

■ Cukrzyca to już plaga XXI wieku

Ocenia się, że w tej chwili na świecie na cukrzycę choruje 285 mln osób. W samej Europie jest około 50 mln chorych, a szacuje się, że w ciągu najbliższych kilkunastu lat przybędzie około 10 mln nowych pacjentów. W Polsce cukrzycę ma około 2 mln osób, z czego zdecydowana większość to pacjenci z cukrzycą typu 2.

czytaj str. 6 »

■ Rozmowy rodziców z dziećmi o seksie

– To na rodzicach spoczywa odpowiedzialność za rozpoczęcie rozmowy. Jeżeli rodzice się krepują, to nastolatek sam pierwszy z pewnością nie rozpocznie takiej rozmowy, bo będzie uważał, że to wstydliwy temat, o którym nie powinno się z nimi rozmawiać. - przekonuje mgr Magdalena Krzak, psycholog seksuolog kliniczny.

czytaj str. 2 »

■ Piotruś walczy o powrót do zdrowia

Wesoły, pracowity i pełen życia 13-letni Piotruś Wiśniewski dziś nie jest zdolny do tego, by samodzielnie wstać, czy zjeść żupę, w ogóle też nie mówi. Na trzy dni przed imieninami, 26 czerwca 2011 roku chłopiec w ciężkim stanie wyładował w szpitalu. Przyczyną było wbicie w głowę metalowego pręta.

czytaj str. 5 »

■ W Małopolsce wciąż za mało pobrań narządów

W ubiegłym roku w Małopolsce pobrano tylko 13 narządów do przeszczepu. Dla porównania w Województwie Wielkopolskim było ich aż 89.

czytaj str. 8 »

Kiedy dzwoni telefon, wiem, że jestem potrzebny

Nigdy nie wyciąga telefonu. Pacjenci przecież nie wybierają, kiedy mają chorować. Rozmowa z prof. dr hab. med. Jerzym Sadowskim, kierownikiem Kliniki Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii w Szpitalu im. Jana Pawła II, Dyrektorem Instytutu Kardiologii Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum.



Panie Profesorze, niedawno otrzymał Pan nagrodę przez Polskie Towarzystwo Lekarskie medal „Gloria Medicinae”. Czy wśród tych wszystkich nagród, jakie dostał Pan do tej pory, ten medal jest w jakiś sposób szczególny?

– Właściwie to jest nagroda o tyle szczególna, że nadawana przez Polskie Towarzystwo Lekarskie, czyli jest to nagroda od lekarzy dla lekarza. Co roku grono lekarzy przyznaje medale „Gloria Medicinae” dziesięciu przedstawicielom świata medycznego. Cenne jest, że krakowska Klinika Kardiologii została zauważona, że jest takim miejscem w Polsce, które się wyróżnia.

Czy takie nagrody mobilizują zespół do pracy?

– To nie jest mobilizacja, wszystkie nagrody są jakby „po drodze” i nie wpływają na naszą pracę. Napęd do pracy mamy i bez nagród. Nasz zespół jest wyjątkowy, pracuje bardzo ciężko 24 godziny na dobę i cały czas ma nowe pomysły. W tym roku

dostaliśmy też drugą ważną nagrodę przyznawaną przez „Puls Medycyny” – Złoty Skalpel za innowacje w medycynie. Doceńono to, że jesteśmy nowoczesną kliniką, która ciągle stara się wprowadzać coś nowego, często wyprzedzając nawet kolegów z zagranicy.

Jeśli chodzi o kardiologię, to jesteśmy w pierwszej lidze światowej. Mamy kontakt z czołowymi

dokończenie str. 4 »

20 lat doświadczenia w branży !
FUNDACJA POMOC KRAKOWSKIEMU HOSPICIUM
 Kraków, os. Centrum B bl. 6, tel.(+12) 425 75 83 zaprasza do:
 - SKLEPÓW medycznych SAMARYTANKA:
 os. Słoneczne 8 (tel. 12 643 65 70), ul. Garcarska 11 (tel. 12 423 25 91),
 ul. Białoruska 15 (tel. 12 265 74 87)
 - WYPOŻYCZALNI sprzętu medycznego - os. Centrum B 6 (tel. 12 644 65 50)
www.fundacja.krakow.pl
 Korzystając z naszych usług wspierasz Hospicjum im. św. Łazarza w Krakowie

NZOZ „SPÓŁKA LEKARSKA NA KOZŁÓWCE”
 ul. Na Kozłowie 29
 tel. 12 658 16 11, 658 89 01

PORADY REFUNDOWANE NFZ:
 • okulista • diabetolog
 • logopeda • psycholog

USŁUGI MEDYCZNE ODPLATNE:
 • kardiolog • psychiatra,
 • dermatolog

USG:
 • jama brzuszna • tarczycy
 • piersi • gruczoł krokowy
 • naczynia szyjne i kręgowo
 • echo serca

ul. Wielicka 76,
 tel. 12 265 70 68

PORADY REFUNDOWANE NFZ:
 • lekarz rodzinny,
 • pediatra,
 • internista

USŁUGI MEDYCZNE ODPLATNE:
 • dermatolog • reumatolog
 • dziecięcy psychiatra
 • psycholog • neurolog

Zapraszamy na stronę internetową
www.zdrowiewkrakowie.pl



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 poniesiła śmierć w wyniku wypadku, błędu medycznego - 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, posadowienia słupów i linii energetycznych, wodociągów czy gazociągów - możesz dochodzić rekompensaty

Sprawy zagraniczne
 Prowadzimy wszelkie sprawy sądowe i urzędowe w Niemczech, współpracujemy z prawnikami w Wielkiej Brytanii, Australii i Nowym Jorku. 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 zajmujemy 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.

Euro-Plan sp. z o.o. ul. Kielecka 22/4, 31-523 Kraków
 tel. kom.: 796 796 185 tel. 12 418 40 04
 info@euro-plan.pl www.euro-plan.pl

Rozmowy rodziców z dziećmi o seksie

■ Warto rozmawiać z własnym dzieckiem o seksie - przekonuje mgr Magdalena Krzak, psycholog seksuolog kliniczny.

Pierwsze rozmowy na temat seksualności człowieka pojawiają się zwykle już w dzieciństwie, gdy 4- lub 5-latek pyta: „Mamo, tato, skąd się wziąłem?” Jak na takie pytania odpowiadać? Jak opisywać narządy płciowe i poczęcie dziecka? Jakich słów wtedy używać?

– Nie jest najważniejsze to, czy nazwiemy penisa „siusiaczkiem”, czy „ptaszkiem”, a pochwę „siuszką”, czy „cipcią”. Najważniejsze jest to, by rozmawiając o tym z dzieckiem, nie wstydzisz się, nie pokazywać mu, że narządy płciowe to coś złego, nienormalnego. Dziecko doskonale wyczuwa nasze emocje i przejmuje je. Jeśli sami wstydzimy się mówić o seksie, nasze dziecko to wyczuje i stwierdzi, że seks to coś złego i krepującego.

Czy odpowiedzi rodzica powinny być wtedy spontaniczne, czy lepiej przygotować się do nich i porozmawiać z maluchem następnego dnia?

– To zależy jak rodzic czuje się w tym temacie. Jeżeli mówienie o seksie nie sprawia mu trudności i ma też na ten temat wiedzę, może odpowiadać od razu. Jeśli natomiast nie czuje się pewnie, lepiej powiedzieć dziecku: „Umówmy się, że jutro o tym porozmawiamy” i przygotować się do tego.

Czasem rodzice zrzucają odpowiedzialność jedno na drugiego i mówią: „zapytaj mamę”, „tata ci powie” itd. Czy takie zachowanie nie będzie miało później wpływu na to, jak dziecko do tematu seksu będzie podchodzić?

– W takiej sytuacji dziecko nie będzie wyedukowane i swoją wiedzę będzie czerpać z Internetu lub od kolegów. Wiadomo, że taka wiedza nie zawsze jest prawdziwa. Może to w późniejszych latach skutkować na przykład niechcianą ciążą - bo skąd niby dziecko miało wiedzieć, jakie metody antykoncepcji stosować i kiedy jest dobry moment na to, by rozpocząć współżycie? Będzie też mieć poczucie, że rozmowa o seksie jest czymś nienormalnym, bo ani tata, ani mama tego nie

robią i w końcu przestanie o to pytać. **Dziecko trzeba też nauczyć odpowiedzialnego stosunku do własnego ciała. Jak to robić?**

– Przede wszystkim szanować jego ciało od pierwszych dni życia. Dziecko, które jest przytulane zawsze wtedy, gdy tego potrzebuje, które nie jest bite, które jest czyste i zadbane, automatycznie uczy się do siebie szacunku. Ważne jest też nie krytykowanie dziecka i nie wytykanie jego błędów, lecz chwalenie go i motywowanie do dalszych postępów. W ten sposób kształtuje się jego samoocena, która dotyczy również obrazu własnego ciała.

A kiedy dziecko zaczyna dojrzywać, czy rodzice sami powinni zainicjować rozmowę z nim o seksie? Czy może lepiej czekać, aż nastolatek sam zapyta?

– To na rodzicach spoczywa odpowiedzialność za rozpoczęcie rozmowy. Jeżeli rodzice się krepują, to nastolatek sam pierwszy z pewnością nie rozpocznie takiej rozmowy, bo będzie uważał, że to wstydlivy temat, o którym nie powinno się z nimi rozmawiać.

Jak rodzice powinni się do takiej rozmowy z nastolatkiem przygotować?

