już zostanie. Wapń może być natomiast wypłukiwany z zębów pod wpływem kwasów. Albo tych wytwarzanych przez bakterie próchnicotwórcze, albo tych przyjmowanych z napojami lub pokarmami. Sama ciąża nie osłabia tkanek zęba. Do demineralizacji szkliwa dochodzi jednak w wyniku kontaktu z kwasami. Przeestrojenie hormonalne powoduje u części ciężarnych

skłonność do porannych wymiotów. Kwas żołądkowy może mieć wpływ na obniżenie pH w jamie ustnej i odwapnienie twardych tkanek zęba. Odwapnione szkliwo to pierwszy etap w powstawaniu zmian próchnicowych. Często popełnianym przez kobiety błędem jest szczotkowanie zębów zaraz po wymiotowaniu. Zalecałabym najpierw płukanie zębów wodą lub wodnym roztworem sody oczyszczonej w celu przywrócenia prawidłowego pH w jamie ustnej.

Dodatkowo, zmiany hormonalne zachodzące w organizmie kobiety wpływają na zmianę nawyków żywieniowych. Często dochodzi do napadów wilczego apetytu i spożywania dużej ilości cukrów. To również przyspiesza rozwój próchnicy. Bardzo ważne jest systematyczne dbanie o zęby oraz właściwa higiena jamy ustnej w ciąży. Nawet kiedy pojawiają się odwapnienia, usuwanie płytki bakteryjnej podczas codziennych zabiegów higienicznych zapobiegnie dalszemu jej rozwojowi.

## Jak ciąża wpływa na dziąsła?

W ciąży znacznie podnosi się ryzyko wystąpienia chorób dziąseł z powodu nagromadzenia płytki bakteryjnej i drażnienia przez nią dziąseł. Wpływ na to mają zmiany w wydzielaniu estrogenów i progesteronu w trakcie ciąży. W dziąśle wykryto specyficzne receptory dla estrogenów, które wpływają na budowę komórek dziąsła. Progesteron wpływa na przepuszczalność naczyń. Dodatkowo w ciąży modyfikacjom ulega układ immunologiczny kobiety, stąd zmiana odpowiedzi na zapalenie. Te wszystkie czynniki razem powodują nasilenie odpowiedzi zapalnej dziąsła na płytkę bakteryjną. Objawami tego stanu mogą być pogłębione kieszonki dziąsłowe i częściej występujące krwawienie z dziąseł. Może dochodzić do zwiększonej ruchomości zębów. ▶

▶ Zapalenie rozwija się najczęściej w II lub III trymestrze. Najczęściej objawy ustępują po porodzie.

Innym objawem zmian zachodzących w dziąsłach podczas ciąży jest powstanie ziarniniaka tzw. guza ciążowego. Nie jest on typowym guzem. To forma bardzo nasilonej odpowiedzi dziąsła na czynniku drażniące. Wyglądem przypomina grzybowate wygórowanie. Częściej powstaje w szczęcie. Może pojawić się już w I trymestrze ciąży. Tak jak stany zapalne dziąseł, najczęściej znika po porodzie.

### **Czy infekcje w jamie ustnej przyszłej mamy mają wpływ na płód?**

Jest wiele badań potwierdzających tezę, że zapalenie dziąseł w trakcie ciąży jest przyczyną niskiej wagi urodzeniowej noworodków i przedwczesnego porodu. Generalnie potencjalne ogniska infekcji nie są dla naszego organizmu zdrowe, nawet jeśli nie jesteśmy w ciąży.

Nasz ogólny stan zdrowia wpływa na stan jamy ustnej. Wiele chorób ogólnych manifestuje się w jamie ustnej. Działa to też w drugą stronę. Bakteryjne infekcje pochodzące z jamy ustnej mogą wpływać na nasze zdrowie ogólne. Wiele badań wykazało, że infekcja przyzębia jest czynnikiem ryzyka dla chorób układowych, takich jak choroba sercowo-naczyniowa, bakteryjne zapalenie płuc, cukrzyca czy przedwczesne porody dzieci o niskiej masie urodzeniowej.

Podczas ciąży, hormony matki i lokalnie działające cytokiny wewnątrzodniowe odgrywają kluczową rolę w regulowaniu skurczów macicy i początku porodu. Nieprawidłowa produkcja tych mediatorów i cytokin w warunkach infekcji powoduje przedwczesny poród i niską masę urodzeniową.

Zarówno czynniki immunologiczne, jak i zapalne, przyczyniają się do powstania zapale-

nia dziąseł, a następnie przyzębia. W przebiegu obu tych chorób może dochodzić do uwalniania substancji antygenowych. Mają one potencjał wywoływania odpowiedzi zarówno komórkowej, jak i humoralnej, powodując wytwarzanie jednego lub wszystkich głównych endogennych mediatorów zapalenia. Najważniejsze jest to, że wpływ chorób dziąseł i przyzębia na przebieg ciąży został wielokrotnie zbadany i udowodniony naukowo. Dlatego tak istotne jest, aby przeprowadzić leczenie zębów i przyzębia przed planowaną ciążą. Jeżeli nie jest to możliwe, należy przeprowadzić takie leczenie w ciąży. Powinno się przestrzegać kilku zasad w trakcie ciąży: regularne kontrole w gabinecie stomatologicznym (przynajmniej raz na trymestr) oraz prawidłowa higiena jamy ustnej.

### **Czy można usuwać zęby w czasie ciąży?**

Jeżeli ciąża przebiega prawidłowo, właściwie nie ma przeciwwskazań do usuwania zębów. Najlepszym do tego momentem jest II trymestr ciąży. Ekstrakcje w I i III trymestrze ciąży zalecałabym wyłącznie w stanach nagłych. W I ze względu na zwiększone ryzyko poronień oraz przez wzgląd na trwającą organogenezę, w III ze względu na ryzyko wczesniejszego porodu. Należy pamiętać o tym, że zdecydowanie gorsze dla zdrowia matki i dziecka jest niepodjęcie leczenia w ogóle niż wykonanie takiego zabiegu w ciąży. W razie jakichkolwiek wątpliwości lekarz stomatolog może skierować pacjentkę na konsultacje do ginekologa.

### **Czy w czasie ciąży można podawać środki znieczulające?**

Przez lata kwestia znieczulenia lub jego braku napawała wątpliwościami zarówno pacjentki ciężarne, jak i lekarzy stomatologów.

Pacjentki obawiały się, że znieczulenie nie zostanie podane i przez to unikały wizyt w gabinecie. Lekarze w obawie przed działaniami niepożądanymi leków znieczulających podawali jedynie 2% lidokainę bez dodatku adrenaliny. Znieczulenie to było mało efektywne. Na szczęście czasy się zmieniły. Zmienił się zarówno skład znieczuleń, jak i wiedza na ich temat. Najwięcej zastrzeżeń budził dodatek adrenaliny do preparatów znieczulających. Badania wykazały jednak, że stres, a tym bardziej ból, powodują wzrost jej poziomu do wartości znacznie bardziej zagrażających zdrowiu matki i dziecka niż jej zawartość w preparatach znieczulających. Ponadto, preparaty te przystosowane są do tego, aby działać miejscowo, czyli wyłącznie w miejscu podania.

Najbardziej polecanym u kobiet ciężarnych preparatem do znieczuleń jest 4% artykaina z najmniejszą możliwą zawartością adrenaliny. Prawdą jest, że w związku z jej toksycznością znajduję się w grupie L3/C, co oznacza „prawdopodobnie bezpieczny”. W tej kategorii plasuje się gorzej niż lidokaina w grupie L2/B – „bezpieczniejsze”. Jednak artykaina ma inne właściwości czyniące z niej najlepszy środek do znieczulania ciężarnych. Ma bardzo krótki okres półtrwania (okres rozkładu): 27 minut, co w porównaniu z innymi preparatami (90 minut) daje jej dużą przewagę. Drugi parametr istotny przy znieczulaniu kobiet w ciąży to procent wiązania z białkami osocza. Im wyższy współczynnik wiązania z białkami osocza, tym bezpieczniejszy lek. Częsteczki leku, które dostają się do krwiobiegu pacjenta, nie są aktywne, jeśli są związane z proteinami osocza. A zatem – im wyższy współczynnik, tym lepiej. Najwyższy wskaźnik wiązania ma artykaina (94%), a pozostałe leki około 78-80%.

Równie ważnym parametrem znieczulenia kobiet w ciąży jest filtracja tzn. procent cząstek leku, jaki jest w stanie przedostać się z krwiobiegu matki przez barierę łożyskową do krwi dziecka. Najwyższy stopień filtracji (gdy najmniej cząsteczek jest w stanie przeniknąć do płodu) przy najmniejszym stopniu toksyczności ma artykaina.

W razie jakichkolwiek wątpliwości co do podania znieczulenia lub użytego do znieczulenia leku, lekarz może skierować pacjentkę na konsultacje do lekarza ginekologa.

### **Jak wygląda kwestia leczenia kanałowego, podczas którego wymagane jest prześwietlenie zęba?**

Rzeczywiście leczenie endodontyczne (kanałowe) wymaga często wykonania zdjęć RTG i używania ultradźwięków (co do ich użycia w ciąży istniały pewne wątpliwości). Zawsze należy położyć na szali możliwe korzyści i wady wynikające z niewdrożenia leczenia. W przypadku chorób „kanałów zębowych” mamy do czynienia z bakteriami, których namnożenie może doprowadzić do fazy ostrej zapalenia. Jeżeli leczenie kanałowe można odroczyć do „po porodzie”, to lekarz endodonta na pewno o tym poinformuje i z takiej możliwości skorzysta. Jeżeli jednak jest to stan nagły, wymagający pilnego leczenia lub choćby załagodzenia, to leczenie powinno zostać wdrożone, ponieważ – jak już wspomniałam – gorsze od leczenia jest istnienie stanu zapalnego.

