

Lekowe Programy Terapeutyczne



W Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu prowadzone są Programy Terapeutyczne finansowane przez NFZ:

- leczenia wirusowych zapaleń wątroby typu B i C
- leczenia stwardnienia rozsianego
- leczenia dystonii ogniskowych połowiczego kurczu twarzy.

{slide=Program leczenia WZW typu B i C}

Program leczenia WZW typu B i C jest realizowany w Oddziale Obserwacyjno – Zakaźnym. W ramach programu prowadzona jest diagnostyka zapaleń wątroby, pełna kwalifikacja z biopsją wątroby a następnie leczenie interferonem α trwające od 6 do 12 miesięcy w zależności od genotypu wirusa.

W Poradni Chorób Zakaźnych przyjmowani są pacjenci, ze skierowaniami od lekarzy rodzinnych, którzy chcieliby u siebie wykluczyć zakażenie wirusem WZW typu B i C.

Na zachorowanie na WZW typu B i C szczególnie narażone są osoby:

- u których przetaczano krew lub preparaty krwiopochodne przed 1992r.;
- wielokrotnie hospitalizowane;
- u których wykonywane były zabiegi operacyjne, dializy, badania endoskopowe;
- pracownicy służby zdrowia, straży pożarnej, policji, którzy zranili się i mogli mieć kontakt z krwią zakażonego wirusem HCV;
- osoby przyjmujące narkotyki drogą dożylną;
- osoby korzystające z salonów tatuażu, piercingu, gabinetów kosmetycznych.

Wirusowe zapalenia wątroby typu B i C są chorobami zakaźnymi wywołanymi przez wirus typu B (HBV) i C (HCV), które powodują stan zapalny wątroby i uszkodzenie jej miększy. U większości osób zakażenie przebiega bezobjawowo lub objawy nie wskazują na chorobę wątroby, co utrudnia jej rozpoznanie. Niekiedy WZW C ujawnia się dopiero po 30 latach od zakażenia, dlatego też określa się je mianem „wirusowej bomby zegarowej”. U co piątej osoby przewlekłe zakażenie choroby prowadzi do marskości i raka wątroby. Wczesne wykrycie zakażenia zwiększa szanse na skuteczną terapię i powrót do zdrowia.

Celem programu jest:

- wydłużenie czasu przeżycia chorych na przewlekłe WZW typu B i C,
- zmniejszenie ryzyka rozwoju następstw zakażenia HBV lub HCV, w tym raka wątroby,
- uzyskanie remisji choroby,
- poprawa jakości życia.

Program prowadzony jest w Oddziale Obserwacyjno – Zakaźnym, kierowanym przez ordynatora lek. med. Małgorzatę Dankiewicz.

Koordynatorem programu jest lek. med. Beata Walewander – Kowalczyk.
{slide=Program leczenia stwardnienia rozsianego}

Program leczenia stwardnienia rozsianego jest realizowany w Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym.

W ramach programu prowadzona jest diagnostyka i pełna kwalifikacja a następnie leczenie Interferonem β trwające 36 miesięcy.

Stwardnienie rozsiane (SM) jest zapalną chorobą demielinizacyjną istoty białej ośrodkowego układu nerwowego, która dotyczy osób dorosłych młodych i w średnim wieku. Przyczyną tej choroby jest rozpad osłonek mielinowych w wyniku zniszczenia ich przez proces autoimmunologiczny.

W początkowym okresie u około 80% pacjentów choroba przebiega w postaci nawrotów i remisji stwardnienia rozsianego (RRSM), a następnie u większości z tych chorych rozwija się wtórnie postępująca postać (SPSM).

Epidemiologia:

Choroba zazwyczaj występuje pomiędzy 20, a 40 rokiem życia i dwukrotnie częściej dotyczy kobiet niż mężczyzn. Jest to druga co do częstości przyczyna inwalidztwa neurologicznego w tej grupie wiekowej. Choroba występuje z częstością 30-100 zachorowań na 100 000 mieszkańców.

Celem programu jest:

- zmniejszenie odsetka osób niepełnosprawnych dotkniętych SM pozwalające na powrót chorych do czynnego życia i pracy zawodowej,
- poprawa sprawności ruchowej,
- powstrzymanie postępu choroby, zapobieganie wystąpieniu lub pogłębianiu się inwalidztwa.

Program prowadzony jest w Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym

przez ordynatora dr n. med. Dariusza Bieleckiego.

{slide= Program leczenia dystonii ogniskowych i połowiczego kurczu twarzy}

Program leczenia dystonii ogniskowych i połowiczego kurczu twarzy jest realizowany w Oddziale neurologicznym z Pododdziałem Udarowym.

W ramach programu prowadzona jest diagnostyka i pełna kwalifikacja a następnie leczenie Toksyną botulinową typu A.

Dystonie mięśniowe są to zaburzenia ruchowe, charakteryzujące się występowaniem niezależnych od woli skurczów mięśniowych, powodujących mimowolne, niekontrolowane ruchy i ułożenia różnych części ciała. Zgodnie ze stanowiskiem Amerykańskiej Akademii Neurologii, stosowanie toksyny botulinowej w leczeniu dystonii ogniskowych (kurcz powiek, kręcz karku, dystonie krtaniowe) oraz połowiczego kurczu twarzy jest postępowaniem z wyboru. Ze względu na charakter objawów, dystonie w znacznym stopniu upośledzają sprawność dotkniętych nimi pacjentów, prowadząc często do inwalidztwa i izolacji społecznej.

Celem programu jest:

Poprawa sprawności ruchowej pacjentów z dystonią mięśniową.

Program prowadzony jest w Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym kierowanym przez

ordynatora dr n. med. Dariusza Bieleckiego. Koordynatorem programu jest lek. med. Przemysław Nowak.

{/slides}