



fot. Tomasz Gola

Nowatorska operacja miednicy

Jeszcze nie tak dawno złamanie kości miednicy oznaczało konsekwencje odczuwalne do końca życia, a w wielu przypadkach nawet nie operowano pacjenta. Obecnie coraz częściej udaje się przywrócić chorego do pełni zdrowia i sprawności. Lekarze z Kliniki Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki USK uczynili kolejny krok w rozwoju chirurgii miednicy. Jako pierwsi na Dolnym Śląsku przeprowadzili operację z zastosowaniem nowoczesnego implantu, dzięki któremu 35-letni mężczyzna po tragicznym wypadku szybko stanął na własnych nogach i wkrótce wybiera się do pracy.

Czytaj na str. 3



fot. Archiwum USK

Odchudzamy dzieciaki



Zbożowe płatki z jogurtem, najlepiej typu light – to śniadanie, które większość z nas uzna za najlepszy posiłek dla naszego dziecka. Mało kto ma świadomość, że w tej rzekomej porcji zdrowia może codziennie serwować dziecku regularne uszkodzanie nerek. To tylko jedna z ciekawostek przedstawionych rodzicom i nauczycielom podczas kolejnej konferencji w ramach akcji „Uru-chamiany dzieciaki”.

Czytaj na str. 5

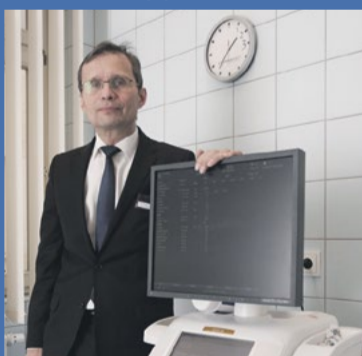
Pielęgniarki nagrodzone



Zakończyła się kolejna edycja programu motywującego rozwój zawodowy pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych w USK. W finale nagrodzono 51 osób w czterech kategoriach, a łączna pula nagród ufundowanych przez dyrekcję wyniosła 60 tysięcy złotych. Najwięcej emocji budziła kategoria „Złote ręce”, która jest wyrazem uznania za codzienną pracę ze strony pacjentów i współpracowników.

Czytaj na str. 6

Przeszczepy serca w USK?



Czy Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu dołączy do wiodących ośrodków w Polsce, w których wykonuje się transplantacje serca? Prof. Marek Jasiński, nowy szef Kliniki Chirurgii Serca USK, wśród swoich ambitnych planów ma także i takie zabiegi. Uważa bowiem, że uniwersytecka kardiochirurgia powinna nadawać kierunek i podejmować najtrudniejsze wyzwania. Co się zmieni w klinice?

Czytaj na str. 7

Czy Domanasiewicz wygra z Nawałką?

Radio RMF Classic przedstawiło kandydatury swoich słuchaczy do nagrody MocArty RMF Classic 2016. W kategorii Człowiek Roku nominowany został dr Adam Domanasiewicz i jego zespół z Kliniki Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu. Jak czytamy w uzasadnieniu, to nominacja „za pierwszy w historii przeszczep dłoni dorosłemu pacjentowi, który urodził się bez tej części ciała. To wydarzenie bez precedensu na skalę światową. 13-godzinny zabieg był szczególnie trudny ze względu na słabe wykształcenie tkanek biorcy - naczyń krwionośnych, nerwów i kości. Po tygodniu od operacji nie było reakcji odrzucenia przeszczepu, a pacjent mógł już poruszać palcami. Kolejne wielkie osiągnięcie polskiej medycyny”. MocArty przyznawane są w tym roku już po raz siódmy. Plebiscyt obejmuje cztery kategorie: Człowiek Roku, Wydarzenie Roku, Muzyka Filmowa Roku i Rzecz z Klasą. Według organizatorów plebiscytu, w kategorii Człowiek Roku „na najwyższe oceny zasługują ludzie pełni pasji, odwagi i uporu w dążeniu do wyznaczonych celów, wierni swoim ideałom, tacy, którzy swoją twórczością czy innymi osiągnięciami sprawiają, że nasz świat staje się lepszy i bezpieczniejszy”. Do tytułu Człowieka Roku kandyduje pięć osób. Dr Domanasiewicz z zespołem zmierzą się m.in. z trenerem piłkarskiej reprezentacji Polski Adamem Nawałką i znakomitym reżyserem Wojciechem Smarzowskim, nominowanym za film „Wołyń”. My nie mamy wątpliwości, na kogo głosować! Wyniki plebiscytu poznamy podczas uroczystej Gali MocArtów RMF Classic 2016, która odbędzie się 13 marca w Warszawie.

Walczyć z rakiem u dzieci



fot. Tomasz Gola

14 lutego to Międzynarodowy Dzień Walki z Rakiem Dzieciństwa. Tego dnia przypomina się o tym, że choroba dotyka także najmłodszych. W Polsce co roku diagnozuje się około 1200-1300 nowotworów u dzieci do 18-go roku życia. O raku dzieciństwa rozmawiamy z prof. dr hab. Krzysztofem Kałwakiem z Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej USK we Wrocławiu.

Jakie nowotwory najczęściej występują u dzieci?

Prof. Krzysztof Kałwak: Najczęstsze są białaczki, następnie nowotwory ośrodkowego układu nerwowego i chłoniaki.

Czy przebieg choroby nowotworowej u dzieci ma swoją specyfikę i różni się od przypadków dorosłych?

Prof. Krzysztof Kałwak: Tak, wiele nowotworów u dzieci rośnie bardzo szybko, znacznie szybciej niż u dorosłych. Takim przykładem są chłoniaki. Niektóre nowotwory też rozwijają się podstępnie, długo nie dając żadnych objawów. Należy do nich min. guz Wilmsa, czyli złośliwy nowotwór nerki.

