

# Pacjent z wizytą u lekarza, czyli jak gadać, żeby się dogadać



31 sierpnia w Izbie Muzealnej Wodiczeków lekarz medycyny Grażyna Machura-Wiewiórko poprowadziła spotkanie poświęcone relacji pacjent-lekarz. Grażyna Machura-Wiewiórko zaistniała w środowisku Wołomina dzięki pracy swojego taty, który w latach 50. był jedynym radiotechnikiem na terenie Wołomina. Pani Grażyna skończyła w Wołominie szkołę podstawową i średnią - Liceum Ogólnokształcące im. W. Nałkowskiego. Jest absolwentką Akademii Medycznej we Wrocławiu. Posiada specjalizację medyczną I stopnia - choroby wewnętrzne - oraz II stopnia - medycyna rodzinna. Jest również lekarzem medycyny pracy. Swoją karierę zawodową związała ze Szpitalem Kolejowym przy ul. Brzeskiej w Warszawie, a od wielu lat prowadzi praktykę lekarską jako lekarz rodzinny na terenie Wołomina. Wiele lat poświęciła także na pracę społeczną na rzecz dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.

Doktor Grażynę Machurę-Wiewiórkę przedstawiła zebrany-gospodynę Izby Danuta Michalik. Temat spotkania sprawił, że do Izby przybyli goście, wśród których pani Grażyna rozpoznała licznych znajomych - współpracowników, swoich pacjentów, przyjaciół.

W swoim wystąpieniu pani doktor zwróciła uwagę na to, że ztraca się właściwy charakter wizyty lekarskiej. Na przytoczonych licznych przykładach zademonstrowała różne postawy pacjentów, którzy traktują wizytę lekarską i spotkanie z lekarzem bardzo powierzchownie. Porównała takich pacjentów do klienta, który przyszedł do sklepu po bułeczkę, a przy okazji wyłudził trzy cukierki. Podczas gdy lekarze są ciągle szkoleni w temacie właściwego podejścia do pacjenta, pacjenci nie zdają sobie sprawy z tego, jak należy właściwie postępować podczas wizyty lekarskiej. Brak podstawowej wiedzy w tej materii

sprawia, że często tracą swój i lekarza czas podczas wizyty, na którą z utęsknieniem czekali. Tracą tym samym możliwość otrzymania właściwej pomocy na swoje dolegliwości. Powierzchność traktowania własnych dolegliwości i czerpanie wiedzy na ich temat z internetu skazują pacjenta na powierzchowne traktowanie przez lekarza, któremu trudno się przebić przez mur, jakim pacjent się otoczył.

Zdaniem pani doktor podstawowy zespół, który powinien pracować nad pacjentem, powinien składać się z internisty, rehabilitanta i psychologa. Umożliwiłyby to otrzymanie pełnego obrazu dolegliwości oraz ułatwienie bezfarmakologicznego sposobu leczenia. Pacjent zaś przychodząc na wizytę powinien być do niej przygotowany pod każdym względem. Powinien przynieść ze sobą wyniki przeprowadzonych badań, orzeczenia innych specjalistów w zakresie odczuwanych przez niego dolegliwości. I przede wszystkim powinien opowiedzieć o swoich dolegliwościach w wyczerpujący sposób, nie powinien też zatajać przed lekarzem niczego z powodu poczucia wstydu lub zażenowania. Bowiem zdrowie pacjenta leży bardzo często w jego rękach i nie musi dbać o nie za pomocą środków farmakologicznych, jak np. w przypadku otyłości wystarczy stosować dietę i prowadzić zdrowy, aktywny tryb życia. Lekceważenie tego prostego zalecenia często utrudnia lub wręcz uniemożliwia lekarzowi przywrócenie pacjentowi dobrej, zdrowej kondycji. A przede wszystkim - to nie do pacjenta należy ostatnie słowo w procesie leczenia, to lekarz ma stwierdzić, że pacjent jest zdrowy i leczenie można zakończyć.

