



■ Gruźlica wiecznie żywa

Gruźlica jest chorobą, która nie ma jednoznacznego obrazu. Nie ma charakterystycznych objawów, a często przebiega nawet w sposób bezobjawowy, albo podstępny. Taka sytuacja może trwać kilka lat. O tym, że gruźlica wciąż jest chorobą, z którą zetknąć może się dziś każdy, przekonuje lek. med. Barbara Sikora, pulmonolog.

czytaj str. 4 »

■ Zainwestowałem we własne zdrowie

Cztery miesiące temu, pan Arkadiusz, przy wzroście 170 cm ważył 106 kg. Podczas badań okresowych okazało się, że ma znacznie podniesiony poziom cholesterolu i zbyt wysokie ciśnienie. Do tego doszły problemy z nogami i drętwienie ręki.

czytaj str. 2 »

■ Lepsza diagnostyka chorób serca

Celem projektu TCares realizowanego z partnerami z Wielkiej Brytanii, Holandii, Rumuni i Hiszpanii jest popularyzacja systemów opieki telemedycznej oraz ich udoskonalenie i dostosowanie do potrzeb pacjenta i personelu medycznego. Projekt adresowany jest do osób przewlekle chorych i starszych, które wymagają stałej opieki w domu.

czytaj str. 5 »

Święty Mikołaj miał pracowitą noc

W nocy z 5 na 6 grudnia Święty Mikołaj odwiedził dzieci przebywające na oddziałach w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Prokocimiu.

Nie był sam – przywiózł ze sobą cały orszak, a nawet piękną choinkę, którą góral Józef i pozostali pomocnicy Świętego ubrali i ustawili w ogrodzie przyszpitalnym. Ozdoby na ten cel wykonały dzieci ze świetlicy socjoterapeutycznej „Sokół” w Myślenicach. Częściowo zostały też zebrane podczas zbiórki „Podaruj bańkę”.

Przed Szpitalem orszak pojawił się już około 4:00 rano. Mikołaj krążył

alejkami i nawoływał dzieci leżące na oddziałach, by wstały. Mali pacjenci powoli budzili się ze snu i ustawiali w oknach, by zobaczyć mikołajkowy orszak. Około godziny 6:00, gdy do Szpitala zaczęły przyjeżdżać na badania też inne dzieci, Mikołaj wyskakiwał ze swoich sań i rozdawał im prezenty. Maluchy były zachwycone.

dokończenie str. 7 »



CENTRUM LECZENIA ZEZA
Dr n. med. Ewa Wójcik
specjalista chorób oczu
LECZENIE ZEZA, OCZOPŁASU U DZIECI I DOROSŁYCH
- OPERACYJNIE I ZACHOWAWCZO
Przyjmuje:
poniedziałek: 9.00 - 19.00,
wtorek, czwartek: 15.00 - 19.00
Kraków ul. Bociana 4
tel. 12 633 00 41 gabinet
tel. kom. 0 601 40 92 34
e-mail: ewawojcik@yahoo.com
www.gabinetzeza.pl

mydlarnia
u Franciszka
→ Artykuł na str. 3

DIAGAMMED
Diagammed sp. z o.o. 31-007 Kraków, ul. Wiślna 9/2
tel. 12 421 89 51, 12 422 85 54 | www.diagammed.com.pl
Wykonujemy: - diagnostykę RTG dorosłych i dzieci - **zdjęcia cyfrowe**
- diagnostykę USG i RTG sutków - **MAMMOGRAFIA**
- badania dopplerowskie naczyń, echo serca (kolor)
- pełną diagnostykę USG dorosłych i dzieci
Badania bezpłatne: - mammograficzne dla kobiet między 50 - 69 r.ż.
w ramach umowy z NFZ

Zyczymy Państwu tego wszystkiego,
czego pragniemy także dla siebie.
Otulonych zapachami wigilijnego stołu,
rodzinnie ciepłych Świąt Bożego Narodzenia
... a pukającego do drzwi 2011 roku,
biegnącego pod znakiem zdrowia
i bezpiecznej stabilizacji, tak w życiu prywatnym,
jak i sprawach zawodowych.
Producent naturalnych
Bocheńskich Soli Jodowo-Bromowych,
słonego sposobu na zdrowie i wypoczynek
... w zaciszu własnej łaźni.

www.salco.pl

dla chorośliwie suchej skóry

Mediderm
DERMATOLOGICAL CREAM FORMULA
500g

Krem wskazany dla osób chorych na łuszczycę, egzemę i atopowe zapalenie skóry

ulga + pielęgnacja + ochrona = **Mediderm**

www.farmina.pl

FARMINA SP. Z O.O. • UL. LIPSKA 44 • 30-721 KRAKÓW

Atrakcyjne pożyczki gotówkowe:

25 000 zł. - rata 291 zł.
50 000 zł. - rata 582 zł.
100 000 zł. - rata 1165 zł.

Rrsp 7,08% rocznie - bez zaświadczeń

TARNÓW
tel. 014 627-71-75
KRAKÓW
tel. 012 430 47 63, 012 426 10 81

Zainwestowałem we własne zdrowie

■ Cztery miesiące temu, pan Arkadiusz, przy wzroście 170 cm ważył 106 kg. Podczas badań okresowych okazało się, że ma znacznie podniesiony poziom cholesterolu i zbyt wysokie ciśnienie. Do tego doszły problemy z nogami i drętwienie ręki. 19 stycznia po raz pierwszy przyszedł z żoną do Naturhouse przy ul. Wielopole w Krakowie. Dziś waży już 80 kg, a wykonane po czteromiesięcznej kuracji badania ciśnienia i poziomu cholesterolu dały idealne wyniki.

Co skłoniło Pana do rozpoczęcia kuracji odchudzającej?

– Do Naturhouse przy ul. Wielopole 30, przyszedłem pierwszy raz z żoną 19 stycznia tego roku. Wiedziałem, że muszę schudnąć. Miałem znacznie podniesiony poziom cholesterolu, zbyt wysokie ciśnienie, a do tego problemy z kończynami. Nogi zaczynały odmawiać posłuszeństwa, a ręka drętwiała. Początkowo tłumaczyłem to siedzącą pracą, problemami z kręgosłupem. Teraz wiem, że był to skutek otyłości.

Kiedyś moja żona powiedziała, że bym sobie wyobraził, że noszę bez przerwy dwa worki z zakupami, po 13 kg w jednej ręce. W sumie 26 kg, czyli tyle, ile już udało mi się schudnąć. Nic dziwnego, że serce i stawy zaczęły mi wysiadać...

Czy próbował Pan już wcześniej się odchudzać?

– Wcześniej próbowałem walczyć z nadwagą, ale bezskutecznie. Z żoną stosowaliśmy różne metody odchudzania, sięgaliśmy po różne diety, ale zawsze wytrzymywaliśmy tylko przez jakiś czas. Tamte diety za bardzo nas męczyły. Nie widzieliśmy żadnych efektów, więc wcześniej czy później wracaliśmy do dawnego sposobu odżywiania.

Zdecydowaliśmy więc z żoną, że zaczniemy kurację w Naturhouse, ponieważ to tu wielu znajomych również

uzyskało wymarzoną wagę.

Z jednej strony, można powiedzieć, że wybraliśmy ciężki okres na odchudzanie. Była zima, ograniczony dostęp do warzyw i owoców, jednak dieta konstruowana była tak, że osobiście nie miałem problemów z jej przestrzeganiem. Jedynie pierwszy tydzień był trudny, potem nie miałem żadnych kłopotów. Również to, że razem z żoną zdecydowaliśmy się na kurację odchudzającą, było doskonałym pomysłem. Wspólnie jemy te same posiłki i wspieramy się.

Jak wyglądały wcześniej pańskie posiłki?

– Jadłem nieregularnie, całkowicie inaczej niż teraz. Przede wszystkim w moim jadłospisie było wcześniej bardzo mało warzyw i owoców. Potrawy spożywałem w złych proporcjach lub nieodpowiednio zestawione. Lubiłem szczególnie potrawy smażone, ciężkostrawne i tłuste, bo po prostu są smaczne. Każdy wie, czym różni się kromka chleba od kromki z np. masłem Nadużywałem także soli.

Często jadłem w pośpiechu, „na stojąco”. Nie miałem czasu też na obiad, zawsze było coś innego do zrobienia. Dopiero około 20:00-21:00 jadłem obiadokolację. Często podjadałem siedząc przed telewizorem. Zgubiły mnie złe nawyki żywieniowe.

Dlaczego zdecydowali się Państwo

zacząć kurację akurat zimą?

– Dlaczego styczeń? Można powiedzieć, że to było postanowienie noworoczne. Postanowiliśmy, że zainwestujemy w siebie, we własne zdrowie. Pomyśleliśmy, że jak zaczniemy w styczniu kurację, to już na wiosnę będziemy mogli wskoczyć w fajne ciuchy. I rzeczywiście się udało. Teraz znajomi zwracają uwagę, jak wyglądamy. To był dobry pomysł, żeby zacząć odchudzanie w zimie, zwłaszcza jak się miało sporą nadwagę. Niedługo wakacje i myślę, że do tego czasu osiągnę już idealną wagę.

To była bardzo dobra inwestycja. **Wiele osób twierdzi, że zimą konieczne jest jedzenie bardziej tłustych i kalorycznych potraw. Pana przykład pokazuje, że to jednak niskokaloryczna, lekkostrawna dieta daje człowiekowi mnóstwo energii...**

– Pamiętam, kiedy koleżanka się odchudzała, również w Naturhouse, była zima. Dziwiliśmy się, że gdy nadeszło zimowe przesilenie, ona miała mnóstwo energii i ciągle się uśmiechała. Każdy z nas zastanawiał się wtedy, jak ona to robi? Wydawało nam się, że przecież jak się odchudza, to musi chodzić przybita, ospała, głodna. Tymczasem sam się przekonałem, że wcale tak nie jest. Zaczęłem stosować dietę także w zimie i straciłem 26 kg, przy czym ani razu przez ten czas nie czułem głodu. Jem po pięć posiłków dziennie, o odpowiednich porach i to mi zupełnie wystarcza. A energii mam pod dostatkiem. Czuję się wspaniale, można powiedzieć, że młodziej.

Czyli oprócz stosowania diety, nie uprawiał Pan przez te cztery miesiące żadnego sportu?

– Od dłuższego czasu przymierzałem się do biegania, jednak kiedy ma się 30 kg nadwagi, to naprawdę nie ma ochoty na uprawianie sportu. Dlatego znajomi tak bardzo się zdziwili, że schudłem, mimo że nic nie trenowałem. Ograniczyłem się tylko do zaleceń dietetyczki i stosowałem suplementy zakupione w Naturhouse. To w zupełności wystarczyło.

Teraz jest jednak okazja, by zacząć



uprawiać sport. Mam mnóstwo energii, więc postanowiłem zacząć biegać.

Całkowicie przestawiłem swój tryb życia. Wstaję wcześniej, przed 6:00, robię dla żony i dla siebie śniadanie, jemy wspólnie, a potem jest jeszcze czas, by wyjść na spacer z psem. Teraz mam dużo czasu, a wcześniej ciągle wydawało mi się, że mi go brakuje.

Czy konieczna była także zmiana garderoby?

– Tu też mała rewolucja, bo właściwie co miesiąc zacząłem pozbywać się ubrań, które stały się za obszerne. Cieszę się, że bez problemu wchodzę teraz w te numery spodni, których wcześniej sobie nawet nie wyobrażałem. Mam też teraz większy komfort, jak jestem w sklepie, ponieważ nie muszę pytać o największy rozmiar.

Rzeczywiście trzeba praktycznie co tydzień zmniejszać pasek - tak jak na plakacie reklamującym Naturhouse.

Ostatnio oglądaliśmy zdjęcia z poprzednich wakacji, kiedy to wyjechaliśmy do znajomych, do Przemyśla. Tam na rynku jest figura Wojaka Szwajka siedząca na ławeczce. Mam zdjęcie, jak siedzę obok niego i zatrważające jest to, że praktycznie w ogóle się od niego nie różnię... Sam się dziwię, jak mogłem tak wyglądać. Teraz już do tego nie dopuszczę.

Co poradziliby Pan osobom, które dopiero zamierzają rozpocząć odchudzanie?

– Wystarczy podać adres: Kraków, ul. Wielopole 30 - Naturhouse. To zupełnie wystarczy. Według mnie, jest



to jedyna dieta, która pomoże schudnąć, dlatego wszystkim, którzy pytają mnie, co zrobić, by schudnąć, podaję ten adres.