Jak w Polsce wygląda kwestia diagnozowania. Czy podobnie jak u dorosłych zbyt wielu pacjentów trafia do specjalisty w zaawansowanym stadium choroby?

Prof. Krzysztof Kałwak: Obecnie pod tym względem jest o wiele lepiej niż przed laty. Jednak wciąż część dzieci trafia do onkohema-

tologów w zaawansowanym stadium choroby. Czasem zawodzi diagnostyka, brak wykonywania podstawowych badań, takich jak morfologia z rozmazem czy USG.

Czy rak przebyty (i wyleczony) w dzieciństwie zwiększa ryzyko choroby w wieku dorosłym?

Prof. Krzysztof Kałwak: U niewielkiej części pacjentów (5-10 proc.) może dojść do wystąpienia wtórnych nowotworów wiele lat po zakończeniu leczenia chemioterapią czy radioterapią. Zależy to od indywidualnej predyspozycji, czasem od rodzaju nowotworu i ciężkości terapii.

„Przylądek Nadziei” przeprowadził w ub. r. rekordową liczbę przeszczepów szpiku, plasując się pod tym względem na pierwszym miejscu w Europie. Czy przeszczep jest podstawową metodą leczenia białaczki? Jaka jest jej skuteczność w dłuższej perspektywie?

Prof. Krzysztof Kałwak: W „Przylądku Nadziei” od czasu przeprowadzki na Borowską w 23 listopada 2015 r. wykonaliśmy 108

transplantacji, a w samym roku 2016 r. rekordową liczbę 89 zabiegów w bardzo różnych jednostkach chorobowych: od białaczek, przez niedobory odporności, po choroby metaboliczne. W leczeniu białaczek standardem jest chemioterapia. Przeszczep jest zarezerwowany dla pacjentów wysokiego ryzyka i tych nieodpowiadających na konwencjonalną chemioterapię lub u których doszło do wznowy. Skuteczność w dłuższej perspektywie jest wysoka i sięga obecnie 80 proc.

Rak u dziecka to trauma całej rodziny. Jak rodzice sobie z tym radzą?

Prof. Krzysztof Kałwak: Dzieci, rodzice, a nawet lekarze wymagają opieki psychologicznej. W „Przylądku” dostarcza jej nam unikalna w skali kraju Poradnia OK.

Jakimi pacjentami są dzieci?

Prof. Krzysztof Kałwak: Dzieci są bardzo wdzięcznymi pacjentami, dlatego szczególnie cierpimy, gdy któremuś z nich nie udaje się pomóc.



fot. Tomasz Gola



fot. Tomasz Gola

Lekarze USK pomagają także po godzinach

Hitem tegorocznego Noworocznego Koncertu Charytatywny dla Wrocławskiego Hospicjum dla Dzieci, który odbył się 28 stycznia w Narodowym Forum Muzyki, była licytacja obrazu namalowanego przez pacjentów po transplantacji ręki. Autorska interpretacja płótna Zdzisława Beksińskiego została sprzedana za 51 tysięcy zł. Pomysłodawcami akcji byli dr Monika Pfanhauser i dr Adam Domanasiewicz z Kliniki Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki USK. Pacjenci z przeszczepioną ręką Daniel Szewo i Piotr Tchórz malowali obraz z pomocą malarki Wandy Ozierañskiej, a także lekarzy z USK (częściowo obraz powstawał w szpitalu). W oryginalne płótno Beksińskiego przedstawia rozpadający się samolot. Na dziele przeznaczonym na aukcję jest to ręka. Podczas koncertu dr Monika Pfanhauser zaprezentowała także swoje wokalne umiejętności, godnie prawdziwego profesjonalisty.



fot. Tomasz Gola

Badania, konsultacje, porady

Międzynarodowy Dzień Walki z Rakiem był okazją do zorganizowania 3 lutego b.r. w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym specjalnej akcji, związanej z problemami onkologicznymi.

Tego dnia odbyły się bezpłatne badania profilaktyczne oraz konsultacje ze specjalistami, onkologiem, chirurgiem onkologiem, anesteziologiem, ginekologiem i hematologiem. Z bezpłatnych porad z zakresu: profilaktyki, diagnostyki i leczenia onkologicznego skorzystało kilkaset osób. Inicjatorem akcji był USK i Dolnośląski Oddział Wojewódzki NFZ. Swoje stanowiska miały także Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna we Wrocławiu oraz Dolnośląski Wojewódzki Ośrodek Medycyna Pracy, które przeprowadziły pomiary tlenu w wydechnym powietrzu.

Na stanowisku NFZ - wydawanie były dane dostępne do konta w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta (ZIP). Przedstawiciele Funduszu udzielali informacji na temat leczenia onkologicznego, programów profilaktycznych finansowanych przez NFZ oraz innych świadczeń zdrowotnych w ramach publicznej opieki zdrowotnej.

Obchodzony 4 lutego Międzynarodowy Dzień Walki z Rakiem został ustanowiony na Światowym Szczycie Walki z Rakiem zorganizowanym pod egidą prezydenta Francji i dyrektora generalnego UNESCO.



fot. Tomasz Gola

Nowatorska operacja miednicy

Jeszcze nie tak dawno złamanie kości miednicy oznaczało konsekwencje odczuwalne do końca życia, a w wielu przypadkach nawet nie operowano pacjenta. Obecnie coraz częściej udaje się przywrócić chorego do pełni zdrowia i sprawności. Lekarze z Kliniki Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki USK uczynili kolejny krok w rozwoju chirurgii miednicy. Jako pierwsi na Dolnym Śląsku przeprowadzili operację z zastosowaniem nowoczesnego implantu, dzięki któremu 35-letni mężczyzna po tragicznym wypadku szybko stanął na własnych nogach i wkrótce wybiera się do pracy.