Wiedza nabyta podczas studiów z zakresu anatomii, farmakologii, patologii, fizjologii organizmu człowieka, wiedza o mikrobach i pasożytach czynią z lekarza koordy-

natora w procesie leczenia pacjenta. Ogarnia on bowiem całokształt procesów zachodzących w organizmie człowieka i na podstawie udzielonej przez pacjenta informacji, własnych obserwacji, a także zaleconych badań rozpoznaje dolegliwość i staje się drogowskazem, umożliwiającym powrót pacjenta do zdrowia. Ogrom nabytej podczas studiów wiedzy powoduje, że sześciolatnie studia medyczne są najcięższymi studiami. Po ich ukończeniu następuje okres rezydentury, specjalizacje różnego stopnia i wieloletnia praktyka. Lekarze uczą się nieustannie podnosząc swoje kwalifikacje. W ramach danego im 24-godzinne dnia nie tylko pracują, ale również uczestniczą w szkoleniach, konferencjach, inwestując nie tylko własny czas, ale również własne fundusze. I wszystko po to, aby zaistniała prawdziwa wizyta lekarska, podczas której przeznaczony na nią czas został właściwie wykorzystany.

W dalszym toku swojego wystąpienia pani Grażyna wyjaśniała, jak skomplikowany jest organizm człowieka i jakie procesy towarzyszą prostym, wydawałoby się, czynnościom takim jak oddech i wydech, skurcz i rozkurcz serca. Zwracała niejednokrotnie uwagę, jak otyłość utrudnia właściwą pracę głównych narządów w naszym organizmie stając się przyczyną niedokrwienia, przerostu mięśnia sercowego i innych powikłań. Poruszyła również zagadnienie wolnego przystosowywania się organizmu do trudnych warunków, jakie człowiek mu stwarza. Ta możliwość niejednokrotnie staje się przyczyną poważnych schorzeń, ponieważ organizm długo nie daje żadnych sygnałów ostrzegawczych o niekorzystnych zmianach, jakie w nim zachodzą. Na przykład wzrastająca nadwaga powoduje powolne przeciążenie stawów, doprowadzając do ich zwyrodnienia.

## MSPZOZ w Kobyłce coraz bardziej nowoczesny

Miejski Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kobyłce wdraża zintegrowany system teleinformatyczny CGM CLININET, który będzie wspierał świadczenie usług zdrowotnych. Kompleksowe e-usługi dla pacjentów kobyłkowski MSPZOZ wprowadza w ramach partnerskiego projektu z Samodzielnym Gminnym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Błoniu. W tym miesiącu rozpoczęły się szkolenia dla personelu oraz wdrażanie medycznych rozwiązań teleinformatycznych. Tego typu usprawnienia pozwolą przede wszystkim na zwiększenie efektywności pracy personelu, skrócą

czas obsługi pacjentów i zmniejszą koszty utrzymania placówki. Wdrożenie systemu finansowane jest z regionalnego programu operacyjnego województwa mazowieckiego, przeznaczonego na ochronę zdrowia i poprawę bezpieczeństwa mieszkańców Warszawy i okolic. Uruchomienie zaawansowanego systemu teleinformatycznego umożliwi nie tylko na zarządzanie przepływem informacji o pacjencie ale usprawnia również pracę administracji. Całkowity koszt projektu to 2 510 906 zł, przy czym dofinansowanie wynosi 2 008 724,79 zł. (ed)

## Dbajmy o zdrowie

### W zdrowym ciele zdrowy duch - na dobry początek

Przy każdej uroczystej okazji życzymy sobie nawzajem zdrowia. Mówimy „żeby tylko zdrowie było, to reszta się ułoży”, „bo zdrowie najważniejsze”, „w zdrowym ciele zdrowy duch”. Pijemy na zdrowie i za zdrowie. Modlimy się o nie. Ale jak często naprawdę zastanawiamy się nad tym, czym jest zdrowie? Jak dużo świadomej uwagi jemu poświęcamy? Czy zdajemy sobie sprawę, że najważniejsze jest aby zapobiegać chorobom, a nie je leczyć, jak mówi przysłowia Hipokratesa? Że naszą naturalną powinnością i przyjemnością powinno być codzienne dbanie o nasz dobrostan.