Jeżeli chodzi o badania radiologiczne, to nastąpił w tej dziedzinie znaczny postęp technologiczny. Wprowadzenie radiologii cyfrowej pozwoliło znacznie ograniczyć dawkę promieniowania. Według obecnie obowiązujących wytycznych dawką, która nie powoduje powstania wad wrodzonych jest 50 mSv. ▶

▶ Zakładając, że jedno badanie radiologiczne zęba to 1,5  $\mu$ Sv, można byłoby wykonać bezpiecznie 30 000 zdjęć zębowych, a i tak nie doprowadziłoby to do powstania wad u dziecka. Oznacza to również, że, mieszkając przez rok w betonowym budynku, otrzymamy dawkę 46 razy większą, niż tę emitowaną podczas wykonywania RTG zęba. Nie oznacza to jednak, że możemy wykonywać badania radiologiczne bez opamiętania. Dotyczy to zarówno kobiet ciężarnych, jak i innych osób. Należy ograniczyć je do niezbędnego minimum i zawsze pamiętać o odzieży ochronnej. Jeżeli chodzi o ultradźwięki używane często w leczeniu endodontycznym, są one jak najbardziej bezpieczne. Wiele lat uważano, że nie należy ich stosować podczas ciąży ani w celu wykonywania scalingu tzn. usuwania kamienia nazębnego, ani w celu leczenia endodontycznego. Kobiety ciężarne mają z nim jednak kontakt podczas całego przebiegu ciąży pod postacią USG! Ultrasonograf to w dużym uproszczeniu emiter i odbiornik fali ultradźwiękowej. Częstotliwość fali ultradźwiękowej używanej w stomatologii i USG jest taka sama tj. 2-50 MHz. Tyle, że w USG fala jest skierowana dokładnie w płód. Mimo to USG wykonuje się już od początku ciąży, nawet w przypadku ciąż zagrożonych.

#### **Jakich zabiegów ze stomatologii estetycznej nie należy przeprowadzać w czasie ciąży?**

Do niektórych zabiegów z zakresu stomatologii estetycznej konieczne jest wykonanie wycisków, co w przypadku silnych mdłości czy wymiotów towarzyszących ciąży może być niemożliwe.

Nie zaleca się również zabiegów wybielania zębów. Ciąża i okres karmienia piersią są jednym z przeciwwskazań do wybielania. Teore-

tycznie produkty rozpadu używanych do wybielania preparatów mogą być szkodliwe dla płodu. Nikt oczywiście nie bada tego na kobietach ciężarnych. Sprawdzono jednak, że tlen będący efektem rozpadu nadtlenu wodoru czy nadtlenu karbamidu, może uszkadzać DNA. Nie zaleca się również używania past z zawartością wyżej wymienionych substancji w domu. Ponadto wybielanie nie jest zabiegiem ratującym życie i będącym absolutnie niezbędnym w trakcie ciąży, dlatego można je spokojnie odroczyć lub wykonać przed planowaną ciążą.

#### **Czy kobieta w ciąży może zacząć nosić aparat ortodontyczny?**

Nie ma przeciwwskazań do noszenia aparatu ortodontycznego samego w sobie. Należy jednak pamiętać, że do zaplanowania leczenia ortodontycznego konieczne jest wykonanie kilku badań radiologicznych. Lepiej zatem zaplanować leczenie ortodontyczne przed ciążą. Pobieranie wycisków, jak już wcześniej wspomniałam, też może być mało przyjemne, jeżeli przyszłej mamie towarzyszą mdłości. Co ważne, nosząc aparat, należy szczególnie dużo uwagi poświęcić higienie. Aparat ortodontyczny sprzyja retencji płytki nazębnej, a opuchnięte i krwawiące dziąsła dodatkowo utrudniają oczyszczanie zębów.

#### **Jak często podczas ciąży kobiety powinny chodzić na wizyty kontrolne? Czy są jakieś wskazania?**

Tak jak wspomniałam wcześniej, zalecałabym – o ile to oczywiście możliwe – wyleczyć zęby i choroby przyzębia przed planowaną ciążą. Jeżeli nic nas nie niepokoi, zachęcam do pojawiania się na wizytach kontrolnych przynajmniej raz na trymestr. Jeżeli stomatologa cokolwiek zaniepokoi, to istnieje duże

prawdopodobieństwo, że wyłapie problem we wczesnym etapie i zadecyduje, czy leczenie należy wdrożyć niezwłocznie, czy też można je odroczyć, a jeśli tak, to na jaki okres.

#### **W którym miesiącu życia płodowego zaczynają się rozwijać zęby dziecka?**

W 4 tygodniu życia płodowego u zarodka powstaje listewka zębowa. Z listewki zębowej pierwotnej tworzą się zawiązki zębów mlecznych. Z listewki zębowej wtórnej powstają zawiązki zębów stałych, z wyjątkiem zębów pierwszych trzonowych, które rozwijają się ok. 16-17 tygodnia życia płodowego. Jako pierwsze powstają zawiązki zębów przednich w żuchwie, następnie po 1-2 dniach w szczęcie. W 7 tygodniu życia płodowego na listewce zębowej pierwotnej powstaje 20 zgrubień, dając początek 20 zębom mlecznym. W listewce zębowej wtórnej między 24 a 30 tygodniem życia płodowego powstają zgrubienia dające początek zębom siecznym, kłom, przedtrzonowcom. Ząb drugi trzonowy rozwija się w 6 miesiącu życia dziecka, trzeci w 5 roku. Mineralizacja zębów mlecznych rozpoczyna się od siekaczy przyśrodkowych górnych w 4 miesiącu życia płodowego. Mineralizacja zębów stałych rozpoczyna się od zębów pierwszych trzonowych w szczęcie w okresie okołoporodowym.

#### **Co ma szczególny wpływ na to, czy zęby dziecka będą zdrowe?**

Wapń niezbędny do prawidłowego rozwoju dziecka jest wychwytywany z jelit matki. Dlatego tak ważne jest, aby dbać o prawidłową dietę bogatą w wapń i witaminy. Szczególnie ważne są witaminy D i K. Witamina D zwiększa wchłanianie wapnia i fosforu z jelit, wspiera mineralizację kości i zębów oraz zapobiega powstawaniu chorób, w tym krzywicy i osteoporozy. Witamina K pomaga, aby

wyłapany z jelit wapń trafił w odpowiednie miejsce tj. do zębów i kości. Odpowiedni poziom witaminy D trudno jest zapewnić samą dietą. Jej głównym źródłem jest synteza w skórze pod wpływem promieni słonecznych. Niestety w Polsce przez kilka miesięcy w roku nie ma odpowiedniego nasłonecznienia, aby zagwarantować syntezę właściwej ilości witaminy D. 90% dorosłych i dzieci w Polsce cierpi na jej niedobór. Warto zbadać poziom metabolitów witaminy D3 i rozważyć jej suplementację. Prawidłowy jej poziom dla osoby dorosłej to 30-80 ng/ml. Witamina K1 występuje w warzywach zielonych, takich jak jarmuż, rukola, szpinak czy botwina. Witamina K2 występuje w produktach kiszonych, ponieważ pod wpływem kiszenia bakterie zmieniają witaminę K1 na K2. Nabiał jest najlepszym źródłem wapnia, witamin B2 i B12 oraz białka. Dieta w ciąży powinna być dobrze zbilansowana. Jeżeli dieta przyszłej mamy jest bogata w cukry, słodkie napoje i przetworzoną żywność, zęby dziecka mogą być słabsze już na początku ich rozwoju. ■



Uśmiech Zdrowia Gabinet Stomatologiczny  
ul. Łowicka 23 lok. 1, Warszawa  
telefon: (22) 646 02 59, 602 52 32 52  
Aleja Wilanowska 105/1, Warszawa  
telefon: (22) 888 69 00, 533 233 514  
www.usmiechzdrowia.pl  
gabinet@usmiechzdrowia.pl

# Czy kolonoskopia musi boleć?

Wielu pacjentów zwleka z wykonaniem kolonoskopii ze strachu przed bólem lub dyskomfortem związanym z badaniem, tymczasem zabieg wcale nie musi boleć, a jest on bardzo ważnym narzędziem w diagnostyce raka jelita grubego.

Rak jelita grubego jest trzecim najczęściej występującym nowotworem u mężczyzn i drugim u kobiet. Ryzyko zachorowania na

ten typ nowotworu zdecydowanie rośnie po 50. roku życia. Większość nowotworów jelita grubego powstaje z tzw. polipów gruczolako-

watych, są to uwypuklenia jelita grubego do wewnątrz, przeważnie zlokalizowane są w końcowych odcinkach przewodu pokarmowego: esicy i odbytnicy.

We wczesnym wykrywaniu niepokojących zmian z pomocą przychodzi kolonoskopia, która pozwala zlokalizować zmiany przednowotworowe lub nowotwory we wczesnym stadium zaawansowania, kiedy szanse na skuteczną terapię są znacznie większe.