Zbigniew Skrzypczak, nadsztygar z KGHM, na długo zapamięta dzień 17 stycznia tego roku. Pracował na zbiorniku służącym do unieszkodliwiania odpadów Żelazny Most. Wraz z dwoma kolegami jechał windą, która nagle się zerwała. Spadli z ok. 35 metrów. Według świadków wydarzenia to cud, że wszyscy przeżyli.

Ból i niepewność

Najpoważniejsze obrażenia odniósł Zbigniew Skrzypczak, który po trudnej akcji ratunkowej szybko został przetransportowany śmigłowcem do Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu.

– Najpierw była radość, że żyję – opowiada pan Zbigniew. – Szczęście w nieszczęściu, okazało się także, że moje obrażenia nie są aż tak poważne, jak to się początkowo wydawało. Nie było większych uszkodzeń narządów wewnętrznych, tylko połamana miednica i uraz kręgosłupa. Jednak pierwsze dni w szpitalu były bardzo trudne. Byłem podłamany psychicznie, myślałem o wielomiesięcznym przykuciu do łóżka, nie wiedziałem, czy kiedykolwiek będę mógł chodzić. Oczekiwanie na zabieg się dłużyło, nie mogłem też być pewien jego

efektów. Klinika Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki USK jest jednym z wiodących ośrodków w Polsce w chirurgii miednicy. A jest to oblasz, który intensywnie się rozwija. – Postęp jest niewątpliwy – przyznaje szef kliniki, prof. Jerzy Gosk. – Jeszcze nie tak dawno tego typu urazy, z jakim mieliśmy do czynienia w przypadku tego pacjenta, w ogóle nie były zaopatrywane operacyjnie, bo nie było takiej możliwości.

Małe cięcie, duży krok

Lekarze zdecydowali o zastosowaniu przy operacji pana Zbigniewa technologicznej nowinki. To nowy rodzaj implantu, który na rynku amerykańskim pojawił się zaledwie dwa lata temu. Lekarze z Kliniki Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki USK wprawdzie nie byli pierwszymi w kraju, którzy go zastosowali, ale jako pierwsi podjęli działania, by implant wraz z całym instrumentarium był dostępny w Polsce. Na czym polega jego unikatowość?

– Dotychczas stosowane implanty składały się z kilku części, które trzeba ze sobą łączyć wewnątrz miednicy – tłumaczy dr Jacek Martynkiewicz, który operował pacjen-

ta. – Ten ma jednorodną budowę, jest dopasowany anatomicznie do miednicy. Pozwala na większą precyzję ustawienia i stabilizacji. Jest on także bardziej wytrzymały mechanicznie. Jego zastosowanie skra-

ca czas operacji – pana Zbigniewa operowaliśmy o ok. godziny krócej niż zwykle. Implant wprowadza się małoinwazyjnie. Wystarczy niewielkie cięcie o długości ok. 8-10 cm. Dzięki temu pacjent traci mniej krwi, mamy też mniejsze ryzyko wystąpienia infekcji, co jest bardzo ważne dla efektów operacji.

Dzięki zastosowaniu nowego implantu możliwa jest dokładniejsza anatomiczna rekonstrukcja właściwej panewki stawu biodrowego, co bezpośrednio wpływa na ostateczny wynik leczenia. Praktycznie zaraz

po zabiegu pacjent uczy się chodzić przy pomocy rehabilitantów. Na początek konieczne są kule, ale dla pana Zbigniewa nawet taka możliwość poruszania jest wielką radością.

– Nie przypuszczałem, że tak szybko wystąpienia infekcji, co jest bardzo ważne dla efektów operacji. – Już po kilku dniach od zabiegu mogę nawet chodzić po schodach. Pacjenta czeka jeszcze rehabilitacja, ale lekarze oceniają, że po ok. czterech miesiącach będzie mógł wrócić do pracy zawodowej.



fot. Tomasz Gola

– Jeszcze niedawno nie operowano takich urazów, ale mamy postęp – mówi prof. Jerzy Gosk (z prawej), obok dr Jacek Martynkiewicz i pacjent Zbigniew Skrzypczak.

Rozumiemy się bez słów. Transplantacja to życie



zdjęcia: kadry z filmów Manekin Challenge



Szkoły z województwa dolnośląskiego biorące udział w kampanii społecznej „Drugie życie” nagryły krótkie filmiki w konwencji Manekin Challenge, które mają skłonić widzów do refleksji nad transplantacją. Popularny Manekin Challenge z jednej strony jest zabawą, z drugiej to nowa forma komunikowania, dzięki której o trudnych tematach można rozmawiać w ciekawy sposób. Filmy zostały przygotowane przez dolnośląskich uczestników kampanii „Drugie życie” z okazji Ogólnopolskiego Dnia Transplantacji, pod hasłem: „Rozumiemy się bez słów. Transplantacja to życie.”

– O tym, czy oddać narządy po śmierci do transplantacji rozmawia się niezwykle trudno. Obraz mówi więcej niż tysiąc słów, szczególnie w tak delikatnych i intymnych sprawach dotyczących naszego życia – powiedziała Elżbieta Sawczak, dyrektor Technikum nr 6 w Głogowie, które wzięło udział w kolejnej akcji zorganizowanej przez kampanię społeczną „Drugie życie”.
– Chcemy nakłonić każdego, aby w codziennym pędzie zatrzymał się chociaż na 30 sekund i zastanowił nad swoim zdaniem na temat transplantacji i donacji narządów. Może uwagę zwykłych ludzi, którzy na co dzień otoczeni są natłokiem słów i informacji, zwrócić nasze krótkie filmy, w których słowa są tak naprawdę zbędne. Młodzież z dolnośląskich szkół stanęła na wysokości zadania – przygotowane przez uczniów scenki są naprawdę przejmujące. Cieszę się, że swoją wrażliwością młodzi ludzie wspierają osoby czekające na przeszczepienie – podsumowała dr Teresa-Dryl Rydzyńska, dyrektor generalny Fresenius Medical Care Polska, organizatora akcji.