Cztery miesiące temu ważyłem 106 kg przy wzroście 170 cm. Była to już otyłość drugiego stopnia, przy trójstopniowej skali, czyli stanowczo za dużo. W ciągu czterech miesięcy odchudzania w Naturhouse zrzuciłem aż 26 kg. Obecnie mam jeszcze lekką nadwagę, 5 kg, ale jestem jeszcze na stabilizacji i pani Ania Marciniak, dietetyczka, daje mi nadzieję, że uda mi się jeszcze schudnąć. Wtedy wskaźnik BMI będzie w normie.



NATUR HOUSE
Ekspert w reedukacji żywieniowej

Centrum dietetyczne Naturhouse

31-072 Kraków,
ul. Wielopole 30
tel. (012) 422 50 47
Godziny otwarcia:
pon-pt 8:00 – 21:00
sob 8:00 – 18:00

Pytanie do eksperta

Skąd osoby odchudzające się w Naturhouse mają tyle energii?



Anna Marciniak, dietetyk Naturhouse:

– Podczas kuracji odchudzającej zwracamy szczególną uwagę na oczyszczanie organizmu. Powinien być to niezbędny element każdej diety odchudzającej. Organizm zanieczyszczony toksynami jest ospały, przeciążony, zmęczony. Po przeprowadzeniu kuracji oczyszczającej, wraca nam natomiast energia i lekkość, mamy większą ochotę na wykonywanie zwykłych codziennych obowiązków.

Z drugiej strony duży zastrzyk energii dostajemy po zrzuceniu zbędnych kilogramów. Nosimy zbędny balast, przez co jesteśmy bardziej zmęczeni. Po jego utracie, organizm jest odciążony, więc mamy więcej energii i nie męczymy się tak szybko.

Dodatkowo, niektóre suplementy Naturhouse oparte są na bazie naturalnych wyciągów z ziół, które mają działanie pobudzające i wzmacniające.

Strażnicy reanimowali bezdomnego

Było kilka minut po godzinie 23.00, gdy dyżurny Straży Miejskiej, otrzymał telefoniczne zgłoszenie od mieszkańca o mężczyźnie (prawdopodobnie bezdomnym), siedzącym na schodach przed Spółdzielnią Miesz-

kaniową przy ulicy Borsuczej.

Wysłany na miejsce patrol błyskawicznie dotarł do mężczyzny, który potwierdził swoją bezdomność i dodał, że nie może o własnych siłach wstać i iść dalej. Okazało się, że jest niepełno-

sprawni (porusza się o kulach, ma chorą nogę), jest mu zimno i nie ma gdzie się podziać.

W związku z tym strażnicy pomogli mu wstać i wprowadzili go do radiowozu, żeby się trochę ogrzał, a sami przekazali dyżurnemu prośbę o ustalenie miejsca, w którym może on znaleźć schronienie tej nocy oraz poprosili o wezwanie karetki pogotowia w celu sprawdzenia aktualnego stanu zdrowia mężczyzny.

Po otrzymaniu informacji, że ogrzewalnia przy Miejskim Centrum Profilaktyki Uzależnień jest już przepełniona i nie może przyjąć nowych osób, dyżurny znalazł wolne miejsce w jednej z noclegowni.

W tym momencie bezdomny zaczął zasypiać. Przestał reagować na głos i dotyk oraz na światło latarki skierowane na źrenice. Szybko stało się jasne, że bez natychmiastowej pomocy mężczyzna może nie przeżyć. Dlatego został

wyciągnięty z radiowozu i ułożony w pozycji bocznej ustalonej. Strażnicy zaczęli sprawdzać tętno i oddech. Niestety, tętno nie było wyczuwalne, a oddech pojawiał się w cyklach co 15 – 20 sekund.

Ze względu na nagłe zatrzymanie akcji serca, strażnicy przystąpili do reanimacji krążeniowo – oddechowej. Po chwili dojechała na miejsce karetka i ratownicy medyczni przejęli od funkcjonariuszy akcję reanimacyjną, która trwała jeszcze przez około dwadzieścia minut. Udało się doprowadzić ją do szczęśliwego finału. Akcja serca i oddech zostały przywrócone i załoga pogotowia ratunkowego mogła w tej sytuacji zabrać mężczyznę do szpitala na badania i dalszą obserwację.

Nie ma najmniejszych wątpliwości – co potwierdziła ekipa karetki, że tylko dzięki zdecydowanej, szybkiej i profesjonalnie przeprowadzonej przez strażników miejskich reanimacji, bezdomny mężczyzna przeżył.

Nie jest tajemnicą, że z roku na rok systematycznie rośnie w Polsce liczba

osób bezdomnych, a tylko niewielkiemu procentowi z nich udaje się skuteczna walka o własny dach nad głową.

Dlatego Straż Miejska Miasta Krakowa nieustannie apeluje do wszystkich mieszkańców, o przekazywanie pod bezpłatny numer telefonu alarmowego – 986, wszelkich informacji na temat osób, potrzebujących natychmiastowej pomocy w tym bardzo trudnym, zimowym okresie.



Kryształ ałunu - nie tylko dla mężczyzn...

■ Zawsze gdy robię pranie, mam problem z usunięciem z ubrań białych plam po antyperspirancie. Niestety, często te plamy zostają...

Robiąc przedświąteczne porządki w szafie, zauważyłam, że po praniu prawie na każdej bluzce pozostał biały ślad. Podobnie na koszulkach męża. Używamy różnych antyperspirantów i efekt zawsze jest taki sam – mniejsze lub większe, ale plamy zostają. To znaczy, że należy zrezygnować z dezodorantu, czy może po każdym użyciu kupować nowe ubranie? Oczywiście, żadne z tych rozwiązań nie wchodzi w grę.

Ubrałam się i wyszłam z domu. Najwyższy czas kupić bliskim prezenty na Święta. – Wstąpię do „Mydlarni u Franciszka” – pomyślałam. – To idealne

miejsce na takie przedświąteczne zakupy. Nawilżające i wygładzające skórę mydła, zatrzymujące młodość naturalne oleje, czy aromatyczne sole do kąpeli to przecież idealne prezenty pod choinkę. Nie ukrywam, że sama chciałabym taki dostać. Poza tym niejednokrotnie przekonałam się już, że gdy kupuję w „Mydlarni u Franciszka” ekspedientki naprawdę doradzają mi, co jest najlepsze dla mojej skóry, a nie tylko próbują się pozbyć produktu, który od dłuższego czasu zalega im na półce.

Wstąpiłam więc do tego magicznego, jak dla mnie, miejsca i zaczęłam

rozglądać się wokoło, poszukując prezentów dla moich bliskich. W pewnym momencie zauważyłam przezroczysty kamień. Zaciekawiona zapytałam o niego sprzedawczynię. – To kryształ ałunu – odpowiedziała ekspedientka. – Jest to 100% górski minerał, wydobywany w Azji Mniejszej i Ameryce Południowej.

– A do czego on służy? – spytałam. – Dawniej, gdy mężczyźni do golenia używali brzytwy, często mieli pod ręką kryształ ałunu, który spisywał się idealnie, gdy przypadkiem brzytwa się zsunęła i gołący się zaciął – zaczęła opowiadać sprzedawczyni. – Ałun momentalnie tamował krew, a rana była po chwili prawie niewidoczna. Doskonale też się goiła. Nie oznacza to jednak, że dziś, gdy rzadko już kto goli się brzytwą, ałun jest bezużyteczny – mówiła dalej. – Wręcz przeciwnie, można go stosować po depilacji, w przypadku poparzeń słonecznych, ukąszeń owadów, przy trądziku, wypryskach, a nawet opryszczce wargowej. Doskonale sprawdza się też jako naturalny antyperspirant.

– Naprawdę? Jako antyperspirant? – zainteresowałam się. – A jak się go nakłada?

– Nic prostszego – odpowiedziała ekspedientka. – Wystarczy zwilżyć wodą kryształ i potrzebować nim kilka razy skórę pod pachami. Ałun ma bowiem właściwości dezynfekujące i antybakteryjne,



dlatego w naturalny sposób zapobiega powstawaniu i namnażaniu się bakterii, powodujących brzydki zapach potu. Jest on bardzo skuteczny, jego działanie utrzymuje się przez 24 godziny. Warto też dodać, że jest bezzapachowy, nie zatyka porów, nie podrażnia skóry, a przy tym jest bezpieczny dla alergików.

Zapraszamy do „Mydlarni u Franciszka”

Kraków - ul. Starowiślna 40, tel. (12) 429 13 99

- ul. Krakowska 5 (pod arkadami), tel. (12) 421 20 07

- ul. Gołębia 2, tel. (12) 430 08 42

Katowice - ul. Piastowska 3, tel. (32) 203 35 05

Warszawa - ul. Koszykowa 30 (na odcinku między Pl. Konstytucji a ul. Mokotowską), tel. (22) 621 71 75

- ul. Podwale 19, tel. (22) 636 04 13

Radom - ul. Reja 8, tel. 508 923 051

Częstochowa - ul. Berka Joselewicza 1, tel. 694 449 638

Poznań - ul. Wodna 22, tel. 602 630 528

Zakopane - Pasaż Handlowy, ul. Krupówki 29, tel. 608 840 255

Kielce - ul. Mała 4, tel. 508 923 051



I na koniec – nie zostawia białych śladów na ubraniu.

Nie ukrywam, że to ostatnie zdanie zupełnie przekonało mnie do zakupu. Przypomniały mi się ubrania, które rano składałam i te plamy, których w żaden sposób nie potrafiłam się pozbyć. Kupiłam więc dwie sztuki kryształu ałunu – jedną dla męża, drugą dla siebie.

– Jeden kamień 110-120 g wystarcza na około trzy lata codziennego stosowania – dodała sprzedawczyni, pakując moje zakupy.

Używamy kryształu ałunu już od tygodnia. Mąż i ja specjalnie zakładamy ciemne rzeczy, by sprawdzić, czy rzeczywiście nie zostają ślady. I z całą odpowiedzialnością mogę powiedzieć – żadnych plan nie ma, a ten naturalny antyperspirant jest niezwykle skuteczny.



Zagrożenia świątecznego obżarstwa

Zbliżają się Święta Bożego Narodzenia. Już planujemy, co podamy do świątecznego stołu, jakie ciasta upieczemy. A gdy nadejdą te trzy Bożonarodzeniowe dni, zasiądziemy z rodziną przy stole i będziemy kosztować przysmaków. I niestety, pewnie znów przesadzimy z jedzeniem...

Rzucimy się na jedzenie, jak po kilkutygodniowym poście, którego dziś już prawie nikt nie praktykuje. A szkoda...

Najmniejszym zmartwieniem będzie, jeżeli po Świętach przybędzie nam parę kilogramów. Może się jednak okazać, że nadmiar jedzenia, niezachowanie harmonii w jego konsumowaniu może dodatkowo osłabić nasze narządy i zaostrić istniejące już stany chorobowe. Dlatego siedząc z rodziną przy suto zastawionym stole, pomyślmy, jak zminimalizować skutki naszego łakomstwa.

• Przede wszystkim nie należy rozcieńczać kwasu żołądkowego, przeżuwać pokarm tylko kilka razy i popijając go zimnymi słodkimi napojami gazowanymi.

mi. Zimne napoje spowalniają proces trawienia, wypłukują też enzymy trawienne.

• Starajmy się też siedzieć prosto, a unikniemy ucisku narządów trawienych.

• Po pięćdziesiątce często mamy obniżony poziom kwasu solnego, tak ważnego dla trawienia. Dodatkowo obniża go stres, wpływający również na poziom enzymów trzustkowych. Powoduje to słabe trawienie białek, tłuszczów i węglowodanów. Niestrawione, psujące się resztki pokarmu powodują natomiast nadmierny wzrost szkodliwych bakterii w jelicie cienkim i toksyn wywołujących alergię pokarmową.

Wniosek? Przy stole rozmawiajmy tylko o przyjemnych sprawach, jedźmy powoli i pijmy ciepłe napoje.

Gdy mamy ochotę na coś słodkiego...