– Po pierwsze muszą szczerze odpowiedzieć sobie na pytanie, czy jest coś w rozmowie o seksie, co dla nich jest krepujące i jeśli tak, to zastanowić się dlaczego. Jeśli rodzic czuje, że w rozmowie z dzieckiem nie będzie w stanie przełamać swoich oporów, warto poprosić o pomoc partnera, któremu może być łatwiej. Można też porozmawiać z psychologiem, który pomoże przełamać wstyd i blokady. Po drugie przygotować się do tego merytorycznie, kupić dobrą książkę o wychowaniu seksualnym, by przekazać dziecku prawdziwe informacje, a nie oparte na mitach czy zabobonach.

Jaki moment najlepiej wybrać? Przywołanie nastolatka i poinformowanie go, że nadszedł już czas, by o tym porozmawiać, nie jest przecież właściwym rozwiązaniem.

– Jeśli przez 15 lat życia dziecka nie usłyszało ono ani razu z naszych ust słowa seks i nagle zaczniemy je bombardować informacjami, w najlepszym wypadku zawstydzi się, zacznie się śmiać lub ucieknie. Dlatego ważne jest, by od jak najmłodszych lat oswajać dziecko z tym tematem, by traktowało go jako coś naturalnego. Mając świadomość tego, że ma w rodzicach oparcie i że może swobodnie z nimi rozmawiać o seksie, samo przyjdzie gdy będzie potrzebował pomocy.

Wielu rodzicom bardzo trudno jest podjąć temat seksu ze swoim dzieckiem? Z czego może to wynikać?

– Dopiero od kilku lat seks przestał być tematem tabu, czytamy o nim w kolorowych czasopismach, słyszymy w radiu czy telewizji. Kilkadziesiąt lat temu czymś wstydlivym było powiedzenie na głos słowa „ciąża”. Nie było Internetu i czasopism, z których możemy dowiedzieć się, co to jest antykoncepcja, czy jak się kochać, by osiągnąć megaorgazm. Nic dziwnego więc, że obecni rodzice traktują seks jako tajemniczą sferę, o której wstydzą się mówić.

Czy lepiej, żeby z synem rozmawiał ojciec, a z córką matka, czy nie ma to znaczenia?

– To zależy od tego, jakie łączą ich relacje, jak i od tego, jak rodzicom rozmawia się na temat seksu. Jeżeli na przykład córka bliżej związana jest z ojcem, który nie czuje oporów przed rozmową o seksie, bardziej naturalnym będzie, jeśli to ojciec będzie ją edukował. Rozmowa z matką natomiast mogłaby w takiej sytuacji być dla dziewczynki krepująca.

Na słuchanie o „kwiatkach i pszczołkach” nastolatek jest już oczywście za duży. Jak poprowadzić z nim rozmowę?

– Traktując go jak równego nam partnera, pamiętając o tym, że ma dostęp do Internetu, że prawdopodobnie oglądał już film pornograficzny i porównywał razem z kolegami długość swojego członka. Traktowanie go jak małego dziecka spowoduje, że nie

będzie chciał rozmawiać z nami na takie tematy. Ważne jest też, by nie dopytywać o szczegóły z jego życia intymnego, bo będzie czuł się jak na przesłuchaniu, lecz bardziej skoncentrować się na wiedzy teoretycznej. Jeśli poczuje się w rozmowie z nami pewnie i bezpiecznie, to być może sam zdecyduje się coś więcej o sobie powiedzieć.

Czy warto powiedzieć nastolatkowi o własnych doświadczeniach?

– To zależy o jakich doświadczeniach i czy nastolatek chce tego słuchać. Jeśli na przykład syn zapyta ojca: „jak poderwałeś mamę”, nie widzę przeszkód, by mu o tym opowiedzieć. Nie dopuszczalnym jest jednak opowiadanie swojemu dziecku intymnych szczegółów z życia seksualnego. Nic by to nie wniosło pozytywnego do jego wiedzy z zakresu seksualności, a mogłoby jedynie spowodować uraz i traumę. Jeśli natomiast dziecko nakryje nas w intymnej sytuacji, nie można na niego krzyknąć lub udawać, że nic się nie stało. Trzeba natomiast wytłumaczyć, że rodzice w ten sposób wyrażają swoją miłość i poprosić dziecko, by następnym razem przed wejściem pukało lub założyć zamek w drzwiach.

A temat antykoncepcji? Czy rodzic pierwszy powinien go poruszyć? Czy nie będzie to równoznaczne z przyzwoleniem, by jego nastoletnie dziecko rozpoczęło współżycie, o ile jeszcze tego nie zrobiło?

– Uświadomienie dziecka opóźnia, a nie przyspiesza wiek podjęcia współżycia. Jeśli nie powiemy dziecku o antykoncepcji, nie możemy być na nie zli, jeśli w wieku 15 lat zostanie rodzicem. Uświadomienie dziecka o tym, na czym polega współżycie, jakie niesie ze sobą negatywne konsekwencje i jak im zapobiegać powinno być podstawą jego edukacji seksualnej. **A co zrobić, gdy ewidentnie dziecko nie chce z nami rozmawiać o seksie? Czy próbować po raz kolejny, czy lepiej podsunąć mu np. fachową literaturę na ten temat?**

– Wtedy warto zastanowić się, czy

popracować, jest bardzo ważna, ponieważ pozwala wielowarstwowo spojrzeć na nasze funkcjonowanie. **Warto więc zadbać o samoocenę i nie tylko rozpamiętywać obecną złą sytuację, ale odkryć w sobie własne, dobre cechy: zdolności, determinację, rzetelność, zwykłą przyzwoitość. Przypomnieć sobie dawne, udane rozwiązania różnych problemów, wypełnianie życiowych ról i wyzwań; np. rolę ucznia, pracownika, rodzica, partnera, małżonka, dziadka itp. Takie spojrzenie na samego siebie - z lotu ptaka, nie z poziomu płaza - pomoże łatwiej radzić sobie w każdej sytuacji trudnej i nie dopuścić do przedłużania stanu smutku, samotności i najważniejszej - depresji.**

Nie jest to łatwy proces. Nie każdy potrafi sobie pomóc. Wtedy, kiedy jest niebezpieczeństwo, że stan obniżonego nastroju przedłuża się, pogłębia i zmierza ku depresji - bezwzględnie jest konieczna wizyta u psychiatry, do którego nie trzeba skierowania.

Osoby, które same sobie nie mogą pomóc z problemami samotności czy osamotnienia, powinny udać się do psychologa klinicznego, również poprzez wizytę u psychiatry, bez skierowania.

Szanowni Państwo! Zbliżają się Święta Bożego Narodzenia, więc z tej okazji życzę, żeby powyższe



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

nie ma we mnie czegoś, co tą sytuację spowodowało. Na przykład wstydu i skrępowania, które dziecko wyczuwa. W takiej sytuacji warto podsunąć dziecku dobrą literaturę lub poprosić drugiego rodzica o pomoc.

Czy uświadamianie dziecka przez rodziców ma w ogóle sens? Czy z takiej rozmowy z rodzicem/rodzicami płyną jakieś korzyści dla przyszłego życia seksualnego młodego człowieka?

– Dziecko nieświadomie seksualnie czerpie swoją wiedzę z Internetu i od kolegów. Efektem tego są niechciane ciąży, choroby przenoszone drogą płciową, nierealistyczne wyobrażenia o współżyciu czy narządach płciowych, narosłe w wyniku oglądania pornografii. Na przykład młody chłopak może stwierdzić, że jest chory, bo jego członek nie dość, że ma mniej niż 20 cm, to jeszcze nie jest w ciągłym zwzodzie. Dorosły człowiek nie nauczony rozmawiania o seksie będzie wstydział się rozmawiać o tym ze swoim współmałżonkiem - stąd prosta droga do rozczarowań i nieudanego życia seksualnego. Przykładem jest kobieta, która przez lata udaje orgazm, bo wstydzisz się powiedzieć swojemu mężowi, że wolałaby seks w innej pozycji lub potrzebuje dłuższej gry wstępnej.

Rozmawiała
Anna Piątkowska-Borek

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

problemy nigdy Was nie dotknęły, a jeśli się zdarzą - żebyście Państwo znaleźli siłę, aby je przezwyciężyć. Może inspiracją będzie powyższy tekst. Bardzo serdecznie życzę Państwu sukcesów.

W moim prywatnym gabinecie - rencistom, osobom samotnym poświęcam szczególną uwagę. Serdecznie zapraszam.

JaNina Nowakowska
Psycholog kliniczny

JaNina Nowakowska
POMOC PSYCHOLOGICZNA

- w rodzinie
- w pracy
- w chorobie

12 4251611,
602 480 887

ninanowa@poczta.onet.pl
www.psychologpomoc.com

Samotność, osamotnienie - mogą być początkiem depresji

■ Negatywne odczucia stanów obniżonego nastroju są subiektywne. Oznacza to, że nasze samopoczucie zależy od wielu czynników tkwiących w nas samych, prościej - w naszych głowach.

Ważne jest jak interpretujemy wszystko co nas otacza, poczynając od zjawisk natury, poprzez informacje medialne, do osobistych codziennych zdarzeń. To, jak postrzegamy nasze otoczenie, jak o nim myślimy, wywołuje w nas odpowiednie emocje, które z kolei, wyznaczają nasze reakcje, nasze zachowania.