Wikipedia opisuje zdrowie jako stan pełnego fizycznego, umysłowego, duchowego i społecznego dobrostanu, a nie tylko brak choroby. Podobnie podchodzą do zdrowia wszystkie wschodnie ścieżki medycyny orientalnej. Ostatnio także medycyna zachodu jest w coraz większym stopniu otwarta na całościowe spojrzenie na człowieka. W taki uniwersalny i kompleksowy sposób warto podchodzić do codziennego dbania o siebie. Jesteśmy nie tylko ciałem, ale i duszą. Dla naszego dobrego samopoczucia ważne jest więc nie tylko to, co spożywamy i sposób użytkowania naszego ciała, ale także nasze emocje i myśli, o których wpływie na nasze samopoczucie i zdrowie tak często zapominamy.

## Wszystko z umiarem

**Jedną z najważniejszych zasad zdrowego stylu życia jest umiar i to rozumiany na wiele różnych sposobów.**

Po pierwsze, jeżeli większość naszej diety stanowi zdrowe jedzenie, a od czasu do czasu pozwalamy sobie na małą ekstrawagancję, to z pewnością nasze zdrowie na tym nie ucierpi. Kilka chrupiek dziennie, jedna kawa czy ciastko nam nie zaszkodzą, chyba, że stanowią dużą część naszej diety. Bardzo proste!

Po drugie lepiej jest wprowadzać małe zmiany do naszego stylu życia, ale konsekwentnie, niż restrykcyjnie ograniczać lub dyscyplinować swoją dietę, praktykę duchową czy ćwiczenia fizyczne. Często wspominam pewne pół roku kiedy moja dieta była super zdrowa, dopracowana

Istotne jest też to czego słuchamy i co oglądamy. A także zachowanie w naszym codziennym życiu równowagi między pracą i odpoczynkiem, dobry sen, aktywność fizyczna, a także umiejętność radzenia sobie ze stresem, który stał się jedną z najpowszechniejszych chorób cywilizacyjnych naszych czasów.

Każdy więc wie, że zdrowie jest najważniejsze, ale jak często bierzemy za nie odpowiedzialność? Najczęściej dopiero wtedy, kiedy zaczynamy chorować. Chociaż i wówczas zazwyczaj próbujemy zrzucić ciężar odpowiedzialności na kogoś z zewnątrz, kto ma nas wyleczyć. A przecież to my najbardziej znamy siebie, swoje potrzeby, to co nam służy i to co nam szkodzi. Wiemy jakie aktywności dają nam radość i dobre samopoczucie. Bo każdy z nas jest zupełnie inny i nie da się nas zmierzyć tą samą miarą, zalecić jednej diety czy identycznego treningu fizycznego.

Mam szczerą nadzieję, że moje krótkie felietony w Wieściach zmotywują i Państwa i mnie do bardziej świadomego podejścia do naszego zdrowia. Postaram się w nich poruszać szeroki wachlarz tematów dotyczących tego zagadnienia. Serdecznie zapraszam do zagłębienia do tej rubryki. Na dobry początek, życząc wszystkim wspaniałego zdrowia! Wiary, że jest to możliwe.

i kontrolowana przeze mnie w 100 procentach. Jadłam „najzdrowiej” ze wszystkich ludzi jakich znałam, wyłącznie organiczne jedzenie, jak nazywa się ekologiczne jedzenie w Anglii, ponieważ wówczas tam mieszkałam. A finalnie wyładowałam u jednej z najlepszych londyńskich holistycznych doktorek Deborah McManners, z niepokojącą niedowagą, bólami wątroby, zatrzymanym miesiączkowaniem i konkretnym problemem jedzeniowym. To doświadczenie nauczyło mnie jednego - rozsądnego podejścia do zdrowego stylu życia, ponieważ jak się okazało, nawet z tym można przesadzić.

Po trzecie najważniejsze - nie przejadamy się! Właśnie to jest podstawą zdrowej diety i każdy z nas o tym doskonale wie, ale nie przeszkadza nam w notorycznym obciążaniu naszego układu pokarmowego zbyt dużą ilością jedzenia. I nie chodzi mi tutaj o tzw. Wielkie Przejadanie w święta Bożego Narodzenia, czy



### Notka o mnie

Kobieta po 40-tce. Warszawianka od 14 lat mieszkająca na wsi. Wegetarianka od 25 lat... z małymi przerwami. Zawodowo zajmuję się uczeniem angielskiego, szyciem i lekcjami „od 0 do 100 lat” i kilkoma innymi rzeczami. Jeżeli chodzi o pasję, uwielbiam taniec, gotowanie, piękne rzeczy, czytanie, bieganie, podróże, przyrodę, zwykłe codzienne dbanie o dom. W czasie wolnym piszę bloga, w którym w filozoficzny sposób łączę światopogląd z twórczym potencjałem. Od wielu lat interesuję się zdrowym stylem życia, alternatywnymi sposobami leczenia, ekologią, psychologią, duchowością. A poza tym jestem zwykłą kobietą, która próbuje żyć najlepiej jak potrafi.