Co by to były za Święta bez pachnących ciast? Zanim jednak sięgniemy po kawałek, pamiętajmy, że najbardziej służą nam kruche ciasta wyrabiane z dodatkiem szafranu, cynamonu, imbiru, kurkumy i goździków. Z kolei ciasta z tłustymi kremami i galaretkami mają ochładzającą naturę i silnie osłabiają nasz system trawienny. Niektórzy z nas uwielbiają ciasta drożdżowe – te jednak też mają silne działanie ochładzające, a

dotatkowo zakwaszają i osłabiają nasz organizm, niszcząc jelita i wątrobę.

Pamiętajmy również, że ciasta jedzone zimą szkodzą nam bardziej niż kiedy jemy je latem. Dzieje się tak głównie ze względu na ich ochładzające działanie. Na szczęście możemy osłabić to szkodliwe działanie przez picie ciepłej herbaty.

Sięgnijmy po witaminy i minerały

Nawet jeśli uda nam się zachować umiar i rozsądek przy świątecznym stole, to znowu nadmiar alkoholu może znacznie narazić nasze zdrowie na szwank. Warto więc pomyśleć już teraz, przed Świętami o dawce suplementów z witaminami i minerałami. Nie ochronią nas one przed działaniem alkoholu, są jednak w stanie uzupełnić braki substancji odżywczych, których potrzebujemy, by naprawić szkody powstałe wskutek picia.

A kiedy wezwać lekarza?

Gdy przesadziliśmy z jedzeniem, mogą się pojawić nieprzyjemne dolegliwości wskazujące na zaostrzenie naszych już istniejących chorób. Nagłej pomocy może wymagać:

• Ostry, utrzymujący się ból brzucha, promieniujący do pleców i klatki piersiowej, nudności, wymioty, wzdęcia – może to sugerować zapalenie trzustki i zapalenie pęcherzyka.



• Silny i kuczowy ból w śródbrzuszu, promieniujący do prawego boku lub pleców, pojawiający się często w nocy to napad kolki żółciowej.
• Silny ból w dolnej części pleców, promieniujący do pachwiny, a do tego bolesne oddawanie moczu – sugerują kolkę nerkową.
• Ból w górnej prawej ćwiartce brzucha, nasilający się z upływem dni, a przy tym ciemny mocz, luźne stolce i wymioty – mogą świadczyć o zapaleniu wątroby.
• Biegunki u dzieci – u niemowląt i małych dzieci biegunka może doprowadzić do odwodnienia w ciągu kilku godzin. Koniecznie w takiej sytuacji należy wezwać lekarza.

Czy są preparaty, które mogą nas ochronić przed świątecznymi problemami ze zdrowiem? W Akademii Zdrowia i Urody – „Pro Sano”

polecamy ich kilka. Są naturalne, bezpieczne, skuteczne.

Do Świąt pozostało jeszcze parę dni. Może warto podarować swoim bliskim taki „zdrowy” prezent na Gwiazdkę?

Zapraszamy na zakupy z Akademią Zdrowia i Urody – „Pro Sano”!

**Pro Sano
Akademia Zdrowia
i Urody
Liliana Jacek**

ul. Studencka 8/1

31-116 Kraków

tel. 604 209 000

Poniedziałek – piątek

godz. 11:00-19:00

e-mail: pro_sano@interia.eu lub
ljekspert@gmail.com



Gruźlica wiecznie żywa

O tym, że gruźlica wciąż jest chorobą, z którą zetknąć może się dziś każdy, przekonuje lek med. Barbara Sikora, pulmonolog.

W jaki sposób dochodzi do zakażenia prątkami gruźlicy?

– Gruźlica jest chorobą zakaźną wywołaną przez kwasoodporne prątki gruźlicy odkryte przez bakteriologa Roberta Kocha. Głównym źródłem zakażenia jest człowiek prątkujący, który znajduje się wokół nas. Zakażenie odbywa się drogą kropelkową, czyli w czasie mówienia, śpiewania, kichania i kaszlu osoba prątkująca wydała liczne prątki, które następnie gromadzą się w powietrzu i mogą być wchłaniane przez innych znajdujących się w tym samym pomieszczeniu. Nie ma natomiast obawy, że zarazimy się przez dotyk czy uszkodzoną skórę. Nie obawiamy się więc, że zakażymy się, dotykając tych samych rzeczy co chory człowiek, czy podając mu rękę.

To nie są absolutnie źródła zakażenia. Dawniej źródłem zakażenia było też mleko, ale dziś to źródło zostało już wyeliminowane.

Bardzo rzadkim przypadkiem jest też gruźlica wrodzona – dotyczy to dzieci, których matki w czasie ciąży chorowały na gruźlicę. Jeżeli dojdzie do uszkodzenia żyły pępowinowej, to gruźlica ulokuje się w wątrobie, natomiast gdy dziecko zachłynie się wodami płodowymi, wtedy ma wrodzoną gruźlicę płuc. Ale są to przypadki bardzo rzadkie.

Jeśli mamy kontakt z osobą, która prątkuje, to jak mamy się chronić przed zakażeniem?

– Wystarczy przestrzegać bardzo elementarnych zasad. Przed zakażeniem

można się uchronić w sposób stosunkowo prosty: regularnie myjąc ręce, wietrząc pomieszczenia, używając lamp bakterio-bójczych. Prątki nie lubią słońca i nie lubią wietrzeń. Poza tym, wystarczy nie rozmawiać z chorym twarzą w twarz i nie pozwolić, by na nas kichał czy kaszłał.

Czy każdy zakażony od razu zachoruje na gruźlicę?

– Na szczęście zakażenie prątkiem gruźlicy nie jest równoznaczne z zachorowaniem. Dzięki swoim siłom odpornościowym każdy z nas, mimo że zaaspiruje zakażone kropelki, jest w stanie je wydaląć, nawet jeśli dostaną się do dróg oddechowych. Sprawny mechanizm rzęskowo-słuzowy sprawia, że część z nich wykrztuszymy. Tylko niektóre mogą dostać się do pęcherzyków płucnych, jednak i na tym etapie organizm się broni – prątki pochłaniane są przez makrofagi.

Do groźnej sytuacji dochodzi dopiero wtedy, gdy spada odporność naszego organizmu lub gdy prowadzimy niezdrowy tryb życia – nie dbamy o swój stan zdrowia, nie dojadamy, nie wysypiamy się, jesteśmy narażeni na ciągły stres. W grupie ryzyka są przede wszystkim osoby cierpiące na inne schorzenia, jak cukrzyca czy nowotwory, a także ludzie niedożywieni, narkomani, alkoholicy.

Gdy spada odporność organizmu, dochodzi do namnażania się prątków w obrębie makrofagów, w wyniku czego tworzy się serowata ziarnina, która przebija się następnie do naczyń krwionośnych. W ten sposób prątki są roznoszone po organizmie. Mogą trafić praktycznie do wszystkich narządów – do płuc, do nerek, do wątroby itd. I w nich bytować nawet całe lata.

Spośród osób zakażonych, zachoruje 5-10%. To, czy zachorujemy czy nie, zależy od naszych sił obronnych oraz od ilości pochłoniętych prątków.

Gdy rozpoznajemy u pacjenta gruźlicę, to obserwacji podlega cała jego rodzina. Są to bowiem osoby najbardziej narażone na zakażenie. Przeważnie 5% osób z najbliższego otoczenia pacjenta zachoruje w ciągu pięciu miesięcy od zakażenia, a do 10% osób - do dwóch lat. Jeden chory prątkujący jest w stanie zarazić nawet kilkadziesiąt osób.

Kogo przede wszystkim ta choroba może dotknąć? Kto jest najbardziej zagrożony?

– Wszystkim wydaje się, że gruźlica nie jest to częsta choroba, tymczasem, niestety zdarza się i dotyczy wszystkich warstw społecznych. Może na nią zachorować każdy, niezależnie od swojego stanu społecznego, czy wykształcenia. Bardzo dużo zachorowań jest wśród osób między 20. a 40. rokiem życia, co przeważnie jest wynikiem stresu, niehigienicznego wypoczynku – długich godzin pracy i nie wysypiania się, życia w ciągłym pędzie. To wszystko są czynniki, które sprzyjają rozwojowi choroby.

Jakie objawy wskazują na gruźlicę? Czy łatwo jest rozpoznać tę chorobę?

– Gruźlica jest chorobą, która nie ma jednoznacznego obrazu. Nie ma charakterystycznych objawów, a często przebiega nawet w sposób bezobjawowy, albo podstępny. Taka sytuacja może trwać kilka lat. Chory ma częste, ale mijające stany podgorączkowe lub gorączkę, trochę pokasłuje, nieco chudnie, jest osłabiony, zaczyna się pocić nocą. Jeśli nie są to stałe objawy, to chory je ignoruje. Dopiero gdy zaczynają się nasilać, a do tego dochodzą bóle w klatce piersiowej, mocny kaszel, krwioplucie, chory zgłasza się do lekarza



POZ. Jest to też niebezpieczna sytuacja dla osób z otoczenia. Jeśli choroba zaczyna się bezobjawowo, to chory nie wiedząc, że ma gruźlicę, jest w stanie zarazić kilkadziesiąt osób.

Oczywiście zdarzają się przypadki, że te objawy w nasilonej postaci występują już na początku choroby i wtedy rozpoznać można ją o wiele szybciej, a tym samym, uchronić otoczenie przed zakażeniem. Objawy gruźlicy nie są charakterystyczne, jednak wystąpienie zespołu objawów pochodzących często ze strony różnych narządów, powinno niepokoić i skłonić do wykonania badań w kierunku rozpoznania prątków gruźlicy.

Gruźlica bardzo często, bo w 90% przypadków dotyczy płuc, ale może się rozwijać także w każdym innym narządzie. Jeśli rozwija się w nadnerczach to w pierwszej fazie powoduje osłabienie, i może zagrażać życiu (w przypadku rozwoju niewydolności kory nadnerczy). Z kolei gruźlica układu moczowo-płciowego też ma mało charakterystyczne objawy – mogą się pojawić pobołowania w okolicy lędźwiowej, częstomocz, w moczu stwierdza się leukocyty. Jeśli nie zrobimy badań w kierunku gruźlicy, to możemy jej nie rozpoznać. Tak samo jest z gruźlicą kości. Sugerując się pierwszymi objawami, często myślimy o osteoporozie, czy nawet o przerzutach nowotworów. Mało kto w pierwszej kolejności weźmie pod uwagę, że to może być gruźlica.

Jak wygląda leczenie gruźlicy?

– Standardowe leczenie gruźlicy trwa sześć miesięcy. Początkowe dwa miesiące to tzw. pierwsza faza intensywnego leczenia, gdy stosuje się cztery silne leki, natomiast w czasie kolejnych czterech miesięcy, czyli podczas drugiej fazy – pacjentowi podajemy już tylko dwa leki. Oczywiście istnieją wyjątki, gdy leczenie trzeba wydłużyć lub gdy nie ma możliwości stosowania tych mocnych leków. Dzieje się tak w przypadku chorych z chorobami wątroby, z niewydolnością nerek, z padaczką i z innymi schorzeniami. Są zatem sytuacje, gdy to leczenie musi być modyfikowane.

W tej chwili gruźlica jest chorobą w pełni wyleczalną - 99% pacjentów po sześciu miesiącach wraca do zdrowia, pod warunkiem, że chory przestrzega zasad leczenia. Dziś leczenie nie jest już bardzo kłopotliwe, zwłaszcza że dwa leki mamy w jednej kapsułce i pacjent nie musi zażywać całej garści tabletek.

Czy te cztery standardowe leki wystarczają?

– Tak. Niepokojące są jednak sytuacje, gdy dochodzi do zakażenia prątkami z grupy MDR, które uodporniły się na dwa najskuteczniejsze leki. A zdarza się tak,

gdy chory przerywa leczenie i przestaje zażywać leki. Tymczasem jeśli przerwie leczenie po dwóch-trzech miesiącach, znowu zacznie prątkować. Jest to bardzo groźna sytuacja zarówno dla pacjenta, u którego doszło do wznowy choroby, jak i dla osób, które mogła zarazić. Wtedy gruźlicę leczy się lekami drugiego rzutu, które są daleko bardziej toksyczne, wymagają stosowania ich w większych dawkach, a poza tym są droższe. Te leki, walcząc z gruźlicą, mogą jednocześnie zaszkodzić innym narządom. Lekki pierwszego rzutu są dobrze tolerowane przez organizm i takich szkód nie wyrządzają.

Mogą też się zdarzyć zakażenia prątkami XDR, które są odporne na leki drugiego rzutu, ale są to sytuacje już naprawdę szczególne. Mieliśmy w Polsce takie zachorowania i niestety nie udało się nikogo uratować.