Tak więc ważne jest jak o sobie myślimy: jaką mamy samoocenę, czy jesteśmy optymistami czy nie, czy w sytuacjach trudnych potrafimy skupić się na problemie czy na emocjach związanych z tym problemem, czy mamy dobre stosunki z ludźmi czy nie dbamy o nie, czy możemy liczyć na wsparcie osób i instytucji, czy jesteśmy wewnątrzsterowni? tzn. czy potrafimy korzystać ze swojego wewnętrznego dyrektora, który mówi, że prawie wszystko może zależeć od nas, a nie tylko od losu, czy



Psycholog kliniczny
JaNina Nowakowska

mamy wiarę w ludzi, w siebie, a może także w Boga.

Tymczasem - każdy człowiek przeżywa w życiu gorsze chwile. Każdy czasem bywa samotny, także wtedy, kiedy jest wśród ludzi. Pędzimy - zabiegani codziennością nie mamy czasu na pozytywne relacje z bliskimi, zaniedbujemy

przyjaciół, nie zauważamy tych, którzy mogą nas wesprzeć, nie chcemy ich angażować, bo przecież musimy być niezależni, nie chcemy nikogo obciążać. Nie chcemy także, żeby oni nas obciążali. Kontakty stają się powierzchowne; nie pamiętamy o rodzinnych uroczystościach, ograniczamy się do lakonicznych smsów nie dbając o to, co dzieje się z osobami, które je otrzymują. Wygodniej wysłać tekst, bo a nuż, rozmowa zobliguje nas do zaangażowania się w sprawy rozmówcy. **Internet - zjawisko naszych czasów, pozwala na niezliczoną ilość kontaktów z ludźmi - sprawia jednocześnie, że są one powierzchowne. Zyskujemy na czasie komunikując się w każdej chwili i na każdą odległość - tracimy jednak na jakości tych relacji. Nawet wideorozmowa nie oddaje przecież całej atmosfery bezpośredniego spotkania.**

Świadomość naszego wnętrza, nad którym postanowimy sobie, solidnie

Bocheńska Lecznicza Sól Jodowo-Bromowa

■ W Łapczycy, małej miejscowości położonej pomiędzy dwoma „sólnymi miastami” Wieliczką i Bochnią, już od X wieku działały polowe warzelnie. Produkowały one sól, poprzez odparowanie w glinianych naczyniach wydobywanej z ziemi naturalnej solanki. Ciągłe poszukiwanie nowych jej złóż, doprowadziło do odkrycia pokładów soli kamiennej w Bochni. W konsekwencji otrzymania gotowego produktu, zaniechano eksploatacji solanek i ich odparowywania, ogniska wpisane w okoliczny krajobraz zniknęły. Ale historia naszej miejscowości zatoczyła krąg. W latach 70-tych odkryto tu złoża mioceńskich solanek jodowo-bromowych. Ich unikalny skład pierwiastkowy zaowocował wykorzystaniem łapczyckich solanek do produkcji soli leczniczej.

Na początku lat 90-tych, po 1000 letnim okresie przerwy, warzelnictwo powróciło do Łapczycy.

Naturalne mioceńskie solanki, wydobywane otworami wiertniczymi, są dzisiaj surowcem w procesie wytwarzania Bocheńskiej Lecznicznej Sól

Jodowo-Bromowej, produktu o przeszło 30 letniej tradycji uzdrowiskowej i jednego ze sprawdzonych polskich sposobów na zdrowie. Prosta metoda produkcji soli, poprzez panwiowe odparowywanie wody, daje gwarancję utrzymania jej stabilnego składu i maksymalnej zawartości licznych pierwiastków terapeutycznie czynnych. Ich naturalne proporcje i unikalne wzajemne zależności zapewniają lecznicze działanie na nasz organizm.

Bocheńską Leczniczną Sól Jodowo-Bromową stosujemy :

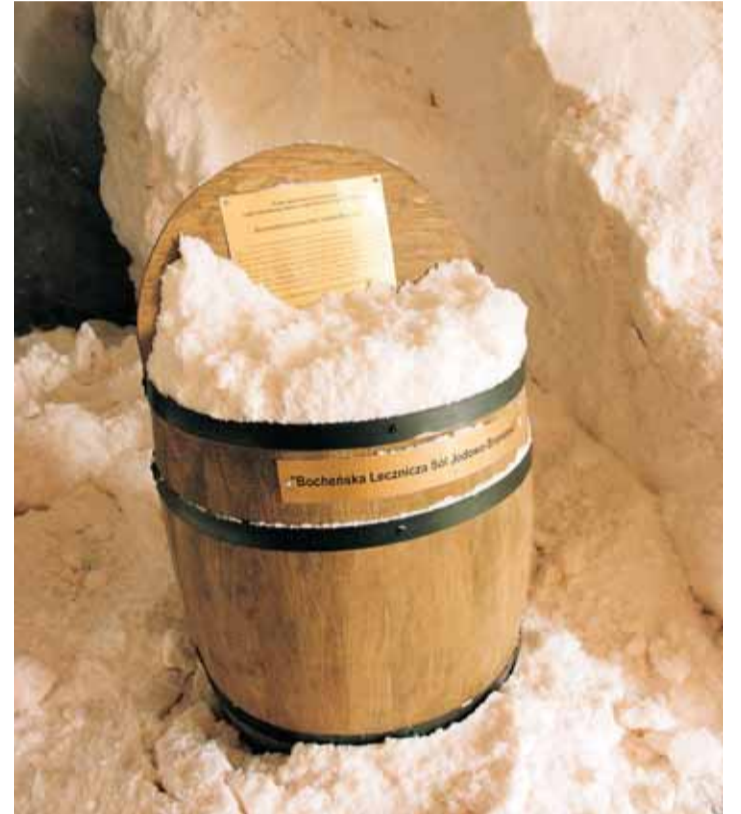
- w leczeniu schorzeń reumatycznych,
- w leczeniu schorzeń pourazowych narządu ruchu,
- przy rekonwalescencji,
- w chorobach przemiany materii,
- w ginekologii,
- w dermatologii jako środek pomocniczy,
- w chorobach układu naczyniowego,
- w chorobach układu oddechowego.

Ponadto unikalną zaletą naszej soli jest jej sprawdzone pozytywne oddziaływanie na organizm w stanach codziennego zmęczenia, w celu poprawy ogólnej kondycji fizycznej.

Kąpieli nie należy stosować (podobnie jak ciepłych kąpieli wodnych) we wszystkich przypadkach, gdy ze względu na stan organizmu niewskazane jest jego narażenie na działanie silnych bodźców. Dotyczy to zwłaszcza ostrych stanów: zapalnych, niewydolności krążenia, chorób naczyń wieńcowych i wad serca, chorób nowotworowych, czynnych procesów gruźliczych, nadciśnienia i psychopatii.

Nie zaleca się inhalacji roztworami soli we wszystkich ostrych stanach chorobowych dróg oddechowych oraz przy nadczynności tarczycy.

www.salco.pl



Przed użyciem zapoznaj się z informacją na opakowaniu, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie, oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.

Walka z neuroinfekcjami rozpoczęła się... muzyką

■ Wielkim sukcesem okazał się koncert charytatywny z udziałem Beaty Rybotyckiej i Jacka Wójcickiego, otwierający Kampanię „Wspieramy Rodziny!” We wtorek 8 listopada na sali w Filharmonii Krakowskiej pojawiło się około 700 osób. Z cegiełek wstępu i licytacji wystawionych na aukcję przedmiotów łącznie zebrano ponad 30 tys. złotych, które zostały przeznaczone na realizację celów statutowych Fundacji „Aby żyć”.

Artyści nie po raz pierwszy zaśpiewali na rzecz Fundacji. I tym razem nie trzeba ich było przekonywać. – Wykazali się ogromną życzliwością. Ich wsparcie było z nami na każdym kroku – mówi Marta Grzyb, autorka Kampanii „Wspieramy Rodziny!”. Podczas koncertu Beata Rybotycka i Jacek Wójcicki wystąpili w swoim ulubionym repertuarze. Towarzyszyli im natomiast: Halina Jarczyk (skrzypce), Konrad Mastylko (fortepian), Michał Chytrzyński (skrzypce) i Michał Braszak (kontrabas).

Publiczność z pewnością nie zapomni wyznania Maryli Wereszczkówny o tym, jak to ona stworzyła poetę, które zaprezentowała Beata Rybotycka. W pamięć zapadły też wykonane przez Jacka Wójcickiego „Niepewność”, czy „Nie dokazuj”, a także

zaprezentowana przez oboje artystów historia sosnowieckiego romansu aktorki Poli Negri z hrabią Eugeniuszem Dąbskim. Każdy utwór poprzedzała oczywiście opowiedana przez Jacka Wójcickiego anegdota.

Był to już trzeci koncert charytatywny zorganizowany przez Fundację „Aby żyć” w Filharmonii Krakowskiej. Każdy, kto przyszedł, stał się darczyńcą – kupując cegiełkę wstępu, wspomógł walkę z groźnymi neuroinfekcjami, tj. zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych, zapaleniem mózgu, czy sepsą meningokokową. Są to choroby, na które zachorować może każdy, jednak najczęściej dotykają one najmłodszych. Zdarza się, że w ciągu 24

godzin dziecko umiera, mimo że w prosty sposób można było się przed neuroinfekcjami uchronić dzięki szczepieniom.

Głównym sponsorem Kampanii jest firma deweloperska Wawel Service. – Chcemy wesprzeć dotychczasowe działania Fundacji „Aby żyć” oraz zainicjować te, których nie udało się wcześniej zrealizować z powodu braku funduszy – mówi prezes firmy Bartłomiej Rzepa. – Naszym głównym celem jest ochrona dzieci przed neuroinfekcjami wywołanymi m.in. przez pneumokoki i meningokoki. Pod hasłem „ochrona” mam na myśli zarówno szeroko pojętą profilaktykę, edukację oraz pomoc tym, których choroba już dotknęła.

