



**JAK BYŁO? JAK JEST?**

# **REUMATOLOGIA**

## **15 LAT DZIAŁANIA**

**OTWARCIE KLINIKI PO MODERNIZACJI**  
**7 KWIETNIA 2016 R.**

**Wojskowy Instytut Medyczny - Centralny Szpital Kliniczny**  
**Ministerstwa Obrony Narodowej**

# Ratujemy życie naszych pacjentów



## **Prof. dr hab. n. med. Witold Tłustochowicz, kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych i Reumatologii:**

Tylko w ubiegłym roku w naszej Klinice leczylimy 1730 chorych. Byli to ludzie z całej Polski. 40 proc. z nich cierpiało na najpoważniejsze, zagrażające życiu, układowe choroby tkanki łącznej. U kolejnych 44 proc. naszych pacjentów zdiagnozowaliśmy choroby zapalne stawów. Zaledwie 12 proc. hospitalizowanych to osoby z chorobami niezapalnymi stawów. W tej ostatniej grupie znajdowali się pacjenci, u których w początkowych fazach diagnostyki mieliśmy wątpliwości co do przebiegu schorzenia.

Podkreślam tę statystykę, gdyż ona pokazuje specyfikę naszej placówki. Ponad 80 proc. pacjentów to osoby faktycznie wymagające hospitalizacji. Staramy się nie kłaść do szpitala chorych z typowymi, najczęściej występującymi chorobami zwyrodnieniowymi. Takich pacjentów można leczyć w trybie ambulatoryjnym. Dzięki takiej filozofii działania możemy pomagać najbardziej potrzebującym, obniżyć koszt funkcjonowania szpitala oraz oszczędzać fundusze publiczne przeznaczone na leczenie chorób reumatologicznych.

Oddając do dyspozycji pacjentów zmodernizowaną Klinikę, chcemy nieść pomoc jeszcze szybciej i skuteczniej.



Przebudowa pomieszczeń Kliniki kosztowała 3,824 mln zł. Modernizacja była możliwa dzięki środkom z Ministerstwa Obrony Narodowej, które zainwestowało w to przedsięwzięcie 3,801 mln zł. Pozostałe pieniądze, zaledwie 50 tys. zł, pochodziły ze środków własnych WIM.

Prace budowlane rozpoczęto we wrześniu 2014 r. Dzięki nim dostosowano pomieszczenia do najnowszych wymagań określonych w przepisach Ministerstwa Zdrowia.





# Choroby reumatyczne

W poradniach reumatologicznych w całym kraju zarejestrowano 1,4 mln chorych na chorobę zwyrodnieniową stawów oraz około 350 tys. chorych na przewlekłe zapalenie stawów lub układowe choroby tkanki łącznej.



Na zapalenie stawów choruje także około 10 tys. dzieci. Co prawda, szczyt zachorowań przypada na 35-45 rok życia, ale zapalenia stawów u dzieci występują jeszcze przed 16 rokiem życia, a zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa - w wieku 16-20 lat. Choroby te są nieuleczalne. Nielezione prowadzą do wieloletnich stałych cierpień. Już po 10 latach od zachorowania zmuszają większość chorych do rezygnacji z pracy zawodowej. A po 20 latach - skracają czas życia o dekadę.

Postęp medycyny sprawił, że obecnie celem leczenia tej grupy chorych jest remisja, czyli ustąpienie objawów choroby. Praktycznie u wszystkich leczonych powinno to nastąpić nie dalej jak po sześciu miesiącach terapii. Warunkiem sukcesu jest jednak wczesne ustalenie rozpoznania i natychmiastowe wdrożenie leczenia. Do tego celu niezbędne jest posiadanie odpowiedniej kadry specjalistów i właściwie wyposażone laboratorium.



Na tzw. układowe choroby tkanki łącznej choruje około 50 tys. Polaków, początek zachorowania to 16-55 rok życia. W latach 60-tych ubiegłego wieku, po roku od zaistnienia schorzenia umierało 50-80 proc. chorych. W ciągu pięciu lat aż 60-90 proc.! Tzw. przeżywalność pięcioletnia wynosiła zaledwie ok. 10-20 proc. Obecnie uzyskujemy remisję u około 75 proc. chorych. Dekadę przeżywa około 80 proc. chorych. Widać więc, jaki postęp wykonała reumatologia!