Czy chory podczas leczenia może jeszcze zarazić prątkami osoby ze swojego otoczenia?

– Zwykle chory po dwóch-trzech tygodniach leczenia przestaje być zagrożeniem dla otoczenia. Te prątki, które jeszcze roznosi, nie są już zdolne do zakażenia.

Niektórzy twierdzą, że gruźlica już dziś nie ma, że choroba zwana kiedyś „suchotami” dawno wymarła. Tymczasem, jak pokazują statystyki, jest inaczej.

– Ktoś powiedział kiedyś: „Gruźlica wiecznie żywa”. I rzeczywiście, mimo że sytuacja epidemiologiczna w Europie, także w Polsce się zdecydowanie poprawiła, to jednak na świecie sytuacja jest nadal tragiczna - 1/3 populacji jest zakażona prątkiem gruźlicy, choruje 8 mln osób, a w ciągu roku umiera 2 mln. Te tragiczne statystyki dotyczą przede wszystkim krajów afrykańskich, gdzie jest duży odsetek osób zakażonych wirusem HIV, który ewidentnie obniża odporność. Jeśli zaś chodzi o Europę, to na przykład w Skandynawii, Szwecji, czy Holandii wskaźnik zachorowalności wynosi poniżej 10 zachorowań na 100 tys. osób. Z kolei w Estonii, Łotwie, czy Rumuni wynosi już 50 na 100 tys. osób. Polska jest, można powiedzieć, pośrodku – w 2007 roku ten wskaźnik wynosił u nas 23 zachorowania na 100 tys. osób (w województwie małopolskim 19 na 100 tys.). W stosunku do lat pięćdziesiątych ubiegłego stulecia niewątpliwie obserwujemy spadek zachorowań na gruźlicę - wtedy wskaźnik ten wynosił 270 na 100 tys. osób. Mimo wszystko obecna sytuacja epidemiologiczna jest niepokojąca.

Rozmawiała
Anna Piątkowska-Borek



**CENTRUM LECZENIA
CHORÓB SERCA I NACZYŃ**

Kraków, ul. Fieldorfa-Nila 14/3
tel./fax 12 626 08 08
(obok Szpitala Jana Pawła II)
kom.: 663 08 08 08, 667 08 08 08
e-mail: unicardia@unicardia.pl
www.unicardia.pl

Nasze specjalności:

- KARDIOCHIRURGIA
- KARDIOLOGIA
- ELEKTROKARDIOLOGIA
- KARDIOLOGIA DZIECIĘCA
- DIAGNOSTYKA KARDIOLOGICZNA:
 - EKG spoczynkowe, EKG-HD
 - Holter (24/48 h)
 - próby wysiłkowe
 - USG serca, USG tętnic i żył (Doppler)
- CHIRURGIA NACZYNIOWA
- ANGIOLOGIA (choroby tętnic)
- FLEBOLOGIA (schorzenia żył)
- REHABILITACJA MEDYCZNA
- NEUROLOGIA
- REUMATOLOGIA
- DERMATOLOGIA
- PULMONOLOGIA
- UROLOGIA
- NEFROLOGIA
- NEFROLOGIA DZIECIĘCA
- ENDOKRYNOLOGIA
- ENDOKRYNOLOGIA DZIECIĘCA
- PSYCHIATRIA, PSYCHOTERAPIA
- PSYCHOLOGIA
- FIZJOTERAPIA
- SPECJALISTYCZNA OPIEKA NAD KOBIETĄ CIĘŻARNĄ: kardiologiczna, endokrynologiczna, naczyniowa, dermatologiczna
- SEKSUOLOG

Opiekę nad pacjentem
sprawują specjaliści
z KLINIK KRAKOWSKICH!

Zaopiekujemy się
Twoim sercem - serdecznie....

Lepsza diagnostyka chorób serca

■ O pilotażowym programie monitoringu kardiologicznego, realizowanym w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II, mówi mgr inż. Jerzy Haduch, fizyk medyczny i TCares Project Manager.

Od jak dawna Szpital im. Jana Pawła II prowadzi pilotażowy program monitoringu kardiologicznego? Kto go zainicjował?

– Szpital uczestniczy w projekcie TCares (podprojekt programu PEOPLE w ramach Programu Operacyjnego Współpracy Międzyregionalnej INTERREG IVC) od stycznia 2010 – czyli od samego początku. Badanie pilotażowe nr 1 w ramach projektu TCares zostało rozpoczęte w sierpniu 2010. Inicjatorem był interdyscyplinarny zespół TCares w Szpitalu powołany przez Dyрекcję, składający się z lekarzy, fizyków medycznych i pracowników administracji – Biura Projektów Międzynarodowych. Zdecydowaliśmy się unowocześnić i wykorzystać system Tele-EKG, który został zakupiony wcześniej - zgodnie z uzgodnieniami z partnerami projektu TCares. Projekt jest współfinansowany z funduszy Unii Europejskiej i pacjenci biorący udział w badaniach pilotażowych nie ponoszą żadnych kosztów.

Czy jest to pierwszy tego typu program w Polsce?

– Nie słyszałem, żeby ktoś inny, w ramach projektu PEOPLE, w Polsce realizował taki program, ale nie wykluczam tego faktu - autorytatywnie nie mogę się wypowiedzieć. Usługa telemedyczna związana z transmisją EKG jest jednak już stosowana z powodzeniem w innych województwach, np. w Wielkopolsce, w województwie mazowieckim (Instytut Kardiologii w Aninie), świętokrzyskim, ale także i w Małopolsce np. inna komórka w Szpitalu już od dawna prowadzi podobną usługę, ale na nieco innych zasadach i w oparciu o inny sprzęt.

Co muszą robić w domu pacjenci biorący udział w programie? Jak wygląda obsługa zestawu Tele-EKG?

– Pacjenci otrzymują dwa rodzaje zestawów Tele-EKG. Jeden, starszy - wielkości dawnych walkmenów lub rejestratorów holterowskich, składa się z telefonu komórkowego i rejestratora, tzw. event-holtera, rejestrującego przebieg EKG - na żądanie pacjenta, czyli po wciśnięciu przycisku. Drugi zestaw, wielkości popularnych odtwarzaczy mp3/mp4 to najnowsze urządzenie polskiej firmy, z którą współpracujemy, rejestrator event-holter (wraz z ładowarką) mający w sobie zintegrowany modem GSM - czyli inaczej mówiąc „ma wbudowany telefon komórkowy”.

Oba urządzenia po podłączeniu poprzez jednorazowe, samoprzylepne elektrody i włączeniu, monitorują zapis EKG. Gdy pacjent odczuwa jakiegoś dolegliwości związane z pracą serca (ból, niemierność uderzeń, kołatanie itp.) jednym przyciskiem uruchamia zapis ok. 1min. przebiegu EKG. Urządzenia są tak skonstruowane i zaprogramowane, że moment przyciśnięcia przycisku przypada na środek rejestrowanego odcinka. Aparat po włączeniu, w trybie monitorowania EKG, cały czas wypełnia bufor, z którego ostatnie 32s jest zapisywane w momencie przyciśnięcia przycisku i następnie rejestruje kolejne 32s. Taka konfiguracja pozwala na zaobserwowanie dolegliwości, którą pacjent poczuł, ale która mogła już ustąpić w momencie wciskania przycisku. Nowy aparat lub telefon (w przypadku starszego zestawu) pozwalają również na wykonanie połączenia telefonicznego ze zdefiniowanym przez nas

numerem - obecnie tym numerem jest numer komórki służbowej biorącego udział w projekcie lekarza.

W ramach miesięcznego wypożyczenia zestawów nasz lekarz dwukrotnie kontaktuje się z pacjentem (konsultacja telefoniczna co dwa tygodnie) oraz dyżuruje w dni robocze przy telefonie w określonych godzinach, będąc do dyspozycji naszych pacjentów (zgodnie z założeniami programu). Pacjent otrzymuje zestaw Tele-EKG oraz instrukcje, jak go używać. Informowany jest również o zasadach i sposobie przeprowadzenia badania pilotażowego oraz uzupełnia ankietę dotyczącą stanu zdrowia pacjenta. Następnie, w dniu zwrotu zestawu, pacjent proszony jest o ocenę usługi, sposobu jej świadczenia i zgłaszanie ewentualnych uwag.

Jak często powinno się odbywać rejestrowanie zapisu EKG?

– Rejestratory są to urządzenia typu event-holter - czyli rejestracja jest świadomie uruchamiana przez pacjenta (jednym przyciskiem). Urządzenie, o ile pozwala na to stan naładowania baterii (tak jak każde urządzenie zasilane baterią), pozwala na ciągłą pracę - monitoring EKG i gotowość do rejestracji na zadanie. Pacjenci byli i są proszeni o wykonywanie minimum 3 pomiarów dziennie - rano, popołudniu i wieczorem oraz, jeśli noszenie urządzenia z podpiętymi elektrodami nie jest dla nich uciążliwe, tyle razy ile uznają za konieczne - tak, by mieć szanse zarejestrowania zaburzeń pracy ich serca, w tym nawet w nocy, jeżeli dolegliwości ich budzą.

Kiedy dane są przesyłane do Ośrodka Diagnostyki, Prewencji i Telemedycyny?

– W przypadku nowego aparatu, badanie wysyłane jest natychmiast (o ile urządzenie jest w zasięgu sieci komórkowej) do naszego serwera pracującego non-stop 24 godziny na dobę 7 dni w tygodniu. Starszy zestaw należy ręcznie podłączyć za pomocą dostarczonego kablemka do komórki i przycisnąć przycisk wysyłania (o ile urządzenie jest w zasięgu sieci komórkowej).

Co należy do zadań poszczególnych członków interdyscyplinarnego zespołu TCares, zajmującego się wdrażaniem projektu?

– Pani Dyrektor Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego, dr n. med. Anna Prokop-Staszecka będąca w projekcie Regional Managerem, zgodnie z funkcją kontroluje stan realizacji projektu, konsultuje i decyduje o propozycjach stworzonego przez siebie Zespołu TCares, dotyczących projektu.

Koleżanki z Biura Projektów Międzynarodowych Szpitala - dr inż. Katarzyna Cyran i mgr Joanna Nowak zajmują się administracją projektu, przygotowaniem dokumentów audytowych i rozliczaniem projektu - dzięki nim, pozostali członkowie interdyscyplinarnego zespołu mogą się skupić na realizacji swoich zadań (nie zajmując się więcej niż to konieczne, administracją - czyli kolokwialnie mówiąc: „stertą papierów i dokumentów”). Muszę zaznaczyć, że w przypadku tego projektu czynności administracyjnych i dokumentów do stworzenia czy wypełnienia jest mnóstwo.

Stroną medyczną w projekcie TCares, w badaniach pilotażowych zajmuje się lek. Korneliusz Fil specjalizujący się w kardiologii. On

rekrutuje pacjentów (przeprowadza wywiad i ankietę medyczną oraz konsultacje), prowadzi pacjentów, pełni dyżury przy telefonie, wykonuje opisy nadesłanych przebiegów EKG- opisuje badania.

Stroną techniczną projektu (aplikacje administracyjne, obsługa serwera, obsługa techniczna urządzeń i komputerów z aplikacją kliencką systemu, tworzenie elektronicznej dokumentacji i analizami) zajmuje się obecnie dwóch fizyków medycznych - mgr inż. Marcin Deptuch i ja. Ponadto przez panią Dyrektor Szpitala zostałem mianowany Project Managerem, więc, oprócz obsługi technicznej z racji wykonywanego zawodu, zajmuję się organizacją całego projektu, odpowiadam za jego realizację oraz koordynuję prace wszystkich członków zespołu.

Skład zespołu prawdopodobnie zostanie zwiększony ze względu na planowane podwojenie liczby pacjentów mających wziąć udział w badaniu pilotażowym nr 2.

Zewnętrzny Małopolskim Koordynatorem projektu PEOPLE i jego podprojektów, w tym TCares jest Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego, z którym współpracujemy.

Jacy pacjenci mogą brać udział w programie? Na jakiej podstawie zostali wybrani do udziału?

– Z technicznego punktu widzenia praktycznie nie ma ograniczenia. Sam projekt PEOPLE i podprojekt TCares są jednak skierowane głównie do osób starszych. „Naszych” pacjentów „dobieraliśmy” z punktu widzenia naszych lekarzy, kardiologów z Ośrodka Diagnostyki, Prewencji i Telemedycyny (z Pododdziału Szybkiej Diagnostyki). Oba badania pilotażowe są zatem raczej przeznaczone dla pacjentów z dolegliwościami kardiologicznymi, a przede wszystkim z zaburzeniami rytmu serca, omdleniami.