Wsparcie kampanii to nie pierwsza tego typu działalność krakowskiego dewelopera. – Od początku naszej działalności, tj. od prawie 20 lat staramy się dzielić naszym sukcesem z innymi – mówi Bartłomiej Rzepa. – Kierując się zasadami społecznej odpowiedzialności biznesu wspieramy i realizujemy różne akcje charytatywne. Najbliższe są nam dzieci, jesteśmy darczyńcą inicjatywy Teatr za Jeden Uśmiech i pomagamy Fundacji na rzecz pomocy Dzieciom Grodzieńszczyzny. Wsparliśmy również szkołę dla młodzieży z autyzmem oraz dzieci ze szpitala im. Żeromskiego w Krakowie, za co otrzymaliśmy tytuł Przyjaciela Dziecka. Udział w kampanii „Wspieramy Rodziny!” to kolejny element naszej działalności charytatywnej – dodaje prezes Wawel Service.

Pod koniec drugiej części koncertu Jacek Wójcicki poprowadził aukcję przekazanych na ten cel przedmiotów. Najpierw publiczność licytowała dwie unikalne fotografie Jacka Wrzesińskiego,

przedstawiające Florencję i Kraków, które zostały przez niego wykonane w ramach pracy w serialu „Majka”. Oba zdjęcia osiągnęły sumę ponad 2 tys. zł. Kolejnym, a zarazem największym licytowanym przedmiotem był obraz namalowany przez dzieci pod okiem wybitnego malarza abstrakcjonisty – Ryszarda „Ryho” Paprockiego. – Pokażnych rozmiarów dzieło powstało w Szkole Podstawowej 113 w Krakowie i choć obraz stworzyły dzieci w wieku 6-7 lat, dzięki wsparciu artysty nabrał on profesjonalnego charakteru – tłumaczy Marta Grzyb. Obraz został sprzedany za 5 tys. zł, co bardzo ucieszyło młodych autorów. – Byli dumni, że ich praca, która dla nich była przyjemnością, mogła pomóc dzieciom – mówi Bożena Sadok, Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 113 w Krakowie. Warto też dodać, że nadal chcą pomagać swoim rówieśnikom i mają już mnóstwo propozycji. – Chcą jeszcze namalować obraz i nieść pomoc w formach: zbiórki pieniędzy takich jak np. Góra Grosza, zbieranie nakrętek, nagranie płyty z piosenkami, organizacja kermaszów oraz przeprowadzanie szeroko zakrojonej akcji promocyjnej o konieczności niesienia pomocy potrzebującym dzieciom – dodaje Bożena Sadok. Ostatnim licytowanym podczas koncertu przedmiotem była piłka z podpisami zawodników Wisły Kraków – przyniosła ona dochód ponad 2 tys. zł.

Z cegiełek wstępu i licytacji wystawionych na aukcję przedmiotów łącznie zebrano ponad 30 tys. złotych. Kwota ta przykładowo wystarczy na zakup blisko 200 szczepionek przeciw meningokokom lub około 100 szczepionek przeciw pneu-



mokokom, albo pokrycie kosztów 6 turnusów rehabilitacyjnych dla dzieci – cena jednego to przecież około 5 tys. złotych. – Myślę, że koncerty, takie jak ten udają się zawsze, bo każdy ma świadomość, że organizowane są z myślą o innych – mówi Marta Grzyb z Fundacji „Aby żyć”. – Ta świadomość właśnie powoduje, że łączymy siły w walce o zdrowie i uśmiech dzieci.

Kolejnym planowanym jeszcze na ten rok wydarzeniem w ramach Kampanii „Wspieramy Rodziny!” jest wsparcie dzieci hospitalizowanych na Oddziale Neuroinfekcji i Neurologii Dziecięcej KSS im. Jana Pawła II w czasie świątecznym oraz rozpoczęcie kampanii edukacyjnych w szkołach. Organizatorzy kampanii nie zamierzają poprzestać na szczepieniach ochronnych, zależy im też na edukowaniu społeczeństwa pod kątem neuroinfekcji. – Wiedza na temat tego, jak można zapobiegać neuroinfekcjom oraz jak je rozpoznać może uratować zdrowie, a niekiedy nawet życie dziecka – mówi Bartłomiej Rzepa, prezes Wawel Service.

– Przyszły rok będzie niewątpliwie pełen niespodzianek – dodaje Marta Grzyb. – Proszę być z nami.

AB, fot. Jacek Wrzesiński



» dokończenie ze str. 1

ośrodkami na świecie i wymieniamy z nimi doświadczenia. Teraz na przykład, kiedy z Panią rozmawiam, mamy dziesięciu lekarzy ze Stanów Zjednoczonych, którzy przyjechali do nas uczyć się, jak wykonywać zabieg zamykania uszka lewego przedsionka. Jest to mało inwazyjna operacja, która polega na zamykaniu części lewego przedsionka, w miejscu, gdzie tworzą się skrzepiny. Dotychczas mamy największe doświadczenie na świecie w tego typu zabiegach i na pewno szybko się to nie zmieni. Zoperowaliśmy tymi metodami prawie 150 pacjentów i rzeczywiście niezwykle często przyjeżdża do nas ktoś, kto jest zainteresowany poznaniem tej metody. Poza tym kolega z naszej Kliniki, mój asystent dr Krzysztof Bartuś, który wyspecjalizował się w wykonywaniu tego zabiegu jest zapraszany w różne miejsca na świecie, czy to do Frankfurtu, czy do San Francisco, jako ekspert na kongresy poświęcone tej metodzie. Ale to tylko jeden z przykładów. W naszej klinice te kontakty międzynarodowe są bardzo żywe. Właściwie to nie ma tygodnia, żeby się coś nie działo, bo albo do nas ktoś przyjeżdża, by od nas się nauczyć najnowszych metod, albo my wyjeżdżamy i prezentujemy nasze osiągnięcia.

Krakowska kardiologia znana jest jednak w świecie nie tylko z wykonywania zabiegu zamykania uszka lewego przedsionka.

– Oczywiście. To jest tylko jeden z zabiegów. W naszej klinice rocznie wykonujemy około 2,5 tys. zabiegów w krążeniu pozaustrojowym, a do tego około 500 zabiegów na naczyniach. Rocznie jest u nas operowanych około 3 tys. osób. Jesteśmy w stanie wykonać absolutnie wszystkie operacje kardiologiczne znane w świecie. Oczywiście operujemy przede wszystkim pacjentów z Województwa Małopolskiego, ale przyjeżdżają specjalnie do nas pacjenci nie tylko z całej Polski, a również z zagranicy.

Jakie zmiany w kardiologii zachodzą teraz, na „naszych oczach”?

– Kardiologia to ciągle nowe wyzwania. Czym się różni kardiolog z poszczególnych stuleci? W XIX wieku był trochę cyrulikiem, trochę chirurgiem, trochę lekarzem, stały przed nim zupełnie inne wyzwania niż teraz. Potem w XX wieku najistotniejsza stała się perfekcyjna technika chirurgiczna i tu wybijali się ci chirurdzy, którzy byli manualnie zdolni i mieli pomysły. Z kolei w XXI wieku coraz wyraźniej widzimy już, że kardiologia to współpraca różnych dziedzin. Wszystkie nowe rzeczy powstają bowiem na styku kardiologii z innymi dziedzinami – z urologią, torakochirurgią, z kardiologią inwazyjną, z radiologią, chirurgią naczyniową itd. Tu w Szpitalu im. Jana Pawła II mamy unikalną sytuację, że wszystkie te specjalności są w jednym miejscu. Kiedy pojawia się pacjent, zbieramy grupę lekarzy – kardiologa, chirurga naczyniowego i kardiologa inwazyjnego i wspólnie podejmujemy decyzję na temat leczenia. Dla konkretnego pacjenta to jest sytuacja idealna.

XXI wiek to zatem kooperacja różnych dziedzin. Nawet w jednej hybrydowej sali operacyjnej działają różne specjalności. Kiedyś sala operacyjna to była świętość chirurga, dziś wyposażona jest w dodatkowy sprzęt, który obsługują też lekarze innych specjalności. Dzięki temu możemy robić znacznie więcej i z korzyścią dla pacjenta.

Kiedy dzwoni telefon, wiem, że jestem potrzebny

Panie Profesorze, a co dla Pana jest bodźcem do pracy? Co Pana najbardziej motywuje?

– Jest takie powiedzonko, że w pewnym wieku należy już tylko odcinać kupony. Gdy ja coś takiego słyszę, to dostaję szału. Dla mnie to w ogóle nieznanne pojęcie. Co to znaczy „odcinać kupony”? To znaczy, że człowiek się już tak napracował, że nic więcej nie musi robić? Według mnie to okropne stwierdzenie. Ja osobiście nie mógłbym tak zupełnie odciąć się od pracy, cały czas widzę, ile jeszcze jest do zrobienia. Mobilizuje mnie przede wszystkim to, że czuję się potrzebny. Myślę, że to jest główny motor do działania. Jeśli przez parę godzin nie ma do mnie telefonu, to zastanawiam się, czy rzeczywiście nikt mnie nie chce, nikt mnie nie potrzebuje? Jest wtedy taki wewnętrzny niepokój, że coś się dzieje nienajlepiej... Ale jak dzwoni telefon, czy to w dzień, czy w nocy, to wiem, że jednak ktoś mnie potrzebuje i moi asystenci wiedzą, że zawsze mogą na mnie liczyć. Nie ma takiej godziny, żeby nie wypadało do mnie zadzwonić. Mój kalendarz to wariactwo, ale ja się w tym dobrze czuję. Czasem narzekam, mówię, że już więcej nie mogę, że już padam, ale mimo wszystko wiem, że dobry lekarz nie może funkcjonować inaczej.