Przeszczepy w statystykach

Według danych Polstransplantu, w 2016 roku wykonano 1469 przeszczepień, w tym 978 przeszczepów nerki, 317 wątroby, 101 serc. To nieco lepiej, niż w roku 2015. Niepokoje jednak wzrost liczby osób, które czekają na nowy organ. Spośród 1706 pacjentów tylko na przeszczep nerki oczekuje aż 1031. Przeszczepienie – operacji, ratujących zdrowie i życie pacjentów mogłoby być dużo więcej, przeszkodą jest jednak wciąż brak organów do transplantacji.
– Pierwsza edycja kampanii „Drugie życie” promuje wiedzę o transplantacji, walczy z mitami i stereotypami na ten temat. Nowy sposób promujący transplantację, czyli Manekin Challenge w wykonaniu młodzieży biorącej udział w akcji pokazuje, że z ich kreatywnością będziemy mogli ogłaszać kolejne edycje kampanii, nie martwiąc się o brak

nowych pomysłów i zapału – powiedziała dr Dorota Kamińska, transplantolog z Kliniki Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu, ekspert medyczny kampanii.

„Drugie życie” – historia

Pierwsza edycja kampanii „Drugie życie” wystartowała w Wielkopolsce w roku szkolnym 2008/2009. Od tego czasu wzięło w niej udział 250 tys. uczniów. W ośmiu województwach (wielkopolskie, małopolskie, lubuskie, warmińsko-mazurskie, kujawsko-pomorskie, łódzkie, śląskie i podkarpackie) młodzi ludzie rozdali ponad 900 tys. oświadczeń woli, a zwycięzcy wsparli czkami charytatywnymi kilkadziesiąt osób i instytucji. Od 2010 roku kampania „Drugie życie” w Wielkopolsce i na Podkarpaciu jest częścią uruchomionego przez Polską Unię Medycyny Transplantacyjnej „Partnerstwa dla Transplantacji” – ogólnopolskiego programu rozwoju przeszczepiania narządów. Patronat nad dolnośląską kampanią objęli: Cezary Przybylski – Marszałek Województwa Dolnośląskiego, Roman Kowalczyk – Dolnośląski Kurator Oświaty, ks. abp Józef Kupny – Metropolita Wrocławski oraz TVP Wrocław. W skali ogólnopolskiej przedsięwzięciu patronują także: Prymas Polski – abp Wojciech Polak, minister edukacji narodowej – Anna Zalewska, prof. dr hab. n. med. Lech Cierpka – krajowy konsultant w dziedzinie transplantologii klinicznej, Polska Unia Medycyny Transplantacyjnej, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Osób Dializowanych, Polska Federacja Pacjentów Dializant, Polskie Stowarzyszenie Sportu po Transplantacji, Stowarzyszenie „Życie po przeszczepie” oraz Polskie Towarzystwo na Rzecz Donacji Narządów. Organizatorem akcji jest Fresenius Medical Care Polska. W roku szkolnym 2016/2017 kampania Drugie życie prowadzona jest także na terenie województwa wielkopolskiego, śląskiego i małopolskiego.

Dlaczego „zdrowe” śniadanie nie zawsze jest zdrowe?



Zbożowe płatki z jogurtem, najlepiej typu light – to śniadanie, które większość z nas uznaje za najlepszy posiłek dla naszego dziecka. Mało kto ma świadomość, że w tej rzekomej porcji zdrowia może codziennie serwować dziecku regularne uszkodzenie nerek. To tylko jedna z ciekawostek, jaką mieli okazję wysłuchać rodzice, nauczyciele wychowania fizycznego i koordynatorzy programów zdrowotnych podczas kolejnej konferencji w ramach akcji „Uruchamiamy dzieciaki”, organizowanej wspólnie przez Uniwersytet Medyczny i Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu. Jej koordynatorem jest dr hab. Tomasz Zatoński z Kliniki Otolaryngologii i Chirurgii Głowy i Szyi USK.

Otyłość, która jest już określaną mianem epidemii XXI wieku, to nie tylko kwestia estetyczna, ale przede wszystkim zdrowotna. Szczególnie znaczenie ma u dzieci. W Polsce problem dotyka ok. 15 proc. z nich.

– To wciąż mniej niż np. w USA, ale i tak stanowczo za dużo – mówiła podczas konferencji dr hab. Kinga Musiał z Kliniki Nefrologii i Pediatrii USK. – Pamiętajmy jednak, że to nie jest wina dzieci, ale nas, dorosłych. Mamy na to wpływ od narodzin. Dziś już wiemy, że im dłużej niemowlę jest karmione naturalnie, tym mniejsze ryzyko wystąpienia otyłości w późniejszym wieku. Wiemy także, jak bardzo uzasadnione jest przysłowie: „Jakie matki, takie dziatki”. Do pewnego wieku dzieci patrzą w dorosłych jak w obrazek. Dlatego tak ważne są prawidłowe nawyki żywieniowe w rodzinie. Nie liczymy na to, że jeśli rodzice są otyli, uda im się odchudzić dzieci. Jeśli

Nerki nie lubią otyłości

Jak powszechnie wiadomo, nadwaga i otyłość przyczyniają się do powstania cukrzycy typu 2 czy nadciśnienia tętniczego. Dr Musiał przekonywała uczestników konferencji, że zagrożenie jest znacznie więcej, bo nadmiar tkanki tłuszczowej wpływa na wiele narządów. Niewiele osób zdaje sobie sprawę z tego, jak bardzo „nie lubią” jej nerki. Związki między nieprawidłową dietą, otyłością i funkcją nerek są naukowo udowodnione i jest ich niemało.