Warunkiem powodzenia jest jednak wczesne rozpoznanie oraz leczenie wyłącznie w ośrodkach referencyjnych. Do takich należy nasza Klinika. Niezbędnym wyposażeniem takiego ośrodka, obok doświadczonej kadry, jest posiadanie całodobowej diagnostyki laboratoryjnej oraz obrazowej (w której dominują tomografia komputerowa i rezonans magnetyczny), dostęp do całodobowych konsultacji kardiologicznych, pulmonologicznych, nefrologicznych z możliwością inwazyjnej interwencji, skomplikowanych metod terapeutycznych jak np. plazmafereza.

Wszystkie te warunki spełnia WIM. Dlatego większość chorych jest kierowana do naszej Kliniki z innych ośrodków szpitalnych, z praktycznie wszystkich regionów Polski.



# Stetoskop reumatologa

Podstawą nowoczesnej reumatologii są badania ultrasonograficzne stawów. Można nawet powiedzieć, że ultrasonograf jest stetoskopem reumatologa.

W Polsce nadal nie ma wielu lekarzy – specjalistów zajmujących się tą dziedziną badań. Nasza Klinika należy do krajowych placówek, w której pracują reumatolodzy nie tylko biegle posługujący się aparatami USG, ale zajmujący się szkoleniem innych lekarzy. I to nie tylko w Polsce, ale też w Europie.

Ultrasonografia pozwala m.in. na wczesną diagnostykę reumatoidalnego zapalenia stawów. Taka diagnostyka pozwala również na zaobserwowanie wielu innych zmian w stawach. Ultrasonografia umożliwia także prowadzenie bezpieczniejszych iniekcji.





Nowoczesna, spełniająca wszystkie wymagania stawiane przez Ministerstwo Zdrowia, pracownia ultrasonograficzna to jeden z efektów modernizacji Kliniki Chorób Wewnętrznych i Reumatologii.



Co ważne, ultrasonografia jest tanią i skuteczną metodą diagnostyki pacjentów z problemami reumatologicznymi.

Na zdjęciach: dr n. med. Artur Bachta w czasie wykonywania USG.



# Pokój wlewów

W ostatnich latach dokonał się przełom w leczeniu reumatoidalnego zapalenia stawów. Rewolucja polega na zastosowaniu leków biologicznych, aplikowanych poprzez wlewy dożylnie. Kroplówka z takim lekiem musi być podana w warunkach szpitalnych, pod ścisłą kontrolą medyków. Jest to wykonywane w czasie jednodniowego pobytu pacjenta w szpitalu.

U części chorych zastosowanie leków biologicznych pozwoliło na ograniczenie systematycznego przyjmowania leków sterydowych, przeciwzapalnych i przeciwbólowych, co wiązało się z wieloma negatywnymi skutkami ubocznymi.

Po remoncie Klinika Reumatologii posiada dwa stanowiska do wykonywania wlewów dożylnych.



# Krioterapia



Dobre efekty w leczeniu chorób o podłożu reumatycznym daje ciekły azot. Pary gazu wydobywające się z dyszy mają temperaturę między -100 a -180 stopni Celsjusza. Krioterapię stosuje się w celu pobudzenia procesów fizjologicznych oraz zniszczenia patologicznie zmienionych tkanek. Zabieg zmniejsza ból w obrębie chorobowo zmienionej tkanki i ułatwia choremu wykonywanie ruchu.

# Rehabilitacja

Głównym celem rehabilitacji reumatologicznej jest utrzymanie wydolności funkcjonalnej oraz zapobieganie narastaniu deformacji stawowych. O ile w dysfunkcji sytuacyjnej, pojawiającej się w początkowym okresie zachorowania, proces postępowania usprawniającego zmierza w kierunku zmniejszenia jej niekorzystnych następstw i wyrobienia korzystnych mechanizmów kompensacyjnych, to w przypadku zmian późnych i związanej z tym niepełnosprawności, konieczne jest postępowanie kompleksowe.