Czyli nie zmieniliby Pan swojej pracy na żadną inną.

– Nie, nigdy.

A co w niej lubi Pan najbardziej?

– Najbardziej lubię operować. Sala operacyjna to taka spokojna enklawa, gdzie mam swoją ulubioną muzykę. Słucham RMF Classic i jak wchodzę na salę, to mam już nawet ustawioną tę konkretną, bezkonkurencyjną, odpowiednią dla mnie stację. Na sali operacyjnej mamy bardzo dobry sprzęt audio i świetną akustykę, dlatego jak operuję, to zawsze słucham, czy to muzyki filmowej, czy poważnej, czasem orkiestry symfonicznej, a innym razem zespołów jazzowych - jest to muzyka, którą raczy nas każdego dnia właśnie RMF Classic.

Kiedy człowiek operuje, jest odcięty od całego świata. Wtedy akurat nie ma telefonów. Nikt nie przeszkadza. Lekarz zmagają się tylko z problemem operacyjnym. Sala operacyjna to najprzyjemniejsze miejsce, zwłaszcza dla wytrawnego chirurga. Jak się już z niej wychodzi, to na nowo zaczyna się walka z całym światem...

A ma Pan swoją ulubioną operację?

– Nie, ja wszystko lubię, każdy zabieg. Fascynują mnie jednak nowe rzeczy, których jeszcze nie robiłem. A ciągle takie są. Ja bardzo lubię nowe

wyzwania. Czasem wydaje nam się, że już wszystko wiemy w kardiologii, a tak nie jest. Mimo że pracuję już ponad trzydzieści lat, to jednak cały czas się czegoś nowego uczę.

Panie Profesorze, a pamięta Pan jeszcze swoją pierwszą operację na sercu?

– Oczywiście, że pamiętam. Pierwszą operację zrobiłem w Łodzi w 1979 roku, na krótko przed przeniesieniem się do Krakowa. Asystował mi wtedy mój wielki nauczyciel, prof. Jacek Moll, pionier kardiologii, a było to wszczęcie zastawki aortalnej. I muszę Pani powiedzieć, że ten mój pierwszy pacjent, który pochodził, o ile dobrze pamiętam, z Mazur, trafił do mnie po dwudziestu kilku latach. Odszukał mnie i specjalnie przyjechał do Krakowa. Zepsuła mu się wtedy druga zastawka - mitralna. Operowałem więc po raz drugi mojego pierwszego pacjenta. Wymieniłem mu też wtedy zastawkę aortalną, bo mimo że nie wyglądała jeszcze źle, to jednak była to zastawka starego typu, o żywotności około dwudziestu lat. To było bardzo miłe uczucie, zobaczyć swoje pierwsze „dzieło” po latach...

Dlaczego akurat serce? Dlaczego kardiologia? Czy myślał Pan też kiedyś o wyborze innego zawodu?

– To długa historia. Miałem bardzo

różne zainteresowania, myślałem na przykład, by zostać operatorem filmowym, albo historykiem sztuki. Pochodzę jednak z rodziny lekarskiej - ojciec był ortopeda, a mama bakteriologiem, więc chyba trochę ta atmosfera domu mnie ostatecznie przekonała... Chociaż na początku człowiek młody, zbuntowany chciał robić całkiem coś innego niż rodzice... Ale potem dojrzałem do tej decyzji i zostałem lekarzem. Zaraz po medycynie myślałem też o historii sztuki, ale jak już „wpadłem” w kardiologię, to nie było odwrotu. Wszystko już przegrywało z kardiologią... Serce to taki szczególny narząd...

Praca pochłania mnóstwo Pańskiej energii, a jest też przecież rodzina. Jak udaje się to pogodzić?

– Ważne jest to, że mam takie zaplecze w postaci domu. Człowiek może dużo czasu poświęcać zawodowi lekarza, swoim pacjentom i całej działalności naukowej, jeśli ma ku temu odpowiednie warunki w domu. Inaczej taka praca i sukcesy nie byłyby możliwe. Bardzo ważna jest partnerka, która potrafi przymknąć oko na dość częste braki czasowe i tak wszystko zorganizować, żeby rodzina funkcjonowała normalnie. Ja mam to szczęście, że moja żona też jest pasjonatką medycyny, rozumie wymagania mojej pracy i mojego zawodu, i dzielnie uzupełnia mnie w sprawach domowych.

Ale Święta zawsze spędzacie razem?

– Tak, oczywiście. Święta u nas w domu są bardzo celebrowane, staramy się je obchodzić w sposób tradycyjny. W Polsce tradycje świąteczne są piękne i dlatego nie chcemy nigdzie wyjeżdżać. Zawsze spędzamy ten czas w domu. Mamy trójkę małych dzieci i staramy się im zapewnić prawdziwe, rodzinne Święta.

Ubiera Pan wspólnie z dziećmi choinkę?

– Ależ oczywiście! To jest taka tradycja, że nie mogę jej zaniechać. Jesteśmy naprawdę bardzo tradycyjni. Chciałbym, żeby tak było zawsze.

A zdarzyło się kiedyś, że coś wybiło Pana ze świątecznego nastroju?

– Czasem tak się zdarza, ale przyzwyczaiłem się już do tego. Takich sytuacji nie można przecież przewidzieć. Kiedyś w Sylwestra przeszczepiałem serce, więc na zabawę sylwestrową trafiłem dopiero o 3:00 rano.

Zawsze jestem dyspozycyjny. Jeśli cokolwiek się dzieje w klinice, to kole-dzy mogą się zawsze mnie poradzić. Wolę, żeby zadzwonili i zapytali, jeśli mają jakiegokolwiek wątpliwości.

Czyli Pański telefon zawsze jest włączony.

– Oczywiście że tak. Chyba że jestem np. w teatrze, to telefon jest wyciszony i gdy odbieram, to mówię, że mogę słuchać, ale nie mogę mówić. Ale telefon zawsze staram się odebrać. Jeśli z jakiejś przyczyny bym tego nie zrobił, to zaraz jak tylko zobaczę, że było połączenie, to zawsze oddzwaniam. Musimy być całą dobę przygotowani. Pacjenci przecież nie wybierają, kiedy mają chorować. Potrzebna jest więc taka dyspozycyjność całe życie i całodobowo. Nie ma innego wyjścia. W każdej chwili może się przecież zdarzyć coś nieprzewidzianego.

Rozmawiała
Anna Piątkowska-Borek



Piotruś walczy o powrót do zdrowia

■ Wesoły, pracowity i pełen życia 13-letni Piotruś Wiśniewski dziś nie jest zdolny do tego, by samodzielnie wstać, czy zjeść zupę, w ogóle też nie mówi. Cały czas trwa skomplikowana rehabilitacja neurologiczna młodego pacjenta. Miejmy nadzieję, że chłopiec wróci do zdrowia.

Piotruś Wiśniewski urodził się 23 marca 1998 roku. Był bardzo pogodnym, sympatycznym i wesołym dzieckiem, zawsze uśmiechniętym i pełnym optymizmu. W szkole był lubiany, zarówno przez kolegów, jak i nauczycieli. Nigdy nikomu nie odmówił pomocy. Zawsze jak go o coś proszono, starał się pomóc, jak tylko potrafił. Uczniem był przeciętnym, za to bardzo pilnym i pracowitym. – Gdy klasa brała udział w akcji sprzątanania świata i mieliśmy posprzątać przystanek autobusowy, Piotruś od razu wziął miotłę i zabrał się do pracy – wspomina jego wychowawczyni, Elżbieta Chat ze Szkoły Podstawowej im. Batalionów Chłopskich w Psarach. – Był przy tym bardzo dokładny i solidny. Często udzielał się też społecznie, pomagając na przykład w przygotowaniach do zawodów. Uwielbiał zajęcia sportowe – brał nawet udział w Gminnym Turnieju Piłki Nożnej, podczas którego strzelił gola, dzięki czemu szkoła uplasowała się na drugim miejscu w klasyfikacji.

Piotruś nigdy nie sprawiał w szkole problemów natury wychowawczej, nie bił się z innymi i nikogo nie zaczepiał. Wręcz przeciwnie, był chłopcem niezwykle, jak na swój wiek, odpowiedzialnym. Opiekował się swoją najmłodszą, półtoraroczną siostrą Dorotką, podczas gdy rodzice pracowali w polu. Jako star-



szy brat kąpał ją, przewijał, przebierał i usypiał. Z kolei z 11-letnią Anią i 9-letnim Damianem jeździł na rowerach do szkoły, czuwając podczas drogi nad bezpieczeństwem młodszego rodzeństwa.

Piotruś Wiśniewski pochodzi z niezamożnej rodziny. Jego rodzice utrzymują się z rolnictwa. Zarabiają tyle, ile plonów uda im się zebrać i sprzedać. Są zatem zmuszeni do tego, by korzystać z pomocy społecznej. Żyją bardzo skromnie. 14 lat temu wprowadzili się do domu jednorodzinnego w Czarnej Górze (Gmina Secemin, Powiat Włosz-

czowski, Województwo Świętokrzyskie), jednak od tamtej pory udało im się wykończyć tylko dwa pomieszczenia, reszta jest więc w stanie surowym, ponieważ na wykończenie ciągle brakuje pieniędzy.