Wielkanoc, ale o codzienne trzy, cztery, czy dziesięć kęsów za dużo. Kto z nas tego nie zna? Jemy ze stresu, próbujemy go „zajeść”, ale przynosi to nam jedynie chwilową ulgę i cały rollercoaster uczuć ponownie, wcześniej czy później, nas dopada. Więc znowu jemy. Jemy też z nudów, z łakomstwa, żeby się wynagrodzić po podjęciu jakiegось wyzwania lub ukarać po porażce. W ten sposób regularnie sabotujemy siebie. Po fakcie często czujemy się źle i psychicznie i fizycznie i nie jesteśmy w stanie już nic konstruktywnego zrobić. Brzmi to wszystko trochę dramatycznie, ale tak naprawdę działamy przeciwko sobie, wciskając w siebie za dużo i za często, nie słuchając przy tym swojego ciała, wątroby, jelit. Jeżeli pomyślimy o tym z tego punktu widzenia, to daje naprawdę do myślenia i miejmy nadzieję, że będziemy o tym pamiętać przy naszym następnym posiłku.

Aneta Pfajfer

## Zapytaj psychologa

### Nyktofobia - strach czy lęk

„Witam, mam na imię Halina i chciałam zwrócić się do Pana z następującą prośbą. Niedawno zgłosiłam się do psychologa, ponieważ bardzo boję się gdy jest ciemno i nie potrafię sobie z tym poradzić sama. Psycholog, rodzina i znajomi mówią mi, że to nie jest strach, tylko lęk. Jaka jest różnica? Bo nikt mi tego nie wyjaśnił. Proszę o odpowiedź i pozdrawiam”.

Pani Halino, to co Pani opisuje to nyktofobia czyli strach przed ciemnością. Sama nazwa pochodzi od greckich słów nyktos czyli noc i phobos - strach. Nie jest to jednak w rozumieniu psychologicznym strach, a lęk. Wyjaśnijmy więc jaka jest różnica pomiędzy strachem a lękiem. Lęk jest pełnym napięciem

oczekiwaniem na pojawienie się zagrażającego, ale niejasnego zdarzenia, to uczucie niepokojącej niepewności. Często pojęcia lęk używa się zamiennie z terminem strach, jednakże ten drugi odnosi się zwykle do konkretnego obiektu, kiedy źródło napięcia w lęku pozostaje nieokreślone. Lęk, podobnie jak strach, składa się z tych samych komponentów, tj. z elementu poznawczego, elementu somatycznego, elementu emocjonalnego oraz elementu behawioralnego. Ale i tu istnieją istotne różnice, jak napisałem powyżej. Poznawczym składnikiem strachu jest myśl, że istnieje wyraźne i konkretne niebezpieczeństwo, kiedy poznawczym elementem lęku jest oczekiwanie niejasnego zagrożenia. Różnica na poziomie emocjonalnym wyraża się tym, że w stanie strachu jednostki czują się jednak zmuszone do działania (np. bezruch lub ucieczka),

podczas gdy w stanie lęku jednostka „nie ma pewności, co robić”. Wspólnym mianownikiem strachu i lęku mógłby wydawać się aspekt behawioralny, ponieważ może obejmować na reakcję ucieczki bądź walki. Jednakże w strachu reakcja jednostki odnosi się do zagrażającego bodźca, podczas gdy w lęku staramy się odkryć zagrażający nam bodziec, lecz mamy trudności w reagowaniu na niego. Element somatyczny strachu i lęku jest natomiast taki sam, są to składniki reakcji gotowości. Mam nadzieję, że to w jakiś sposób odpowiada na Pani pytania, w razie wątpliwości czy innych pytań proszę pisać na mój prywatny adres e-mail, który wysyłam w odrębnej wiadomości. Pozdrawiam i życząc wszystkiego dobrego.

Psycholog i psychoterapeuta  
dr Radosław Król