Badanie pilotażowe nr 1 miało raczej lokalny, „ośrodkowy” charakter - trafili do nas głównie pacjenci leczeni w Ośrodku przez naszych lekarzy. O włączeniu do programu decydował nasz lekarz po przeprowadzeniu rozmowy z pacjentem i wypełnieniu ankiety medycznej. W badaniu pilotażowym nr 2 chcielibyśmy „wyjść” poza Ośrodek, a nawet Szpital.

W badaniu pilotażowym uczestniczyło 26 pacjentów. Czy byli podzieleni na grupy?

– Można powiedzieć, że pacjenci zostali podzieleni na grupy. W zasadzie podział dokonał się samoistnie ze względu na dostępną, ograniczoną liczbę zestawów Tele-EKG i ich stopniowe wdrażanie. Pacjenci otrzymywali zestawy na okres miesiąca, jednak, jeśli zachodziła taka potrzeba, z medycznych względów, okres ten był wydłużany i diagnoza poszerzana. Muszę dodać, że nie obyło się również bez drobnych, ale na szczęście krótkotrwałych problemów technicznych ze sprzętem, ale wiadomo, że nie psuje się i nie sprawia kłopotów tylko to, czego się nie używa. Cały czas jesteśmy jednak w kontakcie z firmą, od której zakupiliśmy system i urządzenia, wdrażając nowe rozwiązania, aktualizacje itp. oraz optymalizując usługę. W ten sposób zostało zrekrutowanych i przebadanych 26 osób.

Pacjenci wysoko ocenili w ankiecie monitoring kardiologiczny. A jak sprawdza się on od strony technicznej?

– Dużą satysfakcją dla mnie jest to, że do tego projektu nasi lekarze-kardiolodzy podeszli z wielkim entuzjazmem i chętnie skierowali do nas swoich pacjentów, oczekując zdiagnozowania lub dodiagnozowania ich dolegliwości sercowych, manifestujących się w przebiegu EKG. Z przeprowadzonych rozmów wynika, że ta usługa jest przez nich oceniana jako bardzo dobre narzędzie do diagnozy wymienionych wcześniej dolegliwości. Ponadto usługa ta może być wykorzystywana (i w naszym przypadku u co najmniej 2 pacjentek tak było) do ustawiania dawkowania leków bez konieczności hospitalizacji, dzięki pomiarom wykonywanym regularnie w domu. U 70-letniej pacjentki zdiagnozowaliśmy zatrzymanie pracy serca nawet do 10 sekund i została ona skierowana do lekarzy elektrokardiologów celem założenia/wszczepienia rozrusznika serca.

Ile osób weźmie udział w drugim badaniu pilotażowym?

– Minimalne wymagania to ponownie 20 pacjentów, jednak planujemy objąć badaniem min. 40 osób. Zależy to m.in. od tego, czy zwiększymy ilość zestawów Tele-EKG oraz czy skorzystamy z ich możliwości współpracy np. z automatycznymi ciśnieniomierzami. Nie ukrywam, że dużą rolę odegra też budżet projektu przeznaczony na sprzęt i związane z tym ograniczenia.

Czy jest szansa, że taki monitoring kardiologiczny będzie prowadzony regularnie?

– To właśnie, obok celu projektu TCares, jest naszym zamiarem. Chcemy, by po zakończeniu projektu, nie trafił on do przysłowiowej „szuflady”. Oprócz popularyzacji i optymalizacji usług opieki telemedycznej i telemedycyny chcemy móc oszacować możliwość wdrożenia oraz koszty usługi Tele-EKG. Pozwoli to na zaoferowanie jej pacjentom i możliwość zainteresowania finansowaniem jej przez NFZ lub inne podmioty. Między innymi temu ma posłużyć analiza ankiet i pytania w nich zadawane pacjentom oraz ich cenne uwagi. Patrząc, chcąc - nie chcąc, przez pryzmat ekonomiczny - to od ich zainteresowania jako konsumentów/użytkowników zależy przyszłość takich usług. Docelowo chcielibyśmy, aby była ona świadczona 24h/dobę, 7dni w tygodniu, w ten sposób, by pacjent mógł zawsze kontaktować się z kimś z Centrum Monitoringu Tele-EKG i żeby to centrum mogło podejmować określone działania w zależności od otrzymanego zapisu EKG, np. wezwać karetkę do pacjenta itp.. Ponadto z przeprowadzenia tych badań pilotażowych skorzystają również nasi partnerzy w projekcie. Projekt ten ma bowiem służyć też wymianie doświadczeń w kontekście regionalnym, regionów partnerskich oraz pokazać, w jakim stopniu można wypracować uniwersalne standardy (w skali Unii Europejskiej), zasady tworzenia i prowadzenia usług telemedycznych oraz opieki telemedycznej. Projekt ma przede wszystkim służyć starzejącemu się społeczeństwu w Europie, a także przyczynić się do poprawy jakości życia i zdrowia.

Rozmawiała
Anna Piątkowska-Borek

Projekt TCares

Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Krakowie uruchomił pilotażowy program monitoringu kardiologicznego. Projekt finansowany jest z Programu Współpracy Międzyregionalnej INTERREG IVC.

Celem projektu realizowanego z partnerami z Wielkiej Brytanii, Holandii, Rumuni i Hiszpanii jest popularyzacja systemów opieki telemedycznej oraz ich udoskonalenie i dostosowanie do potrzeb pacjenta i personelu medycznego. Projekt adresowany jest do osób przewlekle chorych i starszych, które wymagają stałej opieki w domu.

W ramach projektu Szpital im. Jana Pawła II w Ośrodku Diagnostyki Prewencji i Telemedycyny uruchomił pilotażowy program monitoringu kardiologicznego. Sprzęt oraz koszty jego realizacji zostały dofinansowane ze środków programu INTERREG IVC.

Program pilotażowy jest wdrażany przez interdyscyplinarny zespół składający się z fizyków medycznych i kardiologa. Pacjentom, którzy decydują się na udział w programie wypożyczone są zestawy Tele-EKG, składające się z rejestratora zapisu EKG, telefonu komórkowego i kompletu elektrod. Zapewnione jest również krótkie szkolenie o sposobie wykorzystywania aparatu, wykonywania pomiarów i przesyłania danych. Monitoring kardiologiczny chorych prowadzony jest przez okres jednego miesiąca. Pacjenci nie

ponoszą żadnych kosztów w związku z udziałem w badaniu, zobowiązani są jedynie do wypełnienia ankiety, w której oceniają jakość i efektywność oferowanej usługi oraz zgłaszają swoje uwagi.

W bieżącej fazie realizacji projektu wzięło udział 26 pacjentów, którzy bardzo wysoko ocenili jakość wykonywanej usługi. Łatwa obsługa zestawu do Tele-EKG, nawet dla starszych osób, oraz konsultacje z lekarzem drogą telefoniczną, bez konieczności wizyty w przychodni to podstawowe zalety testowanego systemu monitoringu wymieniane przez pacjentów. Opinia kardiologa realizującego badanie jest również pozytywna. Zastosowana metoda oprócz codziennego monitoringu elektrokardiogramu u pacjentów, pozwoliła również na zdiagnozowanie kilku przypadków nietypowych zaburzeń serca. W styczniu 2011 roku planowane jest uruchomienie drugiego badania pilotażowego.

Rezultaty programów pilotażowych posłużą określeniu i zrozumieniu potrzeb obecnych i przyszłych użytkowników systemu telemedycznych oraz opracowaniu programów szkoleniowych dla personelu medycznego. Planowane jest również obliczanie kosztów funkcjonowania tego typu usług w publicznym sektorze służby zdrowia oraz analiza możliwości dofinansowania z NFZ.

Nadal jesteś kobietą/mężczyzną

■ To, że nie możemy mieć dzieci, w znacznym stopniu odbija się na naszej psychice. Niepłodność często rujnuje poczucie własnej wartości, zaniża samoocenę obojga partnerów.

Niejednokrotnie wstydzą się oni tego, że nie mają potomstwa i wydaje im się, że są gorsi od par, które już wychowują lub dopiero spodziewają się dziecka. Czują, że nie są pełnowartościowymi przedstawicielami swojej płci. Ciągłe myślenie typu: „Co ze mnie za kobieta, która nie może urodzić dziecka” czy „Co ze mnie za mężczyzna, co nie może być ojcem” sprawia, że pojawia się u nich swego rodzaju kompleks. Niemożność posiadania potomstwa traktują bowiem jako osobisty defekt, który nie pozwala im być w pełni kobietą czy mężczyzną.

O tym, w jaki sposób niepłodność wpływa na samoocenę i poczucie własnej wartości obojga partnerów, rozmawiamy z mgr Magdaleną Krzak, psychologiem seksuologiem klinicznym.

Czy pary borykające się z problemem niepłodności często sięgają po pomoc psychologa?

– Niestety wizyty u psychologa w takiej sytuacji są jeszcze bardzo mało popularne. Również kliniki leczenia niepłodności takich wizyt nie oferują, a szkoda, bo mogłoby to być bardzo pomocne. Po pierwsze w sytuacji, gdy świadomość niepłodności wpływa negatywnie na samoocenę partnerów, po drugie w sytuacji, gdy przyczyną niepłodności są czynniki psychologiczne. **Jak fakt, że nie mogą mieć dzieci,**

odbija się na ich psychice?

– Większość kobiet i mężczyzn planuje, że w dalszej lub bliższej przyszłości zostanie rodzicami. Jest to naturalny etap ich życia. Gdy dochodzą do tego etapu i okazuje się, że nie mogą go zrealizować, pojawia się frustracja, spadek samooceny, poczucie, że „jestem niepełną kobietą”, „jestem wybrakowanym mężczyzną”. Takie odczucia mogą spowodować pogłębienie się problemu niepłodności, ponieważ na niepłodność mają wpływ nie tylko czynniki organiczne, takie, jak niektóre choroby, ale również czynniki psychologiczne, o czym jeszcze mało się mówi.

Dlaczego niemożność zostania rodzicem tak bardzo uderza w samoocenę partnerów i poczucie ich własnej wartości? Dlaczego czują się gorsi niż inni?

– Ponieważ nie mogą spełnić jednej ze swoich ról, upragnionych przez większość mężczyzn i kobiet – bycia matką i bycia ojcem. Zaczynają szczególną uwagę zwracać na widok rodziców z wózkami na ulicy, frustruje ich to, że inne pary nie mają problemu z zajściem w ciążę, zadają pytanie, „dlaczego niektóre kobiety mogą kilkukrotnie zachodzić w ciążę, często niechciana, a my nie możemy mieć chociaż jednego dziecka?” Po czasie staje się to pewnego rodzaju obsesją. **Do jakich zachowań często to prowadzi? Jak zmieniają się relacje między partnerami?**

– Relacje mogą się wzmocnić, albo pogorszyć, to zależy od więzi pomiędzy partnerami. Jeżeli partnerzy rozmawiają na ten temat, mówią o swoich odczuciach, wspierają się wzajemnie, to tego typu problemu mogą jeszcze zbliżyć ich do siebie. Jeżeli natomiast nie potrafią konstruktywnie rozmawiać, bezpośrednio wyrażać negatywnych emocji, mogą zacząć się od siebie oddalać.

W jaki sposób trudności z zajściem w ciążę wpływają na podejście do sfery seksualnej?

– Gdy po kilku miesiącach współżycia bez zabezpieczenia, na teście ciążowym nadal pojawia się wynik negatywny, seks często zaczyna kojarzyć się tylko z prokreacją. Przystają mieć znaczenie inne jego funkcje – stworzenie bliskości i rozładowanie popędu seksualnego. Z tego powodu seks może stać się rutynowy, monotony i frustrujący.

Czy z kolei stwierdzona już niepłodność może budzić niechęć do współżycia?

– Seks może stracić na swoim znaczeniu, ponieważ funkcja prokreacji nie może zostać zrealizowana.

Jeżeli dodatkowo partnerzy traktowali współżycie przede wszystkim jako drogę do posiadania potomstwa, zapominając o jego innych ważnych funkcjach, może ono stracić swój sens i cel.

Jakiej argumentacji używać w stosunku do osób, mających problemy z płodnością? Jak z nimi rozmawiać

i jak im pomóc, by na nowo uświadomili sobie własną męskość/kobiecość?