Rodzina państwa Wiśniewskich jest dość liczna. Rodzice wychowują sześć dzieci: 17-letniego Rafała, 15-letniego Marcina, 13-letniego Piotrusia, 11-letnią Anię, 9-letniego Damiana i półtoraroczną Dorotkę. Dzieci, jak tylko mogą, starają się pomagać rodzicom. Wzajemnie się sobą opiekują i wspierają. Wiedzą też, że rodzice nie mają funduszy, by kupić im telefon komórkowy, czy komputer. Czasem nie ma też pieniędzy na chipsy, cukierki, czy lody. Starają się więc sami na to zarobić, np. zbierając w lesie jagody i sprzedając je przy drodze.

Tak właśnie Piotruś starał się odłożyć pieniądze na telefon komórkowy. Zbierał jagody, sprzedawał je, a pieniądze dawał mamie na przechowanie. Postanowił bowiem, że sam zrobi sobie prezent na imieniny. Powoli zbliżał się 29 czerwca, czyli Uroczystość Świętych Piotra i Pawła. Piotruś Wiśniewski miał już uzbierane pieniądze na zakup i cieszył się, że w końcu będzie miał telefon, o jakim marzył.

Niestety zdarzył się tragiczny wypadek. Na trzy dni przed imieninami, 26 czerwca 2011 roku chłopiec w ciężkim stanie wylądował w szpitalu. Przyczyną było wbić w głowę metalowego pręta. Zdarzyło się to podczas zabawy z rówieśnikami.

Piotruś został przyjęty do szpitala we Włoszczowie, następnie przetransportowany do szpitala w Kielcach, aż w sierpniu 2011 roku trafił na Oddział Neurochirurgii Dziecięcej Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie-Prokocimiu, gdzie był leczony pod okiem dr hab. med. Stanisława Kwiatkowskiego. Stan chłopca był bardzo ciężki – Piotruś nie ruszał się, nie mówił, posiłki przyjmował dojelitowo, a w wyniku trwającego już długo unieruchomienia, jego mięśnie zaczęły zani-

Janusz Skalski jest kierownikiem. Order za okazywane dzieciom serce, przyjaźń, dobroć i cierpliwość osobiście wręczyli laureatowi mali pacjenci z Prokocimia w asyście przedstawicieli Kapituły Orderu.

Podczas koncertu wystąpili: Krzesimir Dębski, Anna Jurkiszowicz, Leszek Wiśniowski i HeFi Quartet oraz Modern Symphony Orchestra pod dyrekcją Mikołaja Błajdy. Dochód ze sprzedaży biletów zasilił budowę w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Prokocimiu - drugiej w Polsce, hybrydowej sali operacyjnej, przeznaczonej na potrzeby kardiologii dziecięcej. Będzie ona wyposażona w nowoczesny sprzęt, który umożliwi przeprowadzanie skomplikowanych zabiegów w mniej inwazyjny sposób. Dzięki temu dzieci szybciej będą wracać do zdrowia. W Klinice Kardiologii Dziecięcej w Prokocimiu co roku wykonywanych jest ponad 400 operacji. Pacjentami w większości są noworodki, które przyszły na świat z poważnymi problemami kardiologicznymi.

AB

Fot.: J. Sawicz



kać. Przez cały czas pobytu w szpitalu musiał być stymulowany różnymi bodźcami – zwłaszcza głosem, poprzez mówienie do niego, czy czytanie mu książek. Nie wiadomo, czy wszystko rozumiał, ale kontakt ten był bardzo istotny. Ważna była też regularna, codzienna gimnastyka bierna Piotrusia, masaże, oklepywanie mięśni i nacieranie skóry. Dzięki temu stan chłopca nieco się poprawił – w listopadzie można było go już karmić łyżką i podawać mu napoje przez słomkę. Widać też było, że zaczyna rozpoznawać osoby, które go odwiedzały i stara się wyrazić swoje emocje, próbując się uśmiechnąć, czy zmarszczyć brwi.

W połowie listopada 2011 roku chłopiec w stanie minimalnej świadomości został wypisany i przeniesiony na Oddział Rehabilitacji Neurologicznej

w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym Kraszewo Czubaki pod Warszawą. Tam odbywać się będzie jego dalsza rehabilitacja.

12 października 2011 roku Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności we Włoszczowie zaliczył Piotrusia Wiśniewskiego do osób niepełnosprawnych ze względu na naruszoną sprawność psychofizyczną i wydał orzeczenie o niepełnosprawności do 31 października 2013 roku. Chłopiec wymaga bowiem zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające mu funkcjonowanie. Nie jest zdolny do samodzielnej egzystencji – wymaga stałej opieki innej osoby oraz współdziałania opiekuna w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Jeśli ktoś chciałby wesprzeć finansowo dalszą rehabilitację Piotrusia, może wpłacić pieniądze na konto Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym „SŁONECZKO” z dopiskiem „na leczenie Piotra Wiśniewskiego - symbol 167/W”.

Fundacja Pomocy Osobom Niepełnosprawnym „SŁONECZKO”

77-400 Złotów

Stawnica 33

Spółdzielczy Bank Ludowy Zakrzewo Oddział Złotów

Wpłaty krajowe w PLN – nr konta: 89 8944 0003 0000 2088 2000 0010

z dopiskiem „na leczenie Piotra Wiśniewskiego - symbol 167/W”

Profesor Janusz Skalski Kawalerem Orderu Uśmiechu

Krakowski kardiolog, prof. Janusz Skalski został uhonorowany przez swoich najmłodszych pacjentów zaszczytnym tytułem Kawalera Orderu Uśmiechu.

Uroczystość wręczenia Orderu

odbyła się 23 października 2011 roku podczas koncertu charytatywnego w Operze Krakowskiej – „Wielcy Artyści dla Małych Serc”, dedykowanego pacjentom Kliniki Kardiologii Dziecięcej w Krakowie, której prof.



SZKOŁA PODSTAWOWA IM. BATALIONÓW CHŁOPSKICH W PSARACH

ROK SZKOLNY 2010/2011

Klasa VI w składzie :

Agata Duś, Bartłomiej Duś, Gęsikowska Anna, Karczmarek Weronika, Klimas Marta, Margas Radosław, Sitkowski Maciej, Stępień Justyna, Tabor Marek, Walasek Angelika, Wiśniewski Piotr.

Pozdrawiamy Cię kolego, życzymy szybkiego powrotu do zdrowia. Czekamy na Ciebie w gimnazjum!

Wychowawca : Elżbieta Chat

Cukrzyca to już plaga XXI wieku

■ Na cukrzycę choruje już około 2 mln Polaków i niestety liczba pacjentów cały czas wzrasta.

Światowy Dzień Walki z Cukrzycą

W poniedziałek 14 listopada 2011 roku już po raz kolejny obchodziliśmy Światowy Dzień Walki z Cukrzycą. Ustanowiła go Międzynarodowa Federacja Chorych na Cukrzycę (IDF) wraz ze Światową Organizacją Zdrowia (WHO), by uczcić pamięć Fredericka Bantinga, który wraz z Charles'em Bestem w 1922 roku odkrył insulinę. Był to przełom w leczeniu chorych, zwłaszcza na cukrzycę typu 1. Dziś wiadomo, że w ich leczeniu jest ona niezbędna - muszą ją przyjmować, by żyć. Wcześniej, gdy insuliny jeszcze nie znano, chorzy na cukrzycę typu 1 dość szybko umierali. Za to odkrycie Banting otrzymał Nagro-

dę Nobla, a dzień jego urodzin, czyli 14 listopada, ustanowiono Światowym Dniem Walki z Cukrzycą.

W tym dniu w Krakowie w Klinice Chorób Metabolicznych Szpitala Uniwersyteckiego odbyła się konferencja, której tematem była profilaktyka, wczesne wykrywanie i nowoczesna terapia różnych typów cukrzycy. Przewodniczył jej prof. dr hab. med. Maciej Małecki, kierownik Kliniki, a jednocześnie Wiceprezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego i Członek Rady Naukowej Programu Prewencji i Leczenia Cukrzycy w Polsce. Ponadto udział w niej wzięli: dr med. Joanna Nazim (diabetolog pediatra), Bożena Chorzępa (Przedstawiciel Małopolskie-

go Oddziału Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków) i Jerzy Magiera (założyciel portalu internetowego dla diabetyków - www.mojacukrzyca.org).

Cukrzyca nie jedno ma imię

Cukrzyca nie jest jednolitą chorobą, ma niejedną twarz i niejedno imię. Cukrzyca to właściwie grupa chorób metabolicznych, gdzie wspólnym mianownikiem jest występowanie podniesionego poziomu glukozy we krwi, na skutek defektu produkcji hormonu insuliny. Prowadzi to z kolei do tzw. przewlekłych powikłań cukrzycy. Powikłaniem może być np. choroba sercowo-naczyniowa (zawał serca, udar mózgu), retinopatia cukrzycowa (uszkodzenie siatkówki oka prowadzące z czasem do ślepoty), czy nefropatia cukrzycowa (uszkodzenie nerek). Do rozwoju powikłań dochodzi latami, jednak zaniedbanie leczenia i regularnego kontrolowania poziomu cukru prowadzi do pogorszenia się stanu pacjenta. Jeśli choruje on już od wielu lat i był przez ten czas źle kontrolowany, to z pewnością ma też opóźnione czucie. Przykładowo, gdy osobie zdrowej wpadnie coś do buta, to zatrzymuje się, wytrzępuje to i idzie dalej. Chory na cukrzycę natomiast może zupełnie nie czuć, że do buta wpadł kamień, agraftka, czy guzik...