Kolonoskopia jest badaniem endoskopowym, dającym możliwość dokładnego obejrzenia całego jelita grubego, pobrania materiału diagnostycznego, wykonania polipektomii (usunięcia polipów). W razie konieczności w trakcie badania istnieje możliwość wykonania mukozektomii, czyli małoinwazyjnego zabiegu usunięcia stwierdzonych w jelicie zmian (głównie nowotworów we wczesnym stadium – tzw. płaskich gruczolaków).

Badanie kolonoskopowe trwa 15-30 minut i pozwala na wykrycie zdecydowanej większości przypadków nowotworów. W Prywatnej Lecznicy Certus jest wykonywane tylko w znieczuleniu, dzięki czemu jest niemalże bezbolesne. W jego trakcie endoskopista

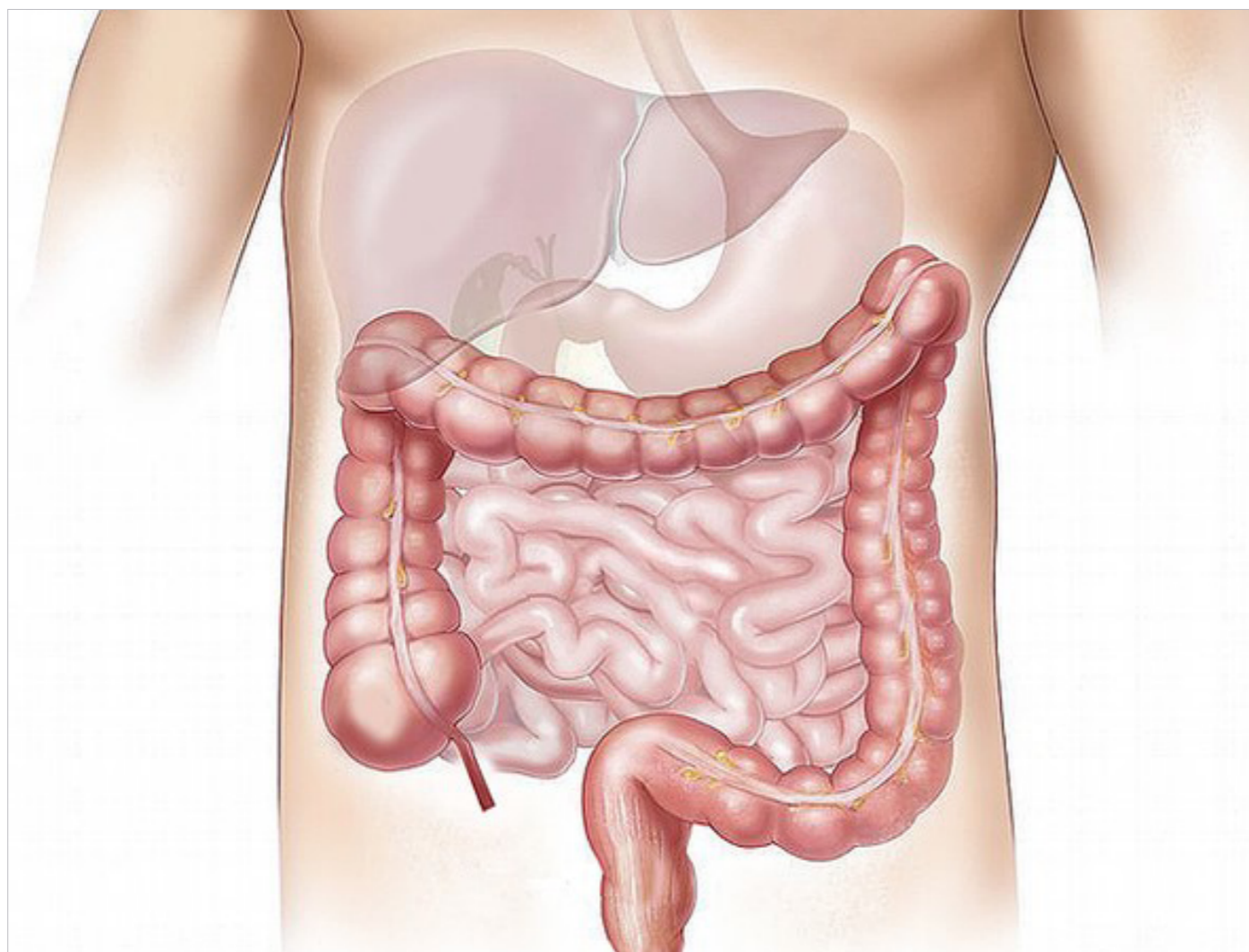


Certus Prywatna Lecznica  
ul. Grunwaldzka 156, Poznań  
telefon: (61) 860 42 00  
www.certus.med.pl, szpital@certus.med.pl

ocenia kondycję jelita grubego i jeśli jest taka potrzeba – pobiera wycinki do badań histopatologicznych. Według danych Krajowego Rejestru Nowotworów przy regularnych badaniach i przeciętnym ryzyku zachorowania, pozwala ona na zmniejszenie ryzyka zachorowania o 60-90%.

Kiedy należy wykonać kolonoskopię? Wskazania do badania można podzielić na diagnostyczne i terapeutyczne. Do pierwszej grupy należą m.in.: poszukiwanie zmian nowotworowych czy krwawienie z dolnego odcinka przewodu pokarmowego. Wskazania terapeutyczne to z kolei m.in.: polipektomia, zatrzymanie krwawień różnymi metodami czy usuwanie ciał obcych. Badanie kolonoskopowe w kierunku nowotworu jelita grubego powinno być wykonywane u osób z przeciętnym ryzykiem w wieku 50 lat i starszych, co 10 lat.

Dowiedz się więcej o kolonoskopii i przygotowaniu do niej na naszej stronie internetowej [www.certus.med.pl](http://www.certus.med.pl) lub pod numerem telefonu 618 604 200. ■



# Skuteczna regeneracja włosów

## Komórki macierzyste – regeneracja włosów z zastosowaniem systemu Regenera Activa

Regenera Activa jest specjalnie zaprojektowanym systemem wykorzystującym autologiczny przeszczep komórek (komórki macierzyste), którego zastosowanie obejmuje szereg zastosowań w medycynie regeneracyjnej. Podczas pojedynczej sesji, gdzie pacjent jest zarówno dawcą, jak i biorcą autologicznego przeszczepu, jesteśmy w stanie stymulować miejsce poddane zabiegowi za pomocą komórek progenitorowych i czynników wzrostu uzyskanych z miejsca pobrania przeszczepu. Technika ta oparta jest na badaniach klinicznych wykazujących wysoką koncentrację uzyskanych komórek z tkanek stałych. Poprzez skalibrowany proces mechaniczny oraz filtrację jesteśmy w stanie uzyskać wysoką koncentrację komórek progenitorowych i innych elementów prekursorowych, w tym komórek macierzystych. System REGENERA ACTIVA został stworzony do uzyskiwania zawiesiny komórek zdolnej do regeneracji tkanek.

## Czym jest łysienie androgenowe?

Łysienie androgenowe występuje z powodu wrażliwości mieszków włosowych na androgeny. Jest to najczęstsza przyczyna utraty włosów i występuje u 70% mężczyzn i 40% kobiet w pewnym okresie ich życia.

U mężczyzn zwykle występuje recesja linii włosów na skroniach (zakola) i łysina na

wierzchołku, u kobiet zwykle objawia się w postaci rozproszonego przerzedzenia na szczycie głowy. U mężczyzn często prowadzi do całkowitego wyłysienia. U kobiet raczej nigdy nie dochodzi do wyłysienia.

Badania wykazują że głównym czynnikiem powodującym łysienie androgenowe jest testosteron, a dokładniej pochodna testosteronu – dihydrotestosteron (DHT). Są to męskie hormony – androgeny, które występują u mężczyzn, ale również u kobiet.

Androgeny odgrywają ważną rolę w rozwoju seksualnym mężczyzn od urodzenia do dojrzewania. Regulują pracę gruczołów łojowych, apokrynowych gruczołów potowych oraz libido. Wraz z wiekiem, androgeny stymulują wzrost włosów na twarzy, ale powstrzymują na skroniach i wierzchołku głowy, stan ten został nazwany „paradoksem androgennym”.

Problem łysienia nie omija kobiet, u których dodatkowym czynnikiem wpływającym na defekt – oprócz nadmiaru androgenów – jest zaburzona proporcja żeńskich i męskich hormonów płciowych.

Wypadaniu włosów u kobiet sprzyjają też otyłość, niedoczynność tarczycy i antykoncepcja hormonalna. Dihydrotestosteron sprawia, że włosy stopniowo się osłabiają (wtedy włosy stają się coraz cieńsze i słabsze – jest to pierwszy przejaw łysienia), a równocześnie pod jego wpływem znacznie skraca się faza

anagenu, a wydłuża telogenu (przez to włosy rosną wolniej i są krótsze).

W przypadku dihydrotestosteronu (DHT) istotną kwestią jest to, że powstaje on przy transformacji testosteronu pod wpływem katalizatora, enzymu 5 $\alpha$  reduktazy. 5 $\alpha$  reduktaza występuje w gruczołach łojowych przy mieszkach włosowych. Dihydrotestosteron powoduje miniaturyzację mieszków włosowych, co w konsekwencji prowadzi do ich spłycenia i ścięczenia włosów. Krótszy czas życia włosa = szybsze przejście w fazę wypadania. Mężczyźni z łysieniem androgenowym zazwyczaj mają wyższe stężenie 5 $\alpha$  reduktazy. Najwyższe stężenie 5 $\alpha$  reduktazy występuje na skórze głowy.