– Otyłość dla dziecka może w skrajnych wypadkach zakończyć się niewydolnością nerek i koniecznością dializowania. Ma też wpływ m.in. na rozwój kamicy

nerkowej (ostatnio obserwujemy lawinowy wzrost zachorowań na kamieć u dzieci), a nawet raka nerki – tłumaczyła dr Musiał. – W 2011 r. wyodrębniono w nefrologii nawet osobną chorobę kłębuszkową nerkowych, związaną z otyłością. Problem jest poważny, tym bardziej że większość chorób nerek u dzieci przebiega bezobjawowo.

Dr Kinga Musiał zwracała także uwagę na pułapki, których ofiarą mogą paść nawet rodzice dbający o zdrowe żywienie swoich pociech. Jedną z nich jest wszechobecna fruktoza, dodawana do przetworzonej żywności. To wyjątkowo tani i prosty w produkcji słodzik, który ekstrahuje się z kukurydzy. Producenci dodają jej do napojów, dżemów, płatków śniadaniowych, przetworów mlecznych – praktycznie wszędzie. Tymczasem fruktoza uszkadza strukturę kłębuszków nerkowych, sprzyjając rozwojowi i konieczności dializowania. Dlatego warto czytać etykiety i poznać

„Uruchamiamy dzieciaki” to akcja, do której zaproszone są dolnośląskie szkoły podstawowe i gimnazja, które zachęca się do organizowania zawodów biegowych dla uczniów. Uczestnicy szkolnych biegów spotkają się podczas wielkiego finału w czerwcu. Będzie rywalizacja i medale dla najlepszych, ale w akcji chodzi przede wszystkim o przekonanie młodych wrocławian do aktywności fizycznej. Akcja organizowana jest pod patronatem Rektora Uniwersytetu Medycznego oraz Prezydenta Wrocławia. Urząd Miasta włącza się w nią, angażując szkoły i nauczycieli. Szczegółowe informacje znaleźć można na stronie: www.bieg.umed.wroc.pl.



► Dr hab. Kinga Musiał wyjaśniała, dlaczego nerki nie lubią otyłości, a rodzice powinni być wzorem.

Cierpi nie tylko wątroba

Marskość i rak wątroby, kamica żółciowa, rak dróg żółciowych, rak trzustki, rak przełyku – to tylko niektóre choroby układu pokarmowego, na których powstanie i rozwój ma wpływ otyłość. Dr Katarzyna Neubauer z Kliniki Gastroenterologii i Hepatologii USK podkreślała, że szczególnie groźna dla zdrowia jest trzewna tkanka tłuszczowa, zlokalizowana w jamie brzusznej. W przeciwieństwie do tkanki tłuszczowej podskórnej, trzewna produkuje setki aktywnych substancji, a wśród nich i takie, które mogą brać udział w rozwoju komórek nowotworowych. Nie chodzi jednak wyłącznie o nowotwory, bo chorób układu pokarmowego, które są skutkiem otyłości jest znacznie więcej.

– Np. obecnie najczęstszym przewlekłym schorzeniem wątroby jest niealkoholowa tłuszczowa choroba wątroby, bezpośrednio związana z tkanką tłuszczową – mówiła dr Neubauer. – Podobnie jak choroba uchyłkowa jelita, dotykająca głównie osób otyłych w młodym wieku, która jest bardzo trudna w leczeniu.

Jaka na to rada? Nasze dzieci potrzebują ruchu i zdrowego odżywiania. A to muszą im zapewnić dorośli.



► Dr hab. Tomasz Zatoński – pomysłodawca i koordynator akcji „Uruchamiamy dzieciaki”.



► Dr Katarzyna Neubauer podkreślała, że najgroźniejsza dla zdrowia jest trzewna tkanka tłuszczowa.

„Złote ręce” i nie tylko. Pielęgniarki nagrodzone za pracę



fot. Tomasz Gola

I Kategoria „ZŁOTE RĘCE”

Nazwa Oddziału	Nazwisko i imię
Oddział Onkologii	Lasek Cecylia
Oddział Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej	Wierzbicka Zofia
Oddział Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej	Cholewińska Helena
Oddział Neurochirurgii	Kowalczyk Paulina
Oddział Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadciśnienia Tętniczego	Jasiulis Danuta
Oddział Chirurgii Szczękowo – Twarzowej	Głowiak Agnieszka
Oddział Reumatologii i Chorób Wewnętrznych	Kuśniercz Dorota
Oddział Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki	Szewczyk Iwona
Oddział Kardiologii	Biatecka Ludmiła
Oddział Gastroenterologii i Hepatologii	Reichel Agnieszka
Oddział Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii	Budzińska Maria
Oddział Chirurgii Małoinwazyjnej i Proktologicznej	Kosatkó Maria
Oddział Kardiologii	Marciniak Małgorzata
Oddział Nefrologii Pediatrycznej	Molek Małgorzata
Oddział Neurologii	Gajdowska Mariola
Oddział Otolaryngologiczny	Krawczyk Jolanta
Oddział Ginekologiczno - Położniczy	Sionkowska Anna
Oddział Okulistyki	Biernat Bożena
Oddział Okulistyki Dziecięcej	Rutkiewicz Bożena
Oddział Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej	Jagiello Iwona
Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii	Ruszczyk Agata
Oddział Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Onkologicznej	Nyga Urszula
Oddział Intensywnej Terapii Dziecięcej	Oskiewicz Justyna
Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	Budrewicz Jolanta
Oddział Neonatologiczny	Furmańczyk Lidia
Blok Porodowy, sala cięć cesarskich	Bisikiewicz Dorota
PCCE, Prac. Hemodynamiki, Elektrofizjologii	Dobroć – Bujak Joanna
Dział Bloków Operacyjnych - pielęgniarki operacyjne	Piaszczna Anna
Pracownia Endoskopowa	Majgier Angieszka
Zakład Radiologii Ogólnej, Zabiegowej i Neuroradiologii	Dobry Anna
Dział Bloków Operacyjnych - pielęgniarki anestezjologiczne	Juroca Krystyna
Stacja Dializ Dziecięca	Józefowska Barbara
Stacja Dializ	Majda Jakub
Dział Bloków Operacyjnych - Zespół sal zabiegowych – Klinika Okulistyki	Kociuba Aneta
Szpitalny Oddział Ratunkowy	Poręba Alina
Uniwersytecka Przychodnia Specjalistyczna	Stępień Maria
Oddział Przeszczepiania Szpiku	Gołdyn Małgorzata
Oddział Onkologiczno – Hematologiczny – odcinek II, III, OWN	Jachymowska Renata
Oddział Onkologiczno- Hematologiczny – Odcinek I, Oddział Dzienny, Poradnia	Muszyńska Danuta