UGUL. Tak nazywa się system podwiesz, dzięki któremu rehabilitant uzyskuje u chorego efekt odciążenia okolic objętych stanem zapalnym. Na zdjęciach: mgr rehabilitacji Robert Metrak przy pracy.





W każdym przypadku pacjent wymaga indywidualnego podejścia i dostosowania metod postępowania fizjoterapeutycznego do aktualnego poziomu sprawności. Celem rehabilitacji jest przywrócenie wydolności funkcjonalnej, pozwalającej na kontynuowanie pracy zawodowej.





Kompleksowy plan usprawniania leczniczego powinien obejmować:

- 🌐 Zapobieganie powstawaniu deformacji.
- 🌐 Leczenie istniejących deformacji i przeciwdziałanie ich narastaniu.
- 🌐 Utrzymanie potrzebnej siły mięśniowej.
- 🌐 Sterowanie prawidłową kompensacją.





# Komfort po remoncie



Po przebudowie w Klinice Chorób Wewnętrznych i Reumatologii jest siedem sal czteroosobowych, jedna jednoosobowa oraz jedna izolatka. W sali intensywnego nadzoru znajdują się cztery stanowiska dla chorych (w razie potrzeby może ich być pięć). W sumie w Klinice są 33 łóżka. Do tego trzeba dodać gabinet zabiegowy, gabinet diagnostyki, salę rehabilitacyjną oraz pokój wlewow.



W Polsce choroby reumatyczne są jednym z najczęstszych powodów przyznawania rent inwalidzkich. Bardzo istotne jest to, że takie świadczenia często przyznawane są ludziom młodym.



# Działalność naukowa

W Klinice prowadzone są badania nad czynnikami rozwoju i zapobiegania przedwczesnej miażdżycy w przebiegu reumatoidalnego zapalenia stawów oraz toczenia rumieniowatego układowego. Wyniki badań naukowców z WIM wskazują na istotną zależność między skutecznym leczeniem choroby podstawowej a zapobieganiu miażdżycy oraz powikłań ze strony układu sercowo-naczyniowego.

Klinika Reumatologii WIM współpracowała z Europejską Ligą do walki z Reumatyzmem (EULAR) w zakresie opracowania standardów klasyfikacyjnych polimialgii reumatycznej. Przyczyniło się to do lepszej diagnostyki tej choroby i zaowocowało publikacjami w renomowanych czasopismach reumatologicznych.

We współpracy z Kliniką Okulistyki WIM opracowano (po raz pierwszy!) standardy leczenia idiopatycznego zapalenia błony naczyniowej oka.

Podwładni prof. Witolda Tłustochowicza prowadzą również badania dotyczące wczesnego reumatoidalnego zapalenia stawów, roli witaminy D3 w chorobach mięśniowo-szkieletowych, powikłań płucnych reumatoidalnego zapalenia stawów oraz - we współpracy z Kliniką Ortopedii WIM - badania dotyczące chorób przeciążeniowych stawów i zapalen przyczepów ścięgien.





Przy Klinice działa studenckie koło naukowe. Szkolenie młodych adeptów sztuki medycznej to jeden z priorytetów doświadczonej kadry Reumatologii WIM. Klinika posiada akredytację Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego na aż 12 miejsc dla rezydentów w dziedzinie chorób wewnętrznych oraz dziewięć miejsc dla rezydentów w dziedzinie reumatologii.

Dodatkowo prowadzone są szkolenia stażowe z zakresu chorób wewnętrznych dla stażystów podyplomowych oraz z zakresu stażów cząstkowych z reumatologii dla rezydentów z innych dziedzin medycyny. Miesięcznie z takiej formy edukacji korzysta zazwyczaj od pięciu do dziesięciu osób.

## Rodowód



Fot.: Archiwum WIM

Klinika wywodzi się z utworzonej w 1964 r. IV Kliniki Chorób Wewnętrznych. W 1983 r. z jej struktury wyłączono Zakład Endoskopii, który z czasem przekształcił się w Klinikę Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii z Pododdziałem Reumatologii. W 2001 r. na jego bazie powstała samodzielna Klinika Chorób Wewnętrznych i Reumatologii.