## Jak wygląda zabieg Regenera Activa®?

Zabieg Regenera Activa® jest niezwykle prosty i trwa zwykle 20-30 minut.

1. W pierwszy etapie lekarz pobierze niewielki wycinek skóry (od jednej do trzech biopsji o średnicy 2,5 mm) z okolicy karku na linii włosów. Jest to obszar, który jest najmniej podatny na łysienie androgenowe. Pobranie tak niewielkiego wycinka skóry pozwala

# skinclinic

Katarzyna Chwedoruk

SkinClinic

ul. Stawki 4b, Warszawa

telefon: (22) 424 46 46, 663 40 10 10

www.skinclinic.pl

stawki@skinclinic.pl

na samoistne zagojenie się miejsca pobrania przeszczepu. Jest to proces zupełnie bezbolesny, gdyż lekarz znieczulił miejsce biopsji za pomocą lidokainy.

2. W kolejnym etapie lekarz, za pomocą specjalnego urządzenia wyizoluje z pobranej od Ciebie tkanki komórki progenitorowe, komórki macierzyste i czynniki wzrostu, które mają zdolności regeneracyjne.

3. Tak przygotowana zawiesina zostanie podana w skórę Twojej głowy na zasadzie mezoterapii w okolice Twoich mieszków włosowych aby zainicjować procesy naprawcze.

## Efekty kliniczne

Zdjęcia zostały wykonane przed i 30-60 dni po zabiegu Regenera Activa® ■



# Trądzik młodzieńczy – nie czekaj, działaj!

AGNIESZKA RUSIN-TUPIKOWSKA

Trądzik pospolity dotyka blisko 90% nastolatków. Ta powszechna choroba wieku młodzieńczego powinna być od razu leczona u dermatologa. W przeciwnym razie może przyjmować coraz bardziej ostre formy i zostawiać po sobie szpeczące blizny oraz przebarwienia. Dr n. med. Agnieszka Rusin-Tupikowska z Centrum Leczenia Trądziku podkreśla, że trądzik można wyleczyć, a powodzenie terapii zależy w dużej mierze od współpracy z lekarzem prowadzącym.

## Skąd bierze się trądzik młodzieńczy?

Dr Agnieszka Rusin-Tupikowska: Ma to związek ze zmianami hormonalnymi w organizmie, tymi najbardziej prawidłowymi i charakterystycznymi dla okresu dojrzewania. Pod wpływem działania androgenów gruczoły łojowe powiększają się i produkują więcej łoju, a do tego nadmiernie rogowacieje naskórek, czopując ujścia gruczołów łojowych w mieszkach włosowych. Zmienia się również skład łoju, który nie wydostając się na zewnątrz, tworzy zaskórniki i zmiany zapalne.

## Trądzik trądzikowi nierówny...

To prawda, że trądzikowe zmiany skórne mogą mieć różną formę, od licznych, ale za to niewielkich zmian w formie zaskórników zamkniętych lub otwartych, po bolesne cysty zapalne i zmiany ropne. Potrafimy leczyć bardzo zaawansowane formy trądziku.

## A młode osoby często próbują działać na własną rękę!

Wysuszają skórę, wyciskają, smarują najdziwniejszymi specyfikami, polecanymi w Internecie. A nowe zmiany skórne i tak powsta-

ją w coraz to nowych miejscach. Prawidłowa walka z trądzikiem nie polega na usunięciu tylko widocznych zmian, celem leczenia jest „naprawa” działania całej skóry, a przede wszystkim zmniejszenie aktywności działania gruczołów łojowych.

## Jak wygląda prawidłowe leczenie?

Jego podstawą jest rozmowa. W Centrum Leczenia Trądziku staramy się wszystko bardzo dokładnie wytłumaczyć, nie tylko rodzicom, lecz także młodym pacjentom. Pomagamy nastolatkom zaakceptować fakt, że choroba

rozwinęła się i po prostu trzeba ją pokonać. W terapii trądziku stosujemy światowe procedury, a leczenie prowadzą zawsze doświadczeni dermatolodzy. To lekarz decyduje, jaką metodę zastosować w zależności od stanu skóry pacjenta i od wywiadu. W niektórych przypadkach delikatne rozwiązania w postaci antybiotyków miejscowych pozwalają uniknąć np. przyjmowania antybiotyków doustnych. A więc w zależności od postaci trądziku przepisujemy leki zewnętrzne lub doustne i zalecamy odpowiednią pielęgnację: specjalistyczną i domową. ▶



## dr n. med. Agnieszka Rusin-Tupikowska

Specjalista dermatolog, wieloletni pracownik Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii Państwowego Szpitala Klinicznego nr 1 we Wrocławiu.

Nagrodzona przez Polskie Towarzystwo Dermatologiczne (oddział dolnośląski) za pracę doktorską poświęconą zmianom skórnym u osób uprawiających różne dyscypliny sportu. W dermatologii fascynuje ją przede wszystkim diagnostyka – rozpoznawanie schorzeń oraz ich przyczyn – co, jak sama przyznaje, ma dużo wspólnego z emocjonującą pracą detektywa.

Przyjmuje pacjentów dermatologicznych we wrocławskim Centrum WellDerm, gdzie

zajmuje się przede wszystkim terapią trądziku młodzieńczego, osób dorosłych, trądziku różowatego, diagnostyką znamion skórnych, a także leczeniem innych chorób dermatologicznych.

W studenckich czasach śpiewała w zespole rockowo-bluesowym i stara się nadal rozwijać tę muzyczną pasję, kiedy tylko czas pozwala. Jej ostatnie odkrycie to audiobooki, dzięki którym pochłania solidną porcję literatury, zawiązując polską średnią obcowania z kulturą.



► **To nietypowe, żeby łączyć leczenie dermatologiczne z zabiegami estetycznymi...**

Mamy tutaj spore doświadczenie. Wiemy, że odpowiednie zabiegi gabinetowe przyspieszają i łagodzą leczenie, a nawet mogą wyeliminować konieczność sięgnięcia po inwazyjne leki przeciwtrądzikowe. I jeszcze jedna sprawa: dzięki zabiegom zmniejszamy uciążliwość związane z terapią, nawilżamy, łagodzimy, a także redukujemy ryzyko przebarwień i blizn.

**Czy przed wizytą warto wykonać jakieś badania, np. hormonalne?**

To niepotrzebne. Doświadczeni dermatolodzy zlecają je w razie potrzeby. Tak naprawdę niewielu pacjentów trądzikowych wymaga

leczenia hormonalnego. Nieliczne pacjentki ze stwierdzonym hirsutyzmem lub/i zaburzeniami cyklu miesięczkowego są leczone endokryologicznie, ale jest to promil przypadków. Warto natomiast przed wizytą wypisać leki, jakie przyjmuje młody pacjent, nazwy kremów, których używa. To na pewno usprawni wizytę.

**Po pierwszej wizycie nastolatek dostaje receptę na odpowiednie maści. I po sprawie?**

Niestety, aby leczenie trądziku było skuteczne, trzeba się zgłaszać na wizyty kontrolne, na których lekarz ocenia, jak skóra reaguje na zastosowany sposób leczenia. Taki cykl spotkań z dermatologiem może potrwać na-

wet kilkanaście miesięcy. Tylko w ten sposób jesteśmy w stanie pokonać trądzik, a nie tylko zaleczyć jego objawy.

**Czasem leczenie trądziku nie daje od razu poprawy. Co wtedy?**

Może się tak zdarzyć, że metoda leczenia pierwszego wyboru nie zadziała, ale to nie oznacza, że lekarz się pomylił. Po prostu niektóre umiarkowane i cięższe postaci trądziku nie chcą reagować na łagodniejsze leczenie. Dopiero w trakcie leczenia możemy sprawdzić, jak zareaguje skóra konkretnego pacjenta. Oczywiście w Centrum Leczenia Trądziku mamy ogromne doświadczenie i dobieramy trafne terapie, ale nigdy żaden lekarz nie jest w stanie przewidzieć, czy dany pacjent zareaguje dobrze na leczenie.

**Czy należy się bać izotretynoiny?**

Izotretynoina jest uznawana za rewolucję w terapii trądziku, ponieważ aż u 70% pacjentów daje niemal natychmiastową poprawę – zmniejsza łojotok, uspokaja pracę gruczołów łojowych, działa przeciwbakteryjnie, przeciwzapalnie i przeciwzaskórnikowo. Sięgamy po nią także wtedy, gdy inne metody – w tym antybiotyki miejscowe i doustne – nie dają efektów. Nie należy się jej bać, mimo rzadko występujących, ale jednak notowanych skutków ubocznych. Dlatego właśnie należy leczyć trądzik pod okiem dobrych fachowców. Kwalifikacja do leczenia wymaga badań krwi, wyjaśnienia, co może się dziać w okresie przejściowym – wysuszenie, podrażnienia. W przypadku pogorszenia samopoczucia, nasi pacjenci wiedzą, że muszą się do nas zgłosić, by dopasować dawkę i wyeliminować takie dolegliwości. Najważniejsze jest to, że tylko przyjęcie pełnej dawki leku, co trwa ok. 9 miesięcy, daje trwałe efekty.