Zakończyła się kolejna edycja programu motywującego rozwój zawodowy pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu. W finale nagrodzono 51 osób w czterech kategoriach, a łączna pula nagród ufundowanych przez dyrekcję wyniosła 60 tysięcy złotych.

Najwięcej emocji budziła kategoria „Złote ręce”, która jest wyrazem uznania za codzienną pracę ze strony pacjentów i współpracowników. „Złote ręce” za ubiegły rok zdobyło aż 39 osób, a wśród nich tylko jeden mężczyzna.

– Pamiętajmy, że w tej kategorii oceniane są codzienne czynności, które najczęściej są dla pacjentów przykre – podkreśliła Dorota Milecka, zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa USK, wręczając nagrody. – To przecież pobieranie krwi, wykonywanie iniekcji domięśniowych i dożylnych, zakładanie wkłuc obwodowych, itp.

– Bardzo się cieszę, że mamy

w szpitalu tak dużo „złotych rąk”. Można powiedzieć, że aż chciałoby się tutaj leczyć – żartowała zastępca dyrektora ds. finansowych Mariola Dwornikowska-Dąbrowska.

Upominki dla pielęgniarek ufundował także samorząd pielęgniarek i położnych. Przewodnicząca Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, Anna Szafran podczas uroczystości powiedziała, że USK jest jedyną jednostką na terenie działania izby, w której „w tak fajny sposób” docenia się codzienną pracę w szpitalu.

W drugiej kategorii, dotyczącej procesu pielęgnowania przyznano trzy nagrody o wartości 15 tysięcy

zł do podziału dla personelu oddziału. Oceniano tu standardy procesu pielęgnowania z elementami prowadzenia dokumentacji medycznej. W ocenie brano też pod uwagę wyniki ankiet satysfakcji pacjentów. Kryteriów było aż 41, można było zdobyć 421 punktów. Dyrektor Milecka podkreślała niewielkie różnice między oddziałami, co świadczy o wyrównanej stawce.

Kolejna kategoria to „Założenia teoretyczne adaptacji społeczno-zawodowej nowych pracowników w danej komórce medycznej usługowej”. Brzmi tajemniczo, a chodzi o tak ważną kwestię, jak przyjęcie i pomoc w adaptacji do pracy nowych koleżanek i kolegów.

W ostatniej kategorii oceniano aktywność zawodową pielęgniarskiej kadry zarządzającej – zarówno na terenie szpitala, jak i poza nim. Tu ocenie podlegała m.in. działalność w samorządzie, stowarzyszeniach i towarzystwach zawodowych, udział w konferencjach, pisanie artykułów, doskonalenie zawodowe.

Finał programu motywującego był także okazją do uznania dla zespołu prowadzącego Szkołę Rodzenia przy USK. Listy gratulacyjne od dyrektora USK otrzymały: Magdalena Konarska, Magdalena Kowalczyk-Perdek, Zofia Karska, Dominika Markowska, Iwona Grzesiak-Gasek, Beata Salomon-Tuchowska.

– Jeszcze raz gratuluję finalistom programu, dziękuję wszystkim pielęgniarkom i położnym oddziałowym za udział w programie, który przecież trwał cały rok i wymagał od nich osobistego zaangażowania oraz zaangażowania ich zespołów pielęgniarskich – podsumowała Dorota Milecka, dziękując także Małgorzacie Gdesz i pracownikom Działu Organizacji Pracy Pielęgniarskiej za prowadzenie programu i przygotowanie uroczystości finału.



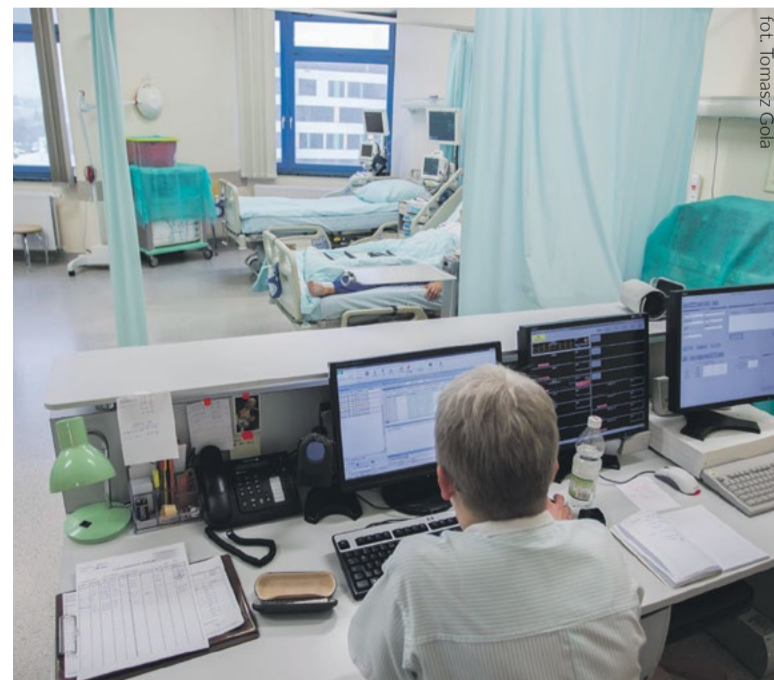
fot. Tomasz Gola

USK przygotowuje się do przeszczepów serca

Czy Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu dołączy do wiodących ośrodków w Polsce, w których wykonuje się transplantacje serca? Prof. Marek Jasiński, nowy szef Kliniki Chirurgii Serca USK, wśród swoich ambitnych planów ma także i takie zabiegi. Uważa bowiem, że uniwersytecka kardiologia powinna nadawać kierunek i podejmować najtrudniejsze wyzwania.