– Poprawę może przynieść uświadomienie sobie, że seks pełni również inne, bardzo ważne funkcje, takie jak podtrzymywanie bliskiej więzi pomiędzy partnerami oraz rozładowanie popędu seksualnego, co przynosi wiele przyjemnych odczuć. Istotne jest również zwrócenie uwagi na inne czynniki, które określają kobiecość i męskość, ponieważ często pary są tak bardzo skoncentrowane na płodności, jako ich wyznaczniku męskości i kobiecości, że zapominają o tym, że wymiar męskość-kobiecość definiowany jest również na wielu innych obszarach, takich jak budowa ciała, sposób zachowania czy ubioru.

Dodatkowo taka zmiana sposobu myślenia może pozytywnie wpłynąć na niepłodność partnerów, szczególnie w sytuacji, gdy trudno jest stwierdzić jej konkretną przyczynę – często wtedy przyczyną są czynniki psychologiczne. Wiele par mówi o tym, że kobiecie udało się zajść w ciążę dopiero wtedy, gdy odpuścili sobie ciągle dążenie do posiadania potomstwa i zaakceptowali zaistniałą sytuację. Słyszysz się również o parach, które przez wiele lat starały się o własne potomstwo i pojawiło się ono na świecie dopiero w momencie, gdy zdecydowali się na adopcję. Wskazuje to na to, że w dużym stopniu sami tworzymy blokady psychiczne, negatywnie



psycholog seksuolog kliniczny
www.e-seksuolodzy.pl
mgr Magdalena Krzak

wplywające na naszą płodność. Dlatego też ważne jest rozszerzenie działalności psychologów w tym zakresie.

Rozmawiała
Anna Piątkowska-Borek

Wszyscy zainteresowani skorzystaniem z konsultacji, mogą kontaktować się z mgr Magdaleną Krzak poprzez internetową poradnię psychologiczną - www.e-seksuolodzy.pl

mgr Magdalena Krzak
psycholog seksuolog kliniczny
www.e-seksuolodzy.pl

Naprotechnologia - szansa na dziecko

Na temat naprotechnologii rozmawiamy z Iwoną Koprowską, Instruktorem Creighton Model System (CrMS).

Jak najprościej można wyjaśnić termin „naprotechnologia”?

– „Naprotechnologia”, tłumacząc z angielskiego, to „technologia naturalnej prokreacji”. Obejmuje najnowocześniejsze i najbardziej bezpieczne metody leczenia zdrowia ginekologicznego i prokreacyjnego z poszanowaniem ludzkiej natury. Inaczej mówiąc, wykorzystywana jest do leczenia ginekologicznego kobiety oraz leczenia problemów z płodnością pary małżeńskiej (obejmuje w tym wypadku również leczenie mężczyzny). Wykorzystywane tu metody nie niosą za sobą dylematów moralnych.

Jakie schorzenia leczy się w oparciu o naprotechnologię?

– Naprotechnologia diagnozuje i leczy schorzenia, jak: policystyczność jajników, zespół napięcia przedmiesiączkowego (PMS), torbiele na jajnikach, endometriozę, problemy hormonalne, depresję poporodową, nawykowe poronienia, niepłodność męską itp.

Warto tu zauważyć, że nie wszyscy ginekolodzy podejmują leczenie depresji poporodowej czy zespołu napięcia przedmiesiączkowego. Tymczasem naprotechnologia obejmuje szczegółowe procedury postępowania w tych przypadkach. Traktuje się je jak normalne schorzenia. Próbuje się dotrzeć do przyczyn. Jeżeli kobieta ma PMS i towarzyszą temu bardzo silne bóle brzucha, to nie wystarczy podanie leków przeciwbólowych, bo to jest jedynie pomoc doraźna. Podanie tabletek antykoncepcyjnych w takich przypadkach, to odłożenie problemu „na później” i narażenie kobiety na działania skutków ubocznych. Kobiety często nie znają realnego zagrożenia takiej terapii hormonalnej.

Leczenie metodą naprotechnologii, oprócz konsultacji lekarskich, wymaga także spotkań z instruktorem. Dlaczego?

– Głównie po to, by umożliwić odpo-

wiedni dialog kobiety z lekarzem naprotechnologiem w czasie wizyty. Zwykle kobiety nie są przez nikogo uczone, ani przez swoją matkę, ani przez lekarzy, na co powinny zwracać uwagę w swoim cyklu ginekologicznym. Potrafimy rozpoznać stan naszego zdrowia ogólnego. Wiemy, że jak się pojawia katar, czy kaszel, bóle głowy i gorączka, to coś zaczyna się dziać z naszym zdrowiem. Próbuujemy sami sobie pomóc, albo idziemy do lekarza. Lekarz rodzinny w przypadku przebiegów najczęściej na podstawie wywiadu z pacjentem i badania ogólnego diagnozuje i podejmuje decyzję o leczeniu, również o tym, czy zastosować antybiotykoterapię, jaki antybiotyk podać.

Tymczasem u lekarza ginekologa nie jest już takie proste - nikt nam przecież nie mówił, jakie objawy świadczą o nieprawidłowościach. Owszem, wiemy, że mogą wystąpić na przykład upławy, ale odróżnienie ich od śluzu szyjkowego może niektórym przysporzyć kłopotów. Nie mówiąc o tym, że niektóre z nas nie mają pojęcia o jego istnieniu albo nie obserwują u siebie jego obecności, nie znają jego roli... Tak samo z bólem podbrzusza, potrafimy powiedzieć tylko tyle, że boli, że bolało „w piątek”, ale już nie wiemy, nie zwracamy uwagi, w którym momencie cyklu ten ból się pojawia. A to wszystko niezmiernie ważne informacje dla lekarza naprotechnologa. I właśnie instruktor jest po to, by nauczyć kobiety takich obserwacji, aby potrafiła zaobserwować i odróżnić wszystkie markery, zapisać je i o nich opowiedzieć. Dzięki temu wywiad ginekologiczny będzie dokładniejszy, nie będzie ograniczał się do podania daty ostatniej miesiączki, długości trwania cyklu i podania przyczyny wizyty. Lekarz naprotechnolog zadaje o wiele więcej pytań i ważne jest, by kobieta umiała na nie odpowiedzieć, by następnie ginekolog mógł te markery odpowiednio zinterpretować. Jeśli więc kobieta prowadzi standardowe obserwacje, wie na co ma zwracać uwagę i jak to zapisywać, to lekarz może uzyskać od niej znacznie więcej informacji. Leczenie bez Modelu

Creightona nie jest leczeniem metodą naprotechnologii.

W naprotechnologii szczególną rolę odgrywa System Modelu Creightona (The Creighton Model FertilityCare™ System - CrMS). Co to jest?

– Creighton Model FertilityCare™ System to m.in. ściśle określone: postępowanie odnośnie prowadzenia i zapisu obserwacji biomarkerów cyklu oraz procedury dotyczące diagnostyki i leczenia kobiety, bądź pary małżeńskiej. Prowadzone obserwacje mogą być wykorzystane również do naturalnego planowania rodziny, monitorowania zdrowia, a także do diagnostyki w momencie, gdy kobieta lub instruktor zauważy nagle jakieś nieprawidłowości w cyklu. Creighton Model FertilityCare™ System umożliwia leczenie metodą naprotechnologii. Leczenie poza systemem może być leczeniem z wykorzystaniem najnowocześniejszych metod leczenia, ale nie jest naprotechnologią i nie ma wtedy jej skuteczności.

Na ile naprotechnologia jest to skuteczną metodą leczenia niepłodności?

– W Stanach Zjednoczonych mówi się o 80% skuteczności naprotechnologii, natomiast dane z Irlandii podają, że skuteczność ta wynosi 52%. Na dzień dzisiejszy nie mamy jeszcze danych statystycznych z Polski, ponieważ jest to jeszcze za krótki okres, by mieć takie dane. System działa w Polsce dwa lata i dopiero pierwsze pary kończą teraz w nim udział. W niektórych przypadkach czas udziału w systemie nieco się wydłużył z różnych przyczyn.

Czy trudno jest się nauczyć obserwacji metodą Creightona?

– Po pracy z kobietami/parami widzę, że większość kobiet nie ma problemów z nauką. Czasami zdarzają się pewne trudności na pierwszym, może jeszcze na drugim spotkaniu szkoleniowym. Nie jest to w żaden sposób zależne od tego, czy kobieta ma jakieś doświadczenie w prowadzeniu obserwacji, czy nie. Kobieta bez wcześniejszych doświadczeń chłonie wiedzę i wprowadza ją „w życie”. Z kolei,

gdy kobieta wcześniej prowadziła obserwację, na przykład metodą Billingsów, czy metodą Roetzera, to czasem trudno jej się od razu przestawić na inny sposób prowadzenia obserwacji i zapisu, ale z drugiej strony jest ona przyzwyczajona do regularności i zwracania uwagi na biomarkery.

Czy sama też prowadzisz obserwacje?

– Tak. Akurat jeśli chodzi o poczęcie dziecka dzięki stosowaniu tej metody, to nie mogę tu mówić o własnych doświadczeniach z Modelem Creightona, ponieważ moja najmłodsza córka ma 5 lat, a ja zaczęłam uczyć się go stosunkowo niedawno, gdy podjęłam szkolenie na instruktora. Obecnie nie myślmy z mężem o kolejnym dziecku.

Mogę jednak powiedzieć, że mnie osobiście obserwacje tą właśnie metodą dodają pewności siebie w ocenie swojego zdrowia. Jest to metoda bardzo szczegółowa, która daje kobiecie poczucie pewności, że umie zwracać uwagę na swoje zdrowie ginekologiczne i gdy tylko coś niedobrego zaczęłoby się dziać, to od razu to zauważy.

Na leczenie metodą naprotechnologii składają się regularne wizyty u lekarza, u instruktora, badania itd. Jak długo to wszystko trwa?

– Udział w systemie naprotechnologii to proces trwający w przypadku problemów z płodnością około dwóch lat, przy czym jest to zarówno czas nauki prowadzenia obserwacji, diagnoza, leczenie, jak i czas tzw. odliczania prawidłowych cykli. Najpierw odbywa się wstępne przygotowanie kobiety lub pary przez instruktora, co trwa około trzech miesięcy. Potem, w czasie trwania dalszego szkolenia, kobieta/para trafia do lekarza na diagnostykę, na którą przewidziane jest od trzech do sześciu miesięcy. Samo leczenie to około pół roku. Na koniec jest jeszcze etap odliczania prawidłowych cykli. To okres, kiedy oczekujemy efektów leczenia. Do poczęcia nie musi dojść od razu po wyleczeniu. Organizm po odzyskaniu zdrowia odzyskuje równowagę i nie koniecznie

ma to miejsce w tym samym czasie. **A jak jest z popularnością naprotechnologii w Polsce? Czy jako instruktor mogłabyś powiedzieć, czy zainteresowanie tą metodą leczenia rośnie?**

– Szczerze mówiąc, to jest różnie. Do mnie pary zgłaszają się, można powiedzieć „falami”. Nie wiem, może to zależy od tego, co ukazało się w telewizji, czy w prasie. Czasem jest tak, że długo nie mam żadnych nowych par, nikt nie dzwoni. Po jakimś czasie z kolei jest mnóstwo telefonów. Ludzie umawiają się na spotkania, pytają o możliwość zostania instruktorem. Nie wiadomo „w co ręce włożyć”. Pary dłużej czekają na terminy spotkań, telefon niekiedy muszą wylądować. Generalnie jednak zainteresowanie naprotechnologią w Polsce rośnie. Ostatnio na pierwszym etapie szkolenia dla lekarzy i instruktorów w Irlandii na 20 osób 16 było z Polski.

Czy można mówić, że „naprotechnologia” jest alternatywą dla „in vitro”?

– Zawsze się wzbreniam przed mówieniem, że jest to alternatywa dla „in vitro”. „Naprotechnologia” jest to metoda leczenia, dzięki której po wyleczeniu dochodzi do sposobu naturalnego poczęcia. Z kolei „in vitro” nie jest metodą, która leczy, tylko metodą, która stara się ominąć kwestie płodności pary - polega na wydobyciu komórek z organizmu kobiety i mężczyzny (lub używa komórek dawców), doprowadzeniu do zapłodnienia (czasami z pomocą lekarza) w warunkach zewnętrznych, a następnie implantacji zarodka do macicy kobiety. Nie jest to więc metoda leczenia, tylko obejście nieprawidłowości, do których się nie dociera.