**Dla nastolatków ważny jest wygląd.**

**Jak dbać o skórę w trakcie leczenia?**

Zabiegi specjalistyczne pomagają przetrwać leczenie w dobrej kondycji. Tzw. wysyp zmian trądzikowych, który może się pojawić w trakcie oczyszczania skóry, pomagają szybciej przejść zabiegi oczyszczające, ale specjalne dopasowane do skór trądzikowych. Kolejny przejściowy objaw towarzyszący leczeniu trądziku to przesuszenie i podrażnienie skóry. Reaguje ona zaczerwienieniem i uwrażliwieniem na niektóre rodzaje leków. Tymczasowe przesuszenie opanujemy za pomocą pielęgnacji nawilżającej, dedykowanej skórom trądzikowym. Nasz cel to także nie dopuścić do powstawania blizn i przebarwień potrądzikowych. Odpowiednio prowadzimy terapię, aby ich uniknąć. Jesteśmy dermatologami estetycznymi, obok zdrowia równie serio traktujemy wygląd skóry.

*Na pytania Redakcji MEDserwis.pl odpowiadała: dr n. med. Agnieszka Rusin-Tupikowska*



WellDerm Centrum Medycyny Estetycznej i Dermatologii  
ul. Inowrocławska 21/2, Wrocław  
telefon: (71) 780 66 26  
www.wellderm.pl  
rejestracja@wellderm.pl



# Nowa metoda zamykania poszerzonych naczynek

WOJCIECH RYBAK

Zamykanie poszerzonych naczynek to proces, który może trwać miesiącami. Gabinety medycyny estetycznej proponują nam kilka rozwiązań, by pozbyć się problemu, jednakże nie wszystkie są tak samo skuteczne. O tym, który zabieg warto rozważyć, opowiada dr n. med. Wojciech Rybak – chirurg, flebolog, certyfikowany lekarz medycyny estetycznej z kliniki Ars Estetica.

## „Pajęczki” to dość powszechny problem. Czy są skuteczne metody, by je usunąć?

W tej chwili mamy do dyspozycji kilka metod, które pozwalają osiągnąć dobre efekty estetyczne. Należą do nich m.in. zabiegi laserowe, skleroterapia oraz najnowsza metoda CLaCS. O tym, która metoda jest najlepsza, decyduje lekarz po ocenie wyglądu zmian. Właściwy dobór metody oraz zaawansowany technologicznie sprzęt i doświadczenie lekarza to sukces większości terapii.

**Czyli konsultacja przed zabiegiem jest niezbędna?** Tak, konsultacja i kwalifikacja do zabiegu to bardzo ważne elementy późniejszego

leczenia. Musimy bowiem wykluczyć niewydolność żylną, zdarza się bowiem, że pacjenci przychodzą z problemem „pajęczków” a okazuje się, że poszerzone naczynka są skutkiem niewydolnych pni żylnych, które musimy wyleczyć w pierwszej kolejności. Poza tym, mając dostępne różnego typu lasery i metody, musimy dobrać odpowiednią metodę leczenia do indywidualnych potrzeb pacjenta.

## Wspomniał Pan Doktor o zabiegach laserowych, które lasery są najskuteczniejsze?

Wszystko zależy od rodzaju i wielkości naczynek. W naszej klinice posiadamy lasery różnego rodzaju w tym KTP/Nd:YAG Gemini,

Nd:YAG/Er:YAG Fotona oraz laser barwnikowy PDL/Nd:yag Cynosure Cynergy. Warto podkreślić, że jedynie najwyższej klasy sprzęt przyniesie nam oczekiwane rezultaty bez nadmiernego ryzyka poparzenia skóry czy trudnych do usunięcia przebarwień. Ponadto wieloletnie badania pokazały, że naczynia na kończynach dolnych jest trudniej usunąć niż bardzo podobnego rodzaju naczynia u tego samego pacjenta zlokalizowane na twarzy. Naczynia na nogach mają inną strukturę i inne położenie, niż te na twarzy. Zazwyczaj są to zmiany głębiej położone, krew, która w nich płynie, ma ciemniejszą barwę, naczynia mają na ogół grubszą ścianę i większą średnicę. W związku z tym używamy trochę innego spektrum długości fali do zamykania naczynek na nogach oraz ustawiamy nieco wyższe parametry lasera. To wydłuża czas trwania zabiegu, bowiem musimy delikatnie przegrzać krew i doprowadzić do obkurczenia się naczynek. Jeśli chodzi o zamykanie poszerzonych naczynek, jednym z najnowszych i najskuteczniejszych rozwiązań jest zabieg CLaCS, który polega na połączeniu lasera i skleroterapii

przy jednoczesnym chłodzeniu skóry, z wykorzystaniem urządzenia Vein Viewer lokalizującego żyły na głębokość od 1,5 mm do 1 cm.

## Doktorze, a na czym polega fenomen tej metody?

Dotychczas, nie mając narzędzi, które pozwalałyby zlokalizować żyły na głębokości do 1 cm pod skórą, lekarze skupiali się na usuwaniu naczynek, które widać gołym okiem. W metodzie CLaCS usuwamy również żyły znajdujące się nieco głębiej, które zasilają widoczne naczynka, czyli tzw. żyły sieciowe. To pozwala usunąć nie tylko skutek, ale i przyczynę, dzięki czemu terapia jest skuteczniejsza, a jej efekty trwalsze. Nie byłoby to możliwe bez urządzenia Vein Viewer, który opiera się na rozszerzonej rzeczywistości i pozwala uzyskać w czasie rzeczywistym obraz żył sieciowych widoczny na powierzchni skóry.

## Wtedy zamykamy wszystko to, co widzimy?

Dokładnie. Zaczynamy od naczynek położonych najbliżej, zwykle drobniejszych od tych ▶



## dr n. med. Wojciech Rybak

Specjalista chirurg, flebolog, lekarz medycyny estetycznej. Twórca i założyciel Kliniki Ars Estetica. Jest absolwentem Akademii Medycznej we Wrocławiu, a także certyfikowanym lekarzem medycyny estetycznej (jednym z grupy pierwszych 90 certyfikowanych lekarzy medycyny estetycznej w Polsce).

Doktor Wojciech Rybak jest również członkiem Polskiego Towarzystwa Flebologicznego, Polskiego Towarzystwa Medycyny Estetycznej i Anti-Aging, prestiżowej Amerykańskiej Akademii Chirurgii Kosmetycznej (AACS) oraz Amerykańskiego Kolegium Flebologicznego (ACP).

► położonych głębiej. W tym celu stosujemy odpowiednio dobraną laseroterapię. Gdy zamkniemy tę warstwę naczyń, możemy przystąpić do usunięcia żył sieciowych, które zasilały zamknięte naczynia. Te żyły zazwyczaj obliterujemy sklerozantem. Obie procedury przeprowadzamy, chłodząc miejsce poddawane zabiegowi zimnym powietrzem, by nie doprowadzić do poparzenia skóry. Pozwala to także zmniejszyć dyskomfort, który odczuwa pacjent podczas zabiegu. CLaCs trwa około 30-45 min, a po zabiegu pacjent może normalnie funkcjonować.

#### Czy zabieg jest drogi?

Cena zabiegu zależy od ilości zmian i rozległości obszaru zabiegowego. Ceny jednej sesji zaczynają się średnio od 800 zł. Dzięki połączeniu metod możliwe jest opracowanie dużego obszaru zabiegowego, dzięki czemu zmniejszamy liczbę spotkań oraz czas trwania całej terapii. W efekcie koszty zabiegu porównywalne są do kosztów leczenia przy standardowych procedurach (zastosowanie skleroterapii i/lub lasera).

Na pytania Redakcji MEDserwis.pl odpowiadał:  
dr n. med. Wojciech Rybak ■



Ars Estetica Klinika Medycyny Estetycznej  
i Laseroterapii  
ul. Powstańców Śląskich 56a/2, Wrocław  
telefon: (71) 70 70 993  
www.arsestetica.pl  
wroclaw@arsestetica.pl

# Fanaberia czy znak czasu?

JOANNA WOJCIULA

Zabiegi ginekologii estetycznej cieszą się coraz większym zainteresowaniem wśród kobiet. Wpływa na to wiele elementów. Młodziński wygląd kobiecego sromu jest szeroko propagowany w gazetach i Internecie. Modelki w skąpej, przezroczystej bieliźnie czy bikini mają pełne, gładkie wargi sromowe większe, bez widocznych na zewnątrz warg sromowych mniejszych i łechtaczki.

Rzeczywistość jednak jest inna. Zewnętrzne narządy płciowe żeńskie są dość często asymetryczne i cechuje je duża zmienność w wyglądzie. Choć jest to zjawisko zupełnie naturalne, często nie jest akceptowane przez kobiety z przyczyn estetycznych.

#### dr Joanna Wojciula

Specjalista ginekolog-położnik, lekarz ginekologii estetycznej. Ukończyła I Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Warszawie oraz Podyplomową Szkołę Medycyny Estetycznej. Specjalizuje się w zabiegach plastycznych warg sromowych, pochwy i krocza oraz zabiegach laserowych i mezoterapii w obrębie okolic intymnych. Przeprowadza zabiegi przy użyciu Lasera MonaLisa Touch. W SonoFem Centrum Medycznym w Warszawie wykonuje następujące zabiegi ginekologii estetycznej:

- laserowa rewitalizacja pochwy i sromu,
- laserowe obkurczenie pochwy po porodzie,
- laserowe leczenie nietrzymania moczu,
- labioplastyka laserowa,
- laseroterapia blizny po cięciu cesarskim lub nacięciu krocza,
- laserowa plastyka krocza po porodzie,
- laserowe usunięcie zmian z tarczy szyjki macicy (np. nadżerki),
- wybielanie okolic intymnych,
- przecięcie i odtworzenie błony dziewiczej,
- zaopatrzenie zadawnionych pęknięć krocza,
- mezoterapia okolic intymnych osoczem bogatopłytkowym,
- O-SHOT – uwrażliwienie strefy G osoczem bogatopłytkowym.