Prof. Jasiński objął funkcję kierownika wrocławskiej katedry i kliniki kilka miesięcy temu. Za sobą ma wieloletnią pracę w Górnośląskim Centrum Medycznym (szpital w Ochojcu) i ośrodkach zagranicznych, m.in. w Wielkiej Brytanii. Decydując się na pracę we Wrocławiu profesor porzucił Śląsk – jak wiadomo, samo serce polskiej kardiologii – bo postawił sobie za cel taki rozwój kliniki w USK, by stała się ona jednym z najlepszych ośrodków w kraju. Możliwość przeprowadzania transplantacji serca nie jest tu celem samym w sobie, ale zwieńczeniem innych działań.

– Mam nadzieję, że do pierwszych przeszczepów serca będziemy gotowi za 2-3 lata. W tym czasie planujemy rozwój metod operacyjnych i korzystanie ze wszystkich zdobyczy nowoczesnej kardiologii – wyjaśnia prof. Jasiński. –



fot. Tomasz Gola

► W miejscu dzisiejszej sali pooperacyjnej powstanie nowoczesny oddział intensywnego nadzoru.

Ta dziedzina medycyny bowiem nieustannie się rozwija i w wielu przypadkach jest nie do zastąpienia. Jestem wielkim zwolennikiem technik małoinwazyjnych, ale nie jest możliwe, by wyparły one całkowicie klasyczną kardiologię. Transplantacja serca nie da się zrobić przezcewnikowo, to oczywiste.

Zastawka do naprawy

Przeszczepy to tylko jeden z przykładów, jest ich znacznie więcej, a dotyczą one znacznie częstszych zabiegów, jak choćby operacje naprawcze zastawek. Na pytanie, czy lepsza jest sztuczna zastawka czy „naprawiona” własna, jest tylko jedna dobra odpowiedź. Lepsza jest własna i jeśli to tylko możliwe, należy ją zachować. Wskazują na to twarde dane. Mimo tego, że operacje takie wykonywane są najczęściej na otwartym sercu,

ryzyko powikłań czy konieczności powtórnej operacji jest mniejsze niż przy wszczepianiu sztucznych zastawek. Pacjent nie musi też przez całe życie przyjmować leków przeciwkrzepliwych.

Operacyjne metody naprawy zastawek aortalnych także się zmieniają, pozwalając na coraz większą skuteczność. Nowości mogą mieć charakter przełomowy, jak np. zabiegi przeprowadzone jesienią ub.

r. w Górnośląskim Centrum Medycznym przez zespół pod kierownictwem prof. Jasińskiego. Pacjentom z niedomykalnością zastawek wszczepiono specjalny pierścień, dzięki któremu uszczelniono przepływ krwi. Dotychczas brakowało skutecznego rozwiązania stabilizacji pierścienia aortalnego. Sztuczny pierścień przy zachowaniu własnej zastawki może mieć szczególne znaczenie dla pacjentów, którzy jednocześnie z niedomykalnością



fot. Tomasz Gola

► Tak wygląda specjalny pierścień, wszczepiany pacjentom z niedomykalnością zastawek.

zastawki mają tętniaka aorty. Dotąd trudno było im pomóc, nowa metoda daje nadzieję, że w dobrej kondycji dożyją starości. Wkrótce podobne zabiegi zostaną przeprowadzone w USK we Wrocławiu.

Nie tylko operacje

Rozmach w medycznych planach wymaga nie tylko doświadczenia, świetnych specjalistów czy nowoczesnego sprzętu. Konieczne są także inwestycje innego rodzaju. – Jedną z pilniejszych potrzeb w naszej klinice jest stworzenie pooperacyjnego oddziału intensywnego nadzoru, w którym można na miejscu monitorować wszystkie parametry u pacjentów po zabiegach kardiologicznych – dodaje



fot. Tomasz Gola

► Prof. Marek Jasiński ma za sobą wieloletnią pracę w Górnośląskim Centrum Medycznym (szpital w Ochojcu) i ośrodkach zagranicznych, m.in. w Wielkiej Brytanii.

Sezon na gripę w pełni

Szanowna Pani, Szanowny Panie!

Klinika Urologii i Onkologii Urologicznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu zwraca się z prośbą o przekazanie 1% podatku na wspierania programu leczenia nowotworów, poprawę warunków leczenia, zakup nowego sprzętu oraz wspieranie edukacji i rozwoju nauki.

Procedura wymaga jedynie wpisania nazwy naszej organizacji, numeru KRS i informacji uzupełniającej w odpowiedniej rubryce zeznania podatkowego

Nazwa organizacji:
Dolnośląska Fundacja Rozwoju Ochrony Zdrowia

Nr KRS:
0000050135

Informacje uzupełniające:
Urologia

Serdecznie dziękujemy,
Zespół Kliniki Urologii
i Onkologii Urologicznej
USK we Wrocławiu



1%



UNIWERSYTECKI
SZPITAL KLINICZNY
WE WROCŁAWIU

W tym roku grypa zaatakowała wcześniej niż zwykle. W Polsce na ogół szczyt zachorowań przypada na luty lub marzec, a tegoroczny sezon zaczął się już w grudniu, w dodatku w wielu regionach kraju niezwykle gwałtownie. Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu, podobnie jak większość innych ośrodków medycznych, wprowadził w związku ze zwiększoną zachorowalnością na gripę ograniczenia odwiedzin pacjentów hospitalizowanych na wszystkich oddziałach. Są one możliwe tylko w indywidualnych przypadkach za zgodą lekarzy kierujących klinikami i oddziałami, przy zachowaniu szczególnego reżimu.