Najczęstszym typem cukrzycy jest typ 2, występujący głównie u osób dorosłych - w średnim i starszym wieku, i wiążący się z występowaniem nadwagi i otyłości. U dzieci i młodzieży dominuje natomiast cukrzyca typu 1. Jest jednak też grupa pacjentów, która cierpi na inne typy cukrzycy, np. cukrzycę typu MODY, cukrzycę noworodkową, czy cukrzycę ciężarnych.

Coraz więcej chorych na cukrzycę

Ocenia się, że w tej chwili na świecie na cukrzycę choruje 285 mln osób. W samej Europie jest około 50 mln chorych, a szacuje się, że w ciągu najbliższych kilkunastu lat przybędzie około 10 mln nowych pacjentów.

W Polsce cukrzycę ma około 2 mln osób, z czego zdecydowana większość to pacjenci z cukrzycą typu 2. Niestety z uwagi na fakt, że cukrzyca typu 2 początkowo nie daje żadnych charakterystycznych objawów, osoby te przez długi czas mogą nie wiedzieć, że są chore, więc nie kontrolują poziomu glukozy we krwi. To z kolei sprzyja rozwojowi powikłań. Warto też pamiętać, że w przypadku osób starszych, powyżej 60. roku życia, prawie u co drugiej występują zaburzenia metaboliczne. W tej grupie część osób ma prediabetes, czyli stan przedcukrzycowy, z którego szybko przechodzi się do jawnej cukrzycy, a część ma rozwiniętą już cukrzycę.

Coraz młodsze dzieci chorują na cukrzycę

Z kolei u dzieci i młodzieży w Polsce najczęstsza jest cukrzyca typu 1. Przypadki cukrzycy typu 2 u najmłodszych są o wiele rzadsze niż w krajach Europy Zachodniej, Dalekiego Wschodu, czy w Stanach Zjednoczonych. Tam otyłość młodocianych pacjentów jest znacznie częstsza, a wiadomo, że jest ona podstawowym czynnikiem ryzyka zachorowania na cukrzycę typu 2.

U dzieci i młodzieży dominuje więc typ 1, który w przeciwieństwie do



Ryzyko cukrzycy typu 2 można odsunąć

Aby zmniejszyć stopień chorobowości i inwalidztwa z powodu powikłań cukrzycy, trzeba nierozpoznanej cukrzycy aktywnie poszukiwać, wykonując regularnie badania profilaktyczne. Badania pomiaru cukru we krwi powinny być wykonywane u każdego po 45. roku życia przynajmniej raz w roku, a także

cukrzycy typu 2, postępuje bardzo szybko, a objawy są tak wyraźne, że nie da się ich przeoczyć. Od razu trzeba też wprowadzić insulinoterapię. Tzw. intensywna funkcjonalna insulinoterapia jest optymalną metodą leczenia cukrzycy w wieku rozwojowym. Niemożliwa i dzieci w wieku przedszkolnym powinny być leczone ciągłym podskórnym wlewem insuliny przy pomocy pompy osobistej, natomiast dzieci w wieku szkolnym i młodzież - przy użyciu pompy lub przez wielokrotne wstrzyknięcia z zastosowaniem analogów insuliny.

Leczenie pompą osobistą jest jednak zdecydowanie najlepszą metodą, która daje ogromne możliwości. Urządzenie jest niewielkie, odporne na różne urazy, jeśli zaistnieje też taka potrzeba, można je na krótki okres odłączyć. Dzięki pompie insulinę można podać w sposób bardziej dokładny i bardziej zmienny w stosunku do wstrzykiwania insuliny za pomocą penów. Pozwala ona elastycznie dopasować leczenie do stylu życia, do potrzeb żywieniowych i sposobu żywienia dziecka. Jest to zdecydowanie najlepsza metoda leczenia cukrzycy typu 1, zwłaszcza u najmłodszych dzieci.

Jeśli chodzi o cukrzycę typu 1, to bardzo niepokojący jest też fakt, że zapadalność na tę chorobę w ciągu 20 ostatnich lat wzrosła około czterokrotnie. Poza tym dawniej najczęściej na cukrzycę typu 1 chorowały nastolatki. Teraz zapadalność na tę chorobę, można powiedzieć - przesuwa się na coraz to młodsze dzieci. - W Klinice Endokrynologii Dzieci i Młodzieży na sześciorgo dzieci, które ostatnio przyjęliśmy na oddział, jest tylko jeden nastolatek, reszta to dzieci 3-5-letnie - powiedziała podczas konferencji 14 listopada dr med. Joanna Nazim z Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Prokocimiu.



dr med. Joanna Nazim



prof. Maciej Małecki

u osób będących w grupie ryzyka, niezależnie od wieku - gdy mają dodatni wywiad rodzinny (w rodzinie ktoś chorował na cukrzycę), są otyli, cierpią na nadciśnienie tętnicze lub zaburzenia lipidowe.

Im szybciej cukrzyca zostanie wykryta, tym mniejsze będą też koszty leczenia pacjenta. Koszty wizyt ambulatoryjnych i leków nie są bowiem tak duże, w porównaniu do kosztów hospitalizacji związanych z powikłaniami cukrzycy.

Cukrzyca typu 2 można zapobiegać. Jeżeli na poziomie populacyjnym i indywidualnym wdrożymy właściwą politykę, będziemy się zdrowo odżywiać, utrzymywać szczupłą sylwetkę ciała, jeśli będziemy ćwiczyć fizycznie, ruszać się, to wtedy albo odsuniemy ryzyko cukrzycy typu 2, albo zapobiegniemy zachorowaniu - przekonywał podczas konferencji zorganizowanej z okazji Światowego Dnia Walki z Cukrzycą prof. Maciej Małecki.

Chory, który wie więcej, żyje dłużej - integracja

Środowiska chorych na cukrzycę
Integracja środowiska osób chorych na cukrzycę jest bardzo istotna. Dawniej chory przeważnie pozostawał sam, nie wiedział, gdzie się udać, z kim porozmawiać, skąd dowiedzieć się o nowych



CENTRUM LECZENIA CHOROÓB 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:

- ANGIOLOGIA
- CHIRURGIA NACZYNIOWA
- CHIRURGIA OGÓLNA
- DERMATOLOGIA
- ELEKTRO-KARDIOLOGIA
- ENDOKRYNOLOGIA
- FLEBOLOGIA
- FIZJOTERAPIA
- GASTROENTEROLOGIA
- KARDIOCHIRURGIA
- KARDIOLOGIA
- NEFROLOGIA
- NEUROLOGIA
- OTOLARYNGOLOGIA
- PSYCHIATRIA
- PSYCHOLOGIA
- PULMONOLOGIA
- REUMATOLOGIA
- SEKSUOLOGIA
- TERAPIA MANUALNA KRĘGOSŁUPA
- UROLOGIA
- MEDYCYNĄ ŻYWIENIA

Kardio-diagnostyka:

- EKG
- HOLTER 24/48h
- HOLTER ciśnieniowy
- EKG wysiłkowe
- ECHO serca
- USG tętnic i żył (Doppler color)

Specjalności dziecięce:

- CHIRURGIA
- ENDOKRYNOLOGIA
- KARDIOLOGIA
- LARYNGOLOGIA
- NEFROLOGIA
- PEDIATRIA

Opiekę nad Pacjentem sprawuje ponad 60 specjalistów z KLINIK KRAKOWSKICH!

Zaopiekujemy się Twoim sercem - serdecznie....



Pałac Wielicki | Centrum Sportu i Rozrywki

32-020 Wieliczka ul. Łąkowa 31-31A

Kręgielnia: tel. 12 346 20 95

Fitness/Siłownia: tel. 12 346 20 94

Restauracja: tel. 12 357 50 49

palacyk.wielicki@op.pl



Pałac Wielicki

www.palacyk-wielicki.pl

Kręgielnia

Kręgielnia Pałacyku Wielickiego poszerza dotychczasową ofertę restauracyjną naszego lokalu.

Cztero-torowa automatyczna kręgielnia typu bowling z profesjonalną obsługą wybudowana została zgodnie z amerykańskimi normami USBC (Amerykański Kongres Bowlingowy), pozwalając tym samym na rozgrywanie zawodów sportowych. Uzupełnieniem wyposażenia kręgielni jest maszyna smarująca Kegel Crossfire.

Zapewniamy niepowtarzalną formę spędzania wolnego czasu. Kręgle to nie koniec naszych propozycji. Przygotowaliśmy dla Państwa również inne gry zręcznościowe: **bilard, piłkarzyki, dart.**

Dla pokrzepienia ciała, drink bar serwuje napoje ciepłe, zimne, alkohole jak również drinki. Dopelnieniem niepowtarzalnego klimatu jest doskonała oprawa muzyczna.

**Zapraszamy od niedzieli do czwartku w godzinach 12⁰⁰ - 23⁰⁰,
w piątki i soboty od 12⁰⁰ do 2⁰⁰.**



Fitness / Siłownia

Siłownia - Fitness to dopelnienie dotychczasowej oferty Pałacyku Wielickiego. Nowocześnie wyposażona sala siłowni o powierzchni 170 m² oraz sala fitness o pow. 80 m² - to idealne miejsce dla odpoczynku i popracowania nad własnym ciałem.

Profesjonalne nagłośnienie sal, możliwość konsultacji u trenerów i instruktorów. Dodatkowo dla spragnionych gorących wrażeń - **sauna.**

**Zapraszamy od poniedziałku do piątku od 7³⁰ do 22³⁰,
w soboty od 9⁰⁰ do 17⁰⁰, niedziela - nieczynne.**



Restauracja

Zapraszamy codziennie od 12⁰⁰ - 21⁰⁰

**Tylko tutaj!
Skomponuj danie
tak jak lubisz**

Zapraszamy do organizacji szkoleń, konferencji, spotkań firmowych, bankietów i imprez w Restauracji "Pałac Wielicki". Oferujemy Państwu klimatyzowane sale z nagłośnieniem, które odpowiednio zaaranżowane pozwolą zorganizować konferencje i szkolenia dla grupy do 160 osób.