Badania pokazują, że sposób, w jaki kobiety postrzegają swoje narządy płciowe, ma wpływ na ich życie seksualne i relacje partnerskie. Brak pewności siebie w kontaktach seksualnych powoduje, że coraz większym zainteresowaniem cieszą się zabiegi labio-

plastyki, czyli zmniejszenia warg sromowych mniejszych.

Najczęstszą przyczyną decyzji o tego typu zabiegu są względy estetyczne. Jest jednak grupa kobiet, która decyduje się na zabieg ►

▶ labioplastyki ze względu na problemy higieniczne związane z nadmiernym wydzielaniem śluzu i miejscowym podrażnieniem, a także dyskomfortem podczas współżycia (wargi sromowe wciągają się do pochwy przy penetracji), bólem podczas uprawiania sportu lub noszenia obcisłej odzieży.

Okolica intymna w wielu przypadkach jest wciąż tematem tabu. Kobiety są często zakłopotane omawianiem z lekarzem swoich problemów związanych z estetyką krocza. Obawiają się niezrozumienia. Częściej odwiedzają fora internetowe, gdzie dzielą się swoimi obawami, radzą się i porównują swój wygląd z innymi. Niekiedy to partner sugeruje kobiecie poddanie się zabiegowi korekcji warg sromowych.

Od kilku lat dzięki nowoczesnym metodom labioplastyki laserowej zabiegi te stały się bardziej dostępne. Przyczyniła się do tego możliwość wykonywania zabiegu w warunkach ambulatoryjnych, niższa cena, mniejsza liczba powikłań oraz szybszy czas rekonwalescencji. Laser zmniejsza ryzyko powstania blizn pooperacyjnych, redukuje obrzęk obszaru poddanego zabiegowi oraz dyskomfort po zabiegu. Zabieg labioplastyki laserowej wykonywany jest w znieczuleniu miejscowym. Powrót do pełnej sprawności seksualnej trwa około 4 tygodnie.

Pacjentki zainteresowane chirurgią okolic intymnych niczym nie różnią się od pacjentów poddających się innym operacjom plastycznym. Chcą poprawić swój wygląd, zachować go naturalnym, mieć minimalne blizny i szybko powrócić do codziennej aktywności. Ze względu na duże różnice anatomiczne okolic intymnych i częste występowanie asym-

etrii ważne jest omówienie z pacjentką przewidywanych efektów i ewentualnych możliwych powikłań. Labioplastyce mogą poddać się zarówno kobiety bardzo młode, jak i dojrzałe.

Większość kobiet decyduje się na korekcję warg sromowych ze względów czysto estetycznych i funkcjonalnych, ale są też takie, które oczekują, że operacja zwiększy ich satysfakcję seksualną. Ponieważ istnieje wiele przyczyn zaburzeń seksualnych, pacjentki muszą być świadome, że labioplastyka nie służy bezpośredniej poprawie życia seksualnego, tylko przywraca estetykę krocza, przez co poprawia samopoczucie kobiety oraz zwiększa jej samoocenę.

Badania pokazują, że prawie 95% pacjentek, które zostały poddane labioplastyce, zgłasza poprawę samooceny. Przed zabiegiem ważna jest konsultacja lekarza specjalizującego się w ginekologii estetycznej, który oceni wskazania i przeciwwskazania do zabiegu oraz omówi spodziewane efekty zabiegu.

**Zapraszamy na zabiegi z zakresu ginekologii estetycznej do SonoFem Centrum Medycznego w Warszawie, ul. Ateńska 10 (Saska Kępa). ■**



SonoFem Centrum Medyczne  
adres: ul. Ateńska 10 lok. 106, Warszawa  
telefon: (22) 613 11 22, 515 09 09 00  
www.sonofem.pl  
kontakt@sonofem.pl

# Hemoroidy – przyczyny, objawy i leczenie choroby

JAN BUJOK

Hemoroidy to wbrew pozorom jedna z najczęściej występujących chorób w krajach rozwijających się. Szacuje się, że na tę wstydliwą chorobę cierpi około połowy społeczeństwa. Czy jest skuteczny sposób na pozbycie się tej przykrej dolegliwości i w jaki sposób przełamać strach i obawy przed wizytą w gabinecie proktologicznym opowiada dr Jan Bujok – flebolog i proktolog z kliniki Ars Estetica w Warszawie.

**Kiedy powinniśmy zgłosić się do lekarza. Na jakie objawy powinniśmy zwrócić uwagę?**

Do lekarza powinniśmy się zgłosić zawsze wtedy, kiedy pojawią się niepokojące objawy. Niestety pacjenci chorujący na choroby przewlekłe nie zdają sobie sprawy, że przebieg takich chorób różni się znacząco od ostrych chorób infekcyjnych, do których jesteśmy przyzwyczajeni. Ostre choroby infekcyjne np. górnych dróg oddechowych mają fazę ostrą trwającą kilka dni, po czym ulegają spontanicznemu wyleczeniu niezależnie od stosowanych metod terapeutycznych głównie za

sprawą sprawnie działającego układu immunologicznego. Charakterystyczną cechą chorób przewlekłych jest przebieg długotrwały i postępujący. Do takich schorzeń z pewnością należy większość chorób okolicy anorektalnej, w tym guzki krwawnicowe potocznie nazywane hemoroidami. Zrozumienie tej różnicy jest w mojej ocenie najważniejsze dla pacjenta, ponieważ w przypadku tych chorób niepoddanie się odpowiedniemu postępowaniu profilaktyczno-terapeutycznemu z czasem tylko pogorszy zaawansowanie choroby – w takich przypadkach leczenie nie dość, że jest bardziej obciążające dla pacjenta i droższe, to zawsze przynosi zdecydowanie gorsze rezultaty. ▶



### dr Jan Bujok

*Absolwent Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. Dyplom ukończenia studiów uzyskał w 2010 roku. Pierwsze doświadczenie zawodowe zdobywał w czasie studiów, pracując na Izbie Przyjęć Szpitala Klinicznego Nr 1 im. Prof. Stanisława Szyszko w Zabrze. Następnie odbył staż podyplomowy w Szpitalu Powiatowym*

*w Rydułtowach. Kształcenie podyplomowe odbywał w Szpitalu Powiatowym w Radomsku. Obecnie realizuje program specjalizacyjny z zakresu chirurgii ogólnej w Klinice Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie oraz rozpoczął studia podyplomowe na wydziale medycyny estetycznej Górnośląskiej Wyższej Szkoły Handlowej. W 2015 r rozpoczął studia doktoranckie w Wojskowym Instytucie Medycznym. Jest członkiem Towarzystwa Chirurgów Polskich. Jego zawodową pasją są zagadnienia związane z flebologią i proktologią.*

#### ▶ **Jeśli zauważyliśmy u siebie problem, do jakiego lekarza w pierwszej kolejności powinniśmy się zgłosić? Jakie badania są konieczne?**

Niezależnie od tego, jaki objaw nas zaniepokoi – czy będzie to świąd, pieczenie, ból, czy mokra wydzielina z odbytu – powinniśmy bezwzględnie odwiedzić poradnię proktologiczną. Objaw, który szczególnie powinien nas niepokoić, to krwawienie podczas defekacji – taki objaw zwykle w pierwszej kolejności nasuwa podejrzenie choroby nowotworowej i to od jej wykluczenia powinniśmy zacząć całą diagnostykę. Zalecam, by pacjent z objawami zgłosił się bezpośrednio do doświadczonego lekarza, który podczas wizyty ma możliwość wykonania anoskopii. Anoskop dla proktologa jest tym, czym stetoskop dla in-

ternisty, bez anoskopii nie ma mowy o dokładnym badaniu proktologicznym, choć część chorób takich jak przetoka odbytu, szczelina odbytu czy zakrzepica brzeźna jest możliwa do rozpoznania bez anoskopii. Natomiast niemożliwym jest ocena stopnia zaawansowania choroby hemoroidalnej oraz kwalifikacja do odpowiedniego leczenia bez pogłębionej diagnostyki. W przypadku krwawienia z odbytu najczęściej konieczne jest wykonanie kolonoskopii.