Można tu zatem mówić o „naprotechnologii” jako alternatywie dla „in vitro”, ale tylko w kwestii poczęcia dziecka, a nie jako o alternatywnej metodzie leczenia. Przy czym naprotechnologia jest: bezpieczna dla zdrowia, nowoczesna, naturalnie współpracująca z kobiecym cyklem, dająca świadomość zdrowia ginekologicznego, wiarygodna, naukowo udokumentowana, oparta na współpracy pary małżeńskiej, szanująca godność kobiety i małżeństwa, akceptowana moralnie przez wszystkich, stosunkowo niedroga, wystandaryzowana.

Rozmawiała
Anna Piątkowska-Borek

Muzyka i teatr przywracają im wiarę we własne możliwości

Dla osób, które przeżyły kryzys psychiczny, udział w imprezach kulturalnych jest jedną z form terapii, poprawiającą ich relacje z otoczeniem.

Tym bardziej, jeśli na scenie pojawiają się osoby, które same mają podobne doświadczenia, przynosi to nadzieję i daje poczucie, że nawet mając problemy ze zdrowiem, można coś osiągnąć. Z kolei artystom, którzy jeszcze nie tak dawno sami przeżywali załamanie, takie występy przywracają wiarę we własne możliwości i podnoszą ich samoocenę.

W poniedziałek 6 grudnia, w Szpitalu Specjalistycznym im. dr Józefa Babińskiego odbyła się impreza Mikołajkowa, podczas której specjalnie dla pacjentów wystąpił na scenie zespół muzyczny „SCHEMAT” i grupa aktorów amatorów „Teatru Naszego Nieco Dziennego” z Dziennego Ośrodka Wsparcia w Gorlicach.

Występ gorlickich artystów wzbudził spore zainteresowanie wśród pacjentów z różnych oddziałów Szpitala. Sala Teatralna była pełna, a publiczność żywo reagowała na to, co działo się na scenie, śmiejąc się i klaszcząc na przemian. – Oklaski i wybuchy śmiechu były najlepszą nagrodą dla występujących – wspomina Halina Wąsowska-Schirmer, opiekunka „Teatru Naszego

Nieco Dziennego”.

Głównym celem występu była promocja nagranej w tym roku przez zespół rockowy „SCHEMAT” płyty, zatytułowanej „Gdzie jest wyjście?”. Zespół istnieje już cztery lata. Gra w nim łącznie sześć osób – są to podopieczni Dziennego Ośrodka Wsparcia w Gorlicach, osoby po kryzysach psychicznych (Grzegorz Gryboś – instrumenty klawiszowe, Wojciech Wrona – gitara basowa, Paweł Czyżykiewicz – gitara elektryczna, Tadeusz Kozek – gitara akustyczna, Andrzej Bobola – wokół, autor tekstów) oraz ich opiekun, terapeuta Łukasz Rzeszutek, który gra na akordeonie. Wspólne granie i występy mają dla nich spore znaczenie, pełnią, można powiedzieć cel terapeutyczny. – Ci ludzie pokazują, że mogą coś wspólnie robić – mówi Łukasz Rzeszutek. – Jest to terapia przez muzykę. Oni udowadniają, że mimo kłopotów ze zdrowiem, potrafią zrobić coś wartościowego, coś, co zacieka w innych. Sami przecież tworzą muzykę i piszą teksty. Jest to zatem ich własny przekaz tego, jak się czują, jak postrzegają świat, jak sami w nim funkcjonują. Krótko mówiąc – grają i śpiewają o własnym życiu, o problemach, o tym, co ich martwi, a co cieszy.

Poza tym na scenie w Sali Teatralnej Szpitala Specjalistycznego im. Babińskiego w Krakowie pojawili się również

laureaci konkursu ośrodkowego KARAOKE, których występy przeplatane były skeczami w wykonaniu aktorów „Teatru Naszego Nieco Dziennego”. Grupa teatralna powstała w ramach zajęć z kulturoterapii prowadzonych w Dziennym Ośrodku Wsparcia w Gorlicach. – Aktorzy amatorzy prezentują swe niecodzienne talenty na scenach małych i trochę większych – podaje opiekunka grupy, Halina Wąsowska-Schirmer. – Balkon, płyta rynku, plener, scena Tarnowskiego Teatru im. Ludwika Solskiego, a także Krakowskiej Filharmonii im. Karola Szymanowskiego to tylko kilka miejsc, gdzie można było ich zobaczyć. Zawsze też przedstawiają nas nie jako grupę z ośrodka terapeutycznego, ale jako zaprzyjaźniony teatr, co też jest niezwykle ważne dla podopiecznych – dodaje. – Staramy się zawsze nasze przedstawienia robić na wysokim poziomie. I tak właśnie są. Mają to być nie występy osób niepełnosprawnych, ale występy aktorów amatorów. Tak chcemy być postrzegani.

Praca w zespole czy grupie teatralnej ma dla osób, które przeżyły załamania nerwowe, oddziaływanie terapeutyczne. Daje im możliwość poprawy komunikacji z otoczeniem, ale przede wszystkim przywraca im wiarę we własne możliwości, niesie poczucie samorealizacji, przynosi ogromną satysfakcję, a niejednokrotnie jest także spełnieniem marzeń. Podopieczni przełamują lęk, walczą z treścią i występują na scenie dla szerokiej publiczności. W nagrodę otrzymują oklaski, które mobilizują ich do dalszej pracy.

Imprezy takie jak występ Mikołajkowy w Szpitalu im. Babińskiego, są przede wszystkim znakomitą okazją do integracji różnych środowisk i pokazują, że choroba psychiczna nie wyklucza różnorodnej aktywności. Występy przed publicznością dają bowiem muzykom czy aktorom możliwość przełamania własnych lęków i granic, a także uczą ich odpowiedzialności za wykonywane zadania.

Również dla pacjentów Szpitala im. Babińskiego udział w przedstawieniu teatralnym i koncercie był formą terapii. Publiczność zebrana w Sali Teatralnej z uwagą obejrzała występy oraz przyłączyła się do wspólnej zabawy przy śpiewaniu piosenek biesiadnych z akompaniamentem akordeonu. Można by zatem powiedzieć, że artyści pomogli publiczności, a widzowie artystom. Zarówno dla jednych, jak i dla drugich impreza Mikołajkowa w Szpitalu była bowiem doskonałą formą terapii.

Dzienny Ośrodek Wsparcia w Gorlicach

Dzienny Ośrodek Wsparcia w Gorlicach powstał w październiku 2003 roku,



działa w oparciu o standardy dla środowiskowych domów samopomocy. Jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej pobytu dziennego o zasięgu lokalnym. Obejmuje on swoją działalnością teren Powiatu Gorlickiego. Prowadzony jest przez niepubliczny podmiot, jakim jest Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Rodzinie Nadzieja w Bieczu.

Dzienny Ośrodek Wsparcia w Gorlicach to miejsce przeznaczone dla osób, które z powodu przeżytych kryzysów psychicznych lub niepełnosprawności intelektualnej mają poważne trudności w zachowaniu swojej integracji społecznej, a szczególnie w pełnieniu ról życia codziennego, takich jak nawiązywanie kontaktów z otoczeniem, edukacja, czy praca zawodowa.

Terapia dla podopiecznych ośrodka prowadzona jest w sposób indywidualny i grupowy. Mogą oni brać udział w zajęciach plastycznych (m.in. malarstwo, rzeźba), artystycznych (haftowanie, szydełkowanie, robienie na drutach, wykonywanie dekoracji), muzycznych (muzykoterapia – nauka gry i śpiewu, rytmika), komputerowych (obsługa programów komputerowych i Internetu), ruchowych (basen, siłownia, gimnastyka korekcyjna, masaż), kuli-

narnych (nauka przygotowywania prostych posiłków, prowadzenia gospodarstwa domowego, planowania wydatków) oraz w zajęciach kulturoterapii (nauka spędzania wolnego czasu – gry towarzyskie, krzyżówki, wycieczki krajoznawcze, wyjścia do kina i na wernisaże, czytanie książek). Ponadto podopieczni przechodzą treningi: umiejętności samoobsługi i zaradności życiowej (dbałość o własne sprawy), umiejętności społecznych i interpersonalnych (nawiązywanie kontaktów, funkcjonowanie w grupie), umiejętności spędzania wolnego czasu (udział w imprezach kulturalnych, rozwijanie zainteresowań).

Od 2008 roku Dzienny Ośrodek Wsparcia w Gorlicach szczególnie nacisk kładzie na aktywizację zawodową osób z zaburzeniami psychicznymi. Praca niejednokrotnie nadaje sens i cel życiu, umożliwia nawiązywanie i utrzymywanie kontaktów, dlatego ma pozytywny wpływ na psychiczne funkcjonowanie chorego. Świadomość tego, że ma się swój własny wkład w życie społeczne, często zapobiega kolejnym epizodom chorobowym i hospitalizacjom.

Anna Piątkowska-Borek

Święty Mikołaj miał pracowitą noc

» dokończenie ze str. 1

– Nigdy nie zapomnimy twarzy małego Szymona i jego rodziców – wspominają pomocnicy Świętego Mikołaja. – Po obdarowaniu prezentem, zapytany, czy zechce przejechać się zaprzęgiem z Mikołajem, odpowiedział skinieniem głowy. Zaprzęg ruszył, Śnieżynki pokrzykiwały i machały do ludzi, a rodzice Szymka mówili: „Ale bajka, nikt nie uwierzy, że nam się to przytrafiło. To dziecko będzie miało dzisiaj dobre wyniki”. Szymon wyszedł z sań oszołomiony i szczęśliwy, a wszyscy patrzyliśmy, jak rosną mu skrzydła...

W końcu nadeszła chwila, by Mikołaj mógł wejść na szpitalne oddziały. Przez sale prowadzili go lekarze i siostry oddziałowe. Wszystkie dzieci na siedmiu oddziałach otrzymały prezenty. Rozmawiały też z Mikołajem,



przytulały się do niego i pozowały do zdjęć.

Święty Mikołaj dziękuje swoim pomocnikom, a zwłaszcza mieszkańcom Powiatu Myślenickiego, dzięki którym mógł odwiedzić małych pacjentów z Prokocimia.

AB

Fot. Jurek Trolka



Prosimy o przekazanie 1% podatku na Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Rodzinie Nadzieja, które jest Organizacją Pożytku Publicznego. Stowarzyszenie swą działalnością obejmuje Powiat Gorlicki poprzez prowadzenie:

- 6 Oddziałów Świetlic Socjoterapeutycznych GNIAZDO dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych
- Dziennego Ośrodka Wsparcia w Gorlicach z Filią w Bobowej dla osób po przeżytych kryzysach psychicznych
- Warsztatu Terapii Zajęciowej w Bieczu
- Ośrodka Interwencyjno-Mediacyjnego w Belnej dla ofiar przemocy.

Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Rodzinie Nadzieja

ul. Kazimierza Wielkiego 31
38-340 Biecz
nr KRS 0000029015
nr konta Stowarzyszenia:
BS w Bieczu - 53 8627 0001 2002 3002 0431 0001

Wszystkim Darczyńcom serdecznie dziękujemy!



ZDROWIE W KRAKOWIE

Bezpłatny informator medyczny
ul. Wielicka 25
30-552 Kraków

Druk:

Drukarnia Kraków
www.drukarniakrakow.pl

Redakcja:

tel. 012 269 90 30
tel./fax: 012 262 95 56
e-mail:
redakcja@zdrowiewkrakowie.pl

Dział reklamy - zgłoszenia:

tel. 602 155 804
tel./fax: 012 262 95 56
e-mail:
k.kupczyk@zdrowiewkrakowie.pl

Zdrowie w Krakowie.
Bezpłatny informator zdrowie – uroda.
Wydawca: ABW Graf Group s.c. ul. Przewóz 2, 30-716 Kraków.
Redaktor naczelny: Beata Mazurek.
Druk: Drukarnia Kraków.
Adres redakcji: Zdrowie w Krakowie, ul. Przewóz 2a, 30-716 Kraków.
Redakcja: tel./fax: 012 262 95 56,
e-mail: redakcja@zdrowiewkrakowie.pl

Redakcja nie zwraca tekstów niezamówionych, oraz zastrzega prawo do ich przeredagowania i skracania. Redakcja nie odpowiada za treść zamieszczanych ogłoszeń.