Nasza restauracja to idealne miejsce dla uroczystości okolicznościowych: imienin, chrzcin, komunii, wesel do 200 osób.

**Dolożymy wszelkich starań aby czas spędzony w Pałacyku Wielickim
był dla Państwa i ich Gości miłym wspomnieniem.**





Apteki RUMIANEK

NASZE ZDROWE MAŁE CENY

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

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

www.RUMIANKI.COM.PL

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

KARTA STAŁEGO PACJENTA !

W Małopolsce wciąż za mało pobrań narządów

■ W ubiegłym roku w Małopolsce pobrano tylko 13 narządów do przeszczepu. Dla porównania w Województwie Wielkopolskim było ich aż 89.

Dlaczego zatem, pomimo istnienia jednego z największych ośrodków akademickich w kraju kształcącego lekarzy oraz posiadania 28 szpitali z ośrodkami OIOM, Małopolska nadal zajmuje jedno z ostatnich miejsc w statystyce pobrań i przeszczepień narządów w skali całego kraju? Na to pytanie szukali odpowiedzi dyrektorzy małopolskich szpitali, lekarze transplantolodzy, przedstawiciele środowisk pacjentów, środowisk akademickich oraz władz województwa, którzy spotkali się 10 listopada 2011 roku na konferencji pod hasłem „Małopolskiej transplantacji na pomoc”.

Zaproszeni do udziału w konferencji, a następnie w dyskusji goście zastanawiali się, jakie są przyczyny tego stanu rzeczy. Czy powodem jest niewystarczająca ilość dawców narządów, niedokończoności infrastruktury transplantacji, ograniczenia finansowe, czy nieufność społeczna.

Transplantologia to dziedzina medycyny, która rozwija się dość dynamicznie, ponieważ przeszczepianie narządów jest powszechnie uznawaną, skuteczną i bezpieczną metodą leczenia. Co roku też rośnie liczba pacjentów oczekujących na przeszczep. Niestety bez dawcy przeszczep jest niemożliwy. -

Transplantologia to dziedzina, która bez narządu do przeszczepu nie może się rozwijać, tego nie można kupić, wyhodować, trzymać w słoiku na półce – mówił wojewódzki konsultant w dziedzinie transplantologii dr Piotr Przybyłowski. - Jeśli wzrasta liczba dawców, wzrasta możliwość wykonywania przeszczepów.

W Małopolsce ilość pobrań narządów, a tym samym wykonywanych przeszczepień jest zatrważająco niska w porównaniu do innych województw. W 2010 roku w Województwie Małopolskim wykonano 21 przeszczepów nerek i 5 przeszczepów serc, w tym roku 35 przeszczepów nerek i 8 serc. W ubiegłym roku w przeliczeniu na milion mieszkańców liczba pobrań narządów w Małopolsce wynosiła 3,9 – dla porównania, średnia w Polsce to 13,3.

Co może być przyczyną tak niskiej pobieralności narządów? Na to pytanie starał się odpowiedzieć prof. Antoni Czupryna z I Katedry Chirurgii Ogólnej Collegium Medicum UJ. Według niego przyczyn takiej sytuacji można upatrywać w braku wystarczającej wiedzy w społeczeństwie na temat zagadnienia śmierci mózgu, w braku zaufania do lekarzy, w nagłaśnianiu



sensacyjnych doniesień prasowych, w obawie lekarzy przed posądzeniem o „uśmiercanie” chorych (zaniedbanie starań o uratowanie ich życia), a także w braku wystarczająco rozwiniętego systemu koordynatorów szpitalnych przygotowanych do rozmowy z rodziną/bliskimi oraz przejmujących czasochłonne obowiązki związane z koordynacją pobrania narządów od lekarzy.

Podczas spotkania prof. Jan Hartman, Kierownik Zakładu Filozofii i Bioetyki Collegium Medicum UJ zwrócił też uwagę na istnienie w wielu krajach „testamentu życia”, w którym każdy może określić swoją wolę w przypadku utraty przytomności lub śmierci. - Istnienie testamentu życia bardzo ułatwia procedury medyczne - zauważył prof. Hartman. Podkreślił też, że system przeszczepień powinien być bardziej przejrzysty, by każdy zdawał sobie sprawę, kiedy, pod jakim warunkiem i w jakiej kolejności można otrzymać organ do przeszczepu.

W spotkaniu pod hasłem „Małopol-

Cukrzyca to już plaga XXI wieku

» dokończenie ze str. 6

metodach leczenia, jak ułożyć najlepszą dietę itd. Dziś jest już znacznie łatwiej.

Po pierwsze prawie każdy ma dostęp do Internetu. A tu wystarczy wpisać kilka słów, by odszukać artykuł na temat cukrzycy, czy znaleźć forum, gdzie można z innymi porozmawiać. Przykładem takiego portalu przeznaczony przede wszystkim dla osób chorych na cukrzycę i ich rodzin jest www.mojacukrzyca.org – portal utworzony 10 lat temu przez Jerzego Magierę. Jest to miejsce, gdzie bez problemu można odnaleźć informacje o sprzęcie stosowanym podczas leczenia cukrzycy, o lekach, czy pojawiających się nowościach. Działa tu też duże forum dyskusyjne, które jest skarbnicą wiedzy na temat cukrzycy i związanych z nią problemów. Chorzy mogą tam wymieniać się doświadczeniami i radzić się, jak postępować w konkretnych przypadkach. Wielu chorych ma też potrzebę opowiedzenia komuś o swoim przypadku, potrzebę rozmawiania, wymieniania się informacjami. Poza tym użytkownicy portalu organizują tzw. „słodkie spotkania”, czyli mogą rozmawiać nie tylko elektronicznie, ale i na żywo.

Z portalu internetowego www.mojacukrzyca.org korzystają głównie osoby młode, starsi z kolei częściej sięgają po pomoc Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków (PSD - Oddział Rejonowy w Krakowie, ul. Batorego 3, tel. (12) 633-02-85 lub kom. 668 397 183, www.psdkrakow.republika.pl). Trafiają tam zwykle osoby powyżej 60. roku życia, u których właśnie lekarz rozpoznał cukrzycę. Chcą się dowiedzieć, co ich czeka, jak mają się leczyć itd.

Niektórym wydaje się, że to już koniec, są załamani diagnozą i nie wyobrażają sobie życia z cukrzycą. W Stowarzyszeniu mogą natomiast rozmawiać z innymi chorymi i przekonać się, że z tą chorobą da się żyć, a w dodatku można robić właściwie wszystko. Stowarzyszenie organizuje też szkolenia dla pacjentów na temat cukrzycy i jej powikłań, które prowadzą doświadczeni lekarze.

skiej transplantacji na pomoc” uczestniczyła też pacjentka po przeszczepie serca, Małgorzata Rejdych, która w imieniu swoim i wszystkich osób po przeszczepieniach podziękowała lekarzom za trud, dzięki któremu osoby takie jak ona, mogą normalnie żyć.

Czego potrzeba polskiej diabetologii?

W Polsce konieczne jest opracowanie i wdrożenie Narodowego Programu Zwalczania Cukrzycy z prawdziwego zdarzenia, na który w sposób stały będą przeznaczone odpowiednie środki – chory na cukrzycę nie może przerwać leczenia, więc tych środków nie powinno nigdy brakować.

Każdy pacjent powinien mieć dostęp do nowoczesnych leków i technologii, które oczywiście muszą być refundowane. Obecnie środowisko diabetologów dopomina się o refundację leków nowej generacji - tzw. leków inkretynowych przeznaczonych dla pacjentów chorych na cukrzycę typu 2. Leki inkretynowe są to nowe preparaty, które pozwalają nie tylko kontrolować poziom glukozy we krwi, ale też pomagają pacjentom w utrzymaniu wagi. Na szczęście parę dni temu Ministerstwo Zdrowia opublikowało projekt listy refundacyjnej, na którym pierwsze dwie cząsteczki z tej grupy leków inkretynowych się pojawiły. Można powiedzieć, że jest to maleńkie światło w tunelu.

Poza tym konieczne jest ujednoczenie refundacji leczenia w całym kraju – w tym momencie np. są duże dysproporcje w refundowaniu leczenia pompami insulinowymi na terenie Polski i znacznie mniejsze, w stosunku do potrzeb, nakłady na to leczenie w Małopolsce. Wszystkie dzieci do 18. roku życia chore na cukrzycę powinny mieć refundowane pompy, niestety w praktyce jest tak, że tych pomp brakuje i refundowany jest wyłącznie sam osprzęt.

Polscy diabetolodzy walczą o to, żeby edukacja dla chorych i ich rodzin w ośrodkach diabetologicznych była traktowana jako świadczenie, które można zakontraktować. Pacjenci wymagają bowiem stałej i szczegółowej edukacji, by jak najlepiej mogli się kontrolować. W ośrodkach akademickich są świetnie przygotowane zespoły pracujące z chorymi, zarówno grupowo, jak i indywidualnie, jednak wszystko to odbywa się w ramach jednej wizyty. Nie jest to bowiem usługa kontraktowana przez NFZ.

Anna Piątkowska-Borek

Spotkanie zorganizowały władze Województwa Małopolskiego, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Osób Dializowanych i Collegium Medicum UJ. Patronat objął Marszałek Marek Sowa.



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:
reklama@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.