#### **Jak wygląda takie badanie i czy powinniśmy się obawiać np. bólu?**

Badanie proktologiczne ma kilka etapów i może być wykonane w różnych pozycjach. W trosce o komfort pacjenta, lekarz powinien omówić z chorym możliwe do zastosowania

i najbardziej komfortowe dla pacjenta pozycje badania. Brak współpracy ze strony chorego znacznie obniża wartość diagnostyczną takiego badania. Lekarz w pierwszym etapie ocenia obecność zewnętrznych objawów chorób odbytu. Podczas tego etapu można uwidocznić zmienioną zapalnie anodermę (skórę wokół odbytu), ujście zewnętrzne przetoki okołoodbytniczej, zakrzepicę brzeźną czy szczelinę odbytu. Następnie lekarz bada palpacyjnie kanał odbytu, zwracając szczególną uwagę na napięcie zwieracza wewnętrznego, wystąpienie dolegliwości bólowych podczas badania oraz obecność ew. guzów w zasięgu palca. Na końcu lekarz wykonuje anoskopię: badanie polega na wprowadzeniu do kanału odbytu krótkiego tubusa (rurki), dzięki któremu proktolog może uwidocznić i przez to wizualnie ocenić końcowy odcinek odbytnicy oraz cały kanał odbytu. W przypadku podejrzanych zmian lub guzów anoskopia umożliwia także pobranie wycinków do badania histopatologicznego. Badanie nie powinno sprawiać dolegliwości bólowych pacjentowi, jeśli podczas badania „per rectum” lekarz stwierdzi drażliwość i dolegliwości bólowe, wówczas badanie anoskopowe nie będzie możliwe do wykonania.

#### **Czym są w takim razie hemoroidy i jak one powstają?**

Hemoroidy to anatomiczne struktury znajdujące się w kanale odbytu, których główną funkcją jest uszczelnienie kanału odbytu. W warunkach fizjologicznych mają niewielkie rozmiary i są stale wypełnione krwią, która zwiększa ich objętość. Podczas wypróżnienia naczynia wypełniające hemoroidy opróżniają się z zalegającej krwi, a same hemoroidy zapadają się. W stanach chorobowych na-

stępuje zaburzenie opróżniania hemoroidów z krwi. Podczas przechodzenia mas stolca przez kanał odbytu hemoroidy zostają pociągane przez nie. Z czasem struktura hemoroidu ulega rozciągnięciu do stanów, w których guzki krwawnicowe wypadają na zewnątrz odbytu. W najwyższym stopniu zaawansowania choroby niemożliwe jest ich odprowadzenie na ich fizjologiczne miejsce.

#### **Jeśli lekarz stwierdzi u nas żylaki odbytu, to jakie obecnie są najlepsze metody leczenia?**

Wśród lekarzy o wielu specjalnościach zabiegowych panuje pogląd, że stosowanie kilku metod zabiegowych w leczeniu danego schorzenia świadczy o tym, że nie ma uniwersalnej metody terapeutycznej. Podobnie jest z guzkami krwawnicowymi, w leczeniu których stosujemy kilka metod. Wszystko zależy od anatomii kanału odbytu, kształtu samego hemoroidu, jego wielkości, stopnia zaawansowania choroby czy granicy unerwienia. Obecnie najczęściej i najchętniej stosowane jest laserowe leczenie hemoroidów, choć najlepsze wyniki daje łączenie kilku metod u jednego pacjenta – mówimy wtedy o leczeniu hybrydowym, które polega na łączeniu różnych metod terapeutycznych w celu optymalizacji wyników leczenia. Dlatego ważnym jest, aby przed wyborem odpowiedniej kliniki zapytać o dostępne metody terapeutyczne stosowane w danej placówce.

#### **Czy wyleczone hemoroidy mogą powrócić?**

Niestety, wyleczone hemoroidy mogą powrócić, ale okres od leczenia do nawrotu trwa najczęściej od kilku do kilkunastu lat. Guzki krwawnicowe są chorobą uwarunkowaną ▶

► genetycznie, a czynniki środowiskowe, jak zaparcia czy siedzący tryb życia warunkują jedynie szybsze ujawnienie choroby. Dlatego pacjent, decydując się na leczenie, powinien mieć świadomość, że zabieg „nie naprawi wadliwych genów”, jedynie zredukuje objętość tkanki odpowiedzialnej za przykre dolegliwości. Wczesny nawrót dolegliwości lub stwierdzony przez pacjenta brak poprawy po leczeniu może świadczyć o nieprawidłowej diagnozie, a bez postawienia prawidłowej diagnozy niemożliwe jest leczenie przyczyny dolegliwości.

**Wiele osób boi się zdecydować na zabieg ze względu na wstyd czy obawę przed bolesną rekonwalescencją. Jak wygląda okres gojenia pozabiegowego i czy można ten dyskomfort jakoś zniwelować?**

Na szczęście żyjemy w czasach, w których jest możliwe bezbolesne leczenie hemoroidów. Dzięki postępowi technologicznemu i rozwojowi instrumentarium chirurgicznego część zabiegów nie wymaga nawet znieczulenia miejscowego. Wszystko zależy od warunków anatomicznych i prawidłowej kwalifikacji do leczenia, dlatego wybór metody terapeutycznej powinien odbywać się zawsze po badaniu i szczegółowemu omówieniu planu leczenia z pacjentem.

**Kogo najczęściej dotyka ta choroba i jak się przed nią ustrzec?**

Hemoroidy są chorobą ponad podziałami społecznymi, dlatego schorzenie to może dotknąć każdego. Obserwuje się, że zdecydowanie częściej problem ten występuje w krajach rozwiniętych, wśród osób nieprawidłowo odżywiających się, z nadwagą, prowadzących siedzący tryb życia. Natomiast

czynniki środowiskowe mają jedynie funkcję promującą ujawnienie się choroby, którą zwykle dziedziczymy po dziadkach albo rodzicach. Nawyki toaletowe mają również niemałe znaczenie. Obecnie dominuje pogląd, że wynalezienie muszli klozetowej, a co za tym idzie wygodna pozycja siedząca przyjmowana podczas aktu defekacji znacznie przyczyniła się do rozpowszechnienia choroby hemoroidalnej. Najbardziej fizjologiczną pozycją, wykorzystującą cały potencjał tłoczni brzusznej (wzrostu ciśnienia w jamie brzusznej podczas parcia) jest przykucnięcie. Małe dzieci, jak tylko nauczą się chodzić, instynktownie wybierają tę pozycję podczas wypróżniania. Taka pozycja również dominuje wśród dzikich plemion, gdzie nie obserwuje się problemu guzków krwawnicowych. Pozycja siedząca przyjmowana w toalecie nie tylko upośledza parcie, ale niejednokrotnie zachęca do czytania albo przeglądania Internetu. Natomiast wypróżnienie powinno trwać możliwie krótko. Dlatego, chcąc podjąć działania profilaktyczne oprócz diety i aktywności fizycznej, powinniśmy zadbać o prawidłowe nawyki toaletowe.

**A jak wygląda ta kwestia u kobiet w ciąży? Jak wiemy, ten problem bardzo często dotyczy właśnie ich. Czy u kobiet w ciąży wykonuje się zabiegi?**

U kobiet w ciąży nie wykonuje się zabiegów, chyba że potencjalne korzyści takiego leczenia przewyższają podejmowane ryzyko związane z samą chorobą. W okresie ciąży organizm kobiety ulega wielu przemianom i adoptuje się do nowych warunków, czyli do znacznego zwiększenia objętości brzucha w stosunkowo krótkim czasie oraz do porodu. Zmiany zachodzące w ciele kobiety są regulowane zmianami hormonalnymi. Proge-

steron działa silnie rozkurczowo, również na mięśnie gładkie naczyń, powodując ich znaczne rozszerzenie, hormony zatrzymują także znaczne ilości wody w organizmie, prowadząc do obrzęków. Zmienia się także tkanka łączna stanowiąca strukturalną podstawę wielu narządów – efektem jest wzrost podatności tkanek na rozciąganie. Jeżeli dodamy do tego ucisk naczyń żylnych miednicy przez powiększającą się macicę, nie powinien dziwić fakt ujawnienia się choroby hemoroidalnej w okresie ciąży. Na szczęście ciąża to jedynie pewien okres w życiu kobiety, dlatego po porodzie wraz z ustępującymi zmianami hormonalnymi ciało kobiety w znacznym stopniu wraca do stanu sprzed ciąży.

**Panie Doktorze, a co z farmakoterapią? Na rynku dostępnych jest szereg leków likwidujących problem wypadających guzków krwawniczych. Czy one w ogóle działają?**

Większość preparatów dostępnych na rynku ma podobny skład. Najczęściej takie preparaty w postaci maści zawierają składniki roślinne działające ściągająco oraz substancje znieczulające miejscowo. W stanach zaostreń z pewnością takie preparaty nie wyleczą, lecz łagodzą objawy, o ile przyczyną dolegliwości są hemoroidy. W przypadku innych chorób okolicy odbytu preparaty dostępne w aptece mają znikomą skuteczność.

**Co powiedziałby Pan Doktor pacjentom, którzy od lat borykają się z problemem, ale wstyd i zażenowanie blokują ich przed wizytą?**

Takim pacjentom powiedziałbym, żeby uświadomili sobie fakt, że tego samego dnia prok-

tolog w tej samej poradni przyjmie jeszcze przynajmniej 20 innych pacjentów z podobnym problemem. Prawie każdy pacjent do gabinetu proktologicznego wchodzi zestresowany. Wbrew obserwowanemu trendowi uważam, że lekarz powinien być osobą, która oprócz wykonania zabiegu powinna pomagać pacjentowi przejść przez cały okres leczenia. Obawa chorych najczęściej bierze się z powodu przykrych doświadczeń z wcześniejszego okresu, natomiast okolica ciała, którą obejmuje proktologia, jedynie kulturowo stanowi temat wstydlivy. Ważnym jest, aby podczas zbierania wywiadu lekarz wyczuł atmosferę panującą w nim – czasami wymaga powagi, część pacjentów żartuje, opowiadając o objawach, najczęściej po kilku minutach rozmowy pacjenci czują się dużo swobodniej w gabinecie, widząc, że opisywane objawy nie robią na proktologu najmniejszego wrażenia. Osobiście dodam, że niejednokrotnie dostrzegam zdziwienie, gdy zaczynam dopytywać o konkretne szczegóły dotyczące zgłaszanych objawów. Dlatego nie ma najmniejszych powodów do stresu.