ODSZKODOWANIA

EUROPEJSKIE CENTRUM PRAWNE Odszkodowania nawet ponad 10 lat wstecz

Wypadki drogowe w kraju i za granicą

Nawet jeśli nie byłeś ubezpieczony a uległeś wypadkowi, niezależnie od tego czy byłeś kierowcą czy pasażerem, pieszym czy rowerzystą, czy wypadek zdarzył się w kraju czy za granicą, także wtedy gdy sprawca był pijany bądź zbiegł z miejsca wypadku, nie posiadał prawa jazdy, a samochód był kradziony lub wypadek spowodował Twój współmałżonek

Wypadki w miejscu publicznym

Pamiętaj, że instytucje takie jak szkoła, szpital, urząd, bank, więzienie, PKP, MPK, pracodawca czy administrator budynku - są odpowiedzialni za Twoje bezpieczeństwo

Tragiczna śmierć osoby najbliższej

Jeżeli najbliższa Ci osoba, członek rodziny, narzeczona lub konkubina poniesli śmierć w wyniku wypadku, błędu medycznego lub popełnili samobójstwo - masz prawo dochodzić zadośćuczynienia

Rekompensata za nieruchomości

Jeżeli wartość Twojej nieruchomości zmniejszyła się w skutek zmian planu zagospodarowania przestrzennego, (np. w pobliżu powstała autostrada lub wysypisko śmieci), szkód górniczych, przekraczającego dopuszczalne normy hałasu, zanieczyszczenia środowiska, skażenia wody czy gleby - możesz dochodzić rekompensaty

Spadki zagraniczne

Jeżeli masz prawo do spadku to pomożemy Ci go odzyskać niezależnie od miejsca śmierci spadkodawcy, nawet gdy spadek znajduje się za granicą

Utrata zdrowia w związku z leczeniem

Jeśli w wyniku błędnego postępowania medycznego (w szpitalu lub poradni) stan Twojego zdrowia uległ pogorszeniu, możesz dochodzić odszkodowania. Dotyczy to również zakażeń wewnątrzszpitalnych np. wirusowego zapalenia wątroby, zakażenia gronkowcem oraz wypadków, którym uległeś na terenie szpitala. Jeżeli podejrzewasz, że byłeś niewłaściwie leczony, zbadamy dokumenty i zajmiemy się Twoją sprawą.

Bez opłat wstępnych.

Nasze wynagrodzenie zależy od Twojej wygranej.

Nic nie ryzykujesz, bo nasze wynagrodzenie to procent z odszkodowania, które dla Ciebie uzyskamy. Wiemy jak poprowadzić Twoją sprawę. Inwestujesz tylko koszt krótkiej rozmowy telefonicznej lub znaczka pocztowego.

tel. kom.: 796 796 185 tel. 12 418 40 04

info@euro-plan.pl

www.euro-plan.pl

Atrakcyjny zawód z perspektywą

EPOKA
ZDROWIA

Rekreacja Prozdrowotna, to znak naszych czasów. W naszym kraju - na kształt standardów światowych - zauważalne jest coraz większe zapotrzebowanie na zdrowy styl życia. Trendy prozdrowotne, ta moda na zdrowie, to znak przyszłości, która zaczyna się dzisiaj i którą możemy spokojnie nazwać Epoką Zdrowia.

Wyznacza ona określone kierunki w zdobywaniu wiedzy, doświadczeń zawodowych oraz umiejętności w dziedzinach prozdrowotnych. Coraz wyraźniej w naszym kraju zaznacza się popyt na specjalistów w dziedzinie animacji czasu wolnego. Jednak szczególną popularność na całym świecie zdobywają programy animacyjne o charakterze prozdrowotnym. Zmiany w sposobie życia w skali całego społeczeństwa, które coraz częściej oczekuje zorganizowanych programów rekreacji prozdrowotnej, to niepodważalny argument kształcenia się w kierunku Animacji Rekreacji Prozdrowotnej.

Usługi takie jak basen, sauna, gabinet SPA w komercyjnych obiektach gościnnych (hotele, pensjonaty, sanatoria), które kiedyś były luksusem, teraz już są normą taką samą, jak łazienka w każdym pokoju hotelowym. Jednak społeczeństwo ewoluuje i idąc za przykładem standardów światowych, wymaga czegoś więcej. Chce, nie tylko łatwego dostępu do basenu, zabiegu odnowy biologicznej czy kilku chwil w saunie, ale coraz częściej oczekuje opieki w ramach zorganizowanej Rekreacji Prozdrowotnej.

W odpowiedzi na te oczekiwania, potrzeby i zmiany cywilizacyjne - Epoka Zdrowia podjęła to wyzwanie i stała się pierwszą w Polsce firmą szkoleniową, która realizuje program szkoleniowy o kierunku:

Animacja Rekreacji Prozdrowotnej

Szkolenie z Animacji Rekreacji Prozdrowotnej kierowane jest do osób aktywnych, kreatywnych i otwartych.

- Aktywnych, bo praca ta zapewni Animatorowi dużo ruchu fizycznego - rekreacyjnego
- Kreatywnych, bo praca ta sprawi, że Animator wraz z nabieraniem doświadczenia, stanie się twórcą nowych, autorskich programów rekreacyjnych
- Otwartych, bo praca ta zagwarantuje Animatorowi pracę z gośćmi hotelu, pensjonatu czy obiektu sanatoryjnego, a to zawsze oznacza poznawanie nowych, ciekawych ludzi

Zawód Animatora Rekreacji Prozdrowotnej jest bardzo popularny w świecie i jest odmianą lub rozszerzeniem pracy Animatora Czasu Wolnego. Aspekt zorganizowanej rekreacji prozdrowotnej powstał jako odpowiedź na zmiany w sposobie życia znakomitej większości społeczeństw świata zachodniego, w kierunku zachowania zdrowia i witalności do późnej starości.

Dlatego właśnie zapotrzebowanie na Animatorów Rekreacji Prozdrowotnej jest tak powszechne w krajach rozwiniętych, a ten trend zaznacza się już w Polsce.

Choć w naszym kraju jest to początek, kiedy dopiero budzi się konieczność zapewnienia gościom komercyjnych obiektów gościnnych opieki sprawowanej przez Animatora Rekreacji Prozdrowotnej, to kierunek ten został już powzięty i będzie się umacniał. Dlatego każdy, kto teraz podejmie wyzwanie i zdobędzie szlify jako jeden z pierwszych na rynku pracy w tym zawodzie, ten zapewni sobie stabilną i pewną przyszłość zawodową i ekonomiczną.

Szersze informacje na temat szkoleń można znaleźć w serwisie Epoki Zdrowia: www.epokazdrowia.pl, a zapisu na szkolenie można dokonać drogą elektroniczną: szkolenia@epokazdrowia.pl



materace Hevea

100% LATEX

Oferujemy państwu materace i poduszki do spania produkcji Hevea Materace. Materace lateksowe z naszej kolekcji to bariera dla bakterii i roztoczy. Odkryj noc na nowo! Uwaga! Atest eko-tex - materace bezpieczne dla dzieci. W razie pytań i wątpliwości prosimy dzwonić 604 30 31 32 lub napisać biuro@hevea.pl

Niezależnie od pozycji, jak przyjmiesz do snu, materace lateksowe dają ci optymalne, anatomiczne podparcie. Materac dostosowuje się do twojej budowy anatomicznej, dzięki perfekcyjnej elastyczności punktowej. To znaczy, ugina się jedynie w miejscu nacisku i w bardzo bliskim sąsiedztwie, podczas gdy pozostała powierzchnia materaca pozostaje nietknięta. I choć wiele modeli materacy posiada mniejszą lub większą elastyczność punktową, to materace lateksowe mają ją wręcz wzorcową.

SCHEMAT BUDOWY
Pokrowiec zewnętrzny pikowany AloaVera
Pokrowiec wewnętrzny Bawełna 100%
Płyta lateksowa 5 cm
Płyta kokosowa lateksowana 2 cm
Wysokość materaca 10 cm
Pozytywna opinia Instytutu Matki i Dziecka

Skomielna Biała 17
tel: 18 549 10 23
kom: 604 30 31 32

Sklep on-line: www.hevea.pl



Apteki RUMIANEK

NASZE ZDROWE MAŁE CENY

Pełen asortyment leków gotowych, recepturowych oraz kosmetyków w bardzo atrakcyjnych cenach.

GDÓW	KRAKÓW	MYŚLENICE
ul. Młyńska 1	ul. Wystouchów 30A	ul. Niepodległości 8
TEL. 012 251 47 48	TEL. 012 654 09 86	TEL. 012 271 01 77

www.RUMIANKI.COM.PL

czynne:	czynne:	czynne:
pn. - pt. 7.00 - 20.00	pn. - pt. 8.00 - 20.00	pn. - pt. 8.00 - 20.00
sobota 7.00 - 14.00	sobota 8.00 - 15.00	sobota 8.00 - 15.00

KARTA STAŁEGO PACJENTA !

Rehabilitacja w wodzie

Na pływalni Ośrodka Rekreacyjno-Sportowego „Kurdwanów Nowy” przy ul. Wystouchów dzieci niepełnosprawne mogą korzystać z dodatkowych zajęć ruchowych. Przez 45 minut ćwiczą, oswajają się z wodą i powoli uczą się pływać. Te zajęcia w wodzie są doskonałą formą rehabilitacji dzieci, które niejednokrotnie nie mają innej możliwości dodatkowego usprawnienia.

W zajęciach prowadzonych przez instruktorki - Ewę Juchowską i Sylwię Rolską - biorą udział dzieci z różnymi schorzeniami, przeważnie neurologicznymi, ortopedycznymi, jak i z zespołem Downa czy autyzmem. - Zajęcia odbywają się w grupach maksymalnie czterechosobowych - mówi Ewa Juchowska, główna inicjatorka akcji. - Dzieci łączymy w zależności od wieku i rodzaju schorzenia, dzięki czemu zajęcia są dopasowywane indywidualnie do potrzeb dziecka. Obecnie uczestniczy w nich łącznie czternaścioro dzieci w wieku od 6 do 16 lat.

Głównym celem zajęć jest usprawnianie psychoruchowe, jednak ważną jest także integracja. Na pływalnię przychodzą bowiem dzieci z różnych środowisk, które wcześniej się nie znały. Nawiązują nowe znajomości, przekonują się, że nie tylko one borykają się z ciężką chorobą, mają możliwość porozmawiać. Cotygodniowe wyjście na basen to także dla nich nie tylko dodatkowa forma ruchu, ale i zabawa, urozmaicenie codzienności. Instruktorki starają się

bowiem jak najbardziej ciekawie prowadzić zajęcia, by dzieci nie miały poczucia, że to tylko żmudne ćwiczenia. To ma być rehabilitacja przez zabawę.

Dzieci z niepełnosprawnością wymagają dodatkowej opieki, dodatkowych zajęć ruchowych i, mimo że w szkołach prowadzone są lekcje pływania, to jednak nie ma zwykle funduszy na opłacenie dodatkowego opiekuna. Stąd też dzieci niepełnosprawne odsuwane są na dalszy plan i ich rodzice sami muszą się starać o znalezienie dla nich odpowiedniej formy ruchu pod okiem doświadczonego instruktora. Tak też było w tej sytuacji. - Przychodzili do mnie rodzice tych dzieci, prosząc o zorganizowanie zajęć dla ich pociech - wspomina Ewa Juchowska. - Zaczęłam więc szukać na to funduszy, sponsorów. I udało się. Od kilku lat możemy więc oferować dzieciom niepełnosprawnym dodatkową formę ruchu.

Od kwietnia do połowy listopada 2010 akcję prowadził Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej i finansowała ją Dzielnica XI. Z kolei od listopada akcję wspiera Fundacja Elektrociepłowni „Kraków” S. A. - „Gorące Serce”. - Mam nadzieję, że przekazane pieniądze wystarczą nam do końca czerwca - informuje Ewa Juchowska. - Chcemy bowiem, by dzieci uczestniczyły w całym cyklu zajęć i przez dziesięć miesięcy trwania roku szkolnego miały zapewnioną regularną rehabilitację i jednocześnie naukę pływania.

- Chcę przede wszystkim podziękować Fundacji Elektrociepłowni „Kraków” S. A. „Gorące Serce”, która zainteresowała się naszą akcją i przekazała na ten cel znaczną kwotę - dodaje Ewa Juchowska. - To właściwie dzięki niej prowadzimy teraz te zajęcia.

AB