# Zespół



**Kierownik:** prof. dr. hab. n. med. Witold Tłustołowicz. **Sekretariat:** Anna Piwowarczyk-Michałowska. **Lekarze:** dr n. med. Marian Sułek; dr n. med. Artur Bachtą; dr n. med. Anna Raczkiewicz; dr n. med. Joanna Kur-Zalewska; dr n. med. Olga Bujakowska; dr n. med. Aleksandra Juskiewicz; dr n. med. Bartłomiej Kisiel; dr n. med. Justyna Swarowska-Knap; lek. med. Robert Kruszewski. **Rezydenci:** lek. med. Sylwia Elert-Kopeć, lek. med. Marta Buratowska, lek. med. Anna Krefta, lek. med. Mateusz Machura, lek. med. Jerzy Koblowski, lek. med. Wojciech Chmiel. **Rehabilitacja:** mgr Robert Mętrak **Pielęgniarki:** Regina Zaborowska (pielęgniarka oddziałowa), Maria Wnuk; Emilia Wojciechowska; Katarzyna Ludwiniak; Agata Jędrzyńska; Jolanta Wierzbicka; Anna Kotynia. Mariola Suchecka, Iwona Wojtczak; Danuta Brzezińska-Bulc; Agnieszka Jędrzejczyk; Anna Bogucka; Marzena Gójska; Elżbieta Sobiech; Bożena Wieczorkowska; Anna Tomaszewska-Kostrzewa; Izabela Jastrzębska; Jolanta Iwanowska; Jolanta Błochowicz; Zuzanna Walasek; Karolina Lis. **Technik:** Maria Bem. **Salowe:** Stanisława Lipińska; Marianna Czerwińska; Krystyna Kalinowska; Cecylia Kupiec; Małgorzata Lipka-Bartosik; Agnieszka Wycech; Krystyna Wielczyk; Wanda Żołądek; Henryka Wąsowska.

# Nasz Instytut



**Gen. brig. prof. dr hab. n. med.  
Grzegorz Gielerak, dyrektor  
WIM:**

Wojskowy Instytut Medyczny – Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Obrony Narodowej, potocznie nazywany jest „szpitalem przy Szaserów”. Należymy do największych wieloprofilowych, o najwyższym stopniu referencyjności, placówek służby zdrowia w Polsce. W krajach NATO wiodący szpital wojskowy odgrywa zwykle ważną rolę w systemie bezpieczeństwa całego państwa. Tam leczą się najważniejsi urzędnicy, inni pacjenci o statusie VIP oraz ranni na służbie żołnierze i funkcjonariusze. Takie

miejsce zwykle jest też istotnym centrum kształcenia medyków oraz prężnym ośrodkiem naukowo-badawczym. Najsłynniejszy przykład to amerykański Walter Reed National Medical Center. Ale podobne placówki znajdziemy w wielu państwach Europy.

W Polsce tę rolę pełni nasz szpital. Leczymy, prowadzimy badania naukowe, kształcimy, przenosimy doświadczenia wojenne z Iraku czy Afganistanu do cywilnej służby zdrowia. Nasze Centrum Urazowe dba o mieszkańców Mazowsza. Co roku niecałe 3 tys. pracowników z ponad 30 klinik oraz zakładów WIM niesie pomoc ok. 65 tys. chorym.

Szpital przy Szaserów to potężny kompleks obiektów, który na trwałe wpisał się w krajobraz warszawskiej Pragi.

Łączna kubatura budynków liczy prawie 445 tys. m<sup>3</sup>, powierzchnia ogólna 120 tys. m<sup>2</sup>. Roczny pobór wody, prądu i ciepła to w przybliżeniu tyle, ile zużywa od 2,5 do 3 tys. gospodarstw domowych.



NASZA MISJA

# PACJENT W CENTRUM UWAGI LECZYMY I OPIEKUJEMY SIĘ NOWOCZEŚNIE I BEZPIECZNIE



Zdjęcia: Piotr Bławicki

SZPITAL W CAŁEJ OKAZAŁOŚCI

**Wojskowy Instytut Medyczny**  
**ul. Szaserów 128**  
**04-141 Warszawa**



tel. 261-817-666

tel. 228-108-089

fax. 261-816-694

[www.wim.mil.pl](http://www.wim.mil.pl)

twitter: @wimwarszawa

facebook: medycynawmundurze

youtube: wojskowy instytut medyczny