*Na pytania Redakcji MEDserwis.pl odpowiadał:  
dr Jan Bujok*



Ars Estetica Klinika Medycyny Estetycznej  
i Laseroterapii  
Al. Jerozolimskie 56C, Warszawa  
telefon: (22) 820 90 02  
www.arsestetica.pl  
warszawa@arsestetica.pl

# Kompleksowe leczenie niepłodności, czyli jak zostać rodzicem mimo przeciwności

Niepłodność jest stosunkowo częstym problemem, a WHO uznało ją za chorobę społeczną. Mówimy o niej, gdy pomimo regularnych starań o dziecko przez okres minimum 12 miesięcy, nie dochodzi do poczęcia. Oto kilka statystyk:

1. Co piąta para w Europie ma problemy z poczęciem dziecka.
2. W Polsce problem dotyczy aż 1,5 miliona par.
3. Nawet co 3 para czeka na poczęcie dziecka powyżej 2 lat!

Od czego zacząć? Zadbaj o swoje zdrowie – wylecz zęby, przyjmuj kwas foliowy, dobierz odpowiednią dietę, pamiętaj o odpoczynku i właściwej liczbie godzin snu.

Co dalej? W celu zdiagnozowania przyczyn problemów z poczęciem dziecka, do lekarza powinno się udać oboje małżonków. Wśród badań, które pomogą w postawieniu diagnozy należy wymienić:

1. Testy hormonalne z krwi – hormony tarczycy, testosteron, estradiol, prolaktynę, progesteron.
2. Badanie nasienia (seminogram) – polegające na ocenie plemników oraz wydzieliny prostaty i pęcherzyków nasiennych. Makroskopowo ocenia się objętość, barwę, stopień zmętnienia, gęstość, lepkość, czas upłynięcia i pH ejakulatu. W badaniu mikroskopowym dokonuje się: oceny liczby plemników (koncentracja), określenia morfologii plemni-

ków z opisem nieprawidłowości budowy, żywotności i ruchliwości, szczególnie ruchu postępowego.

3. Badanie drożności jajowodów (HSG) – jest to badanie macicy i jajowodów, które często pomaga poznać przyczynę kobiecej niepłodności. Służy ono ocenie budowy i kształtu jamy macicy, a także drożności jajowodów. W Certusie zabieg ten jest niemal bezbolesny ze względu na stosowanie metody cewnikowej oraz podanie znieczulenia dożylnego.
4. Badania genetyczne np. gen MTHFR kodujący enzym, który wpływa na właściwe przetwarzanie kwasu foliowego oraz białek. Jego mutacja zwiększa ryzyko wad cewy nerwowej u dzieci oraz powoduje zbyt wysoki poziom homocysteiny, który może wywoływać zakrzepicę, a także kłopoty w ciąży (m.in. poronienia czy poród przedwczesny).
5. USG jamy brzusznej, macicy czy jąder.

W Prywatnej Lecznicy Certus istnieje możliwość kompleksowej diagnostyki niepłodności dzięki dostępowi do: ginekologa, urologa, endokrynologa, hematologa, psychologa, dietetyka, badań diagnostycznych oraz naprotechnologa – lek. med. Laury Grześkowiak, która dzięki interdyscyplinarnemu podejściu do pacjentów analizuje ogół badań i konsultacji, co prowadzi do trafnej diagnozy i wprowadzenia przyczynowego leczenia, a tym samym zwiększa szanse na powrót płodności.

**Skuteczność takich działań jest stosunkowo wysoka, gdyż aż do 45% par zachodzi w ciążę!**

**Zachęcamy do odwiedzenia naszego Centrum Leczenia Niepłodności.**

**Więcej szczegółów na naszej stronie [www.certus.med.pl](http://www.certus.med.pl) lub pod numerem telefonu 618 604 200 ■**



Certus Prywatna Lecznica  
ul. Grunwaldzka 156, Poznań  
telefon: (61) 860 42 00  
[www.certus.med.pl](http://www.certus.med.pl), [szpital@certus.med.pl](mailto:szpital@certus.med.pl)

# Badanie skóry – pomyśl o nim przed nadejściem lata!



Nie każda zmiana od razu musi być groźna, warto jednak raz w roku, szczególnie przed rozpoczęciem ciepłego sezonu, wnikliwie skontrolować wszystkie znamiona. Wiosenne słońce sprawia, że chcemy się dobrze

prezentować, mamy więcej energii i intensywniej dbamy o kondycję naszego ciała. Po kilku miesiącach zimy i niskiej temperatury skóra potrzebuje oddechu i regeneracji, aby na nowo przywrócić jej dobrą formę i nieskazitelny wygląd.

## W jaki sposób odpowiednio przygotować skórę na ciepłe, słoneczne dni?

Postawę właściwej pielęgnacji powinno stanowić: **intensywne nawilżanie, złuszczenie oraz regeneracja wraz z odżywianiem skóry.**

Wysoka temperatura otoczenia, zanieczyszczone środowisko, nieodpowiednie nawyki ży-

wieniowe czy nagrzane pomieszczenia sprawiają, że skóra łatwo ulega przesuszeniu i traci swą jędrność oraz elastyczność. Z tego też względu istotne znaczenie dla zachowania jej zdrowego wyglądu ma utrzymanie odpowiedniego poziomu nawilżenia. Ważne jest więc spożywanie co najmniej 1,5 litra wody mineralnej dziennie, która nie tylko doskonale nawadnia skórę, ale również korzystnie

wpływa na metabolizm i trawienie, ułatwiając usuwanie z organizmu toksyn i szkodliwych produktów przemiany materii. Intensywne nawilżanie można uzyskać również przy pomocy odpowiednio dobranych kremów, zawierających witaminy, kwas hialuronowy, mocznik, alantoinę, kolagen oraz algi morskie. Dużo korzyści przynosi także stosowanie masek oraz peelingów. Wspomniane zabiegi prowadzą nie tylko do głębokiego oczyszczenia skóry i odblokowania porów, ale również powodują złuszczenie martwego naskórka, efektem czego jest gładka cera. Z uwagi na to, że wraz z nadejściem wiosny promienie słoneczne stają się coraz bardziej intensywne, warto chronić skórę przed niekorzystnym działaniem promieniowania UV. Nadmierna ekspozycja skóry na promienie UVA oraz UVB przyczynia się między innymi do jej przedwczesnego starzenia, powstawania trudnych do usunięcia przebarwień i zwiększonej produkcji wolnych rodników. Zaleca się więc stosowanie kosmetyków z odpowiednimi filtrami, szczególnie na skórę wrażliwą, naczynkową czy alergiczną oraz skonsultowanie z dermatologiem wszystkich zmian skórnych. Znamiona barwnikowe to skupiska namnażających się komórek barwnikowych, zwanych melanocytami, które mogą pojawiać się na skórze całego ciała, nierzadko pod wpływem działania promieniowania ultrafioletowego. Nie każda zmiana od razu musi być groźna, warto jednak raz w roku, szczególnie przed rozpoczęciem ciepłego sezonu, wnikliwie skontrolować wszystkie znamiona. Nieinwazyjną i niezwykle prostą w wykonaniu metodą, umożliwiającą ocenę zmian umiejscowionych w obrębie naskórka i skóry właściwej, stosowaną w klinice Ober Clinic jest **dermatoskopia**. Jest ona przeprowadzana przy pomocy specjalnego urządzenia optycz-

nego – **dermatoskopu**, który pozwala na oglądanie znamion skórnych pod kilkukrotnym powiększeniem i wyraźnie uwidacznia ich kolor, kształt oraz struktury niewidoczne gołym okiem. Badanie dermatoskopowe umożliwia nie tylko na ocenę stanu i kondycji skóry, ale również wczesne wykrycie podejrzanych zmian i dobranie odpowiedniej metody leczenia. Pod szczególną opieką dermatologa powinny znajdować się osoby z dodatnim wywiadem rodzinnym w kierunku czerniaka, z dużą ilością zmian barwnikowych, o jasnej karnacji, blond lub rudych włosach oraz posiadających znamiona dysplastyczne. Warto w tym miejscu wspomnieć, że regularne monitorowanie stanu skóry pozwala na długi czas cieszyć się zdrowiem oraz korzystać z uroków ciepłej i słonecznej pogody.

## Zbadaj swoją skórę przed nadejściem lata

Zanim nadejdą ciepłe i słoneczne dni warto zatroszczyć się o skórę i, myśląc o swoim zdrowiu, zbadać wszelkie zmiany i znamiona, które na niej zaobserwujemy.

**Do końca maja na hasło: „dermatoskop” w Ober Clinic 50 zł rabatu (130 zł ze 180 zł) na dermatoskopowe badanie skóry!**

■ Nie zwlekaj, pomyśl o swojej skórze już dziś! ■

**Ober Clinic**<sup>TM</sup>  
medycyna specjalistyczna

Ober Clinic – Medycyna Specjalistyczna  
ul. Chałubińskiego 8 (budynek Oxford Tower,  
I piętro), Warszawa  
telefon: (22) 830 71 71, 515 331 188  
www.oberclinic.pl  
repcja@oberclinic.pl