Taka decyzja jest zawsze podyktowana troską o pacjentów. Osoby chore i osłabione są szczególnie narażone na zachorowanie. Grypa nie jest bowiem tym samym, co przeziębienie. To poważna choroba, która co roku zabija na świecie 250-500 tysięcy osób, a u 3-5 milionów powoduje ciężkie powikłania.

Objawy, przebieg, leczenie

Symptomy grypy są niecharakterystyczne, ale najczęściej występuje: wysoka gorączka, dreszcze, bóle mięśni i głowy, uczucie rozbicia i osłabienia, złe ogólne samopoczucie, suchy kaszel, ból gardła i katar (zwykle o niedużym nasileniu).

U małych dzieci obraz kliniczny może być całkowicie odmienny i obejmować zmienione zachowanie dziecka, senność lub rozdrażnienie, brak apetytu, wymioty.

Choroba zwykle ustępuje samoistnie po 3-7 dniach, ale kaszel, zmęczenie i uczucie rozbicia mogą się utrzymywać do ok. 2 tygodni. Najczęstsze powikłania grypy to zapalenie ucha środkowego oraz angina paciorkowcowa. Grypa może prowadzić

również do ciężkich powikłań (m.in. zapalenie płuc, zapalenie mięśnia sercowego, mózgu i opon mózgowych), które zdarzają się u dzieci poniżej 2 roku życia, dorosłych w wieku 65 lat lub starszych, kobiet w ciąży oraz osób przewlekle chorych. Śmiertelność grypy sezonowej wynosi 0,1-0,5 proc.

Tak jak w przypadku innych chorób wywoływanych przez wirusy antybiotyki są nieskuteczne i leczenie jest głównie objawowe. Zaleca się pozostanie w domu i odpoczynek, picie dużej ilości płynów, stosowanie niesterydowych środków przeciwzapalnych. GIS podkreśla, że u dzieci poniżej 16 r.ż. nie należy stosować salicylanów. U małych dzieci ponadto niezwykle istotne jest nawadnianie i obniżanie gorączki, która może doprowadzić do wystąpienia drgawek gorączkowych. W przypadku osób należących do grup ryzyka lekarz może zdecydować o zastosowaniu leków antywirusowych.

Najskuteczniejszą metodą uniknięcia zachorowania i związanych z nim powikłań jest profilaktyka, czyli coroczne szczepienia.

(opr. na podst. materiałów GIS)

Krzyżówka panoramiczna

Rozwiązanie krzyżówki z poprzedniego numeru:
Co kraj, to obyczaj.
Nagrody („Ludzie czy Bogowie” Dariusza Kortko i Krystyny Bochenek) wylosowali: Teodora Ksel, Wanda Rogalewska, Dorota Piotrowska.

Rozwiązanie można przesłać na e-mail: kowalskam@usk.wroc.pl lub wrzucić wypełniony kupon do skrzynki w informacji (hol główny).
Losowanie: 1 marca 2017

BOROWSKA213

Rozwiązanie krzyżówki:

Imię:

Nazwisko:

Telefon:

CÓRKA, KTÓRA NIE MA BRATA I SIOSTRY	RZYMSKA BOGINI KSIĘŻYCA	RODZAJ SZKOLENIA STUDENTÓW	GÓRNY SEGMENT MEBLOWY	NIELOT Z WYSPIY MAURITIUS	LÓŻKO ZAWIESZONE MIĘDZY DRZEWAMI	KOMPOZYTOR OPERY "POŁAWIACZE PERŁY"			
WYKRECANIE NUMERU TELEFONICZNEGO AMBICJA	IMIE PISARZA BAHDAJA	ZDARZENIE	MIĘSO W JAPONII	MIĘSOTŁOŻCOWOŚĆ	MIMOWOLNY SKURCZ MIĘŚNIA	POZBAWIŁ ŻYCIA MARIE STUART			
9, 13		COŚ DODANEGO PONAD MIARĘ			12				
REZULTAT									
MIĘSO W JAPONII									
PRZEPLATANY ŚCIEG Z NICI LUB PRZEDZY NA MIEJSCU DZIURY	KRAJINA W ZACHODNIEJ GRECJI	3	STOLICA GHANY	DAWNA KOLONIA BRYTYJSKA W AZJI	HENRYK SIENKIEWICZ ALBO JOHN STEINBECK	INTERWAŁ MUZYCZNY	ŚCIANA PUDŁA REZONANSOWEGO INSTRUMENTU MUZYCZNEGO		
TKANKA WYPEŁNIĄCA KOŚCI	1, 7				6		W PARZE Z MARCHEWKĄ	ZNAK ZODIAKU	
4	8			SZPITAL, W KTÓRYM POZA LECZENIEM POZA SZKOLI SIĘ DODATKOWO STUDENTÓW MEDYCZYNY	HAZARDOWA GRA W KARTY	5			
PIERWIASTEK PROMIENIOWY									
POLAK STAREJ DATY									
		10						KAMIŁA, TANCERKA	11

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----

BOROWSKA213



UNIWERSYTECKI
SZPITAL KLINICZNY
im. Jana Mikulicza-Radeckiego
WE WROCŁAWIU

Wydawca:
Uniwersytecki Szpital Kliniczny
we Wrocławiu
ul. Borowska 213
50-556 Wrocław

Informacja:
tel. (71) 733-1110
fax. (71) 733-1209
e-mail: sekretariat@usk.wroc.pl

Teksty i redakcja:
Alicja Giedroyc

Kontakt do redakcji:
Monika Kowalska
tel. 71 733 10 55
e-mail: kowalskam@usk.wroc.pl

STUDIO
Skład: MANAT
www.studiomanat.com